



REPUBLIKA SLOVENIJA

DRŽAVNI ZBOR

Zakonodajno-pravna služba

Šubičeva ulica 4, 1000 Ljubljana

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



Številka: 500-01/25-86/
Datum: 17. december 2025

EPA 2605-IX

DRŽAVNI ZBOR JE NA SEJI 17. 12. 2025 SPREJEL ZAKON O DODATNIH INTERVENTNIH UKREPIH NA PODROČJU ZDRAVSTVA (ZDIUPZ) V NASLEDNJEM BESEDILU:

Z A K O N

O DODATNIH INTERVENTNIH UKREPIH NA PODROČJU ZDRAVSTVA (ZDIUPZ)

I. SPLOŠNA DOLOČBA

1. člen (vsebina)

(1) S tem zakonom se zaradi izboljšanja dostopnosti do zdravstvenih storitev in zagotavljanja dodatnih zmogljivosti določajo dodatni interventni ukrepi na področju zdravstva.

(2) S tem zakonom se za namen iz prejšnjega odstavka:

1. spreminjajo in dopolnjujejo določbe naslednjih zakonov:
 - Zakona o nujnih ukrepih za zagotovitev stabilnosti zdravstvenega sistema (Uradni list RS, št. 100/22, 141/22 – ZNUNBZ, 76/23, 136/23 – ZIUZDS, 112/24 – ZDIUZDZ in 32/25 – ZZDej-N),
 - Zakona o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (Uradni list RS, št. 102/24),
2. odstopa od določb naslednjih zakonov:
 - Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNBZ, 14/23 – odl. US, 84/23 – ZDOsk-1, 102/24 – ZZKZ in 32/25; v nadaljnjem besedilu: ZZDej),
 - Zakona 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, 51/21, 159/21, 196/21 – ZDOsk, 15/22, 43/22, 100/22 – ZNUZSZS, 141/22 – ZNUNBZ, 40/23 – ZČmIS-1, 78/23 in 32/25 – ZZDej-N; v nadaljnjem besedilu: ZZVZZ),
3. določajo začasni ukrepi na področju opravljanja javne zdravstvene službe in opravljanja zdravstvenih storitev pri izvajalcih, vključenih v mrežo javne zdravstvene službe.

II. SPREMEMBE IN DOPOLNITVE ZAKONOV

1. Zakon o nujnih ukrepih za zagotovitev stabilnosti zdravstvenega sistema

2. člen

(1) V Zakonu o nujnih ukrepih za zagotovitev stabilnosti zdravstvenega sistema (Uradni list RS, št. 100/22, 141/22 – ZNUNBZ, 76/23, 136/23 – ZIUZDS, 112/24 – ZDIUZDZ in 32/25 – ZZDej-N) se v 14. členu v prvem odstavku tretja alineja spremeni tako, da se glasi:

»– pooblastilo za predpis medicinskih pripomočkov, ki ga lahko prenese na diplomirano medicinsko sestro oziroma diplomiranega zdravstvenika ali višjo medicinsko sestro oziroma višjega zdravstvenega tehnika.«.

(2) V četrtem odstavku se letnica »2025« nadomesti z letnico »2027«.

2. Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu

3. člen

V Zakonu o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (Uradni list RS, št. 102/24) se v 22. členu v prvem odstavku v 22. točki besedilo »in upravne ter sistemske nadzore v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost« črta.

4. člen

V 30. členu se za devetim odstavkom doda nov deseti odstavek, ki se glasi:

»(10) Kadar se agenciji, ministrstvu, pristojnemu za zdravje, izvajalcem zdravstvene dejavnosti, agenciji, pristojni za zdravila in medicinske pripomočke, ali Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije dostop do podatkov, do katerih so upravičeni v skladu s področnimi predpisi, omogoča prek informacijskih rešitev na infrastrukturi Nacionalnega inštituta za javno zdravje oziroma javnega podjetja, kot ga določa zakon, ki ureja digitalizacijo zdravstva, se identifikacija in avtentikacija pooblaščenih uporabnikov za dostop do podatkov ali druga z zakonom določena opravila lahko izvajajo na podlagi podatkov, kot jih je za uporabnike eZdravja določal Zakon o zbirkah podatkov na področju zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/00, 47/15, 31/18, 152/20 – ZZUOOP, 175/20 – ZIUOPDVE, 203/20 – ZIUPOP DVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 206/21 – ZDUPŠOP, 141/22 – ZNUNBZ, 18/23 – ZDU-10, 84/23 – ZDOsk-1 in 112/24 – ZDIUZDZ).«.

5. člen

V 37. členu se v prvem odstavku za besedo »kakovosti« dodata vejica in besedilo »ki predstavlja nadzor z vidika vzpostavitve in vzdrževanja sistema upravljanja in ravnanja s kakovostjo, zlasti vzpostavitve sistema obvladovanja varnostnih incidentov, uporabe kliničnih smernic, spremljanja in analiziranja kazalnikov kakovosti, spoštovanja minimalnih standardov za vzpostavitev in vzdrževanje sistema vodenja kakovosti ter doseganja kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave,«.

III. ODSTOP OD DOLOČB POSAMEZNIH ZAKONOV

1. Zakon o zdravstveni dejavnosti

6. člen

(dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti)

(1) Ne glede na 3.b člen ZZDej ministrstvo, pristojno za zdravje, kadar na podlagi primerjave evidence iz 3.c člena ZZDej in podatkov iz poslovnega registra ugotovi, da ima subjekt v poslovnem registru vpisano vrsto zdravstvene dejavnosti, nima pa dovoljenja za opravljanje te vrste zdravstvene dejavnosti, pri čemer na ministrstvu, pristojnem za zdravje, ni vložena vloga za izdajo dovoljenja za opravljanje te vrste zdravstvene dejavnosti, o tem nemudoma obvesti:

- inšpekcijo, pristojno za zdravje, ki po uradni dolžnosti izvede postopek inšpekcijskega nadzora,
- Finančno upravo Republike Slovenije,
- pristojni registrski organ, ki po uradni dolžnosti pri navedenem subjektu izvede postopek izbrisa te vrste zdravstvene dejavnosti iz poslovnega registra.

(2) Ne glede na prejšnji odstavek v primeru, če okoliščino, da nek pravni subjekt zdravstvene storitve ali zdravstveno dejavnost opravlja brez dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti, ugotovi drug pristojni organ, o tem nemudoma obvesti ministrstvo, pristojno za zdravje, in organe iz prve, druge in tretje alineje prejšnjega odstavka.

7. člen

(mreža službe nujne medicinske pomoči in pogodbeno sodelovanje)

(1) Ne glede na prvi odstavek 5. člena ZZDej lahko mrežo službe nujne medicinske pomoči, upoštevajoč merila iz drugega odstavka 4. člena ZZDej, na predlog ministra, pristojnega za zdravje, določi Vlada Republike Slovenije in jo objavi tudi na osrednjem spletnem mestu organov državne uprave, neodvisno od določitve mreže javne zdravstvene službe.

(2) Ne glede na peti odstavek 5. člena ZZDej mrežo službe nujne medicinske pomoči zagotavlja Republika Slovenija, tudi kadar se ta zagotavlja v obliki satelitskega urgentnega centra in dežurnih mest.

(3) Ne glede na osmi odstavek 5. člena ZZDej lahko javni zavod za namen celostne zdravstvene obravnave in boljše dostopnosti do zdravstvenih storitev, kadar tega ne more zagotavljati v sodelovanju z drugim javnim zavodom, kar izkaže z dokazilom o izvedenem preverjanju možnosti takšnega sodelovanja, pogodbeno sodeluje tudi na način sklenitve pogodbe o medsebojnem sodelovanju, ki jo v skladu s pravili obligacijskega prava za največ 12 mesecev zaradi nemotenega zagotavljanja celostne zdravstvene obravnave sklene z izvajalcem zdravstvene dejavnosti, ki opravlja naslednjo vrsto zdravstvene dejavnosti:

- zobotehnika,
- laboratorijska dejavnost ali
- ortotika in protetika.

(4) Glede višine plačila na podlagi pogodbe iz prejšnjega odstavka se smiselno uporabi četrti odstavek 53.c člena ZZDej, pri čemer velja, da lahko javni zavod plača izvajanje posamezne vrste zdravstvene dejavnosti ali vrste zdravstvenih storitev drugemu izvajalcu zdravstvene dejavnosti največ do višine, do katere je upravičen, če bi te storitve opravil sam na podlagi pogodbe o financiranju zdravstvene

dejavnosti, oziroma do višine, ki jo določa cenik Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Javni zavod vodi evidenco o sklenjenih pogodbah iz prejšnjega odstavka in o tem poroča svetu zavoda in ministrstvu, pristojnemu za zdravje, v skladu s 53.c členom ZZDej.

8. člen (služba nujne medicinske pomoči)

Ne glede na drugi stavek prvega odstavka 6. člena ZZDej javni zdravstveni zavodi službo nujne medicinske pomoči izvajajo:

- v urgentnem centru,
- v satelitskem urgentnem centru,
- na lokacijah, kjer so stacionirane mobilne enote nujne medicinske pomoči, in
- na dežurnih mestih, ki so del mreže službe nujne medicinske pomoči.

9. člen (pogoj za člana sveta zavoda)

Ne glede na 2. točko četrtega odstavka 28.a člena ZZDej mora član sveta zavoda, ki ni predstavnik delavcev zavoda, potrdilo organizacije iz 4. točke drugega odstavka 29. člena ZZDej predložiti najpozneje v 12 mesecih od imenovanja.

10. člen (pogoji za direktorja javnega zdravstvenega zavoda)

(1) Ne glede na prvi odstavek 5. člena ZZDej mrežo službe nujne medicinske pomoči, upoštevajoč merila iz drugega odstavka 4. člena ZZDej, na predlog ministra, pristojnega za zdravje, določi Vlada Republike Slovenije in jo objavi tudi na osrednjem spletnem mestu organov državne uprave, neodvisno od določitve mreže javne zdravstvene službe.

(2) Ne glede na peti odstavek 5. člena ZZDej mrežo službe nujne medicinske pomoči zagotavlja Republika Slovenija, tudi kadar se ta zagotavlja v obliki satelitskega urgentnega centra in dežurnih mest.

(3) Ne glede na osmi odstavek 5. člena ZZDej lahko javni zavod za namen celostne zdravstvene obravnave in boljše dostopnosti do zdravstvenih storitev, kadar tega ne more zagotavljati v sodelovanju z drugim javnim zavodom, kar izkaže z dokazilom o izvedenem preverjanju možnosti takšnega sodelovanja, pogodbeno sodeluje tudi na način sklenitve pogodbe o medsebojnem sodelovanju, ki jo v skladu s pravili obligacijskega prava za največ 12 mesecev zaradi nemotenega zagotavljanja celostne zdravstvene obravnave sklene z izvajalcem zdravstvene dejavnosti, ki opravlja naslednjo vrsto zdravstvene dejavnosti:

- zobotehnika,
- laboratorijska dejavnost ali
- ortotika in protetika.

(4) Ne glede na osmi odstavek 5. člena ZZDej lahko za namen nemotenega izobraževalnega procesa in celostne zdravstvene obravnave javni zavod sklene pogodbo o zaposlitvi s krajšim delovnim časom, vključno z dopolnilnim delom, tudi z zdravnikom ali zobozdravnikom, ki na medicinski fakulteti pridobi naziv visokošolskega učitelja ter na tej fakulteti izvaja pedagoško obveznost v skladu z zakonom, ki ureja visoko šolstvo, in ni zaposlen v okviru mreže javne zdravstvene službe, pri čemer

nabor zdravstvenih storitev, ki jih, upoštevajoč njihovo naravo, zahtevnost in kompleksnost, lahko opravlja tak zdravnik oziroma zobozdravnik, določi minister, pristojen za zdravje.

(5) Glede višine plačila na podlagi pogodbe iz tretjega in četrtega odstavka tega člena se smiselno uporabi četrti odstavek 53.c člena ZZDej, pri čemer velja, da lahko javni zavod plača izvajanje posamezne vrste zdravstvene dejavnosti ali vrste zdravstvenih storitev drugemu izvajalcu zdravstvene dejavnosti največ do višine, do katere je upravičen, če bi te storitve opravil sam na podlagi pogodbe o financiranju zdravstvene dejavnosti, oziroma do višine, ki jo določa cenik Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Javni zavod vodi evidenco o sklenjenih pogodbah iz tretjega in četrtega odstavka tega člena in o tem poroča svetu zavoda in ministrstvu, pristojnemu za zdravje, v skladu s 53.c členom ZZDej.

(6) Ukrep iz četrtega odstavka tega člena velja do 31. decembra 2026.

11. člen (plačilo mentorstva)

(1) Ne glede na 33. člen ZZDej se sredstva za plačilo stroškov mentorstva v okviru izvajanja praktičnega pouka učencev in študentov zagotavljajo iz proračuna Republike Slovenije.

(2) Podrobnejši način zagotavljanja sredstev iz prejšnjega odstavka določi minister, pristojen za zdravje.

12. člen (zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva)

Ne glede na peti odstavek 51.a člena ZZDej mora javni zdravstveni zavod oziroma koncesionar izvajalcu neprekinjenega zdravstvenega varstva najpozneje v 15 dneh od prejema pisnega poziva izvajalca neprekinjenega zdravstvenega varstva posredovati seznam zaposlenih zdravstvenih delavcev, iz katerega so razvidni njihov poklic in kompetence, delež zaposlitve in morebitne omejitve ter obseg mesečnega vključevanja v program neprekinjenega zdravstvenega varstva pri lastnem delodajalcu.

13. člen (vsebina predpisa o neprekinjenem zdravstvenem varstvu)

Ne glede na tretji odstavek 53. člena ZZDej minister, pristojen za zdravje, podrobneje določi tudi izvajanje obveznosti vključevanja zdravstvenih delavcev v program zagotavljanja neprekinjenega zdravstvenega varstva iz 51.a člena ZZDej v program iz 53. člena ZZDej.

14. člen (upravni nadzor)

(1) Ne glede na 80. člen ZZDej in ne glede na 48. člen Zakona o interventnih ukrepih na področju zdravstva, dela in sociale ter z zdravstvom povezanih vsebin (Uradni list RS, št. 136/23, 35/24 – ZZdrS-J, 102/24 – ZZKZ, 112/24 – ZDIUZDZ in 32/25 – ZZDej-N; v nadaljnjem besedilu: ZIUZDS) ministrstvo, pristojno za zdravje, opravlja upravni nadzor, ki obsega nadzor nad izvajanjem predpisov s področja

opravljanja zdravstvene dejavnosti in zdravstvenega zavarovanja ter področja materialnega poslovanja in lahko zajema nadzor:

- izvajalca zdravstvene dejavnosti v celoti ali njegove posamezne notranje organizacijske enote,
- posameznega zdravstvenega delavca ali zdravstvenega sodelavca ali
- nadzor zdravstvene obravnave posameznega primera.

(2) Upravni nadzor se opravlja kot redni nadzor na podlagi programa ali kot izredni nadzor, ki se uvede po uradni dolžnosti ali na predlog Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, pacienta ali njegovega ožjega družinskega člana, zdravstvenega delavca ali zdravstvenega sodelavca, pristojne zbornice ali strokovnega združenja, zastopnika pacientovih pravic ter drugih državnih organov (npr. varuh človekovih pravic, komisija za preprečevanje korupcije, informacijski pooblaščenec).

(3) Postopek upravnega nadzora se začne s sklepom o začetku upravnega nadzora, ki ga izda minister, pristojen za zdravje, in vsebuje:

- navedbo predsednika in članov komisije (nadzorna komisija),
- navedbo namena in predvidenega obsega nadzora,
- rok, v katerem se nadzor zaključi.

(4) Upravni nadzor obsega naslednja nadzorna dejanja:

1. pregled listinske dokumentacije in pridobitev njenih kopij,
2. pregled podatkov oziroma dokumentacije, ki se hrani v informatizirani obliki, in pridobitev kopij,
3. pogovor z zdravstvenimi delavci oziroma zdravstvenimi sodelavci ali drugimi zaposlenimi pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti,
4. pogovor s pacientom ali njegovim ožjim družinskim članom,
5. pregled listin,
6. ogled in pregled posameznih objektov, prostorov, opreme in predmetov izvajalca zdravstvene dejavnosti,
7. fotografiranje ali snemanje na drug nosilec vizualnih podatkov oseb, objektov, prostorov, opreme in predmetov izvajalca zdravstvene dejavnosti,
8. brezplačni vpogled oziroma pridobitev podatkov iz uradnih evidenc in drugih podatkov, ki se nanašajo na nadzorovanega izvajalca zdravstvene dejavnosti,
9. druga nadzorna dejanja glede na namen upravnega nadzora.

(5) O ugotovitvah upravnega nadzora nadzorna komisija poda poročilo ministru, pristojnemu za zdravje, v katerem lahko predlaga naslednje ukrepe:

- odpravo organizacijskih, materialnih in drugih nepravilnosti oziroma pomanjkljivosti, prepoved opravljanja zdravstvene dejavnosti ali zdravstvenih storitev, dokler niso odpravljene ugotovljene pomanjkljivosti oziroma nepravilnosti, ki bi lahko povzročile neposredno nevarnost za zdravje ljudi,
- začetek disciplinskega postopka po zakonu, ki ureja delovna razmerja, ali postopka za ugotovitev morebitne odškodninske odgovornosti odgovorne osebe izvajalca zdravstvene dejavnosti, zdravstvenega delavca, zdravstvenega sodelavca ali drugega zaposlenega pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti,
- naznanitev suma storitve kaznivega dejanja pristojnim organom pregona,
- vložitev predloga za izvedbo drugega nadzora iz 76. člena ZZDej.

(6) Nadzorna komisija poročilo iz prejšnjega odstavka pošlje v mnenje izvajalcu zdravstvene dejavnosti, pri katerem se opravlja nadzor. Upravni nadzor se zaključi s poročilom iz prejšnjega odstavka, v primeru predlaganih ukrepov pa z odreditvijo ukrepov ministrstva, pristojnega za zdravje.

(7) Izvajalec zdravstvene dejavnosti o posameznih izvedenih ukrepih v za to določenih rokih poroča ministru, pristojnemu za zdravje. Če je iz poročila iz prejšnjega

stavka razvidno, da izvedeni ukrepi niso zadovoljivi oziroma pomanjkljivosti niso bile odpravljene, vzroki za neizvedbo ukrepov oziroma odpravo pomanjkljivosti pa so na strani izvajalca zdravstvene dejavnosti, ministrstvo, pristojno za zdravje, začne postopek odvzema dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti v skladu s prvim odstavkom 3.b člena ZZDej ali poda svetu zavoda pobudo za razrešitev direktorja, če gre za javni zdravstveni zavod ali drug javni zavod iz 8. člena ZZDej. Če je bil upravni nadzor opravljen v javnem zdravstvenem zavodu ali drugemu javnem zavodu iz 8. člena ZZDej, o ugotovitvah nadzora, ukrepih in izvajanju ukrepov direktor zavoda obvesti svet zavoda.

(8) V primeru ugotovljenih pomanjkljivosti oziroma nepravilnosti izvajalec zdravstvene dejavnosti poročilo iz petega odstavka tega člena obravnava v okviru organov, pristojnih za kakovost in varnost zdravstvene dejavnosti, in o tem poroča ministrstvu, pristojnemu za zdravje.

(9) V primeru izrednega upravnega nadzora se predlagatelju iz drugega odstavka tega člena na njegovo zahtevo posreduje povzetek poročila iz petega odstavka tega člena in informacije o odrejenih ukrepih.

(10) Ministrstvo, pristojno za zdravje, za namen spremljanja zakonitosti dela izvajalcev zdravstvene dejavnosti vodi evidenco izvedenih upravnih nadzorov in izrečenih ukrepov, ki vsebuje:

1. navedbo nadzorovanega izvajalca zdravstvene dejavnosti, njegove notranje organizacijske enote, nadzorovanega zdravstvenega delavca ali zdravstvenega sodelavca ali nadzorovane zdravstvene obravnave,
2. sedež oziroma kraj opravljanja nadzora,
3. datum uvedbe in zaključka nadzora,
4. ugotovljene nepravilnosti in pomanjkljivosti,
5. izrečene ukrepe,
6. izvedene ukrepe.

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

(12) Minister, pristojen za zdravje, določi postopek in način izvajanja upravnega nadzora.

(13) Določbe tega člena se smiselno uporabljajo tudi za nadzor nad zakonitostjo izvrševanja nalog, ki jih pristojna zbornica oziroma strokovno združenje opravlja kot javno pooblastilo.

15. člen (sistemeski nadzor)

(1) Ne glede na prvi odstavek 82. člena ZZDej in ne glede na 49. člen ZIUZDS ministrstvo, pristojno za zdravje, če obstajajo razlogi za sum, da so pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti nastale nepravilnosti v zvezi z izvajanjem zdravstvene dejavnosti, delovnega procesa ali kakovostjo in varnostjo zdravstvene obravnave, ki zahtevajo nadzor nad izvajanjem predpisov s področja opravljanja zdravstvene dejavnosti in zdravstvenega zavarovanja ter področja materialnega poslovanja in nadzor kakovosti, odredi sistemeski nadzor, ki se izvede kot izredni nadzor.

(2) Minister, pristojen za zdravje, lahko za namen celovitega nadzora k sočasni izvedbi nadzora iz druge, pete in šeste alineje prvega odstavka 76. člena ZZDej pozove tudi Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, pristojne zbornice oziroma strokovna združenja in inšpekcijske organe iz 83.a člena ZZDej, ki izvedejo

nadzor v skladu s svojimi pooblastili in ministra, pristojnega za zdravje, obvestijo o ugotovitvah nadzora, morebitnih izrečenih ukrepih in realizaciji ukrepov. V primeru poziva iz prejšnjega stavka pristojna zbornica oziroma strokovno združenje izvede strokovni nadzor s svetovanjem tudi izven letnega programa, ministru, pristojnemu za zdravje, pa pozvane institucije posredujejo povzetek poročila o ugotovitvah opravljenega nadzora ter informacije o odrejenih in izvedenih ukrepih.

(3) Ne glede na drugi odstavek 82. člena ZZDej sistemski nadzor pomeni sočasno izvedbo izrednega upravnega nadzora in izrednega nadzora kakovosti, ki ga določa zakon, ki ureja zagotavljanje kakovosti v zdravstvu, pri čemer člane komisije za nadzor področja kakovosti na poziv ministra, pristojnega za zdravje, določi Javna agencija Republike Slovenije za kakovost v zdravstvu. Sistemski nadzor vodi predsednik komisije za izvedbo sistema nadzora, ki je predstavnik ministrstva, pristojnega za zdravje, vsak član komisije pa izvede nadzor v skladu s pooblastili in postopki izvajanja posamezne oblike nadzora.

(4) Ne glede na četrty odstavek 82. člena ZZDej minister, pristojen za zdravje, postopek in način izvajanja sistema nadzora določi v sodelovanju z Javno agencijo Republike Slovenije za kakovost v zdravstvu.

16. člen (inšpekcijski nadzor)

(1) Ne glede na drugi odstavek 83.a člena ZZDej inšpekcija, pristojna za zdravje, opravlja nadzor tudi nad izvajanjem drugega in šestega odstavka 51.a člena ZZDej ter nad izvajanjem 12. člena tega zakona.

(2) Ne glede na enajsti odstavek 83.a člena ZZDej ima pri opravljanju nalog inšpekcijskega nadzora inšpekcijski organ iz prvega odstavka 83.a člena ZZDej poleg pooblastil, določenih v zakonu, ki ureja inšpekcijski nadzor, tudi naslednji pooblastili:

- javni zdravstveni zavod oziroma koncesionarja pozove k posredovanju seznamu zdravstvenih delavcev iz 12. člena tega zakona,
- izvajalca neprekinjenega zdravstvenega varstva pozove k pozivu iz prvega stavka šestega odstavka 51.a člena ZZDej ter določitvi organizacije in mesečnega razporeda zdravstvenih delavcev za zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva na svojem območju v skladu s šestim odstavkom 51.a člena ZZDej.

17. člen (prekrški)

(1) Ne glede na prvi odstavek 88. člena ZZDej se z globo od 3.000 do 50.000 eurov kaznuje za prekršek tudi pravna oseba, ki ne organizira neprekinjenega zdravstvenega varstva na svojem območju v skladu s šestim odstavkom 51.a člena ZZDej.

(2) Z globo od 1.000 do 15.000 eurov se za prekršek iz prejšnjega odstavka kaznuje samostojni podjetnik posameznik ali zasebni zdravstveni delavec.

(3) Z globo od 300 do 5.000 eurov se za prekršek iz prvega odstavka tega člena kaznuje tudi odgovorna oseba pravne osebe, samostojnega podjetnika posameznika ali zasebnega zdravstvenega delavca.

(4) Prekrškovni organ za vodenje postopka o prekršku iz prvega odstavka tega člena je inšpekcija, pristojna za zdravje.

2. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju

18. člen

(nadomestilo med začasno zadržanostjo od dela)

(1) Ne glede na prvi odstavek in tretjo alinejo drugega odstavka 35. člena ZZVZZ zavarovanec ni upravičen do nadomestila v neto znesku med začasno zadržanostjo od dela:

- če v času začasne zadržanosti od dela opravlja pridobitno delo,
- če ne upošteva pisnih navodil o ravnanju med zadržanostjo od dela iz 22. člena tega zakona.

(2) Zavarovancu nadomestilo med začasno zadržanostjo od dela ne pripada od dneva ugotovljene kršitve, o čemer odloča Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zavod) v skladu s 84. členom ZZVZZ. Obdobje, v katerem nadomestila iz prejšnjega stavka ne prejema, traja do izteka začasne zadržanosti od dela, vendar ne dlje kot 30 dni. Zavod izvede izračun neto nadomestila na podlagi podatkov, ki jih posreduje zavarovanec, delodajalec ali Finančna uprava Republike Slovenije.

(3) Ne glede na prejšnji odstavek se v primeru kršitve zavarovanca iz druge alineje prvega odstavka tega člena nadomestilo zavarovancu ob prvi kršitvi ne odvzame. Za prvo kršitev se šteje kršitev, ki jo je zavarovanec storil enkrat v obdobju petih let.

19. člen

(pravica do povračila prevoznih stroškov)

Ne glede na prvi odstavek 40. člena ZZVZZ ima zavarovana oseba poleg pravice do povračila prevoznih stroškov iz prvega odstavka 40. člena ZZVZZ iz obveznega zdravstvenega zavarovanja tudi pravico do povračila prevoznih stroškov brez predhodne odobritve Zavoda, če je prevoz na zdravljenje v tujino ali iz tujine v Republiko Slovenijo za primere življenjske ogroženosti dogovorjen z meddržavnim sporazumom.

20. člen

(dodatne pravice do zdravljenja v tujini)

(1) Ne glede na prvi odstavek 44.a člena ZZVZZ ima zavarovana oseba poleg pravic iz 44.a člena ZZVZZ tudi pravico do:

- nadaljevanja že odobrenega začetega zdravljenja v tujini pri istem izvajalcu zdravstvenih storitev, kadar je to nujno zaradi specifičnih okoliščin kontinuitete zdravstvene obravnave tudi, če je po začetku zdravljenja v tujini v Republiki Sloveniji vzpostavljena možnost istovrstnega zdravljenja;
- premestitve od izvajalca zdravstvene dejavnosti v Republiki Sloveniji k izvajalcu zdravstvene dejavnosti na obmejnem območju brez predhodne odobritve Zavoda v nujnih medicinsko utemeljenih in časovno upravičenih primerih na podlagi meddržavnega sporazuma.

(2) O obstoju specifičnih okoliščin kontinuitete zdravstvene obravnave iz prve alineje prejšnjega odstavka poda mnenje pristojni konzilij izvajalca zdravstvene dejavnosti v Republiki Sloveniji na terciarni ravni. Za specifično okoliščino kontinuitete

se šteje, če je zaradi bolezenskega stanja zavarovane osebe potrebnih več povezanih operativnih ter invazivnih diagnostičnih in terapevtskih posegov, ki sledijo v časovnih presledkih, in ko gre za zdravstveno obravnavo, ki zahteva stalno spremljanje istega strokovnega tima.

(3) Za obmejno območje iz druge alineje prvega odstavka tega člena se štejejo geografska območja, opredeljena v meddržavnem sporazumu.

21. člen

(nadzor pri pogodbenih partnerjih Zavoda)

(1) Ne glede na 77. člen ZZVZZ Zavod za namen učinkovite porabe sredstev obveznega zavarovanja in zagotavljanja storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja izvaja redni in izredni nadzor pri pogodbenih partnerjih Zavoda, in sicer:

- zavarovalniški nadzor,
- zavarovalniško medicinski nadzor,
- nadzor nad izdajanjem in zaračunavanjem medicinskih pripomočkov.

(2) Zavarovalniški nadzor obsega nadzor nad izpolnjevanjem pogodbenih obveznosti, splošnih aktov Zavoda, dogovora iz 63.a člena ZZVZZ, drugih predpisov, ki urejajo obvezno zavarovanje in pravila obračuna zdravstvenih storitev, ter vključuje obdelavo pretežno nezdravstvenega dela dokumentacije. Nadzor iz prejšnjega stavka izvaja oseba, ki izpolnjuje pogoje za nadzornika, določene v aktu o sistemizaciji delovnih mest Zavoda, in jo za izvajanje nadzora pisno pooblasti pristojna oseba Zavoda.

(3) Zavarovalniški nadzor obsega naslednja nadzorna dejanja:

- ogled in pregled posameznih objektov, prostorov, opreme in predmetov pogodbenega partnerja,
- pogovor z zaposlenimi pri pogodbenemu partnerju ali drugimi osebami, ki opravljajo delo pri pogodbenemu partnerju, zavarovanimi osebami in osebami, ki skrbijo za zavarovane osebe,
- pregled listinske dokumentacije in pridobitev njenih kopij,
- pregled podatkov oziroma dokumentacije, ki se hrani v informatizirani obliki, in pridobitev kopij,
- fotografiranje ali snemanje na drug nosilec vizualnih podatkov oseb, objektov, prostorov, opreme in predmetov pogodbenega partnerja.

(4) Zavarovalniško medicinski nadzor poleg zavarovalniškega nadzora obsega tudi nadzor nad:

- smotrnostjo in skladnostjo izvedenih in obračunanih zdravstvenih storitev, vključno z izdajanjem potrdil o začasni zadržanosti od dela, glede na zdravstveno stanje zavarovane osebe v skladu s slovenskimi oziroma v Sloveniji potrjenimi mednarodnimi kliničnimi smernicami ter strokovnimi standardi, dobrimi praksami in kodeksi, ki so objavljeni v javni evidenci, kot jo določa zakon, ki ureja zagotavljanje kakovosti v zdravstvu,
- primernostjo napotovanja med istimi ali različnimi ravnmi zdravstvene dejavnosti, glede na zdravstveno stanje zavarovane osebe in slovenskimi oziroma v Republiki Sloveniji potrjenimi mednarodnimi kliničnimi smernicami ter strokovnimi standardi, dobrimi praksami in kodeksi, ki so objavljeni v javni evidenci, kot jo določa zakon, ki ureja zagotavljanje kakovosti v zdravstvu, ter veljavne strokovne usmeritve za napotovanje razširjenih strokovnih kolegijev.

(5) Zavarovalniško medicinski nadzor lahko izvaja komisija, ki jo sestavljajo osebe z znanji s področja zavarovalništva, zdravstvenega zavarovanja, zdravstvene

ekonomike ali medicine. Zavod lahko za potrebe zavarovalniško medicinskega nadzora sklene pogodbo tudi s strokovnjaki zdravstvene dejavnosti, znotraj katere se izvaja nadzor. Za potrebe zavarovalniško medicinskega nadzora lahko nadzorniki dostopajo do podatkov v Centralnem registru podatkov o pacientu.

(6) Če za posamezno področje klinične smernice iz četrtega odstavka tega člena niso določene, se upošteva stališče razširjenega strokovnega kolegija za določeno področje, vključno s smernicami za napotovanje na specialistično obravnavo.

(7) Zavarovalniško medicinski nadzor poleg nadzornih dejanj iz tretjega odstavka tega člena obsega pregled zdravstvene dokumentacije zavarovane osebe, lahko pa obsega tudi zdravstveni pregled zavarovane osebe, če ta s tem soglaša.

(8) Nadzor nad izdajanjem in zaračunavanjem medicinskih pripomočkov obsega naslednja nadzorna dejanja:

- ogled izdajnega mesta,
- ogled medicinskih pripomočkov na izdajnem mestu in medicinskih pripomočkov, ki jih je prejela zavarovana oseba,
- razgovor s predstavniki dobavitelja medicinskih pripomočkov, z osebami, ki delajo zanj, zavarovanimi osebami in osebami, ki skrbijo za zavarovane osebe,
- pregled, vpogled, izpis, prepis, kopiranje in pridobitev dokumentacije,
- fotografiranje izdajnih mest, medicinskih pripomočkov in dokumentacije ali njihovo snemanje na drug nosilec vizualnih podatkov,
- druga nadzorna dejanja glede na namen nadzora.

(9) Nadzor iz prejšnjega odstavka izvaja oseba, ki izpolnjuje pogoje za nadzornika, določene v aktu o sistemizaciji delovnih mest Zavoda, in jo za izvajanje nadzora pisno pooblasti pristojna oseba Zavoda.

(10) Za potrebe nadzorov iz tega člena lahko Zavod uporablja zbirko podatkov o zavarovanih osebah.

(11) Nadzor iz prvega odstavka tega člena se opravlja kot redni nadzor na podlagi programa Zavoda ali kot izredni nadzor, ki ga uvede Zavod sam, če obstaja sum, da pogodbeni partner krši določila dogovora iz 63.a člena ZZVZZ, pogodbe iz 65. člena ZZVZZ, splošne akte Zavoda ali predpise, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje, in v vseh drugih primerih, ko bi lahko prišlo do neupravičene porabe sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja.

(12) Če je v letu, v katerem je bil izveden nadzor iz tega člena, sklenjen dogovor iz 63. člena ZZVZZ, Zavod v primeru kršitev izreče pogodbeno kazen, kot je določena v dogovoru iz 63. člena ZZVZZ, v višini od 10 do 100 odstotkov ugotovljene vrednosti oškodovanja, pri čemer upošteva težo in pogostost kršitve. Če vsebino dogovora iz 63. člena ZZVZZ določi Vlada Republike Slovenije, se pogodbeni partner, pri katerem se je opravil nadzor, kaznuje z globo, ki je določena v uredbi, sprejeti na podlagi 63. člena ZZVZZ. Zavod v primeru kršitev, ugotovljenih pri nadzoru nad izdajanjem in zaračunavanjem medicinskih pripomočkov, dobavitelju izreče pogodbeno kazen, ki je določena v dogovoru iz 63.a člena ZZVZZ, pri čemer upošteva težo in pogostost kršitve.

(13) Pogodbeni partner, pri katerem se je opravil nadzor, ima pravico do pritožbe. O pritožbi odloča komisija, ki jo imenuje Zavod. Sestavo, postopek imenovanja in način delovanja komisije določi Zavod s soglasjem ministra, pristojnega za zdravje.

(14) Zavod vodi evidenco izvedenih nadzorov in izrečenih pogodbenih kazni, ki vsebuje naslednje podatke:

1. navedbo nadzorovanega pogodbenega partnerja,
2. statusno obliko nadzorovanega pogodbenega partnerja,
3. sedež pogodbenega partnerja oziroma kraj opravljanja nadzora,
4. vrsto in vsebino opravljenega nadzora,
5. datum začetka in zaključka nadzora,
6. podatke o nadzorniku (osebno ime, pri zavarovalniško medicinskem nadzoru tudi njegov strokovni oziroma znanstveni naslov),
7. ugotovljene nepravilnosti in pomanjkljivosti,
8. izvedene ukrepe.

(15) Pri izvajanju nadzora iz tega člena se ne uporabljajo določbe zakona, ki ureja splošni upravni postopek.

(16) Podrobnejši postopek in način izvajanja nadzora iz tega člena določi Zavod s soglasjem ministra, pristojnega za zdravje.

22. člen

(navodilo o ravnanju zavarovanca med začasno zadržanostjo od dela)

(1) Ne glede na 81. člen ZZVZZ imenovani zdravnik odloča tudi o odhodu zavarovanca med njegovo začasno zadržanostjo od dela v državo, ki ni država kraja njegovega prebivališča, četudi začasno zadržanost od dela ugotavlja izbrani osebni zdravnik.

(2) Odhod zavarovanca v drugo državo na podlagi prejšnjega odstavka se dovoli zaradi opravljanja zdravstvenih storitev zavarovancu ali drugega opravičljivega osebnega razloga zavarovanca in če odhod v drugo državo ne vpliva negativno na zdravstveno stanje zavarovanca. V odločbi iz prejšnjega odstavka se določi tudi obdobje, za katero se zavarovancu dopusti odhod v drugo državo.

(3) V primeru ugotovljene začasne zadržanosti od dela izbrani osebni zdravnik, imenovani zdravnik oziroma zdravstvena komisija določi trajanje in razlog začasne zadržanosti od dela ter navodila o ravnanju zavarovanca med njenim trajanjem (npr. režim gibanja, strogo ležanje, počitek, sprehodi). Izbrani osebni zdravnik svojo odločitev iz prejšnjega stavka zapiše v zdravstveno dokumentacijo zavarovanca. Z navodili o ravnanju zavarovanca med začasno zadržanostjo od dela, iz katerih ni razvidno zdravstveno stanje zavarovanca, se pisno seznani delodajalca in zavarovanca. Odločba imenovanega zdravnika ali zdravstvene komisije, ki jo prejme delodajalec, ne sme vsebovati podatkov o zdravstvenem stanju zavarovanca.

(4) Izbrani osebni zdravnik zavarovanca seznani z navodili iz prejšnjega odstavka in jih vnese v portal za paciente v upravljanju Nacionalnega inštituta ali javnega podjetja, kot ga določa zakon, ki ureja digitalizacijo v zdravstvu, pri čemer se zavarovancem ob vpisu navodil posreduje tudi elektronsko sporočilo z navodili na elektronski naslov pacienta, vpisan v centralni zbirki podatkov o pacientih, kot jo določa zakon, ki ureja digitalizacijo v zdravstvu. Zavarovanec, ki v centralni zbirki o pacientih ne zagotovi veljavnega elektronskega naslova, je dolžan navodila od izbranega osebnega zdravnika pridobiti sam.

(5) Zavarovanec se med začasno zadržanostjo od dela nahaja na naslovu svojega prebivališča, ki ga lahko zapusti zaradi opravljanja zdravstvenih storitev, nege ožjega družinskega člana, ki je ne izvaja na naslovu svojega prebivališča, sobivanja ali če izbrani osebni zdravnik, imenovani zdravnik ali zdravstvena komisija oceni, da

odhod z naslova prebivališča ne vpliva negativno na zdravstveno stanje zavarovanca. V primerih iz prejšnjega stavka lahko zavarovanec med začasno zadržanostjo od dela zapusti kraj svojega prebivališča, če izbrani osebni zdravnik to določi z navodili o ravnanju med začasno zadržanostjo od dela.

(6) Podrobnejšo vsebino navodil o ravnanju zavarovanca med začasno zadržanostjo od dela ter način in roke seznaitve delodajalca in zavarovanca s temi navodili določi Zavod s soglasjem ministra, pristojnega za zdravje.

IV. ZAČASNI UKREPI

23. člen

(spodbuda za izbiro specializacije iz urgentne medicine)

(1) Spodbuda za izbiro specializacije iz urgentne medicine se kot poseben prejemek izplača zdravniku, ki mu je na podlagi javnega razpisa v skladu z zakonom, ki ureja zdravniško službo, prvič odobrena specializacija iz urgentne medicine v letih 2026 in 2027, in sicer v višini 1.000 eurov bruto mesečno. Sredstva za izplačilo spodbude se zagotavljajo iz proračuna Republike Slovenije, spodbuda pa se mesečno izplačuje celotno obdobje trajanja specializacije. V primeru podaljšanja specializacije se spodbuda iz tega člena izplačuje tudi za obdobje tega podaljšanja, pri čemer se upravičenost do spodbude omeji na največ sedem let od začetka opravljanja specializacije. Specializant, ki je pri delodajalcu zaposlen le del meseca, specializant, ki je zaposlen za delovni čas, ki je krajši od polnega delovnega časa ali ki je v času opravljanja specializacije odsoten več kot 20 zaporednih delovnih dni, je upravičen do sorazmernega dela spodbude za izbiro specializacije iz urgentne medicine, v primeru celomesečne odsotnosti pa do spodbude ni upravičen.

(2) Če zdravnik med opravljanjem specializacije iz urgentne medicine od nje odstopi oziroma mu je bila v skladu z zakonom, ki ureja zdravniško službo, izdana odločba o prenehanju ali prekinitvi ali če se po opravljeni specializaciji v skladu z zakonom, ki ureja zdravniško službo, ne zaposli v mreži javne zdravstvene službe za najmanj dvakratno obdobje, kot je prejemal spodbudo iz tega člena, mora vrniti vrednost celotne spodbude iz prejšnjega odstavka oziroma njen sorazmerni del glede na obdobje trajanja zaposlitve. Izvajalec zdravstvene dejavnosti, pri katerem je zaposlen zdravnik iz prvega odstavka tega člena, je dolžan o izpolnitvi obveznosti po zaposlitvi v mreži javne zdravstvene službe poročati ministrstvu, pristojnemu za zdravje.

(3) Zahtevek za izplačilo spodbude za izbiro specializacije iz urgentne medicine pri ministrstvu, pristojnemu za zdravje, vloži izvajalec zdravstvene dejavnosti, pri katerem je zaposlen zdravnik iz prvega odstavka tega člena. Podrobnejši način vlaganja zahtevkov, obvezna dokazila in roke za predložitev zahtevkov, obveznost poročanja delodajalcev glede izpolnitve obveznosti po zaposlitvi v mreži javne zdravstvene službe in način povrnitve stroškov v proračun Republike Slovenije določi minister, pristojen za zdravje.

(4) Nadzor nad izvajanjem določb tega člena opravlja Inšpektorat za delo Republike Slovenije.

24. člen

(laični nadzor Zavoda)

(1) Zavod za namen učinkovite porabe sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja izvaja nadzor nad ravnanjem zavarovancev med začasno zadržanostjo od dela zaradi bolezni ali poškodbe v času, ko nadomestilo izplačuje Zavod (v nadaljnjem besedilu: laični nadzor).

(2) Zavod izvaja laični nadzor s svojimi zaposlenimi ali za to pooblasti pravno ali fizično osebo (v nadaljnjem besedilu: laični nadzornik).

(3) Laični nadzor odredi imenovani zdravnik ali zdravstvena komisija Zavoda na lastno pobudo ali na obrazložen predlog organov Zavoda, izbranega osebnega zdravnika ali delodajalca zavarovane osebe.

(4) Laični nadzornik se pri opravljanju laičnega nadzora izkaže s službeno izkaznico, ki jo izda Zavod.

(5) Laični nadzornik ima pravico do seznanitve z navodili o ravnanju zavarovanca med začasno zadržanostjo od dela iz 22. člena tega zakona, nima pa pravice do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo zavarovanca.

(6) Laični nadzor obsega naslednja dejanja:

- obisk pri zavarovancu,
- pogovor z zavarovancem,
- pridobivanje podatkov iz javno dostopnih virov.

(7) Laični nadzornik po opravljenem dejanju iz prejšnjega odstavka sestavi zapisnik, v katerem navede vsa dejstva v zvezi s prisotnostjo zavarovanca in upoštevanjem navodil o ravnanju zavarovanca med začasno zadržanostjo od dela iz 22. člena tega zakona. Zapisnik podpišeta laični nadzornik in zavarovanec, pri katerem se izvaja laični nadzor oziroma tudi druge osebe, ki so podale izjavo v povezavi z ravnanjem zavarovanca v času začasne zadržanosti od dela. Če zavarovanec ali druga oseba iz prejšnjega stavka odklonita podpis zapisnika, laični nadzornik to navede v zapisniku. Izvod zapisnika laični nadzornik po opravljenem dejanju iz prejšnjega odstavka vroči zavarovancu.

(8) Če zavarovanec ob obisku laičnega nadzornika ni prisoten, laični nadzornik pusti v poštnem nabiralniku ali na drugem primernem mestu obvestilo o opravljenem obisku. Zavarovanec lahko v treh delovnih dneh od obiska pojasni razloge o svoji odsotnosti in zanje predloži dokazila.

(9) Laični nadzor se zaključi z ugotovitvenim poročilom, ki vsebuje najmanj:

- ime in priimek nadzornika,
- ime in priimek zavarovanca,
- kraj in čas dejanj,
- opis opravljenih dejanj,
- ugotovljeno ravnanje zavarovanca v času laičnega nadzora.

(10) Laični nadzornik poročilo iz prejšnjega odstavka posreduje imenovanemu zdravniku. Poročilo iz prejšnjega odstavka šteje kot pobuda za ponovno presojo, ali so še podani razlogi za začasno zadržanost od dela.

(11) Zavod o obsegu, vsebini in ugotovitvah izvedenih laičnih nadzorov poroča v letnem poročilu Zavoda.

(12) Pri izvajanju laičnega nadzora iz tega člena se ne uporabljajo določbe zakona, ki ureja splošni upravni postopek.

(13) Podrobnejši način izvajanja laičnega nadzora iz tega člena določi Zavod s soglasjem ministra, pristojnega za zdravje.

(14) Laični nadzor iz tega člena velja do uveljavitve zakona, ki ureja zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje.

25. člen (plačilni roki)

(1) Ne glede na 11. člen Zakona o preprečevanju zamud pri plačilih (Uradni list RS, št. 57/12 in 61/20 – ZDLGPE) in ne glede na predpise, ki urejajo izvrševanje proračuna, je za javne zdravstvene zavode, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija in opravljajo zdravstveno dejavnost na sekundarni in terciarni ravni, plačilni rok največ 60 dni.

(2) Ukrep iz tega člena velja do 31. decembra 2027.

26. člen (znanje slovenskega jezika)

(1) Ne glede na drugi odstavek 63. člena ZZDej se za bolničarja-negovalca oziroma bolničarko-negovalko in tehnika zdravstvene nege oziroma tehničico zdravstvene nege, ki opravlja svoje delo v neposrednem stiku s pacientom, zahteva znanje slovenskega jezika na ravni B1 Skupnega evropskega jezikovnega okvira.

(2) Ukrep iz tega člena velja do 31. decembra 2027.

27. člen (občasno oziroma začasno opravljanje zdravstvenih storitev – zdravnik)

(1) Ne glede na peto alinejo tretjega odstavka 12.b člena Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 58/08, 107/10 – ZPPKZ, 40/12 – ZUJF, 88/16 – ZdZPZD, 40/17, 64/17 – ZZDej-K, 49/18, 66/19, 199/21, 136/23 – ZIUZDS, 35/24, 32/25 – ZZDej-N in 40/25 – ZPPKZD; v nadaljnjem besedilu: ZZdrS) ponudniku storitev k prijavi za občasno oziroma začasno opravljanje zdravstvenih storitev pred prvim opravljanjem zdravstvenih storitev v Republiki Sloveniji in vsakokrat, ko se bistveno spremenijo njegove okoliščine za opravljanje storitev, ni treba predložiti izjave o znanju jezika iz 11. člena ZZdrS.

(2) Izvajalec zdravstvene dejavnosti, pri katerem ponudnik storitev iz prejšnjega odstavka občasno oziroma začasno opravlja zdravstvene storitve, zagotovi, da med ponudnikom storitev in pacientom oziroma njegovimi družinskimi člani sporazumevanje poteka v slovenskem jeziku ali v jeziku narodne skupnosti na območjih lokalnih skupnosti, kjer je poleg slovenskega jezika uradni jezik tudi italijanski oziroma madžarski jezik, oziroma v jeziku, ki ga pacient oziroma njegovi družinski člani razumejo, ter da je vsa zdravstvena dokumentacija o pacientu, ki ga obravnava ponudnik storitev, tudi v slovenskem jeziku.

(3) Ukrep iz tega člena velja od 1. januarja 2026 do 31. decembra 2027.

28. člen

(občasno oziroma začasno opravljanje zdravstvenih storitev)

(1) Ne glede na peto alinejo četrtega odstavka 24.a člena ZZDej ponudniku storitev k prijavi za občasno oziroma začasno opravljanje zdravstvenih storitev pred prvim opravljanjem zdravstvenih storitev v Republiki Sloveniji in vsakokrat, ko se bistveno spremenijo njegove okoliščine za opravljanje storitev, ni treba predložiti dokazila oziroma potrdila o znanju jezika iz 63. člena ZZDej.

(2) Izvajalec zdravstvene dejavnosti, pri katerem ponudnik storitev iz prejšnjega odstavka občasno oziroma začasno opravlja zdravstvene storitve, zagotovi, da med ponudnikom storitev in pacientom oziroma njegovimi družinskimi člani sporazumevanje poteka v slovenskem jeziku ali v jeziku narodne skupnosti na območjih lokalnih skupnosti, kjer je poleg slovenskega jezika uradni jezik tudi italijanski oziroma madžarski jezik, oziroma v jeziku, ki ga pacient oziroma njegovi družinski člani razumejo, ter da je vsa zdravstvena dokumentacija o pacientu, ki ga obravnava ponudnik storitev, tudi v slovenskem jeziku.

(3) Ukrep iz tega člena velja od 1. januarja 2026 do 31. decembra 2027.

29. člen

(raven znanja slovenskega jezika)

(1) Ne glede na tretji odstavek 63. člena ZZDej se za diplomirano medicinsko sestro oziroma diplomiranega zdravstvenika, diplomirano babico oziroma diplomiranega babičarja in magistra oziroma magistro farmacije, ki opravlja svoje delo v neposrednem stiku s pacientom, zahteva znanje slovenskega jezika na ravni B2 Skupnega evropskega jezikovnega okvira.

(2) Ukrep iz tega člena velja od 1. januarja 2026 do 31. decembra 2027.

30. člen

(zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov)

(1) Enkratni ukrep za finančno stabilnost javnih zdravstvenih zavodov v skladu z drugim odstavkom 49. člena Zakona o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91, 8/96, 36/00 – ZPDZC in 127/06 – ZJZP) pomeni zagotovitev sredstev državnega proračuna za pokrivanje obveznosti javnih zdravstvenih zavodov, in sicer po naslednjem vrstnem redu:

- neporavnane zapadle obveznosti do dobaviteljev in do uporabnikov enotnega kontnega načrta,
- obveznosti iz financiranja,
- neporavnane ostale obveznosti do dobaviteljev in do uporabnikov enotnega kontnega načrta,
- obveznosti do zaposlenih.

(2) Javni zdravstveni zavodi, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija in opravljajo zdravstveno dejavnost na sekundarni in terciarni ravni (v nadaljnjem besedilu: javni zdravstveni zavod), so do enkratnega izplačila sredstev iz tega člena upravičeni, če na dan 31. december 2024 v bilanci stanja izkazujejo kumulativni presežek odhodkov nad prihodki iz preteklih let, ki predstavlja najmanj 2 odstotka v celotnih prihodkih javnega zdravstvenega zavoda v letu 2024. Sredstva za izvedbo ukrepa iz tega odstavka se zagotovijo v proračunu Republike Slovenije za leto 2025.

(3) Sredstva za izplačilo se za posamezni javni zdravstveni zavod določijo v naslednji višini:

- 85 odstotkov presežka odhodkov nad prihodki posameznega javnega zdravstvenega zavoda, ki se nanaša na poslovno leto 2024, ali
 - 85 odstotkov višine posojil posameznega javnega zdravstvenega zavoda pri enotnem zakladniškem računu države na dan 30. september 2025;
- pri čemer se za znesek izplačila posameznemu javnemu zdravstvenemu zavodu upošteva višji znesek od obeh navedenih zneskov.

(4) Izplačilo posameznemu javnemu zdravstvenemu zavodu iz drugega odstavka tega člena ne sme presegati 30 milijonov eurov.

(5) Javni zdravstveni zavod ministrstvu, pristojnemu za zdravje, predloži zahtevek za izplačilo v treh delovnih dneh od uveljavitve tega zakona.

(6) O dodelitvi in izplačilu sredstev za javni zdravstveni zavod odloči ministrstvo, pristojno za zdravje, ki izvede izplačilo sredstev do 31. decembra 2025.

(7) Javni zdravstveni zavod mora v 60 dneh po prejemu sredstev ministrstvu, pristojnemu za zdravje, po predhodni potrditvi na svetu zavoda, predložiti poročilo o porabi sredstev.

(8) Javni zdravstveni zavod prejeta sredstva izkaže med drugimi prihodki izkaza poslovanja.

(9) Če javni zdravstveni zavod sredstev iz tega člena ne porabi v skladu z nameni iz prvega odstavka tega člena, vrne sredstva v proračun Republike Slovenije.

(10) Z globo od 3.000 do 10.000 eurov se za nenamensko porabo sredstev v nasprotju s tem členom kaznuje odgovorna oseba javnega zdravstvenega zavoda.

31. člen

(zagotavljanje sredstev iz proračuna Republike Slovenije)

(1) Republika Slovenija iz proračuna zagotavlja sredstva za naloge Zavoda Republike Slovenije za transfuzijsko medicino, določene v zakonu, ki ureja preskrbo s krvjo, razen zdravstvenih storitev, ki jih zagotavlja obvezno zdravstveno zavarovanje.

(2) Ukrep iz tega člena velja do 31. decembra 2027.

32. člen

(izvedba dodatnih zdravstvenih storitev)

(1) Ne glede na prvi odstavek 65. člena ZZVZZ in peti odstavek 44.f člena ZZDej Zavod izvajalcem zdravstvene dejavnosti v javni zdravstveni mreži, ki v skladu z dogovorom iz 63. člena ZZVZZ in v okviru zmogljivosti (kader, oprema, prostor) izvajajo zdravstvene storitve nad obsegom programa, dogovorjenega z Zavodom, oziroma zdravstvenih storitev, določenih s pogodbo z Zavodom iz prvega odstavka 65. člena ZZVZZ, zagotovi plačilo opravljenih zdravstvenih storitev v skladu z dogovorom iz 63. člena ZZVZZ. Obseg zdravstvenih storitev iz prejšnjega stavka se z izvajalcem dogovori z dodatkom k pogodbi, če so za to zagotovljena sredstva.

(2) Ukrep iz tega člena velja do 31. decembra 2026.

33. člen (podelitev javnega pooblastila združenju zdravstvenih zavodov)

(1) Minister, pristojen za zdravje, lahko za obdobje sedmih let združenju zdravstvenih zavodov podeli javno pooblastilo za opravljanje naslednjih nalog:

1. vodenje registra izvajalcev posamezne zdravstvene dejavnosti;
2. preverjanje poročila izvajalcev zdravstvene dejavnosti o stroških usposabljanj zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, ki se povrnejo iz proračuna Republike Slovenije, in priprava skupnega mesečnega poročila.

(2) Pri izvajanju nalog iz prejšnjega odstavka združenje zdravstvenih zavodov upošteva zakon, ki ureja splošni upravni postopek, in zakon, ki ureja upravni spor. Zoper odločitev združenja zdravstvenih zavodov je dovoljena pritožba na ministrstvo, pristojno za zdravje.

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

(4) Začetek postopka podelitve javnega pooblastila se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije. Izbira se opravi na javnem natečaju ob smiselni uporabi določb zakona, ki ureja javna naročila, o javnem razpisu.

(5) Združenju zdravstvenih zavodov se lahko javno pooblastilo podeli, če ob prijavi v postopek podelitve javnega pooblastila izpolnjuje najmanj naslednja merila:

- ima včlanjenih najmanj 60 odstotkov javnih zdravstvenih zavodov v Republiki Sloveniji;
- deluje na območju celotne države;
- ima zadostno število usposobljenega kadra za izvajanje nalog iz javnega pooblastila;
- ima vzpostavljeno vso infrastrukturo za učinkovito izvajanje nalog iz javnega pooblastila;
- predloži izračun predvidenih stroškov izvajanja nalog iz javnega pooblastila.

(6) Minister, pristojen za zdravje, glede na izpolnjevanje meril izda odločbo v upravnem postopku, s katero združenju zdravstvenih zavodov podeli pooblastilo za opravljanje vseh ali posameznih nalog iz prvega odstavka tega člena. Odločba o podelitvi javnega pooblastila se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

(7) Minister, pristojen za zdravje, lahko podeljeno javno pooblastilo omeji ali odvzame, če ugotovi, da združenje zdravstvenih zavodov ne izpolnjuje nalog, za katere je bilo javno pooblastilo podeljeno, in jih začne izvajati v okviru ministrstva, pristojnega za zdravje, ali jih dodeli drugi organizaciji v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost. Odločba o odvzemu javnega pooblastila se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

(8) Naloge, ki jih opravlja združenje zdravstvenih zavodov kot javno pooblastilo, se financirajo iz proračuna Republike Slovenije.

(9) Začetek postopka podelitve javnega pooblastila se lahko objavi najkasneje do 31. decembra 2026.

V. KAZENSKA DOLOČBA

34. člen (kršitev)

(1) Z globo od 3.000 do 50.000 eurov se kaznuje za prekršek pravna oseba, ki ne posreduje seznama zdravstvenih delavcev v skladu z 12. členom tega zakona.

(2) Z globo od 1.000 do 15.000 eurov se za prekršek iz prejšnjega odstavka kaznuje samostojni podjetnik posameznik ali zasebni zdravstveni delavec.

(3) Z globo od 300 do 5.000 eurov se za prekršek iz prvega odstavka tega člena kaznuje tudi odgovorna oseba pravne osebe, samostojnega podjetnika posameznika in zasebnega zdravstvenega delavca.

(4) Prekrškovni organ za vodenje postopka o prekršku iz prvega odstavka tega člena je inšpekcija, pristojna za zdravje.

VI. PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

35. člen (končanje postopkov ter rok za prenos podatkov, dokumentacije in arhiva)

(1) Upravni nadzori iz 80. člena ZZDej in sistemski nadzori iz 82. člena ZZDej, ki so se začeli pred uveljavitvijo tega zakona, se končajo v skladu z dosedanjimi predpisi.

(2) Urad, pristojen za kakovost, nadzor in investicije v zdravstvu, evidenco iz enajstega odstavka 80. člena ZZDej in evidenco iz tretjega odstavka 82. člena ZZDej ter vse podatke, dokumentacijo in arhiv o upravnih in sistemskih nadzorih, opravljenih do uveljavitve tega zakona, prenese na ministrstvo, pristojno za zdravje, najpozneje v dveh mesecih od uveljavitve tega zakona oziroma najpozneje 15 dni po končanem upravnem ali sistemskem nadzoru iz prejšnjega odstavka.

(3) Inšpekcijski nadzori iz 83.a člena ZZDej, ki so se začeli pred uveljavitvijo tega zakona, se končajo v skladu s tem zakonom.

36. člen (uskladitev evidenc)

(1) Agencija Republike Slovenije za javnopravne evidence in storitve za namen izvajanja 6. člena tega zakona pri subjektih, ki imajo v poslovnem registru vpisano zdravstveno dejavnost, najpozneje v treh mesecih od uveljavitve tega zakona pri ministrstvu, pristojnemu za zdravje, preveri, ali za v poslovni register vpisano zdravstveno dejavnost obstaja dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti iz 3.a člena ZZDej ali odločba o vpisu v register zasebnih zdravstvenih delavcev iz 35. člena ZZDej.

(2) Če Agencija Republike Slovenije za javnopravne evidence in storitve ugotovi, da dovoljenje ali odločba iz prejšnjega odstavka ne obstaja, pri navedenem subjektu po uradni dolžnosti izvede postopek izbrisa te zdravstvene dejavnosti iz poslovnega registra.

37. člen (rok za uskladitev podzakonskih predpisov in drugih aktov)

(1) Minister, pristojen za zdravje, najpozneje v treh mesecih od uveljavitve tega zakona z njim uskladi:

- Pravilnik o upravnem nadzoru v zdravstvu (Uradni list RS, št. 39/18, 122/22 in 22/23),
- Pravilnik o sistemskem nadzoru v zdravstvu (Uradni list RS, št. 39/18 in 122/22),
- Pravilnik o podrobnejših pogojih za imenovanje, sestavo in številčno razmerje predstavnikov v svetu javnega zdravstvenega zavoda ter postopku za izbiro članov v svetih javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija (Uradni list RS, št. 158/22 in 53/23 – popr.).

(2) Vlada Republike Slovenije oziroma samoupravna lokalna skupnost uskladi akte o ustanovitvi javnih zdravstvenih zavodov z določbami 9. in 10. člena tega zakona najpozneje v osmih mesecih od uveljavitve tega zakona.

(3) Sveti zavodov uskladijo statute javnih zdravstvenih zavodov z akti iz prejšnjega odstavka v petih mesecih od njihove uveljavitve.

38. člen

(rok za izdajo podzakonskih predpisov)

(1) Minister, pristojen za zdravje, najpozneje v štirih mesecih od uveljavitve tega zakona izda predpise iz drugega odstavka 11. člena, 13. člena in tretjega odstavka 23. člena tega zakona.

(2) Vlada Republike Slovenije določi mrežo službe nujne medicinske pomoči v skladu s prvim odstavkom 7. člena tega zakona najpozneje v treh mesecih od uveljavitve tega zakona.

(3) Zavod v treh mesecih od uveljavitve tega zakona določi:

- podrobnejši postopek in način izvajanja nadzora iz šestnajstega odstavka 21. člena tega zakona;
- podrobnejšo vsebino navodil o ravnanju zavarovanca med začasno zadržanostjo od dela ter način in roke seznaitve delodajalca in zavarovanca s temi navodili iz šestega odstavka 22. člena tega zakona in
- podrobnejši postopek in način izvajanja nadzora iz trinajstega odstavka 24. člena tega zakona.

(4) Javna agencija Republike Slovenije za kakovost v zdravstvu določi način izvajanja nadzora kakovosti v skladu s spremenjenim 37. členom Zakona o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (Uradni list RS, št. 102/24) najpozneje v dveh mesecih od uveljavitve tega zakona.

39. člen

(začetek uporabe)

(1) Določba drugega odstavka 7. člena tega zakona se začne uporabljati šest mesecev od uveljavitve tega zakona.

(2) Prvi odstavek 31. člena tega zakona se uporablja za naloge, opravljene ali obračunane od 1. januarja 2025.

40. člen
(začetek veljavnosti)

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