



99. IZREDNA SEJA DZ RS

Ljubljana, 3. 4. 2025 – Poslanke in poslanci Državnega zbora RS so na **99. izredni seji**, ki je potekala 2. 4. 2025 s 50 glasovi za in 7 proti sprejeli **predlog zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-N)**, ki razmejuje zdravstvo na javno in zasebno.

Gre za enega temeljnih zdravstvenih zakonov, saj ureja zdravstveno dejavnost kot celoto, javno zdravstveno službo, izvajalce zdravstvene dejavnosti, zdravstvene delavce in sodelavce ter druga ključna vprašanja, vezana na opravljanje zdravstvene dejavnosti.

Zakon podrobneje ureja vstopne pogoje v sistem dejavnosti in mrežo javne zdravstvene službe, krepi vlogo javnih zavodov, jasno razmejuje javno in tržno dejavnost ter podrobno naslavlja opravljanje zdravstvenih storitev v javni mreži in izven nje ter s tem povezano prehajanje zdravstvenega kadra.

Rešitve zakona so neposredno usmerjene k zagotavljanju učinkovitega in enakopravnega dostopa do zdravstvenega varstva, trajnemu, usklajenemu in nemotenemu zagotavljanju javnih zdravstvenih storitev, dejanskemu izboljšanju pogojev dela in transparentnemu delovanju zdravstvene dejavnosti.

Novela zakona med drugim jasno opredeljuje javno zdravstveno službo, nadzor nad njenim izvajanjem in nepridobitnost, ki velja tudi za koncesionarje, in sicer le za dejavnost, ki jo opravlja na podlagi koncesije. Presežek prihodkov nad odhodki lahko javni zavod oziroma koncesionar porabi le za opravljanje in razvoj zdravstvene dejavnosti: za investicije v prostore in opremo, za stroške usposabljanja, stalnega izpopolnjevanja in plač zaposlenih ali za tekoče stroške poslovanja.

Nadgrajuje pogoje za izdajo dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti in jih povezuje z vpisom dejavnosti izvajalca v ustrezni register.

Ustreznejše ureja področje podeljevanja, izvajanja in podaljševanja koncesij, s poudarkom na transparentnem postopku podelitve (brez podaljševanja pod ugodnejšimi pogoji) in večji angažiranosti deležnikov. Koncesije veže na obseg podeljene koncesijske dejavnosti, določen s koncesijsko odločbo, in na izvajalca zdravstvene dejavnosti (njegov pravni status in dejanskega lastnika v času izdaje koncesijske odločbe – če se to spremeni, se koncesija odvzame). Koncesija ne bo več avtomatično podaljšana, temveč se bo najprej preverilo, ali koncesijski program lahko prevzame javni zavod v dotični občini/sosednjih občinah (če gre za primarno raven) oziroma v dotični zdravstveni regiji (če gre za sekundarno raven).

Uvajajo se zdravstvene regije kot zaokroženo geografsko območje in ureja povezovanje javnih zavodov znotraj regije in tudi s sosednjo regijo za opravljanje



skupnih zadev (skupnih podpornih zadev ali skupnih podpornih zdravstvenih dejavnosti).

Novela zakona jasno opredeljuje neprekinjeno zdravstveno varstvo in določa, da se morajo vanj vključevati vsi zdravstveni delavci (torej ne le zdravniki), zaposleni v javni zdravstveni mreži (torej tudi koncesionarji). Določena minimalna mesečna delovna obveznost je 24 ur (preračunano za delavca, ki dela polni delovni čas), kar bo zagotavljalo ustrezno delovanje urgentnih služb.

Predvidena je profesionalizacija vodenja in upravljanja javnih zdravstvenih zavodov s poudarkom na strokovni usposobljenosti, kompetencah in odsotnosti morebitnega nasprotja interesov. Direktorji in strokovni direktorji bodo morali biti v matičnem zavodu zaposleni za polni delovni čas, razen izjemoma, ko bodo lahko na mestu direktorja zaposleni za najmanj 60-odstotkov oziroma skupaj najmanj 80-odstotkov v zavodu.

Uvaja se obvezno merjenje dnevnih delovnih obremenitev zaposlenih v javni zdravstveni mreži, in sicer za vse oblike dela, enako velja tudi za koncesionarje. To bo tudi podlaga za izdajo soglasja za delo izven matičnega zavoda in sklepanje podjemnih pogodb. Merjenje bo potekalo na podlagi metodologije, ki jo določi Ministrstvo za zdravje.

Zaostrojujejo se pogoji za delo zdravstvenega kadra izven javnega zavoda in pogoji za sklepanje podjemnih pogodb, in sicer z namenom krepitev javnega zavoda ter jasne ločitve prehajanja med javnim in zasebnim delom. Opravljanje zdravstvenih storitev drugje je konkurenčna dejavnost, zato mora zaposleni za to pridobiti predhodno pisno soglasje delodajalca. Zdravstveno osebje lahko (s pridobljenim soglasjem) storitve opravlja le pri drugem javnem zavodu ali pri koncesionarju, ne pa pri zasebniku (razen v redkih izjemah). Za izdajo soglasja za delo izven matičnega javnega zavoda bodo morali biti izpolnjeni določeni pogoji, na primer, da javni zavod sam nima potrebe po dodatnem, dopolnilnem delu oziroma delu, ki presega obveznost iz polnega delovnega časa zaposlenega, da delavec v celoti opravlja svoje delovne obveznosti, ne odklanja nadurnega dela, stalne pripravljenosti, dežurstva in morebitnih drugih oblik dela, da dobi obrazloženo pozitivno mnenje vodje oddelka, da je izkazana polna delovna obremenitev v rednem delovnem času ... Prav tako delavec ne sme zavračati vključitve v programe za odpravo čakalnih dob, mentorstva pripravnikom oziroma specializantom, sodelovanja pri uvajanju novih zdravstvenih tehnologij, delavci s krajšim delovnim časom pa ne bodo smeli odkloniti predloga delodajalca za zaposlitev za daljši delovni čas.

Ne glede na izpolnjevanje pogojev se soglasje izda za posebne primere zdravstvene dejavnosti oziroma storitev, kot so neprekinjeno zdravstveno varstvo v drugem javnem zavodu, storitve pri javnem visokošolskem zavodu s področja zdravstva, zagotavljanje zdravstvenega varstva na javnih prireditvah, mobilni paliativni tim, pri Rdečem križu Slovenije, Sloveniji transplant, Policiji, v enotah za zaščito, reševanje in pomoč ter



vojaški zdravstveni enoti, dejavnosti medicine dela, prometa in športa, storitve s področja letalske medicine, za uvajanje novih zdravstvenih tehnologij pri drugem javnem zavodu ali prostovoljstvu (na primer pro bono ambulante).

Javni zdravstveni zavod lahko sklene podjemno pogodbo le s fizično osebo (zdravstvenim (so)delavcem), ne pa z gospodarsko družbo ali podjetnikom. Zavod mora pred sklenitvijo pogodbe opraviti analizo, s katero dokaže upravičenost sklenitve podjemne pogodbe. Sklepanje davčno razbremenjenih pogodb z lastnim zaposlenim je mogoče na primer za državne presejalne programe ali druge posebne programe, ki jih s sklepom določi minister za zdravje in kjer je zagotovljen vir financiranja. Ta ukrep je začasen in velja do konca leta 2028.

Zakon konkretizira pogoje glede izvajanja tržne dejavnosti (samoplačniške storitve), ki mora biti ločeno evidentirana in se lahko opravlja le izven ordinacijskega časa, namenjenega za izvajanje pogodbe z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Vlada ima možnost, da začasno (največ za dvanajst mesecev) določi najvišje dovoljene cene zdravstvenih storitev, ki se zagotavljajo v okviru tržne dejavnosti, in sicer zaradi varovanja javnega interesa, kadar v mreži javne zdravstvene službe ni mogoče zagotoviti trajnega in nemotenega izvajanja zdravstvenih storitev, ki jih zagotavlja obvezno zdravstveno zavarovanje (OZZ) in so nujne za zadovoljevanje zdravstvenih potreb prebivalstva, njihovo pomanjkanje pa bi lahko povzročilo resno zdravstveno škodo. Znesek cen samoplačniških storitev bo lahko zamejen pri največ 150 odstotkih cene, ki jo za to zdravstveno storitev zagotavlja OZZ.

Zakon na več mestih daje podlage za dvig strokovnosti, kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave, kar je v največjo korist pacientov, in sicer zahteva urejeno zavarovanje poklicne odgovornosti za izvajalce, vključenost v enotni zdravstveno-informacijski sistem za vse izvajalce, obdobjno preverjanje pogojev glede opreme in prostorov (verifikacija na vsakih 15 let), jasna razmejitev, katere vrste zdravstvene dejavnosti morajo imeti zagotovljene bolnišnice ...
