



ZDRAVNIŠKA ZBORNICA SLOVENIJE
MEDICAL CHAMBER OF SLOVENIA

Dunajska cesta 162, 1000 Ljubljana

✉ gp.zzs@zzs-mcs.si

📞 +386 (0) 1 30 72 100



014-95/2020-129

Ministrstvo za zdravje RS

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Številka: 014-95/2020-129

Datum: 24. 04. 2026

ZADEVA: Komentarji na osnutek predloga Pravilnika o izvajanju nadzora pri pogodbenih partnerjih

Spoštovani,

Zdravniška zbornica Slovenije (v nadaljevanju Zbornica) na podlagi 5. točke prvega odstavka 71. člena Zakona o zdravniški službi podaja komentarje na osnutek predloga Pravilnika o izvajanju nadzora pri pogodbenih partnerjih, ki je bil posredovan v javno razpravo.

K 4. členu (nadzornik)

Nadzor lahko po predlogu izvaja oseba, ki izpolnjuje pogoje za nadzornika, določene v aktu o sistemizaciji delovnih mest Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju Zavod). Zavarovalniško-medicinski nadzor lahko izvaja nadzornik, ki je strokovnjak zdravstvene dejavnosti, znotraj katere se izvaja nadzor, ali pa nadzor izvaja nadzorna komisija.

Zbornica ocenjuje, da je pri nadzoru, ki ne obsega zgolj preverjanja izpolnjevanja pogodbenih obveznosti izvajalca, temveč tudi presojo strokovne utemeljenosti izvedenih storitev ter primernosti napotovanja, potrebno tudi ustrezno razumevanje strokovnih odločitev pri obravnavi zavarovanih oseb. Po mnenju Zbornice je zato nujno zagotoviti, da nadzor opravlja oseba, ki ima primerljivo strokovno znanje, kompetence in ustrezne izkušnje z obravnavo pacientov na istem področju.

Zato predlagamo spremembo določbe na način, da lahko nadzor nad zdravnikom izvaja le nadzornik z licenco iz enakega strokovnega področja, ki izpolnjuje pogoje za višjega zdravnika, kar med drugim pomeni vsaj 12 let delovnih izkušenj po opravljenem strokovnem izpitu. Poleg tega bi moral imeti nadzornik tudi ustrezne delovne izkušnje z delom v mreži javne zdravstvene službe, saj se nadzor izvaja pri pogodbenih partnerjih Zavoda, tj. izvajalcih, ki delujejo v javni mreži. Poznavanje organizacije dela v javnem sistemu je namreč ključno za pravilno presojo ravnanja posameznega zdravnika oziroma izvajalca.

K 5. členu (komisija za pritožbe)

V skladu s predlogom pravilnika komisijo za pritožbe sestavljata najmanj dva člana, pri čemer je en član nadzornik, ki je nadzor izvedel, en član pa vodja nadzorne skupine ali vodja oddelka za nadzor ali drug nadzornik, ki v postopku nadzora ni sodeloval. Takšna sestava komisije po mnenju Zbornice ne zasleduje zatrjevanega namena predlagatelja, da se zagotovi neodvisna presoja in dodatna kontrola pravilnosti postopka.

V primeru, ko o pritožbi odloča tudi oseba, ki je nadzor izvedla, je objektivnost odločanja vprašljiva, saj gre za presojo lastnih ugotovitev. Prav tako dejstvo, da drugi član komisije prihaja iz iste organizacije (Zavoda), ne zagotavlja zadostne stopnje nepristranskosti, ki je bistvena za legitimno odločitev.

Zbornica zato predlaga, da se komisija za pritožbe oblikuje kot tričlanska komisija, v katero po enega predstavnika imenujejo Zbornica, Zavod in Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije. Enako kot to velja na nadzornika, naj bodo tudi člani komisije strokovnjaki iz enakega strokovnega področja z ustreznimi kompetencami in izkušnjami.

K 6. členu (nadzorna dejanja)

Pravilnik se glede nadzornih dejanj sklicuje na Zakon dodatnih interventnih ukrepov na področju zdravstva (ZDIUPZ), ki določa širok spekter nadzornih dejanj. Med drugim lahko Zavod izvaja nadzor nad smotrnostjo in skladnostjo izvedenih in obračunanih zdravstvenih storitev ter nadzor nad primernostjo napotovanja glede na zdravstveno stanje osebe v skladu s kliničnimi smernicami ter strokovnimi standardi.

Kot je Zbornica opozorila že v okviru javne razprave na predlog zakona, mora biti nadzor, ki ga Zavod izvaja v okviru svojih pristojnosti, jasno omejen na zavarovalniške vsebine, kot so preverjanje pravilnosti obračuna in spoštovanja pogodbenih določil. Zavod ne sme posegati na strokovna ali celo klinična področja, ki so po zakonu v pristojnosti drugih organov in institucij. Takšen poseg bi bil lahko utemeljen šele ob predhodno vzpostavljenem celovitem in delujočem sistemu spremljanja kakovosti v zdravstvu, kot ga določa Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu, ki temelji na uporabi kliničnih smernic, spremljanju kazalnikov kakovosti, analizah izidov zdravljenja ter sistematičnem obvladovanju varnostnih incidentov. Ta zakon vzpostavlja institucionalno in metodološko infrastrukturo za objektivizirano presojo kakovosti zdravstvene obravnave, vključno z nalogami agencije, ki določa kazalnike kakovosti, vodi evidenco kliničnih registrov ter zagotavlja analizo podatkov in javno objavo rezultatov. Šele na podlagi takšnega sistema, ki omogoča primerljivo, podatkovno podprto in strokovno verificirano ocenjevanje, bi bilo mogoče oblikovati mehanizme, v okviru katerih bi Zavod kot plačnik storitev izvajal nadzor nad določenimi vidiki kakovosti. Pri tem bi moral biti tudi sam signal za uvedbo nadzora vezan na ugotovitve sistema kakovosti, zlasti na odstopanja v kazalnikih kakovosti, zaznane varnostne incidente ali druge sistemsko identificirane nepravilnosti, ne pa na ad hoc presojo posameznih kliničnih odločitev brez ustrezne strokovne podlage. V nasprotnem primeru se nadzor preoblikuje v neposredno in nepodprto presojo strokovnih odločitev, kar presega pristojnosti Zavoda in pomeni nedopusten poseg v strokovno avtonomijo izvajalcev.

Veljavna ureditev pa presega ta okvire in uvaja nadzorne pristojnosti, ki vključujejo klinične presoje, interpretacije strokovnih smernic ter oceno napotitev. Zavod pridobi vlogo ocenjevalca kliničnih odločitev brez vnaprej določene dolžnosti vključevanja stroke. Zakon ne predvideva obveznega sodelovanja razširjenih strokovnih kolegijev, zbornic ali drugih strokovnih teles pri oblikovanju in izvajanju teh nadzorov. Takšen sistem omogoča ocenjevanje smotrnosti in primernosti medicinskih odločitev brez predhodne strokovne presoje ali soglasja neodvisnih teles.

Glede na navedeno Zbornica ponovno poudarja, da podelitev takšnih pristojnosti Zavodu, v okviru katerih lahko ta samostojno izvaja klinično presojo storitev in uvaja sankcije, pomeni neposreden poseg v strokovno avtonomijo in lahko vodi v defenzivno ravnanje izvajalcev ter zmanjšano kakovost zdravstvene oskrbe.

K 8. členu (neposredni nadzor)

V zvezi z obveščanjem izvajalcev o nameravanem neposrednem nadzoru 8. člen predloga določa, da se izvajalce o izrednem nadzoru (lahko) obvešča prek portala ali na elektronski naslov. O rednem nadzoru pa se izvajalce obvešča prek portala ali s priporočeno pošto.

Zbornica ocenjuje, da ureditev, ki dve obliki obveščanja določa alternativno, ni ustrezna. Izvajalec bo namreč v vsakem primeru v negotovosti glede poti obveščanja, zaradi česar lahko obvestilo spregleda. Posledično je lahko neupravičeno prikrajšan za možnost pravočasne priprave na nadzor oziroma zagotovitev prisotnosti svojih predstavnikov in dokumentacije. Iz tega razloga Zbornica predlaga spremembo te določbe tako, da se napoved vsake vrste nadzora izvajalcu pošlje po obeh v predlogu navedenih poteh, s čimer se bistveno zmanjša možnost, da izvajalec obvestila ne bi prejel.

Nadalje Zbornica predlaga spremembo 3. alineje šestega odstavka, po kateri je lahko drug predstavnik pogodbenega partnerja med neposrednim nadzorom prisoten le, če s tem soglašata nadzornik. Takšna ureditev po mnenju Zbornice ni sprejemljiva, saj neupravičeno omejuje pravico izvajalca do ustreznega zastopanja in učinkovitega varstva njegovih pravic v postopku nadzora. Zato predlagamo, da se navedena določba spremeni na način, da je lahko predstavnik pogodbenega partnerja prisoten brez posebnega soglasja nadzornika.

K 9. členu (posredni nadzor)

Zbornica opozarja na prekratek rok za zagotovitev dokumentacije, ki ga imajo izvajalci pri posrednem nadzoru v rednem postopku. Skladno s četrtem odstavkom 9. člena predloga ta rok ne sme biti krajši od treh delovnih dni in ne daljši od 15 delovnih dni. Pri tem je rok treh delovnih dni občutno prekratek, če je v nadzoru zahtevana dostava večje količine dokumentacije (na primer večje število kartotek). Še posebej je tak rok prekratek, če se nadzornik odloči povečati število predvidenih kartotek za pregled. Zbornica zato predlaga spremembo navedene določbe tako, da se v vsakem primeru izvajalcu omogoči zagotovitev dokumentacije v roku najmanj 15 delovnih dni, ta rok pa se lahko na predlog izvajalca podaljša v primeru upravičenih razlogov.

Nadalje Zbornica predlaga, da se vključi določilo, da lahko izvajalec, ki mu s posredovanjem dokumentacije nastanejo stroški, njihovo povračilo zahteva od Zavoda.

K 10. členu (osnutek zapisnika o nadzoru in zapisnik o nadzoru)

ZDIUPZ je določil, da ima pogodbeni partner, pri katerem se je opravil nadzor, pravico do pritožbe. Predlog pravilnika sicer uvaja pritožbeni postopek, vendar po oceni Zbornice ta ureditev zgolj navidezno zagotavlja dvostopenjsko odločanje. Po predlagani ureditvi se namreč z institutom pritožbe le nadomešča dosedanje mnenje, ki ga lahko izvajalec poda na osnutek zapisnika. Obenem pa o ugovorih izvajalca še vedno odloča član komisije za pritožbe, ki je v postopku nadzora sodeloval, kar pomeni, da ni zagotovljena neodvisna presoja. Takšna ureditev ne dosega namena pritožbenega postopka, ki mora zagotavljati učinkovito pravno varstvo in objektivno preverbo pravilnosti ugotovitev nadzora.

Zbornica izpostavlja, da je izvajalec šele z obvestilom iz 11. člena v celoti seznanjen z zaključki nadzora, tj. z očitanimi kršitvami in odrejenimi ukrepi za njihovo odpravo. Zato je za zadostitev zakonski zahtevi po pravici do pritožbe nujno urediti pritožbeni postopek na način, da bo omogočal dejansko dvostopenjsko odločanje po končanem postopku nadzora, pri čemer mora o pritožbi odločati neodvisna komisija.

Zbornica na tem mestu še opozarja, da v postopku nadzora Zavod kot pogodbeni partner nadzira izpolnjevanje pogodb, ki jih je z izvajalci sklenil za opravljanje zdravstvene dejavnosti kot nosilec obveznega zdravstvenega zavarovanja, kar izvaja kot javno službo. Iz tega razloga bi bilo potrebno v tovrstnih postopkih zagotoviti vsaj smiselno uporabo določb zakona, ki ureja splošni upravni postopek. Tako bi bila izvajalcem zagotovljena temeljna procesna jamstva, odločitve Zavoda pa bi bile lahko predmet prave instančne presoje, saj bi imeli izvajalci zoper njih možnost pritožbe.

Hkrati Zbornica predlaga, da se v pravilniku ohrani tudi možnost izvajalca, da poda pripombe na osnutek zapisnika o nadzoru, kot je veljalo do sedaj. Ta možnost je pomembna zlasti za razjasnitev dejanskega stanja in morebitno dopolnitev dokumentacije še pred pripravo končnega zapisnika. Pri tem iz obrazložitve predloga izhaja, da naj bi smel izvajalec pritožbi priložiti tudi dodatno dokumentacijo, če meni, da je to potrebno za utemeljitev pritožbe. Iz samih členov to ne izhaja, pri čemer poudarjamo, da je takšna možnost nujna, da se zagotovi učinkovita možnost do izjave in učinkovito uveljavljanje pravice do pritožbe.

Nadalje Zbornica predlaga črtanje določbe, ki se nanaša na fikcijo vročitve. Rok za pritožbo naj tako teče od dejanske vročitve osnutka zapisnika oziroma zapisnika. Ker je uporaba portala v praksi pogosto otežena, naj se vsa pisanja vročajo tudi po navadni pošti.

K 12. členu (ukrepi za odpravo kršitev)

Pravilnik se izdaja na podlagi trinajstega in šestnajstega odstavka 21. člena ZDIUPZ, v skladu s katerim Zavod s soglasjem ministra za zdravje določi podrobnejši postopek in način izvajanja nadzora.

Po mnenju Zbornice Zavod z določanjem ukrepov za odpravo kršitev, ki imajo lahko za izvajalce neposredne finančne posledice, presega okvir urejanja, ki je dopuščen podzakonskim aktom. Ti so namreč vezani na zakon, tako da ne smejo ničesar določati brez podlage in zunaj vsebinskih okvirov zakona.

ZDIUPZ takšnih ukrepov ne predvideva, niti ne določa pogojev, meril ali postopka za njihovo izrekanje. Nasprotno, ZDIUPZ v dvanajstem odstavku 21. člena izrecno določa posledice ugotovljenih kršitev, in sicer možnost izreka pogodbene kazni oziroma globe. To pomeni, da zakon

že ureja sankcioniranje kršitev in ne daje podlage za dodatno, samostojno urejanje ukrepov v podzakonskem aktu.

Zbornica zato ocenjuje, da pravilnik v tem delu izvirno ureja zakonsko materijo, saj zakonsko pooblastilo Zavodu omogoča zgolj podrobnejšo ureditev postopka in načina izvajanja nadzora, ne pa določanja dodatnih ukrepov, ki pomenijo sankcijo in poseg v finančni položaj izvajalcev. Glede na navedeno Zbornica predlaga, da se določbe 12. člena, ki predvidevajo izrekanje ukrepov izvajalcem, iz pravilnika črtajo oziroma uskladijo z zakonsko ureditvijo.

Ob tem Zbornica ponovno opozarja, da ureditev, v kateri je Zavod hkrati nosilec zdravstvenega zavarovanja, plačnik storitev, sopogodbenuk izvajalcev zdravstvene dejavnosti v javni zdravstveni mreži ter nadzorni in prekrškovni organ, postavlja pod vprašaj možnost učinkovitega varstva temeljnih pravic izvajalcev zdravstvene dejavnosti. Takšna koncentracija moči, brez vzpostavljenih proti ravnotežij, je namreč neskladna z načeli pravne države in spodbija načelo enakosti strank v pogodbenem razmerju.

K 13. členu (preložitvev, ustavitvev in popravki nadzora)

V predlogu je predvideno, da lahko pristojni delavec zavoda po zaključenem nadzoru sestavi nov osnutek zapisnika oziroma nov zapisnik o nadzoru oziroma novo obvestilo o nadzoru, če je treba odpraviti tehnične napake v ugotovitvah nadzora.

Zbornica poudarja, da mora biti možnost popravkov omejena izključno na odpravo očitnih pisnih, računskih ali drugih tehničnih napak, nikakor pa vsebinskim posegom. Nadalje mora imeti tudi zoper takšen nov akt izvajalec ponovno možnost do izjave oziroma pritožbe.

S spoštovanjem,

Pripravil-a:
Tara Tanita Šorli, mag. prav.
Pravnik II

Peter Renčel univ. dipl. prav.
Vodja oddelka za pravne zadeve



prof. dr. Bojana Beović, dr. med.
Predsednica

