



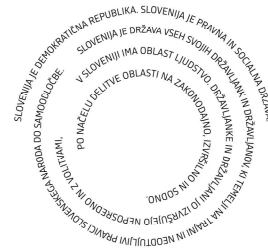
REPUBLIKA SLOVENIJA

DRŽAVNI ZBOR

Zakonodajno-pravna služba

Šubičeva ulica 4, 1000 Ljubljana

t: 01 478 96 94, f: 01 478 98 45, e: gp@dz-rs.si, www.dz-rs.si



Številka: 500-01/21-58/

Datum: 7. julij 2021

EPA 1963-VIII

DRŽAVNI ZBOR JE NA SEJI 7. 7. 2021 SPREJEL ZAKON O NUJNIH UKREPIH NA PODROČJU ZDRAVSTVA (ZNUPZ) V NASLEDNJEM BESEDILU:

ZAKON

O NUJNIH UKREPIH NA PODROČJU ZDRAVSTVA (ZNUPZ)

PRVI DEL

SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen

(vsebina zakona)

(1) S tem zakonom se za omilitev posledic nalezljive bolezni COVID-19 (v nadaljnjem besedilu: COVID-19) spreminjajo in dopolnjujejo določbe:

- Zakona o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/00, 47/15, 31/18, 152/20 – ZZUOP, 175/20 – ZIUOPDVE in 203/20 – ZIUPOP DVE),
- Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17, 73/19 – ZZDej-L, 152/20 – ZZUOP in 203/20 – ZIUPOP DVE),
- Zakona o dodatnih ukrepih za omilitev posledic COVID-19 (Uradni list RS, št. 15/21),
- Zakona o začasnih ukrepih za omilitev in odpravo posledic COVID-19 (Uradni list RS, št. 152/20, 175/20 – ZIUOP DVE in 82/21 – ZNB-C) in
- Zakona o interventnih ukrepih za pomoč pri omilitvi posledic drugega vala epidemije COVID-19 (Uradni list RS, št. 203/20, 15/21 – ZDUOP in 82/21 – ZNB-C).

(2) S tem zakonom se za omilitev posledic COVID-19 na področju zdravstva in dodatnih ukrepov na področju javnega naročanja, sistema plač v javnem sektorju in štipendiranja, odstopa od določb naslednjih zakonov:

- Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23 /08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOP in 203/20 – ZIUPOP DVE),
- Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 –

- ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C, 47/15 – ZZSDT, 61/17 – ZUPŠ, 64/17 – ZZDej-K, 36/19, 189/20 – ZFRO in 51/21),
- Zakona o dodatnih ukrepih za omilitev posledic COVID-19 (Uradni list RS, št. 15/21),
 - Zakona o medicinskih pripomočkih (Uradni list RS, št. 98/09),
 - Zakona o javnem naročanju (Uradni list RS, št. 91/15 in 14/18),
 - Zakona o sistemu plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 108/09 – uradno prečiščeno besedilo, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 35/11 – ORZSPJS49a, 27/12 – odl. US, 40/12 – ZUJF, 46/13, 25/14 – ZFU, 50/14, 95/14 – ZUPPJS15, 82/15, 23/17 – ZDOdv, 67/17 in 84/18) in
 - Zakona o štipendiranju (Uradni list RS, št. 56/13, 99/13 – ZUPJS-C, 8/16, 61/17 – ZUPŠ in 31/18).

(3) S tem zakonom se za omilitev posledic COVID-19 določajo tudi dodatni začasni ukrepi za omilitev posledic COVID-19 na področju zdravstva in dela in dodatni ukrepi na področju sistema plač v javnem sektorju.

DRUGI DEL

SPREMEMBE IN DOPOLNITVE ZAKONOV

1. Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva

2. člen

V Zakonu o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/00, 47/15, 31/18, 152/20 – ZZUOOP, 175/20 – ZIUOPDVE in 203/20 – ZIUPOPDVE) se v 14.b členu v tretjem odstavku za drugim stavkom doda nov tretji stavek, ki se glasi:

»Podatki iz prejšnjega odstavka se obdelujejo tudi zato, da se pacientom omogoči dostop do njihove zdravstvene dokumentacije prek informacijskih rešitev za pacienta in da se imenovanim zdravnikom in zdravnikom, ki so člani zdravstvene komisije (v nadaljnjem besedilu: pooblaščenice osebe ZZZS), omogoči dostop do podatkov v postopkih odločanja o pravicah v okviru zdravstvenega zavarovanja.«.

3. člen

V 14.c členu se prvi odstavek spremeni tako, da se glasi:

»Uporabniki podatkov CRPP so pacienti, izvajalci in pooblaščenice osebe ZZZS, ki za namene iz tretjega odstavka prejšnjega člena obdelujejo podatke iz CRPP.«.

Drugi odstavek se spremeni tako, da se glasi:

»Obdelava podatkov iz CRPP pri izvajalcih v Republiki Sloveniji je dopustna brez soglasja pacienta, pri izvajalcih v tujini pa na podlagi soglasja pacienta. Obdelava podatkov iz CRPP je brez soglasja pacienta dopustna za pooblaščenice osebe ZZZS v postopkih odločanja o pravicah v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje. Pacient lahko da soglasje pisno, ustno ali z ravnanjem, iz katerega je mogoče zanesljivo sklepati, da pomeni soglasje.«.

4. člen

V 14.č členu se četrti odstavek spremeni tako, da se glasi:

»CRPP se brez plačila stroškov povezuje z zbirkami podatkov in pridobiva zdravstveno dokumentacijo iz 1.a člena tega zakona iz zbirk Osnovna zdravstvena dokumentacija, zbirk iz Priloge 1 tega zakona in zbirk upravljavca ZZS, kot jih določa zakon, ki ureja zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje. Za podatke iz prvega in drugega odstavka tega člena se CRPP povezuje z zbirkami podatkov zavezancev za njihovo posredovanje. NIJZ z zavezanci iz prvega in drugega odstavka tega člena dogovori postopek izmenjave podatkov. Za potrebe nadzora nad evidentiranjem in obračunavanjem zdravstvenih storitev se lahko s CRPP povezuje evidenca o zavarovanih osebah obveznega zdravstvenega zavarovanja, kot jo določa zakon, ki ureja zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje.«.

V šestem odstavku se za besedo »izvajalcu« doda besedilo »oziroma ZZS«.

V sedmem odstavku se za besedo »Izvajalec« doda besedilo »oziroma ZZS«.

Za osmim odstavkom se doda nov, deveti odstavek, ki se glasi:

»Centralna storitev za spletno prijavo in elektronski podpis (v nadaljnjem besedilu: centralna storitev), kot jo določa zakon, ki ureja elektronsko identifikacijo in storitve zaupanja, lahko za elektronske storitve, ki uporabljajo centralno storitev, iz zbirk eZdravja na zahtevo pacienta, ki uporablja elektronske storitve, pridobi poleg podatkov, določenih v zakonu, ki ureja elektronsko identifikacijo in storitve zaupanja, tudi pacientovo ZZS številko in jih posreduje elektronskim storitvam v zdravstvu za paciente.«.

5. člen

V Prilogi 1 se v zaporedni številki »NIJZ 53.1« besedilo spremeni tako, da se glasi:

»

NIJZ 53.1	Register endoprotetike	<p>Osnovni podatki o pacientu, ki mu je bila vstavljena ali odstranjena endoproteza ali njen del kolčnega ali kolenskega sklepa: ZZS številka zdravstvenega zavarovanja, EMŠO, osebno ime, rojstni priimek, spol, datum rojstva, kraj rojstva, državljanstvo, CRP spremembe (generalni status, datum, tip in grupa dogodka), prebivališče (stalno in začasno, prebivališče za dostavo pošte), datum in kraj smrti, izobrazba, zakonski stan, poklic.</p> <p>Podatki o izvajalcu: osebno ime, številka zdravstvenega delavca, ZZS številka ortopeda, ki je vstavil endoprotezo, ter naziv, številka izvajalca in ZZS številka izvajalca zdravstvene dejavnosti, kjer je bil poseg artroplastike</p>	<p>Zbirka se vodi zaradi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. spremljanja preživetja (čas od vstavitve do odstranitve) vstavljenih endoprotez kolčnega in kolenskega sklepa, 2. zagotavljanja nadzora nad kakovostjo endoprotetičnih operacij, 3. omogočanja hitre detekcije manj kakovostnih endoprotez, 4. posredno znižanja stroškov primarnih in revizijskih operacij endoprotez kolkov in kolen, 5. kot podlaga za 	<p>Upravljevec analizira podatke, pripravlja in objavlja obdobja poročila najmanj enkrat na leto ter jih objavlja na svoji spletni strani.</p>	<p>Podatke za Register endoprotetike pošiljajo sprotno vsi izvajalci JZZ ter druge pravne in fizične osebe ne glede na koncesijo, ki opravljajo zdravstveno dejavnost artroplastike.</p> <p>V zbirko Register endoprotetike pošiljajo za vsebino zbirke relevantne podatke še: CRP, Register prostorskih enot RS, Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov, CRPP.</p> <p>V Register endoprotetike štirikrat na leto, posredno (prek eZdravja) ali neposredno pošilja tudi ZZS, in sicer iz Evidence o zavarovanih osebah obveznega zdravstvenega zavarovanja podatke o ZZS številki</p>	<p>Ortopedska bolnišnica Valdoltra</p>	<p>Podatke se posreduje v zbirko neposredno v elektronski obliki ali na papirju v dogovorjenem standardnem zapisu ali pa jih upravljevec pridobi pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti.</p> <p>Upravljevec lahko za zbirko relevantne podatke pridobiva tudi iz vseh zbirk, navedenih v šestem stolpcu ali posredno s povezavo s CRPP na podlagi povezovalnega znaka EMŠO ali ZZS številke zavarovane osebe.</p>	<p>Trajno</p>
--------------	---------------------------	--	--	--	---	--	--	---------------

		<p>opravljen.</p> <p>Podatki o vgrajenih delih endoproteze: proizvajalec, tip, originalno ime, kataloška številka, del endoproteze, vrsta materiala, način fiksacije endoproteze.</p> <p>Podatki o operaciji: datum, stran posega, vzrok za operacijo – diagnoza oziroma vzrok za revizijo, predhodne operacije na obravnavanem sklepu, operativni pristop, pri reviziji obseg revizije.</p> <p>Pri odstranitvi prej vstavljene endoproteze (ali njenega dela) se zbirajo tudi podatki o prejšnji operaciji: datum prejšnje operacije, ustanova in operater prejšnje operacije, odstranjeni deli endoproteze.</p>	<p>klinične in epidemiološke študije ter strokovne analize,</p> <p>6. zagotavljanja podatkov za CRPP.</p>		<p>zdravstvenega zavarovanja, o osebnem zdravniku (osebno ime, ZZZS številka izbranega osebnega zdravnika, ZZZS številka ter naziv in naslov izvajalca oziroma zdravstvene ustanove oziroma druge ustanove, v kateri dela izbrani osebni zdravnik), številka zdravstvenega delavca in izvajalca.</p> <p>Upravičenci do podatkov: izvajalci, ki opravljajo zdravstveno dejavnost artroplastike za svoje paciente, NIJZ.</p> <p>Podatki iz zbirke se posredujejo v CRPP.</p>			
--	--	---	---	--	--	--	--	--

		Podatki o izidih zdravljenja, poročani s strani pacientov, spremljani z vprašalniki (npr. EQ-5D-5L, Oxford Hip Score in Oxford Knee Score).						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

«.

Za zaporedno številko »NIJZ 75« se doda nova zaporedna številka »NIJZ 76«, ki se glasi:

»

Zaporedna številka	Naziv zbirke podatkov	Vsebina	Namen	Poročila	Kdo mora dati podatke in kdaj	Upravljavec zbirke	Način dajanja podatkov	Čas hranjenja podatkov
NIJZ 76	Evidenca prihodov in odhodov potnikov in zaposlenih v ladijskem in letalskem prometu v RS	Ime in priimek Datum rojstva Spol Tel. številka E-naslov Naslov stalnega prebivališča Kraj vkrcanja (letališče/pristanišče) Kraj izkrcanja po odhodu iz RS	Namenjena je spremljanju prihodov in odhodov potnikov in zaposlenih v ladijskem in letalskem prometu (oseb na plovilu) za namene epidemiološke preiskave in javno-zdravstveno ukrepanje, kar vključuje meddržavno izmenjavo podatkov v okviru, predpisanem z Mednarodnim zdravstvenim pravilnikom in EU regulativo.		Potnik ali njegov zakoniti zastopnik (v primeru osebe, mlajše od 15 let) ter zaposleni v letalskem ali ladijskem prometu posreduje predpisan nabor podatkov pred vstopom v Republiko Slovenijo preko ladijskega ali letalskega prometa.	NIJZ v okviru sistema EUdPLF.	Potnik ali njegov zakoniti zastopnik (v primeru osebe, mlajše od 15 let) ter zaposleni v ladijskem in potniškem prometu podatke posreduje preko aplikacije EU dPLF.	30 dni od vstopa v RS.

		(letališče/pristanišče)						
		Datum prihoda/ odhoda						
		Čas prihoda/odhoda po voznem redu						
		Identifikacijska številka prevoznega sredstva (npr. št. leta, ime ladje)						
		Št. sedeža (letalski promet)						
		Št. kabine (ladijski promet)						

“.

6. člen

V Prilogi 2 se zbirka »1. eNapotnica in eNaročilo« spremeni tako, da se glasi:

»

Ime zbirke	1. eNapotnica in eNaročilo
Namen zbirke	<ul style="list-style-type: none"> - zdravstvena oskrba glede napotovanja in naročanja pacientov na sekundarno in terciarno raven zdravstvene dejavnosti ter glede izvedbe zdravstvene storitve, na katero je bil napoten pacient, - omogočanje naročanja pacientov v čakalne seznane in naročilne knjige na vseh ravneh zdravstvenega varstva, - vodenje centralnega seznama pacientov v naročilnih knjigah, vključno z razporejanjem glede na prednostna merila (če so ta določena), - vodenje nacionalnega čakalnega seznama v skladu z zakonom, ki ureja pacientove pravice, - obveščanje pacientov o uvrstitvi v čakalni seznam ali naročilno knjigo, dodeljenih okvirnih terminih ali terminih, usklajevanje terminov (npr. potrditev, zavrnitev), - izmenjava podatkov za vodenje čakalnih seznamov in naročilnih knjig pri izvajalcih, vključno s podatkom o izvedbi zdravstvene storitve, - izvajanje obveznega zdravstvenega zavarovanja, vključno z ugotavljanjem in uveljavljanjem povračila škode in drugih stroškov ZZZS, - analiza podatkov o čakajočih in čakalnih dobah za načrtovanje potrebnih virov.
Vsebina zbirke	<p>Pacientovi identifikacijski in statusni podatki:</p> <ul style="list-style-type: none"> - osebno ime, - naslov stalnega in začasnega prebivališča, - spol, - datum rojstva, - EMŠO, - ZZZS številka zavarovane osebe, - podatki o zdravstvenem zavarovanju, - kontaktni podatki (na primer telefonska številka, elektronski naslov), - davčna številka (za namen preverjanja istovetnosti in pooblastil pri dostopu do podatkov), - podatek o smrti (dan, mesec, leto, ura), - podatki o pooblaščenih osebi, ki jo določi pacient: <ul style="list-style-type: none"> - osebno ime, - EMŠO oziroma datum rojstva, če posameznik nima določene EMŠO, - ZZZS številka, - naslov stalnega in začasnega prebivališča, - razmerje do pacienta, - kontaktni podatki (na primer telefonska številka, elektronski naslov), - davčna številka (za namen preverjanja istovetnosti in pooblastil pri dostopu do podatkov), - podatki o osebnem zdravniku pacienta in izvajalcu zdravstvene dejavnosti, pri katerem je pacient osebnega zdravnika izbral. <p>Podatki o napotitvi in naročilu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - podatki o zdravniku napotovalcu, napotnem zdravniku in zdravniku, ki je storitev izvedel (osebno ime, številka zdravstvenega delavca, status zdravnika, poklicna kvalifikacija z vrsto specializacije, kontaktni podatki), - podatki o izvajalcih (izvajalec napotovalec in napotni izvajalec), - podatki o osebi, ki je pacienta naročila na zdravstveno storitev (vključno s kontaktnimi podatki), - podatki o osebi, ki je vpisala podatke o napotnici (vključno s kontaktnimi podatki).

	<ul style="list-style-type: none"> - podatki o osebah, ki so spreminjale podatke o naročilu (vključno s kontaktnimi podatki). <p>Podatki o eNapotnici oziroma drugi elektronski napotni listini:</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifikatorji napotnice ali druge napotne listine, - statusi napotnice ali druge napotne listine, - datumi in ure sprememb statusov, - povezava na predhodno napotnico ali drugo napotno listino, - tip napotnice (enkratna, za določen čas, stalna), - vrsta zdravstvene storitve, - diagnoza po MKB, - obseg pooblastila napotnemu zdravniku, - razlog obravnave, - stopnja nujnosti, - morebitni prednostni kriteriji, - kratka opredelitev problema, - aktivni zdravstveni problemi (vključno z alergijami), - opravljene diagnostične preiskave pred napotitvijo, - ključne najdbe pri kliničnem pregledu, - ključni nenormalni laboratorijski izvidi, - potek dosedanjega zdravljenja, - zdravila, - elektronski podpisi oseb iz prejšnjega odstavka in informacijskih sistemov. <p>Podatki o naročilih v čakalnem seznamu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - termin, - enoten identifikator naročila, - zaporedna številka vpisa pri izvajalcu, - statusi naročila, - datumi in ure sprememb statusov, - podatki o predvidenem datumu izvedbe zdravstvene storitve, - podatki o dejanskem datumu izvedbe zdravstvene storitve, - podatki o želji pacienta glede določenega zdravstvenega delavca, - podatki o poznejšem terminu (na željo pacienta ali iz razlogov na strani izvajalca); - podatki o medicinski indikaciji za točno določen termin, - podatki o upoštevanju dopustne čakalne dobe, - podatki o spremembi stopnje nujnosti, - indikator neobstoja indikacije za storitev. <p>Podatki o izvedbi storitve:</p> <ul style="list-style-type: none"> - podatki o dejanskem datumu izvedbe storitve, - podatki o osebi, ki je storitev izvedla, - podatki o kakovosti storitve, izkušnjah pacienta in izidih zdravstvene storitve (vključno z vprašalniki s podatki, ki jih poroča pacient), - podatki o oceni utemeljenosti napotitve (če obstaja), - podatki o identifikatorjih zdravstvene storitve oziroma obračuna iz evidence o zavarovanih osebah obveznega zdravstvenega zavarovanja, kot jih določa zakon, ki ureja zdravstveno varstvo in zavarovanje, - podatki o identifikatorjih zapisov v zbirkah eZdravja, nastalih ob izvedbi storitve. <p>Podatki o komunikaciji (pisnih in zabeleženih ustnih sporočil) glede napotne listine, naročila, usklajevanja glede storitve ali termina storitve (med pacientom in zdravstvenimi delavci ali med zdravstvenimi delavci, npr. napotovalcem in napotnim zdravnikom):</p> <ul style="list-style-type: none"> - podatki o naročilu ali napotni listini, na katero se komunikacija nanaša, - podatki o datumu in uri komunikacije, - vsebina komunikacije,
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> – statusi komunikacije in datumi spremembe statusov, – podatki o osebah, udeleženi v komunikaciji. <p>Za omogočanje naročanja pacientov v naročilne knjige na primarni ravni, vodenje centralnega seznama pacientov v naročilnih knjigah in izmenjavo podatkov za vodenje naročilnih knjig se obdelujejo pacienti identifikacijski in statusni podatki, podatki o izvedbi storitve, podatki o komunikaciji in podatki o naročilih v naročilni knjigi.</p> <p>Podatki o naročilih v naročilni knjigi:</p> <ul style="list-style-type: none"> – termin (če je že določen), – enoten identifikator naročila, – statusi naročila, – datumi in ure sprememb statusov (vključno z datumom prijave v naročilno knjigo), – vrsta zdravstvene storitve (če je znana), – način izvedbe zdravstvene storitve (npr. obisk, storitev na daljavo), – drugi podatki o načrtovani zdravstveni storitvi (npr. predvideno cepivo), – podatki o osebi, ki je izvedla postopek naročanja na zdravstveno storitev (vključno s kontaktnimi podatki), vključno s podatkom o timu in izvajalcu zdravstvene dejavnosti, – podatek o načinu naročanja v naročilno knjigo, – podatki o drugih merilih, povezanih z zdravstvenim stanjem ali drugimi podatki pacienta, ki vplivajo na razporejanje na termine v naročilni knjigi (npr. prednostna merila za testiranje ali cepljenje, merila iz triaže, merila za odložitev storitve) ali na izvedbo storitve, – podatki o izvajalcu, ki bo izvedel zdravstveno storitev (npr. cepilni center).
Kdo posreduje podatke v zbirko:	Podatke v zbirko eNapotnica in eNaročilo posredujejo izvajalci, pacienti in drugi deležniki v zdravstvenem sistemu na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti, ki sodelujejo v procesih napotovanja in naročanja pacientov na zdravstvene storitve (v naročilnih knjigah ali čakalnih seznamih) ali pri njihovi izvedbi.
Roki posredovanja podatkov v zbirko	Tekoče (od izvajalcev najpozneje do konca delovnega dne).
Upravičenci do podatkov iz zbirke	<ul style="list-style-type: none"> – izvajalci, ki sodelujejo pri zdravstveni oskrbi pacienta, – pacient in od njega pooblaščen oseba, – uporabniki eZdravja, – Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije, – ZZZS.
Način pridobivanja osebnih podatkov	<p>Zbirka se brez plačila stroškov povezuje z naslednjimi zbirkami podatkov:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Osnovna zdravstvena dokumentacija, CRPP, – Evidenca uporabnikov eZdravja, – Matični register, – zbirkami NIJZ 48 in NIJZ 49 iz Priloge 1 za podatke o izvedenih storitvah ali o prednostnih merilih, – naročilne knjige in čakalni sezname pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, kot jih določa zakon, ki ureja pacientove pravice, – zbirkami ZZZS (evidenca o zavarovanih osebah obveznega zdravstvenega zavarovanja) za podatke o izvedenih zdravstvenih storitvah (vključno s podatki o kakovosti storitve). <p>Ne glede na zakon, ki ureja varstvo osebnih podatkov, lahko NIJZ pri pridobivanju osebnih podatkov za zbirko podatkov uporabi isti povezovalni znak na način, da se za pridobitev osebnega podatka uporabi samo ta znak.</p>
Rok hrambe podatkov v zbirki	Podatki se hranijo 5 let od izvedbe storitve. Minister, pristojen za zdravje, lahko za posamezne sklope podatkov zbirke predpiše drugačen rok hrambe.

Zbirka »8. Evidenca uporabnikov eZdravja« se spremeni tako, da se glasi:

»

Ime zbirke	8. Evidenca uporabnikov eZdravja
Namen zbirke	Upravljanje podatkov o uporabnikih eZdravja, to je fizičnih in pravnih oseb, ki uporabljajo storitve eZdravja ali enotno informacijsko komunikacijsko infrastrukturo eZdravja, in njihovih pooblastil za uporabo storitev eZdravja.
Vsebina zbirke	Podatki o uporabniku eZdravja: <ul style="list-style-type: none"> – interna identifikacijska številka, – EMŠO, – ZZS številka, – številka zdravstvenega delavca, zdravstvenega sodelavca ali pooblaščenega osebe izvajalca zdravstvene dejavnosti iz zbirke Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov, – davčna številka, – osebno ime, – kontaktni podatki (elektronski naslov, telefonska številka), – podatki o uporabniškem računu (uporabniško ime, geslo), – organizacija (vključno s številko izvajalca zdravstvene dejavnosti), – storitve eZdravja, za katere ima uporabnik dodeljeno vlogo, – vloge (pooblastila) uporabnika za posamezno storitev eZdravja, – podatek o aktivnosti vloge, – podatek o viru podatkov za dodelitev vloge, – podatek o začetku veljavnosti vloge, – zapisi o prijavah/odjavah (uspešnih in neuspešnih), – podatki o certifikatih, – javni deli ključev digitalnih potrdil.
Kdo posreduje podatke v zbirko in s katerimi zbirkami se zbirka povezuje:	Zbirka se povezuje z zbirkami in iz njih pridobiva podatke: <ol style="list-style-type: none"> 1. iz Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov (Priloga 1, zap. št. NIJZ 16): <ul style="list-style-type: none"> – EMŠO, – ZZS številka, – številka zdravstvenega delavca, zdravstvenega sodelavca ali pooblaščenega osebe izvajalca zdravstvene dejavnosti, – osebno ime, – davčna številka, – podatki o zaposlitvi pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti, – podatki o izvajalcu, – kontaktni podatki uporabnika (elektronski naslov, telefonska številka); 2. iz CRPP: <ul style="list-style-type: none"> – EMŠO, – osebno ime, – davčna številka, – kontaktni podatki uporabnika (elektronski naslov, telefonska številka), – ZZS številka; 3. iz Evidenca o izvajalcih zdravstvene dejavnosti (upravljevec ZZS): <ul style="list-style-type: none"> – podatki o imetnikih profesionalnih kartic (EMŠO, ZZS številka, osebno ime, številka zdravstvenega delavca, zdravstvenega sodelavca ali pooblaščenega osebe izvajalca zdravstvene dejavnosti, davčna številka). <p>Zbirka lahko podatek o telefonski številki in elektronskem naslovu</p>

	<p>uporabnika pridobiva iz centralne storitve za spletno prijavo in elektronski podpis v upravljanju ministrstva, pristojnega za javno upravo.</p> <p>Podatke v zbirko posredujejo uporabniki prek portala zVEM ali prek aplikacije za urejanje pooblastil v Evidenci uporabnikov eZdravja. Za zdravstvenega delavca, zdravstvenega sodelavca ali pooblaščen osebno izvajalca zdravstvene dejavnosti lahko podatke posreduje odgovorna oseba izvajalca zdravstvene dejavnosti v pisni obliki, prek portala zVEM ali prek aplikacije za urejanje pooblastil v Evidenci uporabnikov eZdravja.</p>
Roki posredovanja podatkov v zbirko	Tekoče.
Upravičenci do podatkov iz zbirke	<ul style="list-style-type: none"> – izvajalci, ki sodelujejo pri zdravstveni oskrbi pacienta, – pacient in od njega pooblaščen osebna, – uporabniki eZdravja.
Način pridobivanja osebnih podatkov	<p>Zbirka se brez plačila stroškov povezuje z naslednjimi zbirkami podatkov:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov (Priloga 1, zap. št. NIJZ 16), – CRPP, – CRP, – ZZZS Evidenca o izvajalcih zdravstvene dejavnosti, – ZZZS Evidenca o zavarovanih osebah obveznega zdravstvenega zavarovanja. <p>Zbirka se povezuje in izmenjuje podatke s centralno storitvijo za spletno prijavo in elektronski podpis v upravljanju ministrstva, pristojnega za javno upravo.</p> <p>Ne glede na zakon, ki ureja varstvo osebnih podatkov, lahko NIJZ pri pridobivanju osebnih podatkov za zbirko podatkov uporabi isti povezovalni znak na način, da se za pridobitev osebnega podatka uporabi samo ta znak.</p>
Rok hrambe podatkov v zbirki	Podatki se hranijo 5 let od prenehanja veljavnosti vloge uporabnika.

«.

2. Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti

7. člen

V Zakonu o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17, 73/19 – ZZDej-L, 152/20 – ZZUOOP in 203/20 – ZIUPOPDVE) se v 38. členu v tretjem odstavku v prvem in tretjem stavku beseda »šestih« nadomesti z besedo »sedmih«.

3. Zakon o dodatnih ukrepih za omilitev posledic COVID-19

8. člen

V Zakonu o dodatnih ukrepih za omilitev posledic COVID-19 (Uradni list RS, št. 15/21) se v 23. členu za drugim odstavkom doda nov, tretji odstavek, ki se glasi:

»(3) Vlada lahko ukrep iz tega člena podaljša s sklepom največ za obdobje šestih mesecev. Sklep o podaljšanju ukrepa se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.«.

4. Zakon o začasnih ukrepih za omilitev in odpravo posledic COVID-19

9. člen

V Zakonu o začasnih ukrepih za omilitev in odpravo posledic COVID-19 (Uradni list RS, št. 152/20, 175/20 – ZIUOPDVE in 82/21 – ZNB-C) se v 81. členu za tretjim odstavkom doda nov četrti odstavek, ki se glasi:

»(4) Vlada lahko ukrep iz tega člena podaljša s sklepom največ za obdobje šestih mesecev. Sklep o podaljšanju ukrepa se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.«.

10. člen

V 82. členu se za tretjim odstavkom doda nov četrti odstavek, ki se glasi:

»(4) Vlada lahko ukrep iz tega člena podaljša s sklepom največ za obdobje šestih mesecev. Sklep o podaljšanju ukrepa se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.«.

5. Zakon o interventnih ukrepih za pomoč pri omilitvi posledic drugega vala epidemije COVID-19

11. člen

V Zakonu o interventnih ukrepih za pomoč pri omilitvi posledic drugega vala epidemije COVID-19 (Uradni list RS, št. 203/20, 15/21 – ZDUOP in 82/21 – ZNB-C) se v 46. členu sedmi odstavek spremeni tako, da se glasi:

»(7) Delodajalec oziroma samostojni zavezanec vloži zahtevo iz petega odstavka tega člena v elektronski obliki pri ZZS v enem mesecu po zaključku začasne zadržanosti iz prvega odstavka tega člena, najpozneje pa do 31. marca 2022. Zahtevi priloži izjavo iz tretjega odstavka tega člena.«.

Na koncu desetega odstavka se doda besedilo: "Določba sedmega odstavka tega člena se uporablja od 31. decembra 2020.«.

TRETJI DEL

ODSTOP OD DOLOČB POSAMEZNIH ZAKONOV

1. Zakon o zdravstveni dejavnosti

12. člen

(1) Ne glede na prvo alinejo petega odstavka 3.a člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP in 203/20 – ZIUOPDVE; v nadaljnjem besedilu: ZZDej) se šteje, da odgovorni nosilec zdravstvene dejavnosti izpolnjuje pogoj iz prve alineje petega odstavka 3.a člena ZZDej, če izpolnjuje pogoje za samostojno opravljanje dela v zdravstveni dejavnosti iz 64. člena ZZDej oziroma

pogoje za samostojno opravljanje zdravniške službe iz zakona, ki ureja zdravniško službo.

(2) Ukrep iz prejšnjega odstavka začne veljati 1. julija 2021.

2. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju

13. člen

Ne glede na drugi odstavek 79.b člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C, 47/15 – ZZSDT, 61/17 – ZUPŠ, 64/17 – ZZDej-K, 36/19, 189/20 – ZFRO in 51/21) se o zavarovanih osebah v evidencah vodijo podatki o identifikatorjih zapisov, ki so pri izvedbi storitev posredovani v zbirke eZdravja, če je posredovanje v zbirke eZdravja pogoj za posredovanje zahtevkov oziroma plačilo storitev.

3. Zakon o dodatnih ukrepih za omilitev posledic COVID-19

14. člen

(1) Ne glede na prvi odstavek 54. člena Zakona o dodatnih ukrepih za omilitev posledic COVID-19 (Uradni list RS, št. 15/21) se dodatne zmogljivosti v objektih za podaljšano obravnavo zagotovijo tudi za potrebe zagotavljanja podaljšane obravnave osebam, ki so prebolele okužbo z virusom SARS-CoV-2 in se po zaključeni medicinski rehabilitaciji pri izvajalcih bolnišnične dejavnosti ali izvajalcih zdravstvene dejavnosti na terciarni ravni zaradi nepopolne samooskrbe ne morejo vrniti v domače okolje.

(2) Zagotavljanje podaljšane obravnave osebi iz prejšnjega odstavka traja največ 30 dni in se na podlagi ocene odgovorne osebe za vodenje dejavnosti podaljšane obravnave v objektu za podaljšano obravnavo lahko podaljša največ enkrat za naslednjih 30 dni.

(3) Sredstva za zagotavljanje podaljšane obravnave iz prvega odstavka tega člena in za prevoze v in iz objektov za podaljšano obravnavo se zagotavljajo iz sredstev proračuna Republike Slovenije oziroma sredstev, pridobljenih iz proračuna Evropske unije.

(4) Ukrep iz tega člena velja do 31. decembra 2021. Vlada Republike Slovenije lahko ukrep iz tega člena podaljša s sklepom za obdobje šestih mesecev. Sklep o podaljšanju ukrepa se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

4. Zakon o medicinskih pripomočkih

15. člen

(1) Ne glede na 25. člen Zakona o medicinskih pripomočkih (Uradni list RS, št. 98/09) je za dajanje na trg ali v uporabo ali izvajanje prometa z in vitro diagnostičnimi medicinskimi pripomočki za mikrobiološko preiskavo na virus SARS-

CoV-2 izjema odobrena tudi, kadar pristojni organ v dveh drugih državah članicah Evropske unije izredno odobri uporabo za samotestiranje istega diagnostičnega testa za mikrobiološko preiskavo na virus SARS-CoV-2 v svoji državi, medicinskemu pripomočku pa je na vidnem mestu priloženo navodilo za uporabo v slovenskem jeziku.

(2) Ukrep iz prejšnjega odstavka velja do 31. decembra 2021. Vlada lahko ukrep iz tega člena podaljša s sklepom največ za obdobje šestih mesecev. Sklep o podaljšanju ukrepa se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

16. člen

Ne glede na prvi odstavek 53. člena Zakona o medicinskih pripomočkih (Uradni list RS, št. 98/09) se promet na drobno z in vitro diagnostičnimi medicinskimi pripomočki za samotestiranje na virus SARS-CoV-2 lahko opravlja le v lekarnah in specializiranih prodajalnah, ki poleg pogojev iz zakona, ki ureja medicinske pripomočke, izpolnjujejo tudi pogoje, določene v 126. in 127. členu Zakona o zdravilih (Uradni list RS, št. 17/14 in 66/19).

5. Zakon o javnem naročanju

17. člen

Ne glede na določbe Zakona o javnem naročanju (Uradni list RS, št. 91/15 in 14/18; v nadaljnjem besedilu: ZJN-3) naročnikom do 31. decembra 2021 ni treba izvesti projektne natečaja v skladu z določbami petega poglavja ZJN-3, če gre za projektiranje objektov, ki so namenjeni izvajanju zdravstvene dejavnosti in socialno varstvenih storitev institucionalno varstvo.

6. Zakon o sistemu plač v javnem sektorju

18. člen

(1) Ne glede na četrti odstavek 23. člena Zakona o sistemu plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 108/09 – uradno prečiščeno besedilo, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 35/11 – ORZSPJS49a, 27/12 – odl. US, 40/12 – ZUJF, 46/13, 25/14 – ZFU, 50/14, 95/14 – ZUPPJS15, 82/15, 23/17 – ZDOdv, 67/17 in 84/18) direktorjem v javnem sektorju, kot jih določa Uredba o plačah direktorjev v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 68/17, 4/18 in 30/18), ki opravljajo delo v dejavnosti vzgoje in izobraževanja, visokega šolstva in v raziskovalni dejavnosti, pripada mesečni dodatek za delo v rizičnih razmerah v višini 400 evrov, prav tako enak mesečni znesek pripada ravnateljem vrtcev in šol, ki so v drugem valu epidemije COVID-19 izvajali nujno varstvo otrok in učencev in ravnateljem zavodov za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov, ustanovljenih za delo z otroki s čustvenimi in vedenjskimi motnjami.

(2) Direktorji in ravnatelji, ki prejemajo dodatek iz 125. člena Zakona o interventnih ukrepih za omilitev posledic drugega vala epidemije COVID-19 (Uradni list RS, št. 175/20, 203/20 – ZIUPOPDVE, 15/21 – ZDUOP, 51/21 – ZZVZZ-O in 57/21 – odl. US), niso upravičeni do dodatka iz prejšnjega odstavka.

(3) Ne glede na določbe zakonov in kolektivnih pogodb, ki urejajo osnovo za nadomestilo plače za čas odsotnosti z dela, se dodatek iz prvega odstavka tega člena ne všteva v osnovo za nadomestilo plače za čas odsotnosti z dela.

(4) Sredstva za financiranje dodatka iz prvega odstavka tega člena se zagotovijo v proračunu Republike Slovenije. Zahtevki za izplačilo sredstev se vložijo pri ministrstvu, pristojnem za izobraževanje. Način izstavitve zahtevkov in roke izplačil določi minister, pristojen za izobraževanje. Zahtevki za izplačilo sredstev za obdobje od 19. oktobra 2020 do 15. junija 2021 se vložijo najpozneje do 31. julija 2021.

(5) Dodatek iz prvega odstavka tega člena, ki direktorjem in ravnateljem pripada za obdobje od 19. oktobra 2020 do 15. junija 2021, se izplača najpozneje do 31. avgusta 2021.

(6) Nadzor nad izvajanjem določb tega člena opravlja Inšpektorat za javni sektor v skladu z zakonom, ki ureja sistem plač v javnem sektorju. V primeru ugotovljenih nepravilnosti pri izplačilu dodatka iz prvega odstavka tega člena inšpektor Inšpektorata za javni sektor izreče ukrep za odpravo nepravilnosti.

7. Zakon o štipendiranju

19. člen

(1) Ne glede na prvi odstavek 8. člena Zakona o štipendiranju (Uradni list RS, št. 56/13, 99/13 – ZUPJS-C, 8/16, 61/17 – ZUPŠ in 31/18) lahko ministrstvo, pristojno za zdravje nameni sredstva za dodelitev štipendije, ki je vezana na delovno področje ministrstva.

(2) Dodeljevalec štipendije je Javni štipendijski, razvojni, invalidski in preživninski sklad Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: sklad).

(3) Pravica do štipendije se dodeljuje na podlagi javnega razpisa, ki ga sklad objavi na svoji spletni strani. Z javnim razpisom se lahko določijo tudi posebni pogoji, ki jih mora izpolnjevati vlagatelj za pridobitev štipendije.

(4) O pritožbah zoper odločbe iz prejšnjega odstavka odloča ministrstvo, pristojno za zdravje, s katerega je razpisana štipendija.

(5) Za podeljevanje štipendij, upravičence, pogoje za dodelitev, postopke dodeljevanja štipendij, sofinanciranje kadrovskih štipendij, vire financiranja, vodenje evidenc, dolžnost poročanja in nadzor se uporabljajo določbe zakona, ki ureja štipendiranje.

(6) Ukrep iz tega člena velja do 30. septembra 2029.«.

ČETRTI DEL

ZAČASNI UKREPI

1. Dovoljenja za medicinske laboratorije

20. člen

(dovoljenja za medicinske laboratorije)

Medicinskim laboratorijem, ki so pravočasno oddali vlogo za podaljšanje dovoljenja na podlagi osmega odstavka 4. člena Pravilnika o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine (Uradni list RS, št. 64/04, 1/16, 56/19, 131/20 in 152/20 – ZZUOOP) in jim v letu 2021 izteče veljavno dovoljenje, se veljavnost dovoljenja podaljša do 31. decembra 2022.

2. Dovoljenja za mikrobiološke preiskave

21. člen

(mikrobiološka preiskava sekvenciranja genoma SARS-CoV-2 in spremljanje virusa SARS-CoV-2 v odpadnih vodah ter natančna karakterizacija variantnih virusov)

(1) Za izvajanje mikrobiološke preiskave sekvenciranja genoma SARS-CoV-2 (v nadaljnjem besedilu: sekvenciranje) in spremljanje virusa SARS-CoV-2 v odpadnih vodah ter natančne karakterizacije variantnih virusov (v nadaljnjem besedilu: storitvi), minister, pristojen za zdravje, določi javne zavode in obseg sekvenciranja in storitev iz tega odstavka.

(2) Sredstva za sekvenciranje in storitvi iz prejšnjega odstavka se zagotavljajo v proračunu Republike Slovenije oziroma iz sredstev, pridobljenih iz proračuna Evropske unije.

(3) Način poročanja in posredovanja zahtevkov za povračilo stroškov ter najvišjo višino povračila stroškov za sekvenciranje in storitvi iz prvega odstavka tega člena določi minister, pristojen za zdravje.

(4) Ukrep iz tega člena velja od 1. januarja 2021 do 31. decembra 2021. Vlada lahko ukrep iz tega člena podaljša s sklepom največ za obdobje šestih mesecev. Sklep o podaljšanju ukrepa se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

22. člen

(mikrobiološke preiskave na virus SARS-CoV-2)

(1) Mikrobiološke preiskave na virus SARS-CoV-2 (v nadaljnjem besedilu: mikrobiološke preiskave) z metodo verižne reakcije s polimerazo (v nadaljnjem besedilu: testi PCR) izvajajo javni zavodi, ki imajo medicinski laboratorij z dovoljenjem za področje klinične mikrobiologije.

(2) Ne glede na prejšnji odstavek lahko minister, pristojen za zdravje, za izvajanje testov PCR začasno določi tudi javne zdravstvene zavode, ki opravljajo zdravstveno dejavnost na sekundarni ali terciarni ravni in imajo medicinski laboratorij z dovoljenjem za področje medicinske biokemije.

(3) Povračilo stroškov odvzema brisov in stroškov izvedbe mikrobioloških preiskav se povrne le za mikrobiološke preiskave, katerih rezultati so posredovani v Centralni register podatkov o pacientih iz zakona, ki ureja zbirke podatkov s področja zdravstvenega varstva.

(4) Način izvedbe mikrobioloških preiskav, poročanja in posredovanja zahtevkov za povračilo stroškov določi minister, pristojen za zdravje. Minister, pristojen

za zdravje, s sklepom določi najvišjo višino povračila stroškov odvzema brisov in izvedbe mikrobioloških preiskav.

(5) Ukrep iz tega člena velja od 1. julija 2021 do 31. decembra 2021. Vlada lahko ukrep iz tega člena podaljša s sklepom največ za obdobje šestih mesecev. Sklep o podalšanju ukrepa se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

3. Specializacije

23. člen

(dodatne specializacije iz klinične psihologije)

(1) Iz proračuna Republike Slovenije se zagotavljajo sredstva za dodatnih trideset specializacij s področja klinične psihologije.

(2) Sredstva iz prejšnjega odstavka se zagotavljajo za specializacije, ki so prvič razpisane po uveljavitvi tega zakona in se začnejo izvajati do 31. decembra 2025, in sicer za obdobje trajanja specializacije oziroma za obdobje štirih let. Pri daljši odsotnosti zaradi bolezni, porodniškega dopusta ali drugih upravičenih razlogov, se čas specializacije ustrezno podaljša, vendar najdlje za obdobje dveh let, o čemer odloči minister, pristojen za zdravje.

(3) Razpis za financiranje specializacij iz tega člena objavi ministrstvo, pristojno za zdravje, na svoji spletni strani do 30. septembra posameznega leta.

(4) Javne zdravstvene zavode, kjer se bodo zaposlili specializanti iz tega člena, določi minister, pristojen za zdravje, do 30. oktobra posameznega leta.

(5) Medsebojne obveznosti, ki jih imajo ministrstvo, pristojno za zdravje, specializant in javni zdravstveni zavod iz tega člena, se uredijo s pogodbo.

24. člen

(dodatek za izbiro specializacije iz družinske medicine)

(1) Zdravniki, ki jim je bila odobrena specializacija iz družinske medicine na podlagi nacionalnega razpisa ali na podlagi razpisa za izvajalca v letih 2021 in 2022, so upravičeni do dodatka za izbiro specializacije iz družinske medicine v višini 20 odstotkov urne postavke osnovne plače specializanta.

(2) Sredstva za financiranje dodatka iz prejšnjega odstavka se zagotovijo v proračunu Republike Slovenije. Zahtevki za izplačilo sredstev, ki vključujejo podatek o številu zaposlenih in številu opravljenih ur, se vložijo pri ministrstvu, pristojnem za zdravje. Način izstavitve zahtevkov in roke izplačil določi minister, pristojen za zdravje.

(3) Ukrep iz tega člena velja od prvega dne koledarskega meseca, ki sledi mesecu, v katerem so bili zdravniki iz prvega odstavka tega člena izbrani na nacionalnem razpisu oziroma na razpisu pri izvajalcu, do zaključka specializacije.

4. Nadomestila plač delavcem zaradi karantene na domu ali nemožnosti opravljanja dela zaradi višje sile zaradi obveznosti varstva, ustavitve javnega prevoza ali zaprtja mej

25. člen
(upravičenci do nadomestil)

(1) Delavec, ki zaradi karantene na domu ne more opravljati dela, je upravičen do nadomestila plače v skladu s tem zakonom.

(2) Delavec, eden od staršev ali oseba, ki neguje in varuje otroka na podlagi veljavnega izvršilnega naslova v skladu s predpisi, ki urejajo družinska razmerja, ali skrbnik, ki svojega varovanca dejansko neguje in varuje, in ki ne more opravljati dela zaradi višje sile, ki je posledica obveznosti varstva otroka zaradi karantene na domu ali druge zunanje objektivne okoliščine nemožnosti obiskovanja vrtca, šole ali socialno varstvene storitve vodenja in varstva ter zaposlitve pod posebnimi pogoji, ki ni v institucionalnem varstvu (v nadaljnjem besedilu: višja sila zaradi obveznosti varstva), ali na delo ne more priti zaradi nemožnosti prihoda na delo zaradi ustavitve javnega prevoza (v nadaljnjem besedilu: višja sila zaradi ustavitve javnega prevoza) ali zaprtja mej s sosednjimi državami (v nadaljnjem besedilu: višja sila zaradi zaprtja mej), je upravičen do nadomestila plače v skladu s tem zakonom.

(3) V okvir obveznosti varstva zaradi višje sile zaradi karantene na domu ali druge zunanje objektivne okoliščine nemožnosti obiskovanja vrtca ali šole se šteje otroke do vključno 5. razreda osnovne šole, otroke v prilagojenih in posebnih programih v osnovnih šolah s prilagojenim programom in v zavodih za vzgojo in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami ter otroke, ki imajo v odločbi o usmeritvi določeno pomoč spremljevalca.

(4) Pravico do povračila izplačanih nadomestil plače delavca, ki zaradi karantene na domu ne more opravljati dela, lahko uveljavlja delodajalec v skladu s predpisi, ki urejajo delovna razmerja, če izjavi, da ne more organizirati dela na domu za delavca, ki je bil v karanteni na domu.

(5) Delodajalec lahko uveljavlja pravico do povračila izplačanih nadomestil plače delavca, ki ne more opravljati dela zaradi višje sile zaradi obveznosti varstva, višje sile zaradi ustavitve javnega prevoza ali višje sile zaradi zaprtja mej.

(6) Ne glede na določbe šestega odstavka 137. člena Zakona o delovnih razmerjih (Uradni list RS, št. 21/13, 78/13 – popr., 47/15 – ZZSDT, 33/16 – PZ-F, 52/16, 15/17 – odl. US, 22/19 – ZPosS, 81/19 in 203/20 – ZIUPOP DVE) ima delavec v času, ko zaradi višje sile iz prejšnjega odstavka ne opravlja dela, pravico do nadomestila plače v višini, kot je določena v zakonu, ki ureja delovna razmerja, za primer začasne nezmožnosti zagotavljanja dela iz poslovnega razloga.

(7) Nadomestilo plače, določeno v skladu s prejšnjim odstavkom, ne sme biti nižje od minimalne plače v Republiki Sloveniji.

26. člen
(časovna omejitev)

(1) Če je delavec napoten v karanteno na domu, prejema nadomestilo plače iz tega razloga za obdobje, za katero je bil v karanteni na domu.

(2) Delavec, ki ne more opravljati dela zaradi višje sile zaradi obveznosti varstva, višje sile zaradi ustavitve javnega prevoza ali višje sile zaradi zaprtja mej,

prejema nadomestilo plače za obdobje, za katero je bil otrok v karanteni na domu oziroma dokler so podane okoliščine višje sile, ki upravičujejo delavčevo odsotnost.

27. člen (pravice in obveznosti delavcev)

(1) Delavec, ki je bil v karanteni na domu po stiku ali sumu stika z okuženo osebo in zaradi tega ne more opravljati dela v skladu s sklenjeno pogodbo o zaposlitvi, delodajalec pa zanj ne more organizirati dela, pri čemer do stika ni prišlo med opravljanjem dela za delodajalca, ima pravico do nadomestila plače v višini, kot je določena v zakonu, ki ureja delovna razmerja, za primer začasne nezmožnosti zagotavljanja dela iz poslovnega razloga.

(2) Delavec, ki je bil v karanteni na domu po stiku z okuženo osebo v okviru opravljanja dela za delodajalca in zato ne more opravljati dela v skladu s sklenjeno pogodbo o zaposlitvi, delodajalec pa zanj ne more organizirati dela na domu, ima pravico do nadomestila plače, ki bi jo prejel, če bi delal.

(3) Delavec, ki ne more opravljati dela zaradi višje sile zaradi obveznosti varstva, višje sile zaradi ustavitve javnega prevoza ali višje sile zaradi zaprtja mej, ima pravico do nadomestila plače v višini, kot je določena v zakonu, ki ureja delovna razmerja, za primer začasne nezmožnosti zagotavljanja dela iz poslovnega razloga.

(4) Delavec, ki je v karanteni na domu, mora najpozneje v 24 urah obvestiti delodajalca, da je v karanteni, in o razlogih za karanteno na domu.

(5) Delavec, ki je bil v karanteni na domu, mora najpozneje v treh delovnih dneh od prejema dokazila o napotitvi v karanteno na domu to posredovati delodajalcu.

(6) Delavec mora v primeru odsotnosti z dela zaradi višje sile zaradi obveznosti varstva, višje sile zaradi ustavitve javnega prevoza ali višje sile zaradi zaprtja mej najpozneje v treh delovnih dneh od nastanka tega razloga o vseh okoliščinah, ki vplivajo na nastanek višje sile, obvestiti delodajalca.

(7) Nadomestilo plače, določeno v skladu s prvim, drugim in tretjim odstavkom tega člena, ne sme biti nižje od minimalne plače v Republiki Sloveniji.

28. člen (delavci s pravicami iz socialnih zavarovanj)

(1) Če je delavec v karanteni na domu upravičen do odsotnosti z dela ali v času karantene na domu pridobi pravico do odsotnosti z dela na podlagi predpisov o zdravstvenem zavarovanju ali starševskem varstvu ali druge upravičene odsotnosti, ter do ustreznega nadomestila plače ali plačila prispevkov, se nadomestilo plače iz prejšnjega člena v tem času ne izplačuje.

(2) Če je delavec ob napotitvi v karanteno na domu ali med trajanjem karantene na domu uveljavil oziroma je upravičen do dela s krajšim delovnim časom in prejema delno nadomestilo na podlagi predpisov o pokojninskem in invalidskem zavarovanju ali je upravičen do dela s krajšim delovnim časom na podlagi predpisov o zdravstvenem zavarovanju ali starševskem varstvu, se nadomestilo plače iz prejšnjega člena v tem času izplačuje v sorazmernem delu, delavec pa zadrži pravico do

prejemkov oziroma plačila prispevkov iz socialnih zavarovanj po navedenih predpisih, kot da bi delal.

29. člen

(uveljavljanje pravice delodajalca do povračila nadomestil plače)

(1) Delodajalec uveljavi pravico do povračila izplačanih nadomestil plače z vlogo, ki jo vloži v elektronski obliki pri Zavodu Republike Slovenije za zaposlovanje (v nadaljnjem besedilu: ZRSZ) v osmih dneh od uveljavitve tega zakona, ko delodajalec uveljavlja pravico do povračila izplačanih nadomestil plače za čas pred uveljavitvijo tega zakona oziroma v osmih dneh od začetka odsotnosti delavca zaradi karantene na domu ali odsotnosti z dela delavca zaradi višje sile zaradi obveznosti varstva, višje sile zaradi ustavitve javnega prevoza ali višje sile zaradi zaprtja mej. Vlogo v roku iz prejšnjega stavka za vse primere karantene na domu lahko vloži do 31. decembra 2021.

(2) V primeru uveljavljanja povračila nadomestila plače zaradi karantene delavca na domu delodajalec vlogi iz prejšnjega odstavka priloži kopijo dokazila o napotitvi v karanteno na domu in izjavo, iz katere izhaja, da za delavca ni mogoče organizirati dela na domu.

(3) V primeru uveljavljanja povračila nadomestila plače, ko delavec ne more opravljati dela zaradi višje sile zaradi obveznosti varstva, višje sile zaradi ustavitve javnega prevoza ali višje sile zaradi zaprtja mej, delodajalec vlogi iz prvega odstavka tega člena priloži izjavo delavca o obstoju okoliščin, ki vplivajo na nastanek višje sile.

(4) ZRSZ odloči o vlogi v skladu z določbami zakona, ki ureja splošni upravni postopek.

(5) Na podlagi odločbe o priznanju pravice do povračila izplačanih nadomestil plač sklene ZRSZ z delodajalcem pogodbo o povračilu izplačanih nadomestil plače, v kateri se določijo medsebojna razmerja, obveznosti in odgovornosti.

(6) Pogodba o povračilu izplačanih nadomestil plače mora zlasti vsebovati predmet, osnovo za izračun nadomestil plače, način izračuna povračila nadomestil plače, višino povračila nadomestil plače, vsebino zahtevkov za povračilo nadomestil plače in njihovih prilog, razloge za zavrnitev zahtevka za povračilo, rok za izplačilo, obdobje vračanja sredstev, spremljanje in poročanje, sankcije za kršitev pogodbe in nadzor nad njenim izvajanjem.

(7) Pravice do ukrepov nadomestila plač delavcev zaradi karantene na domu ali nezmožnosti opravljanja dela zaradi višje sile zaradi obveznosti varstva, višje sile zaradi ustavitve javnega prevoza ali višje sile zaradi zaprtja mej, lahko uveljavlja vsak delodajalec v Republiki Sloveniji, razen:

- neposredni ali posredni uporabnik proračuna Republike Slovenije oziroma proračuna občine, katerega delež prihodkov iz javnih virov je bil v letu 2019 višji od 70 odstotkov,
- delodajalec, ki opravlja finančno ali zavarovalniško dejavnost, ki v skladu s standardno klasifikacijo dejavnosti spada v skupino K, in je imel na dan 13. marec 2020 več kot deset zaposlenih,

- tuja diplomatska predstavništva in konzulati, mednarodne organizacije, predstavništva mednarodnih organizacij ter institucije, organi in agencije Evropske unije v Republiki Sloveniji.

30. člen

(višina in izplačilo povračila izplačanih nadomestil plače)

(1) Izplačana nadomestila plač delavcev, ki zaradi karantene na domu ali višje sile zaradi obveznosti varstva, višje sile zaradi ustavitve javnega prevoza ali višje sile zaradi zaprtja mej ne morejo opravljati dela, Republika Slovenija povrne v celoti.

(2) Povračilo nadomestila plače v primerih iz prejšnjega odstavka, razen za delavce, za katere plačilo nadomestila plače ne bremeni delodajalca, se delodajalcu izplačuje mesečno, v sorazmernem deležu ali v celoti, zadnji dan meseca, ki sledi mesecu izplačila nadomestila plače na podlagi tega zakona.

(3) Delodajalcu pripada povračilo izplačanih nadomestil plače zaradi karantene na domu ali višje sile zaradi obveznosti varstva, višje sile zaradi ustavitve javnega prevoza ali višje sile zaradi zaprtja mej, za dejansko mesečno ali tedensko obveznost, za praznične in druge dela proste dni, določene z zakonom.

(4) ZRSZ delodajalcu ne poravna obračunanih nadomestil plače, če jih ta ni izplačal delavcem, ki so bili do njih upravičeni.

31. člen

(obveznosti delodajalca)

(1) V obdobju prejemanja povračila izplačanih nadomestil plače v skladu s prejšnjim členom mora delodajalec delavcem izplačevati neto nadomestila plače in poravnati prispevke za obvezna socialna zavarovanja.

(2) Če delodajalec ravna v nasprotju s prejšnjim odstavkom, mora prejeta sredstva v celoti vrniti.

32. člen

(časovno uveljavljanje nadomestila plače in povračila nadomestil plače)

(1) Upravičenost do povračila nadomestil plače delavcev ter pravice in obveznosti delavcev, ki zaradi karantene na domu ali višje sile zaradi obveznosti varstva, višje sile zaradi ustavitve javnega prevoza ali višje sile zaradi zaprtja mej, ne morejo opravljati dela, traja najdlje do 31. decembra 2021.

(2) Na podlagi vloge, ki je vložena na podlagi ZZUOOP, je delodajalec upravičen do povračila izplačanih nadomestil plače tudi za obdobje od 1. julija 2021, če obdobje karantene delavca na domu traja po tem datumu ali če delavec ne more opravljati dela zaradi višje sile zaradi obveznosti varstva otroka, višje sile zaradi ustavitve javnega prevoza ali višje sile zaprtja mej po tem datumu.

33. člen

(zagotavljanje sredstev)

Sredstva za povračilo nadomestil plače se zagotavljajo v proračunu Republike Slovenije ali iz sredstev, pridobljenih iz proračuna Evropske unije.

34. člen

(izvajanje nadzora nad dodelitvijo in izplačevanjem nadomestil plače ter izvajanjem pogodbe)

(1) Delodajalec, ki uveljavi povračilo nadomestil plače, mora ZRSZ omogočiti administrativni in finančni nadzor nad izpolnjevanjem pogodbenih obveznosti. V primeru nadzora na kraju samem mora ZRSZ omogočiti vpogled v računalniške programe, listine in postopke v zvezi z izvajanjem tega zakona.

(2) Za potrebe izplačevanja povračil nadomestil plače in izvajanja nadzora, ima ZRSZ pravico brezplačno pridobivati podatke o delavcih, ki so v karanteni na domu ali ne morejo opravljati dela zaradi višje sile zaradi obveznosti varstva, višje sile zaradi ustavitve javnega prevoza ali višje sile zaradi zaprtja mej, iz zbirk podatkov od Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije, upravljavca Centralnega registra prebivalstva in Finančne uprave Republike Slovenije, in sicer:

- osebno ime,
- EMŠO,
- zavarovalno podlago ter
- podatke o izplačanih plačah in plačanih prispevkih.

(3) Za namen izvajanja nadzora nad izpolnjevanjem pogodbenih obveznosti delodajalca ima ZRSZ pravico tudi neposredno od delodajalca pridobivati dokazila in listine, iz katerih je razviden način uveljavljanja pravic na podlagi tega zakona, na katerih mora delodajalec prekrito oziroma iz katerih mora izločiti tiste dele listin, ki niso najni za ugotovitev razloga prenehanja zaposlitve in za vročitev takšne listine.

(4) Podatki, ki jih pridobi ZRSZ na podlagi tega zakona, se ne smejo pošiljati tretjim osebam, hranijo pa se deset let po pridobitvi, razen v anonimizirani obliki za raziskovalne namene.

(5) Po preteku roka hrambe iz prejšnjega odstavka se podatki blokirajo in nadalje obravnavajo v skladu s predpisi, ki urejajo poslovanje organov javne uprave s stalno zbirko dokumentarnega gradiva oziroma ravnanje z javnim arhivskim gradivom.

(6) Po blokiranju v skladu s prejšnjim odstavkom se podatki iz četrtega odstavka tega člena hranijo 30 let.

35. člen

(inšpekcijski nadzor)

Inšpekcijski nadzor nad izvajanjem določb tega poglavja opravlja Inšpektorat Republike Slovenije za delo.

36. člen

(trajanje ukrepov)

Ukrepi od 25. do 35. člena tega zakona veljajo od 1. julija 2021 do 31. decembra 2021.

5. Vzpostavitev nujnega operativnega centra za epidemiološke preiskave

37. člen

(nujni operativni center za epidemiološke preiskave)

Za podporo izvajanju epidemioloških preiskav in drugih posebnih ukrepov za preprečevanje in obvladovanje COVID-19 v skladu z zakonom, ki ureja nalezljive bolezni, Nacionalni inštitut za javno zdravje nadgradi zmogljivosti epidemiološke službe in vzpostavi nujni operativni center. Sredstva za aktivnosti iz tega člena se zagotovijo v proračunu Republike Slovenije in iz proračuna Evropske unije.

6. Nacionalni razpis za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev

38. člen

(nacionalni razpis za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev)

(1) Za namen zmanjševanja števila čakajočih pacientov nad najdaljšo dopustno čakalno dobo, ki je zlasti posledica ukrepov omejevanja in preprečevanja širjenja virusa SARS-CoV-2, ministrstvo, pristojno za zdravje, izvede nacionalni razpis za leti 2021 in 2022 za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev (v nadaljnjem besedilu: nacionalni razpis).

(2) Na nacionalni razpis se lahko prijavijo javni zdravstveni zavodi in drugi izvajalci zdravstvene dejavnosti, ki imajo dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti ali so vpisani v register zasebnih zdravstvenih delavcev v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost.

(3) Nacionalni razpis se izvede za posamezne vrste zdravstvenih storitev, ki jih s sklepom določi minister, pristojen za zdravje.

(4) Zdravstvene storitve iz prejšnjega odstavka se opravijo pacientom, ki so na dan objave nacionalnega razpisa uvrščeni v čakalni seznam, imajo urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje in čakajo najdlje.

(5) Ministrstvo, pristojno za zdravje, lahko naknadno izvede ponovni nacionalni razpis, če se po že izvedenem nacionalnem razpisu pri dodatnih zdravstvenih storitvah podaljšajo čakalne dobe nad najdaljšo dopustno čakalno dobo. V tem primeru se smiselno upoštevajo vse določbe, ki veljajo za nacionalni razpis iz tega člena in pod pogojem, da so na razpolago sredstva iz 39. člena tega zakona.

(6) Ukrep iz tega člena velja do 31. decembra 2022.

39. člen

(financiranje storitev iz nacionalnega razpisa)

(1) Za namen iz prvega odstavka prejšnjega člena se zagotovijo dodatna sredstva, in sicer iz:

- sredstev dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja,

- proračuna Republike Slovenije,
- sredstev, pridobljenih iz proračuna Evropske unije.

(2) Sredstva iz druge in tretje alineje prejšnjega odstavka se zagotavljajo prek Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

(3) Minister, pristojen za zdravje, na podlagi nacionalnega razpisa s sklepom določi zdravstvene storitve iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in višino doplačila za namen iz prejšnjega odstavka.

(4) Zavarovanim osebam iz dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja zavarovalnice, ki izvajajo dopolnilno zdravstveno zavarovanje, zagotovijo kritje stroškov zdravstvenih storitev v skladu s sklepom iz prejšnjega odstavka v višini doplačila iz prejšnjega odstavka iz dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja, in sicer do porabe razlike med ocenjenimi in dejanskimi izdatki za doplačila k zdravstvenim storitvam, ki je posledica ukrepov v obdobju razglašene epidemije COVID-19, oziroma najdlje do 31. decembra 2022. Aktuarski izračun razlike iz prejšnjega stavka potrди aktuar. Če navedena sredstva ne zadoščajo za plačilo vseh storitev, kakor jih določa sklep iz prejšnjega odstavka, in za osebe, ki nimajo sklenjenega dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja, se dodatna sredstva zagotovijo iz proračuna Republike Slovenije.

(5) Od prejetih zdravstvenih storitev, določenih s sklepom iz tretjega odstavka tega člena, se v skladu s 1. točko 23. člena Zakona o dohodnini (Uradni list RS, št. 13/11 – uradno prečiščeno besedilo, 9/12– odl. US, 24/12, 30/12, 40/12 – ZUJF, 75/12, 94/12, 52/13 – odl. US, 96/13, 29/14 – odl. US, 50/14, 23/15, 55/15, 63/16, 69/17, 21/19, 28/19 in 66/19) ne plača dohodnina.

(6) Zdravstvene storitve, določene s sklepom iz tretjega odstavka tega člena, ki niso zagotovljene iz sredstev dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja, se zagotavljajo iz proračuna Republike Slovenije ali sredstev, prejetih iz proračuna Evropske unije.

(7) Ne glede na določbe zakona, ki ureja sistem plač v javnem sektorju, so zaposleni v javnih zdravstvenih zavodih, ki so vključeni v izvajanje storitev iz nacionalnega razpisa, lahko upravičeni do delovne uspešnosti iz naslova nacionalnega razpisa, največ v višini 50 odstotkov osnovne plače, če to omogočajo sredstva, prejeta iz nacionalnega razpisa. Direktor ali oseba, ki pri delodajalcu izvršuje pravice in dolžnosti delodajalca, sprejme sklep o izplačilu in višini delovne uspešnosti iz naslova nacionalnega razpisa za posameznega zaposlenega.

(8) Ne glede na določbe zakonov in kolektivnih pogodb, ki urejajo osnovo za nadomestilo plače za čas odsotnosti z dela, se del plače iz naslova delovne uspešnosti iz prejšnjega odstavka ne všteva v osnovo za nadomestilo plače za čas odsotnosti z dela.

40. člen

(postopek izvedbe nacionalnega razpisa)

(1) Ministrstvo, pristojno za zdravje, opravi končni izbor ponudnikov izvajalcev zdravstvene dejavnosti, ki se lahko prijavijo na nacionalni razpis iz tega člena, katerega namen je skrajševanje nedopustno dolgih čakalnih dob, glede na zmogljivosti izvajalcev, po naslednjem vrstnem redu: javni zdravstveni zavodi, zasebni zdravstveni izvajalci s koncesijo, zasebni izvajalci zdravstvenih storitev, ki imajo

dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti ali so vpisani v register zasebnih zdravstvenih delavcev v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost. V primeru, da so zmogljivosti in kapacitete pri prej kaskadno navedenih izvajalcih zapolnjene se za namene zmanjševanja števila čakajočih pacientov le te lahko napoti tudi v tujino.

(2) Merila, na podlagi katerih minister, pristojen za zdravje, s sklepom določi vrste zdravstvenih storitev ter njihovo število, so:

- čakalna doba za izvedbo zdravstvene storitve posamezne vrste,
- vpliv čakalne dobe na poslabšanje zdravstvenega stanja pacienta in
- vpliv čakalne dobe na trajanje delavčeve odsotnosti z dela zaradi zdravstvenih razlogov.

(3) Vsi izvajalci zdravstvenih storitev morajo storitve, ki so razpisane z nacionalnim razpisom iz tega člena, izvajati pod pogoji, kot veljajo za javne zdravstvene zavode.

(4) Izvajalci zdravstvenih storitev, ki niso javni zdravstveni zavodi, storitev, ki so razpisane z nacionalnim razpisom iz tega člena, ne smejo opravljati z zaposlenimi, ki imajo sklenjeno pogodbo o zaposlitvi za polni delovni čas v javnem zdravstvenem zavodu.

(5) Izvajalec zdravstvenih storitev, ki ni javni zdravstveni zavod, je dolžan v celoti povrniti vse stroške zdravstvenih storitev, ki so potrebne za odpravo posledic morebitnih zapletov, do katerih je prišlo na podlagi nacionalnega razpisa iz tega člena.

(6) V sklepu iz tretjega odstavka 38. člena tega zakona, ki se objavi na spletni strani ministrstva, pristojnega za zdravje, se določi tudi:

1. navedba, da gre za nacionalni razpis za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev,
2. predviden obseg zdravstvenih storitev po posameznih vrstah zdravstvenih storitev,
3. predviden začetek izvajanja zdravstvenih storitev,
4. naslov, rok in način predložitve ponudbe,
5. navedba morebitnih dodatnih pogojev, ki jih morajo izvajalci zdravstvene dejavnosti izpolnjevati, in dokazila o njihovem izpolnjevanju,
6. zahteva po podaji izjave, da ima izvajalec zdravstvene dejavnosti zagotovljeno ustrezno število usposobljenih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, ki izpolnjujejo pogoje za opravljanje zdravstvenih storitev, ter zadostne prostorske kapacitete ter opremo,
7. merila za izbiro ponudnika,
8. naslov in datum odpiranja ponudb,
9. rok, v katerem bodo ponudniki obveščeni o izbiri,
10. vzorec pogodbe iz devetega odstavka tega člena,
11. morebitni drugi podatki.

(7) Objava sklepa iz tretjega odstavka 38. člena tega zakona predstavlja objavo nacionalnega razpisa in poziv izvajalcem zdravstvene dejavnosti k oddaji ponudb.

(8) Sklep o izbiri izvajalcev se objavi na spletni strani ministrstva, pristojnega za zdravje. Pritožba zoper sklep ni dovoljena.

(9) Izbrani ponudnik sklene pogodbo za izboljševanje dostopnosti do zdravstvenih storitev z ministrstvom, pristojnim za zdravje, oziroma, če se dodatna sredstva zagotovijo iz dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja, tudi z zavarovalnicami, ki izvajajo dopolnilno zdravstveno zavarovanje.

(10) Izbrani ponudniki izstavijo račun plačniku najkasneje do 15. decembra v posameznem koledarskem letu za storitve, opravljene do navedenega datuma. Plačnik izvede plačilo najkasneje do 31. decembra istega leta. Kadar gre za financiranje iz sredstev proračuna Republike Slovenije oziroma sredstev, prejetih iz proračuna Evropske unije, se Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije povrnejo sredstva iz navedenega vira najkasneje do 31. decembra istega leta.

7. Dodatek za delo s pacienti in uporabniki, obolelimi za COVID-19

41. člen

(dodatek za delo s pacienti in uporabniki)

(1) Do dodatka v višini 30 odstotkov urne postavke osnovne plače v skladu s 33. členom ZIUPOPĐVE je pod pogoji iz 56. člena ZZUOOP upravičena tudi oseba, ki opravlja delo pri izvajalcu iz prvega odstavka 56. člena ZZUOOP prek zunanjega izvajalca, ki ima sklenjeno pogodbo o poslovnem sodelovanju z izvajalcem iz drugega odstavka 33. člena ZIUPOPĐVE.

(2) Ukrep iz tega člena velja od 1. junija 2020 do 31. decembra 2021. Vlada lahko ukrep iz tega člena podaljša s sklepom za obdobje šestih mesecev. Sklep o podaljšanju ukrepa Vlada objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

8. Dodatek za nevarnost in posebne obremenitve v času epidemije COVID-19

42. člen

(dodatek za nevarnost in posebne obremenitve v času epidemije COVID-19)

(1) Funkcionarjem plačne podskupine A5, kot jih določa Priloga 3 Zakona o sistemu plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 108/09 – uradno prečiščeno besedilo, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 35/11 – ORZSPJS49a, 27/12 – odl. US, 40/12 – ZUJF, 46/13, 25/14 – ZFU, 50/14, 95/14 – ZUPPJS15, 82/15, 23/17 – ZDOdv, 67/17 in 84/18), ter županom in podžupanom, ki funkcijo opravljajo nepoklicno, v času razglašene epidemije COVID-19 pripada dodatek za nevarnost in posebne obremenitve v višini 200 eurov mesečno. Če funkcije ne opravljajo ves koledarski mesec oziroma če epidemija COVID-19 ni razglašena za ves koledarski mesec, so upravičeni do sorazmernega dela dodatka, glede na število dni opravljanja funkcije v posameznem koledarskem mesecu in glede na število dni razglašene epidemije COVID-19 v posameznem koledarskem mesecu.

(2) Dodatek iz prejšnjega odstavka v isti višini in pod enakimi pogoji pripada tudi direktorjem občinskih uprav in načelnikom upravnih enot.

(3) Ne glede na določbe zakonov, ki urejajo osnovo za nadomestilo plače za čas odsotnosti z dela, se dodatek iz tega člena ne všteva v osnovo za nadomestilo plače za čas odsotnosti z dela.

(4) Sredstva za financiranje dodatka iz prvega in drugega odstavka tega člena se zagotovijo v proračunu Republike Slovenije. Zahtevki za izplačilo sredstev se vložijo pri ministrstvu, pristojnem za finance. Način izstavitve zahtevkov in roke izplačil določi minister, pristojen za finance. Zahtevki za izplačilo sredstev za obdobje od 19. oktobra 2020 do 15. junija 2021 se vložijo najpozneje do 31. julija 2021.

(5) Dodatek iz prvega in drugega odstavka tega člena, ki funkcionarjem plačne podskupine A5 in županom ter podžupanom, ki funkcijo opravljajo nepoklicno, direktorjem občinskih uprav in načelnikom upravnih enot, pripada za obdobje od 19. oktobra 2020 do 15. junija 2021, se izplača najpozneje do 31. avgusta 2021.

(6) Nadzor nad izvajanjem določb tega člena opravlja Inšpektorat za javni sektor v skladu z zakonom, ki ureja sistem plač v javnem sektorju. V primeru ugotovljenih nepravilnosti pri izplačilu dodatka iz prvega in drugega odstavka tega člena inšpektor Inšpektorata za javni sektor izreče ukrep za odpravo nepravilnosti.

9. Začasni prenos programa

43. člen

(začasni prenos programa)

(1) Če Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zavod) ugotovi, da javni zdravstveni zavod, drug zavod ali organizacija, ki opravlja zdravstveno dejavnost, oziroma zasebni zdravstveni delavec, ki ima sklenjeno pogodbo z Zavodom na podlagi 65. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C, 47/15 – ZZSDT, 61/17 – ZUPŠ, 64/17 – ZZDej-K, 36/19, 189/20 – ZFRO in 51/21; v nadaljnjem besedilu: ZZVZZ), obsega programa zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenih storitev delno ali v celoti do 30. junija pogodbenega leta ni realiziral, lahko Zavod do 31. avgusta s pogodbo začasno prenese del ali celotni obseg programa zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenih storitev na drug javni zdravstveni zavod, drug zavod ali organizacijo, ki opravlja zdravstveno dejavnost, oziroma zasebnega zdravstvenega delavca, ki lahko zagotovi realizacijo tega obsega programa oziroma storitev (v nadaljnjem besedilu: začasni prenos programa). Začasni prenos programa je mogoč le znotraj pogodbenega leta, v katerem mora biti začasno preneseni program realiziran, in ga ni mogoče prenesti v naslednje pogodbeno leto. Začasni prenos programa se ne glede na določbe zakona, ki ureja zdravstveno dejavnost, uredi le s sklenitvijo dodatka k pogodbi iz 65. člena ZZVZZ, če se program začasno prenese na javni zdravstveni zavod, drug zavod ali organizacijo, ki opravlja zdravstveno dejavnost, oziroma zasebnega zdravstvenega delavca, ki ima sklenjeno pogodbo z Zavodom.

(2) Seznam vrst zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenih storitev, za katere je mogoč začasni prenos programa, vsako leto določi Zavod do 31. julija. Na podlagi seznama iz prejšnjega stavka Zavod v desetih dneh od določitve seznama objavi javni poziv. Na javni poziv se lahko prijavijo javni zdravstveni zavod, drug zavod in organizacija, ki opravljajo zdravstveno dejavnost, oziroma zasebni zdravstveni delavec, ki ima dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti, ki je bilo izdano do dne objave javnega poziva, in opravlja vrsto zdravstvene storitve na dan objave javnega poziva.

(3) V javnem pozivu iz prejšnjega odstavka, ki se objavi na spletni strani Zavoda, se določijo tudi:

1. navedba, da gre za javni poziv za začasni prenos programa,
2. predviden obseg zdravstvenih storitev po posameznih vrstah zdravstvenih storitev,
3. predviden začetek izvajanja zdravstvenih storitev,
4. naslov, rok in način predložitve ponudbe,

5. navedba morebitnih dodatnih pogojev, ki jih morajo javni zdravstveni zavod, drug zavod ali organizacija, ki opravljajo zdravstveno dejavnost, oziroma zasebni zdravstveni delavec izpolnjevati, in dokazila o njihovem izpolnjevanju, vključno, da ima dovoljenje za opravljanje zdravstvene dejavnosti, ki je bilo izdano do dne objave javnega poziva, in opravlja vrsto zdravstvene storitve na dan objave javnega poziva,
6. zahteva po podaji izjave, da ima javni zdravstveni zavod, drug zavod ali organizacija, ki opravljajo zdravstveno dejavnost, oziroma zasebni zdravstveni delavec zagotovljeno ustrezno število usposobljenih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, ki izpolnjujejo pogoje za opravljanje zdravstvenih storitev, ter zadostne prostorske zmogljivosti in opremo,
7. merila za izbiro ponudnika,
8. naslov in datum odpiranja ponudb,
9. rok, v katerem bodo ponudniki obveščeni o izbiri,
10. vzorec dodatka k pogodbi iz tega člena,
11. vzorec pogodbe iz tega člena,
12. morebitni drugi podatki.

(4) Objava javnega poziva iz drugega odstavka tega člena predstavlja poziv javnim zdravstvenim zavodom, drugim zavodom in organizacijam, ki opravljajo zdravstveno dejavnost, oziroma zasebnim zdravstvenim delavcem k oddaji ponudb.

(5) Minister, pristojen za zdravje, določi največji dopustni obseg nerealiziranega programa, ki se lahko začasno prenese v skladu s prvim odstavkom tega člena.

(6) Ukrep iz tega člena velja za pogodbeni leti 2021 in 2022. Vlada lahko ukrep iz tega člena podaljša s sklepom največ za pogodbeno leto 2023. Sklep o podaljšanju ukrepa se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

PETI DEL

KAZENSKÉ DOLOČBE

44. člen

(kazenske določbe na področju nadomestil plač zaradi karantene na domu ali nemožnosti opravljanja dela zaradi višje sile zaradi obveznosti varstva, višje sile zaradi ustavitve javnega prevoza ali višje sile zaradi zaprtja mej)

(1) Z globo od 3.000 do 20.000 evrov se kaznuje delodajalec – pravna oseba, samostojni podjetnik oziroma posameznik, ki samostojno opravlja dejavnost, ki:

- izplača nadomestila plače v nasprotju s prvim odstavkom 30. člena tega zakona,
- ne omogoči administrativnega in finančnega nadzora ZRSZ v skladu s 33. členom tega zakona.

(2) Z globo od 1.500 do 8.000 evrov se kaznuje manjši delodajalec – pravna oseba, samostojni podjetnik oziroma posameznik, ki samostojno opravlja dejavnost, če stori prekršek iz prejšnjega odstavka.

(3) Z globo od 450 do 2.000 evrov se kaznuje odgovorna oseba delodajalca pravne osebe, samostojnega podjetnika oziroma posameznika, ki samostojno opravlja dejavnost ter odgovorna oseba v državnem organu ali samoupravni lokalni skupnosti, če stori prekršek iz prvega odstavka tega člena.

(4) Z globo od 450 do 1.200 eurov se kaznuje delodajalec posameznik, če stori prekršek iz prvega odstavka tega člena.

(5) Za prekršek iz tega člena se sme v hitrem postopku izreči globa tudi v znesku, ki je višji od najnižje predpisane globe, določene v tem členu.

ŠESTI DEL

PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

45. člen

(rok za uskladitev in izdajo podzakonskih predpisov)

(1) Pravilnik o pooblastilih za obdelavo podatkov v Centralnem registru podatkov o pacientih (Uradni list RS, št. 56/16 in 95/21) se uskladi z določbami spremenjenega 14.c člena Zakona o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva v 15 dneh od uveljavitve tega zakona.

(2) Minister, pristojen za zdravje, izda predpis iz tretjega odstavka 21. člena tega zakona v 15 dneh od uveljavitve tega zakona.

(3) Minister, pristojen za zdravje, izda predpis iz petega odstavka 41. člena tega zakona v 15 dneh od uveljavitve tega zakona.

46. člen

(prenehanje veljavnosti)

Z dnem uveljavitve tega zakona prenehajo veljati 34., 35. in 36. člen Zakona o začasnih ukrepih za omilitev in odpravo posledic COVID-19 (Uradni list RS, št. 152/20, 175/20 – ZIUOPDVE in 82/21 – ZNB-C).

47. člen

(začetek veljavnosti)

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