

Predlog zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-1)

I. DEL SKUPNE DOLOČBE

Prvo poglavje SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen (vsebina zakona)

(1) Ta zakon ureja:

- organizacijo, izvajanje in vrste zdravstvene dejavnosti,
- izvajalce zdravstvene dejavnosti,
- pogoje za opravljanje poklica v zdravstveni dejavnosti,
- pravice in obveznosti izvajalcev zdravstvenih storitev,
- kakovost in varnost v zdravstveni dejavnosti,
- strokovne organe in združenja,
- nadzor nad izvajanjem zdravstvene dejavnosti.

(2) S tem zakonom se v pravni red Republike Slovenije vsebinsko prenaša Direktiva Evropskega parlamenta in Sveta 2005/36/ES z dne 7. septembra 2005 o priznavanju poklicnih kvalifikacij (UL L št. 255 z dne 30. 9. 2005, str. 22), Direktiva Evropskega parlamenta in Sveta 2005/36/ES z dne 7. septembra 2005 o priznavanju poklicnih kvalifikacij, (UL L št. 255, 30. 9. 2005, str. 22–142), Popravek Direktive 2005/36/ES Evropskega Parlamenta in Sveta z dne 7. septembra 2005 o priznavanju poklicnih kvalifikacij (UL L št. 255, 30. 9. 2005), Popravek Direktive 2005/36/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 7. septembra 2005 o priznavanju poklicnih kvalifikacij (UL L št. 255, 30. 9. 2005), Popravek Direktive Evropskega parlamenta in Sveta 2005/36/ES z dne 7. septembra 2005 o priznavanju poklicnih kvalifikacij (UL L št. 255, 30. 9. 2005), Direktiva Sveta 2006/100/ES z dne 20. novembra 2006 o prilagoditvi nekaterih direktiv na področju prostega gibanja oseb zaradi pristopa Bolgarije in Romunije (UL L št. 363, 20. 12. 2006, str. 141–237), Uredba Komisije (ES) št. 1430/2007 z dne 5. decembra 2007 o spremembi prilog II in III k Direktivi Evropskega parlamenta in Sveta 2005/36/ES o priznavanju poklicnih kvalifikacij (UL L št. 320, 6. 12. 2007, str. 3–11), Uredba Komisije (ES) št. 755/2008 z dne 31. julija 2008 o spremembi Priloge II k Direktivi Evropskega Parlamenta in Sveta 2005/36/ES o priznavanju poklicnih kvalifikacij (UL L št. 205, 1. 8. 2008, str. 10–12), Uredba (ES) št. 1137/2008 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 22. oktobra 2008 o prilagoditvi nekaterih aktov, za katere se uporablja postopek, določen v členu 251 Pogodbe, Sklepu Sveta 1999/468/ES, glede regulativnega postopka s pregledom (UL L št. 311, 21. 11. 2008, str. 1–54), Uredba Komisije (ES) št. 279/2009 z dne 6. aprila 2009 o spremembi Priloge II k Direktivi Evropskega Parlamenta in Sveta 2005/36/ES o priznavanju poklicnih kvalifikacij (UL L št. 93, 7. 4. 2009, str. 11–12) (v nadaljnjem besedilu: Direktiva 2005/36/ES).

2. člen (načela zakona)

Namen tega zakona je skladno z načeli univerzalnega dostopa, pravičnega zagotavljanja kakovostne in varne zdravstvene obravnave ter solidarnega financiranja zagotoviti:

- izvajanje ukrepov in programov za krepitev, ohranitev in povrnitev zdravja prebivalstva;
- uveljavitev enotnih meril in pogojev za razvoj mreže javne zdravstvene dejavnosti na celotnem območju države in na vseh ravneh izvajanja zdravstvene dejavnosti;
- uveljavitev osrednje vloge zdravstvene dejavnosti na primarni ravni v celotnem sistemu zdravstvene dejavnosti;
- racionalno organizacijo javne zdravstvene dejavnosti ter sodobno vodenje in upravljanje javnih

- zdravstvenih zavodov;
- vzpostavitev pogojev za celovito upravljanje sistema kakovosti zdravstvene dejavnosti in varnosti pacientov in pacientk (v nadaljnjem besedilu: pacienti) in določitev metodologije cenovnih standardov zdravstvenih storitev;
- dodeljevanje koncesij v javnem interesu;
- razmejitve javne zdravstvene dejavnosti od zasebne oziroma samoplačniške zdravstvene dejavnosti in
- vzpostavitev učinkovitega nadzora nad izvajanjem zdravstvene dejavnosti.

3. člen (opredelitev pojmov)

Posamezni pojmi, uporabljeni v tem zakonu, imajo naslednji pomen:

1. Akutna bolnišnična obravnava obsega zdravstvene storitve in stanja, ki zahtevajo sprejem pacienta in nadzor njegovega zdravstvenega stanja v bolnišnici za najmanj 24 ur.
2. Delovni normativ je obseg dela na časovno enoto oziroma druga vrsta storilnosti, ki jo zdravstveni delavec oziroma zdravstvena delavka (v nadaljnjem besedilu: zdravstveni delavec), zaposlen v mreži javne zdravstvene dejavnosti, opravi v okviru sklenjene pogodbe o zaposlitvi.
3. Dnevna bolnišnica je način obravnave pacienta, po katerem ob diagnostičnih, terapevtskih, negovalnih in rehabilitacijskih zdravstvenih storitvah, ki se opravljajo na sekundarni ravni, ni potrebno bivanje v bolnišnici in traja več kot štiri ure in ne preko noči.
4. Dopolnilna dejavnost je dejavnost, ki jo izvaja javni zdravstveni zavod in je neposredno povezana s temeljno dejavnostjo ter je po vsebini enaka temeljni dejavnosti, ki jo izvaja javni zdravstveni zavod.
5. Financer zdravstvene dejavnosti je institucija, ki je nosilec obveznega zdravstvenega zavarovanja.
6. Gravitacijsko območje izvajalca javne zdravstvene dejavnosti je geografsko območje in število prebivalcev, ki uporabljajo zdravstvene storitve pri tem izvajalcu ter se ugotavlja na podlagi zdravstveno-statističnih podatkov za pretekla leta.
7. Izvajalec oziroma izvajalka javne zdravstvene dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: izvajalec javne zdravstvene dejavnosti) so javni zdravstveni zavod in druga pravna ali fizična oseba s koncesijo za izvajanje javne zdravstvene dejavnosti.
8. Izvajalec oziroma izvajalka zasebne zdravstvene dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: izvajalec zasebne zdravstvene dejavnosti) je zasebna pravna ali fizična oseba, ki izvaja zdravstveno dejavnost brez koncesije.
9. Izvajalec oziroma izvajalka zdravstvene dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: izvajalec zdravstvene dejavnosti) je javni zdravstveni zavod in druga pravna ali fizična oseba, ki opravlja zdravstveno dejavnost v skladu s tem zakonom.
10. Izvajalec oziroma izvajalka zdravstvenih storitev (v nadaljnjem besedilu: izvajalec zdravstvenih storitev) je zdravstveni delavec.
11. Javni zdravstveni zavod je pravna oseba javnega prava, ki jo ustanovijo Republika Slovenija, ena ali več samoupravnih lokalnih skupnosti (v nadaljnjem besedilu: lokalna skupnost) za izvajanje javne zdravstvene dejavnosti.
12. Javno zdravje je veda oziroma dejavnost, ki se ukvarja s preprečevanjem bolezni, s krepitevijo zdravja in podaljševanjem življenja skupnosti kot celote s pomočjo organiziranih dejavnosti vseh družbenih sektorjev.
13. Klinična pot je vnaprej določen opis poteka zdravstvene obravnave pacientov z določenim zdravstvenim stanjem, ki jo sprejme posamezni izvajalec zdravstvene dejavnosti.
14. Klinična smernica je skupek načinov in postopkov uspešne in učinkovite obravnave posameznega zdravstvenega stanja, ki temeljijo na oceni dokazov o najprimernejših načinih zdravstvene obravnave pacienta.
15. Komplikacija je zaplet, ki se zgodi med zdravstveno obravnavo, ki je sicer potekala strokovno neoporečno in z največjo možno skrbnostjo, pojavlja se naključno in je kljub predvidljivosti ni mogoče preprečiti.
16. Koncesija je pooblastilo, ki ga država podeli pravni ali fizični osebi za izvajanje javne zdravstvene dejavnosti.
17. Koncedent oziroma koncedentka (v nadaljnjem besedilu: koncedent) je država.
18. Koncesionar oziroma koncesionarka (v nadaljnjem besedilu: koncesionar) je pravna ali fizična oseba zasebnega prava, ki pridobi pooblastilo, da v svojem imenu in za svoj račun opravlja javno

- zdravstveno dejavnost, s tem postane v delu, v katerem izvaja koncesijsko dejavnost izvajalec javne zdravstvene dejavnosti, v preostalem pa je izvajalec zasebne zdravstvene dejavnosti.
19. Licenca je javna listina, ki dokazuje strokovno usposobljenost zdravstvenega delavca za samostojno opravljanje poklica v zdravstveni dejavnosti.
 20. Minister je minister oziroma ministrica, pristojna za zdravje.
 21. Ministrstvo je Ministrstvo za zdravje.
 22. Mreža javne zdravstvene dejavnosti je geografski razpored zmogljivosti, ki ob upoštevanju potreb in števila prebivalstva, določi vrste zdravstvene dejavnosti po ravneh zdravstvene dejavnosti.
 23. Napaka pri zdravljenju je odstopanje od strokovnih standardov izvajanja zdravstvene obravnave, ki ima za posledico kakršno koli poslabšanje zdravja pacienta oziroma pacientke (v nadaljnjem besedilu: pacient).
 24. Napotni zdravnik oziroma zdravnica (v nadaljnjem besedilu: napotni zdravnik) je zdravnik, ki sodeluje pri zdravstveni obravnavi pacienta na sekundarni in terciarni ravni in do katerega pacient dostopa preko napotitve osebnega ali drugega zdravnika.
 25. Naravna zdravilišča so pravne osebe, ki izvajajo medicinsko rehabilitacijo s souporabo naravnih zdravilnih sredstev v skladu s posebnim zakonom.
 26. Naravno zdravilno sredstvo so voda, blato, pesek, plini in klima, ki imajo dokazan zdravilni učinek, in jih pri izvajanju zdravstvene dejavnosti uporabljajo zdravilišča v skladu s posebnim zakonom.
 27. Neakutna bolnišnična obravnava je lahko nadaljevanje zdravstvene oskrbe po zaključku akutne obravnave pacienta in zaradi potrebe po rehabilitaciji oziroma zdravstveni negi, paliativni oskrbi ali dolgotrajni ventilaciji. Kot neakutna bolnišnična obravnava se šteje tudi podaljšano bolnišnično zdravljenje.
 28. Nosilec oziroma nosilka zdravstvene dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: nosilec zdravstvene dejavnosti) je zdravstveni delavec, ki izvaja zdravstveno obravnavo pacienta.
 29. Nujna medicinska pomoč je neodložljivo ravnanje, ki je potrebno za ohranitev življenjsko pomembnih funkcij ali za preprečitev nepopravljivega in hudega poslabšanja zdravstvenega stanja pacienta.
 30. Območje je geografsko opredeljeno območje ene ali več lokalnih skupnosti ali vse države, za katero se oblikuje mreža javne zdravstvene dejavnosti na posamezni ravni izvajanja zdravstvene dejavnosti.
 31. Odgovorni nosilec oziroma odgovorna nosilka zdravstvene dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti) je zdravstveni delavec, ki je pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti odgovoren za strokovno izvajanje zdravstvenih storitev.
 32. Oglaševanje zdravstvene dejavnosti so oglaševalska sporočila in druge oblike obveščanja javnosti ter ustvarjanje ugleda ali dobrega imena za namenom pospeševanja izvajanja in trženja zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenih storitev.
 33. Opozorilni nevarni dogodek je najhujše odstopanje od pričakovanih norm zdravstvene stroke in predstavlja dogodke, ki privedejo ali bi lahko privedli do nepričakovane smrti ali večje stalne izgube telesne ali duševne funkcije.
 34. Osebni zdravnik je zdravnik, ki obravnava pacienta na področju osnovne zdravstvene dejavnosti.
 35. Pacient je uporabnik oziroma uporabnica zdravstvenih storitev v skladu z zakonom, ki ureja pacientove pravice.
 36. Patoanatomska dejavnost je dejavnost ugotavljanja in proučevanja makroskopskih morfoloških in funkcijskih sprememb, ki jih povzroči bolezenski proces.
 37. Poklicna kvalifikacija je celota poklicne, strokovne oziroma univerzitetne izobrazbe in poklicne usposobljenosti, ki jo je kandidat pridobil po programih izobraževanja in usposabljanja.
 38. Pristojna zbornica je zbornica, ki za posamezne poklicne skupine v zdravstvu opravlja upravne naloge v okviru javnih pooblastil.
 39. Socialni zavodi so izvajalci socialno varstvene dejavnosti v mreži javne socialne službe. Zajemajo javne socialno varstvene zavode in koncesionarje. Njihovo delovanje urejajo predpisi s področja socialnega varstva.
 40. Standardi kakovosti zdravstvenih storitev so minimalni predpisani postopki, število zdravstvenih delavcev, njihova usposobljenost in izobrazba, čas, prostori, oprema in material za izvajanje zdravstvenih storitev, ki so potrebni za kakovostno in varno opravljanje zdravstvenih storitev.
 41. Telemedicina je zagotavljanje zdravstvenih storitev s pomočjo uporabe informacijskih in komunikacijskih tehnologij v situaciji, ko udeleženci niso na isti lokaciji.
 42. Vrednotenje zdravstvenih tehnologij je več-disciplinarno področje, ki sistematično, pregledno in objektivno združuje informacije o medicinskih, socialnih, ekonomskih in etičnih vprašanjih, povezanih z uporabo zdravstvenih tehnologij.

43. Vrsta zdravstvene dejavnosti je ožje področje zdravstvene dejavnosti na posamezni ravni zdravstvene dejavnosti ali na področju posamezne zdravstvene specialnosti.
44. Zavodi za vzgojo in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami so zavodi, ki jih urejajo predpisi s področja vzgoje in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami.
45. Zbornica je strokovno združenje zdravstvenih delavcev, ustanovljeno v skladu s tem zakonom, v katerega se zdravstveni delavci združujejo zaradi uresničevanja in zastopanja skupnih interesov posameznega poklica, razen če zakon ne določa drugače.
46. Zdravstvena dejavnost na področju javnega zdravja je dejavnost, ki jo opravljajo javni zdravstveni zavodi in obsega družbene ukrepe za varovanje zdravja prebivalstva s pomočjo organiziranih aktivnosti, ukrepov in programov za krepitev zdravja, preprečevanja in zgodnjega odkrivanja dejavnikov tveganja za nastanek bolezni in poškodb ter odkrivanjem, zdravljenjem in rehabilitacijo vsega prebivalstva ali posameznih skupin prebivalstva.
47. Zdravstvena tehnologija zajema zdravila, cepiva, kri in krvne derivate, medicinsko opremo in medicinske pripomočke, preventivne in druge zdravstvene programe, diagnostične, terapevtske in rehabilitacijske postopke, s katerimi se varuje in vzdržuje zdravje.
48. Zdravstvena nega je zdravstvena dejavnost, ki obravnava posameznika, družino in družbeno skupnost v času zdravja in bolezni, s ciljem doseči čim višjo stopnjo zdravja, z nalogo omogočiti pacientom njihovo neodvisnost pri opravljanju osnovnih življenjskih funkcij, krepiti zdravje, negovati bolne in sodelovati v procesu zdravljenja, rehabilitacije in paliativne oskrbe. Nosilka dejavnosti zdravstvene nege je diplomirana medicinska sestra oziroma diplomirani zdravstvenik (v nadaljnjem besedilu: diplomirana medicinska sestra).
49. Zdravstvena storitev je posamezno opravilo ali poseg v okviru zdravstvene obravnave pacienta, ki jo v okviru zdravstvene dejavnosti opravi zdravstveni delavec oziroma zdravstvena delavka (v nadaljnjem besedilu: zdravstveni delavec).
50. Zdravstveni delavec je oseba, ki samostojno opravlja zdravstvene storitve.
51. Zdravstveni tim je skupina zdravstvenih delavcev, ki zagotavlja izvajanje zdravstvene dejavnosti v obsegu, za katerega je tim zadolžen.
52. Zdravstveno stanje je z zdravstvenimi kazalniki opredeljeno zdravje prebivalstva oziroma posameznih skupin prebivalstva in vključuje obolevnost, poškodbe, smrtnost, življenjsko dobo, funkcionalno stanje in invalidnost, antropološke meritve in kakovost življenja. Lahko pa je tudi objektivna ocena zdravja posameznika in njegovo subjektivno počutje.
53. Zdravnik je oseba, ki je pridobila strokovni naslov doktor medicine oziroma doktorico medicine (v nadaljnjem besedilu: doktor medicine) in ima opravljen državni izpit.
54. Zdravniška služba je nabor zdravstvenih storitev, ki jih opravlja zdravnik.
55. Zdravstvena obravnava obsega zdravstvene storitve, ki celovito pokrivajo posamezne potrebe pacienta na področju preprečevanja, zdravljenja in rehabilitacije bolezni oziroma ohranjanje duševnega in telesnega zdravja.
56. Združenje izvajalcev zdravstvene dejavnosti je pravna oseba, v katero se prostovoljno povezujejo izvajalci zdravstvene dejavnosti zaradi usklajevanja in načrtovanja izvajanja skupnih nalog, ki jih imajo na področju zdravstvene dejavnosti, racionalizacije poslovanja ter predstavljanja in zastopanja skupnih ekonomskih interesov.

4. člen (zdravstvena dejavnost)

Zdravstvena dejavnost je dejavnost, ki je namenjena ohranjanju in izboljševanju zdravja ter preprečevanju, odkrivanju, zdravljenju in rehabilitaciji bolezni in poškodb, in jo izvajajo izvajalci zdravstvene dejavnosti.

5. člen (oblike izvajanja zdravstvene dejavnosti)

(1) Zdravstvena dejavnost v Republiki Sloveniji se izvaja v javnem interesu, in sicer v obliki javne zdravstvene dejavnosti ali zasebne zdravstvene dejavnosti.

(2) Javna zdravstvena dejavnost je javna služba, s katero se trajno in nemoteno zagotavlja zdravstveno obravnavo prebivalcev, ki jo v javnem interesu zagotavlja država ali lokalna skupnost in katere cilj je zagotavljanje primernih, kakovostnih, varnih in vsem prebivalcem dostopnih javnih zdravstvenih storitev.

(3) Zasebna zdravstvena dejavnost je zdravstvena dejavnost, katere cilj je zagotavljanje primernih, kakovostnih in varnih zdravstvenih storitev in se financira z zasebnimi viri sredstev.

6. člen
(ravni izvajanja zdravstvene dejavnosti)

(1) Zdravstvena dejavnost se opravlja na primarni, sekundarni in terciarni ravni.

(2) Razmejitve izvajanja zdravstvene dejavnosti med primarno, sekundarno in terciarno ravno določi minister.

7. člen
(odgovornost za zagotavljanje javne zdravstvene dejavnosti)

Država in lokalna skupnost zagotavljata javno zdravstveno dejavnost:

- z ustanovitvijo in upravljanjem javnega zdravstvenega zavoda,
- z nadzorom nad poslovanjem izvajalcev javne zdravstvene dejavnosti,
- s podelitvijo koncesije zasebni pravni ali fizični osebi.

8. člen
(mreža javne zdravstvene dejavnosti)

(1) Javna zdravstvena dejavnost se izvaja v okviru mreže izvajalcev javne zdravstvene dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: mreža javne zdravstvene dejavnosti).

(2) Vlada Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Vlada) določi mrežo javne zdravstvene dejavnosti, in sicer:

- mrežo javne zdravstvene dejavnosti na primarni ravni (mreža osnovne zdravstvene dejavnosti in mreža lekarniške dejavnosti),
- mrežo javne zdravstvene dejavnosti na sekundarni ravni (mreža specialistične ambulantne in bolnišnične obravnave),
- mrežo javne zdravstvene dejavnosti na terciarni ravni in
- mrežo službe nujne medicinske pomoči.

(3) Mreža javne zdravstvene dejavnosti določa:

- vrste zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvene specialnosti, ki se zagotavljajo na posameznih gravitacijskih območjih;
- število izvajalcev javne zdravstvene dejavnosti in
- obseg javne zdravstvene dejavnosti.

(4) Merila za določitev mreže javne zdravstvene dejavnosti so:

- potrebe prebivalstva po zdravstvenih storitvah na podlagi preteklih statističnih podatkov zdravstvenega stanja prebivalstva,
- opredeljeno število zdravstvenih storitev na izvajalca zdravstvene dejavnosti oziroma izvajalca zdravstvenih storitev, ki so potrebne za vzdrževanje standardov kakovosti in varnosti pri izvajanju zdravstvenih storitev,
- najdaljše dopustne čakalne dobe,
- demografska in epidemiološka struktura prebivalstva na posameznem območju,
- zagotavljanja zdravstvenih zmogljivosti v skladu z obsegom pravic v obveznem zdravstvenem zavarovanju in ekonomsko opravičljivostjo,
- prostorskih zmogljivosti izvajalcev javne zdravstvene dejavnosti,
- migracijski trendi prebivalstva, infrastruktura in drugi dejavniki dostopnosti,
- posebni pogoji na demografsko ogroženih in geografsko odročnih območjih.

(5) Podatke o številu izvajalcev javne zdravstvene dejavnosti, obsegu, vrsti zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvene specialnosti in prostorskih zmogljivosti v mreži javne zdravstvene dejavnosti vodi

Nacionalni inštitut za javno zdravje v skladu s predpisi, ki urejajo zbirke podatkov v zdravstvu.

(6) Merila za mrežo javne zdravstvene dejavnosti v socialnih zavodih in zavodih za vzgojo in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami določa poseben zakon.

(7) Merila za mrežo lekarniške dejavnosti določa poseben zakon.

9. člen
(odločanje v upravnih zadevah)

Za odločanje v upravnih zadevah, ki jih določa ta zakon, se uporablja zakon, ki ureja splošni upravni postopek, če s tem zakonom ni določeno drugače.

II. DEL
ZDRAVSTVENA DEJAVNOST

Prvo poglavje
SPLOŠNE DOLOČBE

1. oddelek: VRSTE ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

10. člen
(vrste zdravstvene dejavnosti)

(1) Vrste zdravstvene dejavnosti po tem zakonu so:

- dejavnost na področju javnega zdravja,
- zdravstvene storitve v zvezi z zdravjem in varnostjo pri delu, prometom in športom,
- nujna medicinska pomoč in reševalni prevozi,
- dejavnost ugotavljanja bolezni, zdravljenja in rehabilitacije pacientov,
- dejavnost estetske kirurgije,
- dejavnost laboratorijske medicine,
- radiološka in druga funkcionalna diagnostika,
- zobozdravstvena preventivna, kurativna in zobnoprotetična dejavnost,
- zdravstvena in babiška nega,
- zdravstvena obravnava pacientov na domu in v okviru izvajalcev socialno varstvene dejavnosti, v centrih za usposabljanje ter v zavodih za vzgojo in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami,
- paliativna oskrba,
- preskrba s krvjo in krvnimi pripravki,
- dejavnost odvzema in hrambe zarodnih celic,
- dejavnost oploditve z biomedicinsko pomočjo,
- dejavnost odvzema in presaditve delov človeškega telesa zaradi zdravljenja,
- lekarniška dejavnost,
- strokovna izvedenska opravila za potrebe nosilcev socialnih zavarovanj;
- preskrba, predpisovanje ter izdajanje zdravil in medicinskih pripomočkov,
- psihološka, socialna in specialno pedagoška ter rehabilitacijska obravnava,
- psihiatrična dejavnost,
- ugotavljanje vzroka smrti in obdukcija,
- patoanatomska dejavnost,
- dejavnost sodne medicine,
- zdraviliška dejavnost,
- storitve dopolnilnih, tradicionalnih in alternativnih oblik diagnostike, zdravljenja in rehabilitacije in
- druge dejavnosti, ki jih v skladu s tem zakonom opravljajo izvajalci zdravstvene dejavnosti.

(2) Podrobnejšo opredelitev vrst zdravstvene dejavnosti določi minister.

2. oddelek: DOVOLJENJE ZA IZVAJANJE ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

11. člen (pogoji za izvajanje zdravstvene dejavnosti)

- (1) Izvajalec zdravstvene dejavnosti lahko izvaja zdravstveno dejavnost, če izpolnjuje naslednje pogoje:
- ima zaposlenega odgovornega nosilca za posamezno vrsto zdravstvene dejavnosti, razen če je izvajalec zdravstvene dejavnosti fizična oseba, ki je odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti,
 - ima zaposleno določeno število usposobljenih zdravstvenih delavcev oziroma sam izpolnjuje pogoje glede strokovne usposobljenosti in
 - ima zagotovljen ustrezen prostor in opremo.
- (2) Odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti iz prve alineje prejšnjega odstavka izpolnjuje naslednje pogoje:
- ni upokojen,
 - ni v delovnem razmerju pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti,
 - mu s pravnomočno odločbo sodišča ni prepovedano izvajanje zdravstvene dejavnosti oziroma opravljanje zdravstvenih storitev,
 - ima najmanj pet let delovnih izkušenj z izvajanjem zdravstvene dejavnosti oziroma opravljanjem zdravstvenih storitev, za katero pridobiva dovoljenje iz 12. člena tega zakona in
 - je vpisan v register zdravstvenih delavcev.
- (3) Objekt, v katerih se izvaja zdravstvena dejavnost, je označen z napisom, ki vsebuje naslednje podatke:
- osebno ime oziroma firmo in naslov izvajalca zdravstvene dejavnosti,
 - navedbo, ali gre za izvajalca javne zdravstvene dejavnosti ali izvajalca zasebne zdravstvene dejavnosti z ali brez koncesije,
 - strokovni naziv izvajalca zdravstvene dejavnosti, kadar gre za zasebnega zdravstvenega delavca,
 - vrsto zdravstvene dejavnosti in
 - delovni čas izvajalca zdravstvene dejavnosti.
- (4) Napis iz prejšnjega odstavka ne sme imeti oglaševalskega značaja.
- (5) Prostor, v katerem se izvaja zdravstvena dejavnost, izpolnjuje naslednje zahteve:
- minimalne sanitarno-higienske pogoje,
 - gradnja in opremljenost v skladu s predpisi, ki urejajo graditev objektov in varstvo pri delu,
 - ustrezno prezračevanje, ogrevanje in osvetlitev in
 - ustrezne spremljajoče prostore, in sicer najmanj ordinacijo, čakalnico, sanitarne prostore za zaposlene, sanitarne prostore za paciente in prostore za odpadke.
- (6) Oprema, ki se uporablja pri izvajanju zdravstvene dejavnosti, ustreza:
- minimalnim sanitarno-higienskim pogojem,
 - strokovno-tehničnim pogojem in
 - zahtevam oziroma naravi posamezne vrste zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenih storitev, ki se opravljajo v okviru posamezne vrste zdravstvene dejavnosti.
- (7) Podrobnejše pogoje iz tretjega do šestega odstavka tega člena določi minister.

12. člen (dovoljenje za izvajanje zdravstvene dejavnosti)

- (1) Zdravstveno dejavnost lahko izvajajo pravne ali fizične osebe, ki imajo dovoljenje ministrstva.
- (2) Zahteva za pridobitev dovoljenja za izvajanje zdravstvene dejavnosti vsebuje naslednje podatke:
- naziv in sedež oziroma naslov izvajalca zdravstvene dejavnosti,
 - pravni status izvajalca zdravstvene dejavnosti,

- osebno ime, strokovni in morebitni znanstveni naslov ter naslov stalnega oziroma začasnega prebivališča odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti,
- vrsto izvajanja zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene dejavnosti,
- vrsto izvajanja zdravstvene dejavnosti izven mreže javne zdravstvene dejavnosti,
- dokazila o izpolnjevanju pogojev iz prve in druge alineje prvega odstavka 11. člena tega zakona,
- izjava o izpolnjevanju pogojev iz drugega do šestega odstavka 11. člena tega zakona.

(3) Na podlagi zahteve iz prejšnjega odstavka uradna oseba izda dovoljenje za izvajanje zdravstvene dejavnosti.

13. člen (register izvajalcev zdravstvene dejavnosti)

(1) Register izvajalcev zdravstvene dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: register izvajalcev) upravlja Nacionalni inštitut za javno zdravje.

(2) Po pridobitvi dovoljenja iz 12. člena tega zakona ministrstvo, ki upravlja register izvajalcev, po uradni dolžnosti vpiše izvajalca zdravstvene dejavnosti v register izvajalcev.

(3) Register izvajalcev vsebuje naslednje podatke:

- naziv in sedež izvajalca zdravstvene dejavnosti,
- pravni status izvajalca zdravstvene dejavnosti,
- vrsto oziroma vrste izvajanja zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene dejavnosti,
- vrsto oziroma vrste izvajanja zdravstvene dejavnosti izven mreže javne zdravstvene dejavnosti,
- o dovoljenju iz prejšnjega člena.

(4) Register izvajalcev uporabljajo ministrstvo, pristojne inšpekcije, financer in pristojne zbornice v okviru podeljenega javnega pooblastila.

14. člen (odvzem dovoljenja za izvajanje zdravstvene dejavnosti)

Izvajalcu zdravstvene dejavnosti ministrstvo odvzame dovoljenje za izvajanje zdravstvene dejavnosti in ga izbriše iz registra izvajalcev, če:

- ne izpolnjuje več pogojev za izvajanje zdravstvene dejavnosti iz prvega odstavka 11. člena tega zakona,
- mu je s pravnomočno odločbo prepovedano izvajati zdravstveno dejavnost,
- ne začne z izvajanjem zdravstvene dejavnosti v šestih mesecih od vpisa v register izvajalcev zdravstvene dejavnosti ali jo prekine za obdobje, daljše od enega leta,
- v 30 dneh od njihovega nastanka ministrstvu ne sporoči sprememb podatkov, ki so vpisane v register izvajalcev zdravstvene dejavnosti ali
- v roku ne odpravi pomanjkljivosti, zaradi katere bi lahko prišlo do neposredne nevarnosti za zdravje ljudi, ugotovljene z nadzorom v skladu s tem zakonom.

3. oddelek: OGLAŠEVANJE ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

15. člen (oglaševanje zdravstvene dejavnosti)

(1) Oglaševanje zdravstvene dejavnosti, izvajalcev zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenih storitev ni dovoljeno.

(2) Ne glede na prejšnji odstavek je dovoljeno oglaševanje zdravstvene dejavnosti, ki ima zdravstvenovzgojno ali znanstveno naravo in ni zavajajoče ali nedostojno oziroma nedovoljeno primerjalno.

(3) Zavajajoče oglaševanje zdravstvene dejavnosti, izvajalcev zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenih storitev je oglaševanje, ki:

- na kakršen koli način, vključno s predstavitvijo izvajalcev zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenih delavcev ali zdravstvenih storitev, zavaja ali utegne zavajati,
- izkorišča ali bi lahko izkoriščalo paciente zaradi njihove neizkušenosti, neinformiranosti ali neznanja v dobičkonosne namene ali
- vsebuje nejasnosti, čezmerna pretiravanja ali druge podobne vsebine, ki zavajajo ali bi lahko zavajale.

(4) Nedostojno oglaševanje zdravstvene dejavnosti, izvajalcev zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenih storitev je oglaševanje, ki vsebuje vsebine, ki so žaljive ali bi lahko bile žaljive ali ki nasprotujejo morali.

(5) Nedovoljeno primerjalno oglaševanje zdravstvene dejavnosti, izvajalcev zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenih storitev je oglaševanje, ki lahko povzroči izkrivljanje konkurence, škodi konkurentom in škodljivo vpliva na izbiro izvajalcev zdravstvene dejavnosti.

(6) Za oglaševanje iz prvega odstavka tega člena se šteje tudi objavljane člankov v medijih z namenom pospeševanja izvajanja zdravstvene dejavnosti oziroma promoviranja izvajalca zdravstvene dejavnosti oziroma opravljanja zdravstvenih storitev ali promoviranja izvajalca zdravstvenih storitev, razen objavljane člankov s preventivno vsebino za splošno javnost in objavljane strokovnih člankov v strokovnih revijah, knjigah in publikacijah, namenjenih obveščanju izvajalcev zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenih delavcev.

16. člen

(oglaševanje izvajalcev zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenih delavcev)

Izvajalci zdravstvene dejavnosti in zdravstveni delavci kot predstavniki svoje poklicne skupine ne smejo oglaševati ali nastopati v oglasih nobenih proizvodov in storitev.

17. člen

(oglaševanje v prostorih izvajalcev zdravstvene dejavnosti)

(1) V prostorih izvajalca zdravstvene dejavnosti je dovoljeno oglaševanje iz drugega odstavka 15. člena tega zakona, informiranje javnosti o izvajanju zdravstvene dejavnosti iz 18. člena tega zakona in oglaševanje zdravil in medicinskih pripomočkov v skladu s predpisi, ki urejajo oglaševanje zdravil in medicinskih pripomočkov.

(2) Oglaševanje iz prejšnjega odstavka poteka v skladu z internimi akti izvajalca zdravstvene dejavnosti.

18. člen

(informiranje javnosti o izvajanju zdravstvene dejavnosti)

(1) Dovoljena oblika informiranja javnosti o izvajanju zdravstvene dejavnosti posameznega izvajalca zdravstvene dejavnosti je objavljane naslednjih podatkov:

- osebno ime oziroma firma in naslov izvajalca zdravstvene dejavnosti,
- logotip oziroma zaščitni znak izvajalca zdravstvene dejavnosti,
- vrsta zdravstvene dejavnosti, ki se opravlja v okviru mreže javne zdravstvene dejavnosti in izven nje (raven zdravstvene dejavnosti in specialnost),
- delovni čas izvajalca zdravstvene dejavnosti,
- dejanska čakalna doba,
- kvalifikacija zdravstvenih delavcev,
- cenik zdravstvenih storitev.

(2) Informiranje javnosti o izvajanju zdravstvene dejavnosti iz prejšnjega odstavka ne sme vsebovati slikovnih, zvočnih ali drugih vsebin, ki imajo oglaševalsko naravo.

19. člen
(napis na objektu)

(1) Objekt, v katerem se izvaja zdravstvena dejavnost, se označi z napisom, ki vsebuje naslednje podatke:

- osebno ime oziroma firma in naslov izvajalca zdravstvene dejavnosti,
- navedbo, ali gre za izvajalca javne zdravstvene dejavnosti oziroma izvajalca zasebne zdravstvene dejavnosti,
- strokovni naziv izvajalca zdravstvene dejavnosti, kadar gre za zasebnega zdravstvenega delavca,
- vrsto zdravstvene dejavnosti, ki jo izvaja,
- delovni čas izvajalca zdravstvene dejavnosti.

(2) Poleg podatkov iz prejšnjega odstavka lahko napis na objektu vsebuje tudi seznam izvajalcev zdravstvenih storitev s strokovnim nazivom zdravstvenega delavca.

(3) Napis na objektu je v slovenskem jeziku, na območjih občin, kjer živi italijanska ali madžarska narodna skupnost, pa tudi v italijanskem ali madžarskem jeziku.

20. člen
(jezik oglaševanja zdravstvene dejavnosti)

(1) Dovoljena oglaševalska sporočila so v slovenskem jeziku, na območjih občin, kjer živi italijanska ali madžarska narodna skupnost, pa tudi v italijanskem ali madžarskem jeziku.

(2) Posamezne besede ali krajše besedne zveze v tujem jeziku, ki so zaradi običajne uporabe razumljive večini pacientov, se lahko uporabljajo, če predstavljajo sestavni del celostne podobe izvajalca zdravstvene dejavnosti.

Drugo poglavje
ZDRAVSTVENA DEJAVNOST

1. oddelek: SPLOŠNE DOLOČBE

21. člen
(javna zdravstvena dejavnost)

(1) Samo kot javna zdravstvena dejavnost se izvaja:

1. zdravstvena dejavnost na terciarni ravni,
2. dejavnost preskrbe s krvjo in krvnimi pripravki,
3. postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo,
4. postopki odvzema in hrambe zarodnih celic,
5. lekarniška dejavnost,
6. dejavnost odvzema in presaditve delov človeškega telesa zaradi zdravljenja,
7. dejavnost nujne medicinske pomoči in nujnih reševalnih prevozov,
8. patoanatomska dejavnost in dejavnost ugotavljanja vzroka smrti,
9. zdravstvene storitve v zvezi z zdravjem in varnostjo pri delu ter v zvezi z varnostjo v prometu v skladu s posebnimi predpisi,
10. dejavnost sodne medicine,
11. patohistološka in citološka dejavnost,
12. zdravstvena dejavnost na področju javnega zdravja iz 40. člena tega zakona,

(2) Dejavnost iz 1., 2., 4., 6., 7., 8., 10. in 12. točke prejšnjega odstavka lahko izvaja le javni zdravstveni zavod.

2. oddelek: ZDRAVSTVENA DEJAVNOST NA PRIMARNI RAVNI

22. člen (zdravstvena dejavnost na primarni ravni)

Zdravstvena dejavnost na primarni ravni zagotavlja dostop do osnovne zdravstvene dejavnosti brez predhodne napotitve in do lekarniške dejavnosti.

1. pododdelek: Osnovna zdravstvena dejavnost

23. člen (osnovna zdravstvena dejavnost)

Osnovna zdravstvena dejavnost obsega:

- izvajanje ukrepov in aktivnosti za varovanje, krepitev in ohranjanje zdravja ter preprečevanje bolezni,
- odkrivanje in zdravljenje bolezni ter poškodb ter izvajanje medicinske rehabilitacije pacientov, ki v skladu z razmejitvijo dela sodi na primarno raven,
- izvajanje posebnih programov za kronične bolnike in starostnike,
- zdravstveno dejavnost za področje spolnega in reproduktivnega zdravja,
- zdravstveno dejavnost za potrebe otrok in šolske mladine,
- zdravstveno dejavnost za potrebe aktivne populacije,
- dejavnost medicine dela, prometa in športa,
- izvajanje preventivnih programov in ukrepov pri otrocih, mladini, ženskah, delavcih in starostnikih ter drugih posebej ogroženih skupinah oziroma pri skupinah, ki so posebej izpostavljene določenim zdravstvenim tveganjem ter izvajanje programov presejanj za odkrivanje dejavnikov tveganja za nastanek bolezni oziroma za zgodnje odkrivanje prvih znakov bolezni,
- preprečevanje, odkrivanje in zdravljenje ustnih in zobnih bolezni ter izvajanje zobnoproletične rehabilitacije,
- zdravstveno obravnavo in medicinsko rehabilitacijo odraslih ter otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami,
- zdravstveno in babiško nego,
- patronažno dejavnost,
- dejavnost fizioterapije,
- zdravljenje in zdravstveno obravnavo pacientov na domu,
- zdravstveno nego in rehabilitacijo v socialnih zavodih,
- dejavnost nujne medicinske pomoči, kadar ni organizirana v okviru specialistično bolnišnične dejavnosti,
- paliativno oskrbo,
- opravljanje storitev laboratorijske medicine,
- opravljanje radioloških in drugih storitev,
- predpisovanje zdravil in medicinskih pripomočkov.

2. pododdelek: Lekarniška dejavnost

24. člen (lekarniška dejavnost)

Lekarniško dejavnost določa poseben zakon, če ta zakon ne določa drugače.

3. pododdelek: Izvajalci zdravstvene dejavnosti na primarni ravni

25. člen
(izvajalci zdravstvene dejavnosti na primarni ravni)

- (1) Osnovno zdravstveno dejavnost v mreži javne zdravstvene dejavnosti na primarni ravni izvajajo javni zdravstveni zavodi in koncesionarji.
- (2) Dejavnost iz prejšnjega odstavka za svoje varovance oziroma varovanke lahko v skladu z mrežo javne zdravstvene dejavnosti izvajajo tudi socialni zavodi in zavodi za vzgojo in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami ter zavodi za prestajanje kazni zapora na svojem območju.
- (3) Lekarniško dejavnost izvajajo izvajalci zdravstvene dejavnosti v skladu s posebnim zakonom.

26. člen
(zdravstveni dom)

- (1) Zdravstveni dom je osrednji nosilec in koordinator osnovne zdravstvene dejavnosti na določenem območju, ki ga ustanovi ena ali več lokalnih skupnosti.
- (2) Zdravstveni dom opravlja naslednje naloge:
 - zagotavlja izvajanje osnovne zdravstvene dejavnosti, kot jo določa 23. člen tega zakona,
 - organizira izvajanje osnovne zdravstvene dejavnosti zdravstvenega doma in koncesionarjev, na območju za katerega je ustanovljen, ter je odgovoren za njeno celovitost,
 - izvaja dejavnost nujne medicinske pomoči, kadar le-ta ni organizirana v okviru bolnišnice,
 - organizira nadomeščanje zdravstvenih delavcev in koncesionarjev v času praznikov, dopustov in drugih odsotnosti,
 - usklajuje druge aktivnosti, ki jih izvajajo zdravstveni delavci zdravstvenega doma in koncesionarji.
- (3) Zdravstveni dom zagotavlja najmanj:
 - pet zdravstvenih timov za izvajanje splošne in družinske medicine,
 - dejavnost nujne medicinske pomoči, kadar ni organizirana v okviru bolnišnice,
 - dejavnost pediatrije,
 - dejavnost ginekologije,
 - dejavnost splošnega in mladinskega zobozdravstva,
 - preventivno dejavnost,
 - dejavnost fizioterapije in
 - patronažno dejavnost.
- (4) Izvajanje dejavnosti iz druge alineje prejšnjega člena zagotavlja zdravstveni dom sam ali z drugimi izvajalci javne zdravstvene dejavnosti na območju, za katerega je ustanovljen zdravstveni dom.
- (5) Kadar zdravstveni dom ne zagotavlja izvajanja vseh zdravstvenih dejavnosti iz tretjega odstavka tega člena, se združi s krajevno najbližjim javnim zdravstvenim zavodom na primarni ravni zdravstvene dejavnosti.
- (6) Zdravstveni dom lahko organizira posamezne vrste zdravstvene dejavnosti v okviru organizacijskih enot izven svojega sedeža, če se s tem zagotovi boljša dostopnost do zdravstvenih storitev in je tovrstna organiziranost ekonomsko upravičljiva.
- (7) Zdravstveni dom lahko organizira tudi posebne oblike ambulant za opravljanje osnovne zdravstvene dejavnosti.

3. oddelek: ZDRAVSTVENA DEJAVNOST NA SEKUNDARNI RAVNI

27. člen
(zdravstvena dejavnost na sekundarni ravni)

Zdravstvena dejavnost na sekundarni ravni obsega:

- specialistično ambulantno obravnavo,
- dnevno-bolnišnično obravnavo,
- akutno bolnišnično obravnavo in
- neakutno bolnišnično obravnavo.

28. člen

(specialistična ambulantna obravnava)

(1) Specialistično ambulantna obravnava obsega specialistično zdravstveno dejavnost, ki se na predlog osebnega zdravnika ali drugega napotnega zdravnika specialista, opravi ambulantno in se praviloma izvaja na sekundarni ravni zdravstvene dejavnosti.

(2) Specialistično ambulantno obravnavo lahko bolnišnica organizira izven svojega sedeža, če se s tem zagotovi boljša dostopnost do zdravstvenih storitev in je tovrstna organiziranost ekonomsko upravičljiva.

29. člen

(izvajalci zdravstvene dejavnosti na sekundarni ravni)

Zdravstveno dejavnost v mreži javne zdravstvene dejavnosti na sekundarni ravni izvajajo javni zdravstveni zavodi in koncesionarji.

30. člen

(vrste bolnišnic)

Bolnišnice se razvrščajo v:

- splošne bolnišnice in
- specializirane bolnišnice.

31. člen

(splošna bolnišnica)

(1) Splošna bolnišnica izvaja dejavnost nujne medicinske pomoči in specialistično ambulantno obravnavo, dnevno-bolnišnično obravnavo, akutno bolnišnično obravnavo ter neakutno bolnišnično obravnavo najmanj na področju interne medicine in splošne kirurgije.

(2) Za zagotavljanje dejavnosti nujne medicinske pomoči se v okviru splošne bolnišnice lahko oblikuje urgentni center. Podrobnejši način organizacije in delovanja urgentnih centrov določi minister.

(3) Splošna bolnišnica lahko poleg zdravstvene dejavnosti iz prvega odstavka tega člena izvaja tudi zdravstveno dejavnost na drugih področjih zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvene specialnosti, kar se določi z aktom o ustanovitvi.

32. člen

(specializirana bolnišnica)

(1) Specializirana bolnišnica izvaja dejavnost nujne medicinske pomoči in dnevno-bolnišnično obravnavo, akutno in neakutno bolnišnično obravnavo ter specialistično ambulantno obravnavo na področju določene vrste zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvene specialnosti.

(2) Specializirana bolnišnica lahko poleg zdravstvene dejavnosti iz prejšnjega odstavka izjemoma izvaja tudi zdravstveno dejavnost na drugih področjih zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvene specialnosti, kar se določi z aktom o ustanovitvi.

4. oddelek: ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI NA TERCIARNI RAVNI

1. pododdelek: Zdravstvena dejavnost na terciarni ravni

33. člen

(zdravstvena dejavnost na terciarni ravni)

(1) Zdravstvena dejavnost na terciarni ravni obsega opravljanje najzahtevnejših zdravstvenih storitev specialistično ambulantnega in bolnišničnega zdravljenja, ki jih zaradi strokovne, kadrovske, tehnološke in organizacijske zahtevnosti ni mogoče niti ni smotrno opravljati na nižjih ravneh zdravstvene dejavnosti ter znanstveno raziskovalno in vzgojno izobraževalno delo za visokošolske zavode s področja zdravstva in farmacije, in sicer:

- najzahtevnejše specialistično ambulantno in bolnišnično obravnavo,
- razvijanje in uvajanje novih zdravstvenih tehnologij,
- pripravo nacionalnih predlogov razvoja posameznih specialnosti in prenos znanja ter veščin na izvajalce zdravstvene dejavnosti na sekundarni in primarni ravni,
- celovito in primerjalno spremljanje razvoja posameznih specialnosti doma in v tujini,
- skrb za razvoj vrhunskih raziskovalcev in raziskovalnega osebja,
- sodelovanje pri oblikovanju in izvajanju študijskih programov na dodiplomskem izobraževanju zdravstvenih delavcev in
- sodelovanje s pristojnimi zbornicami pri oblikovanju in izvajanju podiplomskega izobraževanja zdravstvenih delavcev.

(2) Dejavnosti iz prejšnjega odstavka izvajajo klinike, klinični inštituti in klinični oddelki, ki se oblikujejo za posamezno vrsto zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvene specialnosti, če izpolnjujejo pogoje iz 35. člena tega zakona.

(3) Dejavnost na področju javnega zdravja na terciarni ravni zdravstvene dejavnosti izvaja Nacionalni inštitut za javno zdravje.

2. pododdelek: Izvajalci zdravstvene dejavnosti na terciarni ravni

34. člen

(naziv klinika, klinični inštitut in klinični oddelek)

Ministrstvo lahko bolnišnici oziroma njenemu oddelku, inštitutu ali oddelku visokošolskega zavoda za posamezno vrsto zdravstvene dejavnosti oziroma njen del podeli naziv klinika, klinični inštitut in klinični oddelek za to področje.

35. člen

(pogoji za pridobitev naziva klinika, klinični inštitut in klinični oddelek)

(1) Pogoji za pridobitev naziva klinika, klinični inštitut in klinični oddelek so:

- zadostno število ustrezno izobraženih in usposobljenih zdravstvenih delavcev,
- ustrezne materialne zmogljivosti, ki so potrebne za opravljanje dela,
- sodelovanje z evropskimi in mednarodnimi institucijami na strokovnem, izobraževalnem in raziskovalnem področju,
- strokovnost izvajanja zdravstvene dejavnosti na terciarni ravni,
- opravljanje izobraževalnega dela,
- opravljanje znanstveno-raziskovalnega dela in
- opravljanje strokovno-organizacijskega dela.

(2) Podrobnejše pogoje in postopek za pridobitev naziva klinika, klinični inštitut in klinični oddelek določi minister.

36. člen

(zahteva za pridobitev naziva klinika, klinični inštitut in klinični oddelek)

(1) Postopek za pridobitev naziva klinika, klinični inštitut in klinični oddelek se prične na podlagi zahteve bolnišnice oziroma njenega oddelka ali oddelka visokošolskega zavoda.

(2) Zahteva iz prejšnjega odstavka vsebuje:

- podatke o bolnišnici oziroma visokošolskem zavodu, ki želi pridobiti naziv klinika, klinični inštitut in klinični oddelek,
- opredelitev o vrsti naziva, ki ga želi pridobiti,
- podatke o izpolnjevanju pogojev za pridobitev naziva klinika, klinični inštitut in klinični oddelek.

37. člen

(komisija za postopek pridobitve in obnove naziva klinika, klinični inštitut in klinični oddelek)

(1) Ministrstvo zahtevo iz prejšnjega člena posreduje v mnenje komisiji, ki jo za posredovanje mnenj v postopkih pridobitve in obnove naziva klinika, klinični inštitut in klinični oddelek imenuje ministrstvo za obdobje osmih let.

(2) Komisijo za postopek pridobitve in obnove naziva klinika, klinični inštitut in klinični oddelek (v nadaljnjem besedilu: Komisija za naziv klinika, klinični inštitut in klinični oddelek) sestavljajo:

- dva predstavnika Zdravstvenega sveta,
- dva predstavnika ministrstva,
- en predstavnik financerja.

(3) Če Komisija za naziv klinika, klinični inštitut in klinični oddelek ugotovi, da zahteva ni popolna, v petih dneh zahteva njeno dopolnitev. Če vlagatelj zahteve v postavljenem roku, ki ne sme biti daljši od 15 dni, zahteve ne dopolni, Komisija za naziv klinika, klinični inštitut in klinični oddelek zahtevo s sklepom zavrže.

(4) Komisija iz prejšnjega odstavka poda svojo obrazloženo oceno o izpolnjevanju pogojev za pridobitev naziva klinika, klinični inštitut in klinični oddelek v 45 dneh od prejema popolne zahteve in jo skupaj z zahtevo posreduje ministrstvu.

38. člen

(veljavnost naziva klinika, klinični inštitut in klinični oddelek)

(1) Ministrstvo na podlagi ocene iz četrtega odstavka 37. člena tega zakona izda odločbo, s katero podeli naziv klinika, klinični inštitut in klinični oddelek za obdobje petih let.

(2) Najpozneje 90 dni pred potekom roka, za katerega je bil podeljen naziv klinika, klinični inštitut in klinični oddelek, klinika, klinični inštitut in klinični oddelek vloži novo zahtevo iz 36. člena tega zakona.

39. člen

(odvzem naziva klinika, klinični inštitut in klinični oddelek)

(1) Kliniki, kliničnemu inštitutu in kliničnemu oddelku, ki ne izpolnjuje več pogojev iz prvega odstavka 35. člena tega zakona, ministrstvo po uradni dolžnosti odvzame naziv.

(2) Pred odvzemom naziva ministrstvo pozove kliniko, klinični inštitut in klinični oddelek, da v roku, ki ne sme biti daljši od 30 dni, zagotovi izpolnjevanje pogojev iz prvega odstavka 35. člena tega zakona.

5. oddelek: ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI NA PODROČJU JAVNEGA ZDRAVJA

40. člen

(zdravstvena dejavnost na področju javnega zdravja)

(1) Dejavnost javnega zdravja obsega:

- spremljanje in vrednotenje zdravja, zdravstvenega stanja prebivalstva in zdravstvenega varstva,
- prepoznavanje, spremljanje in vrednotenje ključnih javnozdravstvenih problemov, zdravstvenih tveganj in nevarnosti za zdravje,
- zagotavljanje pripravljenosti in načrtovanje za obvladovanje nevarnosti za zdravje,
- izvajanje ukrepov za varovanje in zaščito zdravja z vidika dejavnikov naravnega in družbenega okolja,
- preprečevanje bolezni,
- krepitev zdravja,
- zagotavljanje usposobljenosti strokovnjakov na področju javnega zdravja,
- seznanjanje javnosti o stanju, raziskavah in ugotovitvah na področju javnega zdravja,
- raziskovanje in izobraževalna dejavnost na področju javnega zdravja.

(2) Dejavnosti, povezane z javnim zdravjem na področju zdravja, okolja in hrane, ki so določene s posebnimi predpisi, obsegajo:

- laboratorijsko dejavnost,
- izobraževanje in usposabljanje strokovnjakov,
- izvajanje obveščanja in poročanja,
- izvajanje raziskovalne dejavnosti.

41. člen

(Nacionalni inštitut za javno zdravje in Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano)

Za izvajanje strokovnih in razvojnih nalog, ki jih ta zakon določa za področje dejavnosti javnega zdravja, se ustanovi Nacionalni inštitut za javno zdravje (v nadaljnjem besedilu: NIJZ) kot javni zavod.

Za izvajanje strokovnih in razvojnih nalog na področju zdravja, okolja in hrane se ustanovi Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano (v nadaljnjem besedilu: NLZOH) kot javni zavod.

Ustanovitelj NIJZ in NLZOH je Republika Slovenija, pravice ustanovitelja izvršuje Vlada.

Za NIJZ in NLZOH se uporabljajo določbe zakona, ki ureja javne zavode, kolikor ta zakon ne določa drugače.

42. člen

(naloge NIJZ)

(1) NIJZ kot javno službo opravlja naslednje naloge:

- proučevanje zdravja in zdravstvenega stanja prebivalstva,
- spremljanje in vrednotenje zdravstvenega varstva ter proučevanje dostopnosti z vidika zadovoljevanja potreb prebivalstva ter priprava strokovnih podlag za načrtovanje zdravstvenih zmogljivosti,
- vodenje in upravljanje zbirk podatkov s področja zdravja in zdravstvenega varstva v skladu s posebnimi predpisi,
- vodenje podatkov o čakalnih dobah pri izvajalcih v skladu s posebnimi predpisi,
- načrtovanje, koordinacija razvoja in spremljanje delovanja informacijskih sistemov, ki podpirajo zbiranje in izmenjavo zdravstvenih podatkov ter kazalnikov javnega zdravja,
- nudenje statističnih in drugih javno dostopnih podatkov s področja zdravstvenega varstva za ponovno uporabo v skladu s predpisi,
- spremljanje in proučevanje dejavnikov, ki vplivajo na zdravje, in priprava predlogov ukrepov za zgodnje odkrivanje in omilitev njihovega vpliva,
- izdelava celovitih ocen tveganj za zdravje,
- spremljanje nalezljivih bolezni, vključno z okužbami, povezanimi z zdravstveno oskrbo ter zgodnje zaznavanje in odzivanje na dogodke, ki pomenijo nevarnost za javno zdravje,
- načrtovanje programov, vključno s programom cepljenja in zaščite z zdravili, in ukrepov za obvladovanje nalezljivih in drugih bolezni, povezanih s posebnimi izpostavljenostmi v naravnem okolju,

- načrtovanje, spremljanje, vrednotenje in izvajanje programov za krepitev zdravja in preprečevanje bolezni,
- načrtovanje, spremljanje, vrednotenje, upravljanje in izvajanje preventivnih in presejalnih programov v zdravstveni dejavnosti,
- zagotavljanje strokovne podpore ministrstvu in inšpektoratu, pristojnemu za zdravje,
- strokovna podpora v postopkih presoje vplivov okolja na zdravje v skladu s posebnimi predpisi,
- priprava strokovnih podlag za oblikovanje javnih politik in programov na področju javnega zdravja in zdravstvenega varstva,
- sodelovanje pri pripravi strokovnih podlag za uvajanje novih metod dela v zdravstveni dejavnosti in presoji zdravstvenih tehnologij,
- sodelovanje z NLZOH in drugimi znanstveno raziskovalnimi inštitucijami na področju javnega zdravja,
- sodelovanje v delovnih telesih uradnih inštitucij na nacionalni ravni, na ravni Evropske unije in na mednarodni ravni,
- seznanjanje strokovne in splošne javnosti o stanju, raziskavah in ugotovitvah na področju javnega zdravja,
- obveščanje in osveščanje splošne javnosti za dvig zdravstvene pismenosti,
- spremlja strokovni razvoj področja vrednotenja zdravstvenih tehnologij ter le-te usklajuje s prioriteta zdravstveno ekonomske politike ministra,
- spremlja razvoj vrednotenja zdravstvenih tehnologij in se seznanja z mednarodnimi smernicami za vrednotenje zdravstvenih tehnologij,
- pripravlja smernice za izdelavo analiz in poročil s področja vrednotenja zdravstvenih tehnologij,
- za zdravstvene tehnologije, ki se jih uvršča v sistem javnega financiranja, pripravlja evalvacijska poročila o ovrednotenih zdravstvenih tehnologijah,
- podaja predloge glede vrednotenja posamezne zdravstvene tehnologije in izvaja monitoring stroškovne učinkovitosti zdravstvenih tehnologij, ki so uvrščene v sistem javnega financiranja, in podaja predloge za izločitev zdravstvene tehnologije iz sistema javnega financiranja,
- določa podlage za vrednotenje zdravil za redke bolezni in
- pedagoško, znanstveno raziskovalno in izobraževalno delo na področju javnega zdravja, v skladu s posebnimi predpisi.

(2) Poleg nalog iz prejšnjega odstavka NIJZ opravlja tudi druge naloge na področju javnega zdravja, določene s posebnimi predpisi.

43. člen (letni program dela NIJZ)

NIJZ opravlja naloge iz prejšnjega člena na podlagi finančno ovrednotenega programa dela, ki ga sprejme svet zavoda NIJZ in h kateremu da soglasje Vlada.

44. člen (naloge NLZOH)

NLZOH kot javno službo opravlja naslednje naloge:

- izvajanje mikrobioloških preizkušanj na področju medicinske mikrobiologije za potrebe izvajalcev zdravstvene dejavnosti,
- vzpostavitev in vzdrževanje zbirke izolatov patogenih mikroorganizmov za namen epidemioloških raziskav,
- sodelovanje pri pripravi in usklajevanju programov spremljanja (monitoringov) nacionalnega pomena ter programov vzorčenj in preskušanj v okviru inšpekcijskega nadzora, na področju voda, živil, materialov in izdelkov, namenjenih za stik z živili, nalezljivih bolezni, kozmetike, igrač, izdelkov splošne varnosti, alkohola, tobaka, biocidov, kemikalij, fitofarmaceutskih sredstev, tal, zraka, bioloških sistemov, bivalnega okolja in drugih področij v skladu s posebnimi predpisi,
- izvajanje vzorčenj in laboratorijskih preskušanj v okviru programov spremljanja (monitoringov) nacionalnega pomena ter izvajanje laboratorijskih preskušanj vzorcev,

- odvzetih v okviru programov inšpekcijskega nadzora, vključno s pripravo poročil,
- izdelovanje ocen skladnosti, varnosti in ocen tveganja za vzorce iz prejšnje alineje,
- izvajanje nalog nacionalnih referenčnih laboratorijev, ki vključujejo uvajanje, validacijo in akreditacijo novih metod preskušanj ter vzdrževanje referenčnih sevov in materialov,
- sodelovanje z NIJZ in posredovanje podatkov za potrebe izvajanja nalog iz 48. člena tega zakona,
- sodelovanje v delovnih telesih uradnih inštitucij na nacionalni ravni, na ravni Evropske unije in na mednarodni ravni,
- sodelovanje pri celovitem ocenjevanju varnosti in tveganj na stičnih območjih bivalnega okolja in drugih uporabnikov prostora,
- izvajanje dejavnosti mobilne ekološke enote na področju okolja za primere možnih okoljskih tveganj,
- zagotavljanje strokovne podpore pristojnim ministrstvom in inšpektoratom,
- strokovna podpora v postopkih presoje vplivov okolja na zdravje v skladu s posebnimi predpisi,
- sodelovanje pri razvojnem in strokovnem delovanju na področju okoljsko-zdravstvenega informacijskega sistema,
- obveščanje in osveščanje javnosti ter poročanje v skladu s posebnimi predpisi,
- pedagoško, znanstveno raziskovalno in izobraževalno delo na področju dejavnosti NLZOH, v skladu s posebnimi predpisi.

45. člen
(letni program dela NLZOH)

NLZOH opravlja naloge iz prejšnjega člena na podlagi finančno ovrednotenega programa dela, ki ga sprejme svet zavoda NLZOH in h kateremu da soglasje Vlada.

46. člen
(obveznost poročanja Vladi)

NIJZ in NLZOH do 28. februarja tekočega leta predložita Vladi poročilo o svojem delu in stanju na področju njunega delovanja za preteklo koledarsko leto in ga objavita na svojih spletnih straneh.

6. oddelek: POSEBNA PODROČJA ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

1. pododdelek: Zdravstvena dejavnost varnosti in zdravja pri delu ter varnost prometa

47. člen
(dejavnost varnosti in zdravja pri delu ter zdravstvena dejavnost v zvezi z varnostjo v prometu)

Način in vsebino izvajanja zdravstvene dejavnosti s področja varnosti in zdravja pri delu ter v zvezi s prometom določajo posebni predpisi.

2. pododdelek: Zdravstvena dejavnost preskrbe s krvjo in krvnimi pripravki

48. člen
(dejavnost preskrbe s krvjo in krvnimi pripravki)

Dejavnost preskrbe s krvjo in krvnimi pripravki določa poseben zakon.

3. pododdelek: Zdravstvena dejavnost odvzema in presaditve delov človeškega telesa in zdravstvena dejavnost kakovosti in varnosti človeških tkiv in celic

49. člen
(dejavnost odvzema in presaditve delov človeškega telesa in dejavnost zagotavljanja kakovosti in varnosti človeških tkiv in celic)

Odvzem in presaditev delov človeškega telesa ter zagotavljanje kakovosti in varnosti človeških tkiv in celic, namenjenih zdravljenju, določa poseben zakon.

4. pododdelek: Zdravstvena dejavnost zdravljenja neplodnosti

50. člen
(zdravljenje neplodnosti)

Postopke zdravljenja neplodnosti in postopke oploditve z biomedicinsko pomočjo določa poseben zakon.

5. pododdelek: Služba nujne medicinske pomoči

51. člen
(dejavnost nujne medicinske pomoči)

(1) Dejavnost nujne medicinske pomoči obsega nujno medicinsko pomoč in nujne reševalne prevoze.

(2) Pogoje za izvajanje nujne medicinske pomoči in nadzor nad izvajanjem nujne medicinske pomoči določi minister.

6. pododdelek: Zdravstvena dejavnost naravnih zdravilišč

52. člen
(zdravstvena dejavnost naravnih zdravilišč)

(1) Naravna zdravilišča opravljajo zdravstveno dejavnost na sekundarni ravni, in sicer:

- specialistično ambulantno obravnavo,
- medicinsko rehabilitacijo s souporabo naravnih zdravilnih sredstev.

(2) Ne glede na prejšnji odstavek se dejavnost fizioterapije uvršča med zdravstveno dejavnost na primarni ravni.

7. pododdelek: Ugotavljanje vzroka smrti in obdukcija ter pokop

53. člen
(ugotavljanje vzroka smrti)

(1) Dejavnost ugotavljanja vzroka smrti obsega:

- ugotavljanje časa, kraja in nastopa smrti oziroma mrtvorojenosti,
- ugotavljanje osnovnega in drugih vzrokov za smrt oziroma mrtvorojenost,
- preiskovanje in ugotavljanje načina smrti ter razvrščanje smrtnih primerov glede na način smrti,
- obveščanje pristojnega zavoda za javno zdravje in Zdravstvenega inšpektorata Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZIRS), kadar obstaja sum, da je vzrok smrti nalezljiva bolezen,
- prijavljanje organom pregona sum smrti zaradi kaznivega dejanja ter sodeluje s sodišči in pristojnimi organi pregona pri preiskovanju kaznivega dejanja,
- potrjevanje smrti in prijavljanje pristojnemu matičnemu organu,
- podajanje zdravniških poročil o osnovnem in drugih vzrokih smrti,

- posredovanje izvod zdravniškega poročila zavodu za javno zdravje, ki je pristojen za vodenje evidence o vzroku smrti.
- (2) Za vsako umrlo osebo se ugotovi čas in vzrok smrti, kar lahko opravi le ustrezno usposobljen zdravnik (v nadaljnjem besedilu: pooblaščen zdravnik), ki ga za nedoločen čas pooblasti organ lokalne skupnosti, pristojen za zdravstvo. Usposobljenost zdravnika se dokazuje s potrdilom Inštituta za sodno medicino Medicinske fakultete in NIJZ.
- (3) Za organiziranje in izvajanje dejavnosti ugotavljanja vzroka smrti je pristojen organ lokalne skupnosti, pristojen za zdravstvo, ki sklene pogodbo s pristojnim izvajalcem javne zdravstvene dejavnosti, v kateri se uredi najmanj:
- poimenska navedba pooblaščenih zdravnikov in njihovih namestnikov za čas njihove odsotnosti ali zadržanosti,
 - višina celotnega povračila stroškov izvajalcu javne zdravstvene dejavnosti za delo zdravnikov iz prejšnje alineje, pri čemer se posebej opredeli višina zneska, ki ga dobi posamezni pooblaščen zdravnik na opravljen mrliški pregled,
 - območja, na katerih posamezni pooblaščen zdravnik izvaja dejavnost ugotavljanja vzroka smrti,
 - plačevanje obdukcij in stroškov prevoza v zvezi s postopkom, če vzroka smrti ni mogoče zanesljivo ugotoviti ali če to zahteva zdravnik, ki je pacienta zdravil.
- (4) Če izvajalec javne zdravstvene službe nima zadostnega števila pooblaščenih zdravnikov za učinkovito izvajanje dejavnosti ugotavljanja vzroka smrti se glede namestnikov pooblaščenih zdravnikov dogovori z najbližjim izvajalcem javne zdravstvene dejavnosti.
- (5) Organ iz tretjega odstavka tega člena lahko kadarkoli, po predhodnem pisnem opozorilu, pooblaščenemu zdravniku odvzame pooblastilo, če ta dejavnost ugotavljanja vzroka smrti ne izvaja strokovno in vestno. Strokovnost opravljanja ugotavljanja vzroka smrti presoja pristojna zbornica. O razrešitvi navedeni organ obvesti izvajalca javne zdravstvene dejavnosti, za katerega pooblaščen zdravnik izvaja dejavnost ugotavljanja vzroka smrti.

54. člen (evidenca pooblaščenih zdravnikov)

- (1) Za namen spremljanja in nadzora nad izvajanjem dejavnosti ugotavljanja vzroka smrti je pristojen organ iz tretjega odstavka 53. člena tega zakona, ki vodi evidenco pooblaščenih zdravnikov za območje lokalne skupnosti.
- (2) Evidenca iz prejšnjega odstavka vsebuje naslednje podatke:
- osebno ime in priimek pooblaščenega zdravnika,
 - specialnost pooblaščenega zdravnika,
 - podatek o delodajalcu oziroma statusni obliki pooblaščenega zdravnika in
 - območje, na katerem izvaja dejavnost ugotavljanja vzroka smrti.
- (3) Organi, ki so pristojni za vodenje matičnih knjig, imajo prost in brezplačen dostop do evidenc pooblaščenih zdravnikov.

55. člen (ugotavljanje vzroka smrti)

- (1) Vzrok smrti osebe, ki umre v javnem zdravstvenem zavodu, ugotavlja pooblaščen zdravnik tega zavoda, če tega ni, pa zdravnik iz četrtega odstavka 53. člena tega zakona. Zdravnik, ki je ugotovil vzrok smrti, svojce pokojnika obvesti o smrti.
- (2) Za strokovno delo ugotavljanja vzroka smrti je odgovoren strokovni vodja izvajalca zdravstvene dejavnosti, v kateri je pooblaščen zdravnik zaposlen.
- (3) Ugotavljanje vzroka smrti se izvaja na kraju smrti oziroma mrtvorojenosti. Kadar to zaradi posebnih okoliščin ni mogoče, se pregled za ugotavljanje vzroka smrti opravi v stanovanju pokojnika ali v

mrtvašnici.

(4) Kadar gre za sum nasilne smrti, pooblaščen zdravnik o tem nemudoma obvesti organe pregona in jim da potrebne podatke ter zavaruje morebitne sledi in predmete, s katerimi je bilo kaznivo dejanje storjeno. Pokojnika ni dopustno premakniti iz prvotne lege, dokler tega ne dovoli pristojni pravosodni organ.

(5) Kadar gre za sum nalezljive bolezni, pooblaščen zdravnik nemudoma obvesti NIJZ in ZIRS.

(6) Do zaključka ugotavljanja vzroka smrti se pokojnika ne sme premakniti.

56. člen
(delo pooblaščenega zdravnika)

(1) Pooblaščen zdravnik ne sme odkloniti izvajanja dejavnosti ugotavljanja vzroka smrti razen, če je zaradi njegovega zdravstvenega stanja oproščen opravljanja zdravniških obiskov na domu.

(2) Izvajanje nujne medicinske pomoči ima prednost pred ogledom pokojnika.

(3) Vsakdo je dolžan dati pooblaščenemu zdravniku, na njegovo zahtevo naslednje podatke:

- čas in kraj smrti oziroma mrtvorojenosti,
- vzrok, povod in način smrti oziroma mrtvorojenosti in
- druge podatke, potrebne za izpolnitev zdravniškega poročila o umrli osebi.

(4) Pooblaščen zdravnik pregleda pokojnika oziroma mrtvorojenega otroka:

- takoj, ko izve za smrt oziroma mrtvorojenca, najpozneje pa v 24 urah,
- ob specifičnih klimatskih razmerah in v gosto naseljenih stavbah najpozneje v 12 urah,
- v primeru nenadne ali nasilne smrti v štirih urah, ko je za smrt izvedel.

(5) Avdio-video snemanje pokojnika je dovoljeno le po predhodnem soglasju svojcev in ob navzočnosti pooblaščenega zdravnika.

57. člen
(obdukcija)

(1) Po opravljenem ugotavljanju vzroka smrti se obvezno opravi obdukcija, če:

1. ni mogoče ugotoviti vzroka smrti,
2. tako zahteva lečeči zdravnik,
3. obstaja sum nalezljive bolezni,
4. obstaja sum napake pri zdravljenju,
5. gre za smrt na javnem mestu,
6. tako zahteva pristojni preiskovalni sodnik,
7. obstaja sum, da je smrt nastopila zaradi kaznivega dejanja,
8. tako zahteva zakonec, zunajzakonski partner ali partner iz registrirane istospolne partnerske skupnosti oziroma če tega ni, starši oziroma otrok, če gre za umrlega starša ali
9. pacient umre pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti.

(2) Kadar gre za primer iz 9. točke prejšnjega odstavka, lahko izvajalec zdravstvene dejavnosti na željo oseb iz 8. točke prejšnjega odstavka odloči, da se obdukcijo opusti, če je vzrok smrti nesporen.

58. člen
(opravljanje obdukcije)

(1) Obdukcijo opravlja za to usposobljeni zdravnik.

(2) Obdukcijo pokojnika, kjer je podan sum nalezljive bolezni, se opravi v pokopališki ali bolnišnični mrtvašnici oziroma prosekuri.

(3) Obdukciji lahko prisostvuje pooblaščen zdravnik.

(4) Če se pri obdukciji ugotovi, da je smrt posledica kaznivega dejanja, se obdukcijo prekine in o tem nemudoma obvesti pristojni pravosodni organ.

(5) O obdukciji se vodi obdukcijski zapisnik.

59. člen
(pokop)

(1) Pokop oziroma upepelitev pokojnika se opravi v skladu s posebnim zakonom.

(2) Pred upepelitvijo pokojnika se ponovno potrdi smrt, ki jo opravi pooblaščen zdravnik, pristojen za območje, na katerem se opravi upepelitev.

60. člen
(plačnik ugotavljanja vzroka smrti, obdukcije in pokopa)

(1) Plačnik stroškov ugotavljanja vzrokov smrti, morebitnih obdukcij, tehnične pomoči v zvezi z obdukcijo in pokopa oziroma upepelitve je organ lokalne skupnosti, pristojen za zdravstvo glede na stalno oziroma začasno prebivališče pokojnika, ki zagotovi tudi tehnično pomoč v zvezi z obdukcijo.

(2) Če se izkaže, da gre za kaznivo dejanje, se stroški v zvezi z obdukcijo štejejo med stroške kazenskega postopka.

(3) Plačnik stroškov ugotavljanja vzrokov smrti, morebitnih obdukcij, tehnične pomoči v zvezi z obdukcijo in pokopa oziroma upepelitve za tujce, brezdomce oziroma osebe, katerih prebivališče je neznano, je organ lokalne skupnosti, pristojen za zdravstvo, glede na kraj smrti oziroma kraj najdbe trupla pokojnika.

(4) Če se naknadno ugotovi prebivališče pokojnika iz prejšnjega odstavka, lahko organ lokalne skupnosti, ki je plačal stroške iz prejšnjega odstavka, zahteva njihovo povračilo od organa lokalne skupnosti, kjer je pokojnik imel prebivališče.

(5) Pravica do povrnitve stroškov zastara po preteku dveh let od pokopa oziroma od upepelitve pokojnika.

61. člen
(podrobnejši način izvajanja dejavnosti ugotavljanja vzroka smrti in obdukcije)

Podrobnejši način izvajanja dejavnosti ugotavljanja vzroka smrti in obdukcije določi minister.

8. pododdelek: Zdravstvena dejavnost v posebnih razmerah

62. člen
(izvajanje zdravstvene dejavnosti v posebnih razmerah)

(1) Zdravstveno dejavnost, ki jo za pripadnike Slovenske vojske izvaja vojaška zdravstvena služba samostojno ali v sodelovanju z zdravstvenimi službami drugih vojaških organizacij oziroma z izvajalci javne zdravstvene dejavnosti določa poseben zakon.

(2) Vojaško zdravstveno službo opravljajo izvajalci javne zdravstvene dejavnosti na podlagi dovoljenja iz 12. člena tega zakona.

(3) Izvajalci iz prejšnjega odstavka izvajajo priprave in zagotavljajo opravljanje javne zdravstvene dejavnosti v izrednem ali vojnem stanju, v krizi ali med naravnimi ali drugimi nesrečami.

(4) Minister v soglasju z ministrom, pristojnim za obrambo ter varstvo pred naravnimi in drugimi nesrečami, podrobneje določi vsebino in obseg javne zdravstvene dejavnosti, ki jo zagotovijo izvajalci javne zdravstvene dejavnosti v primerih iz prejšnjega odstavka.

Tretje poglavje KONCESIJE ZA IZVAJANJE ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

1. oddelek: SPLOŠNE DOLOČBE

63. člen (koncesija za izvajanje zdravstvene dejavnosti)

Koncesija za izvajanje zdravstvene dejavnosti se podeli pravni ali fizični osebi, zlasti kadar država oziroma lokalna skupnost ali več lokalnih skupnosti v okviru javnih zdravstvenih zavodov ne zagotavlja izvajanja zdravstvene dejavnosti v predvidenem obsegu, ki ga določa mreža javne zdravstvene dejavnosti.

64. člen (način izvajanja koncesionirane dejavnosti)

Zdravstveno dejavnost na podlagi koncesije izvaja koncesionar v okviru mreže javne zdravstvene dejavnosti na podlagi pooblastila koncedenta.

65. člen (pristojnost podelitve koncesije)

- (1) Koncedent na primarni ravni zdravstvene dejavnosti je lokalna skupnost.
- (2) Koncedent na sekundarni ravni zdravstvene dejavnosti je ministrstvo.
- (3) Ne glede na prvi odstavek tega člena lahko ministrstvo v primerih, ko bi bila bistveno poslabšala dostopnost do zdravstvenih storitev podeli koncesijo na primarni ravni zdravstvene dejavnosti.

66. člen (trajanje koncesije za izvajanje zdravstvene dejavnosti)

Koncesija za izvajanje javne zdravstvene dejavnosti se dodeli za obdobje do 25 let.

67. člen (koncesionar)

Koncesionar mora imeti dovoljenje iz 12. člena tega zakona in izpolnjevati druge pogoje, določene v razpisni dokumentaciji, in sicer ves čas trajanja koncesije razen, če koncesijska pogodba ne določa drugače.

68. člen (obveznost koncesionarja za ločeno spremljanje poslovanja in poročanje)

- (1) Koncesionar v skladu s predpisi, ki urejajo preglednost finančnih odnosov in ločeno evidentiranje različnih dejavnosti, vodi ločen izkaz prihodkov in odhodkov ter sredstev in virov sredstev, ki se nanašajo na izvajanje koncesije od izvajanja zasebne zdravstvene dejavnosti.

(2) Koncesionar vodi letne finančne izkaze v skladu s predpisi, ki urejajo gospodarske družbe. Koncesionar letno poroča o poslovnih rezultatih v obliki, ki ločuje izvajanje javne od zasebne zdravstvene dejavnosti, ministrstvu, pristojnemu za finance, in financerju, in sicer do 31. marca za preteklo koledarsko leto.

2. oddelek: POSTOPEK PODELITVE KONCESIJ

1. pododdelek: Koncesijski akt

69. člen (koncesijski akt)

Koncesijski akt je predpis ministra, s katerim se za posamezno ali več istovrstnih koncesij določijo obseg programa in pogoji izvajanja zdravstvene dejavnosti.

70. člen (vsebina koncesijskega akta)

Koncesijski akt določa:

- vrste zdravstvene dejavnosti in število predvidenih koncesij po ravneh in območjih,
- pogoje, ki jih mora izpolnjevati koncesionar,
- merila za izbor koncesionarjev,
- splošne pogoje za izvajanje javne zdravstvene dejavnosti,
- začetek in čas trajanja koncesije,
- vir financiranja koncesionirane dejavnosti,
- prenehanje koncesijskega razmerja,
- organ, ki opravi izbiro koncesionarja,
- osebo, pooblaščen za sklenitev koncesijske pogodbe,
- okvirni postopek in vsebino javnega razpisa za podelitev koncesije,
- druge sestavine, potrebne za izvajanje koncesionirane dejavnosti.

2. pododdelek: Javni razpis

71. člen (javni razpis)

(1) Koncesija se podeli na podlagi javnega razpisa, ki se objavi na podlagi koncesijskega akta.

(2) Javni razpis, ki se nanaša na eno ali več koncesij, se objavi na spletnih straneh ministrstva ali lokalne skupnosti.

72. člen (vsebina javnega razpisa)

(1) Javni razpis vsebuje zlasti:

1. ime in sedež koncedenta,
2. podatek o objavi koncesijskega akta,
3. predmet in število razpisanih koncesij,
4. območje in vrsto zdravstvene dejavnosti, za katero se podeljuje koncesija,
5. postopek izbire koncesionarjev,
6. pogoje, ki jih morajo izpolnjevati kandidati za podelitev koncesije,
7. merila za izbiro koncesionarja,

8. obveznost sklenitve pogodbe z javnim zdravstvenim zavodom, na območju, za katerega se razpisuje koncesija, kadar je to potrebno zaradi usklajenosti, dostopnosti in popolnitve oziroma celovitosti zdravstvenega varstva,
9. začetek izvajanja koncesije,
10. trajanje koncesije,
11. rok za začetek izvajanja javne zdravstvene dejavnosti, ki je predmet koncesije,
12. obveznost koncesionarja za vključitev v enotni zdravstveno-informacijski sistem,
13. kraj in čas za dvig razpisne dokumentacije,
14. naslov in rok za vložitev zahtev,
15. rok, v katerem bodo kandidati obveščeni o izbiri.

(2) Obveznosti iz 8. točke prejšnjega odstavka so zlasti:

1. sorazmerno vključevanje v zagotavljanje nujne medicinske pomoči, ki jo zagotavlja javni zdravstveni zavod,
2. zagotavljanje nadomeščanja v času odsotnosti koncesionarja oziroma zdravstvenih delavcev v javnem zdravstvenem zavodu,
3. morebitni koncesionarjev prevzem določenega števila zdravstvenih delavcev, zaposlenih v javnem zdravstvenem zavodu,
4. morebitni dogovor o skupni uporabi diagnostičnih, rehabilitacijskih in drugih zmogljivosti koncesionarja oziroma javnega zdravstvenega zavoda,
5. dogovor o sodelovanju pri zagotavljanju kakovosti in varnosti v zdravstveni dejavnosti ter o drugih oblikah sodelovanja na področju, za katerega se podeljuje koncesija.

73. člen
(razpisna dokumentacija)

(1) Koncedent razpisno dokumentacijo objavi na svojih spletnih straneh.

(2) Razpisna dokumentacija mora biti v skladu s koncesijskim aktom. V primeru neskladja med koncesijskim aktom in razpisno dokumentacijo veljajo določbe koncesijskega akta. Podatki v razpisni dokumentaciji morajo biti enaki podatkom, navedenim v javnem razpisu.

(3) Razpisna dokumentacija vsebuje:

1. datum objave javnega razpisa in navedbo koncesijskega akta,
2. natančno opredelitev obsega in pogojev koncesije,
3. območje, kjer se izvaja koncesionirana dejavnost,
4. vrsto koncesionirane dejavnosti,
5. pogoje, ki jih mora izpolnjevati kandidat,
6. natančen opis prostorov in opreme v lasti koncedenta ali pravne osebe, nad katero ima koncedent prevladujoč vpliv in podrobne pogoje najema ali drugega pogodbenega razmerja, na podlagi katerega bo te prostore oziroma opremo koncesionar lahko uporabljal za izvajanje koncesije,
7. pogoje financiranja zdravstvenih storitev, ki so predmet koncesije, in način njihovega morebitnega spreminjanja v času, za katerega je koncesija podeljena,
8. merila za izbiro koncesionarja ter način vrednotenja in izkazovanja posameznih meril,
9. višino in način zavarovanja resnosti zahteve za podelitev koncesije,
10. opis postopka izbire,
11. navodila za pripravo in predložitev zahteve,
12. navedbo dokazil o izpolnjevanju pogojev, meril in ostalih okoliščin za podelitev koncesije,
13. vzorec koncesijske pogodbe,
14. rok za oddajo zahteve in morebitne pogoje za predložitev skupne zahteve,
15. rok, do katerega zahteva zavezuje kandidata,
16. rok za izdajo in vročitev odločbe o podelitvi koncesije.

(4) V razpisni dokumentaciji koncedent določi tudi katere listine in druge vrste dokazil predloži kandidat.

74. člen
(razpisna komisija)

(1) Koncedent imenuje pet člansko razpisno komisijo za izbiro koncesionarja, ki odločitve sprejme z večino glasov vseh članov.

(2) V komisiji iz prejšnjega odstavka sta dva predstavnika financerja in trije predstavniki koncedenta.

(3) Naloga predstavnikov financerja je preučitev zahtev vlagateljev s stališča finančne vzdržnosti financiranja iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja.

75. člen
(merila za izbiro koncesionarja)

Merila za izbiro koncesionarja so predvsem:

- izkušnje in reference kandidata, odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti in drugih zdravstvenih delavcev, ki bodo opravljali zdravstvene storitve pri koncesionarju,
- materialni pogoji (prostori in oprema) za izvajanje koncesionirane dejavnosti,
- predvideno koriščenje zmogljivosti javnega zdravstvenega zavoda.

76. člen
(postopek izbire koncesionarja)

(1) Rok za oddajo zahtev določi koncedent, vendar ne sme biti krajši od 30 dni od objave javnega razpisa.

(2) Zahteva se odda v zapečateni ovojnici z oznako "ne odpiraj – zahteva" in navedbo javnega razpisa.

(3) Odpiranje zahtev vodi razpisna komisija, ki o tem vodi zapisnik, ki vsebuje zlasti:

- predmet javnega razpisa,
- kraj in čas odpiranja zahtev,
- imena navzočih članov komisije,
- navedbo podatkov iz posameznih zahtev (podatke o vlagatelju in datum zahteve).

77. člen
(pregled in vrednotenje zahtev)

(1) Zahteva je popolna, če je sestavljena v skladu z razpisno dokumentacijo in so ji priložene vse z razpisno dokumentacijo zahtevane listine in dokazila. Če je zahteva nepravočasna, nepopolna ali nepravilno predložena, se s sklepom zavrže.

(2) Razpisna komisija lahko od kandidatov zahteva pojasnila za primerjavo in vrednotenje zahteve, pri čemer ni dovoljeno kakršno koli dopolnjevanje ali spreminjanje zahteve.

(3) Zahteve, za katere ugotovi, da so pravočasne in popolne, razpisna komisija ovrednoti po merilih za izbiro koncesionarja na način, določen v koncesijskem aktu in razpisni dokumentaciji ter sestavi poročilo, v katerem navede, katere zahteve izpolnjujejo razpisne pogoje, in razvrsti te zahteve tako, da je razvidno, katera od zahtev najbolj ustreza merilom.

(4) Razpisna komisija posreduje poročilo koncedentu.

78. člen
(zavrnitev vseh zahtev)

(1) Če kandidat ne izpolnjuje pogojev za pridobitev koncesije, se zahteva z odločbo zavrne.

(2) Če noben izmed kandidatov ne izpolnjuje pogojev za pridobitev koncesije, koncedent izda odločbo, s katero zavrne vse zahteve.

79. člen
(odločba o podelitvi koncesije)

- (1) O vseh pravočasnih in popolnih zahtevah, ki jih ni zavrgel ali zavrnil, koncedent odloči s skupno odločbo, s katero kandidatu, čigar zahteva je bila po merilih za izbiro ocenjena najbolje, podeli koncesijo, ostale zahteve pa zavrne.
- (2) V odločbi iz prejšnjega odstavka se določi rok, v katerem koncesionar sklene koncesijsko pogodbo.
- (3) Če je v razpisu določeno, da lahko določene pogoje za začetek izvajanja koncesije glede prostorov in opreme kandidat izpolni po podelitvi koncesije in sklenitvi pogodbe, se v odločbi iz prvega odstavka tega člena določi rok, v katerem koncesionar izpolni te pogoje in način, kako jih izpolni.
- (4) K odločbi o podelitvi koncesije na primarni ravni koncedent pridobi predhodno soglasje ministrstvo. Ministrstvo o soglasju odloči na podlagi upoštevanja določb koncesijskega akta, v roku 30 dni od prejema vloge za izdajo soglasja. Koncedent na primarni ravni zdravstvene dejavnosti o izbiri koncesionarja obvesti ministrstvo po dokončnosti odločbe.

80. člen
(izbira koncesionarja)

- (1) O izbiri koncesionarja odloči koncedent z odločbo.
- (2) V postopku iz prejšnjega odstavka imajo vsi vlagatelji, ki so sodelovali v postopku javnega razpisa, položaj stranke.
- (3) V odločbi se določi rok, v katerem koncesionar sklene koncesijsko pogodbo.

3. oddelek: KONCESIJSKA POGODBA

81. člen
(sklenitev koncesijske pogodbe)

- (1) Koncedent po dokončnosti odločbe o podelitvi koncesije pozove koncesionarja k sklenitvi koncesijske pogodbe.
- (2) Koncesijska pogodba se sklene v pisni obliki. Koncesijska pogodba je tripartitna, stranka pogodbe je tudi financer.
- (3) Pogoj za sklenitev koncesijske pogodbe je predhodno sklenjena pogodba med koncesionarjem in javnim zdravstvenim zavodom, s katero koncesionar izkazuje izpolnjevanje obveznosti iz drugega odstavka 72. člena tega zakona.
- (4) S sklenitvijo koncesijske pogodbe pridobi koncesionar pravico in prevzame obveznost izvajati koncesionirano dejavnost v okviru podeljene koncesije in v okviru zagotovljenih sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja.
- (5) Če koncesionar iz neupravičenih razlogov ne sklene koncesijske pogodbe v roku, določenem z odločbo o podelitvi koncesije, se le-ta sklene s prvim naslednjim kandidatom, ki izpolnjuje razpisne pogoje. Če takšnega ni, se javni razpis za podelitev koncesije ponovi.

82. člen
(vsebina koncesijske pogodbe)

S koncesijsko pogodbo koncedent in koncesionar uredita medsebojna razmerja v zvezi z izvajanjem

koncesije, in sicer najmanj:

- vrsto koncesionirane dejavnosti, ki jo zagotovi koncesionar,
- območje in kraj izvajanja koncesionirane dejavnosti,
- način financiranja storitev,
- ordinacijski in delovni čas,
- začetek izvajanja koncesionirane dejavnosti,
- rok trajanja koncesijske pogodbe, ki je vezan na rok koncesije,
- pogoje, ki jih mora koncesionar izpolnjevati v času trajanja koncesijskega razmerja,
- obveznost sodelovanja pri zagotavljanju javne zdravstvene dejavnosti iz drugega odstavka 72. člena tega zakona,
- terminski plan in način izvajanja morebitnih investicij ter izpolnjevanja drugih obveznosti,
- pogoje najema ali druge pravice morebitne uporabe prostorov in opreme v lasti koncedenta,
- dolžnost poročanja o izvajanju koncesionirane dejavnosti,
- obveznost vzpostavitve vseh oblik notranjega nadzora,
- pravice in dolžnosti koncesionarja v primeru višje sile,
- obveznosti koncesionarja pri zagotavljanju kakovosti zdravstvenih storitev,
- medsebojna razmerja v zvezi z morebitno škodo, povzročeno z izvajanjem ali neizvajanjem koncesionirane dejavnosti,
- odgovornost koncesionarja za ravnanje zaposlenih in s tem v zvezi možnost koncedentovega začasnega prevzema izvajanja koncesionirane dejavnosti,
- pogodbene sankcije zaradi neizvajanja ali nepravilnega izvajanja koncesionirane dejavnosti in kršitve, zaradi katerih imata koncedent in koncesionar v skladu z zakonom pravico odstopiti od pogodbe,
- pravice in obveznosti koncedenta in koncesionarja po poteku koncesijske pogodbe,
- obveznost koncedenta za določitev izvajalca koncesionirane dejavnosti, ki jo izvaja v času, ko je koncesionar začasno ne more izvajati ali ko mu je začasno odvzeta.

83. člen

(višina sredstev za izvajanje koncesionirane dejavnosti)

Višina sredstev za izvajanje koncesionirane dejavnosti se letno določi v pogodbi, ki jo koncesionar sklene s financiranjem po sklenitvi koncesijske pogodbe.

84. člen

(pravice in dolžnosti koncesionarja)

(1) Koncesionar v okviru objektivnih možnosti izvaja koncesionirano dejavnost tudi v nepredvidljivih okoliščinah, nastalih zaradi višje sile.

(2) V primeru iz prejšnjega odstavka ima koncesionar pravico zahtevati od koncedenta povračilo stroškov, ki so nastali zaradi opravljanja koncesionirane dejavnosti v nepredvidljivih okoliščinah.

85. člen

(odgovornost koncesionarja)

Koncesionar je v skladu z zakonom odgovoren za škodo, ki jo pri izvajanju ali v zvezi z izvajanjem koncesionirane dejavnosti povzroči on sam ali pri njem zaposlene osebe pacientom ali drugim osebam.

86. člen

(odgovornost koncedenta)

Koncedent ne odgovarja za škodo, ki jo pri izvajanju koncesionirane dejavnosti koncesionar povzroči pacientom ali drugim osebam.

87. člen

(začasni prenos koncesije)

(1) Ne glede na določbe tega poglavja lahko koncedent zaradi zagotavljanja javnega interesa in v primerih, ko koncesionar, ki je fizična oseba, zaradi dalj časa trajajoče bolezni, odsotnosti zaradi varstva in vzgoje otroka ali izobraževanja, ne izvaja koncesionirane dejavnosti, začasno prenese izvajanje koncesionirane dejavnosti v skladu z določili tega zakona na začasnega prevzemnika, vendar ne več kot za dve leti.

(2) Začasni prevzemnik prevzame vse obveznosti iz koncesijske pogodbe in izvaja koncesionirano dejavnost v svojem imenu in za svoj račun na podlagi koncesijske pogodbe, sklenjene s koncesionarjem, ki začasno ne izvaja koncesionirane dejavnosti.

(3) Za čas prenosa koncesije iz tega člena sklene koncedent z začasnim prevzemnikom pogodbo, ki vsebuje vse pravice in obveznosti iz koncesijske pogodbe, ki jih je prevzel koncesionar.

88. člen
(ničnost koncesijske pogodbe)

(1) Koncesijska pogodba, ki je sklenjena v nasprotju z določili zakona, koncesijskega akta ali odločbe o podelitvi koncesije, je nična.

(2) Koncesijska pogodba je nična, če je bila odločba o podelitvi koncesije pravnomočno odpravljena in je bil v postopku izbire za isto koncesijo izbran drug koncesionar.

(3) Ničnost koncesijske pogodbe iz prvega in drugega odstavka tega člena ugotovi koncedent po uradni dolžnosti.

89. člen
(evidenca koncesij)

Za namen spremljanja in nadzora izvajanja koncesionirane dejavnosti vodi ministrstvo evidenco podeljenih koncesij, ki vsebuje naslednje podatke:

- naziv koncesionarja,
- sedež koncesionarja in kraj izvajanja koncesionirane dejavnosti,
- številka in datum odločbe, s katero je bila podeljena koncesija,
- obdobje, za katerega je podeljena koncesija in
- vrsto in obseg koncesionirane dejavnosti, ki jo koncesionar izvaja.

4. oddelek: PRENEHANJE KONCESIJSKEGA RAZMERJA

90. člen
(prenehanje koncesijskega razmerja)

Koncesijsko razmerje preneha s prenehanjem koncesijske pogodbe ali z odvzemom koncesije.

91. člen
(prenehanje koncesijske pogodbe)

(1) Koncesijska pogodba preneha:

- po poteku časa, za katerega je bila sklenjena,
- z odpovedjo,
- z razdrtjem,
- s stečajem ali likvidacijo oziroma smrtjo koncesionarja.

(2) Razlogi in pogoji za razdrtje, odpovedni rok in druge medsebojne pravice in obveznosti ob odpovedi

ali razdrtju pogodbe se določijo v koncesijski pogodbi.

(3) Koncesijska pogodba preneha, ko v skladu z zakonom nastanejo pravne posledice stečaja ali z likvidacijo oziroma smrtjo koncesionarja. Pravice do koncesije niso del stečajne mase. Za čas trajanja stečajnega postopka lahko koncedent začasno prenese izvajanje koncesionirane dejavnosti na začasnega prevzemnika v skladu z določili tega zakona.

92. člen (odvzem koncesije)

Koncedent z odločbo odvzame koncesijo, če koncesionar:

- ne začne z izvajanjem koncesionirane dejavnosti, v skladu z rokom določenim v pogodbi o financiranju koncesionirane dejavnosti,
- v roku, ki je določen v odločbi o podelitvi koncesije, ne izpolni pogojev za začetek izvajanja koncesionirane dejavnosti, za katere je bilo v odločbi določeno, da jih koncesionar izpolni po podelitvi koncesije,
- nima dovoljenja za izvajanje zdravstvene dejavnosti v skladu z 12. členom tega zakona,
- krši določbe koncesijske pogodbe,
- krši določbe koncesijskega akta, predpise zdravstvenega zavarovanja ali druge predpise, ki urejajo način izvajanja koncesionirane dejavnosti ali
- ne ravna v skladu s predlaganimi ukrepi nadzora iz 278. in 282. člena tega zakona.

93. člen (postopek odvzema koncesije)

(1) Preden koncedent odvzame koncesijo, koncesionarja pisno opozori na kršitve, ki so razlog za odvzem koncesije, in mu določi primeren rok za odpravo kršitev.

(2) Če koncesionar v roku iz prejšnjega odstavka kršitev ne odpravi, koncedent po uradni dolžnosti izda odločbo o odvzemu koncesije.

(3) Opozorilo iz prvega odstavka tega člena ni potrebno, če je zoper koncesionarja vložena pravnomočna obtožnica, ki je povezana z izvajanjem koncesionirane dejavnosti.

(4) Zoper odločbo o odvzemu koncesije ni pritožbe.

94. člen (pravne posledice odvzema koncesije)

(1) Z dokončnostjo odločbe o odvzemu koncesije prenehata koncesijsko razmerje in koncesijska pogodba, z izjemo tistih njenih določb, ki se uporabljajo tudi po prenehanju koncesijskega razmerja.

(2) Koncesionar in koncedent izpolnita obveznosti, ki so nastale do prenehanja koncesijskega razmerja.

(3) Koncesionar, ki mu je bila odvzeta koncesija, koncedentu povrne vso škodo, ki je posledica kršitve, zaradi katere mu je bila koncesija odvzeta.

(4) V primeru odvzema koncesije se smiselno uporabi tretji odstavek 91. člena tega zakona.

5. oddelek: KONCESIJE V LEKARNIŠKI DEJAVNOSTI

95. člen (koncesija za izvajanje lekarniške dejavnosti)

Postopek, merila in pogoje za podelitev koncesije za izvajanje lekarniške dejavnosti določa poseben

zakon.

6. oddelek: KONCESIJE V ZDRAVILIŠKI DEJAVNOSTI

96. člen (koncesija za izvajanje zdraviliške dejavnosti)

Postopek, merila in pogoje za podelitev koncesije za izvajanje zdraviliške dejavnosti določa poseben zakon.

Četrto poglavje ZASEBNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST

1. oddelek: SPLOŠNE DOLOČBE

97. člen (zasebna zdravstvena dejavnost)

(1) Zasebno zdravstveno dejavnost izvajajo izvajalci zasebne zdravstvene dejavnosti.

(2) Ne glede na prejšnji odstavek izvajajo zasebno zdravstveno dejavnost tudi javni zdravstveni zavodi in koncesionarji kot dopolnilno dejavnost.

98. člen (opravljanje dopolnilne dejavnosti pri izvajalcih javne zdravstvene dejavnosti)

(1) Dopolnilno dejavnost lahko opravlja javni zdravstveni zavod in koncesionarji, kadar:

- je takšna dejavnost v skladu z aktom o ustanovitvi oziroma koncesijsko pogodbo,
- izpolnjuje svojo obveznost do programa javne zdravstvene dejavnosti oziroma iz pogodbe z financerjem,
- dopolnilna dejavnost ne vpliva na obseg in kakovost izvajanja javne zdravstvene dejavnosti in
- ima kadre, prostor, opremo in druge zmogljivosti, ki presegajo zmogljivosti, potrebne za izvajanje javne zdravstvene dejavnosti v skladu z obsegom javne zdravstvene dejavnosti.

(2) Javni zdravstveni zavod ne sme investirati v kadre, prostor, opremo in druge zmogljivosti, če so te namenjene zgolj izvajanju dopolnilne dejavnosti.

(3) Ne glede na določila prvega in drugega odstavka tega člena lahko javni zdravstveni zavod in koncesionar izvaja dopolnilno dejavnost, če izpolnjuje pogoje iz prvega odstavka tega člena in če gre za opravljanje zdravstvenih storitev:

- na podlagi pogodb s tujimi partnerji in pacienti ali
- za tujce, ki sami poravnajo stroške zdravljenja.

(4) Kadar se dopolnilna dejavnost izvaja neposredno za paciente izvajalec zdravstvene dejavnosti iz prvega odstavka tega člena na vidnem mestu označi:

- vrste zdravstvene dejavnosti, ki jih izvaja kot dopolnilno dejavnost,
- čas in kraj izvajanja dopolnilne dejavnosti in
- cene zdravstvenih storitev.

(5) Izvajanje dopolnilne dejavnosti je v finančnem načrtu ter v letnem poročilu določeno v skladu s predpisi, ki urejajo področje javnih financ.

2. oddelek: POSLOVANJE IZVAJALCEV

99. člen

(obveznost izvajalca javne zdravstvene dejavnosti za ločeno spremljanje poslovanja)

(1) Izvajalec iz prvega odstavka 98. člena tega zakona vodi ločen izkaz prihodkov in odhodkov ter sredstev in virov sredstev, ki se nanašajo na izvajanje javne zdravstvene dejavnosti od izvajanja dopolnilne dejavnosti, v skladu s predpisi, ki urejajo preglednost finančnih odnosov, in ločeno evidentiranje različnih dejavnosti.

(2) Izvajalec iz prvega odstavka 98. člena tega zakona vodi letne finančne izkaze v skladu s predpisi, ki urejajo gospodarske družbe. Izvajalec javne zdravstvene dejavnosti letno poroča o poslovnih rezultatih v obliki, ki ločuje izvajanje javne zdravstvene dejavnosti od dopolnilne dejavnosti, ministrstvu, ministrstvu, pristojnemu za finance, in financerju, in sicer do 31. marca za preteklo koledarsko leto.

100. člen

(cene zdravstvenih storitev v zasebni zdravstveni dejavnosti oziroma dopolnilni dejavnosti)

(1) Izvajalci zasebne zdravstvene dejavnosti oblikujejo cene zdravstvenih storitev prosto na trgu.

(2) Izvajalec zdravstvene dejavnosti za opravljene zdravstvene storitve v okviru zasebne zdravstvene dejavnosti oziroma dopolnilne dejavnosti izda pacientu po opravljeni zdravstveni storitvi račun, ki vsebuje zahtevane elemente v skladu s predpisi, ki urejajo davek na dodano vrednost.

III. DEL ZDRAVSTVENI DELAVCI

Prvo poglavje POGOJI ZA OPRAVLJANJE POKLICA

1. oddelek: SPLOŠNE DOLOČBE

101. člen

(pogoji za samostojno opravljanje zdravstvenih storitev)

(1) Zdravstveni delavec samostojno opravlja zdravstvene storitve, če poleg pogojev določenih z delovnopравnimi in drugimi predpisi, izpolnjuje še naslednje pogoje:

- ima izobrazbo in usposobljenost za opravljanje poklica v zdravstveni dejavnosti (kvalifikacija) in
- ima dovoljenje za samostojno opravljanje poklica v zdravstveni dejavnosti (licenco), kadar to določa zakon.

(2) Ne glede na prejšnji odstavek zdravstveni delavec, ki bi za samostojno opravljanje poklica v zdravstveni dejavnosti v skladu s tem zakonom potreboval licenco, sme po opravljenem državnem izpitu za zdravstvene delavce samostojno opravljati zdravstvene storitve, ki so navedene v programu pripravništva za ta poklic iz 106. člena tega zakona.

2. oddelek: KVALIFIKACIJE

1. pododdelek: Izobrazba

102. člen

(ustrezna strokovna izobrazba)

(1) Obseg in trajanje ustrezne strokovne izobrazbe za posamezni poklic zdravstvenega delavca znaša za:

- zdravnika: izobrazba, pridobljena po študijskih programih najmanj druge stopnje oziroma raven izobrazbe, ki v skladu z zakonom ustreza izobrazbi druge stopnje ali najmanj 5.500 ur trajajoč študij s teoretičnim in praktičnim izobraževanjem na medicinski fakulteti,
- doktorja dentalne medicine: izobrazba, pridobljena po študijskih programih najmanj druge stopnje oziroma raven izobrazbe, ki v skladu z zakonom ustreza izobrazbi druge stopnje s teoretičnim in praktičnim izobraževanjem na medicinski fakulteti,
- diplomirana medicinska sestra oziroma diplomirani zdravstvenik (v nadaljnjem besedilu: diplomirana medicinska sestra) in diplomirana babica oziroma diplomirani babičar (v nadaljnjem besedilu: diplomirana babica) po končanem najmanj triletnem ali 4.600 ur trajajočem študiju s teoretičnim in praktičnim izobraževanjem,
- magistra oziroma magister farmacije (v nadaljnjem besedilu: magister farmacije) po končanem najmanj petletnem trajajočem univerzitetnem študiju, ki obsega najmanj 4 leta teoretičnega in praktičnega izobraževanja in najmanj šestmesečno praktično usposabljanje v lekarni ali v bolnišnici pod vodstvom farmacevtskega oddelka bolnišnice ter ima opravljen strokovni izpit.

(2) Podrobnejšo kvalifikacijo, poklic, delovno področje in pristojnosti za zdravstvene delavce iz prejšnjega odstavka in ostale zdravstvene delavce določi minister.

103. člen (učni zavodi)

Praktično izobraževanje za dijake oziroma dijakinje (v nadaljnjem besedilu: dijake) in študente oziroma študentke (v nadaljnjem besedilu: študente) vzgojno izobraževalnih zavodov s področja zdravstva (v nadaljnjem besedilu: izobraževalni zavod) izvajajo izvajalci zdravstvene dejavnosti, ki izpolnjujejo pogoje za učni zavod, v skladu s predpisi, ki urejajo izobraževalne zavode.

2. pododdelek: Pripravništvo

104. člen (zdravstveni delavec pripravnik)

(1) Pripravništvo po tem zakonu se izvaja pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti.

(2) Kot pripravnik oziroma pripravnica (v nadaljnjem besedilu: pripravnik) se zaposli zdravstveni delavec, ki prvič sklene delovno razmerje in se usposablja za opravljanje posameznega zdravstvenega poklica.

(3) Pripravnik sklene delovno razmerje za določen čas trajanja pripravniške dobe.

(4) Ne glede na drugi odstavek tega člena se lahko pripravništvo opravlja tudi volontersko.

105. člen (trajanje pripravništva)

(1) Po opravljenem strokovnem izobraževanju zdravstveni delavec opravi pripravništvo v trajanju šest mesecev.

(2) Trajanja pripravništva za zdravnike in doktorje dentalne medicine določa zakon, ki ureja zdravniško službo.

106. člen (program usposabljanja pripravnika)

(1) V času pripravništva se pripravnik usposablja po programu usposabljanja, katerega izvedbo individualno določi mentor.

(2) Za usposabljanje pripravnika je odgovoren mentor, ki ga imenuje direktor in ki določi tudi druge osebe, ki spremljajo delo pripravnika.

(3) Pripravnik ob zaključku pripravništva opravi zaključno nalogo oziroma preizkus praktičnega znanja (v nadaljnjem besedilu: zaključno nalogo), ki ga določi in oceni mentor.

(4) Po končanem pripravništvu mentor in druge osebe iz drugega odstavka tega člena izdelajo pisna mnenja in list pripravništva.

(5) Šteje se, da je pripravništvo uspešno opravljeno, če pripravnik uspešno opravi zaključno nalogo in pridobi pozitivna mnenja iz prejšnjega odstavka.

107. člen (pogoji za mentorja pripravniku)

(1) Mentor je lahko oseba, ki ima najmanj pet let praktičnih izkušenj na strokovnem področju, za katerega se pripravnik usposablja.

(2) Ne glede na prejšnji odstavek je za mentorja zdravnika pripravnika imenovan zdravnik, ki izpolnjuje pogoje za neposrednega mentorja iz 134. člena tega zakona.

108. člen (program pripravništva)

Program pripravništva in podrobnejši postopek izvedbe pripravništva za posamezni zdravstveni poklic določi minister.

109. člen (financiranje pripravništva)

Plače in nadomestila pripravnikov v mreži javne zdravstvene dejavnosti se v enakih deležih zagotavljajo iz sredstev delodajalca, pri katerem je pripravnik sklenil delovno razmerje za določen čas in iz sredstev proračuna Republike Slovenije.

3. pododdelek: Državni izpit za zdravstvene delavce

110. člen (državni izpit za zdravstvene delavce)

Zdravstveni delavec po zaključenem programu pripravništva opravi državni izpit za zdravstvene delavce pri ministrstvu (v nadaljnjem besedilu: državni izpit).

111. člen (program državnega izpita)

(1) Program državnega izpita obsega:

- a. osnove pravne ureditve s področja zdravstvenega varstva,
- b. osnove ureditve financiranja področja zdravstvenega varstva,
- c. strokovne vsebine poklicnega področja,
- d. temeljni postopki oživiljanja (organizacija in dajanje pomoči v rednih in izrednih razmerah), razen doktorji dentalne medicine, ki opravljajo urgentna stanja v dentalni medicini.

- (2) Program državnega izpita za zdravnika obsega:
- a. osnove pravne ureditve s področja zdravstvenega varstva,
 - b. osnove ureditve financiranja področja zdravstvenega varstva in
 - c. urgentna medicina.

112. člen
(prijava na državni izpit)

- (1) Pripravnik vloži prijavo za opravljanje državnega izpita pri delodajalcu, pri katerem je v delovnem razmerju, ki popolno prijavo posreduje ministrstvu.
- (2) Volonterski pripravnik prijavo za opravljanje državnega izpita vloži pri ministrstvu.
- (3) Prijava za opravljanje državnega izpita vsebuje:
- osebno ime in naslov pripravnika,
 - datum in kraj rojstva pripravnika,
 - izjavo pripravnika o izpolnjevanju pogoja glede zahtevane strokovna izobrazbe, iz katere je razvidna stopnja in smer izobrazbe, izobraževalna institucija, na kateri je bila izobrazba pridobljena in leto pridobitve izobrazbe,
 - listo pripravništva, iz katerega je časovno in vsebinsko razviden potek programa pripravništva, uspešno opravljena zaključna naloga in pozitivna mnenja mentorja in drugih oseb iz drugega odstavka 106. člena tega zakona,
 - potrdilo o plačilu stroškov državnega izpita.

113. člen
(izpitna komisija)

- (1) Državni izpit se opravlja pred izpitno komisijo, ki jo imenuje minister glede na program državnega izpita posameznega pripravnika.
- (2) Člani komisije iz prejšnjega odstavka imajo najmanj enako stopnjo strokovne izobrazbe kot pripravnik, opravljen strokovni izpit in najmanj pet let delovnih izkušenj na strokovnem področju, iz katerega opravlja izpit. Predsednik komisije je pravnik z najmanj petimi leti delovnih izkušenj na področju zdravstvenega varstva.

114. člen
(obseg državnega izpita)

- (1) Državni izpit je sestavljen iz pisnega in ustnega dela, razen pri predmetu urgentna medicina, ki je sestavljen iz pisnega, praktičnega in ustnega dela.
- (2) Podrobnejšo vsebino in postopek opravljanja državnega izpita določi minister.

115. člen
(opravljanje državnega izpita)

- (1) O poteku državnega izpita se za vsakega pripravnika vodi zapisnik, ki ga podpišejo vsi člani komisije. Pisna naloga posameznega pripravnika je sestavni del zapisnika.
- (2) Pripravnik lahko pristopi k državnemu izpitu največ trikrat, pri čemer se kot en pristop k državnemu izpitu šteje opravljanje izpita v celoti.
- (3) Uspeh pripravnika pri pisnem delu izpita oceni komisija na predlog člana komisije, ki je pregledal pisno nalogo, z oceno »opravil-a« ali »ni opravil-a«.
- (4) Šteje se, da je pripravnik opravil pisni del izpita, če je dosegel vsaj 60 odstotni uspeh vsakega

posameznega strokovnega področja pisne naloge.

(5) Pripravnik, ki je uspešno opravil pisni del izpita, ima pravico pristopiti k opravljanju ustnega dela izpita. Uspeh ustnega dela izpita oceni komisija na podlagi odgovorov na vprašanja iz posameznih delov izpita z »opravil-a« ali »ni opravil-a«.

(6) Šteje se, da je pripravnik, ki je uspešno opravil pisni in ustni del izpita, opravil državni izpit. Če je pripravnik ustni del izpita pri enem strokovnem področju opravil neuspešno, lahko popravlja le ta del izpita, in sicer največ enkrat.

(7) Če pripravnik ustnega dela izpita pri več kot enem strokovnem področju ni opravil uspešno ali če neuspešno ponavlja posamezno strokovno področje iz prejšnjega odstavka, ponovno pristopi k opravljanju državnega izpita.

(8) Predsednik komisije sporoči pripravniku uspeh izpita po posvetu s člani komisije.

116. člen (popravni izpit)

(1) Pripravnik, ki ne pokaže zadovoljivega znanja pri enem oziroma dveh izpitnih predmetih ustnega dela izpita, lahko po preteku najmanj enega meseca od opravljanja izpita ponovno opravlja izpit iz teh predmetov (v nadaljnjem besedilu: popravni izpit). Datum popravnega izpita določi izpitna komisija.

(2) Če ne opravi popravnega izpita v določenem roku, ga lahko ponovno opravlja v roku, ki ne sme biti krajši od treh mesecev od datuma, ki je bil določen za opravljanje popravnega izpita.

(3) Če pripravnik brez upravičenega razloga ne pristopi k opravljanju popravnega izpita, se šteje, da državnega izpita ni opravil. Pripravnik, ki ne opravi popravnega izpita, lahko še enkrat opravlja celoten državni izpit.

(4) Če pripravnik tudi v drugem poskusu ne opravi državnega izpita, lahko pristopi k ponovnem opravljanju državnega izpita šele po preteku enega leta od datuma zadnjega neuspelega opravljanja izpita.

117. člen (pritožba)

(1) Pripravnik, ki državnega izpita ne opravi, lahko v treh dneh po razglasitvi rezultatov državnega izpita na ministrstvo vloži pritožbo:

- če izpit ni potekal v skladu s tem zakonom ali
- če pripravnik meni, da je pokazal ustrezno znanje za uspešno oceno.

(2) Ministrstvo v 30 dneh odloči o pritožbi. Če se ugotovi, da so bile pri državnem izpitu kršene določbe tega zakona, ga razveljavi in določi, da ga pripravnik opravlja ponovno, pri čemer se šteje, da pripravnik državni izpit opravlja prvič.

(3) Odločitev ministra o pritožbi je dokončna.

118. člen (potrdilo o opravljenem državnem izpitu)

Pripravniku, ki je uspešno opravil državni izpit, se izda potrdilo o državnem izpitu, ki ga podpiše minister.

119. člen (evidenca)

Za namen spremljanja opravljanja državnih izpitov vodi ministrstvo evidenco o opravljenih državnih

izpitih, ki vsebuje naslednje podatke:

- zaporedno številko prijave,
- datum prijave,
- osebno ime pripravnika,
- datum in kraj rojstva pripravnika,
- naslov stalnega oziroma začasnega prebivališče pripravnika,
- datum prijave pripravnika na izpit,
- datum in kraj opravljanja izpita,
- podatek, ali izpit opravlja prvič ali ga ponavlja,
- uspeh, ki ga je pripravnik dosegel na izpitu,
- datum in številko potrdila iz 118. člena tega zakona.

120. člen
(administrativno delo)

Administrativno delo v zvezi z opravljanjem državnih izpitov opravlja ministrstvo.

121. člen
(stroški državnega izpita)

(1) Stroške državnega izpita krije:

- delodajalec, ki je pripravnika prijavil na državni izpit,
- pripravnik, če je volonterski pripravnik ali če se na državni izpit prijavi sam.

(2) Višino stroškov državnega izpita določi minister.

4. pododdelek: Specializacije

122. člen
(specializacije zdravstvenih delavcev)

(1) Zdravstveni delavec s končano najmanj prvo stopnjo študija oziroma ravno izobrazbe, ki v skladu z zakonom ustreza izobrazbi prve stopnje, se za dodatno in poglobljeno pridobivanje znanja in veščin na enem od strokovnih področij specializira.

(2) Specialistično izobrazbo za posamezno vrsto specializacije se pridobi v postopku časovno določenega usposabljanja in z opravljenim specialističnim izpitom.

123. člen
(programi in trajanje specializacij)

(1) Programi specializacij so po vsebini primerljivi s programi drugih držav članic Evropske unije, če ti obstajajo in določajo:

- obseg znanja in veščine, ki jih zdravstveni delavec osvoji do zaključka specializacije in
- vsebino in trajanje izvedbe posameznih delov specializacije.

(2) Trajanje specializacij, ki so predmet Direktive 2005/36/ES, je največ eno leto daljše od obdobja, ki je določeno kot minimalno v skladu s to direktivo.

(3) Vrsto in trajanje specializacij sprejme ministrstvo.

(4) Vsebino specializacij na predlog ministra določi pristojna zbornica ali strokovno združenje v sodelovanju s pristojnim visokošolskim zavodom.

124. člen
(pooblašteni izvajalci)

Specialistično usposabljanje za zdravstvene delavce opravljajo izvajalci javne zdravstvene dejavnosti in oddelki visokošolskega zavoda s področja zdravstva in farmacije ter ostali izvajalci zdravstvene dejavnosti, ki jih pooblasti minister (v nadaljnjem besedilu: pooblašteni izvajalci).

125. člen
(pogoji za pridobitev naziva pooblašteni izvajalec)

Za pridobitev naziva pooblašteni izvajalec se zahteva naslednje pogoje:

1. ustrezen obseg in strukturiranost obsega bolnišničnega in ambulantnega dela, ki omogoča, da se opravi predpisan program in število posegov,
2. zadostna oprema in materiali za poglobljeno delo po sodobnih načelih in metodah na področju posamezne strokovne dejavnosti in
3. zadostno število usposobljenih mentorjev.

126. člen
(postopek za pridobitev naziva pooblašteni izvajalec)

(1) Postopek za pridobitev naziva pooblašteni izvajalec se prične na podlagi zahteve, ki jo vloži izvajalec zdravstvene dejavnosti in vsebuje:

- naziv izvajalca zdravstvene dejavnosti,
- podatek o obsegu in strukturiranosti bolnišničnega in ambulantnega dela iz 1. točke prvega odstavka 125. člena tega zakona,
- dokazila o izpolnjevanju pogojev iz 2. točke prvega odstavka 125. člena tega zakona,
- število in poimenski seznam usposobljenih mentorjev iz 3. točke prvega odstavka 125. člena tega zakona.

(2) Ministrstvo na podlagi zahteve iz prejšnjega odstavka izda odločbo, s katero podeli izvajalcu zdravstvene dejavnosti naziv pooblašteni izvajalec za izvajanje posameznih področij in obsega programov specializacij. Ministrstvo v odločbi določi tudi število delovnih mest za usposabljanje zdravstvenih delavcev.

(3) Pooblašteni izvajalec je dolžan ministrstvu v roku 30 dni od nastale spremembe sporočiti podatke, ki so pogoj za pridobitev naziva pooblašteni izvajalec.

127. člen
(odvzem naziva pooblašteni izvajalec)

(1) Ministrstvo lahko kadar koli po uradni dolžnosti preveri izpolnjevanje pogojev iz 125. člena tega zakona pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti, ki mu je bil podeljen naziv pooblašteni izvajalec.

(2) Kadar se v postopku iz prejšnjega odstavka ugotovi, da pooblašteni izvajalec ne izpolnjuje pogojev iz 125. člena tega zakona, ministrstvo pooblaščenemu izvajalcu določi rok za odpravo pomanjkljivosti.

(3) Če pooblašteni izvajalec v roku pomanjkljivosti ne odpravi, ministrstvo izda odločbo, s katero se pooblaščenemu izvajalcu odvzame naziv.

128. člen
(obveznost izvajanja specializacij)

Pooblašteni izvajalec specializantom oziroma specializantkam (v nadaljnjem besedilu: specializant) zagotavlja usposabljanje v skladu s programom specializacije in številom odobrenih specializantskih delovnih mest za posamezno specializacijo.

129. člen
(evidenca pooblaščenih izvajalcev)

Za namen spremljanja izvajanja programov specializacij in nadzora nad pooblaščenimi izvajalci ministrstvo vodi evidenco pooblaščenih izvajalcev, ki vsebuje naslednje podatke:

- naziv pooblaščenega izvajalca,
- sedež pooblaščenega izvajalca in kraj opravljanja usposabljanja,
- številka in datum odločbe, s katero je bil podeljen naziv pooblaščenega izvajalca,
- poimenski seznam mentorjev za posamezno specializacijo in
- vrsta specializacij in obseg programov specializacij, ki jih pooblaščen izvajalec izvaja.

130. člen
(specializantska delovna mesta)

(1) Specializacija se opravlja na odobrenih specializantskih delovnih mestih pri pooblaščenih izvajalcih.

(2) Število specializantskih delovnih mest za posamezno vrsto specializacije določi minister ob upoštevanju zagotavljanja dostopnosti do zdravstvenih storitev na ravni lokalne skupnosti ali države. Izvajalci zdravstvene dejavnosti za tekoče koledarsko leto najpozneje do 28. februarja ministrstvu javijo potrebe za posamezno vrsto specializacij. Izvajalci zdravstvene dejavnosti lahko zaradi nastopa spremenjenih okoliščin izjemoma javijo potrebe po dodatnih specializacijah tudi tekom tekočega leta.

(3) Na predlog glavnega mentorja se lahko program specializacije delno opravi v drugi državi pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, ki izpolnjujejo pogoje za tovrstno usposabljanje.

131. člen
(razpis specializacij)

(1) Ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica, najmanj enkrat letno z javnim razpisom razpiše specializacije za posamezna specialistična področja in posamezne izvajalce zdravstvene dejavnosti.

(2) Javni razpis se objavi na spletnih straneh ministrstva, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojne zbornice in vsebuje:

- vrste in število specializacij ter izvajalce zdravstvene dejavnosti, za katere se posamezne specializacije razpisujejo,
- pogoje za prijavo na posamezno specializacijo,
- merila za izbiro,
- roke in način oddaje zahteve,
- rok, v katerem ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica, odloči o prispelih zahtevah,
- druge podatke.

(3) Javni razpis traja najmanj 15 dni.

132. člen
(prijava na razpis)

(1) Prijava na razpis vsebuje:

- izjavo o zaključenem študiju v Republiki Sloveniji ali potrdilo o nostrifikaciji diplome tuje fakultete ali odločbo o enakovrednosti tujega naslova s slovenskim strokovnim naslovom, pridobljeno v postopku priznavanja po zakonu, ki ureja priznavanje in vrednotenje izobraževanja ali odločba o priznanju poklicne kvalifikacije,
- izjavo o državnem izpitu opravljenem v Republiki Sloveniji,
- izjavo, da se kandidat po končani specializaciji zaposli pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti, za katerega je bil javni razpis objavljen,
- opredelitev, na katero vrsto specializacije in za katerega izvajalca zdravstvene dejavnosti se

- kandidat prijavlja in
- morebitna druga neobvezna dokazila.

(2) Kandidat se lahko na enem javnem razpisu prijavi le na eno specializacijo.

(3) Kandidat, ki je kvalifikacijo pridobil v državi članici Evropske unije oziroma, ki mu je bila priznana kvalifikacija z zakonom, ki ureja poklicne kvalifikacije pridobljene v tretjih državah, namesto dokazil iz prve in druge alineje prvega odstavka tega člena prijavi priloži izjavo, da ima priznano kvalifikacijo za opravljanje poklica v Republiki Sloveniji.

133. člen (postopek izbire)

(1) Izbirni postopek za posamezno vrsto specializacije opravi izbirna komisija ministrstva, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica, imenovana za vsak javni razpis posebej.

(2) Izbirno komisijo iz prejšnjega odstavka sestavljajo trije člani. Od tega sta dva člana predstavnik ministrstva, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojne zbornice, in en član predstavnik izvajalca zdravstvene dejavnosti, za katerega se izvaja javni razpis.

(3) Merila za izbiro kandidata so:

- povprečna ocena dodiplomskega študija,
- mnenje komisije po razgovoru s kandidatom,
- mnenje izvajalca zdravstvene dejavnosti, za katerega se javni razpis izvaja in
- doseganje dosežki in reference.

(4) Mnenji iz druge in tretje alineje prejšnjega odstavka sta enakovredni.

(5) Kandidatu, ki izpolnjuje pogoje za odobritev specializacije v skladu s tem zakonom, se specializacija ne odobri, če:

- je predhodno brez utemeljenega razloga prekinil že odobreno specializacijo,
- je specializacija prenehala iz razlogov iz 139. člena tega zakona.

(6) Ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica, izda skupno odločbo za vse kandidate, ki so se prijavili na določeno specializacijo.

134. člen (mentorji)

(1) Glavne mentorje imenuje ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica za obdobje šestih let.

(2) Za namen spremljanja izvajanja specializacij vodi ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica evidenco glavnih mentorjev, ki vsebuje naslednje podatke:

- osebno ime glavnega mentorja,
- številka in datum odločbe o imenovanju glavnega mentorja,
- obdobje, za katerega je glavni mentor imenovan.

(3) Glavni mentor je zdravstveni delavec s strokovnega področja, na katerem se izvaja specializacija, z najmanj petimi leti praktičnih izkušenj po opravljenem specialističnem izpitu.

(4) Glavni mentor lahko istočasno spremlja največ tri specializante.

(5) Ne glede na tretji in četrti odstavek tega člena se v primerih, ko se uvede nova specializacija oziroma, ko je na določenem strokovnem področju več specializantov se glavnega mentorja določi znotraj sorodnega strokovnega področja zdravstvene dejavnosti.

(6) Poleg glavnega mentorja ima specializant tudi neposrednega mentorja, ki je specialist določene

specialnosti, z najmanj tremi leti praktičnih izkušenj po opravljenem specialističnem izpitu.

(7) Ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica glavnega mentorja razreši v naslednjih primerih:

- zaradi neizpolnjevanja mentorskih dolžnosti ali
- če to glavni mentor sam zahteva.

135. člen
(delo specializanta)

(1) Specializant lahko v času specializacije samostojno opravlja tista dela in storitve, za katere je usposobljen z dotlej pridobljeno kvalifikacijo.

(2) Specializant lahko med specializacijo pri pooblaščenem izvajalcu samostojno opravlja tista dela in storitve, za katere je pridobil ustrezno znanje, izkušnje in veščine, kar s podpisom sprotno potrdi glavni mentor s podpisom na listu specializanta.

(3) Specializant je odgovoren za opravljanje del in storitev iz prvega in drugega odstavka tega člena.

136. člen
(prekinitev izvajanja specializacije)

(1) Letni dopust in druge prekinitve izvajanja specializacije, ki skupaj ne trajajo več kot 30 delovnih dni v koledarskem letu, ne podaljšujejo celotnega trajanja specializacije.

(2) Pri daljši odsotnosti zaradi bolezni, varstva in nege otroka ali drugih utemeljenih razlogov se čas specializacije podaljša za obdobje odsotnosti.

(3) Specializant, ki neutemeljeno ne opravlja specializacije, izgubi pravico do opravljanja specializacije.

(4) Če je prekinitev specializacije daljša od dveh let, o možnosti nadaljevanja specializacije odloči ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice oziroma pristojna zbornica.

137. člen
(preusmeritev v drugo specializacijo)

(1) Specializant, ki se želi preusmeriti iz odobrene specializacije v novo specializacijo, ponovno kandidira na javnem razpisu za novo specializacijo.

(2) V primeru odobritve nove specializacije z odločbo o njeni odobritvi ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica odloči tudi o prenehanju prej odobrene specializacije.

(3) O priznanju že opravljenega dela programa prej odobrene specializacije odloči ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica.

138. člen
(vštevaje predhodnega usposabljanja)

V čas specializacije se lahko šteje tudi drugo izobraževanje in usposabljanje ali delo, če je bilo to v tem času skladno s programom specializacije, ki velja v Republiki Sloveniji. O skladnosti programov in priznanju dobe in vsebine specializacije, opravljene v času tako opravljenega dela oziroma usposabljanja, odloča ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica.

139. člen
(prenehanje specializacije)

(1) Če specializant brez opravičljivih razlogov ne opravlja svojih obveznosti po programu specializacije ali je ugotovljeno, da specializant iz zdravstvenih razlogov ni sposoben za opravljanje specializacije, izvajalec zdravstvene dejavnosti, za katerega specializant opravlja specializacijo, predlaga ministrstvu, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojni zbornici, prenehanje specializacije.

(2) Ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica, izda odločbo o prenehanju specializacije.

140. člen
(specialistični izpit)

(1) Po zaključku predpisanega programa specializacije specializant najkasneje v roku 12 mesecev opravi specialistični izpit.

(2) Specialistični izpit se praviloma opravlja pri pooblaščenem izvajalcu in je sestavljen iz teoretičnega in praktičnega dela.

(3) Specializant opravlja specialistični izpit pred tričlansko izpitno komisijo, ki jo imenuje ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica.

(4) Seznam članov izpitne komisije pripravi ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica.

141. člen
(opravljanje specialističnega izpita)

(1) Zahteva za opravo specialističnega izpita, ki se posreduje na ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojno zbornico vsebuje:

- izpolnjen list specializanta,
- izjavo glavnega mentorja o pripravljenosti specializanta na specialistični izpit in
- potrdila, iz katerih je razvidno, da je med potekom specializacije pridobil znanja, izkušnje in veščine za samostojno opravljanje del in storitev.

(2) Ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica obvesti specializanta glede časa, kraja, vsebine specialističnega izpita in sestavi izpitne komisije najmanj 15 dni pred dnem, določenim za opravo specialističnega izpita.

(3) Specializantu, ki opravi specialistični izpit, ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica izda potrdilo o opravljenem specialističnem izpitu in mu z njim podeli naziv specialista ustrezne specialnosti.

(4) Zoper odločitev izpitne komisije se specializant lahko pritoži v osmih dneh po opravljanju specialističnega izpita na ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojno zbornico, ki v primeru ugotovljenih kršitev postopka opravljanja specialističnega izpita specializantu dovoli ponovno opravljanje specialističnega izpita.

142. člen
(neuspešno opravljen specialistični izpit)

(1) Če specializant ni opravil specialističnega izpita, lahko izpitna komisija predlaga ministrstvu, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica podaljšanje specializacije, in sicer za najmanj tri mesece oziroma največ dve leti. O podaljšanju specializacije izda ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica odločbo.

(2) Če specializant neopravičeno ne pride na specialistični izpit ali odstopi od že začetega specialističnega izpita, se šteje, da specialističnega izpita ni opravil.

(3) Če se specializant specialističnega izpita ne udeleži iz opravičljivega razloga, svojo odsotnost opraviči v petih delovnih dneh od roka, določenega za opravo specialističnega izpita. Če ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica ugotovi, da je odsotnost upravičena, se specializant lahko ponovno prijavi na specialistični izpit.

(4) Specializant, ki v tretjem poskusu ne opravi specialističnega izpita, izgubi pravico do nadaljnega opravljanja specialističnega izpita.

143. člen (evidenca odobrenih specializacij)

Ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica za namen spremljanja usposabljanja in nadzora nad izvajanjem specializacij upravlja evidenco odobrenih specializacij, ki vsebuje naslednje podatke:

- naziv pooblaščenega izvajalca,
- število prostih in zasedenih specializantskih delovnih mest po posameznih vrstah specializacij,
- poimenska navedba glavnih mentorjev in
- seznam zaposlenih specializantov s predvidenim datumom zaključka specializacije in vrstah specializacij.

144. člen (financiranje specializacij)

(1) Sredstva za plače in nadomestila specializantov, stroški mentorstva in specialističnega izpita pri javnih zdravstvenih zavodih se zagotavljajo v višini 80 odstotkov iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja in 20 odstotkov iz sredstev izvajalca zdravstvene dejavnosti, za katerega specializant izvaja specializacijo.

(2) Ne glede na prejšnji odstavek se v primeru druge ali nadaljnjih preusmeritev v drugo vrsto specializacijo sredstva v celoti zagotavljajo iz sredstev izvajalca zdravstvene dejavnosti, za katerega specializant izvaja specializacijo.

(3) Sredstva za plače in nadomestila specializantov, stroški mentorstva in specialističnega izpita pri izvajalcih zasebne zdravstvene dejavnosti z ali brez koncesije se v celoti krijejo iz njegovih sredstev.

(4) Specializant sklene pogodbo o zaposlitvi z izvajalcem javne zdravstvene dejavnosti, za katerega specializant izvaja specializacijo, v kateri se določi zlasti:

- vrsta in trajanje specializacije,
- obveznost specializanta, če specializacije ne opravi v predpisanem roku oziroma če po končani specializaciji odkloni sklenitev delovnega razmerja pri izvajalcu javne zdravstvene dejavnosti za najmanj enkratno časovno obdobje trajanja specializacije,
- obveznost specializanta glede povračila celotnih stroškov specializacije, če po končani specializaciji odkloni sklenitev delovnega razmerja pri izvajalcu javne zdravstvene dejavnosti,
- razpored in trajanje opravljanja posameznih delov programa specializacije pri drugih pooblaščenih izvajalcih in
- druge pravice in obveznosti iz delovnega razmerja.

145. člen (podrobnejša ureditev specializacij)

Podrobnejši postopek opravljanja specializacije in specialističnega izpita določi minister, kadar ni pristojne zbornice oziroma pristojna zbornica, v soglasju z ministrom.

5. pododdelek: Zdravstveni delavec s pridobljeno kvalifikacijo v državi članici EU, EGP in Švicarski konfederaciji

146. člen

(zdravstveni delavec, državljan države članice Evropske unije s pridobljeno kvalifikacijo doktor medicine, doktor dentalne medicine, magister farmacije, diplomirana medicinska sestra ali diplomirana babica v državi članici Evropske unije)

(1) Zdravstveni delavec, državljan države članice Evropske unije (v nadaljnjem besedilu: EU), Evropskega gospodarskega prostora (v nadaljnjem besedilu: EGP) in Švicarske konfederacije (v nadaljnjem besedilu: Švice), ki ima v EU pridobljeno kvalifikacijo doktor medicine, doktor dentalne medicine, magister farmacije, diplomirana medicinska sestra ali diplomirana babica, je posameznik, ki je takšno kvalifikacijo pridobil v drugi državi članici EU ali v državi, s katero je EU sklenila pogodbo o vzajemnem priznavanju kvalifikacij (v nadaljnjem besedilu: država pogodbenica). Če je bila posamezniku takšna kvalifikacija priznana v državi članici EU ali državi pogodbenici, je posameznik upravičen, da se njegova dokazila in listine obravnavajo po postopku priznavanja poklicnih kvalifikacij državljanom držav članic EU, EGP in Švice v Republiki Sloveniji.

(2) Minister objavi sezname dokazil kvalifikacij za zdravstvene delavce iz tega člena. Potrdila o pridobljenih kvalifikacijah v Republiki Sloveniji iz prejšnjega odstavka izdaja ministrstvo. Vrsto in postopek izdajanja potrdil določi minister.

(3) Ministrstvo za potrebe izvrševanja tega člena dostopa do naslednjih podatkov zdravstvenih delavcev iz registra zdravstvenih delavcev:

- osebno ime,
- datum in kraj rojstva,
- naslov stalnega oziroma začasnega prebivališča,
- državljanstvo,
- vrsta kvalifikacije,
- datum in kraj izdaje diplome ali drugega dokazila o kvalifikaciji,
- narava opravljanja zdravstvenih storitev.

6. pododdelek: Zdravstveni delavec s pridobljeno kvalifikacijo v tretji državi

147. člen

(zdravstveni delavec s pridobljeno kvalifikacijo pred 25. junijem 1991 v eni od republik nekdanje SFR Jugoslavije)

(1) Zdravstveni delavec, ki je opravil pripravništvo in strokovni izpit za poklic na področju zdravstvene dejavnosti pred 25. junijem 1991 v eni od republik nekdanje SFR Jugoslavije, mora pred zaposlitvijo v Republiki Sloveniji opraviti pripravništvo in državni izpit.

(2) Zdravstveni delavec iz prejšnjega odstavka vloži zahtevo za opravljanje državnega izpita pri ministrstvu.

(3) Zahteva iz prejšnjega odstavka vsebuje:

- osebno ime in naslov osebe,
- datum in kraj rojstva osebe,
- overjeno fotokopijo diplome oziroma spričevala,
- overjeno fotokopijo potrdila o opravljenem strokovnem izpitu,
- kratek življenjepis z opisom delovnih izkušenj v slovenskem jeziku in
- potrdilo o plačilu stroškov državnega izpita.

148. člen

(priznanje poklicne kvalifikacije, pridobljene v tretji državi in po 25. junijem 1991 v eni od republik nekdanje SFR Jugoslavije)

(1) Za priznanje poklicne kvalifikacije v Republiki Sloveniji lahko zaprosi oseba, ki je poklicno kvalifikacijo za opravljanje določenega poklica pridobila v tretji državi (v nadaljnjem besedilu: tujec).

(2) Postopek priznavanja poklicne kvalifikacije se začne na pisno zahtevo tujca.

(3) Zahteva iz prejšnjega odstavka vsebuje:

1. dokazilo o zaključenem študiju v tujini,
2. dokazilo o vsebini in poteku študijskega programa v tujini,
3. dokazilo o opravljenem pripravništvu v tujini,
4. druga dokazila o izobrazbi in izkaze o strokovni usposobljenosti ter poklicnih izkušnjah,
5. dokazilo o dobrem imenu,
6. dokazilo o opravljeni specializaciji v tujini,
7. program v tujini opravljene specializacije,
8. življenjepis z opisom delovnih izkušenj, s poudarkom na zadnjih sedmih letih.

(4) Listini iz 6. in 7. točke prejšnjega odstavka se predložita le v postopku priznavanja specializacije zdravstvenega delavca.

149. člen
(postopek priznanja izobrazbe tujca)

(1) Ministrstvo glede priznanja izobrazbe tujca posreduje zahtevo z dokazili iz 1. in 2. točke tretjega odstavka prejšnjega člena v mnenje pristojnemu višješolskemu ali visokošolskemu javnemu izobraževalnemu zavodu (v nadaljnjem besedilu izobraževalni zavod) oziroma Centru za poklicno izobraževanje Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: CPI).

(2) Izobraževalni zavod oziroma CPI izda mnenje v 30 dneh od prejema zahteve.

150. člen
(mnenje)

(1) Izobraževalni zavod oziroma CPI na podlagi primerjave izobraževalnih programov v mnenju ugotavlja skladnost predloženega izobraževalnega programa z slovenskim izobraževalnim programom.

(2) Mnenje iz prejšnjega odstavka vsebuje:

- navedbo izobraževalnega programa,
- obseg posameznih vsebin v okviru izobraževalnega programa in
- navedbo manjkajočih vsebin glede na slovenski izobraževalni program.

151. člen
(postopek priznanja poklicne kvalifikacije zdravstveni delavec)

(1) Ministrstvo na podlagi mnenja iz prejšnjega člena, primerjave programov pripravništva in upoštevanja morebitnih delovnih izkušnje in dodatnih znanj tujca, določi prilagoditveno obdobje oziroma preizkus strokovne usposobljenosti.

(2) Prilagoditveno obdobje se lahko določi za največ 12 mesecev.

(3) Preizkus strokovne usposobljenosti je praktični in teoretični ter obsega strokovne vsebine poklicnega področja in osnove pravne ureditve s področja zdravstvenega varstva.

(4) Preizkus iz prejšnjega odstavka poteka pred tričlansko komisijo, ki jo imenuje minister.

(5) Po opravljenem preizkusu iz tretjega odstavka tega člena se tujca vpiše v register zdravstvenih delavcev

(6) Podrobnejši postopek priznanja poklicne kvalifikacije tujca določi minister.

152. člen
(postopek priznanja poklicne kvalifikacije zdravstveni delavec specialist)

(1) Ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice oziroma pristojna zbornica posreduje zahtevo in dokazila iz 3. do 8. točke prvega odstavka 148. člena v mnenje komisiji, ki jo glede na specialnost, za vsak primer posebej, imenuje minister.

(2) Kadar je tujec opravil specializacijo, za katero v Republiki Sloveniji ni predpisanega programa, so v komisijo iz prejšnjega odstavka imenujejo strokovnjaki za področje, ki je vsebinsko najbližje specializaciji, ki jo je opravil.

153. člen
(kriteriji primerjave)

(1) Komisija pri izdelavi mnenja primerja obseg, trajanje in vsebino programa specializacije, ki ga je opravil tujec, s programom specializacije v Republiki Sloveniji ter upošteva tudi njegove delovne izkušnje in dodatna znanja.

(2) Če v Republiki Sloveniji ni določenega programa specializacije, komisija primerja program specializacije, ki je vsebinsko najbližji programu specializacije, ki ga je tujec opravil v tujini.

154. člen
(mnenje komisije)

(1) Če program specializacije, ki ga je tujec opravil v tujini, ter njegove morebitne delovne izkušnje in dodatna znanja ustrezajo programu specializacije v Republiki Sloveniji, komisija v mnenju predlaga opravilo državnega izpita.

(2) Če program specializacije, ki ga je tujec opravil v tujini, ter njegove morebitne delovne izkušnje in dodatna znanja ne ustrezajo programu specializacije v Republiki Sloveniji, komisija v mnenju predlaga:

- državni izpit in
- 3 do 24 mesečno usposabljanje pri pooblaščenem izvajalcu za specializacijo z zaključnim mnenjem mentorja) oziroma
- opravljanje preizkusa strokovne usposobljenosti.

(3) Če program specializacije, ki ga je tujec opravil v tujini, in njegove morebitne delovne izkušnje ter dodatna znanja ne ustrezajo programu specializacije v Republiki Sloveniji in če komisija ugotovi, da je razlika v samem programu specializacije takšna, da je ne bi mogel nadoknaditi niti z dopolnilnimi pogoji, poda negativno mnenje.

(4) Mnenje iz prejšnjih odstavkov vsebuje:

- navedba programa specializacije,
- oceno delovnih izkušenj in dodatnih znanj,
- obseg posameznih vsebin v okviru programa specializacije,
- seznam predmetov oziroma navedbo manjkajočih vsebin in
- predlog dopolnilnih pogojev.

155. člen
(sklep o določitvi dopolnilnih pogojev)

(1) Na podlagi mnenja iz prejšnjega člena ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice oziroma pristojna zbornica izda sklep, s katerim tujcu določi dopolnilne pogoje.

(2) Dopolni pogoji se lahko izvajajo po naslednjem vrstnem redu:

- državni izpit,
- prilagoditveno obdobje,
- preizkus strokovne usposobljenosti,

pri čemer tujec pristopi k opravljanju naslednjega dopolnilnega pogoja šele po uspešno opravljenem predhodnem pogoju, kar dokazuje z izdanim potrdilom o državnem izpitu, pozitivnim mnenjem mentorja

in zapisnikom pristojne komisije.

156. člen
(preizkus strokovne usposobljenosti)

Za preizkus strokovne usposobljenosti se smiselno uporabljajo določbe, ki veljajo za specialistični izpit.

157. člen
(odločba o priznanju poklicne kvalifikacije tujca)

(1) Ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice oziroma pristojna zbornica, izda odločbo o priznanju poklicne kvalifikacije tujca, če tujec predloži dokazilo o uspešno izpolnjenih dopolnilnih pogojih iz prvega odstavka 155. člena tega zakona.

(2) Ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice oziroma pristojna zbornica, zavrne zahtevo, če je mnenje komisije iz tretjega odstavka 154. člena negativno ali ne opravi dopolnilnih pogojev.

158. člen
(podrobnejši postopek)

Podrobnejši postopek in način priznavanja poklicne kvalifikacije določi minister.

159. člen
(stroški postopka)

(1) Stroški, ki nastanejo v zvezi s postopkom priznavanja poklicne kvalifikacije in katerih višino določi minister, so:

- stroški komisije iz 152. člena tega zakona,
- stroški opravljanja preizkusa strokovne usposobljenosti iz 156. člena tega zakona.

(2) Stroški iz prejšnjega odstavka bremenijo tujca.

7. pododdelek: Jezik

160. člen
(uporaba jezika)

(1) Zdravstveni delavec, ki opravlja svoje delo v neposrednem stiku s pacienti, pri svojem delu uporablja slovenski jezik, na dvojezičnem mešanem območju italijanske in madžarske narodne skupnosti pa uporablja tudi italijanski oziroma madžarski jezik.

(2) Znanje jezika se dokazuje s spričevalom o končani osnovni ali srednji šoli ali s potrdilom pooblaščenega izobraževalnega zavoda ob zaposlitvi.

(3) Stopnjo znanja slovenskega jezika določi delodajalec.

3. oddelek: REGISTER

161. člen
(vsebina registra zdravstvenih delavcev)

(1) Zdravstveni delavec začne opravljati zdravstvene storitve po vpisu v register zdravstvenih delavcev. Za namen izkazovanja pogojev za opravljanje poklica v zdravstveni dejavnosti in obdelavo podatkov za potrebe izvajanja nadzora v skladu s tem zakonom se vzpostavi register zdravstvenih delavcev, ki ga

upravlja NIJZ in ga brezplačno uporabljajo ministrstvo, pristojne inšpekcije in pristojne zbornice. Register zdravstvenih delavcev vsebuje naslednje podatke o zdravstvenem delavcu:

1. osebno ime,
2. datum in kraj rojstva,
3. naslov stalnega oziroma začasnega prebivališča,
4. državljanstvo,
5. številka, datum in kraj izdaje potrdila o diplomi oziroma podiplomskem izobraževanju,
6. številka, datum in kraj izdaje potrdila o opravljenem državnem izpitu,
7. številka, datum in kraj izdaje potrdila o opravljeni specializaciji,
8. številka, datum in kraj izdaje potrdila o licenci,
9. podatke o zaposlitvi,
10. pridobljeni strokovni, znanstveni oziroma pedagoški naslov,
11. osebno številko zdravstvenega delavca,
12. članstvo v domačih in tujih strokovnih združenjih,
13. izjava o uveljavljanju ugovora vesti,
14. podatek o morebitni pravnomočni sodbi sodišča, s katero je zdravstvenemu delavcu prepovedano opravljanje poklica.

(2) Poleg podatkov iz prejšnjega odstavka se za zasebne zdravstvene delavce zbirajo tudi naslednji podatki:

- datum začetka izvajanja zasebne zdravstvene dejavnosti,
- področje in kraj izvajanja zasebne zdravstvene dejavnosti,
- datum področja in trajanje podeljene koncesije,
- datum sklenitve in trajanje pogodbe s financerjem ter področje in obseg programa, za katerega je sklenjena pogodba.

(3) Podatke iz 1. do 8., 12. in 13. točke prvega odstavka tega člena vpiše ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica. Podatke iz 9. do 11. točke prvega odstavka tega člena vpiše NIJZ na predlog izvajalca zdravstvene dejavnosti, pri katerem je zdravstveni delavec zaposlen oziroma na predlog zdravstvenega delavca, kadar je ta sam izvajalec zdravstvene dejavnosti. Podatek iz 14. točke prvega odstavka tega člena po uradni dolžnosti NIJZ posreduje sodišče.

162. člen

(vpis v register zdravstvenih delavcev)

(1) Vpis v register se opravi na zahtevo zdravstvenega delavca, ki vsebuje najmanj naslednje podatke:

- osebno ime,
- datum in kraj rojstva,
- naslov stalnega oziroma začasnega prebivališča,
- državljanstvo,
- izjavo o pridobljeni strokovni izobrazbi,
- izjavo o opravljenem državnem izpitu,
- izjavo o opravljeni specializaciji, kadar se ta zahteva za samostojno opravljanje poklica in
- izjavo o licenci.

(2) Pogoja za vpis v register zdravstvenih delavcev je pridobljen ustrezna strokovna izobrazba.

(3) O vpisu v register zdravstvenih delavcev ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica izda odločbo, v kateri določi številko vpisa zdravstvenega delavca.

(4) V register zdravstvenih delavcev se začasno vpiše zdravstveni delavec, državljan držav članic EU, ki v Republiki Sloveniji občasno opravlja zdravstvene storitve, in sicer za čas opravljanja zdravstvenih storitev.

163. člen

(izbris iz registra zdravstvenih delavcev)

(1) Zdravstvenega delavca se izbršiše iz registra zdravstvenih delavcev:

- na podlagi zahteve zdravstvenega delavca,
- ob smrti zdravstvenega delavca,
- če se ugotovi, da zdravstveni delavec ne izpolnjuje pogojev za vpis v register zdravstvenih delavcev,
- po prenehanju občasnega opravljanja zdravstvenih storitev.

(2) Izbris iz registra zdravstvenih delavcev se opravi po uradni dolžnosti v primerih iz druge, tretje in četrte alinee prejšnjega odstavka.

(3) Po izbrisu iz registra zdravstveni delavec ne sme samostojno opravljati zdravstvenih storitev.

164. člen
(podrobnejša ureditev registra)

Podrobnejšo vsebino in postopek vpisa v register za posamezni poklic v zdravstveni dejavnosti določa minister, kadar ni pristojne zbornice oziroma pristojna zbornica, v soglasju z ministrom.

4. oddelek: LICENCE

165. člen
(licenca)

(1) Za zdravnike, doktorje dentalne medicine, diplomirane in višje medicinske sestre, diplomirane babice, magistre farmacije, fizioterapevte in specialiste medicinske biokemije se za samostojno opravljanje poklica v zdravstveni dejavnosti zahteva licenca.

(2) Pogoje in postopek za podelitev in podaljšanje licenc zdravnikom in doktorjem dentalne medicine določa zakon, ki ureja zdravniško službo.

166. člen
(trajanje licence)

Licenca se izda za obdobje sedmih let.

167. člen
(pogoji za pridobitev licence)

Pogoji za pridobitev licence so:

- pridobljena ustrezna strokovna izobrazba,
- opravljen državni izpit in
- opravljena specializacija, kadar je to pogoj za opravljanje poklica.

168. člen
(postopek podelitve prve licence)

Ministrstvo po opravljenem državnem izpitu po uradni dolžnosti zdravstvenemu delavcu izda prvo licenco.

169. člen
(licenčna listina)

Licenčna listina, ki vsebuje naslednje podatke:

- osebno ime,
- datum in kraj rojstva,

- trajanje licence in
- strokovno področje.

170. člen
(podaljšanje licence)

Zdravstveni delavec najpozneje 30 dni pred iztekom veljavnosti licence predloži ministrstvu, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojni zbornici, dokazila za izpolnjevanje pogojev za podaljšanje licence.

171. člen
(odvzem licence)

(1) Zdravstvenemu delavcu iz 165. člena tega zakona lahko ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica, začasno ali trajno odvzame licenco.

(2) Začasni odvzem licence do največ pet let se lahko izreče, če:

- se ugotovi, da zdravstveni delavec iz 165. člena tega zakona s svojim delom resno ogroža zdravje ali življenje pacientov,
- je zdravstvenemu delavcu iz 165. člena tega zakona v okviru zunanega ali upravnega nadzora izrečen ukrep začasne prepovedi opravljanja zdravstvenih storitev,
- je zdravstvenemu delavcu iz 165. člena tega zakona s sodno ali drugo pravnomočno odločbo začasno prepovedano ali onemogočeno opravljanje zdravstvenih storitev,
- če zdravstveni delavec iz 165. člena tega zakona nepretrgoma najmanj sedem let ne opravlja zdravstvenih storitev.

(3) Izjemoma se lahko izreče trajni odvzem licence, če je zdravstveni delavec iz 165. člena tega zakona v zvezi z opravljanjem svojega poklica pravnomočno obsojen zaradi naklepnega hujšega kaznivega dejanja.

172. člen
(postopek odvzema licence)

(1) Postopek za odvzem licence začne ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica, po uradni dolžnosti ali na zahtevo ministrstva, inšpekcije, sodišča, organov pregona ali delodajalca.

(2) Pristojni organi iz prejšnjega odstavka so dolžni ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojno zbornico, sprotno obveščati o izrečenih ukrepih, ki imajo lahko za posledico začasni ali trajni odvzem licence.

(3) O odvzemu licence odloča ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica.

173. člen
(podrobnejša ureditev)

Podrobnejšo vsebino in postopek izdaje ter odvzema in podaljšanja licence določi minister.

Drugo poglavje
PRAVICE IN OBVEZNOSTI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV

1. oddelek: SPLOŠNE DOLOČBE

174. člen

(opravljanje zdravstvenih storitev)

- (1) Zdravstveni delavci opravljajo zdravstvene storitve v skladu s sprejeto zdravstveno doktrino in kodeksom medicinske deontologije oziroma drugimi strokovnimi in etičnimi kodeksi.
- (2) Zdravstveni delavec je pri sprejemanju strokovnih odločitev neodvisen.
- (3) Zdravstveni delavec lahko opravlja neposredno delo s pacienti do dopolnjenega 70. leta starosti,

2. oddelek: DELOVNI ČAS

175. člen (delovni čas zdravstvenih delavcev)

- (1) Zdravstveni delavci v mreži javne zdravstvene dejavnosti delajo v enakomerno in neenakomerno razporejenem delovnem času. Pri neenakomerni razporeditvi ter začasni prerazporeditvi delovnega časa se upošteva polni delovni čas kot povprečna delovna obveznost v obdobju, ki ne sme biti daljše od štirih mesecev.
- (2) Zdravstveni delavci, ki delajo na delovnih mestih v ambulantah ali v tehnološko zahtevnih diagnostičnih, terapevtskih in rehabilitacijskih enotah, se zaradi čim večje izkoriščenosti prostorov in opreme lahko razporejajo v izmenah. Če delo na takih delovnih mestih traja 12 ali več ur dnevno, se lahko prične pred 8. uro zjutraj.
- (3) V osnovni zdravstveni dejavnosti in specialistično ambulantni dejavnosti najmanj petina delovnega časa poteka po 16. uri.
- (4) Za zdravnike in doktorje dentalne medicine se glede urejanja delovnega časa uporabljajo določbe zakona, ki ureja zdravniško službo

1. pododdelek: Nепrekinjeno zdravstveno varstvo

176. člen (neprekinjeno zdravstveno varstvo)

- (1) Nепrekinjeno zdravstveno varstvo je 24-urno zagotavljanje zdravstvene dejavnosti, ki vključuje izvajanje rednega programa zdravstvene dejavnosti in neprekinjene nujne medicinske pomoči. Nепrekinjeno 24-urno izvajanje zdravstvene dejavnosti se zagotavlja z razporeditvijo rednega delovnega časa v dopoldanskem, popoldanskem in nočnem času ter s pripravljenostjo. Kadar na ta način ni mogoče zagotoviti neprekinjenega 24-urnega zdravstvenega varstva, se to zagotovi z nadurnim delom in z dežurstvom.
- (2) Redni program zdravstvene dejavnosti je zagotavljanje zdravstvenih storitev v okviru programa javne zdravstvene dejavnosti, ki ga vsebuje letni program dela izvajalca javne zdravstvene dejavnosti.
- (3) Nепrekinjena nujna medicinska pomoč je 24-urno zagotavljanje nujne medicinske pomoči.

177. člen (zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva)

- (1) Nепrekinjeno zdravstveno varstvo in neprekinjena nujna medicinska pomoč se zagotavljata v eni od naslednjih oblikah dela ali njihovimi kombinacijami:
 - polni delovni čas (eno ali več izmzensko delo, neenakomerno razporejeni delovni čas),
 - pripravljenost na delovnem mestu,
 - nadurno delo,

- dežurstvo,
- dopolnilno delo,
- delo na podlagi pogodbe iz 201. člena tega zakona.

(2) Redni program zdravstvenih storitev se zagotavlja v eni od naslednjih oblik dela ali njihovimi kombinacijami:

- polni delovni čas (eno ali več izmensko delo, neenakomerno razporejeni delovni čas),
- nadurno delo,
- dopolnilno delo,
- delo na podlagi pogodbe iz 201. člena tega zakona.

(3) Podrobnejšo organizacijo neprekinjenega zdravstvenega varstva določi minister.

2. pododdelek: Nadurno delo

178. člen (odreditev nadurnega dela)

(1) Zdravstveni delavec na zahtevo delodajalca opravlja nadurno delo zaradi zagotavljanja neprekinjenega zdravstvenega varstva.

(2) Zahteva iz prejšnjega odstavka se poda pisno, praviloma pred začetkom dela. Če zaradi nujnosti opravljanja nadurnega dela ni mogoče odrediti nadurnega dela zdravstvenemu delavcu pisno pred začetkom nadurnega dela, se lahko nadurno delo odredi tudi ustno, pri čemer se pisna odreditev zdravstvenemu delavcu vroči najkasneje do konca delovnega tedna po ustni odreditvi nadurnega dela.

179. člen (trajanje nadurnega dela)

(1) Ne glede na zakon, ki ureja delovna razmerja, nadurno delo zdravstvenega delavca traja v povprečju do osem ur tedensko, ne glede na soglasje zdravstvenega delavca.

(2) Časovna omejitev nadur iz prejšnjega odstavka se upošteva kot povprečna omejitev v časovnem obdobju, ki ne sme biti daljše od štirih mesecev, pri čemer se pri izračunu povprečja ne upošteva letni dopust in odsotnost z dela zaradi bolezni.

(3) V primeru pisnega soglasja zdravstvenega delavca, iz katerega izhaja tedensko število nadur, s katerimi še soglašata, in rok veljavnosti soglasja, lahko nadurno delo presega omejitve iz tega člena.

(4) Delodajalec vodi evidenco o izvajanju nadurnega dela zdravstvenih delavcev iz prejšnjega odstavka in jo na podlagi zahteve predloži pristojnim nadzornim organom in reprezentativnim sindikatom.

(5) Ne glede na prvi odstavek tega člena se tudi za opravljanje nadurnega dela do osem ur tedensko za zdravstvenega delavca, ki je dopolnil 55 let starosti ali ima otroka v starosti do vključno treh let, zahteva predhodno pisno soglasje.

3. pododdelek: Pripravljenost

180. člen (pripravljenost na domu)

(1) Pripravljenost na domu je posebna oblika dela, ko je zdravstveni delavec delodajalcu ves čas dosegljiv po telefonu ali preko drugih telekomunikacijskih sredstev z namenom, da je zagotovljena možnost svetovanja in po potrebi prihod na delovno mesto.

(2) Najdaljši sprejemljivi čas prihoda na delovno mesto določi delodajalec, pri čemer ne sme presegati 30 minut.

(3) Ure v času pripravljenosti na domu se ne štejejo v delovni čas. V primeru prihoda na delovno mesto se čas, ko je zdravstveni delavec prisoten na delovnem mestu, šteje v delovni čas. Ure pripravljenosti na domu in ure opravljanja zdravstvenih storitev, v primeru prihoda na delovno mesto, se medsebojno izključujejo.

(4) Zdravstveni delavec opravlja pripravljenost na domu v povprečju do deset ur tedensko, ne glede na soglasje zdravstvenega delavca. Časovna omejitev ur iz prejšnjega stavka se upošteva kot povprečna omejitev v časovnem obdobju, ki ne sme biti daljše od šestih mesecev, pri čemer se pri izračunu povprečja ne upoštevata letni dopust in odsotnost z dela zaradi bolezni.

(5) V primeru pisnega soglasja zdravstvenega delavca, iz katerega izhaja tedensko število ur pripravljenosti na domu, s katerimi še soglaša, in rok veljavnosti soglasja, lahko pripravljenost na domu presega omejitve iz tega člena.

(6) Ure pripravljenosti na domu se vrednotijo v višini 30 odstotkov plačila za delo v okviru polnega delovnega časa.

4. pododdelek: Dežurstvo

181. člen (dežurstvo)

(1) Dežurstvo je posebna oblika dela, s katero se zagotavlja neprekinjena 24-urna zdravstvena dejavnost. Vse ure v dežurstvu se šteje v delovni čas. Za čas dežurstva, ki presega polni delovni čas, pripada zdravstvenemu delavcu dodatek za delo preko polnega delovnega časa. Plačilo za dežurstvo se upošteva pri izračunu pokojninske osnove.

(2) Merila in pogoje za opravljanje dežurstva, s katerimi se zagotavlja neprekinjeno izvajanje zdravstvene dejavnosti, določi minister.

182. člen (dežurstvo starejših zdravstvenih delavcev)

(1) Zdravstvenemu delavcu, ki je dopolnil 55 let starosti, ni treba opravljanja dežurstva.

(2) Zdravstveni delavec, ki uveljavlja pravico iz prejšnjega odstavka, mora najpozneje tri mesece pred dopolnitvijo 55 let starosti oziroma po dopolnitvi te starosti tri mesece pred dnem, ko želi začeti uveljavljati to pravico, o tem pisno obvestiti delodajalca oziroma drugega izvajalca javne zdravstvene dejavnosti, kjer to dežurstvo opravlja.

(3) Ne glede na prvi in drugi odstavek tega člena mora zdravstveni delavec na zahtevo delodajalca oziroma organizatorja dežurstva opravljati dežurstvo v naslednjih primerih:

- v primerih naravnih ali drugih nesreč, epidemij in v drugih primerih, pri katerih je ogroženo življenje in zdravje ljudi, zaradi česar je prišlo do povečanega obsega dela zdravstvenega delavca pri zagotavljanju neprekinjene zdravstvene dejavnosti;
- kadar pri delodajalcu ali organizatorju dežurstva zaradi starostne strukture zdravstvenih delavcev ni drugih organizacijskih možnosti za zagotavljanje 24-urnega izvajanja neprekinjene zdravstvene dejavnosti;
- zaradi odsotnosti zdravstvenih delavcev pri delodajalcu oziroma organizatorju dežurstva, zaradi česar je ogroženo nemoteno zagotavljanje neprekinjenega 24-urnega izvajanja zdravstvene dejavnosti, vendar samo za čas teh odsotnosti;
- kadar je ogroženo življenje in zdravje ljudi in ni mogoče drugače organizirati neprekinjenega 24-urnega izvajanja zdravstvene dejavnosti, vendar samo dokler je nujno, da se rešijo življenja in zdravje ljudi.

5. pododdelek: Počitek

183. člen
(počitek)

Počitek je prosti čas zdravstvenega delavca, s katerim sam razpolaga in je namenjen izvajanju njegovih osebnih, družinskih in interesnih potreb ter dejavnosti in v katerem ne opravlja zdravstvenih storitev v svojem poklicu kot pridobitno dejavnost.

184. člen
(trajanje počitka)

(1) Zdravstveni delavec ima pravico do dnevnega počitka v trajanju nepretrgoma najmanj 12 ur in do tedenskega počitka v trajanju nepretrgoma najmanj 24 ur v obdobju sedmih zaporednih dni.

(2) Kadar je zdravstvenemu delavcu delovni čas razporejen neenakomerno ali začasno prerazporejen, ima v obdobju 24 ur pravico do dnevnega počitka, ki traja nepretrgoma 11 ur.

(3) Zaradi zagotavljanja neprekinjenega zdravstvenega varstva, se lahko minimalno trajanje dnevnega in tedenskega počitka iz tega člena zagotavlja kot povprečje v obdobju dveh mesecev.

(4) Zaradi zagotavljanja neprekinjene nujne medicinske pomoči lahko delovni čas zdravstvenega delavca traja nepretrgoma največ 32 ur, od tega lahko traja delo v okviru polnega delovnega časa največ 10 ur v enem delovnem dnevu, v dveh zaporednih delovnih dneh pa največ 16 ur. Za delovni čas, ki nepretrgoma traja več kot 16 ur, je potrebno soglasje zdravstvenega delavca.

3. oddelek: LETNI DOPUST

185. člen
(letni dopust)

V času izrabe letnega dopusta zdravstveni delavec ne sme opravljati zdravstvenih storitev v svojem poklicu kot pridobitno dejavnost.

186. člen
(trajanje letnega dopusta)

(1) Merila za določitev trajanja letnega dopusta zdravstvenega delavca določa kolektivna pogodba.

(2) Ne glede na prejšnji odstavek ima zdravstveni delavec največ 40 dni letnega dopusta.

(3) Določba iz prvega odstavka tega člena velja le za javne zdravstvene zavode.

4. oddelek: USPOSABLJANJE ZDRAVSTVENIH DELAVCEV

187. člen
(usposabljanje)

Zdravstveni delavec se strokovno usposablja z naslednjimi oblikami usposabljanja:

- praktično delo na drugih delovnih mestih pri delodajalcu,
- praktično delo pri drugih izvajalcih zdravstvene dejavnosti,
- tečaji,
- seminarji,
- kongresi in
- simpoziji.

188. člen

(trajanje usposabljanja)

- (1) Zdravstveni delavec se strokovno usposablja najmanj 20 dni na dve leti, razen:
- zdravnika in doktorja dentalne medicine, ki se strokovno usposablja najmanj 30 dni na dve leti, pri čemer mora biti vsaj 15 dni aktivne udeležbe,
 - zdravstveni delavec z srednjo strokovno izobrazbo, ki se strokovno usposablja najmanj 10 dni na dve leti, pri čemer mora biti vsaj pet dni aktivne udeležbe,
 - zdravstveni delavec z manj kot srednjo strokovno izobrazbo, ki se strokovno usposablja do pet dni na dve leti, pri čemer mora biti vsaj dva dni aktivne udeležbe.
- (2) Podrobnejša merila in trajanja usposabljanja do višin, navedenih v prejšnjem odstavku, določi kolektivna pogodba.

5. oddelek: STAVKA

189. člen

(opravljanje zdravstvenih storitev v času stavke)

- (1) Zdravstveni delavec v času stavke opravlja tiste zdravstvene storitve, katerih opustitev bi v kratkem času vodila v nepopravljivo hudo okvaro zdravja ali smrt pacienta, zlasti glede:
- vročinskih stanj in infekcij,
 - poškodb in zastrupitev,
 - kroničnih bolezni, če bi opustitev neposredno in v krajšem času povzročila poslabšanje zdravstvenega stanja, invalidnost, druge trajne okvare zdravja ali smrt pacienta,
 - nujne medicinske pomoči,
 - prvih pregledov brez čakalne dobe najmanj v obsegu, ki potrjuje ali izključuje stanja v prejšnjih alineah (triazni pregledi),
 - nujnih postopkov odvzema in presaditev delov človeškega telesa zaradi zdravljenja,
 - nadaljevanja že začelih postopkov oploditev z biomedicinsko pomočjo,
 - predpisovanja zdravil in medicinskih pripomočkov za zdravljenje stanj iz prejšnjih alinej.
- (2) Za prvi pregled se šteje na primarni ravni prva obravnava, na sekundarni ali terciarni ravni pa prva napotitev k specialistu zaradi nove bolezni ali stanja ali zaradi poslabšanja bolezni.
- (3) Ne glede na prvi odstavek tega člena zdravstveni delavec v času stavke opravlja še zdravstvene storitve:
- za otroke do 18. leta starosti ter paciente, starejše od 65 let,
 - v zvezi z nosečnostjo in porodom,
 - za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni.
- (4) Vsaka druga načrtovana, organizirana prekinitve zagotavljanja neprekinjenega zdravstvenega varstva oziroma opravljanje zdravstvenih storitev z večjimi odstopanji od običajnega za uresničevanje ekonomskih in socialnih pravic se šteje za stavko.

6. oddelek: UGOVOR VESTI

190. člen

(ugovor vesti)

- (1) Zdravstveni delavec lahko odkloni opravo zdravstvene storitve, če meni, da ni v skladu z njegovo vestjo in če ne gre za nujno medicinsko pomoč.
- (2) O ugovoru vesti zdravstveni delavec pravočasno obvesti svojega delodajalca, ki pacienta nemudoma napoti k drugemu zdravstvenemu delavcu. V primeru, ko je zdravstveni delavec tudi izvajalec zdravstvene dejavnosti, mora pacienta v takem primeru napotiti k drugemu izvajalcu zdravstvene dejavnosti, ki mu zagotovi zdravstveno storitev.

7. oddelek: NAZIVI

1. pododdelek: Naziv svetnik ali višji svetnik

191. člen (naziv svetnik ali višji svetnik)

- (1) Zdravstveni delavec z najmanj drugo stopnjo oziroma ravno izobrazbe, ki v skladu z zakonom ustreza izobrazbi druge stopnje, lahko pridobi naziv svetnik ali višji svetnik.
- (2) Naziv svetnik ali višji svetnik se podeli za področja obstoječih specializacij.
- (3) Naziv se lahko dopolni z navedbo usmerjenega subspecialističnega področja.

192. člen (pogoji za pridobitev naziva svetnik ali višji svetnik)

- (1) Naziv svetnik ali višji svetnik je stopnja strokovnega napredovanja, ki se pridobi z izobraževanjem in delom za aktivni prispevek na strokovnem, pedagoškem in raziskovalnem področju zdravstvene dejavnosti.
- (2) Naziva svetnik ali višji svetnik ne pridobi zdravstveni delavec, ki je bil zaradi opravljanja zdravstvenih storitev v nasprotju s sprejeto zdravstveno doktrino in kodeksom medicinske deontologije oziroma drugimi strokovnimi in etičnimi kodeksi izključen iz strokovnih društev ali zbornic.
- (3) Pri podeljevanju naziva svetnik ali višji svetnik aktivni prispevek zdravstvenega delavca na strokovnem, pedagoškem in raziskovalnem delu.
- (4) Zdravstveni delavec lahko prvič vloži zahtevo:
 - za naziv svetnik: po 10 letih specialističnega dela oziroma po 15 letih na tistih področjih, ki nimajo specializacije ali specializacija traja manj kot tri leta ali
 - za naziv višji svetnik: po 15 letih specialističnega dela oziroma po 20 letih na tistih področjih, ki nimajo specializacije ali specializacija traja manj kot tri leta.

193. člen (postopek za pridobitev naziva svetnik ali višji svetnik)

- (1) Minister na predlog Zdravstvenega sveta imenuje komisijo za strokovna napredovanja, ki ima predsednika in štiri člane, pri čemer ima predsednik naziv višji svetnik.
- (2) Postopek za podelitev naziva svetnik ali višji svetnik se začne na podlagi zahteve zdravstvenega delavca in vsebuje navedbe o dokazilih o izpolnjevanju pogojev iz 192. člena tega zakona.
- (3) Komisija v roku 60 dni izdela mnenje o izpolnjevanju pogojev za pridobitev naziva svetnik ali višji svetnik za posameznega zdravstvenega delavca in ga posreduje v obravnavo Zdravstvenemu svetu, ki lahko od komisije zahteva dodatna pojasnila.
- (4) Zdravstveni svet na podlagi mnenj iz prejšnjega odstavka ministru enkrat letno, do 31. januarja, predlaga podelitev naziva svetnik ali višji svetnik za posameznega zdravstvenega delavca.
- (5) Minister naziv podeli z odločbo enkrat letno, praviloma ob Svetovnem dnevu zdravja, in sicer naziv svetnik za obdobje sedem let oziroma naziv višji svetnik za obdobje deset let.
- (6) Po 60. letu starosti postane naziv svetnik ali višji svetnik trajen.

194. člen (podrobnejša ureditev glede naziva svetnik ali višji svetnik)

Podrobnejša merila in postopek za podelitev naziva svetnik ali višji svetnik določi minister.

2. pododdelek: Naziv primarij

195. člen (naziv primarij)

Za dolgoletno in uspešno zdravstveno vzgojno, organizacijsko in strokovno delo se lahko zdravniku oziroma doktorju dentalne medicine podeli naziv primarij.

196. člen (pogoji za pridobitev naziva primarij)

Zdravnik oziroma doktor dentalne medicine za pridobitev naziva primarij izpolnjujeta naslednje pogoje:

- najmanj 20 let dela na področju zdravstvene dejavnosti,
- najmanj štiri leta dela kot predstojnik organizacijske enote, ki zaokrožuje določeno strokovno področje,
- izkazano glavno mentorstvo najmanj 10 zdravnikom oziroma doktorjem dentalne medicine,
- pedagoško in publicistično delo,
- viden prispevek k napredku zdravstvenega varstva,
- aktivna udeležba na najmanj 10 mednarodnih kongresih oziroma simpozijih in
- najmanj 10 letno aktivnega delovanje v domačih in tujih poklicnih združenjih.

197. člen (postopek za pridobitev naziva primarij)

- (1) Minister imenuje komisijo, ki ima predsednika in štiri člane, pri čemer ima predsednik naziv primarij.
- (2) Postopek za podelitev naziva primarij se začne na podlagi zahteve zdravnika oziroma doktorja dentalne medicine, delodajalca ali poklicnega združenja in vsebuje navedbe o dokazilih o izpolnjevanju pogojev za pridobitev naziva primarij, ki se vložijo do 31. decembra za podelitev v prihodnjem koledarskem letu.
- (3) Komisija v roku 60 dni pripravi predlog o izpolnjevanju pogojev za pridobitev naziva primarij za posameznega zdravnika oziroma doktorja dentalne medicine.
- (4) Ministrstvo na podlagi predloga iz prejšnjega odstavka enkrat letno, praviloma ob Svetovnem dnevu zdravja, z odločbo podeli naziv primarij.

8. oddelek: ZAVAROVANJE POKLICNE ODGOVORNOSTI

198. člen (zavarovanje poklicne odgovornosti)

- (1) Zdravstveni delavec za svoje delo prevzema etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost.
- (2) Zdravstveni delavec, ki dela neposredno s pacienti se zavaruje za škodo, ki bi lahko nastala pri njegovem delu. Zaposlenega zdravstvenega delavca zavaruje delodajalec.

9. oddelek: KONKURENČNA DEJAVNOST

199. člen

(konkurenčna dejavnost)

(1) Šteje se, da opravljanje zdravstvenih storitev, ki jih zdravstveni delavec opravlja v javnem zdravstvenem zavodu, kjer je zaposlen, pomeni konkurenčno dejavnost, če istovrstne zdravstvene storitve opravlja za svoj ali tuj račun pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti.

(2) Zdravstveni delavec, zaposlen v javnem zdravstvenem zavodu, za opravljanje zdravstvenih storitev pri drugem izvajalcu javne zdravstvene dejavnosti potrebuje soglasje iz 200. člena tega zakona.

(3) Izvajanje konkurenčne dejavnosti, ki ni v skladu s pogoji, ki jih določa ta zakon, je razlog za izredno odpoved delovnega razmerja zdravstvenega delavca s strani javnega zdravstvenega zavoda. Javni zdravstveni zavod od zdravstvenega delavca zahteva povrnitev škode, ki je nastala z izvajanjem konkurenčne dejavnosti.

(4) Kadar zdravstveni delavec, zaposlen pri izvajalcu zasebne zdravstvene dejavnosti z ali brez koncesije, v času trajanja delovnega razmerja opravlja zdravstvene storitve pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti, se konkurenčnost presoja v skladu z zakonom, ki ureja delovna razmerja.

200. člen

(soglasje delodajalca za delo pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti)

(1) Zdravstveni delavec, ki je v delovnem razmerju v javnem zdravstvenem zavodu, lahko ne glede na konkurenčnost dejavnosti opravlja zdravstvene storitve pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti le na podlagi predhodnega pisnega soglasja javnega zdravstvenega zavoda.

(2) Javni zdravstveni zavod lahko izda soglasje iz prejšnjega odstavka, če:

- zdravstveni delavec v celoti izvršuje svoje delovne obveznosti glede količine in vrste opravljenih zdravstvenih storitev, določenih s pogodbo o zaposlitvi in veljavnimi delovnimi normativi,
- s tem ne bo povzročena škoda javnemu zdravstvenemu zavodu oziroma motnja pri opravljanju dejavnosti javnega zdravstvenega zavoda,
- zdravstveni delavec ne odklanja nadurnega dela, pripravljenosti in morebitnih drugih oblik dela,
- zaradi dela pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti zdravstvenemu delavcu ni onemogočen dnevni in tedenski počitek ter letni dopust in
- delo pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti ne presega 6 ur tedensko.

(3) Soglasje iz prvega odstavka tega člena vsebuje najmanj:

- podatke o javnem zdravstvenem zavodu, ki daje soglasje,
- podatke o zdravstvenem delavcu, kateremu se soglasje daje,
- naziv izvajalca zdravstvene dejavnosti, v okviru katerega bo zdravstveni delavec opravljal zdravstvene storitve,
- vrsta zdravstvenih storitev, ki jih bo zdravstveni delavec opravljal in
- čas veljavnosti soglasja.

(4) Soglasje iz prvega odstavka tega člena se lahko izda za največ 12 mesecev.

(5) Javni zdravstveni zavod prekliče izdano soglasje, če se spremenijo okoliščine ali niso izpolnjeni pogoji iz drugega odstavka tega člena.

(6) Javni zdravstveni zavod najmanj enkrat letno poroča svetu zavoda o številu in predmetu izdanih soglasij.

201. člen

(delo na podlagi podjemne pogodbe ali druge pogodbe civilnega prava)

(1) Javni zdravstveni zavod lahko za opravljanje zdravstvenih storitev sklene podjemno pogodbo ali drugo pogodbo civilnega prava (v nadaljnjem besedilu: podjemna pogodba) s pri sebi zaposlenim

zdravstvenim delavcem ali z zdravstvenim delavcem, zaposlenim pri drugem izvajalcu javne zdravstvene dejavnosti, če je tovrstno opravljanje zdravstvenih storitev za izvajalca javne zdravstvene dejavnosti ekonomsko smotnejše in če:

- za izvajanje zdravstvenih storitev, ki so predmet pogodbe, ni mogoče skleniti pogodbe o zaposlitvi zaradi občasne narave teh storitev ali njihovega manjšega obsega ali
- gre za začasno povečanje programa zdravstvenih storitev izvajalca javne zdravstvene dejavnosti za potrebe obveznega zdravstvenega zavarovanja ali
- gre za izvajanje zdravstvenih storitev dopolnilne dejavnosti.

(2) Javni zdravstveni zavod lahko sklene podjemno pogodbo z zdravstvenim delavcem, zaposlenim pri drugem izvajalcu javne zdravstvene dejavnosti, ki ima veljavno soglasje iz prvega odstavka 200. člena tega zakona.

(3) Podjemna pogodba se lahko sklene največ za 12 mesecev in vsebuje najmanj naslednje določbe:

- o vrstah in obsegu zdravstvenih storitev, ki jih bo zdravstveni delavec za svoj račun opravljal za izvajalca javne zdravstvene dejavnosti,
- o delovnem času, v katerem bo zdravstveni delavec opravljal zdravstvene storitve na svoj račun pri izvajalcu javne zdravstvene dejavnosti,
- o plačilu za delo, ki ga opravi zdravstveni delavec in ki ne sme biti višje od bruto urne postavke plačila plačnega razreda, v katerega je uvrščeno delovno mesto iz kolektivne pogodbe za posamezni poklic oziroma dejavnost, na katerem se opravljajo zdravstvene storitve,
- o zavarovanju poklicne odgovornosti,
- o roku, v katerem je potrebno zdravstvene storitve opraviti,
- o neposrednem izvajalcu zdravstvenih storitev iz prve alineje tega odstavka,
- o tem, da opravljanje zdravstvenih storitev ni mogoče prenesti na tretjo osebo,
- o možnosti predčasnega prenehanja.

(4) V obdobju 24 mesecev z istim zdravstvenim delavcem za izvajanje istovrstnih zdravstvenih storitev ni mogoče ponovno skleniti podjemne pogodbe.

(5) Javni zdravstveni zavod lahko sklene podjemno pogodbo tudi z drugo pravno ali fizično osebo, ki izvaja zasebno zdravstveno dejavnost.

202. člen

(evidenca izdanih soglasij in sklenjenih podjemnih pogodb)

Za namen spremljanja in nadzora nad izdanimi soglasji in sklenjenimi podjemnimi pogodbami vodi javni zdravstveni zavod evidenco izdanih soglasij in sklenjenih podjemnih pogodb, ki vsebuje naslednje podatke:

- naziv javnega zdravstvenega zavoda, ki je izdal soglasje oziroma sklenil podjemno pogodbo,
- osebno ime zdravstvenega delavca, ki mu je izdano soglasje oziroma je z njim sklenjena podjemna pogodba,
- naziv izvajalca zdravstvene dejavnosti, za katerega zdravstveni delavec opravlja zdravstvene storitve,
- vrsta in obseg zdravstvenih storitev in
- obdobje, za katerega je podeljeno soglasje oziroma je sklenjena podjemna pogodba.

Tretje poglavje

OBČASNO OPRAVLJANJE ZDRAVSTVENIH STORITEV

1. oddelek: OBČASNO OPRAVLJANJE ZDRAVSTVENIH STORITEV

203. člen

(občasno opravljanje zdravstvenih storitev)

(1) Zdravstveni delavec, državljan države članice EU, EGP ali Švice (v nadaljnjem besedilu: država sedeža), ki opravlja zdravstvene storitve in svoj poklic v skladu s predpisi države sedeža, lahko v

Republiki Sloveniji opravlja zdravstvene storitve občasno ali priložnostno, v skladu s posebnim zakonom, ki ureja zaposlovanje tujcev, in zakonom, ki ureja opravljanje zdravstvenih poklicev v Republiki Sloveniji za državljane drugih držav članic EU, in če je začasno vpisan v register zdravstvenih delavcev.

(2) Občasna oziroma priložnostna narava opravljanja zdravstvenih storitev iz prejšnjega odstavka se oceni za vsak primer posebej glede na trajanje, pogostost, rednost in stalnost opravljanja zdravstvenih storitev. Pred prvim opravljanjem občasnih oziroma priložnostnih zdravstvenih storitev izvajalec zdravstvenih storitev to prijavi ministrstvu. Prijava, ki jo lahko zdravstveni delavec odda na pisni ali elektronski način, vsebuje:

- potrdilo o državljanstvu,
- podatke o zavarovalnem kritju ali drugih načinih osebne ali kolektivne zavarovanja v zvezi s poklicno odgovornostjo,
- potrdilo, da lahko zdravstveni delavec v skladu s predpisi države sedeža opravlja zdravstvene storitve ter da mu v trenutku izdaje potrdila ni prepovedano niti začasno opravljanje zdravstvenih storitev in
- dokazila o poklicnih kvalifikacijah.

(3) Prijavo je treba podaljšati ob prvem občasnem opravljanju zdravstvenih storitev v posameznem koledarskem letu, če je zdravstveni delavec te storitve že opravljal v Republiki Sloveniji.

(4) Po prejemu popolne prijave ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica zdravstvenega delavca začasno vpiše v register zdravstvenih delavcev.

(5) Zdravstveni delavec za svoje delo prevzema odgovornost v skladu s prvim odstavkom 198. členom tega zakona.

(6) Po opravljenih zdravstvenih storitvah ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica zdravstvenega delavca izbriše iz registra zdravstvenih delavcev.

204. člen

(preverjanje ustreznosti kvalifikacije)

(1) Ne glede na 203. člen tega zakona se pred prvim opravljanjem zdravstvenih storitev preveri kvalifikacija zdravstvenega delavca, če opravlja poklic, za katerega ne velja avtomatično priznavanje, v skladu s predpisi, ki urejajo postopek priznavanja kvalifikacij.

(2) Minister določi poklice, za katere se pred prvim opravljanjem zdravstvenih storitev preverja kvalifikacija zdravstvenega delavca.

205. člen

(naziv poklica občasnega izvajalca zdravstvenih storitev)

(1) Zdravstvene storitve iz 203. člena tega zakona se opravljajo z nazivom poklica države sedeža zdravstvenega delavca. Naziv poklica se navaja v jeziku države sedeža, tako da ni mogoča zamenjava z nazivom poklica, ki se uporablja v Republiki Sloveniji.

(2) Če ima zdravstveni delavec kvalifikacijo, ki se lahko v Republiki Sloveniji avtomatično prizna na podlagi predpisov o priznavanju kvalifikacij, zdravstveni delavec opravlja zdravstvene storitve iz 203. člena tega zakona z nazivom poklica, ki se uporablja v Republiki Sloveniji.

206. člen

(zahteve po dodatnih podatkih ob uporabi naziva poklica države sedeža)

Kadar se zdravstvene storitve iz 203. člena tega zakona opravljajo z nazivom poklica države sedeža, lahko ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica zahteva, da zdravstveni delavec pacientu sporoči naslednje podatke:

- če je zdravstveni delavec vpisan v poslovni ali podoben javni register: številko registracije ali

- ustrezen način ugotavljanja identitete zdravstvenega delavca v tem registru,
- če je dejavnost treba odobriti v državi sedeža: ime in naslov pristojnega organa,
- naziv in naslov poklicnega združenja ali podobnega organa, pri katerem je zdravstveni delavec registriran,
- naziv poklica oziroma, kadar tak naziv ne obstaja, kvalifikacije zdravstvenega delavca in državo sedeža, ki jih je podelila,
- če zdravstveni delavec opravlja dejavnost, za katero se zaračunava davek na dodano vrednost: identifikacijsko številko za davek na dodano vrednost v skladu s predpisi, ki urejajo obdavčitev blaga in storitev z davkom na dodano vrednost, in
- podrobne podatke o kakršnem koli zavarovalnem kritju ali drugih načinih osebnega ali kolektivnega zavarovanja v zvezi s poklicno odgovornostjo.

IV. DEL JAVNI ZDRAVSTVENI ZAVODI

Prvo poglavje USTANOVITEV IN PRENEHANJE JAVNIH ZDRAVSTVENIH ZAVODOV

1. oddelek: SPLOŠNE DOLOČBE

207. člen (ustanovitev)

- (1) Javni zdravstveni zavod na primarni, sekundarni in terciarni ravni se lahko ustanovi, spremeni, razširi dejavnost ali preneha v skladu z mrežo javne zdravstvene dejavnosti. Javni zdravstveni zavodi se vključujejo v enoten informacijski sistem.
- (2) Javni zdravstveni zavod na primarni ravni ustanovijo lokalna skupnost ali več lokalnih skupnosti posameznega območja s soglasjem ministrstva po predhodnem mnenju financerja.
- (3) Javni zdravstveni zavod na sekundarni in terciarni ravni ustanovi država.
- (4) Nacionalni inštitut za javno zdravje in Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano ustanovi država.
- (5) Ustanovitelj javnega zdravstvenega zavoda:
 - sprejme akt o ustanovitvi javnega zdravstvenega zavoda,
 - daje soglasje k imenovanju in razrešitvi direktorja oziroma uprave,
 - imenuje in razrešuje predstavnike ustanovitelja v svetu zavoda,
 - daje soglasje k razpolaganju javnega zdravstvenega zavoda z nepremičnim premoženjem,
 - daje mnenje k najemanju posojil, ki presegajo znesek, določen v aktu o ustanovitvi.

208. člen (akt o ustanovitvi)

- (1) Javni zdravstveni zavod se ustanovi z aktom o ustanovitvi, ki ga sprejme ustanovitelj.
- (2) Akt o ustanovitvi vsebuje:
 - ime in sedež oziroma prebivališče ustanovitelja,
 - ime in sedež javnega zdravstvenega zavoda,
 - vrste javne zdravstvene dejavnosti in dopolnilne dejavnosti javnega zdravstvenega zavoda,
 - določbe o odgovornosti ustanovitelja za obveznosti javnega zdravstvenega zavoda,
 - pravice, obveznosti in odgovornosti javnega zdravstvenega zavoda v pravnem prometu,
 - določbe o organih javnega zdravstvenega zavoda (sestava, pristojnosti in naloge za vsak posamezni organ ter pogoji in postopek njihovega imenovanja oziroma izvolitve in razrešitve),

- sredstva, ki so zavodu zagotovljena za ustanovitev in začetek dela,
- vire, pogoje in način pridobivanja sredstev za delo javnega zdravstvenega zavoda,
- obseg osnovnega premoženja, ki se zagotavlja javnemu zdravstvenemu zavodu,
- določbe o obsegu premoženja, ki je javnemu zdravstvenemu zavodu dano v uporabo,
- določbe o ravnanju s premoženjem javnega zdravstvenega zavoda,
- določbe o medsebojnih pravicah in obveznostih, če javni zdravstveni zavod ustanavlja več ustanoviteljev,
- naloge in način sodelovanja z drugimi izvajalci javne zdravstvene dejavnosti,
- določbe o odgovornosti ustanovitelja za obveznosti javnega zdravstvenega zavoda in njegovo poslovanje,
- način razpolaganja s presežkom prihodkov nad odhodki in način kritja primanjkljaja,
- načine zagotavljanja varstva pravic pacientov,
- medsebojne pravice in obveznosti ustanovitelja in javnega zdravstvenega zavoda.

Drugo poglavje ORGANIZACIJA JAVNIH ZDRAVSTVENIH ZAVODOV

1. oddelek: ORGANI JAVNIH ZDRAVSTVENIH ZAVODOV

209. člen (organi javnega zdravstvenega zavoda)

(1) Javni zdravstveni zavod ima naslednje organe:

- direktorja oziroma upravo in
- svet zavoda.

(2) Poleg organov iz prejšnjega odstavka ima lahko javni zdravstveni zavod tudi strokovni svet in druge organe, če tako določa akt o ustanovitvi.

1. pododdelek: Direktor oziroma uprava

210. člen (direktor oziroma uprava)

(1) Javni zdravstveni zavod, ki ima do 900 zaposlenih, upravlja direktorica oziroma direktor (v nadaljnjem besedilu: direktor). Javni zdravstveni zavod, ki ima več kot 900 zaposlenih, upravlja največ tričlanska uprava (v nadaljnjem besedilu: uprava).

(2) Za direktorja oziroma člana uprave je lahko imenovana vsaka neomejeno poslovno sposobna fizična oseba, razen osebe:

- ki je bila pravnomočno obsojena zaradi kaznivega dejanja zoper gospodarstvo, zoper delovno razmerje in socialno varnost, zoper pravni promet, zoper upravljanje družbenih sredstev in naravna bogastva ter zoper družbeno in zasebno premoženje, in še ni preteklo pet let od pravnomočnosti sodbe in dve leti od prestane kazni zapora,
- ki ji je bil izrečen varnostni ukrep prepovedi opravljanja poklica, in sicer za čas trajanja prepovedi,
- če je bil kot direktor oziroma član uprave podjetja, nad katerim je bil začel stečajni postopek, pravnomočno obsojen na plačilo odškodnine upnikom po predpisih, ki urejajo finančno poslovanje podjetij, in še ni preteklo dve leti od pravnomočnosti sodbe.

(3) Direktor oziroma član uprave je lahko oseba z izobrazbo, pridobljeno po študijskih programih najmanj druge stopnje oziroma ima raven izobrazbe, ki v skladu z zakonom ustreza izobrazbi druge stopnje, ima strokovno usposobljenost ali znanje s področja vodenja in upravljanja, ki jo izkazuje s formalno pridobljeno izobrazbo ali izkušnjami na vodstvenih delovnih mestih v javnem ali zasebnem sektorju, in druge pogoje, določene z aktom o ustanovitvi.

(4) Član uprave oziroma direktor ne more biti istočasno član sveta zavoda istega ali drugega javnega zdravstvenega zavoda.

211. člen
(naloge direktorja oziroma uprave)

(1) Direktor oziroma uprava vodi poslovanje javnega zdravstvenega zavoda samostojno in na lastno odgovornost, ga zastopa in predstavlja ter je odgovorna za smotrno upravljanje s sredstvi zavoda. Direktor oziroma uprava:

- določa razvojno strategijo javnega zdravstvenega zavoda,
- določa letni program dela in finančni načrt zavoda ter skrbi in odgovarja za njuno uresničevanje,
- določa notranjo organizacijo javnega zdravstvenega zavoda in sistemizacijo delovnih mest,
- skrbi za smotrno izrabo delovnega časa zaposlenih in delovnih ter finančnih sredstev,
- predlaga obdobja in letno poročilo o poslovanju,
- izvaja oziroma organizira notranji nadzor,
- sprejema ukrepe za odpravo nepravilnosti, ugotovljenih pri postopkih nadzora v skladu s tem zakonom,
- izvaja ukrepe za doseganje kakovosti in varnosti dela javnega zdravstvenega zavoda,
- opravlja druge naloge, ki jih določa ta zakon ali akt o ustanovitvi.

(2) Direktor oziroma uprava odgovarja svetu zavoda za poslovanje v skladu s sprejetim razvojnim in poslovnim načrtom zavoda in v okviru razpoložljivih virov.

(3) Za odškodninsko odgovornost direktorja oziroma uprave za škodo, ki jo povzroči direktor oziroma uprava s svojim nevestnim oziroma protipravnim ravnanjem, se smiselno uporabljajo določbe zakona, ki ureja gospodarske družbe.

(4) Pri svojem delu mora direktor oziroma uprava varovati poslovno in drugo tajnost v skladu s posebnimi predpisi.

212. člen
(omejitve opravljanja zdravstvenih storitev direktorja oziroma članov uprave)

(1) Direktor in člani uprave, ki opravljajo naloge vodenja polni delovni čas, ne smejo opravljati zdravstvenih storitev.

(2) Ne glede na določbo prejšnjega odstavka lahko direktor oziroma član uprave, ki je zdravstveni delavec, v javnem zdravstvenem zavodu, v katerem je zaposlen, opravlja zdravstvene storitve ter raziskovalno in pedagoško delo največ v trajanju petine njegovega polnega delovnega časa.

213. člen
(pogodba z direktorjem oziroma s člani uprave)

Z direktorjem oziroma s posameznim članom uprave se sklene pogodba o zaposlitvi, ki jo po predhodni obravnavi na seji sveta zavoda, podpiše predsednik sveta zavoda. V pogodbi se opredelijo tudi cilji in naloge, ki jih mora izvršiti direktor in član uprave, ter merila za vrednotenje njihovega dela, delovni čas, možnost opravljanja strokovnih nalog, ki ne sodijo v področje upravljanja, odgovornost in druge pravice ter obveznosti.

214. člen
(postopek imenovanja)

(1) Direktorja oziroma upravo imenuje in razreši svet zavoda s soglasjem ustanovitelja.

(2) Direktorja oziroma upravo se imenuje za mandatno dobo štirih let. Direktorja oziroma upravo na podlagi javnega razpisa imenuje svet zavoda s soglasjem ustanovitelja.

(3) Javni razpis za imenovanje direktorja oziroma uprave se objavi v sredstvih javnega obveščanja. V javnem razpisu se določijo pogoji, ki jih mora izpolnjevati kandidat, čas za katerega bo imenovan, rok do katerega se sprejemajo prijave kandidatov in rok, v katerem bodo prijavljeni kandidati obveščeni o izbiri. Rok do katerega se sprejemajo prijave kandidatov ne sme biti krajši od 8 dni, rok v katerem se kandidate obvesti o izbiri, pa ne daljši od 30 dni od dneva objave javnega razpisa.

(4) Svet zavoda v roku določenem v javnem razpisu obvesti vsakega prijavnega kandidata o izbiri in ga pouči, da lahko zahteva sodno varstvo pri sodišču, pristojnem za delovne spore.

(5) Če direktor oziroma uprava ni imenovana, svet zavoda imenuje vršilca dolžnosti direktorja oziroma uprave največ za dobo enega leta. Vršilec direktorja oziroma uprave mora izpolnjevati pogoje, ki se zahtevajo za direktorja oziroma člana uprave.

215. člen

(predčasno prenehanje mandata direktorja oziroma uprave)

(1) Direktorja oziroma upravo ali posameznega člana uprave svet zavoda predčasno razreši, zlasti v naslednjih primerih:

- če to sam zahteva,
- če ne izpolnjuje nalog, določenih v zakonu, aktu o ustanovitvi, splošnih aktih javnega zdravstvenega zavoda in v pogodbi o zaposlitvi,
- če krši zakonske ali pogodbene obveznosti iz delovnega razmerja,
- če mu je bila s pravnomočno odločbo sodišča v skladu s prvo alineo drugega odstavka 210. člena tega zakona,
- če opravlja dopolnilno dejavnost v nasprotju z določbami tega zakona,
- če z nevestnim ali nepravilnim delom povzroči večjo škodo javnemu zdravstvenemu zavodu ali malomarno opravlja svoje dolžnosti, tako da nastanejo ali bi lahko nastale hujše motnje pri opravljanju dejavnosti javnega zdravstvenega zavoda,
- če je primanjkljaj posledica neuravnoveženega povečanja stroškov glede na prihodke na ravni javnega zdravstvenega zavoda ali
- zaradi neizvajanja programa dela iz finančnega načrta javnega zdravstvenega zavoda.

(2) K razrešitvi iz druge do osme alinee prejšnjega odstavka je potrebno soglasje ustanovitelja.

(3) Zoper razrešitev ni pritožbe, lahko pa se sproži spor pred sodiščem, pristojnim za delovne spore.

2. pododdelek: Svet zavoda

216. člen

(sestava sveta zavoda)

(1) Svet zavoda javnega zdravstvenega zavoda (v nadaljnjem besedilu: nadzorni svet) sestavlja največ devet članov, in sicer:

- predstavniki ustanovitelja, ki jih imenuje ustanovitelj javnega zdravstvenega zavoda in predstavljajo večino,
- en predstavnik zaposlenih, ki ga izvolijo zaposleni in
- en predstavnik uporabnikov, ki ga imenujejo nevladne organizacije s področja zdravstva.

(2) Član sveta zavoda, ki je predstavnik ustanovitelja, je lahko oseba, ki ima izobrazbo pridobljeno po študijskih programih najmanj druge stopnje oziroma raven izobrazbe, ki v skladu s posebnim zakonom ustreza izobrazbi druge stopnje in izkazuje poznavanje področja dela javnega zdravstvenega zavoda, področja javnih financ, upravljanje javnih zavodov, zdravstvene ekonomike oziroma organizacije zdravstvene dejavnosti.

(4) Član sveta zavoda ne more biti:

- direktor oziroma, vodilni delavec ali oseba s posebnimi pooblastili v zavodu (na področju

- kadrovskega, finančno računovodskega in pravnega poslovanja),
- oseba, ki je že član sveta zavoda v treh zavodih,
- funkcionar, ki ne more biti član v skladu z zakonom, ki ureja vprašanje nezdržljivosti opravljanja javne funkcije s pridobitno dejavnostjo.

(5) Člani sveta zavoda so izvoljeni oziroma imenovani za dobo največ štirih let in so lahko ponovno izvoljeni oziroma imenovani.

(6) Če član sveta zavoda v času trajanja funkcije ne izpolnjuje več ali preneha izpolnjevati katerega od nastopnih pogojev, o tem nemudoma obvestiti organ, pristojen za njegovo imenovanje oziroma izvolitev. Sprejete odločitve, pri katerih je sodeloval član, ki v času sprejemanja odločitev ni več izpolnjeval pogojev in je bila večina za odločanje dosežena s podporo njegovega glasu, so neveljavne.

(7) Predsednika oziroma predsednico (v nadaljevanju: predsednik) sveta zavoda izvolijo njegovi člani izmed članov sveta zavoda. Predsednika sveta zavoda se izvoli izmed predstavnikov ustanovitelja.

217. člen (odločanje sveta zavoda)

(1) Svet zavoda lahko odloča, če je na seji sveta zavoda navzoča več kot polovica članov sveta zavoda. Odločitev sveta zavoda je sprejeta, če je zanjo glasovala večina članov sveta zavoda. Za veljavnost odločitve, ki se nanaša na odsvojitve premoženja javnega zdravstvenega zavoda, je potrebna absolutna večina članov sveta zavoda.

(2) Svet zavoda sprejme poslovnik o delu sveta zavoda, s katerim natančneje uredi svoje delovanje.

218. člen (pristojnosti sveta zavoda)

(1) V okviru svoje pristojnosti svet zavoda:

- nadzoruje poslovanje in izvajanje programa dela javnega zdravstvenega zavoda z vidika sprejetega strateškega in letnega načrta javnega zdravstvenega zavoda,
- nadzoruje ravnanje s premoženjem javnega zdravstvenega zavoda,
- nadzoruje namenskost in smotrnost porabe sredstev javnega zdravstvenega zavoda,
- nadzoruje finančno poslovanje javnega zdravstvenega zavoda,
- daje soglasja k sklepanju avtorskih in pogodb civilnega prava, nad določeno vrednostjo, ki jo določi akt o ustanovitvi,
- obravnava dolgoročno strategijo razvoja javnega zdravstvenega zavoda, jo potrdi in jo posreduje ustanovitelju v sprejem,
- sprejme letni program dela in finančni načrt javnega zdravstvenega zavoda,
- preveri in potrdi letno poročilo javnega zdravstvenega zavoda,
- odloča o uporabi presežka prihodka nad odhodki, ki ga predloži direktor oziroma uprava,
- odloča o delovni uspešnosti direktorja oziroma uprave,
- predlaga odpoklic člana sveta zavoda,
- uveljavlja zahteve javnega zdravstvenega zavoda proti direktorju v zvezi s povračilom škode, nastale pri poslovanju,
- obravnava poročila o postopkih nadzora, ki se izvajajo v skladu s tem zakonom in ukrepih direktorja oziroma uprave za odpravo v nadzoru ugotovljenih kršitev,
- nalaga direktorju oziroma upravi ukrepe za odpravo pomanjkljivosti in izboljšanje poslovanja javnega zdravstvenega zavoda,
- obravnava poročila direktorja oziroma uprave in daje smernice za delo,
- najmanj polletno spremlja in ocenjuje poslovanje javnega zdravstvenega zavoda z vidika interesov ustanovitelja,
- s soglasjem ustanovitelja imenuje direktorja oziroma upravo,
- s soglasjem ustanovitelja predčasno razreši direktorja oziroma upravo,
- sprejme podrobnejšo notranjo organizacijo javnega zdravstvenega zavoda,
- opravlja druge naloge, določene z zakonom in aktom o ustanovitvi javnega zdravstvenega zavoda.

(2) Nadzor poslovanja javnega zdravstvenega zavoda vsebuje ugotavljanje zakonitosti in pravilnosti poslovanja direktorja oziroma uprave javnega zdravstvenega zavoda in ocenjevanje učinkovitosti in gospodarnosti porabe sredstev javnega zdravstvenega zavoda.

(3) Če svet zavoda v okviru svoje pristojnosti ugotovi hujšo kršitev predpisov ali nepravilnosti pri poslovanju javnega zdravstvenega zavoda, o teh kršitvah v roku 15 dni obvestiti ustanovitelja, direktorja oziroma upravo javnega zdravstvenega zavoda, ministrstvo in Računsko sodišče Republike Slovenije.

(4) Vsak član sveta zavoda ima pravico zahtevati in dobiti podatke od organov javnega zdravstvenega zavoda in ustanovitelja javnega zdravstvenega zavoda, ki jih potrebuje pri opravljanju svojih nalog v svetu zavoda, če teh podatkov na njegov predlog ne zahteva svet zavoda.

(5) Naloge, postopke in način dela sveta zavoda, oblikovanje sveta zavoda, načela za organizacijo dela in predstavljanje sveta zavoda, obveznosti in pristojnosti organov javnega zdravstvenega zavoda v zvezi z delom ter priporočili in predlogi sveta zavoda ter javnost dela sveta zavoda določi ustanovitelj z aktom o ustanovitvi javnega zdravstvenega zavoda.

3. pododdelek: Strokovni svet

219. člen (strokovni svet)

(1) Strokovni svet je posvetovalni organ direktorja oziroma člana uprave, odgovornega za strokovne zadeve, in ga sestavljajo strokovnjaki s področja dejavnosti javnega zdravstvenega zavoda.

(2) Strokovni svet obravnava vprašanja s področja strokovnega dela javnega zdravstvenega zavoda, podaja mnenja in predloge o strokovnih vprašanjih in predlaga strokovne podlage za delo javnega zdravstvenega zavoda.

(3) Sestava, način oblikovanja in podrobnejše naloge strokovnega sveta se določijo z aktom o ustanovitvi zavoda.

2. oddelek: ORGANIZACIJA JAVNIH ZDRAVSTVENIH ZAVODOV

220. člen (organizacijske enote)

(1) Organizacija javnega zdravstvenega zavoda se določi z aktom o ustanovitvi in notranjimi akti javnega zdravstvenega zavoda.

(2) V javnem zdravstvenem zavodu se lahko za izvajanje posamezne vrste zdravstvene dejavnosti ali za izvajanje zdravstvene dejavnosti na določenem območju oblikujejo organizacijske enote.

221. člen (zdravstveni center)

(1) Zdravstveni center je javni zdravstveni zavod, ki ga ustanovitelj ustanovi za izvajanje zdravstvene dejavnosti na posamezni ravni za širše območje.

(2) Zdravstveni center je pravna oseba javnega prava.

(3) Pristojnosti in naloge, ki jih opravlja zdravstveni center, organe in organizacijo zdravstvenega centra se določijo v aktu o ustanovitvi.

3. oddelek: SPLOŠNI AKTI JAVNEGA ZDRAVSTVENEGA ZAVODA

222. člen
(akt o ustanovitvi)

Javni zdravstveni zavod ima akt o ustanovitvi, ki ga sprejme ustanovitelj.

223. člen
(programski dokumenti javnega zdravstvenega zavoda)

(1) Programski dokumenti javnega zdravstvenega zavoda so:

- dolgoročna strategija razvoja,
- letni program dela,
- finančni načrt in
- letno poročilo.

(2) Dolgoročna strategija razvoja javnega zdravstvenega zavoda je usklajena z razvojnimi dokumenti na področju izvajanja javne zdravstvene dejavnosti splošnega pomena, sprejetimi na ravni države ali lokalne skupnosti in vključuje načrt upravljanja s človeškimi viri.

(3) V letnem programu dela se določijo predvsem:

- cilji in naloge, določene v skladu s politiko in programi ustanovitelja ter dolgoročno strategijo razvoja,
- način doseganja ciljev in izvrševanja nalog,
- merila za ugotavljanje uresničevanja ciljev ter kakovosti izvajanja zdravstvenih storitev in
- obseg temeljne in dopolnilne dejavnosti.

(4) Finančni načrt in letno poročilo se pripravi v skladu s predpisi, ki urejajo finančno poslovanje pravnih oseb javnega prava. V finančnem načrtu morata biti ločeno opredeljena obseg temeljne dejavnosti in dopolnilne dejavnosti s predvidenimi viri financiranja in delitve po namenu. V letnem poročilu javni zdravstveni zavod poroča tudi o vsebinski realizaciji letnega programa dela.

224. člen
(drugi splošni akti)

Podrobnejšo notranjo organizacijo in sistemizacijo delovnih mest v javnem zdravstvenem zavodu, poslovanje in druga vprašanja delovanja javnega zdravstvenega zavoda, ki niso urejena z zakonom, podzakonskim aktom ali aktom o ustanovitvi, se ureja s pravili in drugimi akti, ki jih sprejme svet zavoda.

Tretje poglavje
FINANČNO POSLOVANJE

1. oddelek: VIRI SREDSTEV

225. člen
(viri sredstev javnega zdravstvenega zavoda)

Javni zdravstveni zavod pridobiva sredstva za delo:

- s plačili za opravljene zdravstvene storitve oziroma programe zdravstvenih storitev na podlagi pogodbe s financerjem,
- s plačili zdravstvenih storitev iz dopolnilne dejavnosti,
- iz sredstev drugih zavarovalnic, ki izvajajo druge oblike zdravstvenih zavarovanj,
- iz sredstev ustanovitelja za investicije in druge naloge, določene v aktu o ustanovitvi,
- iz donacij in daril in
- iz drugih virov, doseženih na način in pod pogoji, določenimi z zakonom in aktom o ustanovitvi

javnega zdravstvenega zavoda.

2. oddelek: FINANČNO POSLOVANJE

226. člen

(način financiranja in finančno poslovanje javnega zdravstvenega zavoda)

(1) Način financiranja javnih zdravstvenega zavodov določajo predpisi, ki urejajo posamezno področje izvajanja javne zdravstvene dejavnosti.

(2) Financer zagotavlja javnemu zdravstvenemu zavodu finančna sredstva za izvajanje javne zdravstvene dejavnosti na podlagi pogodbe, če z zakonom ali drugim predpisom ni določeno drugače. Pogodbo skleneta financer in javni zdravstveni zavod v skladu s predpisi, s področja zdravstvenega zavarovanja.

(3) Za finančno poslovanje javnih zdravstvenih zavodov se uporabljajo določbe zakona, ki ureja javne finance.

227. člen

(presežek prihodkov nad odhodki)

(1) Javni zdravstveni zavod presežek prihodkov nad odhodki nameni za izvajanje in razvoj javne zdravstvene dejavnosti.

(2) O uporabi presežka prihodkov nad odhodki iz prejšnjega odstavka odloči svet zavoda na predlog direktorja.

(3) Presežek odhodkov nad prihodki preteklega leta se lahko poračuna s prihodki tekočega leta.

V. DEL KAKOVOST IN VARNOST

Prvo poglavje KAKOVOST IN VARNOST

1. oddelek: ODGOVORNOST IZVAJALCA ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

228. člen

(kakovost in varnost v zdravstveni dejavnosti)

(1) Javni zdravstveni zavodi za zagotavljanje celovite kakovosti in varnosti zdravstvene dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: kakovost in varnost) imenujejo:

- odbor za kakovost in varnost,
- komisijo za kakovost in varnost in
- pooblaščenca za kakovost in varnost.

(2) Naloge iz prejšnjega odstavka izvajajo tudi drugi izvajalci zdravstvene dejavnosti, pri čemer za ta namen z najbližjim javnim zdravstvenim zavodom sklenejo pogodbe o sodelovanju pri zagotavljanju kakovosti in varnosti.

(3) Sestavo in naloge organov kakovosti in varnosti iz prvega odstavka tega člena določi minister.

229. člen
(naloge za izboljševanje kakovosti in varnosti)

(1) Izvajalec zdravstvene dejavnosti opravlja predvsem naslednje naloge za izboljševanje kakovosti in varnosti:

- izvaja zdravstveno dejavnost v skladu s kliničnimi smernicami,
- oblikuje, uvaja in uporablja klinične poti in na dokazih podprte standarde zdravstvene dejavnosti,
- določa program in letne načrte za izboljševanje kakovosti in varnosti pacientov,
- izdelava varnostne protokole za posamezna zdravstvena stanja,
- izvaja notranjo presojo prakse za posamezne vrste zdravstvene dejavnosti,
- na svojih spletnih straneh enkrat letno, in sicer do 31. januarja objavi doseganje kazalnikov kakovosti za preteklo koledarsko leto,
- izvajajo aktivnosti za pridobitev in ohranitev akreditacijske listine,
- oblikujejo, uvajajo in redno uporabljajo svoje klinične poti in druge na dokazih podprte standarde zdravstvene oskrbe,
- spremlja kazalnike kakovosti,
- izvajajo morbiditetne in mortalitetne konference,
- anonimizirano spremlja in analizira opozorilne nevarne dogodke in napake pri zdravljenju ter sprejema ukrepe za preprečitev njihove ponovitve in
- sprejema druge ukrepe za izboljšanje varnosti pacientov in analizira izvajanje teh ukrepov.

(2) Izvajalec zdravstvene dejavnosti NIJZ najpozneje do 31. marca za preteklo leto posredujejo poročilo o kakovosti in varnosti izvajanja zdravstvenih obravnav. Ne glede na določilo iz prejšnjega stavka, izvajalec zdravstvene dejavnosti v roku 24 ur od nastanka opozorilnega nevarnega dogodka o tem poroča ministrstvu.

230. člen
(obveščanje in analiziranje opozorilnih nevarnih dogodkov oziroma napak pri zdravljenju)

(1) Zdravstveni delavec, ki izve za opozorilni nevarni dogodek oziroma napako pri zdravljenju ali je vanj vpleten, o tem poroča pooblaščenca za kakovost in varnost pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti, lahko pa mu posreduje tudi anonimno prijavo. Opozorilni nevarni dogodek oziroma napako pri zdravljenju lahko pooblaščenca za kakovost in varnost anonimno prijavijo tudi pacienti oziroma njihovi svojci.

(2) Osebni podatki pacientov in zdravstvenih delavcev, udeleženih v opozorilnem nevarnem dogodku oziroma napaki pri zdravljenju, so anonimizirani.

(3) Vsak opozorilni nevarni dogodek oziroma napako pri zdravljenju obravnava in oceni komisija za kakovost in varnost iz prvega odstavka 228. člena tega zakona, izvajalec zdravstvene dejavnosti pa objavi ukrepe za preprečitev njune ponovitve na svojih spletnih straneh.

231. člen
(zbiranje informacij o varnostnih zapletih in opozorilnih nevarnih dogodkih)

Izvajalci zdravstvene dejavnosti za namen spremljanja in izboljševanja varnosti in kakovosti v zdravstveni dejavnosti vodijo evidenco opozorilnih nevarnih dogodkov oziroma napak pri zdravljenju, ki vsebuje:

- anamnezo zdravstvenega stanja pacienta,
- predlagano diagnozo zdravstvenega stanja pacienta,
- predlagan način zdravljenja oziroma zdravstvene oskrbe pacienta,
- navedbo posledic, ki so nastale na zdravju pacienta,
- predlagane ukrepe izvajalca zdravstvene dejavnosti za preprečitev ponovitve opozorilnih nevarnih dogodkov oziroma napak pri zdravljenju,
- podatke o morebitnem odškodninskem zahtevku pacienta oziroma njegovega svojca,
- podatek o načinu rešitve zadeve (npr. poravnava, oprava zdravstvene storitve).

2. oddelek: NALOGE

232. člen

(naloge NIJZ na področju kakovost in varnost v zdravstveni dejavnosti)

- (1) NIJZ v okviru nalog na področju kakovost in varnost v zdravstveni dejavnosti:
- spremlja uvajanje kliničnih smernic in kliničnih poti pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti,
 - določa in spremlja kazalnike kakovosti in varnosti v zdravstveni dejavnosti,
 - vodi nacionalno evidenco opozorilnih nevarnih dogodkov in napak pri zdravljenju in pripravlja pravila o načinu in obliki poročanja o opozorilnih nevarnih dogodkih in napakah pri zdravljenju,
 - določa ukrepe in priporočila za preprečitev opozorilnih nevarnih dogodkov in napak pri zdravljenju ter za spremembe in dopolnitve kliničnih smernic ter kliničnih poti,
 - predlaga strokovna izhodišča za izvajanje strokovnega nadzora nad delom zdravstvenih delavcev in izvajalci zdravstvene dejavnosti ter pri strokovnem nadzoru tudi sodeluje,
 - skrbi za uvajanje varnostnih protokolov za posamezna zdravstvena stanja,
 - koordinira delovanje komisij oziroma oseb, ki so odgovorne za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb v skladu s posebnimi predpisi,
 - nadzoruje doseganje kakovosti izvajalcev zdravstvene dejavnosti ter predlaga in implementira ukrepe,
 - opravlja izobraževalne in raziskovalne naloge o kakovosti in varnosti,
 - opravlja druge naloge, ki jih določi Vlada.

(2) NIJZ opravlja naloge iz prejšnjega odstavka na podlagi programa dela, ki ga potrdi Vlada, in sicer najkasneje do 31. januarja za preteklo koledarsko leto.

3. oddelek: POROČANJE O DELU

233. člen

(poročanje o delu)

(1) NIJZ do 31. januarja predloži Vladi poročilo o svojem delu in stanju na področju kakovosti in varnosti v Republiki Sloveniji za preteklo koledarsko leto.

(2) Poročilo iz prejšnjega odstavka NIJZ objavi tudi na svojih spletnih straneh. Pred objavo se iz poročila izbrišejo osebni podatki in podatki, ki so določeni kot poslovna skrivnost.

VI. DEL

ELEKTRONSKA IZMENJAVA PODATKOV MED IZVAJALCI ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

234. člen

(telemedicina)

(1) Zdravstvene storitve, glede katerih skladno s pravili medicinske stroke fizična prisotnost pacienta ni potrebna, se praviloma opravijo po elektronski poti (kriptografsko zaščitene internetne povezave).

(2) Zdravstveno dokumentacijo se posreduje po elektronski poti ali osebno po pošti.

(3) Minister določi, katere zdravstvene storitve se lahko opravljajo po elektronski poti oziroma na daljavo ter pogoje zanje.

VII. DEL

STROKOVNI ORGANI IN ZDRUŽENJA

Prvo poglavje

STROKOVNI ORGANI

1. oddelek: ZDRAVSTVENI SVET

235. člen (Zdravstveni svet)

- (1) Zdravstveni svet se ustanovi kot strokovno posvetovalno telo ministra na področju zdravstvene dejavnosti.
- (2) Zdravstveni svet sestavlja 9 članov, in sicer:
 - s področja zdravstvenega varstva: štirje člani,
 - s področja javnega zdravja: dva člana,
 - s področja zdravstvene ekonomike: dva člana in
 - predstavnik civilne družbe: en član.
- (3) Člane Zdravstvenega sveta imenuje minister in so imenovani za čas mandata ministra.
- (4) Predsednik Zdravstvenega sveta za posamezne vrste zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvene specialnosti imenuje strokovne kolegije, ki jih sestavlja 3 do 5 članov.

236. člen (naloge Zdravstvenega sveta)

- (1) Zdravstveni svet ocenjuje in predlaga vsebino novih zdravstvenih programov z vidika enakomernega razvoja vseh vrst zdravstvene dejavnosti in enakomerne dostopnosti do zdravstvenih storitev ob upoštevanju finančne vzdržnosti zdravstvenega sistema.
- (2) Zdravstveni svet v okviru nalog iz prejšnjega odstavka:
 - spremlja sistemska, razvojna, organizacijska in kadrovska vprašanja v zdravstvu in v zvezi s tem svetuje ministru,
 - oblikujejo predloge strokovnih doktrin o krepitvi zdravja, preprečevanju, ugotavljanju, zdravljenju, in rehabilitaciji pacientov,
 - daje predloge k načrtom zdravstvenega varstva,
 - pripravljajo strokovnih stališč, analiz in ocen stanj s področja posameznih vrst zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvene specialnosti,
 - obravnava poročila o zdravstvenem stanju prebivalstva in predlaga zdravstvene programe ter organizacijske in druge ukrepe za njegovo izboljšanje,
 - obravnava poročila o izvajanju programa preventivne zdravstvene dejavnosti, programa razvojno raziskovalnih nalog s področja zdravstvene dejavnosti, ki so pomembne za državo, in programa vzgoje za zdravje ter krepitve zdravja in
 - obravnava druga pomembna vprašanja s področja zdravstvene dejavnosti in zdravstvene politike.

237. člen (delovanje Zdravstvenega sveta)

Zdravstveni svet deluje na sejah, ki so javne in so praviloma enkrat mesečno.

238. člen (financiranje in administrativna pomoč)

- (1) Stroški za delo Zdravstvenega sveta in strokovnih kolegijev se krijejo iz sredstev proračuna Republike Slovenije.
- (2) Sedež Zdravstvenega sveta je na ministrstvu.
- (3) Administrativno pomoč za delovanje Zdravstvenega sveta zagotovi ministrstvo.

239. člen
(podrobnejša ureditev Zdravstvenega sveta in strokovnih kolegijev)

Podrobnejšo sestavo, mandat in postopek imenovanja in razrešitve članov Zdravstvenega sveta in strokovnih kolegijev določi minister.

3. oddelek: KOMISIJA ZA ETIKO V ZDRAVSTVU

240. člen
(Komisija za etiko v zdravstvu)

(1) Za proučevanje in obravnavo vprašanj s področja etike in deontologije v zdravstvu ter dajanje mnenj in pojasnil o posameznih etičnih in deontoloških vprašanjih s področja zdravstvene dejavnosti se pri ministrstvu ustanovi Komisija za etiko v zdravstvu, ki jo sestavljajo strokovnjaki s področja zdravstva, farmacije, prava, sociologije in humanistke.

(2) Komisijo za etiko v zdravstvu imenuje minister za obdobje šestih let.

241. člen
(financiranje in administrativna pomoč)

(1) Stroški za delo Komisije za etiko v zdravstvu se krijejo iz sredstev proračuna Republike Slovenije.

(2) Administrativno pomoč za delovanje Komisije za etiko v zdravstvu zagotovi ministrstvo.

242. člen
(podrobnejša ureditev Komisije za etiko v zdravstvu)

Podrobnejšo sestavo, naloge in način dela Komisije za etiko v zdravstvu določi minister.

Drugo poglavje
ZBORNICE IN ZDRUŽENJA

1. oddelek: ZBORNICE

1. pododdelek: Splošno

243. člen
(zbornice)

(1) Zbornica je samostojno stanovsko združenje zdravstvenih delavcev posamezne poklicne skupine.

(2) Zbornica je pravna oseba zasebnega prava.

(3) Zbornica pridobi status pravne osebe z vpisom v register zbornic, ki ga vodi ministrstvo.

(4) Namen zbornice je spodbujanje dejavnosti njenih članov in uresničevanje njihovih skupnih interesov, določenih v statutu zbornice.

244. člen
(register zbornic)

(1) Zbornica se vpiše v register zbornic na podlagi pisne zahteve, o kateri odloča ministrstvo.

(2) V register zbornic se vpišejo naslednji podatki:

- ime in sedež zbornice,
- datum ustanovitve in prenehanja zbornice,
- osebno ime predsednika oziroma predsednice (v nadaljnjem besedilu: predsednik) zbornice,
- osebno ime generalnega sekretarja oziroma generalne sekretarke (v nadaljnjem besedilu: generalni sekretar), če ga zbornica ima.

(3) Zahtevi za vpis zbornice v register zbornic predlagatelj priloži:

- zapisnik ustanovne skupščine,
- izvod statuta zbornice,
- sklep o imenovanju predsednika zbornice in generalnega sekretarja, če ga zbornica ima
- sklep o prenehanju zbornice v skladu s statutom, če gre za prenehanje zbornice.

245. člen
(sprememba vpisa v register zbornic)

(1) Če zbornica spremeni statut, izvoli ali razreši predsednika zbornice ali če se spremeni katerikoli od podatkov, ki se vpisujejo v register zbornic, vloži zahtevo za spremembo vpisa v register zbornic v 15 dneh od nastale spremembe.

(2) Zahtevi iz prejšnjega odstavka zbornica priloži zapisnik seje skupščine, na kateri so bile spremembe sprejete.

246. člen
(članstvo v zbornici)

(1) Članstvo v zbornici je prostovoljno.

(2) Ne glede na prejšnji odstavek članstvo zdravnikov in doktorjev dentalne medicine določa zakon, ki ureja zdravniško službo.

247. člen
(ustanovitev zbornice)

(1) Zbornica se ustanovi tako, da se na ustanovni skupščini zbornice sprejme statut zbornice in izvoli njene organe, zbornica pa se vpiše v register.

(2) Ustanovno skupščino zbornice skličejo zdravstveni delavci z namenom ustanovitve zbornice.

(3) Sklic ustanovne skupščine se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

(4) Ustanovne skupščine se lahko udeleži vsak, ki je lahko v skladu z zakonom in predlogom statuta član zbornice in ki v roku, določenem v sklicu iz prejšnjega odstavka, prijavi svojo udeležbo na ustanovni skupščini.

248. člen
(prenehanje zbornice)

(1) Zbornica preneha:

- če v skladu s statutom tako odločijo njeni člani,
- z likvidacijo ali
- s stečajem.

(2) V sklepu o prenehanju zbornice člani določijo zbornico, na katero se prenese premoženje zbornice, ki preneha delovati.

(3) Če člani zbornice ne določijo zbornice, na katero se prenese premoženje zbornice, ki preneha delovati, sprejme odločitev o prenosu minister, pri čemer upošteva merilo števila članov.

(4) Naloge, ki jih je zbornica, ki je prenehala delovati, opravljala kot javno pooblastilo, prevzame ministrstvo.

249. člen (cilji in naloge zbornice)

Zbornica opravlja zlasti naslednje naloge:

- zastopa strokovne in poklicne interese svojih članov,
- sodeluje pri pripravi programov dodiplomskega in podiplomskega izobraževanja zdravstvenih delavcev,
- izvaja naloge v zvezi s specialističnim podiplomskim izobraževanjem zdravstvenih delavcev,
- organizira strokovna usposabljanja za zdravstvene delavce,
- organizira strokovne obiske, seminarje in konference ter druga strokovna srečanja,
- članom posreduje strokovne informacije,
- sodeluje z izvajalci zdravstvene dejavnosti in ministrstvom,
- nudi strokovno pomoč svojim članom,
- sprejema poklicna, strokovna in etična pravila delovanja članov in
- naloge podeljene na podlagi javnega pooblastila.

250. člen (statut zbornice)

Statut zbornice (v nadaljnjem besedilu: statut) vsebuje določbe, ki se nanašajo na:

- ime in sedež zbornice,
- cilje in naloge zbornice,
- organe zbornice, postopek njihove izvolitve oziroma imenovanja ter razloge in način njihovega odpoklica, njihovo sestavo, pristojnosti in način odločanja,
- osebe, ki zastopajo zbornico v pravnem prometu,
- pravice, obveznosti in odgovornosti članov zbornice in njihovih predstavnikov v organih zbornice,
- način zagotavljanja finančnih sredstev, potrebnih za izvajanje nalog zbornice,
- način in postopek določanja članarine ter merila za njeno določitev,
- naloge zbornice, ki se financirajo iz članarine,
- postopek za spremembo statuta zbornice,
- splošne akte zbornice in postopek njihovega sprejemanja,
- način in obveznosti člana pri vstopu in izstopu iz zbornice,
- način in postopek prenehanja zbornice ter prenos premoženja zbornice.

251. člen (ime in sedež)

(1) Ime in sedež zbornice se določita s statutom.

(2) Ime zbornice vsebuje besedo "zbornica" in izraža namen interesnega združevanja ali skupno značilnost članov.

(3) Ime zbornice je v slovenščini oziroma se zanj smiselno uporabljajo določbe zakona, ki ureja javno rabo slovenščine.

2. pododdelek: Organi zbornice

252. člen (organi)

(1) Organi zbornice so:

- skupščina,
- upravni odbor,
- nadzorni odbor in
- predsednik zbornice.

(2) Zbornica ima lahko tudi druge organe, če to določa statut.

253. člen
(skupščina)

(1) Skupščina zbornice je najvišji organ zbornice.

(2) Skupščino zbornice lahko v skladu s statutom sestavljajo vsi njeni člani ali izvoljeni predstavniki članov.

(3) Če skupščino zbornice sestavljajo izvoljeni predstavniki članov, statut zbornice določa način njihove izvolitve in trajanje njihovega mandata v skupščini. Pri tem se zagotovi, da lahko vsak član zbornice sodeluje pri volitvah predstavnikov članov.

254. člen
(pristojnosti skupščine)

(1) Skupščina zbornice opravlja naslednje naloge:

- sprejema statut zbornice,
- sprejema letni program dela in finančni načrt ter poročila o njuni izvedbi,
- odloča o višini članarine,
- odloča o imenovanju in odpoklicu predsednika zbornice, generalnega sekretarja, če ga zbornica ima ter članov upravnega in nadzornega odbora,
- opravlja druge naloge v skladu s statutom zbornice,
- naloge podeljene na podlagi javnega pooblastila.

(2) Način sklica skupščine in odločanja na njej določi statut.

255. člen
(upravni odbor)

(1) Upravni odbor zbornice opravlja naslednje naloge:

- obravnava in sprejema predloge gradiva in sklepov za seje skupščine zbornice,
- skupščini predlaga sprejetje programa dela in finančnega načrta,
- izvaja program dela in finančni načrt ter druge sklepe skupščine zbornice ter o tem poroča nadzornemu odboru,
- obravnava predloge članov o delovanju zbornice,
- opravlja druge naloge, ki jih določa statut.

(2) Člani upravnega odbora so izvoljeni za dobo največ petih let in so lahko največ enkrat ponovno izvoljeni.

(3) Število članov upravnega odbora določa statut.

256. člen
(nadzorni odbor)

(1) Število članov nadzornega odbora je liho in ga določa s statutom.

- (2) Član nadzornega odbora ne more biti predsednik zbornice oziroma član upravnega odbora zbornice.
- (3) Člani nadzornega odbora so izvoljeni za dobo največ štirih let in so lahko največ enkrat ponovno izvoljeni.
- (4) Predsednika nadzornega odbora izvoli nadzorni odbor med svojimi člani. Predsednik sklicuje in vodi seje nadzornega odbora.
- (5) Nadzorni odbor nadzoruje zakonitost, gospodarnost in pravilnost poslovanja zbornice in o svojem delu poroča skupščini zbornice.

257. člen
(pogoji za imenovanje in odškodninska odgovornost)

- (1) Za predsednika zbornice, generalnega sekretarja, člana upravnega in nadzornega odbora je lahko izvoljena oziroma imenovana oseba, ki izpolnjuje pogoje, določene s statutom.
- (2) Za odškodninsko odgovornost predsednika zbornice, člana upravnega in nadzornega odbora se smiselno uporabljajo določbe zakona, ki ureja gospodarske družbe.
- (3) Če član upravnega ali nadzornega odbora ne izpolnjuje več katerega od pogojev za izvolitev oziroma imenovanje iz prvega odstavka tega člena, o tem nemudoma obvesti predsednika zbornice.

258. člen
(zastopanje v pravnem prometu in odgovornost za obveznosti zbornice)

- (1) Zbornico v pravnem prometu zastopa in predstavlja predsednik zbornice. Če ima zbornica generalnega sekretarja, zastopa in predstavlja zbornico tudi generalni sekretar, če tako določa statut.
- (2) Zbornica jamči za svoje obveznosti z vsem svojim premoženjem. Člani zbornice niso odgovorni za obveznosti zbornice.

3. pododdelek: Financiranje

259. člen
(financiranje delovanja zbornice)

- (1) Finančna sredstva za delovanje zbornice se zagotavljajo iz:
- članarine,
 - plačil za storitve, ki jih opravlja zbornica,
 - donacij,
 - drugih virov,
 - iz sredstev proračuna Republike Slovenije za naloge, ki jih opravlja kot javno pooblastilo.
- (2) Višino članarine določi skupščina za vsako koledarsko leto.

260. člen
(finančni načrt in program dela)

Zbornica za vsako koledarsko leto sprejme finančni načrt in program dela, s katerima določi naloge in višino finančnih sredstev zbornice ter namen njihove porabe.

261. člen
(finančno poročilo in poročilo o izvajanju programa dela)

(1) Skupščina zbornice sprejme finančno poročilo in poročilo o izvajanju programa dela, ki ju pripravi upravni odbor do 30. marca za preteklo koledarsko leto.

(2) Zbornica vodi računovodstvo po določbah zakona, ki ureja računovodstvo.

4. pododdelek: Javna pooblastila

262. člen (javna pooblastila)

(1) Zbornica lahko pridobi v skladu s tem zakonom javno pooblastilo za opravljanje naslednjih nalog:

- odločanje o podalžanju in odvzemu licence zdravstvenim delavcem posamezne poklicne skupine,
- določanje vsebine specializacij in imenovanje mentorjev ter spremljanje izvajanja programov specializacij,
- zunanji nadzor nad delom zdravstvenih delavcev posamezne poklicne skupine,
- sistemski nadzor nad izvajanjem posamezne vrste zdravstvene dejavnosti.

(2) Javno pooblastilo, ki zajema naloge iz prejšnjega odstavka, in se nanaša na posamezno poklicno skupino, se v celoti podeli eni zbornici (v nadaljnjem besedilu: imetnik javnega pooblastila), in sicer za obdobje treh let.

(3) Javno pooblastilo podeli ministrstvo z odločbo po opravljenem javnem natečaju v skladu s tem zakonom.

(4) Imetnik javnega pooblastila odgovarja za škodo, ki jo povzroči s svojim protipravnim ravnanjem pri njem zaposlena oseba ali organ pri izvrševanju javnega pooblastila.

(5) Naloge javnega pooblastila se financirajo iz sredstev proračuna Republike Slovenije.

263. člen (pogoji za podelitev javnih pooblastil)

(1) Javno pooblastilo se lahko podeli zbornici, ki izpolnjuje naslednje pogoje:

- deluje na področju zagotavljanja strokovnosti v posameznem poklicu oziroma na področju, ki ga pokriva,
- deluje na območju celotne države,
- ima zaposleno zadostno število delavcev, ki so v skladu s predpisi pooblaščen za vodenje upravnega postopka, nadzora in druge strokovne naloge,
- ima na razpolago ustrezno opremo za izvajanje nalog javnega pooblastila, s katero bo zagotavljala tudi dostopnost do podatkov in evidenc,
- zoper njo ni uveden stečajni postopek, postopek prisilne poravnave ali likvidacije,
- predsednik oziroma generalni sekretar zbornice ni bil pravnomočno obsojen za kaznivo dejanje, ki se preganja po uradni dolžnosti ali na nepogojno kazen zavora šest mesecev ali več,
- ima število članov, ki ni manjše od 40 odstotkov aktivnih zdravstvenih delavcev posamezne poklicne skupine,
- ima poravnane dospele obveznosti iz davkov in drugih javnih dajatev,
- niso podane druge okoliščine, iz katerih je mogoče utemeljeno sklepati, da ne bo izvrševala javnega pooblastila v skladu z določbami tega zakona in
- ji v zadnjih petih letih ni bilo odvzeto javno pooblastilo.

(2) Pogoje iz prejšnjega odstavka zbornica izpolnjuje ves čas trajanja javnega pooblastila.

264. člen (merilo za izbiro zbornice za izvajanje javnih pooblastil)

Merilo za izbiro zbornice za izvajanje javnih pooblastil na javnem natečaju so predvideni stroški izvajanja

javnega pooblastila.

265. člen
(javni natečaj)

(1) Ministrstvo objavi javni natečaj za podelitev javnega pooblastila, kadar se s tem omogoči učinkovitejše in smotnejše opravljanje upravnih nalog ob upoštevanju javnega interesa in načela racionalne rabe javnega premoženja.

(2) Javni natečaj se objavi na spletnih straneh ministrstva.

(3) Objava javnega natečaja obsega najmanj:

- navedbo, da gre za objavo javnega natečaja za podelitev javnega pooblastila in druge podatke v zvezi z javnim natečajem,
- navedbo, da se javno pooblastilo podeljuje v skladu s tem zakonom in za njegovo izvrševanje izdanimi predpisi,
- predmet javnega pooblastila,
- začetek in čas trajanja izvrševanja javnega pooblastila,
- navedbo postopka izbire imetnika javnega pooblastila,
- pogoje za imetnika javnega pooblastila,
- merilo za izbiro imetnika javnega pooblastila,
- kraj, čas in plačilne pogoje za dvig natečajne dokumentacije,
- kraj in rok za predložitev vlog,
- naslov, prostor, datum in uro javnega odpiranja vlog,
- rok, v katerem se zbornice obvesti o izbiri.

(4) Ministrstvo na dan objave javnega natečaja in ves čas trajanja natečajnega roka omogoči zbornicam, ki kandidirajo, vpogled v natečajno dokumentacijo ter njeno predajo po predhodnem plačilu stroškov razmnoževanja in pošiljanja natečajne dokumentacije. Zahtevane podatke ministrstvo posreduje v enem delovnem dnevu od vložitve zahtevka.

(5) V času trajanja natečajnega postopka se nikomur ne posreduje seznama zbornic, ki jim je bila posredovana natečajna dokumentacija.

(6) V primeru, da je verjetno izkazano, da je za posamezno poklicno skupino zdravstvenih delavcev organizirana le ena zbornica se lahko z zbornico sklene neposredna pogodba za izvajanje javnega pooblastila.

266. člen
(natečajna dokumentacija)

(1) Podatki v natečajni dokumentaciji so enaki podatkom, navedenim v objavi javnega natečaja.

(2) Natečajna dokumentacija vsebuje zlasti:

- datum objave javnega natečaja in navedbo, da se javno pooblastilo podeljuje v skladu s tem zakonom in za njegovo izvrševanje izdanimi predpisi,
- navodila za pripravo in predložitev vloge,
- postopek izbire,
- opredelitev predmeta javnega pooblastila,
- pogoje za imetnika javnega pooblastila,
- merila za izbiro imetnika javnega pooblastila,
- dokazila za izpolnjevanje pogojev, meril in ostalih okoliščin,
- dokazilo o izpolnjevanju pogoja glede aktivnega članstva v zbornici,
- rok za oddajo vloge,
- rok, do katerega vloga zavezuje vlagatelja,
- rok za sprejetje in vročitev odločbe o podelitvi javnega pooblastila.

(3) Kot dokazilo iz osme alineje prejšnjega odstavka se šteje poimenski seznam članov, ki imajo

poravnane članske obveznosti v skladu z internimi akti zbornice.

267. člen
(predložitev in javno odpiranje vlog)

- (1) Ministrstvo določi rok za predložitev vlog za podelitev javnega pooblastila ob upoštevanju zahtev in pogojev iz natečajne dokumentacije, ki omogoča pripravo popolnih vlog.
- (2) Vlagatelj ministrstvu vlogo predloži do datuma in ure, ki je določen v objavi javnega natečaja.
- (3) Vlagatelj lahko vloži le eno vlogo, ki pa jo lahko umakne, dopolni ali zamenja do poteka roka za oddajo vlog. Vloga je prosta upravne takse.
- (4) Odpiranje vlog za izbor imetnika javnega pooblastila je javno. Na javnem odpiranju se vodi zapisnik, v katerega se vpišejo morebitne pripombe predstavnikov vlagateljev o poteku javnega odpiranja. Ministrstvo zapisnik o javnem odpiranju v osmih dneh vroči vsem vlagateljem.

268. člen
(upravni postopek)

- (1) O vlogah za podelitev javnega pooblastila ministrstvo odloča v upravnem postopku.
- (2) Prepozne, nepravilno vložene ali nepopolne vloge ministrstvo zavrže s sklepom, zoper katerega je dovoljena posebna pritožba.
- (3) Vloge vlagateljev, ki ne izpolnjujejo pogojev za podelitev javnega pooblastila iz 263. člena tega zakona, ministrstvo zavrne z odločbo, izdano posameznemu vlagatelju.
- (4) O vlogah, ki izpolnjujejo pogoje za podelitev javnega pooblastila iz 263. člena tega zakona, ministrstvo odloči z eno odločbo, s katero podeli javno pooblastilo vlagatelju, katerega vloga je bila v skladu z merilom iz 264. člena tega zakona ocenjena najbolje, vloge ostalih vlagateljev pa zavrne. Odločba se po njeni dokončnosti objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.
- (5) V odločbi iz prejšnjega odstavka ministrstvo določi rok za začetek izvrševanja javnega pooblastila.

269. člen
(odvzem javnega pooblastila)

- (1) Ministrstvo z odločbo odvzame javno pooblastilo imetniku javnega pooblastila po uradni dolžnosti, če ugotovi:
 - nepravilno, nezakonito in nepravočasno izvajanje nalog v okviru javnega pooblastila,
 - da imetnik javnega pooblastila ne izpolnjuje pogojev iz prvega odstavka 263. člena tega zakona,
 - da je imetnik javnega pooblastila, član njegovega organa ali kdo od zaposlenih pri svojem delu storil kaznivo dejanje, povezano z izvrševanjem javnega pooblastila, kar je ugotovljeno s pravnomočno odločbo sodišča,
 - da je imetnik javnega pooblastila dal neresnične izjave, podatke ali listine v postopku pridobivanja javnega pooblastila ali preverjanja izpolnjevanja pogojev za pridobitev javnega pooblastila ali
 - da ne omogoča nadzora iz 270. člena tega zakona oziroma ga ovira.
- (2) Ministrstvo lahko z odločbo odvzame javno pooblastilo imetniku javnega pooblastila tudi na njegovo zahtevo.
- (3) V odločbi o odvzemu javnega pooblastila ministrstvo določi rok, v katerem preneha javno pooblastilo imetnika.
- (4) Pritožba zoper odločbo o odvzemu javnega pooblastila ne zadrži njene izvršitve. Dokončna odločba o

odvzemu javnega pooblastila se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

(5) Z dnem prenehanja javnega pooblastila prevzame upravne naloge imetnika javnega pooblastila ministrstvo.

(6) Imetnik javnega pooblastila, ki mu je odvzeto javno pooblastilo, na ministrstvo z dnem dokončnosti odločbe o odvzemu javnega pooblastila prenese vso dokumentacijo in evidence, ki jih ima in vodi v zvezi z izvrševanjem javnega pooblastila. Če imetnik javnega pooblastila ne ravna v skladu s to določbo, lahko ministrstvo odvzame navedeno dokumentacijo in evidence.

(7) Določba prejšnjega odstavka se smiselno uporablja v primeru prenehanja javnega pooblastila zaradi poteka časa, za katerega je bilo podeljeno.

270. člen (nadzor nad izvajanjem javnih pooblastil)

(1) Nadzor nad zakonitostjo in pravilnostjo izvrševanja javnega pooblastila opravlja ministrstvo kot upravni nadzor.

(2) V postopku nadzora iz prejšnjega odstavka se za zbornico smiselno uporabljajo določbe, ki se nanašajo na izvajalca zdravstvene dejavnosti.

(3) Poleg ukrepov iz 283. člena tega zakona lahko minister izreče tudi odvzem javnega pooblastila.

2. oddelek: ZDRUŽENJA

271. člen (združenje izvajalcev javne zdravstvene dejavnosti)

(1) Kadar je v posamezno združenje izvajalcev zdravstvene dejavnosti včlanjenih toliko izvajalcev javne zdravstvene dejavnosti, da število zdravstvenih delavcev dosega najmanj 50 odstotkov vseh zdravstvenih delavcev v javni zdravstveni dejavnosti, lahko ustanovijo združenje izvajalcev javne zdravstvene dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: združenje izvajalcev).

(2) Člani združenja izvajalcev so javni zdravstveni zavodi in druge pravne osebe, ki na območju Republike Slovenije opravljajo zdravstveno dejavnost na podlagi koncesije in so pristopile v združenje izvajalcev.

(3) Združenje izvajalcev je pravna oseba zasebnega prava.

(4) Združenje izvajalcev opravlja naslednje naloge:

- sprejema izhodišča za dogovarjanje o programu zdravstvenih storitev,
- v postopkih sprejemanja dogovora o programu zdravstvenih storitev predstavlja in zastopa interese izvajalcev javne zdravstvene dejavnosti in v njihovem imenu sklepa dogovor o programu zdravstvenih storitev v skladu s predpisi o zdravstvenem zavarovanju,
- sodeluje pri sklepanju kolektivnih pogodb na strani delodajalcev,
- sodeluje pri oblikovanju predpisov s področja zdravstva,
- zastopa interese članov združenja izvajalcev v odnosih do Vlade in pristojnih ministrstev,
- sodeluje pri vzpostavljanju enotnega informacijskega sistema,
- uresničuje skupne interese članov na področju organizacije poslovanja in ustvarjanja pogojev za učinkovito izvajanje zdravstvene dejavnosti in
- uresničuje druge skupne interese članov združenja izvajalcev.

(5) Za združenje izvajalcev se za ustanovitev, organe in prenehanje smiselno uporabljajo določbe od 247. do 258. člena tega zakona.

272. člen

(financiranje delovanja združenja)

(1) Finančna sredstva za delovanje združenja se zagotavljajo iz:

- članarine,
- donacij,
- drugih virov.

(2) Višino članarine določi skupščina za vsako koledarsko leto.

VIII. DEL NADZOR

Prvo poglavje VRSTE

273. člen (vrste nadzora)

(1) Pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti se za zagotavljanje zakonitosti, strokovnosti, kakovosti in varnosti dela opravljajo naslednje vrste nadzora:

- notranji nadzor,
- zunanji nadzor,
- upravni nadzor,
- nadzor nad izpolnjevanje pogodb z izvajalci zdravstvene dejavnosti in
- inšpekcijski nadzor.

(2) Izvajalec zdravstvene dejavnosti in njegov zaposleni omogočita nemoteno opravljanje nadzora iz prejšnjega odstavka.

Drugo poglavje NOTRANJI NADZOR

1. oddelek: OBSEG NOTRANJEGA NADZORA

274. člen (notranji nadzor)

(1) Notranji nadzor obsega:

- nadzor nad strokovnostjo, kakovostjo in varnostjo dela pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti (strokovni nadzor) in
- nadzor nad izvajanjem predpisov s področja izvajanja zdravstvene dejavnosti in področja materialnega poslovanja (nadzor nad zakonitostjo).

(2) Notranji nadzor opravlja izvajalec zdravstvene dejavnosti s samonadzorom.

2. oddelek: POSTOPEK NOTRANJEGA NADZORA

275. člen (postopek opravljanja notranjega nadzora)

(1) Notranji nadzor se lahko izvaja kot redni notranji nadzor ali izredni notranji nadzor nad zdravstvenim delavcem oziroma notranjo organizacijsko enoto izvajalca zdravstvene dejavnosti.

(2) Postopek notranjega nadzora se začne z izdajo sklepa o začetku notranjega nadzora, ki vsebuje:

- navedbo predsednika in članov komisije, ki jo sestavljajo predstavniki izvajalca zdravstvene dejavnosti,

- navedbo namena in predvidenega obsega notranjega nadzora,
- rok, do katerega se opravi notranji nadzor.

(3) O ugotovitvah notranjega nadzora komisija poda poročilo direktorju izvajalca zdravstvene dejavnosti in lahko predlaga naslednje ukrepe:

- dodatno strokovno usposabljanje zdravstvenega delavca ali drugega zaposlenega pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti,
- začasna ali trajna premestitev zdravstvenega delavca ali drugega zaposlenega pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti in prepoved opravljanja zdravstvenih storitev, dokler niso odpravljene ugotovljene pomanjkljivosti oziroma nepravilnosti, ki bi lahko povzročile neposredno nevarnost za zdravje ljudi,
- dodelitev mentorja zdravstvenemu delavcu zaposlenemu pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti,
- začetek disciplinskega postopka ali postopka za ugotovitev morebitne odškodninske odgovornosti zdravstvenega delavca ali drugega zaposlenega pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti,
- naznanitev suma storitve kaznivega dejanja pristojnim organom pregona,
- seznanitev pristojne zbornice o pomanjkljivi strokovni usposobljenosti zdravstvenega delavca,
- izboljšanje sistema ali procesa, pri katerem je prišlo do napake,
- odprava organizacijskih, materialnih in drugih nepravilnosti oziroma pomanjkljivosti,
- predlog za vložitev predloga za opravo drugega nadzora iz 273. člena tega zakona.

(5) Notranji nadzor se zaključi z odreditvijo ukrepov direktorja izvajalca zdravstvene dejavnosti.

(6) V primeru ugotovljenih nepravilnosti oziroma pomanjkljivosti izvajalec zdravstvene dejavnosti poročilo o opravljenem notranjem nadzoru obravnava v okviru organov, pristojnih za kakovost in varnost v zdravstveni dejavnosti.

276. člen (evidenca notranjih nadzorov)

(1) Izvajalec zdravstvene dejavnosti za namen spremljanja preverjanja doseganja strokovnosti vodi evidenco izvedenih notranjih nadzorov in izrečenih ukrepov, ki vsebuje:

- navedbo nadzorovane notranje organizacijske enote izvajalca zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenega delavca,
- sedež oziroma kraj opravljanja notranjega nadzora,
- datum uvedbe in zaključka oprave notranjega nadzora,
- ugotovljene nepravilnosti in pomanjkljivosti,
- izrečeni ukrepi,
- izvedeni ukrepi.

(2) Evidenca iz prejšnjega odstavka je javna.

277. člen (financiranje notranjega nadzora)

Stroške notranjega nadzora krije izvajalec zdravstvene dejavnosti.

Tretje poglavje ZUNANJI NADZOR

1. oddelek: OBSEG ZUNANJEGA NADZORA

278. člen (obseg zunanjega nadzora)

(1) Zunanji nadzor obsega nadzor nad strokovnostjo, kakovostjo in varnostjo dela pri izvajalcu

zdravstvene dejavnosti (strokovni nadzor).

(2) Zunanji nadzor opravlja ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica.

2. oddelek: POSTOPEK ZUNANJEGA NADZORA

279. člen (zunanji nadzor)

(1) Zunanji nadzor se lahko izvaja kot redni zunanji nadzor ali izredni zunanji nadzor nad zdravstvenim delavcem oziroma notranjo organizacijsko enoto izvajalca zdravstvene dejavnosti.

(2) Postopek zunanjega nadzora se začne z izdajo sklepa o začetku zunanjega nadzora, ki vsebuje:

- navedbo predsednika in članov komisije, ki jo sestavljajo predstavniki ministrstva, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojne zbornice in po potrebi zunanji strokovnjaki,
- navedbo namena in predvidenega obsega zunanjega nadzora,
- rok, do katerega se opravi zunanji nadzor.

(3) Zunanji nadzor obsega naslednja nadzorna dejanja:

- pregled listinske dokumentacije in njeno reproduciranje,
- pregled oziroma vpogled v dokumentacijo, ki se vodi oziroma hrani na elektronskem mediju,
- razgovor z zdravstvenimi delavci ali drugimi zaposlenimi pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti,
- pregled listin z namenom identifikacije oseb iz prejšnje alineje,
- ogled in pregled posameznih objektov, prostorov, opreme in predmetov izvajalca zdravstvene dejavnosti,
- fotografiranje ali snemanje na drug nosilec vizualnih podatkov osebe, objekte, prostore, opremo in predmete izvajalca zdravstvene dejavnosti,
- brezplačni vpogled oziroma pridobitev podatkov iz uradnih evidenc in drugih podatkov, ki se nanašajo na nadzorovanega izvajalca zdravstvene dejavnosti,
- druga nadzorna dejanja glede na namen zunanjega nadzora.

(4) O ugotovitvah zunanjega nadzora komisija poda poročilo ministru, kadar ni pristojne zbornice, oziroma predsedniku pristojne zbornice, v katerem lahko predlaga naslednje ukrepe:

- dodatno strokovno usposabljanje zdravstvenega delavca ali drugega zaposlenega pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti,
- dodelitev mentorja zdravstvenemu delavcu zaposlenemu pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti,
- začetek postopka za odvzem licence oziroma izbris iz registra zdravstvenih delavcev, kadar za samostojno opravljanje poklica ni pogoj pridobitev licence,
- naznanitev suma storitve kaznivega dejanja pristojnim organom pregona,
- izboljšanje sistema ali procesa, pri katerem je prišlo do napake,
- odprava organizacijskih, materialnih in drugih nepravilnosti oziroma pomanjkljivosti,
- predlog za vložitev predloga za opravo drugega nadzora iz 273. člena tega zakona.

(5) Zunanji nadzor se zaključi z odreditvijo ukrepov ministra, kadar ni pristojne zbornice, oziroma predsednika pristojne zbornice. V roku 30 dni po izreku ukrepov iz zunanjega nadzora minister, kadar ni pristojne zbornice, oziroma predsednik pristojne zbornice preveri izvedbo ukrepov.

280. člen (evidenca zunanjih nadzorov)

(1) Ministrstvo, kadar ni pristojne zbornice, oziroma pristojna zbornica za namen spremljanja doseganja strokovnosti dela izvajalcev zdravstvene dejavnosti vodi evidenco izvedenih zunanjih nadzorov in izrečenih ukrepov, ki vsebuje:

- navedbo nadzorovanega izvajalca zdravstvene dejavnosti oziroma njegove notranje organizacijske enote oziroma zdravstvenega delavca,
- sedež oziroma kraj opravljanja zunanjega nadzora,
- datum uvedbe in zaključka oprave zunanjega nadzora,

- ugotovljene nepravilnosti in pomanjkljivosti,
- izrečeni ukrepi,
- izvedeni ukrepi.

(2) Evidenca iz prejšnjega odstavka je javna.

281. člen
(financiranje zunanjega nadzora)

(1) Zunanji nadzor se financira iz sredstev proračuna Republike Slovenije.

(2) Ne glede na določbo prejšnjega odstavka stroške zunanjega nadzora, pri katerem se ugotovijo nepravilnosti, poravnava izvajalec zdravstvene dejavnosti, pri katerem so bile nepravilnosti ugotovljene.

(3) Stroški zunanjega nadzora zajemajo:

- potne stroške članov komisije, ko gre za opravljanje nadzornih dejanj na kraju samem,
- dnevnice članov komisije, ko gre za opravljanje nadzornih dejanj na kraju samem,
- stroške fotokopiranja oziroma reprodukcije,
- stroške članov komisije.

Četrto poglavje
UPRAVNI NADZOR

1. oddelek: OBSEG UPRAVNEGA NADZORA

282. člen
(obseg upravnega nadzora)

(1) Upravni nadzor obsega:

- nadzor nad izvajanjem predpisov s področja izvajanja zdravstvene dejavnosti in področja materialnega poslovanja (nadzor nad zakonitostjo) oziroma
- nadzor nad strokovnostjo, kakovostjo in varnostjo dela pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti (strokovni nadzor).

(2) Upravni nadzor opravlja ministrstvo.

2. oddelek: POSTOPEK UPRAVNEGA NADZORA

283. člen
(postopek upravnega nadzora)

(1) Upravni nadzor se opravi po lastni presoji.

(2) Postopek upravnega nadzora se začne z izdajo sklepa o začetku upravnega nadzora, ki vsebuje:

- navedbo predsednika in članov komisije, ki jo sestavljajo predstavniki ministrstva in po potrebi zunanji strokovnjaki,
- navedbo namena in predvidenega obsega upravnega nadzora,
- rok, v katerem se zaključi upravni nadzor.

(3) Upravni nadzor obsega naslednja nadzorna dejanja:

- pregled listinske dokumentacije in njeno reproduciranje,
- pregled oziroma vpogled v dokumentacijo, ki se vodi oziroma hrani na elektronskem mediju,
- razgovor z zdravstvenimi delavci ali drugimi zaposlenimi pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti,
- pregled listin z namenom identifikacije oseb iz prejšnje alineje,
- ogled in pregled posameznih objektov, prostorov, opreme in predmetov izvajalca zdravstvene dejavnosti,
- fotografiranje ali snemanje na drug nosilec vizualnih podatkov osebe, objekte, prostore, opremo

- in predmete izvajalca zdravstvene dejavnosti,
- brezplačni vpogled oziroma pridobitev podatkov iz uradnih evidenc in drugih podatkov, ki se nanašajo na nadzorovanega izvajalca zdravstvene dejavnosti,
- druga nadzorna dejanja glede na namen upravnega nadzora.

(4) O ugotovitvah upravnega nadzora komisija poda poročilo ministru, 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 ali postopka za ugotovitev morebitne odškodninske odgovornosti odgovorne osebe izvajalca zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenega delavca ali drugega zaposlenega pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti,
- dodatno strokovno usposabljanje zdravstvenega delavca ali drugega zaposlenega pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti,
- naznanitev suma storitve kaznivega dejanja pristojnim organom pregona,
- predlog za začetek postopka za odvzem licence oziroma izbris iz registra zdravstvenih delavcev, kadar za samostojno opravljanje poklica ni pogoj pridobitev licence,
- predlog za vložitev predloga za opravo inšpekcijskega nadzora oziroma nadzora nad izpolnjevanje pogodb z izvajalci zdravstvene dejavnosti.

(5) Upravni nadzor se zaključi z izdajo poročila komisije oziroma z odreditvijo ukrepov ministra, kadar se ugotovi pomanjkljivosti oziroma nepravilnosti. V roku 60 dni po izreku ukrepov iz upravnega nadzora minister preveri izvedbo ukrepov.

(6) V primeru ugotovljenih pomanjkljivosti oziroma nepravilnosti minister izvajalcu zdravstvene dejavnosti naloži, da poročilo o opravljenem zunanjem nadzoru obravnava v okviru organov, pristojnih za kakovost in varnost v zdravstveni dejavnosti in mu o tem poroča.

284. člen (evidenca upravnih nadzorov)

(1) Ministrstvo za namen spremljanja doseganja strokovnosti in zakonitosti dela izvajalcev zdravstvene dejavnosti vodi evidenco izvedenih upravnih nadzorov in izrečenih ukrepov, ki vsebuje:

- navedbo nadzorovanega izvajalca zdravstvene dejavnosti in njegove notranje organizacijske enote,
- sedež oziroma kraj opravljanja upravnega nadzora,
- datum uvedbe in zaključka oprave upravnega nadzora,
- ugotovljene nepravilnosti in pomanjkljivosti,
- izrečeni ukrepi,
- izvedeni ukrepi.

(2) Evidenca iz prejšnjega odstavka je javna.

285. člen (financiranje upravnega nadzora)

(1) Upravni nadzor se financira iz sredstev proračuna Republike Slovenije.

(2) Ne glede na določbo prejšnjega odstavka stroške upravnega nadzora, pri katerem se ugotovijo nepravilnosti, poravnava izvajalec zdravstvene dejavnosti, pri katerem so bile nepravilnosti ugotovljene.

(3) Stroški upravnega nadzora zajemajo:

- potne stroške članov komisije, ko gre za opravljanje nadzornih dejanj na kraju samem,
- dnevnice članov komisije, ko gre za opravljanje nadzornih dejanj na kraju samem,
- stroške fotokopiranja oziroma reprodukcije,
- stroške članov komisije.

Peto poglavje
NADZOR NAD IZPOLNJEVANJE POGODB Z IZVAJALCI ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

286. člen
(nadzor nad izpolnjevanje pogodb z izvajalci zdravstvene dejavnosti)

Postopek, evidence in financiranje nadzora nad izpolnjevanje pogodb z izvajalci zdravstvene dejavnosti določa zakon, ki ureja zdravstveno zavarovanje.

Šesto poglavje
INŠPEKCIJSKI NADZOR

287. člen
(inšpekcijski nadzor)

Nadzor nad določbami tega zakona opravljajo:

- Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije,
- Inšpektorat Republike Slovenije za delo,
- Inšpektorat Republike Slovenije za kulturo in medije
- Agencija Republike Slovenije za javnopravne evidence in storitve in
- Tržni inšpektorat Republike Slovenije.

288. člen
(ukrepi pristojnih inšpektorjev)

Če inšpektor ali inšpektorica (v nadaljnjem besedilu: inšpektor) pri opravljanju nalog inšpekcijskega nadzora ugotovi, da je kršen ta zakon, ima pravico in dolžnost, da:

- odredi, da se nepravilnosti oziroma pomanjkljivosti odpravijo v roku, ki ga določi,
- odredi izvajanje določb tega zakona oziroma prenehanje njegovih kršitev,
- predlaga ministrstvu, da se odvzame dovoljenje za izvajanje zdravstvene dejavnosti iz 12. člena tega zakona,
- prepove oglaševanje zdravstvene dejavnosti iz 15. člena tega zakona oziroma informiranje javnosti iz 18. člena tega zakona, ki ni v skladu s tem zakonom in na stroške izvajalca zdravstvene dejavnosti odredi odstranitev prepovedanih sredstev in načinov oglaševanja,
- odredi ustrezno označbo napisa na objektu iz 19. člena tega zakona,
- odredi druge ukrepe in opravi dejanja, za katere je pooblaščen z zakonom ali na njegovi podlagi izdanimi predpisi.

IX. DEL
KAZENSKÉ DOLOČBE

289. člen
(pravna oseba)

(1) Z globo od 3.000 do 50.000 eurov se kaznuje za prekršek pravna oseba, ki:

- izvaja zdravstvene dejavnosti brez dovoljenja za izvajanje zdravstvene dejavnosti (12. člen),
- nima zaposlenega ustreznega števila zdravstvenih delavcev oziroma nosilca zdravstvene dejavnosti oziroma nima zagotovljenih ustreznih prostorov in opreme (prvi odstavek 11. člena),
- odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti ne izpolnjuje pogojev (drugi odstavek 11. člena),
- splošna bolnišnica ne izvaja oziroma ne zagotavlja zdravstvene dejavnosti (31. člen),
- specializirana bolnišnica ne izvaja zdravstvene dejavnosti (30. člen),

- ne opravi obdukcije (57. člen),
- izvajalec zdravstvene dejavnosti, ki je pridobil naziv učni zavod, in ne izpolnjuje pogojev za učni zavod (103. člen),
- ima za opravljanje zdravstvenih storitev zaposlene osebe, ki opravljajo zdravstvene storitve in niso vpisani v register zdravstvenih delavcev (prvi odstavek 161. člena),
- izda soglasje v nasprotju z določbami 200. člena tega zakona,
- nima najmanj petine delovnega časa namenjenega zdravstvenim storitvam za paciente v ambulantni in ambulantno specialistični dejavnosti na primarni in sekundarni ravni zagotovljenega po 16. uri (tretji odstavek 175. člena),
- odredi delo preko polnega delovnega časa v nasprotju z 178. členom tega zakona,
- ne zagotovi zdravstvenemu delavcu dnevnega in tedenskega počitka v skladu s določbami 184. člena tega zakona,
- zdravstvenemu delavcu, ki je dopolnil 55 let starosti brez njegovega pisnega soglasja odredi delo preko polnega delovnega časa (179. člen),
- sklene podjemno pogodbo v nasprotju z določbami 201. člena tega zakona,
- ne nameni presežka prihodkov nad odhodki za razvoj javne zdravstvene dejavnosti (227. člen),
- omogoči opravljanje zdravstvenih storitev zdravstvenemu delavcu, ki ni začasno vpisan v register (203. člen),
- izvaja zasebno zdravstveno dejavnost v nasprotju z določbami 97. člena tega zakona,
- izvaja dopolnilno dejavnost v nasprotju z določbami 98. člena tega zakona,
- ne izda računa v skladu z določbami drugega odstavka 100. člena tega zakona,
- oglašuje zdravstveno dejavnost (15. člen),
- kljub prepovedi iz 16. člena tega zakona oglašuje proizvode oziroma storitve,
- v svojih prostorih dovoljuje oglaševanje v nasprotju z določbami 17. člena tega zakona,
- pri informiranju javnosti o opravljanju zdravstvene dejavnosti uporablja slikovne, zvočne ali druge vsebine, ki imajo oglaševalsko naravo (18. člen),
- ima na objektu, v katerem se opravlja zdravstvena dejavnost napis, ki je v nasprotju z določbami 19. člena),
- na območjih lokalnih skupnosti v katerih živita italijanska ali madžarska narodna skupnost, nima na objektu v katerem se opravlja zdravstvena dejavnost napisa tudi v jeziku narodne skupnosti (19. člena),
- na območju lokalnih skupnosti, v katerih živita italijanska ali madžarska narodna skupnost nima dovoljenih oglaševalskih sporočil tudi v jeziku narodne skupnosti oziroma v tujem jeziku kot to določa 20. člen tega zakona.

(2) Z globo od 2.000 do 5.000 eurov se za prekršek iz prejšnjega odstavka kaznuje tudi odgovorna oseba pravne osebe.

290. člen

(posameznik, ki samostojno opravlja dejavnost, in samostojni podjetnik posameznik)

(1) Z globo od 1.500 do 20.000 eurov se za prekršek kaznuje samostojni podjetnik posameznik ali posameznik, ki samostojno opravlja dejavnost, ki:

- izvaja zdravstvene dejavnosti brez dovoljenja za izvajanje zdravstvene dejavnosti (12. člen),
- nima zaposlenega ustreznega števila zdravstvenih delavcev oziroma nosilca zdravstvene dejavnosti oziroma nima zagotovljenih ustreznih prostorov in opreme (prvi odstavek 11. člena),
- odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti ne izpolnjuje pogojev (drugi odstavek 11. člena),
- ima za opravljanje zdravstvenih storitev zaposlene osebe, ki opravljajo zdravstvene storitve in niso vpisani v register zdravstvenih delavcev (prvi odstavek 161. člena),
- nima najmanj petine delovnega časa namenjenega zdravstvenim storitvam za paciente v ambulantni in ambulantno specialistični dejavnosti na primarni in sekundarni ravni zagotovljenega po 16. uri (tretji odstavek 175. člena),
- odredi delo preko polnega delovnega časa v nasprotju z 178. členom tega zakona,
- ne zagotovi zdravstvenemu delavcu dnevnega in tedenskega počitka v skladu s določbami 184. člena tega zakona,
- zdravstvenemu delavcu, ki je dopolnil 55 let starosti brez njegovega pisnega soglasja odredi opravljanje dežurstva (179. člen),
- sklene podjemno pogodbo v nasprotju z določbami 201. člena tega zakona,

- omogoči opravljanje zdravstvenih storitev zdravstvenemu delavcu, ki ni začasno vpisan v register (203. člen),
- izvaja zasebno zdravstveno dejavnost v nasprotju z določbami 97. člena tega zakona,
- izvaja dopolnilno dejavnost v nasprotju z določbami 98. člena tega zakona,
- ne izda računa v skladu z določbami tretjega odstavka 100. člena tega zakona,
- oglašuje zdravstveno dejavnost (15. člen),
- kljub prepovedi iz 16. člena tega zakona oglašuje proizvode oziroma storitve,
- v svojih prostorih dovoljuje oglaševanje v nasprotju z določbami 17. člena tega zakona,
- pri informiranju javnosti o opravljanju zdravstvene dejavnosti uporablja slikovne, zvočne ali druge vsebine, ki imajo oglaševalsko naravo (18. člen),
- ima na objektu, v katerem se opravlja zdravstvena dejavnost napis, ki je v nasprotju z določbami 19. člena),
- na območjih lokalnih skupnosti v katerih živi italijanska ali madžarska narodna skupnost, nima na objektu v katerem se opravlja zdravstvena dejavnost napisa tudi v jeziku narodne skupnosti (19. člena),
- na območju lokalnih skupnosti, v katerih živi italijanska ali madžarska narodna skupnost nima dovoljenih oglaševalskih sporočil tudi v jeziku narodne skupnosti oziroma v tujem jeziku kot to določa 20. člen tega zakona.

(2) Z globo od 2.000 do 5.000 eurov se za prekršek iz prejšnjega odstavka kaznuje tudi odgovorna oseba samostojnega podjetnika posameznika.

291. člen
(posameznik kot fizična oseba)

Z globo od 600 do 2.000 eurov se kaznuje za prekršek posameznik, ki:

- opravlja zdravstvene storitve in ni vpisan v register (162. člen),
- opravlja zdravstvene storitve pri izvajalcu javne zdravstvene dejavnosti brez pisnega soglasja delodajalca (200. člen),
- v času stavke ne ravna v skladu z 189. členom tega zakona,
- uveljavlja ugovor vesti v okviru zagotavljanja nujne medicinske pomoči (190. člena),
- opravlja zdravstvene storitve in ni začasno vpisan v register (203. člen),
- kljub prepovedi iz 16. člena tega zakona oglašuje proizvode in storitve,

292. člen
(izrekanje glob v znesku, višjem od najnižje predpisane globe)

Inšpektor lahko odloča v celotnem razponu zneskov, določenih v 289., 290. in 291. členu tega zakona.

X. DEL
PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

293. člen
(določitev mreže javne zdravstvene dejavnosti)

Vlada določi mrežo javne zdravstvene dejavnosti na primarni, sekundarni in terciarni ravni ter mrežo javne zdravstvene dejavnosti in nujne medicinske pomoči v petih mesecih od dneva uveljavitve tega zakona.

294. člen
(javni zdravstveni zavodi)

(1) Ustanovitelji uskladijo organiziranost in delovanje obstoječih javnih zdravstvenih zavodov s tem zakonom v dveh letih od sprejetja mreže javne zdravstvene dejavnosti iz 8. člena tega zakona.

295. člen
(dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti)

Izvajalci zdravstvene dejavnosti najpozneje v devetih mesecih od dneva uveljavitve predpisa iz sedmega odstavka 11. člena tega zakona vložiti vlogo za izdajo dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti in v vlogi izkazati izpolnjevanje pogojev iz 12. člena tega zakona.

296. člen
(register izvajalcev)

Register izvajalcev iz 13. člena tega zakona se vzpostavi v šestih mesecih od dneva uveljavitve tega zakona.

297. člen
(usposobljenost zdravstvenih delavcev)

(1) Zdravstveni delavci, ki na dan uveljavitve tega zakona samostojno opravljajo zdravstveno dejavnost v skladu z Zakonom o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 - ZPacP, 23/08, 58/08 - ZZdrS-E in 77/08 - ZDZdr) in predpisi, sprejetimi na njegovi podlagi, nadaljujejo z opravljanjem zdravstvene dejavnosti.

(2) Zdravstveni delavci, ki so začeli opravljati pripravništvo pred uveljavitvijo tega zakona oziroma pred dnevom uveljavitve predpisov iz 108. in 114. člena tega zakona, zaključijo pripravništvo in opravijo strokovni izpit v skladu s predpisi iz prvega odstavka tega člena.

(3) NIJZ vzpostavi register zdravstvenih delavcev iz 161. člena tega zakona v devetih mesecih od dneva uveljavitve tega zakona.

(4) Zdravstveni delavec, ki na dan uveljavitve tega zakona opravlja zdravstveno dejavnost v skladu s predpisi iz prvega odstavka tega člena in ni vpisan v register, ki ga vodijo pristojne zbornice oziroma ministrstvo, se na predlog zdravstvenega delavca vpiše v register zdravstvenih delavcev iz 161. člena tega zakona.

(5) Za vpisanega v register zdravstvenih delavcev se šteje zdravstveni delavec, ki je že vpisan v zbirko podatkov, ki jo v skladu z Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/00) vodi Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.

298. člen
(specializacije)

(1) Zdravstveni delavci, ki so začeli opravljati specializacijo pred uveljavitvijo tega zakona, jo nadaljujejo v skladu s predpisi, ki so veljali do dneva uveljavitve tega zakona.

(2) Do sprejetja predpisov iz 145. člena tega zakona se specializacije odobrijo v skladu s predpisi, ki so veljali do dneva uveljavitve tega zakona.

299. člen
(nazivi)

Zdravstvenim delavcem, ki so jim bili podeljeni nazivi svetnik, višji svetnik in primarij v skladu s predpisi, ki so veljali do dneva uveljavitve tega zakona, obdržijo podeljeni naziv.

300. člen
(koncesijska pogodba)

Koncesijske pogodbe, ki so bile sklenjene pred uveljavitvijo tega zakona in veljajo tudi po uveljavitvi tega zakona, se uskladijo z določbami tega zakona v treh mesecih od dneva določitve mreže javne zdravstvene dejavnosti iz 8. člena tega zakona.

Do sprejema posebnega zakona, ki bo uredil področje zdraviliške dejavnosti, se koncesije za zdraviliško dejavnost podeljujejo ob upoštevanju določb tega zakona.

301. člen
(ustanovitev Zdravstvenega sveta)

(1) Zdravstveni svet začne z izvajanjem nalog v šestih mesecih od dneva uveljavitve predpisa iz 239. člena tega zakona.

(2) Do začetka izvajanja nalog iz 236. člena tega zakona opravlja Zdravstveni svet naloge, ki jih ima na podlagi Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 - uradno prečiščeno besedilo, 15/08 - ZPacP, 23/08, 58/08 - ZZdrS-E in 77/08 - ZDZdr) in Pravilnika o Zdravstvenem svetu (Uradni list RS, št. 88/01, 40/06 in 8/09).

302. člen
(uskladitev napisa na objektu)

Izvajalec zdravstvene dejavnosti uskladi napis na objektu v skladu s 19. členom tega zakona v treh mesecih od dneva uveljavitve tega zakona.

303. člen
(prenehanje izvajanja javnega pooblastila)

(1) Zbornice, ki na dan uveljavitve tega zakona izvajajo naloge javnega pooblastila, nadaljujejo z izvajanjem nalog do izteka roka, za katerega jim je podeljeno javno pooblastilo.

(2) Zdravniška zbornica Slovenije nadaljuje z izvajanjem opravljanjem nalog javnega pooblastila, razen naloge načrtovanja specializacij in vodenja registra zdravnikov, ki jih opravlja še šest mesecev od dneva uveljavitve tega zakona.

(3) V šestih mesecih od dneva uveljavitve tega zakona ministrstvo, financer in zbornice, ki imajo na dan uveljavitve tega zakona javno pooblastilo za vodenje registra izvajalcev zdravstvene dejavnosti in register zdravstvenih delavcev, vnesejo podatke v registra iz 13. in 61. člena tega zakona. Postopki glede vlog za vpis v register izvajalcev zdravstvene dejavnosti in register zdravstvenih delavcev, ki so jih zdravstveni delavci vložili pred dnevom uveljavitve tega zakona, se končajo v skladu s predpisi, ki so veljali na dan vložitev.

304. člen
(prenehanje veljavnosti)

- (1) Z dnem, ko se začne uporabljati ta zakon, prenehajo veljati:
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 - uradno prečiščeno besedilo, 15/08 - ZPacP, 23/08, 58/08 - ZZdrS-E in 77/08 - ZDZdr), razen 92., 96. in 97. člen in 10., 11. in 12. člen Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 2/04);
 - četrta alineja prvega odstavka 9., 17., 18., 19., 21., razen dela, ki se nanaša na pripravništvo, 22., razen dela, ki se nanaša na pripravništvo, 23., 24., 25., 26., tretji odstavek 28., 29., 30., 31., 32., 37., razen četrtega odstavka, 38., v delu, ki se nanaša na odvzem licence, 39., od 56. do 60., 65., 67., 72., razen dela, ki se nanaša na posredovanje podatkov za potrebe 5. točke prvega odstavka 71. člena ter prvi odstavek 74.b člena Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št.

- 72/06 - uradno prečiščeno besedilo, 15/08 - ZPacP in 58/08);
- Zakon o opravljanju zdravstvenih poklicev v Republiki Sloveniji za državljane drugih držav članic Evropske unije (Uradni list RS, št. 86/02 in 2/04);
- sedma alinea drugega odstavka 6. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 - uradno prečiščeno besedilo, 114/06 - ZUTPG, 91/07 in 76/08);
- 30. člen Zakona o lekarniški dejavnosti (Uradni list RS, št. 36/04 - uradno prečiščeno besedilo)

(2) Z dnem določitve mreže javne zdravstvene dejavnosti preneha veljati 3. točka prvega odstavka 71. člena Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06 - uradno prečiščeno besedilo, 15/08 - ZPacP in 58/08), v delu, ki se nanaša na načrtovanje specializacij in 9. točka prvega odstavka 71. člena Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06 - uradno prečiščeno besedilo, 15/08 - ZPacP in 58/08).

(3) Z dnem uveljavitve tega zakona prenehajo veljati naslednji predpisi, ki se uporabljajo do uveljavitve predpisov, izdanih na podlagi tega zakona:

- Pravilnik o pogojih za opravljanje zasebne zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 24/92);
- Pravilnik o vodenju registra zasebnih zdravstvenih delavcev (Uradni list RS, št. 24/92);
- Pravilnik o nagradah in priznanjih za področje zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 6/93);
- Pravilnik o pogojih in načinu opravljanja mrliško pregledne službe (Uradni list RS, št. 56/93 in 15/08);
- Strokovna navodila za opravljanje mrliškega pregleda (Uradni list RS, št. 56/93);
- Odredba o plačilu šolnine za specializacije tujih državljanov na področju zdravstvene dejavnosti v Republiki Sloveniji (Uradni list RS, št. 38/94);
- Pravilnik o upravnem nadzoru v zdravstvu (Uradni list RS, št. 14/95 in 72/98);
- Pravilnik o sestavi, nalogah, pristojnostih in načinu dela komisije za medicinsko etiko (Uradni list RS, št. 30/95 in 69/09);
- Program pripravništva za poklic zdravstveni tehnik (Uradni list RS, št. 47/95, 47/98 in 24/99);
- Program pripravništva za poklic zdravnik (Uradni list RS, št. 33/95, 60/95, 59/96, 62/96 in 98/99-ZZdrS);
- Program pripravništva in strokovnega izpita za poklic višja medicinska sestra/višji zdravstveni tehnik (Uradni list RS, št. 56/96, 24/99);
- Pravilnik o vsebini in poteku sekundariata (Uradni list RS, št. 83/97, 98/99-ZZdrS, 39/00, 50/01, 61/02, 43/04 in 57/06);
- Pravilnik o merilih za razvrščanje bolnišnic (Uradni list RS, št. 43/98 in 71/03);
- Navodilo za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Uradni list RS, št. 19/98, 47/98, 26/00, 67/01, 33/02, 37/03, 117/04, 31/05, 83/07 in 22/09);
- Kodeks deontologije v laboratorijski medicini (Uradni list RS, št. 62/98);
- Program pripravništva in strokovnega izpita za poklic diplomirani sanitarni inženir (Uradni list RS, št. 63/98);
- Program pripravništva za poklic farmacevtski tehnik (Uradni list RS, št. 4/99);
- Program pripravništva in strokovnega izpita za poklic diplomirani inženir/diplomirana inženirka radiologije (Uradni list RS, št. 95/99);
- Pravilnik o vrstah, vsebini in poteku specializacij za magistre farmacije (Uradni list RS, št. 79/00, 55/04, 33/05 in 34/08);
- Program pripravništva in strokovnega izpita za poklic diplomirana babica/diplomirani babičar (Uradni list RS, št. 104/00);
- Pravilnik o podeljevanju naziva primarij (Uradni list RS, št. 113/00);
- Pravilnik o zaposlovanju in financiranju pripravnikov zdravstvenih poklicev razen zdravnikov in zobozdravnikov (Uradni list RS, št. 60/01, 59/03, 96/04 in 97/05);
- Pravilnik o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za pregledovanje brisov materničnega vratu (Uradni list RS, št. 68/01 in 128/04);
- Program pripravništva in strokovnega izpita za poklic diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik (Uradni list RS, št. 83/01);
- Pravilnik o Zdravstvenem svetu (Uradni list RS, št. 88/01, 40/06 in 8/09);
- Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Uradni list RS, št. 4/02);
- Kodeks etike fizioterapevtov Slovenije (Uradni list RS, št. 6/02);
- Pravilnik o sestavi in delovanju Razširjenih strokovnih kolegijev (Uradni list RS, št. 30/02, 34/02 popr., 94/02 popr., 82/04, 38/06 in 51/06 popr.);
- Pravilnik o postopku verifikacije zdravstvenih programov in dejavnosti, ki se izvajajo na področju

- zdravstvene in zdraviliške dejavnosti (Uradni list RS, št. 70/03 in 73/08);
- Pravilnik o pripravništvu in strokovnih izpitih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev na področju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 33/04, 38/06 in 84/09);
 - Program pripravništva in strokovnega izpita za poklic diplomirani fizioterapevt/diplomirana fizioterapevtka (Uradni list RS, št. 35/04);
 - Pravilnik o specializacijah zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev (Uradni list RS, št. 37/04, 25/06, 113/06 in 2/09);
 - Pravilnik o izdajanju potrdil o pridobljenih kvalifikacijah (Uradni list RS, št. 41/04 in 112/07);
 - Program pripravništva za poklic magister farmacije (Uradni list RS, št. 44/04);
 - Pravilnik o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine (Uradni list RS, št. 64/04);
 - Seznam poklicev v zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 82/04, 110/04 popr., 40/06 in 110/08);
 - Pravilnik o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati primarni centri za dojke (Uradni list RS, št. 110/04);
 - Pravilnik o pripravi in sprejemu tehničnih smernic na področju zdravstvene in zdraviliške dejavnosti (Uradni list RS, št. 122/04);
 - Seznam izvajalcev posameznih poklicev oziroma s posameznih področij, ki morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco (Uradni list RS, št. 122/04 in 21/07);
 - Pravilnik o pogojih, ki jih mora izpolnjevati zavod za izvajanje praktičnega pouka dijakov zdravstvenih šol in študentov visokošolskih zavodov za podelitev naziva učni zavod (Uradni list RS, št. 103/05);
 - Pravilnik o pogojih in postopku za podelitev naziva klinika, klinični inštitut ali klinični oddelek (Uradni list RS, št. 72/06 in 49/09);
 - Pravilnik o pogojih in postopku za podelitev naziva svetnik ali višji svetnik (Uradni list RS, št. 72/06);
 - Pravilnik o strokovnem izpopolnjevanju zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev (Uradni list RS, št. 92/06);
 - Pravilnik o specializaciji iz medicinske biokemije (Uradni list RS, št. 113/06);
 - Pravilnik o licencah v dejavnosti laboratorijske medicine (Uradni list RS, št. 113/06);
 - Pravilnik o strokovnem nadzoru s svetovanjem v dejavnosti laboratorijske medicine (Uradni list RS, št. 113/06);
 - Pravilnik o registru izvajalcev laboratorijske medicine (Uradni list RS, št. 113/06);
 - Pravilnik o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati zdravstveni zavodi in zasebni zdravstveni delavci za izvajanje programov specializacij (Uradni list RS, št. 138/06);
 - Seznam dokazil kvalifikacij za magistra farmacije oziroma magistro farmacije, diplomirano medicinsko sestro oziroma diplomiranega zdravstvenika in diplomirano babico oziroma diplomiranega babičarja (Uradni list RS, št. 16/07);
 - Pravilnik o registru izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege (Uradni list RS, št. 24/07);
 - Pravilnik o licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege (Uradni list RS, št. 24/07);
 - Pravilnik o strokovnem nadzoru s svetovanjem v dejavnosti zdravstvene in babiške nege (Uradni list RS, št. 24/07);
 - Odločba o podelitvi javnega pooblastila in oddaji storitev iz javnega pooblastila (Uradni list RS, št. 93/07);
 - Odločba o podelitvi javnega pooblastila in oddaji storitev iz javnega pooblastila (Uradni list RS, št. 93/07);
 - Pravilnik o določitvi poklicev, za katere se pred prvim opravljanjem storitev preverja poklicna kvalifikacija ponudnika storitev (Uradni list RS, št. 62/08);
 - Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči (Uradni list RS, št. 106/08 in 106/08 popr.);
 - Pravilnik o registru licenc izvajalcev fizioterapevtske dejavnosti in licencah za opravljanje fizioterapevtske dejavnosti (Uradni list RS, št. 2/09);
 - Pravilnik o specializacijah v fizioterapevtski dejavnosti (Uradni list RS, št. 2/09);
 - Pravilnik o strokovnem nadzoru s svetovanjem v fizioterapevtski dejavnosti (Uradni list RS, št. 2/09);
 - Odločba o izbiri Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Uradni list RS, št. 51/09),
 - Pravilnik o prevozihih pacientov (Uradni list RS, št. 107/09).

305. člen
(izdaja podzakonskih aktov)

- (1) Minister izda predpise na podlagi tega zakona v enem letu od dneva uveljavitve tega zakona.
- (2) Vlada sprejme predpise na podlagi tega zakona v šestih mesecih od dneva uveljavitve tega zakona.

306. člen
(postopki, začeti pred uveljavitvijo tega zakona)

Postopki, začeti pred dnevom uveljavitve tega zakona, se končajo po postopkih, ki so veljali pred uveljavitvijo tega zakona in kolikor ta zakon ne določa drugače.

307. člen
(začetek veljavnosti)

Ta zakon začne veljati trideseti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije, uporabljati pa se začne v enem letu od dneva uveljavitve tega zakona.

III. OBRAZLOŽITVE ČLENOV

I. SPLOŠNE DOLOČBE

K 1. členu

Določba zakona opredeljuje predmet zakona, to je predvsem vsebino in pogoje za opravljanje zdravstvene dejavnosti, odgovornost države in lokalne skupnosti za zagotavljanje delovanja javne zdravstvene dejavnosti, organiziranost izvajalcev javne zdravstvene dejavnosti glede na njihovo območje delovanja in raven zdravstvene dejavnosti, v okviru katere opravljajo zdravstveno dejavnost, načela organizacije in financiranja javne zdravstvene dejavnosti in pogoje ter postopek za dodelitev koncesij za opravljanje javne zdravstvene dejavnosti, oglaševanje zdravstvene dejavnosti in nadzor nad njenim izvajanjem. Zakon ureja tudi pogoje, način in namen povezovanja zdravstvenih delavcev ter pravice in obveznosti zdravstvenih delavcev v zbornice ter vloge in naloge posameznih strokovnih združenj. Določa tudi naloge Zdravstvenega sveta kot najvišjega strokovno posvetovalnega telesa ministra za zdravstveno varstvo. Ureja tudi področje vseh oblik nadzora v zdravstveni dejavnosti, prehodne ureditve za uveljavitev posameznih zakonskih določil in globe. Zakon vnaša v slovenski pravni red tudi nekatere določila Evropskih direktiv.

K 2. členu

Ta člen opredeljuje namen in načela tega zakona, ki jim sledijo ureditve posameznih vprašanj. Osrednji cilji zakona so kakovostno, varno in učinkovito izvajanje zdravstvene dejavnosti, ki bo v okvirih materialne možnosti Republike Slovenije dostopna vsem njenim prebivalcem oziroma prebivalkam. V nadaljevanju tudi navaja, s katerimi ukrepi bodo ti cilji doseženi. Na prvem mestu je izvajanje ukrepov za krepitev zdravja in preventive, nato pa racionalna organizacija javne zdravstvene dejavnosti, določitev njene mreže, vzpostavitev sistema zdravstvene dejavnosti, v kateri bo imela osrednjo vlogo osnovna zdravstvena dejavnost, posodobitev upravljanja z javnimi zdravstvenimi zavodi, večji poudarek na kakovosti dela zdravstvene dejavnosti in učinkovitejši nadzor.

K 3. členu

V členu so podrobneje opredeljeni pojmi, ki so pomembni za nadaljnje razumevanje zakona.

K 4. členu

Določba vsebuje definicijo zdravstvene dejavnosti. To je dejavnost, ki jo opravljajo za to usposobljeni zdravstveni delavci, z uporabo specifične medicinske tehnologije ter na podlagi medicinske doktrine.

K 5. členu

Zdravstveno dejavnost lahko izvajajo izvajalci zdravstvene dejavnosti bodisi v obliki javne zdravstvene dejavnosti bodisi kot zasebna zdravstvena dejavnost ter kot dopolnilno dejavnost, ki jo pod določenimi pogoji lahko izvajajo izvajalci javne zdravstvene dejavnosti. Javna zdravstvena dejavnost predstavlja javni interes Republike Slovenije. Javno zdravstveno dejavnost opravljajo pod enakimi pogoji tako javni zdravstveni zavodi kot koncesionarji, ki so izvajalci javne zdravstvene dejavnosti. Koncesionarji v zdravstvu so fizične ali pravne osebe zasebnega prava, ki jim pristojni državni organ (koncedent - država ali lokalna skupnost) podeli pravico, da v svojem imenu in za svoj račun izvajajo javne zdravstvene programe v mreži javne zdravstvene dejavnosti. Tako javni zdravstveni zavodi kot koncesionarji so izvajalci javne zdravstvene dejavnosti, oboji imajo s financerjem (ZZZS) sklenjeno pogodbo o izvajanju programov javne zdravstvene dejavnosti, ki jih plačuje javna zdravstvena blagajna, torej ZZZS. Pri tem je potrebno poudariti, da izvajanje zdravstvene dejavnosti na podlagi dodeljene koncesije ni zasebna zdravstvena dejavnost, za katero velja, da je izključena iz mreže javne zdravstvene dejavnosti, ker storitve zanj plačuje izključno sam uporabnik in ne ZZZS.

S predlogom tega člena je dana podlaga za v nadaljnjem besedilu zakona razumljeno jasno ločitev izvajanja javne zdravstvene dejavnosti od izvajanja zasebne zdravstvene dejavnosti. Javna zdravstvena dejavnost je dejavnost, ki se plačuje iz javne zdravstvene blagajne (ZZZS) vanjo so vključeni javni zdravstveni zavodi ter drugi izvajalci zasebnega prava, ki imajo koncesijo. Koncesionarji torej ne izvajajo zasebne zdravstvene dejavnosti, ampak javno na podlagi podeljenega pooblastila (koncesije), ki se enako kot javni zdravstveni zavodi financirajo iz javne zdravstvene blagajne. Zasebna zdravstvena dejavnost pa je izključena iz javne zdravstvene dejavnosti, saj njene storitve plačujejo uporabniki sami in ne ZZZS.

Zasebna zdravstvena dejavnost se po tem zakonu ne izvaja kot javna služba, torej izven mreže javne zdravstvene dejavnosti, in se financira izključno iz zasebnih sredstev.

Z zakonom je uvedena dopolnilna dejavnost, ki jo lahko pod jasno določenimi strogimi pogoji opravljajo izvajalci javne zdravstvene dejavnosti (javni zdravstveni zavodi in koncesionarji).

Izvajalci javne zdravstvene dejavnosti, torej javni zdravstveni zavodi in koncesionarji, lahko poleg javne zdravstvene dejavnosti opravljajo še dopolnilno dejavnost, ki po tem zakonu, pomeni dejavnost, ki se financira iz zasebnih sredstev, na način in pod pogoji, kot je to določeno v tem zakonu, kar pomeni, da bodo izvajalci javne zdravstvene dejavnosti (zdravstveni domovi, bolnišnice, koncesionarji) zdravstveno dejavnost za samoplačnike opravljali, kadar bo takšna dejavnost predvidena z aktom o ustanovitvi oziroma s koncesijsko pogodbo in ob izpolnitvi vseh obveznosti, ki jih ima iz pogodbe z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije izvajalec javne zdravstvene dejavnosti. Ob tem mora zagotoviti enak obseg in kakovost javne zdravstvene dejavnosti in upoštevati, da se zaradi izvajanja dopolnilne dejavnosti čakalna doba za izvajanje zdravstvenih storitev znotraj javne zdravstvene dejavnosti ne bo povečala. Dopolnilna dejavnost se bo v javnih zdravstvenih zavodih in pri koncesionarjih lahko opravljala le za zdravstvene storitve, ki niso pravica iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, razen v primerih, ko bodo na zahtevo pacienta le-te opravljene po drugačnem postopku ali višjem standardu, kot ga krije obvezno zdravstveno zavarovanje (npr. boljši materiali v zobozdravstvu in pri posameznih operativnih posegih).

K 6. členu

Javna zdravstvena dejavnost se opravlja na treh ravneh, in sicer na primarni, sekundarni in terciarni ravni. Razmejitev in določitev zdravstvenih storitev, ki jih opravljajo izvajalci zdravstvene dejavnosti na posamezni ravni, bo določil minister.

K 7. členu

Javna zdravstvena dejavnost je dejavnost, ki jo zagotavlja država, ki s tem omogoča prebivalstvu uveljavljanje pravic do zdravstvenih storitev. To dejavnost uresničuje sama ali po njej pooblašeni nosilci javnih pooblastil, ki jim jih daje država skladno z zakoni. Izvajanje te dejavnosti je v interesu vsega prebivalstva Republike Slovenije, država pa ima do tega področja posebno odgovornost in pooblastila. Ta odgovornost se nanaša na sprejemanje zakonov in drugih predpisov s področja zdravstvene dejavnosti, predvsem pa na določitev mreže javne zdravstvene dejavnosti po posameznih ravneh in področjih in po območjih ter prav posebej na demografsko ogroženih območjih. V tem okviru imajo lokalne skupnosti in država pooblastila in odgovornost za ustanavljanje in upravljanje javnih zdravstvenih zavodov in za podeljevanje koncesij za opravljanje javne zdravstvene dejavnosti. Javni interes na tem področju se izkazuje tudi z obveznostmi Republike Slovenije in lokalne skupnosti do investicijskih vlaganj v objekte in zahtevnejšo medicinsko opremo javnih zdravstvenih zavodov ter z ustanoviteljskimi pravicami in obveznostmi v javnih zdravstvenih zavodih, ki so jih ustanovile. Te pa pomenijo tudi njihove pristojnosti v zvezi s sodelovanjem njihovih predstavnikov v svetih zavodov in pri nadzoru nad njihovim poslovanjem.

K 8. členu

Javna zdravstvena dejavnost se opravlja v mreži javne zdravstvene dejavnosti, ki vključuje javne zdravstvene zavode, ki jih je ustanovila država oziroma lokalne skupnosti in koncesionarji. Obsega pa opravljanje dejavnosti oziroma zdravstvenih storitev, ki se financirajo iz javnih finančnih sredstev. Mreža javne zdravstvene dejavnosti pomeni opredelitev števila izvajalcev zdravstvene dejavnosti po vrstah zdravstvenih dejavnosti. Določba tega člena opredeljuje merila za določitev mreže javne zdravstvene dejavnosti. Najpomembnejša med merili so potrebe prebivalstva po zdravstvenih storitvah, potrebe prebivalstva po zdravstvenih storitvah, opredeljeno število zdravstvenih storitev na izvajalca zdravstvene dejavnosti oziroma izvajalca zdravstvenih storitev, najdaljše dopustne čakalne dobe, demografska in epidemiološka struktura prebivalstva na posameznem območju, zagotavljanje zdravstvenih zmogljivosti v skladu z obsegom pravic v obveznem zdravstvenem zavarovanju in ekonomsko opravičljivostjo, migracijski trendi prebivalstva in posebni pogoji na demografsko ogroženih in geografsko odročnih območjih. Na merila imajo določen vpliv tudi stopnja urbanizacije in prometne zveze posameznih krajev z območnimi centri in zdravstvenimi zavodi ter nekatere specifične potrebe demografsko ogroženih območij.

Predlagana določba člena predstavlja nadgradnjo sedaj veljavnega 4. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti, ki navaja kriterije za določitev meril in navedbo, da se bodo le-ta določila v Planu zdravstvenega varstva Republike Slovenije. Merila se v skladu s sedaj veljavnim zakonom niso določila.

Mrežo javne zdravstvene dejavnosti določi Vlada Republike Slovenije. Mreža javne zdravstvene dejavnosti pomeni konkretno opredelitev števila zdravstvenih timov, lokacijo in prostorsko razporeditev zmogljivosti, dostopnost prebivalstva do posameznih vrst zdravstvenih storitev ter kraj in obseg zagotavljanja javne zdravstvene dejavnosti.

Nujna medicinska pomoč predstavlja poseben del zdravstvene dejavnosti, ki mora prebivalstvu zagotoviti čim hitrejšo dostopnost zdravstvenih storitev nujne medicinske pomoči v primerih, ko so pri posamezniku ogrožene življenjske funkcije. Zaradi svoje pomembnosti zahteva posebno organizacijo in način dela. Omenjeno dejstvo ter potreba po njeni enotni organizaciji v državi sta razloga, da določa mrežo javne zdravstvene dejavnosti nujne medicinske pomoči Vlada Republike Slovenije.

Določen del zdravstvene dejavnosti se opravlja tudi v socialnih zavodih ter zavodih za vzgojo in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami, kjer je varovancem na račun javnih sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja zagotovljeno zdravljenje in zdravstvena nega, v določenih primerih pa tudi rehabilitacija. Gre za storitve zdravljenja in zdravstvene nege varovancev v teh zavodih in za določene oblike njihove rehabilitacije. Ker socialni zavodi niso zdravstveni zavodi, je njihovo načrtovanje in določitev mreže predmet predpisov s področja socialnega varstva.

Mreža javne zdravstvene dejavnosti, ki se izvaja v socialnih zavodih in je namenjena izvajanju zdravstvene nege in z njo povezanih zdravstvenih storitev, v skladu z zgoraj navedenim ureja poseben zakon.

K 9. členu

Določba nakazuje na splošno uporabo Zakona o splošnem upravnem postopku v primerih, ko je v skladu s tem zakonom potrebno odločanje v upravnih zadevah. Izjeme glede uporabe Zakona o splošnem upravnem postopku so v tem zakonu izrecno določene.

II. ZDRAVSTVENA DEJAVNOST

K 10. členu

Člen podrobno določa vrste zdravstvene dejavnosti. V členu so naštetje zdravstvene dejavnosti, ki se opravljajo na vseh treh ravneh zdravstvene dejavnosti na področjih krepitve zdravja, preventive, zgodnjega odkrivanja bolezni, zdravljenja bolezni, poškodb in prirojenih bolezni ter rehabilitacije.

K 11. členu

Izvajalci zdravstvene dejavnosti pridobijo dovoljenje ministrstva, če izpolnjujejo pogoje glede kadrov, prostorov in opreme, ki so potrebni za izvajanje posamezne vrste zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvene specialnosti, načina izvajanja te zdravstvene dejavnosti in tudi obsega. Za pridobitev dovoljenja je pomemben inštitut odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti, ki ga bo moral imeti zaposlenega vsak izvajalec zdravstvene dejavnosti, ne glede na njegovo organiziranost, torej tako javni zdravstveni zavodi kot tudi druge pravne ali fizične osebe z ali brez koncesije. Razen v primeru, ko bo izvajalec zdravstvene dejavnosti fizična oseba, bo le-ta tudi odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti. Odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti bo moral izpolnjevati določene pogoje, med drugim pet let delovnih izkušenj pri opravljanju zdravstvene dejavnosti ter pogoj, da ni v delovnem razmerju pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti.

Podrobnejše pogoje, zlasti glede prostorskih in kadrovskih zmogljivosti za pridobitev dovoljenja bo določil minister.

K 12. členu

Po določilih zakona lahko zdravstveno dejavnost opravljajo javni zdravstveni zavodi ter druge pravne in fizične osebe, ki izpolnjuje z zakonom določene pogoje. Med temi je dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti, ki ga izda minister, pristojen za zdravje. Fizične osebe po tem zakonu pomenijo zdravstvene delavce, ki opravljajo zdravstveno dejavnost kot samostojen poklic oziroma kot samostojen podjetnik, torej z dovoljenjem ministrstva. Fizične osebe v skladu s tem določilom tega

člena ne pomenijo zdravstvenih delavcev, zaposlenih pri posameznih izvajalcih zdravstvene dejavnosti.

Za pridobitev dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti mora pravna ali fizična oseba podati zahtevo, ki vsebuje podatke o nazivu in sedežu izvajalca, njegovem pravnem statusu, o odgovornem nosilcu dejavnosti o vrsti in obsegu ter načinu opravljanja dejavnosti v mreži javne zdravstvene dejavnosti ali izven te mreže.

Vsaka sprememba vrste, obsega in načina opravljanja zdravstvene dejavnosti je možna le na podlagi novega dovoljenja za opravljanje dejavnosti.

K 13. členu

Po pridobitvi dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti se bo po uradni dolžnosti opravil še vpis v register izvajalcev zdravstvene dejavnosti, ki ga vodi NIJZ. Ta register bo dostopen za uporabo ministrstvu, pristojnim inšpektorjem, pristojnim zbornicam z podeljenim javnim pooblastilom in financierju. Vsi ti organi bodo v skladu s svojimi pristojnostmi v omenjeni register tudi vnašali ustrezne podatke.

K 14. členu

Izvajalcu zdravstvene dejavnosti se dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti lahko tudi odvzame. V tem členu so navedeni razlogi za odvzem dovoljenja posameznemu izvajalcu zdravstvene dejavnosti. To pomeni, da bo ministrstvo odvzelo dovoljenje po uradni dolžnosti izvajalcu zdravstvene dejavnosti, če ta ne bo obvestil ministrstva o spremembi podatkov, ki so bili podlaga za izdajo dovoljenja, in podatkov, ki so vpisani v register izvajalcev zdravstvene dejavnosti oziroma, če bo ministrstvo ugotovilo, da ne izpolnjuje več pogojev za opravljanje zdravstvene dejavnosti, ali če ne bo odpravil pomanjkljivosti, ki so bile ugotovljene v postopkih nadzora. Ministrstvo izvajalcu zdravstvene dejavnosti odvzame dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti tudi, če le-ta ne prične opravljati zdravstvene dejavnosti v šestih mesecih od vpisa v register izvajalcev zdravstvene dejavnosti oziroma prekine z njenim izvajanjem za obdobje, daljše od enega leta.

K 15. do 20. členu

Zakon prepoveduje vsako oglaševanje zdravstvene dejavnosti oziroma izvajalcev zdravstvene dejavnosti. Za takšno oglaševanje se štejejo tudi razne objave v medijih, namenjenih širši javnosti, ki promovirajo določene izvajalce zdravstvenih storitev in vrste zdravstvenih storitev kot na primer razni preventivni pregledi (npr. mamografije, ki se opravljajo izven državnega programa, ki bi lahko zaradi prepogostnosti lahko pomenile celo škodo na zdravju žensk) in druge storitve.

Dovoljeno pa je oglaševanje, ki ima zdravstveno vzgojni oziroma znanstveni značaj. To so predvsem najrazličnejši programi s področja javnega zdravja, ki vzpodbujajo posameznike k zdravemu načinu življenja oziroma preprečevanju in zgodnjemu odkrivanju bolezni zaradi preprečitve hujših posledic na njihovem zdravju. Za takšno oglaševanje pa je potrebno pridobiti soglasje Ministrstva za zdravje in ne sme biti zavajajoče, nedostojno in nedovoljeno primerjalno, kar je v tretjem, četrtem in petem odstavku natančno definirano.

Prepovedano je tudi, da izvajalci zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenih storitev oglašujejo določene proizvode (npr. zobne paste) in določene storitve.

V prostorih izvajalca zdravstvene dejavnosti je dovoljeno oglaševanje v skladu s posebnimi predpisi, npr. zdravila, živila, medicinski pripomočki, itd. Vsekakor pa je v teh prostorih dovoljeno oglaševanje, ki ima zdravstveno vzgojni ali znanstveni značaj.

Izvajalec zdravstvene dejavnosti lahko javnost informira o svojem delovanju tako, da objavlja določene podatke, ki jih člen v prvem odstavku taksativno določa. Pri tem pa mora upoštevati omejitve, da to informiranje ne sme vsebovati slikovnih, zvočnih ali drugih vsebin, ki imajo oglaševalski značaj.

Člen natančno določa podatke, ki jih mora vsebovati napis oziroma tabla na objektu, kjer se določena zdravstvena dejavnost izvaja. Tudi ta ne sme imeti oglaševalskega značaja. Napis oziroma tabla mora biti v slovenskem jeziku, na območjih, kjer živita italijanska ali madžarska skupnost, pa so tudi v jeziku narodne skupnosti.

Glede jezika v katerem morajo biti dovoljena oglaševalska sporočila in podatki s katerimi se javnost informira o izvajalcih zdravstvene dejavnosti je v tem členu določena obveznost slovenskega jezika, na območju, kjer živita italijanska in madžarska narodna skupnost pa tudi obvezna uporaba teh jezikov. V tujem jeziku so lahko izjemoma določene besede ali besedne zveze, ki so del celostne podobe in razumljive večini pacientov.

K 21. členu

S tem členom so določene vrste zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvene specialnosti, ki se lahko opravljajo samo kot javna zdravstvena dejavnost. Pri tem so posebej določene tiste vrste zdravstvene dejavnosti, ki jih lahko opravljajo le javni zdravstveni zavodi, in tiste, ki jih lahko opravljajo tudi drugi izvajalci javne zdravstvene dejavnosti (koncesionarji). Koncesije tako ne bo mogoče dodeliti za opravljanje zdravstvenih storitev na terciarni ravni, za dejavnost preskrbe s krvjo in krvnimi pripravki, za odvzem in hrambo zarodnih celic, za odvzem in presaditev delov človeškega telesa, za dejavnost nujne medicinske pomoči, patoanatomska dejavnost in dejavnost ugotavljanja vzroka smrti, dejavnost sodne medicine, za dejavnost javnega zdravja. Medtem ko bodo koncesionarji lahko opravljali postopke oploditve z biomedicinsko pomočjo, lekarniško dejavnost, zdravstvene storitve v zvezi z varnostjo in zdravjem pri delu in v zvezi z varnostjo v prometu (zdravstveni pregledi voznikov motornih vozil, pilotov, železniških delavcev ipd.).

K 22. členu

Primarna raven zdravstvene dejavnosti obsega osnovno zdravstveno dejavnost in lekarniško dejavnost, ki se izvajata na določenem območju. Konkretno vsebino osnovne zdravstvene dejavnosti oziroma razmejitev le-te v odnosu do zdravstvenih storitev, ki sodijo na sekundarno in terciarno raven bo določil minister. Lekarniško dejavnost ureja poseben zakon, ki se bo kot *lex specialis*, v odnosu do predlaganega Zakona o zdravstveni dejavnosti, uporabljal kot do sedaj.

K 23. členu

V tem členu zakon opredeljuje obseg osnovne zdravstvene dejavnosti in ki ga morajo prebivalstvu zagotoviti javni zdravstveni zavodov in koncesionarji na tej ravni. Velik poudarek je dan krepitvi zdravja in preventivnemu delovanju, presejalnim testom in odkrivanju dejavnikov tveganja za nastanek bolezni. Poleg navedenega mora biti na nivoju primarnega zdravstvenega varstva poseben poudarek dan delu z otroki, mladino, ženami, aktivni populaciji, kroničnim bolnikom in starostnikom ter še posebej skupinam, izpostavljenim določenim zdravstvenim tveganjem. V to dejavnost se uvršča tudi področje preprečevanja in zgodnjega odkrivanja bolezni in zdravljenje ustnih in zobnih bolezni ter izvajanje zobno-protetične rehabilitacije, patronažne dejavnosti ter ustrezna diagnostična dejavnost.

K 24. členu

Lekarniško dejavnost ureja poseben zakon, ki se bo kot *lex specialis*, v odnosu do predlaganega Zakona o zdravstveni dejavnosti, uporabljal kot do sedaj.

K 25. členu

Izvajalci osnovne zdravstvene dejavnosti na primarnem ravni so zdravstveni domovi in koncesionarji, ki delujejo v mreži javne zdravstvene dejavnosti ter socialni zavodi, ki izvajajo zdravstveno nego in zdravstveno rehabilitacijo za svoje varovance ter zavodi za vzgojo in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami in zavodi za prestajanje kazni zapora.

K 26. členu

V tem členu je opredeljena vloga zdravstvenega doma kot osrednjega nosilca in koordinatorja celotne osnovne zdravstvene dejavnosti na primarni ravni na določenem območju. To je povezano z njegovo funkcijo, ki se najprej kaže v njegovi celoviti skrbi za zdravje prebivalstva območja, ki ga pokriva in potrebo po zagotovitvi vseh zdravstvenih storitev in nalog, ki sodijo na to raven izvajanja zdravstvene dejavnosti. Nadalje je zdravstveni dom na svojem območju pristojen zagotavljati, skupaj s koncesionarji na svojem območju, tudi neprekinjeno zdravstveno dejavnost oziroma dežurstvo ter medsebojno nadomeščanje delavcev zdravstvenega doma ter koncesionarjev. Pomembna novost v primerjavi s sedanjo ureditvijo je, da mora imeti zdravstveni dom skupaj s koncesionarji vse vrste zdravstvene dejavnosti, ki jih našteva zakon. Naloga zdravstvenega doma je prav tako izvajanje osnovne zdravstvene dejavnosti v socialnih zavodih oziroma zavodih za prestajanje kazni zapora. Zdravstveni dom bo lahko organiziral posamezne dejavnosti tudi v okviru organizacijskih enot izven svojega sedeža, da bi tako omogočil večjo dostopnost do zdravstvenih storitev prebivalcem na svojem območju.

Kadar zdravstveni dom ne bo zagotavljal obvezne zdravstvene dejavnosti se bo združil s krajevno najbližjim javnim zdravstvenim zavodom na primarni ravni zdravstvene dejavnosti. Zdravstveni dom lahko delo organizira tudi v okviru organizacijskih enot izven svojega sedeža (zdravstvene postaje), če se s tem zagotovi boljša dostopnost do zdravstvenih storitev in je tovrstna organiziranost ekonomsko upravičljiva. Prav tako lahko zdravstveni dom organizira tudi posebne oblike ambulant za opravljanje osnovne zdravstvene dejavnosti (npr. učne ambulante, preventivne).

K 27. do 32. členu

Sekundarna raven zdravstvene dejavnosti je povezana predvsem z zahtevnejšo diagnostiko, načini zdravljenja, rehabilitacije, ki zahteva poglobljena specialistična znanja, drago medicinsko tehnologijo in multidisciplinarno obravnavo. Obsega specialistično ambulantno, dnevno-bolnišnično obravnavo, akutno bolnišnično obravnavo in neakutno bolnišnično obravnavo. Izvajalci zdravstvene dejavnosti na sekundarni ravni so bolnišnice, koncesionarji in naravna zdravilišča.

V okviru specialistične ambulantne obravnave na sekundarni ravni se bodo izvajali ambulantni pregledi, ki so namenjeni svetovanju zdravniku, ki je pacienta napotil na pregled, o nadaljevanju oziroma dopolnitvi zdravljenja pri izbranem zdravniku, diagnostiki in zdravljenju, ki se ne izvaja na primarni ravni.

V okviru dnevno bolnišnične obravnave se bodo izvajale diagnostične, terapevtske, negovalne in rehabilitacijske zdravstvene storitve, ki se sicer opravljajo na sekundarni ravni, in za izvedbo katerih ni potrebno bivanje v bolnišnici. Terjajo pa nadzor zdravstvenega stanja pacienta po sami izvedeni zdravstvene storitve, v okviru istega dne.

Akutna bolnišnična obravnava obsega zdravstvene storitve in stanja, ki zahtevajo sprejem pacienta in nadzor njegovega zdravstvenega stanja v bolnišnici za najmanj 24 ur.

Neakutna bolnišnična obravnava je lahko nadaljevanje zdravstvene oskrbe po zaključku akutne obravnave pacienta in zaradi potrebe po rehabilitaciji oziroma zdravstveni negi, paliativni oskrbi ali dolgotrajni ventilaciji. Kot neakutna bolnišnična obravnava se šteje tudi podaljšano bolnišnično zdravljenje.

Splošna bolnišnica, kot oblika izvajanja zdravstvene dejavnosti, naj bi zagotavljala najmanj interno in kirurško dejavnost ter dejavnost nujne medicinske pomoči. Za zagotavljanje dejavnosti nujne medicinske pomoči se lahko oblikuje tudi urgentni center.

Specializirana bolnišnica se razlikuje od splošne bolnišnice po tem, da se ukvarja z obravnavo ene vrste zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvene specialnosti. Sicer pa bo morala prav tako zagotavljati dejavnost nujne medicinske pomoči.

K 33. do 39. členu

Skladno z določili tega člena dobiva terciarna zdravstvena dejavnost bolj definirano, širšo in tudi bolj zavezujočo vlogo. Terciarna dejavnost ima tudi ključno nalogo pri razvoju sodobnih pristopov in metod zdravljenja kot tudi dolžnost, da znanje in veščine prenese na druge izvajalce zdravstven dejavnosti, ki delujejo na primarni in sekundarni ravni. Njena naloga je tudi opravljanje strokovno in tehnološko najzahtevnejših zdravstvenih storitev, raziskovanje novih metod zdravljenja oziroma obravnave.

Terciarna dejavnost ima tudi ključno nalogo pri razvoju sodobnih pristopov in metod zdravljenja kot tudi dolžnost, da znanje in veščine prenese na druge izvajalce zdravstven dejavnosti, ki delujejo na primarni in sekundarni ravni.

Kot terciarno zdravstveno dejavnost štejemo dejavnost, ki je vrhunska na posameznem področju oziroma specialnosti in je vedno dopolnjena tudi z raziskovalno in pedagoško dejavnostjo na tem področju. Zaradi dejstva, da poteka v posameznih delih zdravstvene dejavnosti, terciarna zdravstvena dejavnost v organizacijah, ki niso klinike ali inštituti, so pa še vedno tiste organizacije, v katerih izvajajo vse funkcije terciarne dejavnosti. Podrobnejše pogoje in postopek za pridobitev nazivov oziroma pridobitev dovoljenja za opravljanje zdravstvene dejavnosti na terciarni ravni bo določil minister.

K 40. do 46. členu

Določba opredeljuje celotno področje javnega zdravja. Opredeljene so naloge, ki se nanašajo tako na identifikacijo posameznih dejavnikov tveganja, ki ogrožajo zdravje prebivalstva v celoti ali pa posameznih bolj ranljivih oziroma bolj izpostavljenih skupin, kot naloge, ki so vezane na opredelitev ukrepov za zmanjšanje škodljivih vplivov delovanja dejavnikov ter evalvacija učinkovitosti ukrepov. Posebej je izpostavljena naloga v zvezi z ocenjevanjem zdravstvenega stanja prebivalstva. Podatki o tem, kateri so glavni zdravstveni problemi, ki bremenijo prebivalce in katere skupine so najbolj ogrožene, so ključnega pomena za načrtovanje razvoja zdravstvene dejavnosti in za ustrezno razmestitev zmogljivosti ter ustrezen razvoj in dopolnitev teh zmogljivosti. Doslej ta naloga ni bila tako jasno opredeljena in v tem trenutku se soočamo z dejstvom, da ni podatkov, ki bi omogočali dovolj natančno presojo o razširjenosti posameznih zdravstvenih problemov in na osnovi tega oblikovanje prioritet nadaljnega razvoja zdravstvene dejavnosti. Izjema pri tem so rakava obolenja in nalezljive bolezni. Zaradi tega člen določno opredeljuje vlogo, ki jo ima javno zdravje na področju zagotavljanja ustreznih informacij s področja izvajanja zdravstvene dejavnosti ter zdravstvenega stanja prebivalstva. Javno zdravje ima razvite ustrezne metode dela, ki omogočajo ocenjevanje potreb prebivalstva po zdravstveni dejavnosti. Ti podatki in informacije bodo podlaga za načrtovanje nadaljnega razvoja in dopolnjevanja zmogljivosti.

Določene so dejavnosti, povezane z javnim zdravjem na področju zdravja, okolja in hrane ter družbenega okolja vključno z delovnim okoljem, ki so že določene s posebnimi predpisi.

Določba opredeljuje dva nova javna zavoda, ki jih ustanovi Republika Slovenija, in sicer za izvajanje strokovnih in razvojnih nalog za področje dejavnosti javnega zdravja se ustanovi Nacionalni inštitut za javno zdravje, za izvajanje strokovnih in razvojnih nalog na področju zdravja, okolja in hrane pa se ustanovi Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano.

V NIJZ se izvaja izključno jedrna dejavnost javnega zdravja, ki je v javnem interesu kot javna služba, in kjer se izvenproračunski viri financiranja zagotavljajo iz naslova raziskovanja in pridobivanja sredstev iz evropskih projektov. Sedaj razdrobljeni javnozdravstveni timi bi bili povezani v strokovno močnejše enote. S tem bi povečali kapacitete javnega zdravja na državnem nivoju ob isti ravni zaposlenih. Enovita organizacija bo omogočala enakovredno sodelovanje in razvoj strokovnjakov, ki delujejo na različnih lokacijah, istočasno pa dala možnost specializacije posamezne lokacije in usmerjenega razvoja v smislu razvojnega ali kompetenčnega centra. Kljub enoviti organizaciji pa bi ohranili izvajanje dejavnosti na sedanjih lokacijah, kar pomeni izvajanje dejavnosti blizu uporabnikov, prilagojeno regijski specifičnosti in regijskim javnozdravstvenim problemom.

Nacionalni laboratorij bo opravljal storitve za potrebe države, predvsem za potrebe spremljanja, uradnih in inšpekcijskih nadzorov Zdravstvenega inšpektorata RS, Inšpektorata za kmetijstvo in okolje, Ministrstva za zdravje in Ministrstva za kmetijstvo in okolje, proste kapacitete se ponudijo naročnikom na prostem trgu. S tem se zagotavlja znižanje stroškov na posamezno analizo, ki jo plačuje država.

Določene so tudi naloge, ki jih bo opravljal NIJZ in naloge, ki jih bo opravljal NLZOH. Gre za specifične in usmerjene laboratorijske dejavnosti, ki zahtevajo posebno obravnavo. Z vidika zagotavljanja izpolnjevanja obveznosti Republike Slovenije kot države članice Evropske Unije, je za področje varnosti živil in drugih področij dela ključnega pomena ohranitev posebnega statusa laboratorijske dejavnosti v obliki imenovanih uradnih in nacionalnih referenčnih laboratorijev.

NIJZ in NLZOH bosta opravljala naloge na podlagi finančno ovrednotenega programa dela, ki ga sprejme svet zavoda NIJZ oziroma MLZOH, in h katerima da soglasje Vlada Republike Slovenije.

Določen je tudi rok za posredovanje poročila Vladi Republike Slovenije o delu in stanju na področju njenega delovanja. Poročilo se bo objavilo tudi na spletnih straneh obeh javnih zavodov – NIJZ in NLZOH.

K 47. členu

Posebno področje zdravstvene dejavnosti se nanaša na zdravstvene ukrepe in zdravstvene storitve v zvezi z varnostjo in zdravjem pri delu, ki jih opravljajo pooblaščenči zdravniki v skladu s prepisi o varnosti in zdravju pri delu, in zdravstvene storitve, ki se opravljajo na podlagi posebnih predpisov s področja varnosti v prometu, kot so na primer obvezni zdravstveni pregledi za voznike motornih vozil, pomorščake, pilote. Novost v predlogu zakona je, da je ta dejavnost uvrščena v javno zdravstveno dejavnost, ki jo lahko izvajajo le javni zavodi in koncesionarji.

K 48. členu

Pomembno in posebno področje zdravstvene dejavnosti je področje preskrbe s krvjo in krvnimi pripravki, ki ga ureja poseben zakon.

K 49. členu

Podobno kot preskrbo s krvjo in krvnimi pripravki urejata posebna zakona tudi področje odvzema in presaditve delov človeškega telesa ter tkiv in celic.

K 50. členu

Med posebna področja zdravstvene dejavnosti šteje tudi zdravljenje neplodnosti in oploditve z biomedicinsko pomočjo. To področje ureja poseben zakon.

K 51. členu

Dejavnost nujne medicinske pomoči mora biti zagotovljena na vseh treh ravneh zdravstvene dejavnosti. Mrežo njenih izvajalcev in naloge, skladno s 8. členom predloga zakona določi Vlada, ob upoštevanju meril za določitev mreže. Pogoje za izvajanje nalog in nadzor nad izvajanjem nalog nujne medicinske pomoči določi minister.

K 52. členu

Med posebne zdravstvene dejavnosti na sekundarni ravni šteje tudi zdravstvena dejavnost naravnih zdravilišč na področju medicinske rehabilitacije s souporabo naravnih zdravilnih sredstev in ambulantne dejavnosti. Podrobnejše pogoje za opravljanje zdravstvene dejavnosti naravnih zdravilišč določi minister za zdravje s posebnimi predpisi.

Ambulantna fizioterapevtska dejavnost naravnih zdravilišč, ki se opravlja za potrebe obveznega zdravstvenega zavarovanja, je sestavni del mreže javne zdravstvene dejavnosti na primarni ravni.

K 53. do 61. členu

Predlog zakona v tem členu določa, da je za vsako osebo, ki umre potrebno ugotoviti čas in vzrok smrti. Le-to lahko ugotovi pooblaščen zdravnik.

Predloga zakona celovito ureja postopek dejavnosti ugotavljanja vzroka smrti.

Obdukcija umrlega je obvezna v primerih, ki jih določa zakon. Tako le-ta določa, da je obvezna, ko vzrok smrti ni bil ugotovljen, ali če tako zahteva zdravnik, ki je pokojnika zdravil, ali če obstoja sum nalezljive bolezni, ki bi lahko povzročila smrt, ali sum napake pri zdravljenju. Obdukcija se obvezno opravi v primerih, če tako zahtevajo preiskovalni sodnik ali svojci in če pacient umre v bolnišnici oziroma pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti ali na javnem mestu. Zakon v tem členu tudi določa vrstni red svojcev, ki lahko zahtevajo obdukcijo pokojnega oziroma pokojnice, in sicer je to najprej zakonec oziroma partner, nato starši oziroma otroci. Če pacient umre pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti, se lahko obdukcija opusti, če je vzrok smrti povsem jasen in če s tem soglašajo zdravnik, ki je pacienta zdravil, in njegovi svojci.

K 62. členu

Člen določa izvajanje vojaške zdravstvene službe, ki se lahko opravlja tako kot druga zdravstvena dejavnost na podlagi dovoljenja ministra. Za primer izrednega ali vojnega stanja, v krizi, med naravno ali drugo nesrečo določi vsebino in obseg zdravstvene dejavnosti minister v soglasju z ministrom, pristojnim za obrambo.

K 63. do 96. členu

Koncesionarji pomembno dopolnjujejo dejavnost javnih zdravstvenih zavodov povsod tam, kjer je strokovno smiselna in racionalna. Pri koncesiji gre za izvajanje javne zdravstvene dejavnosti, ko koncesionar v celoti prevzame izvajanje javne zdravstvene dejavnosti na določenem mestu v mreži, pri čemer to zdravstveno dejavnost izvaja v svojem imenu in za svoj račun ter je za njeno izvajanje tudi v celoti odgovoren. Koncesionar na ta način seveda nosi tudi celotno tveganje povpraševanja po zdravstvenih storitvah, torej tveganje števila pacientov in s tem zdravstvenih storitev, ali vsaj večino tega tveganja. Predlagane koncesije uvajajo tudi bolj pregleden in zlasti konkurenčen postopek podeljevanja koncesij.

Zakon poudarjeno obravnava koncesije kot podredno obliko izvajanja javne zdravstvene dejavnosti. To pomeni, da se javna zdravstvena dejavnost izvaja v okviru javnih zdravstvenih zavodov, to je bolnišnic in zdravstvenih domov, preko koncesije pa le dopolnilno. Do podelitve koncesije bo torej lahko prišlo zlasti v primeru, ko država oziroma lokalna skupnost v okviru javnih zdravstvenih zavodov ne bo mogla zagotoviti zdravstvene dejavnosti v predvidenem obsegu, ki ga določa mreža javne zdravstvene dejavnosti.

Ena najpomembnejših novosti, ki jih uvaja predlagani zakon je določen čas trajanja koncesije. To je nujno za zagotovitev konkurenčnosti tako, da je po določenem času spet mogoče, da se za koncesijo poteguje več zainteresiranih kandidatov. Vendar je treba tudi upoštevati, da je razmerje med zdravnikom in pacientom relativno trajno in da ni smiselno dodeljevati kratkih koncesij, kot tudi, da se koncesionarij v primeru, ko gre za fizične osebe, odločijo za koncesijo kot svoj življenjski poklic. Zato zakon predvideva, da je koncesijo mogoče podeliti za obdobje do 25 let, natančno trajanje posamezne koncesije na določenem območju pa podrobneje opredeli minister v koncesijskem aktu. Z omenjeno rešitvijo glede trajanja posamezne dodeljene koncesije se sledi konceptu, da je koncesija kot taka le podredna oblika izvajanja javne zdravstvene dejavnosti. Zaradi omenjenega razloga trajanje koncesij v zakonu ni smiselno fiksno določiti, saj je njihovo trajanje v prvi vrsti odvisno od potreb prebivalstva po zdravstvenih storitvah na posameznem območju izvajanja zdravstvene dejavnosti. Zato je natančno trajanje posamezne koncesije prepuščeno ureditvi v vsakokratnem koncesijskem aktu. Pri tem pa je potrebno slediti cilju - najbolj racionalne izpopolnitve mreže javne zdravstvene dejavnosti.

Koncesijo dodeljuje na primarni ravni zdravstvene dejavnosti lokalna skupnost oziroma več lokalnih skupnosti, kadar bo posamezen koncesionar opravljal zdravstvene storitve v okviru podeljene koncesije na območju več lokalnih skupnosti, na sekundarni ravni izvajanja zdravstvene dejavnosti pa koncesije, enako kot v do sedaj veljavni pravni ureditvi, dodeljuje ministrstvo.

Zakon uvaja ureditev, po kateri se za koncesijo sprejme koncesijski akt, kot predpis ministra, s katerim se uredi bistvena vprašanja koncesijskega razmerja. Tak predpis je za koncesijsko razmerje bistven, saj se z njim določi tiste elemente koncesijskega razmerja, ki so v javnem interesu in s katerimi se zagotavlja, da se koncesija izvršuje v javnem interesu. Koncesijski akt se lahko sprejme za posamezno koncesijo ali pa za več oziroma vse istovrstne koncesije (npr. koncesije za zdravstveno dejavnost na primarni ravni).

Koncesijski akt je v vseh primerih koncesij predpis ministra, ne glede na to, ali je koncedent lokalna skupnost ali država. Namen te določbe je, da se podobne koncesije povsod na območju Republike Slovenije urejene enako, saj bi drugačna rešitev lahko privedla do različnega obravnavanja koncesionarjev, še zlasti pa do različnega položaja pacientov.

Predlagani zakon fleksibilno ureja vsebino koncesijskega akta, saj jo je treba prilagoditi vrsti in naravi koncesije. Pri tem zakon primeroma našteva vsebino koncesijskega akta, ki se nanaša na eni strani na vsebino koncesijskega razmerja, na drugi strani pa na postopek dodelitve koncesije. Namen koncesijskega akta v koncesijskem razmerju je opredeliti javni interes, o katerem se s koncesionarjem ni mogoče pogajati in mora biti zato dovolj določen, da tak interes v koncesijskem razmerju tudi uveljavi.

S koncesijskim aktom bo mogoče definirati vse pogoje za izvajanje dejavnosti, zlasti ker bo na podlagi mreže javne zdravstvene službe in zmožnosti javnega zdravstvenega zavoda povsem jasno, katerih programov in v kakšnem obsegu javni zdravstveni zavod ne more zagotoviti, kot tudi območje, ki ga je potrebno pokriti. Lokacija bo lahko ob ostalih izenačenih pogojih bistvenega pomena ob upoštevanju cestnih povezav, bližina avtobusa in podobno.

Ta člen uvaja naslednjo pomembno novost v postopku podelitve koncesije, in sicer podelitev koncesije na podlagi opravljenega javnega razpisa. To je za zagotovitev konkurenčnosti in preglednosti v postopku dodelitve koncesije nujno. Odločitev o objavi javnega razpisa sprejme minister s sklepom tudi v primeru, ko gre za koncesije, ki jih sicer podeljuje lokalna skupnost. Javni razpis mora biti objavljen na spletnih straneh koncedenta. Taka rešitev je nujna tudi zato, da bo prihajalo do koordiniranega podeljevanja koncesij.

Predlog določa obvezne sestavine objave javnega razpisa, koncedentu pa dopušča, da poleg obveznih objavi še druge podatke. Javni razpis predstavlja konkretizacijo koncesijskega akta, zato mora biti z njim skladen.

Že javni razpis določa obveznost sklenitve pogodbe o sodelovanju z javnim zdravstvenim zavodom, na območju katerega se razpisuje koncesija, in sicer za vključevanje v nujno medicinsko pomoč, za nadomeščanje, za sodelovanje pri zagotavljanju kakovosti in varnosti v zdravstveni dejavnosti in v okvirih drugih timskih oblik opravljanja zdravstvene dejavnosti, ki jih izvaja javni zdravstveni zavod ter glede koriščenja diagnostičnih, rehabilitacijskih in drugih zmogljivosti javnega zdravstvenega zavoda oziroma koncesionarja. Ker gre za izvajanje javne zdravstvene dejavnosti, jo morajo pod enakimi pogoji in čim bolj racionalno izvajati vsi izvajalci, njihove medsebojne obveznosti in pogoji sodelovanja, pa morajo biti znani vnaprej, tako da med trajanjem koncesijskega razmerja nobena stran ne more postavljati novih pogojev.

Ta člen ureja vsebino razpisne dokumentacije, ki mora omogočati vložitev pravilne in popolne vloge. Obsegati mora zlasti podatke o javnem razpisu, navodila za pripravo in predložitev vloge, opredelitev predmeta koncesije, pogoje, ki jih mora izpolnjevati koncesionar, merila za izbiro koncesionarja, dokazila za izpolnjevanje pogojev, meril in ostalih okoliščin in drugo. Razpisna dokumentacija konkretizira koncesijski akt, zato mora biti z njim skladna. V primeru neskladja med koncesijskim aktom in vsebino razpisne dokumentacije veljajo določbe koncesijskega akta.

Koncedent mora za izbiro koncesionarja, v okviru postopka javnega razpisa, imenovati posebno komisijo. Komisija mora imeti najmanj pet članov.

Predlog zakona ureja pogoje, ki jih mora izpolnjevati koncesionar. Namen teh določb je preprečiti, da bi se vlagale vloge za pridobitev koncesije brez sodelovanja zdravnikov oziroma drugih odgovornih nosilcev zdravstvene dejavnosti, torej da bi za koncesije tekmoval zgolj pravne osebe s svojo kapitalno sposobnostjo.

Če je kandidat fizična oseba, mora pogoje glede odgovornih nosilcev zdravstvene dejavnosti izpolnjevati sam osebno. Sicer pa morajo odgovorni nosilci zdravstvene dejavnosti bodisi pri koncesionarju že biti zaposleni in izjaviti, da bodo v okviru podeljene koncesije dejansko opravljali zdravstvene storitve, bodisi dati pisno izjavo, da se bodo pri koncesionarju zaposlili, v primeru, da bo le-temu koncesija v postopku dejansko dodeljena.

Z navedeno ureditvijo se želi preprečiti, da bi zaposleni v javnih zdravstvenih zavodih preko svojih pravnih oseb opravljali zdravstveno dejavnost in pridobili tudi koncesijo, kar se je doslej ob nedorečeni zakonodaji tudi dogajalo, zlasti pri programih z dolgimi čakalnimi dobami in ob podpori javnih zdravstvenih zavodov. Preprečiti se želi tudi prakso, ko namesto nosilca koncesije, le-to izvajajo pogodbeni izvajalci.

Predlog zakona določa merila za izbiro koncesionarja. Merila morajo biti določena v zakonu, saj so podlaga za izdajo odločbe o izbiri koncesionarja. Zato predlagani zakon določa bistvena merila, ki se podrobneje določijo v koncesijskem aktu, način njihove uporabe (točkovanje), pa v razpisni dokumentaciji. Med merili so pomembna tista, ki temeljijo na strokovni usposobljenosti zdravstvenih delavcev in referencah. Seveda bo relativni pomen posameznih meril različen pri različnih koncesijah. Tako bo pri koncesijah za zdravstveno dejavnost na primarni ravni in za del koncesij na sekundarni ravni najpomembnejši obseg opredeljenih pacientov oziroma število pacientov, ki jih je koncesionar sposoben ustrezno obravnavati, pri drugih, zlasti na sekundarni ravni, pa strokovnost in reference. Vendar vse raznolikosti koncesij ni mogoče podrobneje opredeliti v zakonu, pač pa bodo ta vprašanja morala biti podrobneje določena v koncesijskem aktu.

Tudi določba o roku za predložitev vlog je precej tehnične narave in kot pravočasne določa vloge, ki pridejo do pristojnega organa koncedenta do določenega časa. Najmanjši razpisni rok je 30 dni.

Predlog zakona ureja tudi postopek odpiranja vlog, o katerem se vodi zapisnik in določa način ravnanja s prepoznimi ali nepravilno vloženimi vlogami. Po javnem odpiranju ponudb razpisna komisija pregleda vloge, ugotovi, ali so popolne in ali izpolnjujejo razpisne pogoje. Nepopolne vloge zavrže pristojni organ koncedenta s sklepom, neustrezne pa zavrže z odločbo.

Po končanem pregledu in vrednotenju komisija sestavi poročilo ter navede, katere vloge izpolnjujejo razpisne zahteve ter razvrsti te vloge tako, da je razvidno, katera od vlog najbolj ustreza postavljenim merilom. Komisija posreduje poročilo koncedentu. V primeru neizbire nobenega kandidata se izda obrazložen sklep o ustavitvi postopka, v katerem se navede razloge, zakaj ni bil izbran noben od prijavljenih kandidatov za podelitev koncesije.

Ker gre za konkurenčen postopek, se o vseh ustreznih in popolnih vlogah odloči z eno odločbo, s katero se najvišje ovrednotena vloga sprejme in temu kandidatu z odločbo podeli koncesija, ostale pa se zavrne. Ena odločba je potrebna zato, da se zagotovi pravno varstvo vseh, ki so izpolnjevali pogoje. Pred izdajo odločbe o podelitvi koncesije na primarni ravni izvajanja zdravstvene dejavnosti, mora koncedent pridobiti soglasje ministra za zdravje, če soglasje ni dano, pa koncesije ne sme dodeliti. Namen postopka je le izbor najustrežnejšega izvajalca koncesije, ki sam po sebi neposredno ne more posegati v pravice ali pravne koristi drugih subjektov.

Do izdaje odločbe ima glede na naravo postopka položaj stranke le kandidat, ki je vložil vlogo za podelitev koncesije. Na ravni upravnega spora je stranka poleg tistih pravnih ali fizičnih oseb, ki so bile stranke v postopku do izdaje odločbe, še koncedent.

S koncesijsko pogodbo, to je pogodbo, ki jo sklene koncedent s koncesionarjem, se zaradi zavarovanja javnega interesa jasno opredelijo obveznosti koncesionarja ter hkrati zagotovi učinkovit javni nadzor nad izvajanjem pogodbe. Predlog zakona primeroma našteva vprašanja, ki naj jih koncesijska pogodba ureja. Koncesijska pogodba ne sme biti v nasprotju s koncesijskim aktom. Takšno pravilo je potrebno, da bi preprečili zlorabe, ko bi stranke s koncesijsko pogodbo razmerje uredile drugače, kot je bilo predvideno v koncesijskem aktu in bi tako lahko posledično tudi izigrale ostale kandidate v postopku. Zakon določa, da se za manjša neskladja uporabi koncesijski akt, medtem ko bistvena odstopanja pomenijo neveljavnost pogodbe.

Veljavni zakon vsebino koncesijskih pogodb ureja zelo na splošno, kar je kljub izdanim priporočilom za podeljevanje koncesij na primarni ravni v letu 2002 in 2007, s katerimi je Ministrstvo za zdravje želelo čimbolj poenotiti njihovo vsebino, povzročilo, da so le-te po Republiki Sloveniji zelo neenotne, zato so koncesionari v Republiki Sloveniji v neenakem položaju, kar občutijo tudi pacienti. Take pogodbe so velikokrat podvržene izsiljevanju na eni in na drugi strani, velikokrat tudi na škodo pacientov.

Koncedent sme pozvati k sklenitvi koncesijske pogodbe le tisto osebo, ki je določena v odločbi o dodelitvi koncesije. Koncesijska pogodba se lahko sklene po dokončnosti te odločbe. Če koncesionar iz neupravičenih razlogov ne sklene koncesijske pogodbe, mu jo koncedent odvzame, hkrati pa koncesionar odgovarja za škodo, ki iz tega izvira. Koncesijska pogodba je pogodba in zato zanjo veljajo v načelu vsa pravila obligacijskega prava, razen kolikor zakon ne določa drugače.

V tem členu zakon omejuje uporabo instituta spremenjenih okoliščin, zaradi katerih sme po obligacijskem pravu prizadeta stranka zahtevati spremembo pogodbe ali lahko odpove pogodbo. Za koncesijsko pogodbo to ne velja, saj mora kljub spremenjenim okoliščinam koncesionar izvajati javno zdravstveno dejavnost, ki je predmet koncesije in izpolnjevati obveznosti iz koncesijske pogodbe. Le izjemoma, če spremenjene okoliščine otežujejo izpolnjevanje obveznosti koncesionarja v takšni meri, da bi bilo nepravilno pogodbeno tveganja prevaliti le na koncesionarja, ima koncesionar pravico zahtevati od koncedenta spremembo pogodbe.

Člen ureja tudi dolžnost obveščanja koncedenta, v primerih, da se pri koncesionarju spremeni odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti. Prav tako mora koncesionar za novega odgovornega nosilca zdravstvene dejavnosti pridobiti soglasje ministra.

Ta člen predvideva možnost, da koncedent v primerih dalj časa trajajoče odsotnosti koncesionarja, ki je fizična oseba, začasno določi prevzemnika koncesije, vendar najdlje za dobo dveh let. Predlagani zakon predvideva poleg pogodbenih oblik prenehanja koncesijskega razmerja (prenehanja koncesijske pogodbe) tudi javnopravne oblike, med katerimi so take, po katerih koncesijsko razmerje preneha po sili zakona (prenehanja koncesionarja, stečaja koncesionarja) in take, po katerih koncesijsko razmerje preneha z odločbo koncedenta (odvzem koncesije).

Zakon posebej ureja prenehanje zaradi stečaja koncesionarja, saj mora v primeru začetka stečajnega postopka koncesija prenehati še pred prenehanjem koncesionarja, to prenehanje pa mora biti

neodvisno od določb koncesijske pogodbe. Za posebno ureditev stečaja koncesionarja je zagotovo razlog v tem, ker se koncesija izvaja v javnem interesu in je zato v primeru stečaja koncesionarja treba zagotoviti, da se zdravstvena dejavnost, ki je predmet koncesije, za uporabnike čimbolj nemoteno izvršuje naprej.

Iz teh razlogov predlog zakona posebej ureja nekatera vprašanja stečaja koncesionarja, pri čemer se v ostalem seveda uporabljajo splošna pravila stečajnega prava. Temeljna določba je, da koncesijsko razmerje preneha po sili zakona z začetkom stečajnega postopka, pri čemer pa predlagani zakon predvideva nekatere izjeme.

Predlagani zakon ureja tudi obveznost koncedenta, da za čas trajanja stečajnega postopka in do sklenitve koncesijskega razmerja z novim koncesionarjem, določi začasnega prevzemnika koncesije, vendar največ za dobo dveh let. Ker gre za javno zdravstveno dejavnost, je seveda v javnem interesu, da se le-ta izvaja neprekinjeno. Pri tem se ne uporabljajo omejitve, ki veljajo za tekoče posle v stečajnem postopku. Seveda pa mora koncedent čim prej prenesti dejavnost iz koncesije na javni zdravstveni zavod oziroma začeti nov postopek za dodelitev koncesije.

Predlagani zakon predvideva odvzem koncesije zaradi kršitev koncesionarja, ki se od pogodbenih sankcij razdrtja koncesijske pogodbe razlikuje po tem, da pri teh kršitvah ne gre le za kršitev koncesijske pogodbe, pač pa za kršitev javnopravnih aktov, ki urejajo koncesijo (koncesijskega akta, odločbe o enostranski spremembi pogodbe, odločbe v postopku nadzora). Pred odvzemu mora pristojni organ koncedenta pisno opozoriti koncesionarja na kršitve, ki so lahko razlog za odvzem koncesije ter mu določiti primeren rok za odpravo kršitev. Če do odprave kršitev v roku ne pride, pristojni organ koncedenta po uradni dolžnosti izda odločbo, s katero odvzame koncesijo. Pritožba zoper odločbo o odvzemu koncesije ne zadrži njene izvršitve.

Z izvršljivostjo odločbe o odvzemu koncesije preneha koncesijsko razmerje, čeprav mora koncesionar še naprej opravljati koncesijo do takrat, ko izvajanje javne službe prevzame druga oseba. Dotedanji koncesionar je dolžan koncedentu povrniti vso škodo, ki je nastala zaradi njegovih kršitev in odvzema koncesije.

Ta člen ureja položaj po predčasnem prenehanju koncesije, ko je zaradi varstva pacientov treba zagotoviti nadaljevanje izvajanja javne službe. Določa obveznost prejšnjega koncesionarja, da še nadalje izvaja koncesijo, razen v primerih, ko je prišlo do prenehanja koncesije po tem zakonu zaradi odvzema. Iz razloga, da se izvajanje koncesije čim prej zaključi, mora koncedent zagotoviti, da dejavnost prevzame javni zdravstveni zavod ali dodeliti novo koncesijo, s postopkom pa mora začeti nemudoma.

Predlog zakona predvideva tudi primere ničnosti koncesijske pogodbe, predvsem v povezavi z izvedbo postopka izbire. Tako je določena posledica, da je koncesijska pogodba nična, če je sklenjena z drugim subjektom od tistega, ki je izbran z odločbo o podelitvi koncesije. Enako velja tudi v primeru, ko je koncesijska pogodba sklenjena brez izdaje te odločbe s strani koncedenta in da torej postopek izbire sploh ni bil izveden oziroma zaključen. V primeru uporabe pravnih sredstev zoper odločbo vsebuje predlog zakona rešitev, po kateri je koncesijska pogodba nična tudi v primeru, da je bila odločba pravnomočno odpravljena in je bil v postopku izbire za isto koncesijo izbran drug koncesionar. Navedeno ničnost ugotavlja koncedent po uradni dolžnosti.

K 97. do 100. člena

Zasebna zdravstvena dejavnost po tem zakonu je dejavnost, ki je izključena iz mreže javne zdravstvene dejavnosti, saj za razliko od le-te, storitve zasebne zdravstvene dejavnosti plačuje uporabnik teh storitev sam in ne financer (ZZZS). Gre za storitve, ki se opravljajo na željo uporabnikov pri izvajalcih zasebne zdravstvene dejavnosti. Po opredelitvah zakona lahko opravljajo zasebno zdravstveno dejavnost pravne in fizične osebe, ki niso vključene v mrežo javne zdravstvene dejavnosti in imajo za dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti kot ga predvideva 12. člen predloga zakona. Za zasebno zdravstveno dejavnost se po tem zakonu šteje samo dejavnost, ki jo opravljajo izvajalci zasebne zdravstvene dejavnosti, kar pomeni, da te dejavnosti ne opravljajo koncesionarji, ne glede na njihovo pravnoorganizacijsko obliko delovanja (samostojni podjetniki, družbe z omejeno odgovornostjo, itd.), kot tudi ne javni zdravstveni zavodi. Ti bodo lahko, v primeru izpolnjevanja pogojev iz 98. člena opravljali tako imenovano dopolnilno dejavnost.

Izvajalci javne zdravstvene dejavnosti (javni zdravstveni zavodi in koncesionarji) bodo lahko poleg javne zdravstvene dejavnosti, ki jo bodo opravljali skladno z aktom o ustanovitvi oziroma koncesijsko pogodbo, izvajali tudi posamezne zdravstvene storitve za paciente, ki bodo te storitve sami plačali (dopolnilna dejavnost). Te storitve oziroma tovrstno zdravstveno dejavnost bodo lahko izvajali, če bodo imeli za opravljanje dopolnilne dejavnosti potrebne kadrovske, prostorske in druge zmogljivosti ter če bodo tovrstno zdravstveno dejavnost opravljali izven časa, ki je namenjen za izvajanje javne zdravstvene dejavnosti. Izpolnjevaty bodo morali tudi vse obveznosti, ki jih imajo določene v pogodbi s financerjem. Izvajanje dopolnilne dejavnosti ne sme vplivati na obseg in kakovost izvajanja javne zdravstvene dejavnosti. V okviru dopolnilne dejavnosti se bodo opravljale tudi zdravstvene storitve za tuje uporabnike zdravstvenih storitev. Vsa ta dejavnost se bo morala opravljati izven delovnega časa, ki je namenjen izvajanju javne zdravstvene dejavnosti, nikakor pa ne bo mogoče pacienta, zaradi samega dejstva, da je opravil zdravstveni pregled v dopolnilni dejavnosti privilegirati pri uvrstitvi na čakalno listo za nadaljnje zdravstvene obravnave v okviru javne zdravstvene dejavnosti. Javni zdravstveni zavod oziroma koncesionar, ki opravlja dopolnilno dejavnost, bo moral zagotoviti, da isti pacient ne bo zaradi istega zdravstvenega stanja istočasno obravnavan v okviru javne zdravstvene dejavnosti in dopolnilne dejavnosti. To pa ne pomeni, da se pacienta, za katerega bo pri izvajanju dopolnilne dejavnosti ugotovljeno, da potrebuje nadaljnjo zdravstveno obravnavo, ne bo moglo potem obravnavati v okviru opravljanja javne zdravstvene dejavnosti. Če bo na primer v okviru dopolnilne dejavnosti pri pacientu ugotovljena težka bolezen, ki jo je potrebno hitro zdraviti, se bo ta pacient, glede na takšno diagnozo in veljavno čakalno dobo lahko enakopravno uvrstil na seznam za nadaljnjo zdravstveno obravnavo pri izvajalcu javne zdravstvene dejavnosti. Izvajalec javne zdravstvene dejavnosti, ki opravlja dopolnilno dejavnosti mora to na vidnem mestu označiti, kot tudi cene za te zdravstvene storitve in tudi zdravstvene delavce, ki bodo te zdravstvene storitve opravljali. V času, ki je namenjen za opravljanje javne zdravstvene dejavnosti, pa lahko izvajalec javne zdravstvene dejavnosti opravlja dopolnilno dejavnosti le v dveh primerih, in sicer za zdravstvene storitve, ki so pravica iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, a so opravljene z dražjimi materiali (npr. zobna protetika) ali za storitve, ki niso pravica iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, pa jih ni mogoče opraviti ločno od zdravstvenih storitev, ki jih krije obvezno zdravstveno zavarovanje. Se pa čas, v katerem je izvajalec javne zdravstvene dejavnosti opravljal dopolnilno dejavnost sorazmerno poveča v prid opravljanja javne zdravstvene dejavnosti. Izvajalec javne zdravstvene dejavnosti, pa mora o opravljanju dopolnilne dejavnosti poročati ustanovitelju oziroma koncedentu.

Izvajalci javne zdravstvene dejavnosti, ki v določenem obsegu izvajajo tudi samoplačniško zdravstveno dejavnost, vodijo prihodke in odhodke ter sredstva in vire sredstev, ki jih ustvarijo pri opravljanju samoplačniške zdravstvene dejavnosti ločeno od prihodkov in odhodkov, ki jih ustvarjajo z izvajanjem javne zdravstvene dejavnosti. Morebiten presežek prihodkov nad odhodki, ki ga ustvari javni zdravstveni zavod pri izvajanju samoplačniške zdravstvene dejavnosti, mora le-ta nameniti za javno zdravstveno dejavnost.

Cene zdravstvenih storitev v okviru izvajanja zasebne zdravstvene dejavnosti se oblikujejo prosto na trgu. Pri opravljanju zasebne oziroma dopolnilne dejavnosti mora izvajalce zdravstvene dejavnosti pacientu za opravljeno zdravstveno storitev izdati račun.

III. ZDRAVSTVENI DELAVCI

K 101. do 173. členu

Zdravstveni delavci lahko samostojno opravljajo poklic v zdravstveni dejavnosti, če imajo pridobljeno kvalifikacijo in licenco, kadar to določa ta zakon. Zdravstveni poklici bodo določeni v seznamu poklicev, ki bo opredelil tudi njihovo delovno področje in stopnje zahtevnosti. Za poklic zdravnika in zobozdravnika določa pogoje za opravljanje poklica tudi zakon o zdravniški službi, ki ureja specifična vprašanja za omenjena poklica.

Javni zavodi s statusom učnih zavodov so dolžni omogočiti praktično izobraževanje dijakom in študentom. Pogoje za pridobitev naziva učni zavod bo določil minister, pristojen za izobraževanje.

Predlog zakona na novo ureja trajanje pripravništva za vse zdravstvene delavce, in sicer enotno šestmesečno obdobje, razen za zdravnike in doktorje dentalne medicine, katerih trajanje pripravništva ureja zakon, ki ureja zdravniško službo. Podrobneje je v predlogu zakona urejen tudi postopek opravljanja pripravništva.

Po predlogu iz tega zakona zdravstveni delavci naj ne bi več opravljali strokovnega izpita, temveč državni izpit. V sklopu državnega izpita se s predlogom zakona spreminjajo določene vsebine. Podrobneje se ureja tudi sam postopek opravljanja državnega izpita.

Zdravstveni delavci s končano najmanj prvo bolonjsko stopnjo študija se lahko za opravljanje zahtevnejših ali specifičnih in ožje usmerjenih nalog na področju zdravstvene dejavnosti specializirajo ter s tem pridobijo potrebne praktične izkušnje na teh področjih. Novost predloga zakona je celovita ureditev področja specializacij, in sicer pogojev in postopka izvajanja specializacij in specialističnega izpita, predvsem pa prenos pristojnosti načrtovanja specializantskih delovnih mest za vse zdravstvene poklice na ministrstvo.

Vsebina predloga tega člena ureja priznavanje poklicev magister farmacije, diplomirana medicinska sestra in diplomirana babica v Republiki Sloveniji osebam, ki so ta poklic oziroma kvalifikacijo pridobile v katerikoli državi članici Evropske unije ali v državi, s katero je Evropska unija sklenila pogodbo o vzajemnem priznavanju kvalifikacij. Te osebe lahko v Republiki Sloveniji dokazujejo svojo kvalifikacijo z listinami in dokazili, ki so jih pridobile v državah članicah Evropske unije ali državi pogodbenici, in to po enakem postopku njihovega priznavanja, kot sicer velja za državljane članic Evropske unije v naši državi. Katera dokazila so potrebna za dokazovanje navedenih kvalifikacij in za izdajanje ustreznih potrdil, določi minister. Ministrstvo ima za izvajanje teh določil dostop do podatkov o osebi, ki ji je priznan poklic na podlagi kvalifikacije, o kraju izdaje diplome ali druge kvalifikacije in tudi, ali gre za občasno opravljanje zdravstvenih storitev v Republiki Sloveniji.

Predlog zakona na novo ureja tudi postopek priznavanja kvalifikacij za tujce, ki so kvalifikacijo pridobili v tretji državi.

Predlog zakona določa obvezno uporabo slovenskega jezika za zdravstvene delavce, na dvojezičnih območjih pa tudi uporabo italijanskega oziroma madžarskega jezika ter način določitve stopenj potrebnega znanja slovenskega jezika, ki ga mora dokazati ob zaposlitvi.

Register zdravstvenih delavcev bo vodil NIJZ na podlagi pooblastila, podeljenega na podlagi samega zakona. Slednji že sedaj na podlagi zakona, ki ureja zbirke podatkov v zdravstvu, vodi bazo podatkov o zdravstvenih delavcih, ki delajo v mreži javne zdravstvene službe.

Ministrstvo zdravstvenega delavca vpiše v register zdravstvenih delavcev po uradni dolžnosti, po opravi državnega izpita. Zakon podrobno navaja, katere podatke je potrebno voditi v tem registru. Vpise določenih sprememb podatkov na strani zdravstvenih delavcev, ki so že vpisani v register, bodo lahko vnašale in tudi uporabljale pristojne zbornice, ki jim bo podeljeno javno pooblastilo za izdajo licenc, v primerih, ko so le-te pogoj za opravljanje posameznega poklica v zdravstvu. Podatke o zaposlitvi in strokovnem oziroma zdravstvenem nazivu bodo na predlog izvajalca vpisovale zdravstvene dejavnosti, pri katerem je zdravstveni delavec zaposlen oziroma na predlog zdravstvenega delavca, če je ta samostojni izvajalec zdravstvene dejavnosti (samostojni podjetnik,...) Register bodo lahko uporabljale tudi pristojne inšpekcije v postopkih inšpekcijskega nadzora zdravstvenih delavcev. Sam postopek in pogoje za vpis v register bo v podzakonskem aktu določil minister.

Licenca je dokazilo o strokovni usposobljenosti za samostojno opravljanje zdravstvene dejavnosti. Prvo licenco bo izdalo ministrstvo. Podelitev in podaljšanje licenc zdravnikom in doktorjem dentalne medicine določa zakon, ki ureja zdravniško službo. Podaljšanje ali odvzem licence bo v pristojnosti ministrstva oziroma pristojne zbornice, ki ima za te naloge podeljeno javno pooblastilo. Postopek izdajanja in podaljševanja licenc, ki so časovno omejene, kot tudi njihov odvzem določi minister.

K 174. do 207. členu

Delovni čas v javni zdravstveni dejavnosti mora biti prilagojen potrebam pacientov ter racionalno izkoriščen, ob tem pa prilagojen zahtevam po učinkoviti organizaciji dela. V ambulantni dejavnosti mora biti delovni čas, ki je namenjen za opravljanje zdravstvenih storitev za paciente, enakomerno razporejen tako, da vsaj petina delovnega časa poteka po 16. uri, in sicer tako, da je dostopnost po 16. uri omogočena pacientom na območju posameznega javnega zdravstvenega zavoda, ki je koordinator izvajalcev zdravstvene dejavnosti na posameznem območju. S tem bo na primer prebivalcem na območju posameznega zdravstvenega doma omogočen dostop do zdravstvenih

storitev tudi v popoldanskem času. Tak pristop omogoča ustrezno izkoriščenost prostorov, opreme in kadrov.

Ne glede na delovni čas pa delavec ne sme zapustiti delovnega mesta brez nadomestitve, če bi to pomenilo nevarnost za zdravje pacientov.

Člen določa maksimalno število ur, ki jih zdravstveni delavec lahko opravi prek polnega delovnega časa, pri čemer se povprečna omejitev računa največ za obdobje štirih mesecev. Ta člen dopušča prekoračitev nadurnega dela pod pogojem, da zdravstveni delavec s tem pisno soglaša.

Zdravstvenim delavcem je potrebno zagotavljati pravico do dnevnega in tedenskega počitka, ki je določen z zakonom. Pomembno pa je, da v času dnevnega in tedenskega počitka zdravstveni delavec ne sme opravljati zdravstvenih storitev pri javnem zdravstvenem zavodu, v katerem je zaposlen, in ne pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti. Ta člen določa pravico zdravstvenih delavcev do dnevnega in tedenskega počitka kot eno izmed temeljnih pravic zaposlenih. Delovni čas zdravstvenega delavca lahko traja nepretrgano največ 16 ur, pod pogojem, da zdravstveni delavec s tem pisno soglaša. Soglasje mora vsebovati število nadur, s katerimi zdravstveni delavec še soglaša, in obdobje, na katerega se soglasje nanaša.

Predlog zakona ureja 24-urno zagotavljanje neprekinjenega izvajanja zdravstvene dejavnosti, ki se organizira predvsem z ustrezno razporeditvijo rednega delovnega časa v dopoldanskem, popoldanskem in nočnem času ter pripravljenostjo. Šele kadar ni mogoče tega organizirati na ta način, se neprekinjeno 24-urno zdravstveno varstvo zagotovi z delom prek polnega delovnega časa in z dežurstvom. Določilo omogoča zdravstvenim delavcem, da s primerno organizacijo delovnega časa opravijo svoje naloge v okviru rednega delovnega časa, organiziranega v izmenah ter s pripravljenostjo. S tem jim bo lahko v večji meri zagotovljen ustrezen počitek in onemogočeno nalaganje delovnih obremenitev v delu prek polnega delovnega časa, kar pa bo imelo posredno tudi pozitivni učinek na zagotavljanje kakovosti in varnosti pri izvajanju zdravstvene dejavnosti.

Posebna oblika dela je tudi dežurstvo. Predlog zakona zdravstvenemu delavcu, ki je dopolnil 55 let starosti, omogoča, da mu ni potrebno opravljati dežurstva. Zdravstveni delavec bo v primerih, ko bo želel to pravico uveljavljati, o tem pravočasno pisno obvestil svojega delodajalca oziroma javni zdravstveni zavod, ki je na določenem območju zadolžen za organizacijo dežurstva. Ne glede na starostno omejitev, je v primerih, določenih s tem členom (nesreče, epidemije, pomanjkanje kadra zaradi starostne strukture zaposlenih,...), dežurstvo obvezno.

Podani so definicija in pogoji za opravljanje pripravljenosti kot oblike nudenja neprekinjenega izvajanja zdravstvene dejavnosti, ko je možnost dosegljivosti zdravstvenega delavca po telefonu ali po potrebi njegov prihod na delovno mesto.

Predlog zakona ureja tudi maksimalno trajanje letnega dopusta in podrobneje določa usposabljanje zdravstvenih delavcev.

Zdravstveni delavci morajo v času stavke zagotavljati pacientom nujno medicinsko pomoč in vse druge zdravstvene storitve, katerih opustitev bi utegnila povzročiti nepopravljivo okvaro zdravja posameznika ali celo hujše posledice. Delo zdravnikov v času stavke ureja poseben zakon.

Posamezni zdravstveni delavec se pri svojem delu lahko sreča z zahtevo po izvedbi zdravstvene storitve, ki je v nasprotju z njegovo vestjo. Če je stanja, ki niso v skladu z njegovo vestjo in prepričanjem navedel že ob vpisu v register zdravstvenih delavcev, lahko odkloni opravljanje takih zdravstvenih storitev, ki bi jih sicer moral opraviti. O tem mora obvestiti svojega delodajalca oziroma napotiti pacienta k drugemu zdravstvenemu delavcu, ki bo takšno zdravstveno storitev izvedel. Ne sme odkloniti izvedbe zdravstvene storitve, ki bi sicer bila v nasprotju z njegovo vestjo, če gre za nujno medicinsko pomoč.

Zdravstveni delavci, ki so se posebej izkazali z vidnimi dosežki na področju zdravstvene dejavnosti ali tudi na področju raziskovalne dejavnosti na področju zdravstvenega varstva lahko pridobijo naziv svetnik oziroma višji svetnik. Za dosežke za priznanje tega naziva štejejo dosežki pri opravljanju dejavnosti oziroma zdravstvenih storitev v Republiki Sloveniji ali v tujini. Ta naziv jim podeli minister,

pristojen za zdravje na predlog Zdravstvenega sveta. Podrobnejša merila za podelitev teh priznanj določi minister.

Zdravstveni delavci so za svoje delo odgovorni etično, strokovno, kazensko in materialno. Zakon določa, da se morajo zaradi zavarovanja materialne odgovornosti izvajalci zdravstvene dejavnosti zaposlene zdravstvene delavce zavarovati za morebitno odgovornost za škodo, do katere lahko pride pri opravljanju zdravstvene dejavnosti.

Zdravstveni delavec, ki je redno zaposlen pri izvajalcu javne zdravstvene dejavnosti sme opravljati zdravstvene storitve pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti na podlagi podjemne pogodbe ali druge pogodbe civilnega prava in po predhodnem pisnem soglasju delodajalca. Izvajalec javne zdravstvene dejavnosti - delodajalec, pa lahko soglasje, ki je pogoj za takšno delo izda le pod kumulativno izpolnjenimi določenimi pogoji. Med pogoji za izdajo soglasja velja omeniti predvsem omejitve števila ur dela izven rednega delovnega časa. To soglasje se bo lahko izdalo največ za dobo 12 mesecev ter z navedbo, za katerega izvajalca zdravstvene dejavnosti bo zdravstveni delavec opravljal zdravstvene storitve, kaj bo delal in kdaj bo pri njem te zdravstvene storitve dejansko opravljal. O izdanih soglasjih bo moral izvajalec javne zdravstvene dejavnosti - delodajalec, letno obveščati svet zavoda.

Predlog zakon zaradi nemotenega izvajanja javne zdravstvene dejavnosti izjemoma pod taksativno določenimi pogoji (občasna narava dela ali manjši obseg dela, enkratno povečanje obsega programa iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, izvajanje dopolnilne dejavnosti) dopušča izvajalcem javne zdravstvene dejavnosti sklenitev podjemne pogodbe s svojimi zaposlenimi in zdravstvenimi delavci, zaposlenimi pri drugih izvajalcih javne zdravstvene dejavnosti. Pogoj za sklenitev podjemnih pogodb z zaposlenimi pri drugih izvajalcih javne zdravstvene dejavnosti je predhodno pisno soglasje lastnega delodajalca. Podjemna pogodba se lahko sklene največ za 12 mesecev, lahko pa se predčasno prekine. Zaradi preprečevanja, da bi se s sklepanjem podjemnih ali drugih pogodb civilnega prava v celoti in za daljše obdobje nadomeščalo pogodbe o zaposlitvi, torej delovnopravna razmerja, predlog zakona določa omejitve, in sicer se podjemne ali druge pogodbe civilnega prava z istim zdravstvenim delavcem in za izvajanje istovrstnih zdravstvenih storitev v obdobju 24 mesecev sme skleniti zgolj enkrat. Preprečuje se torej t.i. veriženje sklepanja podjemnih pogodb ali drugih pogodb civilnega prava.

Občasno opravljanje storitev pomeni časovno krajša obdobja, občasna oziroma priložnostna narava storitev se bo skladno s sodbo sodišča ES presojala za vsak primer posebej, glede na trajanje, pogostost, rednost in stalnost opravljanja zdravniških storitev. Skladno s pogodbo o Pristopu Slovenije k Evropski uniji in Aktu o pristopu Slovenije k Evropski uniji se teh zdravstveni delavcev ne sme ovirati pri opravljanju »čezmejnih storitev«, zato se postopek registracije poenostavlja in se zahteva le prijava na ministrstvo. Ponudnik storitev bo moral pred prvim opravljanjem storitev to pisno prijaviti ministrstvu. Prijavo bo moral enkrat letno podaljšati. Pisna prijava bo morala poleg dokazil vsebovati tudi podatke o zavarovalnem kritju ali drugih načinih osebnega ali kolektivnega zavarovanja v zvezi s poklicno odgovornostjo. Ponudnika storitev se ne sme omejevati, zato se ga na podlagi popolne prijave začasno vpiše v register (ne podeli se mu licenca). S tem ponudnik storitev ne postane član zbornice, vendar pa zanj veljajo poklicne ali upravne disciplinske določbe, neposredno povezane s poklicnimi kvalifikacijami, kot je opredelitev poklica, uporaba nazivov in huda malomarnost pri opravljanju poklica itd.

Po opravljeni zdravstveni storitvi pa pristojna zbornica oziroma ministrstvo ponudnika storitev izbriše iz registra. V skladu z Direktivo 2005/36/ES lahko v Republiki Sloveniji opravlja zdravstvene storitve občasno ali priložnostno zdravstveni delavec iz druge države članice, če v tej opravlja zdravstvene storitve in svoj poklic skladu z njenimi predpisi. Občasno in priložnostno opravljanje zdravstvenih storitev se bo ocenjevalo za vsak primer posebej glede na trajanje, pogostost, rednost in stalnost storitev. Izvajalec storitev mora pred prvim opravljanjem storitev v Republiki Sloveniji dati pisno prijavo pri ministrstvu. Tako prijavo lahko odda pisno ali elektronsko ter jo enkrat letno podaljša, če namerava v tem letu opravljati občasne ali priložnostne storitve v Republiki Sloveniji. S tem je upoštevano načelo ekonomičnosti, ker lahko stranka - zdravstveni delavec, že na podlagi popolne prijave začne opravljati občasne in priložnostne zdravstvene storitve. Prijavo opravi na ministrstvu brez dodatnih preverjanj in stroškov, ministrstvo pa jo začasno vpiše v register.

Pristojni organ za sprejem prijave je ministrstvo za vse zdravstvene poklice iz razloga poenotenja postopkov. Ministrstvo, pristojne zbornice oziroma združenja, ki imajo javna pooblastila za vpis v register, obvesti o popolni prijavi, zbornica pa izvede začasen vpis v register.

Prijava vsebuje potrdilo o državljanstvu, potrdilo, da izvajalec zdravstvene storitve oz. svoj poklic opravlja v skladu z zakonodajo države sedeža in da mu opravljanje le-teh ni prepovedano, dokazila o poklicnih kvalifikacijah ter podatke o zavarovanju v zvezi s poklicno odgovornostjo. Izvajalec zdravstvenih storitev bo za svoje delo prevzel etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost v skladu s slovensko zakonodajo.

V primeru, da ponudnik storitev opravlja poklic, ki vpliva na javno zdravje ali varnost in v kolikor ne gre za poklic zdravnika, doktorja dentalne medicine, diplomirane medicinske sestre, diplomirane babice in magistra farmacije, se lahko preveri njegova poklicna kvalifikacija. Za opravljanje zdravstvenih storitev izvajalcu ni treba opraviti postopka priznavanja poklicnih kvalifikacij, ampak zadostuje že popolna prijava. Izjema od tega splošnega pravila velja za poklice, ki vplivajo na javno zdravje ali varnost, in za katere ne velja avtomatično priznavanje, skladno z zakonom, ki ureja postopek priznavanja kvalifikacij.

Ponudnik storitev »dela« pod poklicnim nazivom matične države in ne slovenskim poklicnim nazivom, razen v primeru da gre za poklice, ki se lahko avtomatično priznajo. Zaradi objektivnega in natančnega obveščanja uporabnikov zdravstvenih storitev zakon ureja tudi uporabo naziva poklica izvajalca. Pri občasnem opravljanju storitev uporablja izvajalec naziv poklica v jeziku države, iz katere prihaja, oziroma pri poklicih, ki se avtomatično priznavajo, naziv poklica, ki se uporablja tudi v Republiki Sloveniji.

Zakon določa tudi dolžnost ponudnika storitev, da posreduje določene informacije pacientu. V primerih, ko izvajalec uporablja naziv poklica iz državi sedeža, lahko ministrstvo zahteva, da se uporabnike seznanijo tudi s podatki, ki se nanašajo na njegov status v državi članici, iz katere prihaja (vpis v poslovni register, v register pristojne poklicne zbornice idr.).

IV. JAVNI ZDRAVSTVENI ZAVODI

K 207. do 227. členu

Predlog zakona določa, da je ustanoviteljstvo javnega zdravstvenega zavoda, prav tako pa tudi spremembe v dejavnosti, kot tudi prenehanje vezano na mrežo javne zdravstvene dejavnosti. Ustanovitelji javnih zdravstvenih zavodov na primarni ravni so lokalna skupnost ali več lokalnih skupnosti na istem območju ter država na sekundarni in terciarni ravni.

Javni zdravstveni zavod se ustanovi z aktom o ustanovitvi, ki ga sprejme ustanovitelj. Ta akt ureja vsa razmerja med ustanoviteljem in zavodom. Akt o ustanovitvi javnega zdravstvenega zavoda vsebuje temeljne statusne elemente, ki so potrebni za sodno registracijo zdravstvenega zavoda.

Zakon določa kot organe javnega zdravstvenega zavoda direktorja oziroma upravo in svet zavoda. Javni zdravstveni zavodi pa lahko imajo organiziran tudi strokovni svet in druge organe, če tako določa akt o ustanovitvi.

Spreminjajo se organi javnih zdravstvenih zavodov, in sicer tako, da se namesto eno- ali dvoosebnega organa (direktor, strokovni direktor), tj. dvotirnega vodenja zavoda, uvaja enotiren princip vodenja, in sicer direktor ali največ tričlanska uprava.

Organ vodenja javnega zdravstvenega zavoda je direktor oziroma uprava. Zakon v primerih javnih zdravstvenih zavodov, ki imajo do 900 zaposlenih, predvideva direktorja. Zdravstveni zavod ima lahko, če je tako določeno z aktom o ustanovitvi, največ tričlansko upravo (če ima več kot 900 zaposlenih). Zakon določa pogoje, ki jih morajo izpolnjevati direktor oziroma člani uprave.

Določa se možnost direktorju in članom uprave, da v primerih, ko gre za zdravstvene delavce, le-ti lahko, v trajanju ene petine polnega delovnega časa, v svojem javnem zdravstvenem zavodu, opravljajo zdravstvene storitve. Prav tako lahko opravlja raziskovalno in pedagoško delo.

Naloge direktorja oziroma uprave so v zakonu vezane na poslovanje javnega zdravstvenega zavoda in zastopanje. Direktor oziroma uprava mora pri svojem poslovanju varovati poslovno in drugo tajnost javnega zdravstvenega zavoda. Zakon določa, da direktor oziroma uprava odgovarja za zakonitost dela, smotnost poslovanja in za razpolaganje s sredstvi javnega zdravstvenega zavoda ter za škodo, ki bi jo povzročili s svojim nevestnim, oziroma protipravnim ravnanjem. V okviru poslovanja so ključne naloge priprave in izvajanja strategije razvoja, letnega programa dela in finančnega načrta zaradi izvajanja temeljnega poslanstva, zaradi katerega je zavod ustanovljen.

Z direktorjem oziroma s posameznim članom uprave predsednik nadzornega sveta sklene pogodbo o zaposlitvi. V pogodbi s predsednikom uprave in člani uprave oziroma direktorjem se natančno opredeli njihove naloge, pravice in njihovo odgovornost za poslovanje javnega zdravstvenega zavoda. Prav tako mora pogodba o zaposlitvi vsebovati tudi merila, na podlagi katerih bo vredno delo direktorja javnega zdravstvenega zavoda oziroma predsednika uprave ter članov uprave javnega zdravstvenega zavoda.

Za izbiro kandidata za direktorja oziroma predsednika in člana uprave je predviden javni razpis, ki ga objavi svet zavoda. Zakon določa, da o imenovanju in razrešitvi direktorja oziroma uprave odloči svet zavoda s soglasjem ustanovitelja. V primeru, da je ustanovitelj javnega zdravstvenega zavoda več, je potrebno za imenovanje direktorja oziroma predsednika uprave in članov uprave soglasje vseh soustanoviteljev. Direktorja oziroma člana uprave zavoda se imenuje za dobo 4 let.

Predlog zakona natančneje določa pogoje, kdaj je lahko direktor oziroma uprava predčasno razrešena. Direktorja oziroma upravo se razreši, če to sam zahteva, če direktor oziroma predsednik uprave ali član uprave ne izpolnjuje nalog, predvidenih v zakonu, ustanovitvenem aktu in splošnih aktih zavoda, v primerih kršitev pogodbe, obveznosti iz delovnega razmerja ter kršitev z znaki kaznivega dejanja, v primerih izrečene kazni zapora ali prepovedi določenih del s sodno odločbo, opravljanja samoplačniške zdravstvene dejavnosti v nasprotju z določili tega zakona, v kateri je imenovan direktor, predsednik uprave ali član uprave ter v primerih nevestnega ali nepravilnega dela povzroči večjo škodo ali malomarno opravlja svoje dolžnosti in s tem nastanejo ali bi nastale hujše motnje pri opravljanju dejavnosti. O odpovedi pogodbe o zaposlitvi direktorja, predsednika uprave oziroma člana uprave odloča svet zavoda ob soglasju ustanovitelja, in sicer z obrazloženim sklepom. Prav tako v primerih nespoštovanja programa dela oziroma finančnega načrta javnega zdravstvenega zavoda, neuravnoteženega poslovanja in nenadzorovanega naraščanja stroškov, zakon določa, da svet zavoda v taksativno navedenih primerih, s soglasjem ustanovitelja lahko razreši direktorja oziroma upravo javnega zdravstvenega zavoda. Zakon določa možnost sodnega spora.

Svet zavoda sestoji iz največ devet članov, in sicer iz predstavnikov ustanovitelja, predstavnika uporabnikov ter predstavnika zaposlenih v javnem zdravstvenem zavodu. Ustanovitelj imenuje v svet zavoda večino predstavnikov.

Predstavnika uporabnikov predlagajo nevladne organizacije, ki delujejo na področju zdravstva ali varstva potrošnikov. Mandat sveta zavoda je štiri leta. Za odločanje na seji sveta zavoda je potrebna večina glasov vseh članov.

Za svet zavoda zakon predvideva pristojnosti nadzorovanja poslovanja zdravstvenega zavoda, imenovanja in razreševanja direktorja oziroma predsednika uprave in članov uprave javnega zdravstvenega zavoda, obravnavanje razvojne strategije in sprejemanja programa dela ter letnega finančnega načrta in letnega poročila.

Javni zdravstveni zavod ima lahko strokovni svet, ki je kolegijski organ, imenovan s strani uprave oziroma direktorja javnega zdravstvenega zavoda. Njegova naloga je usklajevanje strokovnih vprašanj, povezanih z načrtovanjem, izvajanjem in organizacijo dela, strokovnega izobraževanja, sprejemanja in uvajanja kliničnih smernic ter kliničnih poti.

Javni zdravstveni zavodi se z namenom skupnega izvajanja zdravstvene dejavnosti na posamezni ravni in za potrebe določenega širšega območja združijo v en javni zdravstveni zavod – zdravstveni center. Podrobnejše naloge in pristojnosti, njegovi organi in organizacija poslovanja se določi v aktu o ustanovitvi.

Zakon določa načrtovanje v javnem zdravstvenem zavodu s sprejetjem dolgoročne strategije razvoja in letnega programa dela, finančnega načrta ter letnega poročila, pri čemer zakon posebej navaja usklajenost poslovanja z razpoložljivimi finančnimi in drugimi razpoložljivimi viri.

Viri sredstev javnega zdravstvenega zavoda so določeni z zakonom. Javni zdravstveni zavod lahko ustvarja prihodke iz plačil za opravljanje javne zdravstvene dejavnosti, plačil za zdravstvene storitve iz dopolnilne dejavnosti in iz sredstev zavarovalnic, ki izvajajo prostovoljno zdravstveno zavarovanje ter iz sredstev ustanovitelja, skladno z zakonom. Možni pa so tudi drugi viri, kot so predvideni z zakonom oziroma aktom o ustanovitvi javnega zdravstvenega zavoda.

V. KAKOVOST IN VARNOST

K 228. do 233. členu

V državah EU so zahteve po zagotavljanju in nenehnem izboljševanju kakovosti in varnosti zdravstvene oskrbe obravnavane kot prednostne. Na določenih področjih je bila v skladu s Pogodbo ES sprejeta pravno obvezujoča ureditev, ki so jo države članice dolžne spoštovati. Tudi v slovensko ureditev so bile zahteve, ki zagotavljajo visoke standarde kakovosti in varnosti pacientov prenešene z zakonodajo, ki ureja preskrbo s krvjo, tkiva in celice človeškega izvora, zdravila in medicinske pripomočke, kjer je varnost bolnikov na prvem mestu; pravkar je v postopku sprejemanja direktiva, ki bo na podoben način uredila kakovost in varnost človeških organov in transplantacijske dejavnosti. Celovita ureditev kakovosti zdravstvene obravnave ostaja v izključni pristojnosti držav članic, pri čemer pa smo dolžni upoštevati evropska in mednarodno sprejeta priporočila. Zato je eden od temeljnih ciljev predlaganega zakona urediti sistem celovite kakovosti, tako da bo vsem državljanom zagotovljena visoko kakovostna, dostopna, varna in učinkovita zdravstvena obravnava. Zaradi nadaljnjega urejanja mobilnosti pacientov v EU so na prvem mestu zahteve po kakovosti in varnosti v zdravstvu. V dokumentu: Council Conclusions on Common values and principles in European Union Health Systems (2006/C 146/01) sta kakovost in varnost naštetii na prvem mestu skupnih vrednot zdravstvenih sistemov v EU.

Ob odsotnosti zunanjih spodbud (zakonitosti trga) mora zahteve za izboljšanje kakovosti v javni sektor vnesti lastnik. Rezultati morajo odražati pričakovanja uporabnikov in drugih partnerjev v sistemu zdravstvenega varstva.

V predlogu zakona se opredeljuje naloge izvajalcev zdravstvene dejavnosti, tako javnih zdravstvenih zavodov kot tudi koncesionarjev in nosilcev zasebne zdravstvene dejavnosti glede zagotavljanja kakovostne in varne zdravstvene dejavnosti. Opredeli načine poročanja o varnostnih zapletih ter njihovega obravnavanja. Predvideva vzpostavitev funkcije pooblaščenca za kakovost in varnost pacientov, komisije za kakovost in varnost zapleta ter vodenje registra o varnostnih zapletih in opozorilnih nevarnih dogodkih.

Ravno s poročanjem na področju kakovosti in varnosti zdravstvene dejavnosti se bo posamezen izvajalec zdravstvene dejavnosti izkazal za izvajalca, ki pri izvajanju zdravstvene dejavnosti zagotavlja kakovostno in varno zdravstveno obravnavo. Medtem ko izvajalec zdravstvene dejavnosti, ki o kakovosti in varnosti zdravstvene dejavnosti ne bo poročal se bo težko štel za izvajalca, ki skrbi za kakovostno in varno zdravstveno obravnavo.

Določene so tudi aktivnosti, ki jih opravljajo izvajalci zdravstvene dejavnosti za izboljšanje kakovosti in varnosti. Izvajalci zdravstvene dejavnosti bodo tako morali določiti program in letne načrte za izboljšanje kakovosti in varnosti, izvajati presojo prakse, izvajati zdravstveno dejavnost v skladu s kliničnimi smernicami, uvajajo klinične poti, spremljajo kazalnike kakovosti, ki jih bo sprejemal in objavljial NIJZ, ter analizirati varnostne zaplete. Poleg omenjenih aktivnosti bodo izvajalci zdravstvene dejavnosti vsako leto, in sicer najkasneje do 31. marca, za preteklo leto NIJZ morali posredovati poročilo o svojem izvajanju aktivnosti na področju kakovosti in varnosti.

Nadalje se opredeljuje obveznost zdravstvenega delavca o poročanju pooblaščenca za kakovost in varnost o dogodku, ki ima znake varnostnega zapleta. Podatki o pacientu in zdravstvenih delavcev udeleženih pri posameznem varnostnem zapletu so zaupni. Razlog za omenjeno ureditev je v zasledovanju cilja, ki zagotavlja kakovost in varnost pri posameznem izvajalcu zdravstvene dejavnosti, omenjeno pa utegne biti ogroženo, če bi bili podatki o posameznem dogodku, ki ima naravo varnostnega zapleta dostopni širši skupini ljudi. To bi pomenilo konec sistema sporočanja napak, ker

bi se zaradi kulture strahu, ki je pri nas prisotna, napake skrivale tako ko je to sedaj. Na Danskem in v ZDA mora ustanova ščititi poročevalca napak in vpletene v napako, razen če gre za namerno povzročeno škodo, napad na pacienta, delovanje pod vplivom alkohola ali prepovedanih drog, kriminalno dejanje in neprofesionalno obnašanje. V ZDA in Danskem je tudi zaščiten dokumentacija pooblaščenca za varnost in skupine, ki analizira napako. Vpogled drugih, ki imajo za to zakonsko pravico, je možen le v medicinsko dokumentacijo.

Določa se obveznost izvajalcev zdravstvene dejavnosti, da zbirajo informacije o varnostnih zapletih in opozorilnih nevarnih dogodkih, in sicer tako, da izvajajo notranje poročanje in vodijo evidenco varnostnih zapletov in opozorilnih nevarnih dogodkov ter njihovih posledic.

NIJZ v skladu s predlogom zakona na področju zagotavljanja kakovosti in varnosti opravlja naslednje naloge: sprejema in uvaja klinične smernice ter pospešuje uvajanje kliničnih poti, določa standarde kazalnikov kakovosti in varnosti, nadzoruje kakovost in varnost izvajalcev zdravstvene dejavnosti, ipd.

NIJZ najmanj enkrat letno, najkasneje do 31. januar, za preteklo leto predloži Vladi v sprejetje poročilo o svojem delu, prav tako mora NIJZ v navedenem poročilu predstaviti stanje na področju zagotavljanja kakovosti in varnosti v zdravstveni dejavnosti, in sicer za področje celotne države.

VI. ELEKTRONSKA IZMENJAVA PODATKOV MED IZVAJALCI ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

K 234. členu

Kot novost predlog zakona se ureja nova oblika zdravstvene obravnave pacienta, v primerih kadar po pravih medicinske stroke fizična prisotnost pacienta ni potrebna. V navedenih primerih se obravnava opravi po elektronski poti (kriptografsko zaščitene internetne povezave). Minister bo v podzakonskem aktu določil, katere zdravstvene storitve se lahko opravljajo na ta način.

VII. STROKOVNI ORGANI IN ZDRUŽENJA

K 235. do 272. členu

Predlog zakona v tem delu predvideva ustanovitev Zdravstvena sveta, ki bi bil strokovno posvetovalno telo ministra za področje zdravstvene dejavnosti. Zdravstveni svet bodo sestavljali predvsem strokovnjaki s področja zdravstvenega varstva, zdravstvene ekonomike, javnega zdravja in civilne družbe. V okviru Zdravstvenega sveta bo predsednik za posamezno vrsto zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvene specialnosti imenoval strokovne kolegije. Slednji bodo imeli od tri do pet članov. Strokovni kolegiji nadomeščajo dosedanje razširjene strokovne kolegije.

Naloge Zdravstvena sveta bodo dokaj obsežne, predvsem pa usmerjene na ocenjevanje in usklajevanje razvoja zdravstvenih dejavnosti ter zavarovanja iz vidika ekonomske izvedljivosti in uresničljivosti. Tako bi ministru svetoval glede prednostnih nalog in določanju ciljev zdravstvenega varstva, pri ukrepih za izboljšanje delovanja ter racionalizacije dela zdravstvenih dejavnosti, pri sprejemanju raznih aktov in podobno.

Po opredelitvah iz tega zakona bo stroške za delovanje Zdravstvena sveta kril proračun Republike Slovenije, pri čemer bo vse administrativne in tehnične naloge zagotavljala služba ministrstva, pri katerem bi Zdravstveni svet tudi imel svoj sedež.

Eden od pomembnih strokovnih teles, katerega ustanovitev predvideva zakon je Komisija za etiko v zdravstvu. Zakon določa, da jo sestavljajo strokovnjaki s področja medicine, farmacije, psihologije, prava, sociologije, humanistike in medicinske deontologije. Za zdravstvo je zelo pomembna njena funkcija, to je proučevanje in obravnava vprašanj s področja medicinske etike in deontologije ter dajanje mnenj in pojasnil o posameznih etičnih in deontoloških vprašanjih. Njeno sestavo, naloge, način dela postopek imenovanja in razrešitve bo določil minister.

Sedaj veljaven Zakon o zdravstveni dejavnosti vsebinskega področja združenja in zbornice ne ureja celovito. Pomanjkljivost omenjene ureditve je v dveh primerih na tozadevnem področju ugotovilo tudi Ustavno sodišče Republike Slovenije, ki je v dveh sodbah naložilo ministrstvu podrobnejšo in celovitejšo ureditev omenjenega poglavja. Tako je Ustavno sodišče v sodbi Odl.US: U-I-77/98, z dne

17. junij 1999 ugotovilo, da je potrebno v zakonu samem določiti postopek ustanavljanja zbornice oziroma združenja ter kriterije za njihovo ustanovitev, v kolikor želi ministrstvu v postopku določenem z zakonom nanje prenesti del javnopravnih upravnih nalog v obliki javnega pooblastila. Prav tako je Ustavno sodišče Republike Slovenije v sodbi Odl.US: U-I-137/01-23, z dne 11. december 2003 ugotovilo pomanjkljivo ureditev določb, ki se nanašajo na vsebino javnega pooblastila oziroma naloge, ki jih lahko združenje oziroma zbornica v okviru le-tega opravlja.

V nadaljevanju so bile sicer v obstoječ Zakon o zdravstveni dejavnosti vneseni določeni popravki določb, vendar pa so se le-ti v praksi izkazali kot nezadostni. Podrobnejša ureditev tega področja je bila torej nujno potrebna ter predstavlja eno izmed ključnih pridobitev predloga zakona.

Zakona na tem področju uvaja kar nekaj novosti, tako je določeno, da je članstvo v zbornicah, ki delujejo na zdravstvenem področju prostovoljno, prav tako zakon podrobneje ureja postopke ustanavljanja zbornic, določi organe zbornice in njihove naloge ter pravice in obveznosti, ki jih le-ti imajo v zvezi z delovanjem zbornice. Zakon podrobneje določi tudi naloge, ki so lahko predmet javnega pooblastila ter postopke podelitve le-tega. Zakon primeroma navede merila, ki jih bo ob izbiri zbornice v postopku javnega natečaja upoštevala komisija, ki bo opravila izbiro v okviru javnega natečaja. Predlog zakona predvideva tudi sprotno preverjanje izpolnjevanja pogojev imetnika javnega pooblastila ter določi trajanje vsakokratnega podeljenega javnega pooblastila. Za zbornice se v skladu s tem zakonom štejejo tako združenja posameznih poklicnih skupin kot tudi zbornice, ki se organizirajo kot stanovska združenja posameznih poklicnih skupin. Gre torej za enotno pojmovanje združenj, ki imajo isti cilj, to je predstavljanje, zastopanje, združevanje posameznikov posamezne poklicne skupine v okviru zdravstvene dejavnosti.

Določila glede ureditve zbornic, ki se nanašajo na članstvo se ne uporabljajo za zdravnike in doktorje dentalne medicine, katerih članstvo v Zdravniški zbornici Slovenije ureja poseben zakon.

Določa se postopek vpisa zbornic v register zbornic, ki ga vodi ministrstvo. Navaja podatke, ki jih je potrebno voditi v okviru omenjenega registra zbornic. Zahtevi, s katero zbornica zahteva vpis v register zbornic, je potrebno priložiti zapisnik ustanovne skupščine zbornice, veljavni statut zbornice in sklep o imenovanju predsednika zbornice ter generalnega sekretarja, če je bil le-ta imenovan.

V primeru, da zbornica preneha mora predlagatelj priložiti sklep o prenehanju zbornice.

Spremembe podatkov, ki se nanašajo na spremembo statuta zbornice, imenovanje ali razrešitev predsednika zbornice ali pa se spremembe nanašajo na kateregakoli od podatkov, ki so se v skladu s tem predlogom zakona dolžni vpisovati v register zbornic, je zbornica dolžna sporočiti ministrstvu ter vložiti zahtevo za spremembo registracije v roku 15 dni od nastale spremembe. Kot prilogo zahteve za spremembo vpisa podatkov v register zbornic je le-ta dolžna priložiti zapisnik seje skupščine na kateri je bila tovrstna sprememba sprejeta.

Članstvo v zbornicah je prostovoljno. Ime in sedež zbornice se določita s statutom. Ime mora obvezno vsebovati besedo "zbornica" in izražati namen oziroma skupno značilnost članov. Cilji delovanja posamezne zbornice je spodbujanje dejavnosti njenih članov ter skrb za uresničevanje njihovih interesov. Zbornica ob zastopanju interesov svojih članov izvaja še druge naloge kot so na primer organizacija izobraževanj za svoje člane, organizira strokovne obiske, strokovno pomaga svojim članom, sprejema poklicne, strokovne in etične usmeritve delovanja članov.

Ureja se postopke ustanovitve zbornice. Zbornica se ustanovi na ustanovni skupščini, ki jo skličejo pravne in fizične osebe, ki želijo ustanoviti zbornico oziroma združenje v skladu s predlogom tega zakona. Sklic ustanovne skupščine se objavi v Uradnem list Republike Slovenije. Ustanovne skupščine se smejo udeležiti osebe, ki so v skladu s tem predlogom zakona in predlogom statuta posamezne ustanovljajoče zbornice lahko člani zbornice ter so svojo udeležbo, v roku, ki je določene v sklicu ustanovne skupščine, prijavili.

Statut zbornice mora v skladu z določili tega zakona obsegati podatke o imenu in sedežu zbornice oziroma združenja, cilje in naloge zbornice, organe zbornice, navedbo oseb, ki zbornico zastopajo, pravice, obveznosti in odgovornost članov zbornice oziroma združenja, način zagotavljanja finančnih virov, potrebnih za delovanje zbornice, način določanja članarine, postopek za spremembo statuta. Določbe statuta v skladu z določilom zakona določijo splošne pravne akte zbornice in postopke za

njihovo sprejemanje, prav tako morajo določiti pravice in obveznosti člana pri vstopu in izstopu iz zbornice oziroma združenja in način ter postopek prenehanja zbornice.

Zbornico v pravnem prometu zastopa predsednik ali predsednica zbornice oziroma združenja. Za svoje obveznosti jamči zbornica oziroma združenje z vsem svojim premoženjem, člani zbornice oziroma združenja za obveznosti le-te ne odgovarjajo. Zbornica ima v skladu z določilom tega zakona skupščino, upravni odbor, nadzorni odbor in predsednika oziroma predsednico zbornice oziroma združenja. V kolikor ima zbornica še druge organe (na primer generalnega sekretarja zbornice,...) mora to omogočiti statut zbornice.

Skupščina zbornice predstavlja najvišji organ zbornice. Skupščino zbornice lahko v skladu z določili statuta sestavljajo vsi člani zbornice ali izvoljeni predstavniki članov zbornice, v primeru da skupščino sestavljajo slednji je potrebno v statutu zbornice določiti postopek za njihovo izvolitev ter določiti trajanje mandatnega obdobja. Tudi podporni člani zbornice so lahko člani skupščine, vendar pa le-ti na sami skupščini nimajo pravice glasovati. Skupščina zbornice odloča o spremembah statuta zbornice, sprejetju letnega načrta dela in finančnega načrta, višini članarine, imenovanju in odpoklicu predsednika zbornice in članov upravnega ter nadzornega odbora. Skupščina lahko sprejema tudi druge odločitve, vendar pa morajo biti le-te določene v statutu. Način sklicevanja skupščine in postopek odločanja na sami skupščini se določi v statutu zbornice.

Upravni odbor v okviru delovanja zbornice sprejema predloge gradiva in sklepe za sejo skupščine, obravnava predloge članov o delovanju zbornice, predlaga sprejetje programa dela in finančnega načrta zbornice, ter druge naloge, ki jih določi statut zbornice. Člani upravnega odbora so imenovani za dobo petih let ter so lahko po preteku te dobe še enkrat ponovno izvoljeni v to funkcijo. Število članov upravnega odbora določi statut zbornice.

Nadzorni odbor zbornice mora imeti liho število članov, natančnejše opredelitve o število članov nadzornega odbora navaja statut zbornice. Član nadzornega odbora zbornice ne mora biti tudi člani upravnega nadzora oziroma predsednik zbornice. Člani nadzornega odbora so izvoljeni za obdobje štirih let ter so po izreku te dobe lahko še enkrat ponovno imenovani. Predsednika nadzornega odbora izvolijo člani nadzornega odbora izmed svojih članov. Nadzorni odbor zbornice v skladu s svojimi pristojnostmi skrbi za zakonito in gospodarno delovanje zbornice o svojem delu pa poroča skupščini zbornice.

V funkcijo predsednika zbornice, člana nadzornega oziroma upravnega nadzora je lahko imenovana vsaka poslovno sposobna fizična oseba, ki izpolnjuje pogoje, ki jih za imenovanje določa statut zbornice. Glede odgovornosti predsednika zbornice, člana upravnega oziroma nadzornega odbora se smiselno uporabljajo določbe zakona o gospodarskih družbah.

Zbornica zagotavlja finančna sredstva za svoje delovanje iz sredstev, ki jih pridobi v obliki plačanih članarin svojih članov, plačil za storitve zbornice, donacij, drugih virov, zbornica, ki ji je bilo podeljeno javno pooblastilo, pa tudi iz sredstev državnega proračuna. Zbornica mora za vsako koledarsko leto sprejeti finančni načrt in program dela.

Skupščina zbornice mora vsako koledarsko leto sprejeti poročili o izvajanju finančnega načrta in programa dela, ki ju pripravi upravni odbor zbornice. Zbornica mora svojo računovodstvo voditi v skladu z zakonom, ki ureja tozadevno področje.

Zbornica preneha, če takšno odločitev sprejmejo člani zbornice, preneha pa tudi z likvidacijo in stečajem. V primeru prenehanja zbornice morajo njeni člani na skupščini sprejeti odločitev o tem, na katero pravno naslednico se bo preneslo premoženje zbornice, ki je prenehala delovati, v kolikor te odločitve člani ne sprejmejo o tem odloči minister, ki pri sprejemanju te odločitve upošteva kriterij števila članov. Naloge, ki jih je na podlagi podeljenega javnega pooblastila opravljala pristojna zbornica se prenesejo na ministrstvo. Javno pooblastilo na določenem ožjem področju opravljanja zdravstvene dejavnosti se podeli eni zbornici. Obseg javnega pooblastila lahko vključuje izvajanje vseh ali pa le nekaterih nalog, ki jih navaja predlog tega člena zakona. Doba izvajanja javnega pooblastila je omejena na 3 let, po preteku omenjenega časovnega obdobja je potrebno ponovno izpeljati postopek izbire zbornice na javnem natečaju kot to določa predlog tega zakona. Imetnik javnega pooblastila odgovarja za škodo, ki jo povzroči z protipravnim ravnanjem. Naloge javnega

pooblastila se financirajo iz sredstev, ki jih imetnik javnega pooblastila pridobi preko upravnih taks za izdane upravne akte, s članarino ter iz sredstev državnega proračuna.

Javno pooblastilo se podeli posamezni zbornici, v kolikor le-ta kumulativno izpolnjuje pogoje, ki jih navaja predlog tega člena. Pogoje, ki jih mora za podelitev javnega pooblastila izpolnjevati posamezna zbornica, mora le-ta izpolnjevati ves čas trajanja javnega pooblastila, torej vseh 3 let. Ministrstvo pri izbiri zbornice, ki bo izvajalo naloge v okviru podeljenega javnega pooblastila upošteva predvsem najnižje stroške izvajanja nalog iz podeljenega javnega pooblastila in kakovost izvajanja nalog v okviru javnega pooblastila. Ministrstvo v javnem natečaju podrobneje navede še ostala merila, ki jih bo upoštevalo pri izbiri zbornice na konkretnem področju zdravstvene dejavnosti. Minister pri odločanju o tem ali bo na določenem ožjem področju opravljanja zdravstvene dejavnosti podelil javno pooblastilo zbornici, upoštevati javni interes ter načelo racionalne rabe javnega premoženja. V kolikor, upoštevanje omenjenega privede do zaključka, da je smotrnejše, da se na določenem ožjem področju izvajanja zdravstvene dejavnosti, izvajanje nalog prenese na zbornico, v roku enega meseca od prejema obrazložene pobude izda sklep o pričetku postopka podelitve javnega pooblastila na javnem natečaju.

Javni natečaj mora ministrstvo objaviti najkasneje v šestih mesecih od izdaje sklepa o pričetku postopka za podelitev javnega pooblastila. Ministrstvo mora javni natečaj objaviti tudi v primeru, da je podeljeno javno pooblastilo šest mesecev pred iztekom 3 letnega obdobja, nemudoma pa v primerih, ko je zbornici, zaradi neizpolnjevanja pogojev, ki jih določa predlog tega zakona, predčasno odvzeto javno pooblastilo. Javni natečaj mora biti objavljen na spletnih straneh ministrstva ter mora vsebovati najmanj podatke, ki jih nalaga predlagana določba tega člena. Ves čas trajanja natečajnega roka mora biti vsem zainteresiranim na voljo natečajna dokumentacija. V času trajanja natečajnega roka ni dovoljeno nikomur posredovati seznama oseb, ki jim je bila posredovana natečajna dokumentacija.

Natečajna dokumentacija mora vsebovati zlasti podatke, ki jih našteva predlog tega člena. Podatki, navedeni v natečajni dokumentaciji se ne smejo razlikovati od tistih, ki so bili objavljeni v javnem natečaju. Ministrstvo mora v javnem natečaju objaviti tudi podatek o roku za predložitev vlog. Pravočasna je le tista vloga, ki je vložena na ministrstvo do datuma in ure, ki je določena v javnem natečaju. Vlagatelj lahko vloži le eno vlogo, ki jo lahko spreminja, dopolnjuje ali zamenja vse do poteka roka določenega za oddajo vloge. Vloge se odpirajo javno, komisija, ki opravlja odpiranje vlog mora o tem voditi zapisnik, ki ga mora v osmih dneh od javnega odpiranja vlog posredovati vsem vlagateljem.

O vlogah za podelitev javnega pooblastila se odloča v skladu s določili Zakona o splošnem upravnem postopku. Prepozne, nepravilne ali nepopolne vloge ministrstvo s sklepom zavrže. Vloge vlagateljev, ki ne izpolnjujejo pogojev, ki jih za podelitev javnega pooblastila v skladu z določili predloga tega zakona mora izpolnjevati zbornica, ministrstvo z odločbo zavrne. O ostalih vlogah izda ministrstvo skupno odločbo, v kateri izmed pravočasnih, pravih in popolnih vlog, izbere tistega vlagatelja, katerega vloga je v skladu z merili iz predloga tega zakona, ocenjena najboljše ter tudi določi rok, v katerem mora izbrana zbornica pričeti z izvajanjem nalog v okviru podeljenega javnega pooblastila. Odločbo je potrebno, po njeni dokončnosti, objaviti v Uradnem listu Republike Slovenije.

Ministrstvo odvzame javno pooblastilo, ki je bilo že podeljeno zbornici v primeru, da ne izpolnjuje pogojev, ki jih mora izpolnjevati imetnik javnega pooblastila ter jih določa predlog tega zakona, prav tako se javno pooblastilo odvzame zaradi strojenega kaznivega dejanja s strani imetnika javnega pooblastila, člana organov imetnika javnega pooblastila ali v primeru, da je kaznivo dejanje storil kateri izmed zaposlenih pri imetniku javnega pooblastila. Podeljeno javno pooblastilo se odvzame tudi v primerih, da je imetnik javnega pooblastila dal neresnične izjave oziroma je predložil v postopku pridobivanja javnega pooblastila listine s katerimi je lažno prikazoval izpolnjevanje pogojev za podelitev javnega pooblastila. Zoper odločbo o odvzemu javnega pooblastila je pritožba, ki pa ne zdrži izvršitve. Odločbo o odvzemu javnega pooblastila je potrebno z dnem njene izvršljivosti objaviti v Uradnem listu Republike Slovenije.

Ministrstvo v odločbi o odvzemu javnega pooblastila navede tudi rok, v katerem preneha javno pooblastilo imetnika. S tem dnem prevzame upravne naloge imetnika javnega pooblastila, ki mu je bilo z odločbo odvzeto javno pooblastilo, druga zbornica, v primeru, da le-te ni pa preidejo naloge v izvrševanje ministrstva.

Dotedanji imetnik javnega pooblastila je dolžan na svojega naslednika prenesti vso dokumentacijo in evidence.

Nadzor nad izvajanjem nalog v okviru podeljenega javnega pooblastila opravlja ministrstvo. V okviru omenjenega nadzora si ministrstvo od imetnika javnega pooblastila pridobi podatke o tem ali imetnik še izpolnjuje pogoje za izvajanje javnega pooblastila ter ali naloge, ki so mu bile v okviru javnega pooblastila izvaja v skladu s predpisi.

Predlog tega člena predvideva možnost ustanovitve združenja izvajalcev javne zdravstvene dejavnosti. Pogoj za ustanovitev združenja je da je v vanj vključenih vsaj 50 odstotkov vseh zaposlenih zdravstvenih delavcev v javni zdravstveni dejavnosti. Člani združenja so javni zdravstveni zavodi in druge pravne osebe, ki izvajajo na območju Republike Slovenije zdravstveno dejavnost na podlagi dodeljene koncesije. Združenje sprejema izhodišča za dogovarjanja o programih zdravstvenih storitev, v postopku sprejemanja omenjenih programov zastopa interese izvajalcev javne zdravstvene dejavnosti, sodeluje pri sklepanju kolektivnih pogodb na strani delodajalcev.

VIII. NADZOR

K 273. do 288. členu

Predlog zakona na novo ureja področje nadzorov zdravstvene dejavnosti. Namen nove ureditve tega področja je povečati učinkovitost sistema: doseči večjo doslednost pri uresničevanju zakona in pri preprečevanju pojavov nezakonitih ravnanj, malomarnega oziroma slabega poslovanja javnih zdravstvenih zavodov ter neustrezne skrbi za kakovost in učinkovitost zdravstvenih storitev ter za pravično dostopnost vseh državljanov do zdravstvenih storitev, ki jih potrebujejo in ki jih zagotavlja javna zdravstvena dejavnost. Da bi to dosegli, so predvideni notranji in zunanji nadzori, upravni nadzor, nadzor nad izpolnjevanjem pogodb z izvajalci zdravstvene dejavnosti in inšpekcijski nadzor. Razširjene so predvsem pristojnosti ministrstva v sklopu upravnega nadzora, dodane pa so tudi naloge inšpekcijskega nadzora, ki v dosedaj veljavnem zakonu ni bil opredeljen. Inšpekcijski nadzor bo v določenem delu zajemal tudi funkcijo prekrškovnega organa.

Predlog zakona opredeljuje notranji nadzor, ki ga izvaja izvajalec zdravstvene dejavnosti. Notranji nadzor zajema nadzor nad izvajanjem predpisov s področja zdravstvene dejavnosti in materialnega poslovanja ter nadzor nad strokovnostjo, kakovostjo in varnostjo.

Zunanji nadzor se opravi z namenom nadzora nad strokovnostjo dela oziroma zdravstveno obravnavo pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti. Zunanji nadzor opravlja ministrstvo oziroma zbornica, ki ji je za to nalogo podeljeno javno pooblastilo. Sredstva za financiranje zunanjega nadzora so zagotovljena v proračunu Republike Slovenije. Stroške financiranja zunanjega nadzora poravna predlagatelj posameznega izrednega nadzora. Če se v postopku zunanjega nadzora ugotovi nepravilnosti je stroške opravljenega nadzora dolžan poravnati izvajalec zdravstvene dejavnosti, pri katerem so bile nepravilnosti ugotovljene.

Upravni nadzor v skladu s predlogom zakona obsega nadzor nad izvajanjem predpisov s področja izvajanja zdravstvene dejavnosti in področja materialnega poslovanja in nadzor nad strokovnostjo, kakovostjo in varnostjo dela pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti in ga opravlja ministrstvo.

Nadzor nad izpolnjevanjem pogodb z izvajalci zdravstvene dejavnosti izvaja financer. Postopek določa zakon, ki ureja zdravstveno zavarovanje.

V predlogu zakona so navedeni pristojni inšpekcijski organi, in sicer Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije (ZIRS), Inšpektorat Republike Slovenije za delo (IRSD) in drugi pristojni. Določeni so tudi ukrepi, ki jih lahko izreče inšpektor pri opravljanju inšpekcijskega nadzora.

IX. KAZENSKÉ DOLOČBE

K 289. do 292. členu

Globe za prekrške v navedenih členih predloga zakona so urejene v skladu s 17. členom Zakona o prekrških (Uradni list RS, št. 3/07 - uradno prečiščeno besedilo, 29/07 Odl.US: U-I-56/06-31, 58/07 Odl.US: U-I-34/05-9, 16/08 Odl.US: U-I-414/06-7, 17/08 (21/08 popr.) in 76/08-ZIKS-1C). Globe za

prekrške so določene v razponu ali v določenem znesku in se izrečejo za prekrške, ki jih določajo ti člani.

X. PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

K 293. do 307. členu

Predlog zakona opredeljuje rok za določitev mreže javne zdravstvene dejavnosti na primarni, sekundarni in terciarni ravni, ki jo določi Vlada, in sicer v petih mesecih od uveljavitve tega zakona.

Ustanovitelji javnih zdravstvenih zavodov morajo uskladiti svojo organiziranost in delovanje v roku dveh let od sprejetja mreže javne zdravstvene dejavnosti na primarni, sekundarni in terciarni ravni ter mreže javne zdravstvene dejavnosti nujne medicinske pomoči. Zdravstveni dom za študente, ki ga je ustanovila Republika Slovenija nadaljuje z izvajanjem zdravstvenih storitev za študente, tudi po uveljavitvi tega zakona.

Prehodna določba določa, da morajo pravne in fizične osebe, ki so pridobile dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti v skladu z Zakonom o zdravstveni dejavnosti le-tega uskladiti v roku devetih mesecev od sprejema predpisa iz sedmega odstavka 11. člena predloga tega zakona.

Določeno je, da mora NIJZ v roku šestih mesecev od uveljavitve tega zakona vzpostaviti register izvajalcev zdravstvene dejavnosti.

Zdravstvenim delavcem, ki so jim bili podeljeni nazivi svetnik in višji svetnik po do sedaj veljavnih predpisih le-tega obdržijo.

Predlagana prehodna določba določa rok treh mesecev od določitve mreže javne zdravstvene dejavnosti iz 8. člena predlaganega zakona, v katerem se morajo uskladiti obstoječe koncesijske pogodbe.

Predlog člena predvideva preoblikovanje Zdravstvenega sveta, in sicer v roku šestih mesecev od uveljavitve predpisa iz 239. člena tega zakona.

Predlagani člen določa, da morajo izvajalci zdravstvene dejavnosti v roku treh mesecev od uveljavitve tega zakona uskladiti podatke znotraj napisa oziroma vsebino table, ki obeležuje objekt, v katerem se izvaja zdravstvena dejavnost oziroma zdravstvene storitve.

Prehodna določba določa, da morajo zbornice oziroma združenja, katerim je bilo na podlagi veljavnega Zakona o zdravstveni dejavnosti že podeljeno javno pooblastilo, nadaljevati z izvajanjem nalog v okviru že podeljenega javnega pooblastila, razen naloge, ki se nanaša na vodenje registra, vse do izteka roka določenega za izvajanje javnega pooblastila v tem zakonu.

Zdravniška zbornica Slovenije nadaljuje z izvajanjem nalog iz javnega pooblastila, razen nalog v zvezi z vodenjem registra in načrtovanje ter odobritve specializacij, ki jih zdravniška zbornica opravlja še šest mesecev od uveljavitve tega zakona.

V šestih mesecih po uveljavitvi tega zakona, zbornice, ki imajo na dan uveljavitve tega zakona javno pooblastilo za vodenje registra zdravstvenih delavcev izročijo ministrstvu vso dokumentacijo, nerešene vloge in arhiv.

Navedeni so predpisi, ki se s predlogom zakona razveljavljajo oziroma prenehajo veljati.

Predlagani zakon določa roke, v katerih je potrebno sprejeti podzakonske predpise na podlagi tega zakona ter kateri podzakonski predpisi, ki so bili sprejeti na podlagi obstoječega Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05-uradno prečiščeno besedilo, 15/08-ZPacP, 23/08, 58/08-ZZdrS-E in 77/08-ZDZdr) ostanejo v veljavi tudi po uveljavitvi novega zakona do sprejema novih podzakonskih aktov.

Predlagani določba predvideva, da se že začeti postopki končajo po sedaj veljavnem zakonu.

Predlog zakona vsebuje tudi končno določbo po kateri se predlog zakona začne uporabljati v enem letu od dneva uveljavitve zakona. Razlog za odložitev začetka uporabe je v vezanosti zakonskih določil na določitev mreže javne zdravstvene dejavnosti na primarni, sekundarni in terciarni ravni.