

**1569. Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-UPB1) (uradno prečiščeno besedilo),
Stran 4234.**

Na podlagi 153. člena Poslovnika državnega zbora je Državni zbor Republike Slovenije na seji dne 27. februarja 2004 potrdil uradno prečiščeno besedilo Zakona o zdravstveni dejavnosti, ki obsega:

- Zakon o zdravstveni dejavnosti – ZZDej (Uradni list RS, št. 9/92 z dne 21. 2. 1992),
- Popravek Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 26/92 z dne 29. 5. 1992),
- Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o prekrških – ZP-G (Uradni list RS, št. 13/93 z dne 12. 3. 1993),
- Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti – ZZDej-B (Uradni list RS, št. 37/95 z dne 30. 6. 1995),
- Zakon o spremembi Zakona o zdravstveni dejavnosti – ZZDej-C (Uradni list RS, št. 8/96 z dne 12. 12. 1996),
- Zakon o dopolnitvi Zakona o zdravstveni dejavnosti – ZZDej-D (Uradni list RS, št. 90/99 z dne 5. 11. 1999),
- Zakon o zdravniški službi – ZZdrS (Uradni list RS, št. 98/99 z dne 3. 12. 1999),
- Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti – ZZDej-E (Uradni list RS, št. 31/2000 z dne 7. 4. 2000),
- Zakon o preprečevanju dela in zaposlovanja na črno – ZPDZC (Uradni list RS, št. 36/2000 z dne 26. 4. 2000),
- Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti – ZZDej-F (Uradni list RS, št. 45/01 z dne 7. 6. 2001),
- Zakon o opravljanju zdravstvenih poklicev v Republiki Sloveniji za državljane drugih držav članic Evropske unije – ZOZPEU (Uradni list RS, št. 86/02 z dne 11. 10. 2002),
- Odločbo Ustavnega sodišča Republike Slovenija o razveljavitvi 87.a člena Zakona o zdravstveni dejavnosti, št. U-I-137/01-23 (Uradni list RS, št. 135/03 z dne 31. 12. 2003) in
- Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti – ZZDej-G (Uradni list RS, št. 2/04 z dne 15. 1. 2004).

Št. 501-01/91-1/68

Ljubljana, dne 27. februarja 2004.

EPA 1138-III

Predsednik
Državnega zbora
Republike Slovenije
Borut Pahor l. r.

Z A K O N

O ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI

uradno prečiščeno besedilo

(ZZDej-UPB1)

I. TEMELJNE DOLOČBE

1. člen

Zdravstvena dejavnost obsega ukrepe in aktivnosti, ki jih po medicinski doktrini in ob uporabi medicinske tehnologije opravljajo zdravstveni delavci oziroma delavke in zdravstveni sodelavci oziroma sodelavke pri varovanju zdravja, preprečevanju, odkrivanju in zdravljenju bolnikov in poškodovancev.

Ta zakon ureja vsebino in opravljanje zdravstvene dejavnosti, javno zdravstveno službo ter povezovanje zdravstvenih organizacij in zdravstvenih delavcev oziroma delavk v zbornice in združenja.

2. člen

Zdravstvena dejavnost se opravlja na primarni, sekundarni in terciarni ravni. Zdravstvena dejavnost na primarni ravni obsega osnovno zdravstveno dejavnost in lekarniško dejavnost.

Zdravstvena dejavnost na sekundarni ravni obsega specialistično ambulantno in bolnišnično dejavnost.

Zdravstvena dejavnost na terciarni ravni obsega opravljanje dejavnosti klinik, kliničnih inštitutov ali kliničnih oddelkov ter drugih pooblaščenih zdravstvenih zavodov.

Kot posebna specialistična dejavnost se na sekundarni in terciarni ravni opravlja socialnomedicinska, higienska, epidemiološka in zdravstveno-ekološka dejavnost.

3. člen

Zdravstveno dejavnost lahko opravljajo na podlagi dovoljenja ministrstva, pristojnega za zdravje, domače in tuje pravne in fizične osebe, če izpolnjujejo s tem zakonom določene pogoje.

Zdravstveno dejavnost kot javno službo pod enakimi pogoji opravljajo javni zdravstveni zavodi ter druge pravne in fizične osebe na podlagi koncesije.

Dejavnost klinik, kliničnih inštitutov ali kliničnih oddelkov, socialnomedicinska, higienska, epidemiološka in zdravstveno-ekološka dejavnost, lekarniška dejavnost, preskrba s krvjo, krvnimi pripravki in z organi za presajanje ter mrliško pregledna služba se opravljajo samo kot javna služba.

4. člen

Zdravstvena dejavnost kot javna služba se opravlja v okviru mreže javne zdravstvene službe.

Merila za postavitev mreže javne zdravstvene službe se določijo s planom zdravstvenega varstva Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: plan zdravstvenega varstva) ob upoštevanju:

– zdravstvenega stanja, števila, starostne in socialne strukture prebivalcev,

- enakih pogojev oziroma možnosti za uporabo zdravstvenih storitev,
- potrebnega obsega posamezne dejavnosti iz 2. člena tega zakona,
- stopnje urbanizacije območij, specifičnosti poselitve in dostopnosti na demografsko ogroženih območjih ter stanja onesnaženosti okolja in
- gospodarskih možnosti.

5. člen

Mrežo javne zdravstvene službe na primarni ravni določa in zagotavlja občina oziroma mesto.

Republika Slovenija sodeluje pri zagotavljanju mreže javne zdravstvene službe na primarni ravni na demografsko ogroženih območjih v skladu s planom zdravstvenega varstva.

Republika Slovenija izjemoma določa in zagotavlja na primarni ravni mrežo javne zdravstvene službe za zdravstveno varstvo študentov.

Mrežo javne zdravstvene službe na sekundarni in terciarni ravni zagotavlja Republika Slovenija.

Mrežo javne zdravstvene službe na sekundarni ravni določa Republika Slovenija po predhodnem mnenju zainteresiranih občin oziroma mesta.

Pri zagotavljanju ustreznih prostorov lahko zasebni zdravstveni delavec kandidira za prostore javne zdravstvene službe. Če za iste prostore kandidirata javni zdravstveni zavod in zasebni zdravstveni delavec, jih ustanovitelj dodeli tistemu, ki ponudi boljše pogoje.

6. člen

Javna zdravstvena služba mora biti organizirana tako, da je vsem prebivalcem Republike Slovenije zagotovljena vedno dostopna nujna medicinska pomoč, vključno z nujnimi reševalnimi prevozi in preskrbo z nujnimi zdravili, čimprej in čimbliže njihovem nastanku in med transportom.

Pogoje in način izvajanja nujne medicinske pomoči ter izvajanje v posebnih pogojih se uredi s posebnimi predpisi.

II. VSEBINA IN ORGANIZACIJSKE OBLIKE ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

Zdravstvena dejavnost na primarni ravni

7. člen

Osnovna zdravstvena dejavnost obsega:

- spremljanje zdravstvenega stanja prebivalcev in predlaganje ukrepov za varovanje, krepitev in izboljšanje zdravja ter preprečevanje, odkrivanje, zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov in poškodovancev;
- preventivno zdravstveno varstvo rizičnih skupin in drugih prebivalcev v skladu s programom preventivnega zdravstvenega varstva in z mednarodnimi konvencijami;
- zdravstveno vzgojo ter svetovanje za ohranitev in krepitev zdravja;
- preprečevanje, odkrivanje in zdravljenje ustnih in zobnih bolezni ter rehabilitacijo;
- zdravstveno rehabilitacijo otrok in mladostnikov z motnjami v telesnem in duševnem razvoju;
- patronažne obiske, zdravstveno nego, zdravljenje in rehabilitacijo bolnikov na

- domu ter oskrbovancev v socialnovarstvenih in drugih zavodih;
- nujno medicinsko pomoč in reševalno službo, če ta ni organizirana pri bolnišnici;
 - zdravstvene preglede športnikov;
 - zdravstvene preglede nabornikov;
 - ugotavljanje začasne nezmožnosti za delo;
 - diagnostične in terapevtske storitve.

Naloga zdravstvenih delavcev v osnovni zdravstveni dejavnosti na posameznem območju je tudi povezovanje in sodelovanje z drugimi zdravstvenimi ter s socialnovarstvenimi, vzgojnoizobraževalnimi in drugimi zavodi, podjetji, organizacijami ter posamezniki za oblikovanje in izvajanje programov za krepitev, ohranitev in povrnitev zdravja.

8. člen

Osnovno zdravstveno dejavnost opravljajo zdravstveni domovi, zdravstvene postaje in zasebni zdravstveni delavci.

V okviru osnovne zdravstvene dejavnosti opravljajo socialnovarstveni zavodi in zavodi za usposabljanje in izobraževanje otrok in mladostnikov z motnjami v duševnem in telesnem razvoju zdravstveno nego in zdravstveno rehabilitacijo za svoje oskrbovance.

Zavodi iz prejšnjega odstavka lahko organizirajo za svoje varovance tudi drugo osnovno zdravstveno dejavnost in specialistično konziliarno dejavnost v skladu z naravo dejavnosti zavoda in z mrežo javne zdravstvene službe.

Zdravstveno nego in drugo osnovno zdravstveno dejavnost lahko v skladu z mrežo javne zdravstvene službe organizirajo za svoje varovance tudi kazenski in vzgojni zavodi.

9. člen

Zdravstveni dom je zdravstveni zavod, ki ima organizirano najmanj preventivno zdravstveno varstvo vseh skupin prebivalcev, nujno medicinsko pomoč, splošno medicino, zdravstveno varstvo žensk, otrok in mladine, patronažno varstvo ter laboratorijsko in drugo diagnostiko. Na svojem območju zdravstveni dom zagotavlja tudi družinsko medicino ter preventivno in kurativno zobozdravstvo, medicino dela ter fizioterapijo, če opravljanje teh dejavnosti ni drugače urejeno. Zdravstveni dom zagotavlja tudi reševalno službo, če ta služba ni organizirana v bolnišnici.

Zdravstveni dom za študente skrbi za zdravje študentov in ima organizirano preventivno in kurativno zdravstveno dejavnost splošne medicine, zobozdravstva, specialistično-ambulantne dejavnosti, laboratorijsko in drugo diagnostiko ter terapijo za potrebe študentov. Druge zdravstvene dejavnosti lahko izvaja sam ali v dogovoru z drugimi zdravstvenimi zavodi v skladu z mrežo javne zdravstvene službe.

Zdravstveni dom za študente se lahko ustanovi kot samostojni zavod ali organizira kot enota zdravstvenega doma.

Zdravstveni dom lahko izvaja tudi specialistično ambulantno dejavnost za področja, ki niso vezana na bolnišnično zdravljenje, v skladu z mrežo javne zdravstvene službe.

Zdravstveni dom se ustanovi za območje občine, več občin ali mesta ob upoštevanju zbolewnosti prebivalstva, naseljenosti in prometnih povezav.

10. člen

V zdravstveni postaji se izvaja najmanj nujna medicinska pomoč, splošna medicina in zdravstveno varstvo otrok in mladine oziroma družinska medicina ter osnovne diagnostične preiskave. Za zagotavljanje drugih dejavnosti iz prvega odstavka 7. člena tega zakona se zdravstvena postaja povezuje z najbližjim zdravstvenim domom.

11. člen

Delodajalci lahko organizirajo opravljanje osnovne zdravstvene dejavnosti za svoje delavce v obratnih ambulantah. Obratna ambulanta zagotavlja najmanj nujno medicinsko pomoč in medicino dela.

12. člen

Če v občini ali mestu ni zdravstvenega doma, mora občina oziroma mesto v sodelovanju z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije zagotoviti izvajanje preventivnih in drugih programov v osnovnem zdravstvenem varstvu s pogodbo z drugim zdravstvenim domom, zdravstveno postajo ali z zasebnimi zdravstvenimi delavci, ki opravljajo javno zdravstveno službo na podlagi koncesije.

Zdravstvena dejavnost na sekundarni ravni

Specialistična ambulantna dejavnost

13. člen

Specialistična ambulantna dejavnost kot nadaljevanje oziroma dopolnitev osnovne zdravstvene dejavnosti obsega poglobljeno diagnostiko, zdravljenje bolezni ali bolezenskih stanj ter izvajanje ambulantne rehabilitacije. Specialistično ambulantno dejavnost opravljajo bolnišnice, zdravilišča ali zasebni zdravniki specialisti posameznih strok. Zdravniki, ki opravljajo specialistično ambulantno dejavnost kot zasebni zdravniki ali v specialistični dejavnosti v zdravstvenem domu ali v zdravilišču, se v strokovnih in organizacijskih vprašanjih povezujejo z ustrežno bolnišnico.

14. člen

Specialistična ambulantna dejavnost mora imeti za svoje potrebe organizirano ustrezno laboratorijsko in drugo diagnostično dejavnost.

Specialistična bolnišnična dejavnost

15. člen

Specialistična bolnišnična dejavnost obsega poglobljeno diagnostiko, zdravljenje in medicinsko rehabilitacijo, zdravstveno nego, nastanitev in prehrano v splošnih in specialnih bolnišnicah.

Dejavnost iz prejšnjega odstavka opravlja bolnišnica, ki mora imeti v svoji sestavi poleg posteljnih zmogljivosti enote za:

– specialistično ambulantno zdravljenje;

- nujno medicinsko pomoč;
- anesteziološka dejavnost z reanimacijo;
- laboratorijsko, rentgensko in drugo diagnostiko v skladu s svojo strokovno usmeritvijo;
- preskrbo z zdravili.

Bolnišnica mora imeti zagotovljeno:

- reševalno službo;
- ambulantno medicinsko rehabilitacijo;
- preskrbo s krvjo in krvnimi pripravki, če to zahteva narava njenega dela (oddelek za transfuzijo krvi);
- patoanatomsko dejavnost.

Bolnišnica lahko opravlja tudi dispanzersko dejavnost s področja pulmologije, nevropsihiatrije, dermatovenerologije in ginekologije, če te dejavnosti niso organizirane v osnovni zdravstveni dejavnosti.

16. člen

Po svojem namenu so bolnišnice splošne in specialne.

Splošna bolnišnica je zdravstveni zavod za zdravljenje več vrst bolezni, ki ima specialistično ambulantno dejavnost in posteljne zmogljivosti najmanj za področje interne medicine, kirurgije, pediatrije in ginekologije ali porodniške dejavnosti.

Specialna bolnišnica je zdravstveni zavod za specialistično ambulantno in bolnišnično zdravljenje določene bolezni oziroma določene skupine prebivalcev, ki mora izpolnjevati vse pogoje za bolnišnico, le da ima posteljne, diagnostične in druge zmogljivosti prilagojene svojemu namenu.

Zdravstvena dejavnost na terciarni ravni

17. člen

Dejavnost klinik, kliničnih inštitutov ali kliničnih oddelkov obsega znanstvenoraziskovalno in vzgojnoizobraževalno delo za medicinsko fakulteto in druge visoke in višje šole ter opravljanje najzahtevnejših zdravstvenih storitev na ambulantni ali bolnišnični način, ki jih zaradi strokovne, kadrovske, tehnološke in organizacijske zahtevnosti ni možno niti ni smotrno opravljati na nižjih ravneh. Zdravstvene storitve oziroma programe, ki se opravljajo na terciarni ravni, določi ministrstvo, pristojno za zdravje.

V okviru svoje dejavnosti klinike, klinični inštituti ali klinični oddelki opravljajo najzahtevnejše specialistično ambulantno in bolnišnično zdravljenje, oblikujejo doktrino stopenjske diagnostike in zdravljenja na svojem področju ter jo posredujejo drugim bolnišnicam, zdravnikom in drugim zdravstvenim delavcem. Klinike, klinični inštituti ali klinični oddelki sodelujejo s pristojnimi zbornicami pri oblikovanju in izvajajo podiplomsko izobraževanje zdravnikov, zobozdravnikov, drugih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev z visoko izobrazbo.

18. člen

Ministrstvo, pristojno za zdravje, lahko na predlog Medicinske fakultete, Fakultete za farmacijo ali Visoke šole za zdravstvo, glede na matičnost področja, bolnišnici oziroma njenemu oddelku podeli naziv klinika, klinični inštitut ali klinični oddelek, če

ta izpolnjuje pedagoške, raziskovalne, strokovne, kadrovske in druge pogoje, ki jih predpiše minister, pristojen za zdravje.

Medicinska fakulteta, Fakulteta za farmacijo ali Visoka šola za zdravstvo, glede na matičnost področja, lahko predlaga za naziv klinika oziroma klinični inštitut za posamezno medicinsko stroko po eno bolnišnico oziroma njen oddelek. Če bolnišnica ali oddelek bolnišnice izvaja samo ožji del stroke, lahko Medicinska fakulteta, Fakulteta za farmacijo ali Visoka šola za zdravstvo, glede na matičnost področja, tako bolnišnico ali oddelek bolnišnice predlaga za naziv klinični oddelek za to področje.

Za pridobitev naziva klinični oddelek veljajo enaki pogoji kot za pridobitev naziva klinika iz prvega odstavka tega člena. Klinični oddelek je kot oddelek, ki pokriva ožji del stroke, pri delitvi dela zavezan odločitvam klinike kot nosilki posamezne medicinske stroke.

Če bolnišnica oziroma njen oddelek ne izpolnjuje več predpisanih pogojev iz prvega odstavka tega člena, ministrstvo, pristojno za zdravje, odvzame naziv.

Druga zdravstvena dejavnost

Zdraviliška zdravstvena dejavnost

19. člen

Zdraviliška zdravstvena dejavnost obsega preventivno varstvo ter specialistično ambulantno in bolnišnično rehabilitacijo s souporabo naravnih zdravilnih sredstev. Dejavnost iz prejšnjega odstavka izvajajo naravna zdravilišča, če izpolnjujejo pogoje, ki jih določi minister, pristojen za zdravje.

Lekarniška dejavnost ter preskrba z ortopedskimi in drugimi pripomočki

20. člen

Lekarniška dejavnost se izvaja v skladu s posebnim zakonom. Preskrbo z ortopedskimi in drugimi pripomočki opravljajo podjetja, zavodi in zasebniki. Inštitut za rehabilitacijo oblikuje doktrino na tem področju in spremlja njeno izvajanje.

Preskrba s krvjo in krvnimi pripravki ter z organi za presajanje

21. člen

Preskrbo s krvjo in krvnimi pripravki zagotavljajo v sodelovanju s humanitarnimi organizacijami Zavod Republike Slovenije za transfuzijo krvi in oddelki za transfuzijo krvi pri bolnišnicah. Zavod Republike Slovenije za transfuzijo krvi oblikuje doktrino, spremlja njeno izvajanje in strokovno povezuje oddelke za transfuzijo krvi pri bolnišnicah.

Preskrbo z organi za presajanje ureja poseben zakon.

Socialnomedicinska, higienska, epidemiološka in zdravstveno-ekološka dejavnost

22. člen

Socialnomedicinska, higienska, epidemiološka in zdravstveno-ekološka dejavnost obsega:

- proučevanje in spremljanje zdravstvenega stanja in drugih razmer, ki vplivajo na zdravje prebivalstva, ter spremljanje izvajanja ukrepov za odkrivanje in odpravljanje zdravju škodljivih ekoloških in drugih dejavnikov ter ukrepov za krepitev, ohranitev in povrnitev zdravja ljudi;
- pripravljane strokovnih podlag za razvoj in organizacijo zdravstvene dejavnosti in za učinkovito zdravstveno ekonomiko ter upravljanje pri uresničevanju zdravstvenega varstva;
- strokovno izobraževalno, znanstvenoraziskovalno in strokovno publicistično delo na tem področju;
- načrtovanje, predlaganje in usklajevanje ukrepov in postopkov za napredek zdravstvene vzgoje in zdravstvene kulture prebivalstva;
- sodelovanje pri oblikovanju in izvajanju zdravstvenega in zdravstveno-ekološkega informacijskega sistema.

23. člen

Za izvajanje nalog iz prejšnjega člena se za območje Republike Slovenije ustanovi Inštitut za varovanje zdravja, za območje več občin pa območni zavodi za zdravstveno varstvo.

Inštitut za varovanje zdravja in območni zavodi za zdravstveno varstvo so dolžni izvajati socialnomedicinsko, higiensko, epidemiološko in zdravstveno-ekološko dejavnost z uporabo sodobnih metod, postopkov in opreme na področju biostatističnih, epidemioloških, higienskih, ekoloških, socioloških, ekonomskih, organizacijskih in drugih ved ter zagotoviti ustrezno laboratorijsko podporo in pogoje za terensko delo. Inštitut vodi baze podatkov in evidence s področja zdravstvenega in socialnega varstva v skladu s posebnim zakonom.

24. člen

Inštitut za varovanje zdravja opravlja znanstvenoraziskovalno in vzgojnoizobraževalno delo na svojem področju, pripravlja strokovne podlage za načrtovanje zdravstvenega varstva, za sprejemanje odločitev s tega področja in za strokovne naloge iz pristojnosti zdravniške zbornice; opravlja strokovne naloge za Svet za zdravje in za Republiški sanitarni inšpektorat ter se v zvezi s svojo dejavnostjo povezuje z drugimi zavodi na terciarni ravni.

Inštitut usklajuje in predlaga ter v sodelovanju z območnimi zavodi za zdravstveno varstvo izvaja program socialnomedicinske, higienske, epidemiološke in zdravstveno-ekološke dejavnosti za območje Republike Slovenije.

Pri uresničevanju svojega programa sodelujejo Inštitut za varovanje zdravja in območni zavodi za zdravstveno varstvo ter ustrezni inštituti medicinske fakultete kot enoten strokovno tehnološki sistem na podlagi metodološke in vsebinske poenotenosti.

Občasno opravljanje zdravstvenih storitev

24.a člen

Zdravstveni delavec, državljan države članice Evropske unije, ki zdravstveno dejavnost opravlja na območju druge države članice Evropske unije in želi v Republiki Sloveniji občasno opravljati zdravstvene storitve, mora pred začetkom občasnega opravljanja zdravstvenih storitev to prijaviti na ministrstvu, pristojnem za zdravje, oziroma pristojni zbornici ali združenju, če ima pristojna zbornica ali združenje javno pooblastilo za vodenje registra. Pisna prijava mora vsebovati:

- osebno ime, datum in kraj rojstva, državljanstvo;
- vrsto, čas in kraj opravljanja zdravstvenih storitev;
- potrdilo o zakonitem opravljanju zdravstvene dejavnosti v drugi državi članici Evropske unije;
- potrdilo o izobrazbi in usposobljenosti za opravljanje zdravstvene dejavnosti;
- navedbo začasnega prebivališča, v primeru, da narava opravljanja zdravstvene storitve zahteva začasno bivanje na ozemlju Republike Slovenije.

Zdravstveni delavec lahko opravi prijavo opravljanja zdravstvene storitve po opravljeni storitvi, če je bila storitev nujna, razlog pa mora navesti v prijavi.

Potrdila iz prvega odstavka tega člena ob predložitvi ne smejo biti starejša od 12 mesecev in se predložijo v prevodu, njihov izvornik pa na vpogled.

Po prejemu popolne prijave se zdravstveni delavec, državljan države članice Evropske unije, začasno vpiše v register zdravstvenih delavcev.

Zdravstveni delavec, državljan druge države članice Evropske unije, opravlja zdravstvene storitve z enakimi pravicami in obveznostmi kot državljan Republike Slovenije.

III. ZDRAVSTVENI ZAVODI

25. člen

Javni zdravstveni zavod na primarni ravni se lahko ustanovi, spremeni ali razširi dejavnost ali preneha le s soglasjem ministrstva, pristojnega za zdravje in po predhodnem mnenju Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Mnenje Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije je potrebno tudi za ustanovitev, spremembo ali razširitev dejavnosti in za prenehanje javnih zdravstvenih zavodov, ki opravljajo zdravstvene storitve na sekundarni in terciarni ravni.

26. člen

Strokovne in tehnične pogoje, ki jih mora izpolnjevati zdravstveni zavod, ter postopek njihove verifikacije in preverjanja predpiše minister, pristojen za zdravje, ekološke pogoje pa v sodelovanju z ministrom, pristojnim za varstvo okolja.

27. člen

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

28. člen

Zdravstveni zavod upravlja svet zavoda, ki ga sestavljajo predstavniki:

- ustanovitelja,
- delavcev zavoda,

– zavarovancev oziroma drugih uporabnikov.

Svet javnega zdravstvenega zavoda, ki opravlja dejavnost na sekundarni ravni, sestavljajo tudi predstavniki občin oziroma mesta, na katerih območju zavod opravlja dejavnost.

Predstavnike uporabnikov imenuje Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, če zdravstveni zavod opravlja zdravstvene storitve na njegov račun.

Sestavo in številčno razmerje predstavnikov v svetu določi ustanovitelj z aktom o ustanovitvi.

29. člen

Direktorja zdravstvenega zavoda imenuje in razrešuje svet zavoda s soglasjem ustanovitelja.

Direktor zdravstvenega zavoda mora imeti visoko strokovno izobrazbo in najmanj 5 let delovnih izkušenj.

Če poslovodna funkcija in funkcija vodenja strokovnega dela zavoda nista ločeni, mora imeti direktor visoko strokovno izobrazbo ustrezne zdravstvene smeri.

Če sta poslovodna funkcija in funkcija strokovnega vodenja zdravstvenega zavoda ločeni, vodi strokovno delo zdravstvenega zavoda strokovni vodja, ki mora imeti visoko izobrazbo ustrezne zdravstvene smeri in najmanj pet let delovnih izkušenj.

30. člen

Kolegijski strokovni organ zdravstvenega zavoda je strokovni svet. Naloge, sestavo in način oblikovanja strokovnega sveta določa statut zavoda.

31. člen

Sredstva za delo pridobiva zdravstveni zavod:

- iz sredstev ustanovitelja v skladu z aktom o ustanovitvi,
- s plačili za storitve,
- po pogodbi z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije,
- po pogodbi z ministrstvom, pristojnim za zdravje, za naloge, ki se na podlagi zakona financirajo iz republiškega proračuna,
- iz drugih virov na način in pod pogoji, določenimi z zakonom, aktom o ustanovitvi in statutom zavoda.

32. člen

Minister, pristojen za zdravje, s soglasjem ministra, pristojnega za izobraževanje, predpiše pogoje, ki jih mora izpolnjevati zdravstveni zavod za opravljanje praktičnega pouka za učence in študente medicinske fakultete in drugih zdravstvenih šol.

Zavodu, ki izpolnjuje predpisane pogoje za dejavnost iz prejšnjega odstavka, ministrstvo, pristojno za zdravje, podeli naziv učni zavod.

33. člen

Zdravstveni zavod iz prejšnjega člena je dolžan omogočiti praktični pouk učencev in študentov.

Postopek izobraževanja in način opravljanja vzgojnoizobraževalnih storitev določi

minister, pristojen za izobraževanje, s soglasjem ministra, pristojnega za zdravje. Medsebojne pravice in obveznosti pri praktičnem zdravstvenem izobraževanju določita zdravstveni in izobraževalni zavod s pogodbo.

34. člen

Minister, pristojen za zdravje, predpiše, v sodelovanju s pristojno zbornico oziroma strokovnim združenjem, pogoje, ki jih mora za izvajanje pripravništva in specializacije zdravstvenih delavcev in sodelavcev, razen za zdravnike, izpolnjevati zdravstveni zavod.

Zdravstveni zavodi, ki izpolnjujejo pogoje iz prejšnjega odstavka, so dolžni sprejeti na usposabljanje in zaposliti pripravnike in sekundarije oziroma sprejeti na usposabljanje specializante.

Zdravstveni zavod sprejme na usposabljanje kot pripravnike zaposlene v zdravstveni negi in druge zdravstvene delavce po kolektivni pogodbi, če ima z normativi predvidena prosta delovna mesta. Sredstva za plačilo osebnih dohodkov, prispevkov za pokojninsko in invalidsko zavarovanje ter zdravstveno zavarovanje zagotavlja proračun Republike Slovenije.

Normative iz tretjega in četrtega odstavka tega člena predpiše minister, pristojen za zdravje.

IV. ZASEBNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST

35. člen

Zasebni zdravstveni delavec oziroma zdravstveni sodelavec (v nadaljnjem besedilu: zasebni zdravstveni delavec) lahko opravlja zasebno zdravstveno dejavnost pod naslednjimi pogoji:

- da ima zahtevano izobrazbo za opravljanje predvidene dejavnosti in je usposobljen za samostojno delo v skladu s 64. in 66. členom tega zakona,
- da ni v delovnem razmerju,
- da mu ni s pravnomočno sodbo sodišča prepovedano opravljanje zdravstvene službe oziroma poklica,
- da ima zagotovljene ustrezne prostore, opremo in, če zahteva narava dela, tudi ustrezne kadre,
- da pridobi mnenje pristojne zbornice ali strokovnega združenja.

Potrdilo iz tretje alineje prejšnjega odstavka ne sme biti starejše od 3 mesecev.

Šteje se, da ima zasebni zdravstveni delavec zagotovljene ustrezne prostore in opremo tudi, če sklene pogodbo o najemu oziroma uporabi z ustreznim zdravstvenim zavodom oziroma drugo pravno ali fizično osebo.

Zdravstveni delavec, ki izpolnjuje pogoje iz prvega odstavka tega člena, lahko prične opravljati zasebno zdravstveno dejavnost z dnem izdaje odločbe o vpisu v register zasebnih zdravstvenih delavcev.

Strokovne, tehnične in druge pogoje za opravljanje zasebne zdravstvene dejavnosti in vodenje registra zasebnih zdravstvenih delavcev predpiše minister, pristojen za zdravje.

36. člen

Zasebni zdravnik mora poleg drugih zdravstvenih storitev svojim bolnikom v skladu z naravo svoje dejavnosti zagotavljati tudi stalno dostopno nujno medicinsko pomoč, reševalni prevoz, laboratorijske in druge diagnostične in terapevtske postopke. V ta namen se povezuje in sodeluje z najbližjim zdravstvenim domom, drugimi zdravstvenimi zavodi ali z drugimi zasebnimi zdravstvenimi delavci. Za opravljanje zahtevnejše ali obsežnejše dejavnosti se zasebni zdravniki lahko povezujejo v zdravniške zadruge.

37. člen

Zasebni zdravstveni delavec lahko omogoči opravljanje praktičnega pouka učencem in študentom ter pripravništva, sekundariata in specializacije v skladu s svojo dejavnostjo in s programom izobraževanja pod pogoji, predpisanimi po 32. in 34. členu tega zakona.

38. člen

Zasebne zdravstvene dejavnosti ni mogoče opravljati na naslednjih področjih:

- preskrba s krvjo, krvnimi pripravki, odvzem in hranjenje človeških organov za presajanje,
- socialnomedicinska, higienska, epidemiološka in zdravstveno-ekološka dejavnost,
- patoanatomska dejavnost.

Mrliško pregledno službo lahko na podlagi pooblastila občinskega upravnega organa, pristojnega za zdravstvo, izjemoma opravlja tudi zdravnik, ki opravlja zasebno zdravstveno dejavnost na podlagi koncesije.

39. člen

Izbris iz registra zasebnih zdravstvenih delavcev se opravi, če zasebni zdravstveni delavec:

- ne začne opravljati dejavnosti v enem letu po vpisu v register,
- odjavi opravljanje zasebne zdravstvene dejavnosti,
- umre,
- mu je s pravnomočno odločbo prepovedano opravljanje dejavnosti oziroma poklica,
- opravlja dejavnost v nasprotju z vpisom v register,
- se ugotovi, da več ne izpolnjuje predpisanih pogojev za opravljanje dejavnosti.

40. člen

Ministrstvo, pristojno za zdravje, vodi register zasebnih zdravstvenih delavcev, ki vsebuje osebne podatke zdravstvenega delavca, izobrazbo, vrsto dejavnosti, sedež in obseg dejavnosti ter datum začetka dejavnosti.

Ministrstvo, pristojno za zdravje, izda odločbo o vpisu v register oziroma o izbrisu iz registra.

Zoper odločbo o vpisu in izbrisu iz registra ni pritožbe.

(Opomba: glej tudi drugi odstavek 91. člena ZZdrS)

V. KONCESIJA ZA OPRAVLJANJE JAVNE SLUŽBE V ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI

41. člen

Javno službo v zdravstveni dejavnosti lahko opravljajo na podlagi koncesije domače in tuje pravne in fizične osebe, če izpolnjujejo s tem zakonom določene pogoje.

Zasebni zdravstveni delavec mora zahtevo iz druge alineje 35. člena tega zakona izpolniti ob začetku izvajanja koncesije.

42. člen

Koncesijo za opravljanje javne službe v osnovni zdravstveni dejavnosti podeli z odločbo občinski oziroma mestni upravni organ, pristojen za zdravstvo, s soglasjem ministrstva, pristojnega za zdravje.

Koncesijo za opravljanje javne službe v drugih zdravstvenih dejavnostih podeli z odločbo ministrstvo, pristojno za zdravje.

V postopku odločanja morajo organi iz prejšnjih odstavkov pridobiti mnenje Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in pristojne zbornice ali strokovnega združenja.

43. člen

S pogodbo o koncesiji koncedent in koncesionar uredita razmerja v zvezi z opravljanjem javne službe in pogoje, pod katerimi mora koncesionar opravljati javno službo.

S pogodbo o koncesiji se podrobneje določijo predvsem:

- vrsta zdravstvene dejavnosti,
- obseg izvajanja javne službe,
- začetek izvajanja koncesije,
- rok za odpoved koncesije,
- sredstva, ki jih za opravljanje javne službe zagotavlja koncedent.

44. člen

Kadar se ugotovi, da koncesionar ne opravlja javne službe v skladu s predpisi, odločbo o koncesiji ter pogodbo o koncesiji, mu koncedent določi rok za odpravo pomanjkljivosti.

Če koncesionar ugotovljenih pomanjkljivosti ne odpravi v določenem roku, se koncesija odvzame z odločbo.

V primeru odvzema koncesije je koncedent dolžan poskrbeti, da bolnike pod enakimi pogoji sprejme v zdravljenje drug zdravstveni zavod ali zasebni zdravstveni delavec, ki opravlja javno službo.

VI. OPRAVLJANJE ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

45. člen

Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci opravljajo zdravstveno dejavnost v skladu s sprejeto zdravstveno doktrino in s kodeksom medicinske deontologije oziroma z drugimi strokovnimi in etičnimi kodeksi. Pri opravljanju svojega dela morajo obravnavati vse ljudi pod enakimi pogoji na enak način in spoštovati njihove ustavne in zakonske pravice. Edino merilo prednosti je nujnost zdravstvenega posega.

46. člen

Storitve s področja osnovne zdravstvene dejavnosti opravlja osebni zdravnik s svojimi sodelavci. Ta lahko napoti bolnika tudi k drugim zdravnikom in usklajuje njihove nasvete, vodi pa tudi bolnikovo zdravstveno dokumentacijo. V razmerju do osebnega zdravnika so vsi drugi zdravniki, ki sodelujejo pri zdravstveni obravnavi posameznika na sekundarni in terciarni ravni, napotni zdravniki.

Izvajanje storitev napotnega zdravnika je praviloma časovno omejeno in vezano na napotitev osebnega zdravnika. Le izjemoma, kadar določena kronična bolezen na podlagi strokovnih kriterijev zahteva trajen nadzor na specialistični ravni, lahko napotni zdravnik prevzame bolnika v stalno zdravstveno oskrbo. O tem se mora dogovoriti z bolnikovim osebnim zdravnikom, ki ga mora tudi redno obveščati o bolnikovem zdravstvenem stanju in svojih ukrepih.

47. člen

Vsakdo ima pod enakimi pogoji in v skladu z zakonom pravico:

- do proste izbire zdravnika in zdravstvenega zavoda;
- do posvetovanja z ustreznimi specialisti, ki si jih sam izbere, oziroma da zahteva konziliarni pregled;
- izvedeti za diagnozo svoje bolezni in za obseg, način, kakovost ter predvideno trajanje zdravljenja;
- dati soglasje za kakršen koli medicinski poseg in da je predhodno obveščen o vseh možnih metodah diagnosticiranja in zdravljenja ter njihovih posledicah in učinkih;
- odkloniti predlagane medicinske posege;
- do vpogleda v zdravstveno dokumentacijo, ki se nanaša na njegovo zdravstveno stanje, razen če zdravnik oceni, da bi to škodljivo vplivalo na bolnikovo zdravstveno stanje;
- zahtevati, da zdravstveni delavci in njihovi sodelavci brez njegove izrecne privolitve nikomur ne posredujejo podatkov o njegovem zdravstvenem stanju;
- zahtevati premestitev v drug zdravstveni zavod;
- do ugovora na pristojni organ nadzora, če meni, da niso bila uporabljena dovolj učinkovita sredstva za njegovo zdravljenje ali da so bila kršena etična načela;
- da se seznanijo s stroški zdravljenja in da zahteva obrazložitev računa za zdravstvene storitve;
- do povračila škode zaradi neustreznega zdravljenja.

Za otroke do 15. leta starosti in za osebe pod skrbništvom uveljavljajo pravice iz prejšnjega odstavka njihovi starši oziroma skrbniki.

48. člen

Brez predhodnega soglasja bolnika se nujni medicinski poseg lahko opravi le, če bolnik zaradi svojega zdravstvenega stanja o tem ne more odločati.

49. člen

Bolnika, ki zaradi duševne bolezni ogroža svoje življenje ali življenje drugih ljudi ali povzroča veliko škodo sebi ali drugim, je mogoče napotiti in sprejeti na zdravljenje v psihiatrično bolnišnico tudi brez njegove privolitve.

O sprejemu bolnika iz prejšnjega odstavka v psihiatrično bolnišnico mora

pooblaščen oseba bolnišnice najkasneje v 48 urah po sprejemu obvestiti pristojno sodišče.

Zdravnik, ki bolnika iz prvega odstavka tega člena pošilja v psihiatrično bolnišnico, sme zahtevati pomoč pristojnih organov za notranje zadeve, če ugotovi, da je zaradi bolnikovega ravnanja neposredno ogrožena varnost ljudi.

50. člen

Vsakdo, ki svoje zdravljenje zaupa zdravstvenemu delavcu je ustrezno svojemu zdravstvenemu stanju dolžan:

- zdravstvenemu delavcu navesti resnične podatke o svojem zdravstvenem stanju;
- ravnati se po navodilih zdravstvenega delavca;
- aktivno sodelovati pri varovanju, krepitvi in povrnitvi lastnega zdravja.

Če bolnik ne izpolnjuje pogojev in dolžnosti iz prejšnjega odstavka, mu zdravstveni delavec lahko odkloni pomoč, razen nujne medicinske pomoči.

51. člen

Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci so dolžni varovati kot poklicno skrivnost podatke o zdravstvenem stanju posameznika in o vzrokih, okoliščinah in posledicah tega stanja.

Podatke iz prejšnjega odstavka so dolžne varovati kot poklicno skrivnost tudi osebe, ki so jim ti podatki dosegljivi zaradi narave njihovega dela.

Podatki iz prvega odstavka tega člena se ne smejo dajati drugim ljudem oziroma javnosti in tudi ne objavljati na način, ki bi omogočal razkriti posameznika, na katerega se nanašajo. Dolžnosti varovanja poklicne skrivnosti lahko zdravstvenega delavca ali zdravstvenega sodelavca razreši prizadeta oseba sama ali sodišče, za mladoletne osebe in za osebe pod skrbništvom pa starši oziroma skrbniki.

Podatke o zdravstvenem stanju bolnika lahko daje bolnikovim ožjim sorodnikom ali skrbniku le zdravnik, ki bolnika zdravi.

V primeru premestitve ali preselitve bolnika ali če bolnik izbere drugega zdravnika, je potrebno vso pomembno zdravstveno dokumentacijo o bolniku predati zdravniku, ki nadaljuje zdravljenje.

52. člen

Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci ne smejo zapustiti delovnega mesta, dokler ne dobijo nadomestitve, čeprav je njihov delovni čas potekel, če bi to pomenilo nevarnost za zdravje ljudi.

V času stavke morajo zdravstveni delavci zagotavljati bolnikom nujno medicinsko pomoč, nego in oskrbo.

52.a člen

Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci v mreži javne zdravstvene službe delajo v enakomerno ali 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.

Kadar je delo zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev ozko povezano z

delom zdravnika, se začetek njihovega delovnega časa prilagodi delovnemu času zdravnika.

V zunajbolnišnični dejavnosti, namenjeni storitvam za uporabnike, mora najmanj petina delovnega časa potekati po 16. uri.

Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci, ki delajo na delovnih mestih v ambulantah ali v tehnološko zahtevnih diagnostičnih, terapevtskih in rehabilitacijskih enotah ter operacijskih dvoranah, se zaradi čim večje izkoriščenosti prostorov in opreme na delo lahko razporejajo v izmenah. Če delo na takih delovnih mestih traja 12 ali več ur dnevno, se lahko prične pred 8. uro zjutraj. Seznam takih delovnih mest določi delodajalec.

Za zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce, ki opravljajo delo v okviru mreže javne zdravstvene službe kot zasebni zdravstveni delavci s koncesijo, se delovni čas določi v koncesijski pogodbi.

52.b člen

Delo preko polnega delovnega časa ne sme presegati v povprečju osem ur tedensko.

Časovna omejitev tedenskega delovnega časa preko polnega delovnega časa se upošteva kot povprečna omejitev v določenem časovnem obdobju, ki ne sme biti daljše od štirih mesecev, pri čemer se pri izračunu povprečja ne upoštevata letni dopust in odsotnost z dela zaradi bolezni.

V primeru pisnega soglasja zdravstvenega delavca in zdravstvenega sodelavca lahko delo preko polnega delovnega časa presega omejitve iz tega člena.

Zdravstvenega delavca in zdravstvenega sodelavca, ki s tem ne soglašata, delodajalec ne sme oškodovati. Iz soglasja mora biti razvidno tedensko število nadur, s katerim še soglašata zdravstveni delavec in zdravstveni sodelavec, ter rok veljavnosti soglasja. Delodajalec vodi posebno evidenco o izvajanju dela preko polnega delovnega časa zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, ki so podali soglasje po prejšnjem odstavku. Evidenco mora na podlagi zahteve predložiti pristojnim nadzornim organom in reprezentativnim sindikatom.

52.c člen

Zdravstveni delavec in zdravstveni sodelavec ima pravico do dnevnega počitka v trajanju nepretrgoma najmanj 12 ur in do tedenskega počitka v trajanju nepretrgoma najmanj 24 ur.

Če je to potrebno zaradi zagotavljanja zdravstvenega varstva v dogovorjenem obsegu, se lahko minimalno trajanje dnevnega in tedenskega počitka zagotavlja kot povprečje v obdobju dveh mesecev.

Zaradi zagotavljanja dežurstva lahko delovni čas zdravstvenega delavca in zdravstvenega sodelavca 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 pisno soglasje zdravstvenega delavca in zdravstvenega sodelavca. Iz soglasja mora biti razvidno trajanje nepretrganega dela, s katerim še soglašata zdravstveni delavec in zdravstveni sodelavec, ter rok veljavnosti soglasja.

53. člen

Dežurstvo je posebna oblika dela, sestavljena iz ur prisotnosti na delovnem mestu – neefektivne ure, in ur opravljanja storitev – efektivne ure. Vse ure v dežurstvu se s stališča pravice do odmorov in počitkov štejejo v delovni čas. Plačilo za efektivne in neefektivne ure je različno in se uredi s kolektivno pogodbo.

Plačilo za dežurstvo se všteva v osnovo za pokojninsko in invalidsko zavarovanje. Stalna pripravljenost pomeni dosegljivost izven delovnega mesta po telefonu ali s pomočjo drugih sredstev, z namenom, da je zagotovljena možnost svetovanja in v primeru potrebe prihod na delovno mesto. Najdaljši sprejemljivi čas prihoda na delovno mesto določi delodajalec. Plačilo za ure pripravljenosti se uredi s kolektivno pogodbo. Ure pripravljenosti se ne štejejo v delovni čas.

Zdravstveni zavodi in zasebni zdravstveni delavci, ki opravljajo javno zdravstveno službo, morajo glede na naravo dejavnosti zagotoviti stalno dostopno nujno medicinsko pomoč.

Neprekinjena nujna medicinska pomoč iz prejšnjega odstavka se zagotavlja s polnim delovnim časom, dežurstvom, pripravljenostjo ali kombinacijami teh oblik dela.

54. člen

Zdravstveni zavodi in zasebni zdravstveni delavci so dolžni voditi zdravstveno dokumentacijo in druge evidence v skladu s posebnim zakonom. V ta namen se zdravstveni zavodi in zasebni zdravstveni delavci vključujejo v enoten in usklajen informacijski sistem.

Kadar se osebni podatki o zdravstvenem stanju uporabljajo v znanstvenoraziskovalne namene, se morajo uporabljati na način, ki onemogoča razpoznavo osebe, na katero se nanašajo. To velja tudi za objavo rezultatov znanstvenoraziskovalnega dela.

55. člen

Zdravstveni delavec lahko samostojno opravlja vsako delo, za katero ima ustrezno izobrazbo in je zanj usposobljen ter ima na razpolago ustrezno opremo. Za svoje delo prevzema etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost.

56. člen

Zdravstveni delavec lahko odkloni zdravstveni poseg, če sodi, da ni v skladu z njegovo vestjo in z mednarodnimi pravili medicinske etike.

Zdravstveni delavec mora o svojem ugovoru vesti obvestiti zdravstveni zavod.

Zdravstveni zavod mora to upoštevati, vendar bolnikom zagotoviti možnost za nemoteno uveljavljanje pravic s področja zdravstvenega varstva.

Zdravstveni delavec ne sme odkloniti nujne medicinske pomoči.

57. člen

Preskušanje še nepreverjenih metod preprečevanja, odkrivanja, zdravljenja in rehabilitacije ter preskušanja zdravil in opravljanja drugih biomedicinskih raziskav je dovoljeno le s soglasjem ministrstva, pristojnega za zdravje ter s pisnim soglasjem bolnika, za mladoletne osebe in osebe pod skrbništvom pa s pisnim soglasjem staršev oziroma skrbnika.

58. člen

Zdravstveni delavci smejo uporabljati samo preverjene in strokovno neoporečne dopolnilne tradicionalne in alternativne oblike diagnostike, zdravljenja in rehabilitacije, ki ne škodujejo zdravju ljudi in jih odobri ministrstvo, pristojno za zdravje, s soglasjem medicinsko-etične komisije.

59. člen

Po tem zakonu so dovoljene samo tiste dopolnilne tradicionalne in alternativne oblike diagnostike, zdravljenja in rehabilitacije, ki ne škodujejo zdravju ljudi. Pogoje za opravljanje dejavnosti iz prejšnjega odstavka in postopek za njeno odobritev določi minister, pristojen za zdravje. Dovoljenje za opravljanje dejavnosti iz prvega odstavka tega člena izdaja in odvzema ministrstvo, pristojno za zdravje. Izvajalec dejavnosti iz prvega odstavka tega člena mora o svojem delu voditi dokumentacijo, ki jo določi minister, pristojen za zdravje.

60. člen

Za dajanje soglasij k zasnovi znanstvenoraziskovalnih projektov ter za proučevanje vprašanj iz 57., 58. in 59. člena tega zakona ministrstvo, pristojno za zdravje, oblikuje medicinsko-etično komisijo, ki jo sestavljajo priznani strokovnjaki in zdravstveni delavci. Sestavo, pristojnosti in način dela komisije določi minister, pristojen za zdravje.

61. člen

Za vsako umrlo osebo je treba ugotoviti čas in vzrok smrti, kar lahko opravi le za to pooblaščen zdravnik. Bolnik, ki umre v zdravstvenem zavodu ali pri zasebnem zdravstvenem delavcu, mora biti obduciran. Strokovni vodja zdravstvenega zavoda ali oddelka lahko po svoji presoji ali na željo svojcev odloči, da se obdukcija opusti, če je vzrok smrti nesporen in če zdravnik, ki je umrlega zdravil, s tem soglaša. Minister, pristojen za zdravje, predpiše natančnejše pogoje in način opravljanja mrliškopregledne službe.

VII. ZDRAVSTVENI DELAVCI IN ZDRAVSTVENI SODELAVCI

62. člen

Zdravstveno dejavnost lahko opravljajo zdravstveni delavci, ki imajo ustrezno strokovno izobrazbo, so strokovno usposobljeni za samostojno opravljanje dela v svojem poklicu in izpolnjujejo druge pogoje (kvalifikacija), določene s tem zakonom in z drugimi predpisi. Določene strokovne naloge s področja zdravstvenega varstva opravljajo tudi zdravstveni sodelavci z ustrezno strokovno izobrazbo nezdravstvene smeri. Minister, pristojen za zdravje, predpiše seznam poklicev za zdravstveno dejavnost, v katerem so določeni poklici zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, njihovo delovno področje in stopnje zahtevnosti dela na področju zdravstvene

dejavnosti.

(Opomba: glej tudi drugi odstavek 91. člena ZZdrS)

63. člen

Zdravstveni delavec in zdravstveni sodelavec, ki opravlja svoje delo v neposrednem stiku z bolniki, mora obvladati slovenski jezik, na dvojezičnih območjih pa tudi jezik narodnosti.

Izpolnjevanje pogoja iz prejšnjega odstavka se dokazuje z javnim spričevalom o končani srednji šoli ali s potrdilom izobraževalnega zavoda.

(Opomba: glej tudi prvi odstavek 6. člena ZOZPEU)

64. člen

Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci razen zdravnikov smejo samostojno opravljati delo v zdravstveni dejavnosti po končani pripravniški dobi in opravljenem strokovnem izpitu.

Pripravništvo traja za zdravstvene delavce s srednjo strokovno izobrazbo šest mesecev, z višjo strokovno izobrazbo devet mesecev in z visoko strokovno izobrazbo, razen za zdravnika, 12 mesecev. Zdravnik opravlja program pripravništva v času sekundariata ne glede na drugi odstavek 97. člena tega zakona.

Minister, pristojen za zdravje, predpiše vsebino pripravništva ter program in postopek opravljanja strokovnega izpita.

Strokovni izpit za zdravnike in zobozdravnike vsebuje poznavanje urgentne medicine in predpisov s področja zdravstvenega varstva. Zdravniki ga lahko opravljajo kadarkoli v poteku sekundariata, najprej pa po končanih šestih mesecih usposabljanja.

Ne glede na prvi odstavek tega člena smejo delo v zdravstveni dejavnosti samostojno opravljati:

- 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.

(Opomba: glej tudi drugi odstavek 91. člena ZZdrS in prvi odstavek 6. člena ZOZPEU)

65. člen

Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci opravljajo pripravništvo, zdravniki pa sekundariat v zdravstvenih zavodih ali pri zasebnih zdravstvenih delavcih.

Pripravništvo in sekundariat lahko opravlja tudi oseba, ki ni v delovnem razmerju, pod pogoji, ki jih določa ta zakon.

66. člen

Zdravnik se po diplomi na medicinski fakulteti zaposli kot sekundarij pod vodstvom mentorja. Po uspešno opravljenem strokovnem izpitu nadaljuje z opravljanjem sekundariata ali pa se zaposli kot specializant pod vodstvom mentorja. Sekundariat traja dve leti in se konča s preskusom usposobljenosti. Za samostojno delo z bolniki je zdravnik usposobljen po uspešno opravljenem preskusu usposobljenosti oziroma po opravljenem specialističnem izpitu. Vsebino in potek sekundariata s preskusom usposobljenosti predpiše zdravniška zbornica v sodelovanju z zdravstvenimi zavodi in medicinsko fakulteto s pravilnikom, ki ga sprejme v soglasju z ministrom, pristojnim za zdravje. Preskus usposobljenosti vključuje preverjanje teoretičnega in praktičnega znanja. (Opomba: glej tudi drugi odstavek 91. člena ZZdrS)

67. člen

Na podlagi uspešno opravljenega preskusa usposobljenosti oziroma strokovnega ali specialističnega izpita izda zdravniška zbornica zdravniku in zobozdravniku dovoljenje za samostojno delo. (Opomba: glej tudi drugi odstavek 91. člena ZZdrS)

68. člen

Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci z visoko in višjo strokovno izobrazbo se za opravljanje zahtevnejših nalog zdravstvene dejavnosti specializirajo na posameznih ožjih zdravstvenih strokovnih področjih. Vrste, trajanje in vsebino specializacije, postopek opravljanja specialističnega izpita ter imenovanje izpitne komisije za zdravnike, zobozdravnike in magistre farmacije določi pristojna zbornica s soglasjem ministra, pristojnega za zdravje, za druge zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce pa minister, pristojen za zdravje. Zdravnikom se sekundariat ali njegov del, če po vsebini ustreza programu specializacije, všteva v specializacijo. (Opomba: glej tudi drugi odstavek 91. člena ZZdrS)

69. člen

Zdravniku, zobozdravniku ali magistru farmacije odobri specializacijo pristojna zbornica na predlog zdravstvenega zavoda oziroma, če gre za zasebnega zdravstvenega delavca, na njegov predlog. Drugemu zdravstvenemu delavcu in zdravstvenemu sodelavcu z visoko strokovno izobrazbo odobri specializacijo ministrstvo, pristojno za zdravje, na predlog zdravstvenega zavoda oziroma, če gre za zasebnega zdravstvenega delavca, na njegov predlog. Zdravstvenim delavcem in zdravstvenim sodelavcem z višjo strokovno izobrazbo odobri specializacijo delodajalec, če gre za zasebnega zdravstvenega delavca pa ministrstvo, pristojno za zdravje. Zdravstvenim delavcem in zdravstvenim sodelavcem ne glede na stopnjo izobrazbe, ki niso zaposleni, odobri specializacijo ministrstvo, pristojno za zdravje. Pri odobravanju specializacij se upoštevajo kadrovske normativi, določeni s planom zdravstvenega varstva. (Opomba: glej tudi drugi odstavek 91. člena ZZdrS)

Strokovno izpopolnjevanje

70. člen

Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci imajo pravico in dolžnost strokovnega izpopolnjevanja, zato jim mora zavod omogočiti:

- stalno spremljanje razvoja zdravstvenih ved;
- občasno praktično izpopolnjevanje v ustreznih zdravstvenih zavodih;
- občasno preverjanje teoretičnega in praktičnega znanja.

Vsebinsko, roke in postopke strokovnega izpopolnjevanja, razen za zdravnike in zobozdravnike, določi minister, pristojen za zdravje.

71. člen

(prenehal veljati)

Strokovno napredovanje

72. člen

Zdravstvenim delavcem in zdravstvenim sodelavcem z visoko izobrazbo lahko za aktivni prispevek na strokovnem, pedagoškem oziroma raziskovalnem področju ministrstvo, pristojno za zdravje, na predlog Zdravstvenega sveta podeli naziv svetnik ali višji svetnik.

Minister, pristojen za zdravje, predpiše pogoje ter postopek za podelitev nazivov iz prejšnjega odstavka.

Nagrade in priznanja

73. člen

Za dolgoletno in uspešno zdravstvenovzgojno, organizacijsko in strokovno delo se lahko zdravniku ali zobozdravniku podeli naziv primarij.

Republika Slovenija podeljuje zdravstvenim delavcem in zdravstvenim sodelavcem nagrade in priznanja kot posebna družbena priznanja za izjemne uspehe širšega družbenega pomena, ki prispevajo k uspešnosti in učinkovitosti zdravstvenega varstva.

Minister, pristojen za zdravje, predpiše natančnejše pogoje za podeljevanje naziva primarij ter nagrad in priznanj iz prejšnjega odstavka, sestavo komisije in postopek za podeljevanje.

VII.A ZDRAVSTVENI DELAVEC, DRŽAVLJAN DRŽAVE ČLANICE EVROPSKE UNIJE, KI IMA V DRŽAVI ČLANICI EVROPSKE UNIJE PRIDOB�JENO KVALIFIKACIJO MAGISTER FARMACIJE, DIPLOMIRANA MEDICINSKA SESTRA ALI DIPLOMIRANA BABICA

73.a člen

Zdravstveni delavec, državljan države članice Evropske unije, ki ima v Evropski uniji pridobljeno kvalifikacijo magister farmacije, diplomirana medicinska sestra ali

diplomirana babica, je posameznik, ki je takšno kvalifikacijo pridobil v katerikoli od držav članic Evropske unije ali v državi, s katero je Evropska unija sklenila pogodbo o vzajemnem priznavanju kvalifikacij. Če je bila posamezniku takšna kvalifikacija priznana v kateri od držav članic Evropske unije ali državi pogodbenici, je posameznik upravičen, da se njegova dokazila in listine obravnavajo po postopku priznavanja kvalifikacij državljanom držav članic Evropske unije v Republiki Sloveniji. Minister, pristojen za zdravje, objavi sezname dokazil kvalifikacij za zdravstvene delavce iz tega poglavja. Potrdila o pridobljenih kvalifikacijah v Republiki Sloveniji iz prejšnjega odstavka izdaja ministrstvo, pristojno za zdravje. Vrsto in postopek izdajanja potrdil podrobneje predpiše minister.

Ministrstvo, pristojno za zdravje, z namenom zbiranja podatkov za izvrševanje pristojnosti po tem zakonu, vodi register zdravstvenih delavcev iz prvega odstavka tega člena, ki obsega naslednje podatke:

- osebno ime;
- datum in kraj rojstva;
- naslov stalnega oziroma začasnega prebivališča;
- državljanstvo;
- vrsto kvalifikacije;
- datum in kraj izdaje diplome ali drugega dokazila o kvalifikaciji;
- ali gre za občasno opravljanje zdravstvenih storitev.

Podatki iz prejšnjega odstavka se hranijo 30 let po vpisu zadnjega podatka v register in se nato arhivirajo v skladu z zakonom, ki ureja arhivska gradiva in arhive.

VIII. STROKOVNI ORGANI

74. člen

Strokovno doktrino o krepitvi zdravja, preprečevanju, ugotavljanju, zdravljenju, zdravstveni negi in rehabilitaciji zbolelih, poškodovanih in oseb z motnjami v telesnem in duševnem razvoju oblikujejo razširjeni strokovni kolegiji. Razširjeni strokovni kolegij je najvišji strokovni organ na posameznem področju, ki usklajuje predloge klinik, strokovnih združenj in zbornic, visokošolskih zavodov, zdravstvenih zavodov ter posameznih strokovnjakov.

Razširjeni strokovni kolegiji se oblikujejo pri klinikah, inštitutih in drugih zdravstvenih zavodih, ki jih določi minister, pristojen za zdravje, na predlog klinik, strokovnih združenj in visokošolskih zavodov, ki izvajajo programe za zdravstvene delavce.

Razširjene strokovne kolegije sestavljajo svetniki, višji svetniki, fakultetni učitelji in drugi priznani strokovnjaki na področju zdravstvenega varstva.

75. člen

Strokovne predloge razširjenih strokovnih kolegijev, ki vplivajo na vsebino in obseg zdravstvenega varstva, s tem pa na zdravstveno politiko in financiranje zdravstvenega varstva, obravnava in potrjuje zdravstveni svet kot najvišji strokovno usklajevalni organ na področju zdravstvenega varstva. Zdravstveni svet oblikuje vsebino zdravstvenih programov s stališča njihove izvedljivosti, enakomernega razvoja vseh strok in načela enake dostopnosti. Od razširjenih strokovnih kolegijev lahko zahteva, da strokovno doktrino prilagodijo ekonomskim možnostim države ali da predlagajo izvajanje programov po prioritetah in v omejenem obsegu. Zdravstveni svet se oblikuje pri ministrstvu, pristojnem za zdravje, iz predstavnikov zdravstvene

stroke, iz vrst svetnikov, višjih svetnikov, fakultetnih učiteljev in drugih priznanih strokovnjakov s področja zdravstvenega varstva, zdravstvene ekonomike in organizacije zdravstvenega varstva.

Zdravstveni svet:

- spremlja sistemska, razvojna in kadrovska vprašanja zdravstvenega varstva ter predlaga ukrepe z opredelitvijo prednostnih nalog;
- spremlja zdravstvene potrebe v Republiki Sloveniji in predlaga zdravstvene programe;
- sodeluje pri pripravi plana zdravstvenega varstva ter kadrovskih in delovnih normativov;
- spremlja preskrbo z zdravili in predlaga ukrepe;
- obravnava druga pomembna vprašanja zdravstvenega varstva.

Zdravstveni svet v sodelovanju z medicinsko fakulteto in drugimi zavodi predlaga in spremlja izvajanje:

- programa preventivnega zdravstvenega varstva posameznih skupin prebivalstva v Republiki Sloveniji;
- programa razvojnoraziskovalnih nalog s področja zdravstvenega varstva, ki so pomembne za vso Republiko Slovenijo;
- programa socialnomedicinske, higienske, epidemiološke in zdravstveno-ekološke dejavnosti, ki jo opravlja Inštitut za varovanje zdravja;
- programa celovite zdravstvene vzgoje in zdravstvenoprosvetne dejavnosti za prebivalstvo Republike Slovenije.

Sestavo, način imenovanja in način dela Zdravstvenega sveta določi minister, pristojen za zdravje. K imenovanju članov Zdravstvenega sveta daje soglasje Vlada Republike Slovenije.

IX. NADZORSTVO

76. člen

Za zagotovitev strokovnosti dela zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev ter zavodov se organizirajo in izvajajo naslednje vrste nadzora:

1. interni strokovni nadzor, ki ga izvajajo zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci s samonadzorom in odgovorni za strokovnost dela v zavodu;
2. strokovni nadzor s svetovanjem, ki ga kot javno pooblastilo izvaja pristojna zbornica ali strokovno združenje v sodelovanju s klinikami, kliničnimi inštituti ali kliničnimi oddelki in drugimi zavodi;
3. upravni nadzor, ki ga izvaja ministrstvo, pristojno za zdravje;
4. nadzor, ki ga izvaja Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Zdravstveni zavod in zasebni zdravstveni delavec morata omogočiti opravljanje nadzora iz prejšnjega odstavka.

77. člen

Interni strokovni nadzor se izvaja na podlagi splošnega akta zdravstvenega zavoda.

78. člen

Strokovni nadzor s svetovanjem izvaja pristojna zbornica ali strokovno združenje v sodelovanju s klinikami, inštituti in drugimi zavodi in v skladu s posebnim programom, ki ga sprejme zbornica oziroma strokovno združenje s soglasjem ministra, pristojnega za zdravje.

Pristojna zbornica oziroma strokovno združenje opravi strokovni nadzor s svetovanjem tudi na predlog zavarovane osebe, delodajalca, zdravstvenega delavca oziroma zavoda ali na drug predlog.

Način izvajanja strokovnega nadzora s svetovanjem za posamezno poklicno skupino predpiše pristojna zbornica oziroma strokovno združenje v soglasju z ministrom, pristojnim za zdravje.

79. člen

O strokovnem nadzoru iz prejšnjega člena mora biti najkasneje v 15 dneh po pregledu sestavljen ugotovitveni zapisnik s predlogi ukrepov in rokov za odpravo morebitnih pomanjkljivosti. Zapisnik se pošlje zdravstvenemu zavodu oziroma zasebnemu zdravstvenemu delavcu ter ministrstvu, pristojnemu za zdravje; kadar gre za strokovni pregled izven programa, pa tudi predlagatelju.

Če se pri strokovnem nadzoru ugotovijo večje pomanjkljivosti, pristojna zbornica oziroma strokovno združenje zahteva dodatno strokovno izpopolnjevanje delavcev, za katere se ugotovi pomanjkljiva usposobljenost ter o tem obvesti ministrstvo, pristojno za zdravje.

Ministrstvo, pristojno za zdravje, lahko v primeru iz prejšnjega odstavka odredi ustrezne ukrepe, in sicer:

- zahteva odpravo organizacijskih, materialnih in drugih pomanjkljivosti, ki pogojujejo neustrezno kvaliteto ali strokovnost dela in določi rok za odpravo pomanjkljivosti;
- začasno, dokler niso odpravljene ugotovljene pomanjkljivosti, prepove dejavnost zdravstvenega zavoda, njegove enote ali zasebnega zdravstvenega delavca.

79.a člen

V primeru, da za posamezne poklicne skupine zdravstvenih delavcev ni organizirane pristojne zbornice ali strokovnega združenja z javnim pooblastilom v skladu s tem zakonom, opravlja strokovni nadzor ministrstvo, pristojno za zdravje. Način izvajanja strokovnega nadzora s svetovanjem iz prejšnjega odstavka predpiše minister, pristojen za zdravje.

80. člen

Upravni nadzor nad zakonitostjo dela zdravstvenih zavodov in zasebnih zdravstvenih delavcev izvaja ministrstvo, pristojno za zdravje, na podlagi programa ali na predlog bolnika, njegovega svojca ali skrbnika, zdravstvenega zavoda, delodajalca, pristojne zbornice, sodišča ali po lastni presoji. Minister, pristojen za zdravje, določi način izvajanja upravnega nadzora.

Če se pri upravnem nadzoru ugotovijo nepravilnosti, izda ministrstvo, pristojno za zdravje, odločbo, s katero določi ukrepe in roke za odpravo nepravilnosti.

81. člen

Uradna oseba, ki opravlja upravni nadzor, lahko izjemoma odredi začasni ukrep, da se prepreči neposredna nevarnost za zdravje ljudi ali za zdravstvene razmere. Proti začasnim ukrepom ima zdravstveni zavod oziroma zasebni zdravstveni delavec v osmih dneh pravico pritožbe na ministrstvo, pristojno za zdravje. Pritožba ne zadrži izvršitve ukrepov.

Če se pri pregledu ugotovi, da zdravstveni delavec oziroma zdravstveni sodelavec zavoda ali zasebni zdravstveni delavec ni sposoben opravljati nalog, ki so mu zaupane, se o tem obvesti pristojno zbornico in delodajalca.

82. člen

Strokovni nadzor se financira iz republiškega proračuna. Če se pri strokovnem nadzoru ugotovijo nepravilnosti, poravna stroške nadzora zdravstveni zavod oziroma zasebni zdravstveni delavec, pri katerem so bile nepravilnosti ugotovljene.

83. člen

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije nadzira izpolnjevanje pogodb, ki jih je sklenil za opravljanje zdravstvene dejavnosti.

X. ZDRUŽENJA IN ZBORNICE

84. člen

Zdravstveni zavodi in druge pravne osebe, ki opravljajo zdravstveno dejavnost, ter zasebni zdravstveni delavci se lahko povezujejo v združenja zdravstvenih zavodov zaradi:

- sodelovanja pri oblikovanju izhodišč za določanje cen zdravstvenih storitev in sklepanju pogodb o izvajanju in financiranju zdravstvene dejavnosti;
- sodelovanja pri sklepanju kolektivnih pogodb;
- uresničevanja drugih skupnih interesov.

85. člen

(prenehal veljati)

86. člen

Naloge, ki jih opravlja zbornica kot javna pooblastila, se financirajo iz sredstev republiškega proračuna.

(Opomba: glej tudi prvi odstavek 91. člena ZZdrS)

87. člen

Glede na interes zdravstvenih delavcev iz posamezne poklicne skupine se lahko ustanovijo poklicne zbornice ali strokovna združenja.

Zbornica oziroma strokovno združenje iz prejšnjega odstavka je pravna oseba zasebnega prava, ki se ustanovi in deluje po Zakonu o društvih, če ta zakon ne določa drugače.

87.a člen

(razveljavljen)

87.b člen

Izvajanje naloge, ki jo poklicna zbornica oziroma strokovno združenje opravlja kot javno pooblastilo, nadzira ministrstvo, pristojno za zdravje.

XI. KAZENSKÉ DOLOČBE

88. člen

Z denarno kaznijo najmanj 100.000 tolarjev se kaznuje za prekršek pravna oseba ali posameznik, ki opravlja zdravstveno dejavnost brez dovoljenja (3. člen).
(Opomba: glej tudi drugi odstavek 91. člena ZZdrS)

89. člen

Z denarno kaznijo najmanj 100.000 tolarjev se kaznuje za prekršek zdravstveni zavod če:

1. ne zagotovi nujne medicinske pomoči (prvi odstavek 6. člena);
2. razširi oziroma spremeni dejavnost ali preneha z delom brez soglasja pristojnega organa (25. člen);
3. ne izpolnjuje pogojev iz 26. člena tega zakona;
4. ne omogoči praktičnega pouka učencev in študentov (33. člen);
5. izvaja pripravništvo ali sekundariat ali specializacijo in ne izpolnjuje predpisanih pogojev (prvi odstavek 34. člena);
6. ne sprejme na usposabljanje pripravnika, sekundarija ali specializanta (drugi odstavek 34. člena);
7. bolniku omejuje ali krati pravice iz 47. člena tega zakona;
8. opravi nujni medicinski poseg brez predhodnega soglasja bolnika (48. člen);
9. krši dolžnost varovanja poklicne skrivnosti (51. člen);
10. dopusti, da so zdravstveni delavci zapustili delovno mesto brez nadomestitve in je to povzročilo nevarnost za življenje in zdravje ljudi (52. člen);
11. zdravstvenemu delavcu naloži delo, za katero ni usposobljen oziroma nima ustrezne opreme (55. člen);
12. brez soglasja pristojnega upravnega organa preskuša nepreverjene metode preprečevanja, odkrivanja, zdravljenja in rehabilitacije ter zdravila (57. člen);
13. ne opravi predpisane obdukcije (61. člen);
14. zdravstvenim delavcem in zdravstvenim sodelavcem omejuje pravice do strokovnega izpopolnjevanja (70. člen);
15. onemogoča ali ovira nadzor (76. člen);
16. pravočasno ne uresniči predpisanih ukrepov, ki jih zahteva nadzor (79. in 81. člen).

Z denarno kaznijo najmanj 10.000 tolarjev se kaznuje tudi odgovorna oseba zdravstvenega zavoda, ki stori prekršek iz prejšnjega odstavka.

Z denarno kaznijo najmanj 100.000 tolarjev se kaznuje za prekršek iz 1., 7., 8., 9., 10., 11., 12., 13., 14., 15. in 16. točke prvega odstavka tega člena tudi zasebni

zdravstveni delavec.
(Opomba: glej tudi drugi odstavek 91. člena ZZdrS)

90. člen

(prenehal veljati)

91. člen

(prenehal veljati)

Zakon o zdravstveni dejavnosti – ZZDej (Uradni list RS, št. 9/92) vsebuje naslednje prehodne in končne določbe:

XII. PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

92. člen

Z dnem uveljavitve tega zakona prevzame Republika Slovenija pravice in obveznosti ustanovitelja javnih zavodov, ki opravljajo zdravstveno dejavnost na sekundarni in terciarni ravni in na primarni ravni za študente. Premoženje v javni lastnini, s katerim upravljajo zavodi iz prejšnjega odstavka, postane z dnem uveljavitve tega zakona lastnina Republike Slovenije, razen objektov iz 66. člena Zakona o zavodih. Republika Slovenija lahko pravice ustanovitelja prenese na širšo lokalno skupnost.

93. člen

Obstoječi zdravstveni zavodi in naravna zdravilišča morajo uskladiti svojo organiziranost in delovanje s tem zakonom v šestih mesecih po uveljavitvi tega zakona. Ministrstvo, pristojno za zdravje, v enem letu po uveljavitvi tega zakona opravi verifikacijo vseh obstoječih zdravstvenih zavodov in naravnih zdravilišč ter preveri izpolnjevanje pogojev za naziv klinika, klinični inštitut ali klinični oddelek.

94. člen

Do sprejema plana zdravstvenega varstva deluje mreža javne zdravstvene službe največ v obstoječem obsegu. Do sprejema meril za mrežo javne zdravstvene službe ni dovoljeno investirati v nove prostorske zmogljivosti.

95. člen

Ustanovitelji javnih zavodov, ki opravljajo zdravstveno dejavnost, so dolžni v šestih mesecih od sprejema plana zdravstvenega varstva odločiti, kateri javni zavodi nadaljujejo z delom kot javni zdravstveni zavodi. Zdravstveni zavodi, drugi zavodi in organizacije, ki opravljajo zdravstveno dejavnost in so pridobili pravico javnosti po Zakonu o zavodih, ter druge pravne osebe, ki opravljajo zdravstveno dejavnost kot javno službo, si morajo v roku iz prejšnjega

odstavka pridobiti koncesijo za opravljanje javne službe, sicer jim po tem roku preneha pravica za opravljanje javne službe.

96. člen

Delavci, ki opravljajo zdravstvene storitve in jim je bila po prej veljavnih predpisih priznana strokovna izobrazba oziroma so si strokovno izobrazbo pridobili v ustreznih zdravstvenih šolah in jim je bil priznan temu ustrezn naziv oziroma imajo naziv po 145. členu Zakona o zdravstvenem varstvu (Uradni list SRS, št. 1/80, 45/82, 42/85 in Uradni list RS, št. 8/90), obdržijo svoj naziv in lahko opravljajo zdravstvene storitve, za katere se zahteva strokovna izobrazba, ki jo imajo po predpisih, veljavnih do uveljavitve tega zakona.

97. člen

Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci, ki so opravili pripravništvo, strokovni izpit in specializacijo do uveljavitve tega zakona, obdržijo dosedanje strokovne nazive.

Zdravniki, ki so začeli opravljati pripravništvo pred uveljavitvijo tega zakona, in zdravniki, ki bodo končali študij medicine po 5-letnem programu, vendar najdlje do 31. 12. 1995, dokončajo pripravništvo in opravijo strokovni izpit po predpisih, ki so veljali pred uveljavitvijo tega zakona.

Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci, ki so ob uveljavitvi tega zakona na specializaciji, nadaljujejo specializacijo po predpisih, veljavnih do uveljavitve tega zakona.

98. člen

Obveznost sekundariata nastopi za zdravnike, ki bodo opravili pripravništvo in strokovni izpit po preteku 12 mesecev po uveljavitvi tega zakona.

Zdravniki, ki so opravili strokovni izpit in začeli samostojno delati pred uveljavitvijo določbe iz prejšnjega odstavka, niso dolžni opraviti sekundariata.

Obveznost iz prvega odstavka 71. člena nastopi za vse zdravnike in zobozdravnike najkasneje 24 mesecev po uveljavitvi tega zakona in se začne izvajati po programu, ki ga sprejme pristojna zbornica s soglasjem ministrstva, pristojnega za zdravje.

99. člen

Zdravniška zbornica se ustanovi najpozneje šest mesecev po uveljavitvi tega zakona.

Za izdelavo in vodenje registra zdravnikov in zobozdravnikov iz 85. člena tega zakona, posreduje medicinska fakulteta na zahtevo zdravniške zbornice podatke o strokovni izobrazbi zdravnikov in zobozdravnikov.

Zavodi, organizacije in drugi organi posredujejo zdravniški zbornici na njeno zahtevo podatke o zdravnikih in zobozdravnikih ter njihovem delu, ki jih zbornica potrebuje za izvajanje svojih nalog.

Javna pooblastila, ki jih določa ta zakon, začne zbornica izvajati, ko da k določbam statuta soglasje Vlada Republike Slovenije in ko ministrstvo, pristojno za zdravje, ugotovi, da so izpolnjeni strokovni, kadrovski in materialni pogoji za prevzem posameznega javnega pooblastila.

Do prevzema javnih pooblastil iz prejšnjega odstavka opravlja te naloge ministrstvo, pristojno za zdravje.

100. člen

Minister, pristojen za zdravje, sprejme izvršilne predpise po tem zakonu v šestih mesecih od uveljavitve tega zakona.

Ministrstvo, pristojno za zdravje, postavi register iz 40. člena tega zakona najpozneje v šestih mesecih od uveljavitve tega zakona.

101. člen

Do sprejema posebnega zakona iz prvega odstavka 54. člena tega zakona se uporablja Zakon o evidencah na področju zdravstva (Uradni list SFRJ, št. 22/78 in 18/88) s tem, da se vodijo posebne zbirke podatkov za bolnike s sladkorno boleznijo, tuberkulozo, rakom in duševno boleznijo v skladu z 18. členom zakona.

102. člen

Do sprejema izvršilnih predpisov iz prvega odstavka 100. člena tega zakona se uporabljajo izvršilni predpisi, ki so veljali do uveljavitve tega zakona, kolikor niso v nasprotju s tem zakonom.

103. člen

Z uveljavitvijo tega zakona prenehajo veljati:

- Zakon o zdravstvenem varstvu (Uradni list SRS, št. 1/80, 45/82, 42/85 in Uradni list RS, št. 8/90) v delu, ki se nanaša na zdravstvene organizacije in zdravstvene delavce,
- Zakon o Zavodu SR Slovenije za zdravstveno varstvo (Uradni list SRS, št. 8/73),
- Zakon o nagradah in priznanjih dr. Jožeta Potrča (Uradni list SRS, št. 11/84).

104. člen

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

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti – ZZDej-B (Uradni list RS, št. 37/95) vsebuje naslednjo končno določbo:

4. člen

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

Zakon o spremembi Zakona o zdravstveni dejavnosti – ZZDej-C (Uradni list RS, št. 8/96) vsebuje naslednjo končno določbo:

2. člen

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

Zakon o dopolnitvi Zakona o zdravstveni dejavnosti – ZZDej-D (Uradni list RS, št. 90/99) vsebuje naslednjo končno določbo:

2. člen

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

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti – ZZDej-E) (Uradni list RS, št. 31/2000) vsebuje naslednjo prehodno in končno določbo:

3. člen

Izvršilni predpis iz prvega odstavka 18. člena zakona minister, pristojen za zdravstvo, sprejme v roku 3 mesecev od uveljavitve tega zakona. Do takrat se uporablja Pravilnik o pogojih za pridobitev naziva klinika oziroma inštitut (Uradni list RS, št. 7/95, 54/96 in 51/98) v tistem delu, ki ni bil razveljavljen z odločbo ustavnega sodišča.

4. člen

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

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti – ZZDej-F (Uradni list RS, št. 45/01) vsebuje naslednje prehodne in končne določbe:

13. člen

Minister, pristojen za zdravstvo, sprejme predpis iz drugega odstavka 79.a člena tega zakona v šestih mesecih od uveljavitve tega zakona.

14. člen

Poklicne zbornice, ki že delujejo na področju zdravstvene dejavnosti in niso ustanovljene na podlagi drugega zakona, morajo uskladiti svoje delovanje z določbami tega zakona v roku osmih mesecev od dneva uveljavitve tega zakona.

15. člen

Do prevzema javnega pooblastila strokovnega nadzora s svetovanjem iz 87.a člena tega zakona opravlja to nalogo ministrstvo, pristojno za zdravstvo.

16. člen

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

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti – ZZDej-G (Uradni list RS, št. 2/04) vsebuje naslednje prehodne in končne določbe:

PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

9. člen

Ne glede na določbo 4. člena tega zakona lahko v obdobju do 31. julija 2004 traja delo preko polnega delovnega časa v povprečju največ 15 ur tedensko. Izjemoma lahko v tem obdobju traja delo preko polnega delovnega časa dalj, vendar ne več kot 25 ur tedensko, če delodajalec za opravljanje dela ni mogel zaposliti novega zdravstvenega delavca oziroma zdravstvenega sodelavca, ker se ni nihče prijavil na objavo prostega delovnega mesta ali ni nihče izpolnjeval pogojev za zaposlitev. Časovna omejitev tedenskega delovnega časa preko polnega delovnega časa se upošteva kot povprečna omejitev v določenem časovnem obdobju, ki ne sme biti daljše od štirih mesecev. Na zahtevo reprezentativnega sindikata je delodajalec dolžan izstaviti dokazilo o izpolnjevanju pogojev za izjemno prekoračitev omejitve dela preko polnega delovnega časa iz tega člena.

10. člen

Diplomirana medicinska sestra in diplomirana babica, ki je začela opravljati pripravništvo pred uveljavitvijo tega zakona, in diplomirana medicinska sestra in diplomirana babica, ki bo končala študij po triletnem programu, ki obsega 2.250 ur, opravi pripravništvo in strokovni izpit po predpisih, ki so veljali pred uveljavitvijo tega zakona, vendar najdlje do 31. 12. 2009.

11. člen

Diplomirani medicinski sestri in diplomirani babici, ki je diplomo pridobila po študijskem programu, ki je obsegal 2.250 ur, ima končano pripravništvo in opravljen strokovni izpit, se prizna enaka kvalifikacija kot tisti, ki konča študij skladno s 7. členom tega zakona. Višji medicinski sestri, višjemu zdravstvenemu tehniku oziroma višjemu medicinskemu tehniku, ki je diplomo pridobila oziroma pridobil po prej veljavnih študijskih programih, ima končano pripravništvo, opravljen strokovni izpit in tri leta opravljanja svojega poklica v zadnjih petih letih, se prizna enaka kvalifikacija kot tisti oziroma tistemu, ki konča študij skladno s 7. členom tega zakona, in lahko samostojno opravlja delo v zdravstveni dejavnosti.

12. člen

Kvalifikacija magister farmacije iz 7. člena tega zakona se prizna tudi tistim, ki:

- so strokovni naslov magister farmacije pridobili po prej veljavnih oziroma še veljavnem študijskem programu ter so opravili oziroma začeli opravljati pripravništvo in strokovni izpit pred 1. 5. 2004;
- diplomirajo do 30. 4. 2004 in opravijo skrajšan program praktičnega usposabljanja, ki vsebinsko ustreza šestmesečnemu pripravništvu v lekarni ali bolnišnici pod vodstvom farmacevtskega oddelka bolnišnice, ter opravijo strokovni izpit;
- diplomirajo po 30. 4. 2004, vendar najpozneje do 31. 12. 2010, in opravijo

šestmesečno obvezno pripravništvo v lekarni ali bolnišnici pod vodstvom farmacevtskega oddelka bolnišnice in strokovni izpit.

13. člen

Minister izda predpis in objavi sezname iz 8. člena tega zakona v treh mesecih po uveljavitvi tega zakona, register pa se vzpostavi z dnem pristopa Republike Slovenije k Evropski uniji.

14. člen

Z dnem uveljavitve tega zakona se v podnaslovu 2. člena Zakona o opravljanju zdravstvenih poklicev v Republiki Sloveniji za državljane drugih držav članic Evropske unije (Uradni list RS, št. 86/02) besedi »splošni pogoji« nadomestita z besedama »splošen pogoj«, besedilo »Pogoja za opravljanje poklica iz prejšnjega člena sta: 1.« se nadomesti z besedilom »Pogoj za opravljanje poklica iz prejšnjega člena je«, črta se 2. točka, v 4. členu pa se beseda »pogojev« nadomesti z besedo »pogoja«.

Podzakonske akte, izdane na podlagi zakona o zdravstveni dejavnosti, ki urejajo pripravništvo, strokovni izpit in specializacije, je potrebno uskladiti z določbami tega zakona v treh mesecih od uveljavitve tega zakona.

15. člen

Ta zakon začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije, določbi 2. in 8. člena tega zakona pa se začneta uporabljati z dnem pristopa Republike Slovenije k Evropski uniji.