



REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI ZBOR

Poslanska skupina Socialnih demokratov

Šubičeva ulica 4, 1000 Ljubljana
t. 01 478 96 38, e: gp@dz-rs.si, www.dz-rs.si



**SKUPINA POSLANK IN POSLANCEV
(prvopodpisani Darko Ratajc)**

22. maj 2026

DRŽAVNI ZBOR
g. Zoran Stevanović, predsednik

DRŽAVNI ZBOR REPUBLIKE SLOVENIJE

Prejeto:	22-05-2026	
Šifra:	500-01/26-18/1	
Povezava:		
EPA:	87-X	EU:
Sign. zn.:		
Kratice:	17.30	

Na podlagi 88. člena Ustave Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 33/91-I, 42/97 – UZS68, 66/00 – UZ80, 24/03 – UZ3a, 47, 68, 69/04 – UZ14, 69/04 – UZ43, 69/04 – UZ50, 68/06 – UZ121,140,143, 47/13 – UZ148, 47/13 – UZ90,97,99, 75/16 – UZ70a, 92/21 - UZ62a in 98/25 - UZ47a), 19. člena Zakona o poslancih (Uradni list RS, št. 112/05 - uradno prečiščeno besedilo, 20/06 - ZNOJF-1, 109/08, 39/11, 48/12, 17/22, 95/24, 57/25 in 10/26) ter 114. člena Poslovnika Državnega zbora (Uradni list RS, št. 92/07 – uradno prečiščeno besedilo, 105/10, 80/13, 38/17, 46/20, 205/21 - odl. US, 111/21, 58/23 in 35/24) podpisane poslanke in poslanci vlagamo

PREDLOG ZAKONA O DOPOLNITVI ZAKONA O ZDRAVSTVENEM VARSTVU IN ZDRAVSTVENEM ZAVAROVANJU (ZZVZZ-U)

in vam ga skladno s 142. členom Poslovnika pošiljamo v obravnavo po skrajšanem postopku.

Pri obravnavi predloga zakona v Državnem zboru in njegovih delovnih telesih kot predstavnik predlagatelja sodeloval poslanec Darko Ratajc.

PRILOGI:

- predlog zakona
- podpisi poslank in poslancev:
 - Darko Ratajc
 - Damijan Bezjak Zrim
 - Luka Goršek
 - Matjaž Han
 - Andreja Katič-
 - mag. Meira Hot

PREDLOG ZAKONA O DOPOLNITVAH ZAKONA O ZDRAVSTVENEM VARSTVU IN ZDRAVSTVENEM ZAVAROVANJU (ZZVZZ-U)

I. UVOD

1. OCENA STANJA IN RAZLOGI ZA SPREJEM PREDLOGA ZAKONA

Veljavna ureditev v Zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ) temelji na pravici zavarovane osebe do proste izbire osebnega zdravnika. Zakon ne ureja posebnega postopka za primere izbire novega osebnega zdravnika v primeru prenehanja izvajanja dejavnosti osebnega zdravnika, njegove upokojitve, smrti, trajnejše odsotnosti ali prenosa izvajanja zdravstvene dejavnosti na drugega izvajalca, ki nadaljuje izvajanje programa zdravstvene dejavnosti.

V praksi navedene okoliščine pogosto povzročijo administrativno prekinitve opredelitve pacientov pri osebnem zdravniku, kar lahko vpliva na kontinuiteto zdravstvene oskrbe, dostop do receptov, napotnic in drugih zdravstvenih storitev. Pacienti morajo v takšnih primerih ponovno opraviti postopek izbire osebnega zdravnika, čeprav zdravstveno dejavnost dejansko brez prekinitve nadaljuje drug izvajalec oziroma zdravnik, ki prevzame ambulanto. Takšna ureditev oz. pravna praznina je v praksi povzročila administrativna bremena za paciente in izvajalce zdravstvene dejavnosti ter situacije, v katerih je bilo zagotavljanje dostopa do osebnega zdravnika povezano z nepotrebnimi organizacijskimi in časovnimi obremenitvami zavarovanih oseb. Najbolj očitna posledica tega so bile dolge vrste pacientov v posameznih primerih, ko je bila omogočena izbira osebnega zdravnika.

Predlagana ureditev zato uvaja sistemsko rešitev predloga izbire novega osebnega zdravnika, ki omogoča izvajalcem zdravstvene dejavnosti na primarni ravni izvedbo posebnega postopka predlaganja izbire novega osebnega zdravnika za tiste zavarovane osebe, katerih zdravstveno dokumentacijo so prejele oz. ki so jih "prevzele" s prevzemom koncesijskega programa. Enaka možnost se daje tudi izvajalcem na primarni ravni, ki bodo zaradi širitve kapacitet lahko omogočili izbiro osebnega zdravnika večjemu številu zavarovanih oseb.

Predlog zakona zato izvajalcem zdravstvene dejavnosti na primarni ravni zagotavlja pravno podlago, s katero lahko omogočijo izbiro novega osebnega zdravnika večjemu številu zavarovanih oseb hkrati, brez potrebe po osebnem obisku zdravnika oz. njegove ambulante. Celoten postopek je mogoče izpeljati z uporabo pošte ali digitalnih rešitev sistema eZdravje.

Predlagana ureditev na noben način ne posega v pravico do proste izbire osebnega zdravnika, temveč jo v dejanskem smislu krepi. Z avtomatiziranim prenosom opredelitve se preprečuje, da bi bile zavarovane osebe zaradi sistemskih ali organizacijskih sprememb prisiljene v časovno in administrativno obremenjujoče postopke ponovne izbire. S tem se zagotavlja, da pravica do izbire ostaja učinkovita in uresničljiva v praksi, ne zgolj formalna.

Hkrati ureditev uvaja tudi element varstva dostojanstva pacientov, saj preprečuje situacije, v katerih bi morali posamezniki zaradi ohranitve osnovnega dostopa do zdravstvenih storitev v kratkem času in pogosto v nepredvidljivih okoliščinah ponovno fizično urejati svojo opredelitev. Na ta način se pravica do izbire osebnega zdravnika uresničuje na način, ki spoštuje dostojanstvo posameznika in zmanjšuje nepotrebne administrativne obremenitve.

Ob tem se izrecno ohranja pravica zavarovane osebe do proste izbire osebnega zdravnika, saj lahko pacient v roku 30 dni od obvestila prevzemnika oz. izvajalca zdravstvene dejavnosti na primarni ravni izbere drugega osebnega zdravnika v skladu z veljavno zakonodajo. Rok predstavlja razumen časovni okvir, ki omogoča informirano odločitev zavarovane osebe, hkrati pa zagotavlja nemoteno delovanje sistema opredeljevanja.

Predlagana ureditev sledi načelu kontinuitete zdravstvene oskrbe, varstva pravic pacientov in učinkovitosti delovanja javnega zdravstvenega sistema ter krepí pravno varnost v primerih organizacijskih sprememb izvajanja zdravstvene dejavnosti.

2. CILJI, NAČELA IN POGlavITNE REŠITVE PREDLOGA ZAKONA

2.1 Cilji

Osnovni cilj predloga zakona je zagotoviti kontinuiteto zdravstvene oskrbe zavarovanih oseb v primerih:

- prenehanja izvajanja dejavnosti osebnega zdravnika,
- upokojitve ali smrti osebnega zdravnika,
- trajnejše odsotnosti,
- prenosa izvajanja zdravstvene dejavnosti na prevzemnega izvajalca zdravstvene dejavnosti.

Dodatni cilji predloga zakona so:

- zmanjšanje administrativnih bremen pacientov in izvajalcev,
- preprečevanje začasne administrativne neopredeljenosti pacientov,
- izboljšanje povezanosti evidenc ZZZS in sistema eZdravje,
- povečanje pravne varnosti in predvidljivosti postopkov,
- jasna normativna opredelitev prevzemnega izvajalca kot nosilca nadaljevanja dejavnosti.

Ključni cilj zakona je torej poskrbeti za učinkovit prehod večjega števila zavarovanih oseb k novemu osebnemu zdravniku, brez potrebe po osebnem obisku in dolgih vrstah čakajočih. Predlog zakona zato nikakor ne posega v pravico do izbire osebnega zdravnika, varuje pa pravico do človeškega dostojanstva pri administrativnih postopkih opredeljevanja večjega števila pacientov (npr. zaradi novega ali nadomestnega primarnega programa).

2.2 Načela

Predlog zakona upošteva načela ustavnosti, zakonitosti in pravne države ter izhaja iz zahteve po zagotavljanju pravno varnega in predvidljivega delovanja sistema zdravstvenega varstva.

Predlagana ureditev sledi načelu sorazmernosti, saj s postopkom predloga izbire novega osebnega zdravnika in jasnim določitenim pravilom za prevzemnega izvajalca zasleduje legitimen cilj zagotavljanja neprekinjene zdravstvene oskrbe, pri čemer v najmanjši možni meri posega v pravico do proste izbire osebnega zdravnika.

Predlog zakona upošteva načelo varstva pravic pacientov in načelo kontinuitete zdravstvene oskrbe, saj preprečuje administrativne prekinitve opredelitve ter zagotavlja nemoteno nadaljevanje zdravstvene obravnave. Upošteva tudi načelo varstva osebnih podatkov, saj se obdelava izvaja v okviru obstoječih zakonskih evidenc in informacijskih sistemov.

Predlagana ureditev prispeva k večji učinkovitosti delovanja javnega zdravstvenega sistema, saj zmanjšuje administrativna bremena pacientov, izvajalcev zdravstvene dejavnosti in Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

2.3 Poglavitne rešitve

Predlog zakona uvaja sistem predloga izbire novega osebnega zdravnika v primeru prevzema zdravstvene dokumentacije oz. koncesije ali v primeru širitve kapacitet, ko bo izvajalec zdravstvene dejavnosti lahko ponudil izbiro novega osebnega zdravnika večjemu številu zavarovanih oseb brez izbranega osebnega zdravnika.

Poglavitna rešitev, ki jo uvaja predlog zakona, je dodatni postopek predloga izbire osebnega zdravnika, ki jo izvede izvajalec zdravstvene dejavnosti na primarni ravni, ki lahko ponudi izbiro novega osebnega zdravnika večjemu številu zavarovanih oseb.

Bistvo predlagane rešitve je pravna podlaga za izvajalce, da izvedejo postopek izbire osebnega zdravnika, brez potrebe po osebnem obisku zdravnika in čakanju pacientov v dolgih vrstah.

Predlagana ureditev ne posega v pravico zavarovane osebe do proste izbire osebnega zdravnika, temveč vzpostavlja organizacijski in pravni mehanizem za zagotavljanje kontinuitete zdravstvene oskrbe v primeru sprememb v mreži izvajalcev zdravstvene dejavnosti.

3. OCENA FINANČNIH POSLEDIC PREDLOGA ZAKONA ZA DRŽAVNI PRORAČUN IN DRUGA JAVNA FINANČNA SREDSTVA

Predlog zakona nima neposrednih posledic na državni proračun in druga javna sredstva.

4. NAVEDBA, DA SO SREDSTVA ZA IZVAJANJE ZAKONA V DRŽAVNEM PRORAČUNU ZAGOTOVLJENA, ČE PREDLOG ZAKONA PREDVIDEVA PORABO PRORAČUNSKIH SREDSTEV V OBDOBJU, ZA KATERO JE BIL DRŽAVNI PRORAČUN ŽE SPREJET

Za izvajanje zakona niso potrebna dodatna proračunska sredstva.

5. PRIKAZ UREDITVE V DRUGIH PRAVNIH SISTEMIH IN PRILAGOJENOSTI PREDLAGANE UREDITVE PRAVU EVROPSKE UNIJE

5.1 Prilagojenost ureditve pravu Evropske unije

Predlog zakona ni predmet usklajevanja s pravnim redom Evropske unije.

5.2. Prikaz ureditve v drugih pravnih sistemih

5.2.1 Republika Avstrija

V Republiki Avstriji sistem primarnega zdravstvenega varstva temelji na pravici zavarovane osebe do proste izbire osebnega zdravnika ter na organizacijski odgovornosti izvajalcev zdravstvene dejavnosti in nosilcev zdravstvenega zavarovanja za zagotavljanje neprekinjene zdravstvene oskrbe.

V primerih prenehanja izvajanja dejavnosti posameznega zdravnika, njegove upokojitve ali prenosa ambulante se v praksi zagotavlja nadaljevanje izvajanja zdravstvene dejavnosti pri drugem izvajalcu oziroma v okviru iste zdravstvene mreže. Ob tem prihaja tudi do prenosa zdravstvene dokumentacije in obveščanja pacientov o možnostih nadaljnje izbire osebnega zdravnika.

Avstrijska ureditev izhaja iz načela kontinuitete zdravstvene oskrbe in zagotavljanja dostopnosti zdravstvenih storitev, pri čemer se pravica zavarovane osebe do izbire zdravnika ohranja tudi ob organizacijskih spremembah izvajanja zdravstvene dejavnosti.

5.2.2 Zvezna republika Nemčija

V Zvezni republiki Nemčiji je pravica do proste izbire zdravnika (*freie Arztwahl*) eno temeljnih načel sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja. Hkrati nemški sistem pozna organizacijske mehanizme za zagotavljanje neprekinjenega izvajanja zdravstvene dejavnosti v primerih prenehanja dela zdravnika ali prevzema ambulante.

V okviru sistema pogodbenih zdravnikov in prevzemov ambulant (*Praxisübernahme*) se v praksi zagotavlja nadaljevanje zdravstvene dejavnosti pri prevzemnem izvajalcu, vključno s prevzemom zdravstvene dokumentacije ter obveščanjem pacientov o možnostih nadaljnje izbire osebnega zdravnika.

Nemška ureditev poudarja pomen kontinuitete zdravstvene oskrbe, učinkovitega upravljanja zdravstvene mreže ter varstva pravic pacientov, pri čemer organizacijske spremembe izvajalcev ne smejo povzročiti prekinitve dostopa do osnovnega zdravstvenega varstva.

5.2.3 Republika Hrvaška

Republika Hrvaška področje izbire osebnega zdravnika ureja v okviru sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja ter informacijskih rešitev *Hrvatskega zavoda za zdravstveno osiguranje* (HZZO).

Hrvaška ureditev omogoča elektronske postopke izbire in menjave osebnega zdravnika ter organizacijsko podporo pacientom v primerih prenehanja izvajanja dejavnosti zdravnika ali sprememb izvajalcev zdravstvene dejavnosti. V praksi se pacientom ob prenehanju dela zdravnika omogoči nadaljevanje zdravstvene oskrbe pri drugem izvajalcu oziroma zdravniku, ki nadaljuje izvajanje dejavnosti na istem območju ali prevzame izvajanje programa.

Ureditev temelji na zagotavljanju dostopnosti zdravstvenega varstva, kontinuitete zdravstvene oskrbe ter učinkovitem upravljanju evidenc zavarovanih oseb in zdravstvene dokumentacije..

6. NAVEDBA, KATERI PREDSTAVNIKI PREDLAGATELJA BODO SODELOVALI PRI DELU DRŽAVNEGA ZBORA IN DELOVNIH TELES

Pri obravnavi predloga zakona v Državnem zboru in pri delu njegovih delovnih teles bo kot predstavnik predlagatelja sodeloval poslanec Darko Ratajc.

7. NAVEDBA RAZLOGOV ZA SPREJEM ZAKONA PO SKRAJŠANEM POSTOPKU

Ker gre za enostavnejše spremembe in dopolnitve materije, ki pomenijo razjasnitveni popravek zakona, predlagamo obravnavo po skrajšanem postopku.

II. BESEDILO ČLENOV

1. člen

V Zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ) (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, 63/13 – ZIUPTDSV, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C, 47/15 – ZZSDT, 61/17 – ZUPŠ, 64/17, 36/19, 189/20 – ZFRO, 51/21, 159/21, 196/21 – ZDOsk, 15/22, 43/22, 100/22 – ZNUZSZS, 141/22 – ZNUNBZ, 14/23, 84/23 in naslednji) se za 80.a členom dodajo novi 80.b, 80.c in 80.č členi, ki se glasijo:

»80.b člen

(predlog izbire novega osebnega zdravnika ob prenehanju dejavnosti in prevzemu javne zdravstvene službe

Zavarovane osebe, katerih izbrani osebni zdravnik je prenehal z opravljanjem javne zdravstvene službe na primarni ravni, Zavod o tem obvesti preko informacijskega sistema eZdravje, elektronskih komunikacijskih sredstev, ter po pošti.

V obvestilu iz prejšnjega odstavka Zavod navede tudi zdravstveni zavod oziroma izvajalca zdravstvene dejavnosti, ki opravlja javno zdravstveno službo na primarni ravni, ki je prevzemnik zdravstvene dokumentacije oz. prevzemnik koncesije ali druge javne zdravstvene službe (v nadaljevanju: prevzemnik) ter zavarovano osebo seznaniti z njenimi možnostmi izbire novega osebnega zdravnika.

Zavarovanim osebam iz prvega odstavka lahko prevzemnik v 60 dneh od prejema njihove zdravstvene dokumentacije pisno ponudi v podpis predlog izjave o izbiri določenega osebnega zdravnika in o tem obvesti Zavod. Podpisano izjavo o izbiri osebnega zdravnika zavarovana oseba posreduje prevzemniku po pošti oz. z uporabo informacijskega sistema eZdravje najkasneje v 30 dneh od datuma prejema predloga. V času od dneva predloga do poteka roka iz prejšnjega stavka se predlagani zdravnik šteje za osebnega zdravnika zavarovane osebe.

Če zavarovana oseba predlog izjave zavrne oz. v roku iz prejšnjega odstavka ne posreduje podpisane izjave o izbiri, se šteje, da ni izbrala predlaganega osebnega zdravnika.

Ne glede na drugi odstavek tega člena prevzemnik ni dolžan predlagati izbire novega osebnega zdravnika:

- tistim zavarovanim osebam, katerih prebivališče je izven območja, na katerem prevzemnik izvaja javno zdravstveno službo na primarni ravni,
- v primeru obstoja drugih razlogov za odklonitev izbire osebnega zdravnika in so urejena s splošnim aktom Zavoda.

O obstoju okoliščin iz prejšnjega odstavka mora prevzemnik zavarovano osebo obvestiti najkasneje v 30 dneh od *njihove* ugotovitve in jo seznaniti z njenimi možnostmi izbire osebnega zdravnika.

80.c člen

(predlog izbire novega osebnega zdravnika v primeru širitve kapacitet)

Izvajalec zdravstvene dejavnosti, ki opravlja javno zdravstveno službo na primarni ravni in ki bo omogočil izbiro osebnega zdravnika večjemu številu zavarovanih oseb (npr. zaradi novega oz. razširjenega programa, zaposlitve ali širitve obsega zdravstvene dejavnosti), lahko predlaga izbiro določenega osebnega zdravnika zavarovanim osebam iz prvega odstavka 80.b člena in drugim zavarovanim osebam brez izbranega osebnega zdravnika, ki imajo prebivališče na območju izvajanja javne zdravstvene službe, če razpolaga z njihovo zdravstveno dokumentacijo in o tem predhodno obvesti Zavod.

Izvajalec zdravstvene dejavnosti iz prejšnjega odstavka izvede predlog izbire novega osebnega zdravnika po postopku in v rokih iz prejšnjega člena. V času od dneva predloga do poteka roka za posredovanje podpisane izjave o izbiri se predlagani zdravnik šteje za osebnega zdravnika zavarovane osebe.

Ne glede na prvi odstavek tega člena izvajalec zdravstvene dejavnosti iz prvega odstavka ni dolžan predlagati izbire novega osebnega zdravnika:

- tistim zavarovanim osebam, katerih prebivališče je izven območja, na katerem prevzemnik izvaja javno zdravstveno službo na primarni ravni,
- v primeru obstoja drugih razlogov za odklonitev izbire osebnega zdravnika in so urejena s splošnim aktom Zavoda.

O obstoju okoliščin iz prejšnjega odstavka mora izvajalec zdravstvene dejavnosti zavarovano osebo obvestiti najkasneje v 30 dneh od ugotovitve in jo seznaniti z drugimi možnostmi izbire osebnega zdravnika.

80.č člen

(posredovanje in obdelava osebnih podatkov v postopkih za predlog izbire novega osebnega zdravnika)

Zavod prevzemnikom iz 80.b člena in izvajalcem zdravstvene dejavnosti iz 80.c člena za potrebe izvajanja postopkov predloga izbire novega osebnega zdravnika na njihovo zahtevo posreduje podatke iz evidenc o zavarovanih osebah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in evidenc o izvajalcih zdravstvene dejavnosti iz 79.b člena tega zakona, na način, ki omogoča samodejno posredovanje podatkov.

Prevzemniki in izvajalci zdravstvene dejavnosti iz prejšnjega odstavka lahko za potrebe izvajanja postopkov predloga izbire osebnega zdravnika obdelujejo podatke iz:

- zdravstvene dokumentacije zavarovane osebe, opredeljene z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost,
- iz zbirk OZD in CeZZ, določenih v zakonu, ki ureja digitalizacijo zdravstva in katerih upravljalci so.

PREHODNE DOLOČBE

2. člen

(uskladitev evidenc in informacijskih rešitev Zavoda)

Zavod prilagodi evidence iz 79.b člena na način, ki omogoča samodejno posredovanje podatkov iz prvega odstavka 80.č člena v šestih mesecih od uveljavitve tega zakona.

Zavod v sodelovanju z izvajalci zdravstvene dejavnosti ter upravljavcem sistema eZdravje zagotovi tehnične, organizacijske in varnostne pogoje za izvajanje postopkov

predloga izbire določenega osebnega zdravnika ter za elektronsko obveščanje zavarovanih oseb v šestih mesecih od uveljavitve tega zakona.

KONČNA DOLOČBA

3. člen (začetek veljavnosti)

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

III. OBRAZLOŽITEV ČLENOV

K 1. členu

Splošno:

S predlaganimi novimi členi se zdravstvenim zavodom oz. izvajalcem javne zdravstvene službe na primarni ravni daje možnost predlagati izbiro novega osebnega zdravnika zavarovanim osebam, ki ga nimajo oz. so ga izgubile, ker je njihov dosedanji osebni zdravnik prenehal z opravljanjem javne zdravstvene službe. S tem se izvajalcem primarne zdravstvene dejavnosti daje možnost in pravna podlaga, da organizirajo prehod k novim zdravnikom brez nepotrebnih osebnih obiskov, na način, ki ohrani pravico do izbire zdravnika in omogoča človeško dostojanstvo.

Predlagana rešitev daje možnost prevzemniku zdravstvene dokumentacije ali koncesijskega programa, da zavarovanim osebam brez izbranega osebnega zdravnika, katerih zdravstveno dokumentacijo je prejel kot prevzemnik, predlaga izbiro določenega osebnega zdravnika. Zavarovano osebo se o tem obvesti in se ji da možnost, da v določenem roku (po pošti ali preko sistema eZdravje) podpiše izjavo o izbiri predlaganega osebnega zdravnika. Če tega ne stori, se šteje, da ni sprejela predlaganega osebnega zdravnika. Zavarovana oseba, ki ji je bila predlagana izbira osebnega zdravnika, se v času od posredovanja predloga do izteka roka za podpis izjave šteje za "opredeljeno" pri predlaganem zdravniku. To je potrebno, da se v vmesnem času omogoči spremljanje evidentiranega števila pri njem opredeljenih zavarovanih oseb (oz. izračun t.i. "količnika"). Zavarovana oseba ima možnost tudi pred iztekom omenjenega roka zavrniti predlagano izbiro; s tem se lahko že prej prilagodi evidentirano število zavarovanih oseb, ki so izbrale osebnega zdravnika.

Enako in postopkovno analogno se taka možnost daje tudi zdravstvenemu zavodu, ki izvaja zdravstveno dejavnost na primarni ravni in ki bo razširil svoje kapacitete za izbiro osebnega zdravnika. Tako lahko zavod v primeru novega ali širitve obstoječega programa oz. zaposlitve novega zdravnika uporabi prej opisani postopek za zavarovane osebe brez izbranega osebnega zdravnika, s katerih zdravstveno dokumentacijo razpolaga in ki prebivajo na območju, kjer zdravstveni zavod izvaja javno zdravstveno službo na primarni ravni.

Posebej pojasnjujemo, da se rešitev nanaša na zavarovane osebe, ki nimajo izbranega osebnega zdravnika, pri čemer se možnost predlaganja novega osebnega zdravnika nanaša na **celoten obseg zdravstvene dejavnosti na primarni ravni** in opredeljene z ZZDej (splošni zdravnik, pediater, zobozdravnik in tudi ginekolog, ki ga skladno s Pravili OZZ je mogoče izvajati tudi z izvajalci iz sekundarne oz. terciarne mreže).

Izjeme za zavarovane osebe, ki prebivajo izven območja, kjer zdravstveni zavod oz. prevzemnik opravlja javno zdravstveno službo ter za druge primere, v kateri so navedeni razlogi za odklonitev izbire, so potrebne, ker to materijo ureja splošni podzakonski akt, Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (POZZ), ki ga sprejema ZZZS (v tem zakonu poimenovan Zavod) in v katerega ta zakon ne posega. Izbiri osebnega zdravnika, omejitve glede kraja bivanja oz. opravljanja storitve ter druge odklonitvene razloge POZZ ureja v 160. - 167. členu

K predlaganemu 80.b členu:

Člen opredeljuje možnost predlaganja izbire novega oz. določenega osebnega zdravnika v primeru, ko zdravstveni zavod postane prevzemnik zdravstvene dokumentacije zaradi prenehanja opravljanja zdravstvene dejavnosti (skladno z 3.č členom ZZDej) ali prevzemnik koncesijskega programa (skladno s 44.i oz. 44.k ZZDej). Za oba uporabljamo izraz »prevzemnik«, katerega bistvena značilnost je, da ima večji pripad zavarovanih oseb, ki so izgubile doslej izbranega osebnega zdravnika. S tem členom se mu daje možnost, da tem zavarovanim osebam predlaga izbiro novega osebnega zdravnika izmed tistih, s katerimi prevzemnik izvaja javno zdravstveno službo.

K prvemu in drugemu odstavku:

Natančneje se ureja postopek, ki ga ZZZS izvaja že sedaj: obvestilo zavarovanim osebam, da so zaradi prenehanja opravljanja dejavnosti (upokojitev, smrt, konec zaposlitve zdravnika ali iztek koncesije) izgubile osebnega zdravnika. Jasneje se določa, ZZZS to izvede po pošti, elektronski pošti in z uporabo sistema eZdravje, zaradi maksimalnega obveščanja zavarovanih oseb. Z drugim odstavkom se ZZZS nalaga, da ZO obvezno navede, kdo je prevzemnik njihove zdravstvene dokumentacije oz. prevzemnik koncesije (v nadaljevanju: prevzemnik), pri katerem lahko izberejo novega osebnega zdravnika. Zato je drugi odstavek tudi bistven za opredelitev tega splošnega izraza, omejenega na vsebino predlaganih treh novih členov.

K tretjemu odstavku:

Opredelitev načina, po katerem prevzemnik izvede postopek predloga izbire osebnega zdravnika. Opredeljena je kot možnost, ki se prevzemniku daje, saj ni nujno, da vsak prevzemnik v trenutku prevzema dokumentacije oz. koncesijskega programa že razpolaga s kapacitetami (zdravniki, ki pri njem izvajajo javno službo), ki bi omogočali izbiro vsem "prevzetim" zavarovanim osebam. Bistvo ureditve je opredeliti postopek, po katerem se izvede predlog izbire novega zdravnika.

Če se prevzemnik odloči za to možnost, o tem obvesti ZZZS, od katerega tudi pridobi podatke iz evidenc, če je to potrebno (ureja 80.č člen). To je potrebno tudi zaradi načrtovanja kapacitet. Zavarovane osebe se obvesti po pošti, elektronski pošti in preko sistema eZdravje. V obvestilu se jim predlaga izbiro konkretnega osebnega zdravnika in da možnost, da v 30 dneh vrnejo podpisano izjavo o izbiri, brez potrebe po osebnem obisku zdravnika oz. ambulante. V času do izteka roka se začasno šteje, da so izbrali predlaganega osebnega zdravnika. To je potrebno zaradi stalnega pregleda nad evidentiranim številom pacientov, ki so izbrali posameznega zdravnika. Iz enakega razloga se šteje, da ZO ni izbrala predlaganega zdravnika, če v 30 dneh ne vrne podpisane izjave, saj se s tem tudi prilagodi evidentirano število oseb pri posameznem zdravniku oz. izračun količnika (vse to je sicer urejeno s POZZ, v katera se ne posega).

K četrtemu odstavku:

ZO se daje možnost, da izbiro predlaganega zdravnika zavrne še pred iztekom roka za podpis izjave. Pomembno je zaradi zavarovanja pravice do izbire zdravnika, ki jo sicer urejata ZZVZZ in ZPacP.

K petemu in šestemu odstavku:

Dodatno ureja možnost, da prevzemnika, da določenih ZO ne vključi v predlog izbire. Analogno sedanji ureditvi (POZZ in tudi ZZDejn - gl. mreža) se omogoči izločitev ZO, ki ne prebivajo na območju, kjer prevzemnik izvaja javno zdravstveno službo in tistih ZO, za katere je vnaprej jasno, da obstajajo razlogi za odklonitev izbire. Take ZO se kljub temu obvesti o drugih možnostih izbire osebnega zdravnika.

K predlaganemu 80.c členu:

Tu se ureja enak postopek predloga izbire novega osebnega zdravnika pri izvajalcu, ki opravlja javno zdravstveno službo na primarni ravni. Potrebna je zaradi situacij, ko zdravstveni zavod razširi svoje kapacitete za izbiro osebnega zdravnika (nov program, širitev, nova zaposlitve), pa to ni nujno povezano s prevzemom dokumentacije ZO ali koncesijskega programa. V tem primeru lahko ZZ predlaga izbiro konkretnega zdravnika vsem ZO brez izbranega zdravnika, s katerih zdravstveno dokumentacijo razpolaga in prebivajo na območju, kjer ZZ izvaja javno zdravstveno službo na primarni ravni.

K predlaganemu 80.č členu:

Jasno določa evidence, ki jih mora ZZS posredovati in evidence, iz katerih smejo obdelovati osebni podatki za izvajanje postopkov predlaganja izbire novega osebnega zdravnika.

K 2. členu (posredovanje in obdelava osebnih podatkov)

Člen določa obveznost uskladitve evidenc opredeljenih oseb in informacijskih rešitev Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije zaradi izvajanja novega 80.b člena zakona.

Določba je potrebna za zagotovitev tehnične izvedljivosti avtomatiziranega prenosa opredelitve pacientov ter ustreznega obveščanja zavarovanih oseb.

K 3. členu (končna določba, datum uveljavitve)

Člen določa začetek veljavnosti zakona petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Predlagan je običajni *vacatio legis*, saj predlog zakona ne uvaja obsežnih sistemskih sprememb, hkrati pa šestmesečni rok za uskladitev informacijskih rešitev in podzakonskih predpisov omogoča ustrezno pripravo izvajalcev na uporabo zakona.

IV. BESEDILO ČLENOV, KI SE SPREMINJAJO

80. člen

Zavarovana oseba ima pravico izbrati si osebnega zdravnika, zobozdravnika, ginekologa in drugega zdravnika v skladu s tem zakonom in pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Način uresničevanja pravice do izbire osebnega zdravnika določi Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije v soglasju z ministrom, pristojnim za zdravje.

V. PRILOGA

PODPISI PREDLAGATELJIC IN PREDLAGATELJEV PREDLOGA ZAKONA



REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI ZBOR

Poslanska skupina Socialnih demokratov

Šubičeva ulica 4, 1000 Ljubljana
t. 01 478 96 38, e: gp@dz-rs.si, www.dz-rs.si



Podpisi poslank in poslancev:

Darko RATAJC

Damijan BEZJAK ZRIM

Luka GORŠEK

Matjaž HAN

Andreja KATIČ

mag. Meira HOT