



Javni zdravstveni zavodi na primarni ravni
zdravstvene dejavnosti

Številka: 160-80/2024-2711-1
Datum: 31. 12. 2024

Zadeva: Organiziranje dodatnih ambulant družinske medicine

Zveza: Zakon o dodatnih interventnih ukrepih za zagotovitev dostopnosti v zdravstvu in Pravilnik o podrobnejši vsebini in načinu organiziranja dodatnih ambulant družinske medicine

Zakon o dodatnih interventnih ukrepih za zagotovitev dostopnosti v zdravstvu (Uradni list RS, št. 112/24; v nadaljnjem besedilu: ZDIUZDZ) je v 5. členu določil vzpostavitev pravne podlage za dodatne ambulante družinske medicine (v nadaljnjem besedilu: dodatna ambulanta družinske medicine). Podrobnejšo vsebino in način organiziranja dodatnih ambulant družinske medicine določa Pravilnik o podrobnejši vsebini in načinu organiziranja dodatnih ambulant družinske medicine (Uradni list RS, št. 112/24), financiranje dodatnih ambulant pa je določeno v Uredbi o spremembah in dopolnitvah Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2024 (Uradni list RS, št. 109/24; v nadaljnjem besedilu: sprememba Uredbe). Dodatna ambulanta družinske medicine se vzpostavlja z namenom večje dostopnosti do zdravstvenih storitev oziroma z namenom zagotovitve dostopnosti do zdravstvenih storitev za vse zavarovane osebe, ki nimajo izbranega osebnega zdravnika.

I. ORGANIZIRANJE DODATNE AMBULANTE DRUŽINSKE MEDICINE

V zvezi z organizacijo dodatne ambulante družinske medicine ministrstvo uvodoma pojasnjuje, da se slednja vzpostavlja zgolj za področje splošne oziroma družinske medicine, ne pa tudi za področje pediatrije, ginekologije in zobozdravstva, saj je ZDIUZDZ določil, da lahko le zavarovana oseba, starejša od 19 let, brez splošnega osebnega zdravnika ne glede na 80. in 80.a člen ZZVZZ uveljavlja pravice iz zdravstvenega zavarovanja z izbiro in opredelitvijo na dodatno ambulanto družinske medicine.

Pravilnik določa, da se v javnem zdravstvenem zavodu dodatna ambulanta družinske medicine organizira najmanj v obsegu 0,1 tima programa splošne oziroma družinske medicine.

Obseg programa splošne oziroma družinske medicine posamezne dodatne ambulante se nato nadalje povečuje postopoma do največjega obsega, sorazmerno s številom zavarovanih oseb, opredeljenih na to ambulanto.

Število dodatnih ambulant družinske medicine na posamezni javni zavod in največji obseg programa splošne oziroma družinske medicine v posamezni dodatni ambulanti za vsake tri mesece na prvi dan posameznega meseca določi minister. Ob tem upošteva podatke Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZZS) o številu zavarovanih oseb brez izbranega osebnega zdravnika, upoštevajoč standard 1348 glavarinskih količnikov, kot je to po novem opredeljeno v spremembi Uredbe.

V prilogi vam posredujemo seznam, s katerim je minister določil število dodatnih ambulant družinske medicine na posameznih javni zavod in največji obseg programa splošne oziroma družinske medicine v posamezni dodatni ambulanti, ki bo veljal do 31. marca 2025. Pojasnujemo, da je seznam pripravljen upoštevajoč število zavarovanih oseb brez izbranega osebnega zdravnika v občini oziroma občinah, ki jih pokriva posamezni zdravstveni dom ter standard 1348 glavarinskih količnikov.

Poudarjamo, da se dodatna ambulanta družinske medicine skladno z ZDIUZDZ organizira pri javnih zdravstvenih zavodih, kjer zaradi pomanjkanja zdravnikov izbira splošnega osebnega zdravnika v skladu z 80. členom ZZVZZ **ni mogoča**. Navedeno pomeni, da mora javni zdravstveni zavod pred opredelitvijo posamezne osebe na dodatno ambulanto družinske medicine izčrpati možnosti opredelitve te osebe na splošnega osebnega zdravnika znotraj lastnega zavoda.

Dolžnosti javnega zdravstvenega zavoda:

- v treh dneh po organiziranju dodatne ambulante družinske medicine o tem obvesti ministrstvo. V obvestilu se navede tudi obseg programa posamezne dodatne ambulante.
- sporoči ministrstvu in ZZZS kontaktne podatke dodatnih ambulant družinske medicine (pravilnik sicer ne določa kdaj, predlagamo pa, da to storite skupaj z obvestilom iz prejšnje alineje),
- objavi kontaktne podatke dodatne ambulante družinske medicine na svoji spletni strani,
- v treh dneh po zapolnitvi prostih zmogljivosti posamezne dodatne ambulante družinske medicine o tem obvesti ministrstvo.

II. VKLJUČEVANJE V DELO DODATNE AMBULANTE DRUŽINSKE MEDICINE IN PLAČILO

V dodatno ambulanto družinske medicine se vključujejo:

- zdravniki z licenco na področju splošne oziroma družinske medicine, ki dosegajo minimalno obremenitev zdravnika specialista družinske medicine na primarni ravni zdravstvene dejavnosti in imajo najmanj 0,9 tima
- zdravniki z licenco na področju splošne oziroma družinske medicine, ki so zaposleni v socialnovarstvenem zavodu, in sicer v ambulantah splošne medicine,
- specializanti, ki izpolnjujejo pogoje iz 20.a člena Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 58/08, 107/10 – ZPPKZ, 40/12 – ZUJF, 88/16 – ZdZPZD, 40/17, 64/17 – ZZDej-K, 49/18, 66/19 in, 199/21, 136/23 – ZIUZDS in 35/24; v nadaljnjem besedilu: ZZdrS), pod pogojem, da jim javni zdravstveni zavod, kjer se organizira dodatna ambulanta, zagotovi ustrezno mentorstvo,
- upokojeni zdravniki z licenco na področju splošne oziroma družinske medicine,
- drugi zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci, ki že opravljajo delo v ambulantah splošne oziroma družinske medicine.

Izpostavljamo, da navedeno določilo pomeni bistveno širitev možnega nabora kadra, ki se lahko vključuje v delo v dodatnih ambulantah, saj ni več pogoja, da se lahko v to delo vključujejo le zaposleni v javnem zdravstvenem zavodu, kjer je ta ambulanta organizirana.

Sredstva za delovanje dodatne ambulante družinske medicine se zagotavljajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja.

V primeru, da bo za delo v dodatnih ambulantah sklenjena podjemna pogodba, se za določitev višine plačila opravljanja zdravstvenih storitev uporabljajo določbe Pravilnika o merilih za določitev višine plačila opravljanja zdravstvenih storitev po podjemni pogodbi ali drugih pogodbah civilnega prava (Uradni list RS, št. 15/17). V povezavi s tem je bil 23. 12. 2024 izdan Sklep o dopolnitvi Sklepa o posebnih programih, št. 172-1/2024/30 z dne 28. 2. 2024, skladno s katerim je opravljanje zdravstvenih storitev v dodatnih ambulantah družinske medicine dejavnost, za katero je dovoljeno sklepanje pogodb z lastnimi zaposlenimi.

III. OPREDELJEVANJE NA DODATNO AMBULANTO DRUŽINSKE MEDICINE

V skladu s pravilnikom zavarovana oseba prosto izbere in se opredeli na dodatno ambulanto družinske medicine tako, da podpiše listino o izbiri osebnega zdravnika, ki je določena s pravilnikom, ki ureja obrazce in listine za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja (v nadaljnjem besedilu: listina), pri čemer se podatki o osebnem zdravniku na listini ne navedejo.

Javni zdravstveni zavod ob izbiri in opredelitvi v informacijski sistem ZZZS posreduje tudi podatke o lečečem zdravniku (šifra zdravnika, šifra zdravstvene dejavnosti zdravnika), ki je zavarovano osebo prvič sprejel v tej ambulanti (v nadaljnjem besedilu: lečeči zdravnik).

Na podlagi izbire in opredelitve na dodatno ambulanto družinske medicine lečeči zdravnik pridobi vse pravice in dolžnosti ter pristojnosti splošnega osebnega zdravnika, vključno s pridobitvijo upoštevne zdravstvene dokumentacije zavarovane osebe.

Lečeči zdravnik se ne šteje za izbranega osebnega zdravnika, podatki o njem pa se prikazujejo le v informacijskih sistemih javnega zdravstvenega zavoda, kjer je organizirana dodatna ambulanta družinske medicine.

Zavarovana oseba lahko v času izbire in opredelitve na dodatno ambulanto družinske medicine izbere in se opredeli na dodatno ambulanto družinske medicine pri drugem javnem zdravstvenem zavodu. Če zavarovana oseba pred potekom enega leta od opredelitve izbire in se opredeli na dodatno ambulanto družinske medicine pri drugem javnem zavodu, se na listini navede razlog zamenjave (npr. sprememba kraja bivanja zavarovane osebe, nesoglasje ali nezaupanje med zdravnikom in zavarovano osebo).

IV. ORDINACIJSKI ČAS DODATNE AMBULANTE DRUŽINSKE MEDICINE

V zvezi z ordinacijskim časom dodatne ambulante družinske medicine pojasnujemo, da je le ta odvisen od obsega programa, pri čemer ima dodatna ambulanta družinske medicine pri obsegu 0,1 tima programa splošne oziroma družinske medicine ordinacijski čas najmanj dvakrat tedensko, skupaj štiri ure v tednu.

Dodatna ambulanta družinske medicine, ki deluje v obsegu 1 tima programa splošne oziroma družinske medicine, ima ordinacijski čas 8 ur dnevno.

Ob tem glede na prejete pripombe iz javne razprave pojasnujemo, da gre v primeru dodatnih ambulant družinske medicine za podaljšanje ordinacijskega časa prav iz razloga, ker se zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci vključujejo v delo dodatne ambulante na podlagi podjemne pogodbe in ne pogodbe o zaposlitvi, zato zanje ne velja zahteva po strokovni pripravi.

Delo dodatne ambulante družinske medicine se lahko organizira tudi v soboto.

Zavarovana oseba se za termin v dodatni ambulanti družinske medicine naroči elektronsko, prek elektronske pošte ali spletnih strani javnega zdravstvenega zavoda, telefonsko ali osebno.

Za naročanje na termin se smiselno uporablja pravilnik, ki določa naročanje in upravljanje čakalnih seznamov ter najdaljše dopustne čakalne dobe, kar med drugim pomeni, da se telefonsko naročanje zagotavlja v okviru celotnega ordinacijskega časa dodatne ambulante družinske medicine.

Dodatna ambulanta družinske medicine mora najmanj eno uro dnevno zagotoviti obravnavo zavarovanih oseb, ki na termin niso naročene.

Pri odgovoru na naš dopis se obvezno sklicujte na številko tega dopisa.

S spoštovanjem,

Pripravila:

mag. Bernarda Kociper

Viktorija Mežnar Aubelj

po pooblastilu št. 020-13/2023-2711-203 z dne 20. 12. 2024
Iztok Kos, državni sekretar

Priloga:

- Seznam dodatnih ambulant družinske medicine
- Sklep o dopolnitvi Sklepa o posebnih programih, št. 172-1/2024/30 z dne 28. 2. 2024

Vročiti:

- Zdravstveni domovi – po e-pošti.
- Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije – po e-pošti.
- Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije – po e-pošti.