

Na podlagi druge alineje prvega odstavka 107. člena in prvega odstavka 91. člena Ustave Republike Slovenije izdajam

U K A Z

o razglasitvi Zakona o pacientovih pravicah (ZPacP)

Razglasjam Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP), ki ga je sprejel Državni zbor Republike Slovenije na seji 29. januarja 2008.

Št. 003-02-2/2008-2

Ljubljana, dne 6. februarja 2008

dr. Danilo Türk l.r.
Predsednik
Republike Slovenije

Z A K O N

O PACIENTOVIH PRAVICAH (ZPacP)

I. SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen

(predmet in namen zakona)

(1) Ta zakon določa pravice, ki jih ima pacient oziroma pacientka (v nadaljnjem besedilu: pacient) kot uporabnik oziroma uporabnica (v nadaljnjem besedilu: uporabnik) zdravstvenih storitev pri vseh izvajalcih oziroma izvajalkah (v nadaljnjem besedilu: izvajalci) zdravstvenih storitev, postopke uveljavljanja teh pravic, kadar so te kršene, in s temi pravicami povezane dolžnosti.

(2) Namen tega zakona je omogočiti enakopravno, primerno, kakovostno in varno zdravstveno oskrbo, ki temelji na zaupanju in spoštovanju med pacientom in zdravnikom oziroma zdravnico (v nadaljnjem besedilu: zdravnik) ali drugim zdravstvenim delavcem oziroma delavko (v nadaljnjem besedilu: zdravstveni delavec) ter zdravstvenim sodelavcem oziroma sodelavko (v nadaljnjem besedilu: zdravstveni sodelavec).

(3) Pravice iz zdravstvenega zavarovanja in način njihovega uveljavljanja določa poseben zakon.

2. člen

(pomen izrazov)

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

1. Bližnje osebe so druge osebe zunaj kroga ožjih družinskih članov, ki so s pacientom v zaupnem razmerju in to lastnost vsaj verjetno izkažejo.
2. Čakalna doba je pričakovano obdobje od vpisa v čakalni seznam do dejanskega začetka zdravljenja, izražena v dnevih ali mesecih.
3. Čakalni čas je razlika med vnaprej dogovorjenim časom začetka izvedbe zdravstvene storitve in njenim dejanskim začetkom, izražena v minutah.
4. Čakalni seznam je elektronsko ali ročno vodena zbirka podatkov o vrstnem redu zaporedno vpisanih pacientov, ki čakajo na zdravljenje oziroma uveljavitev pravice do zdravstvene storitve, za katere se pojavi čakalna doba.
5. Drugo mnenje je mnenje za oceno istega zdravstvenega stanja in predvidenih postopkov zdravstvene oskrbe pacienta, ki ga da zdravnik ustrezne specialnosti ali konzilij istega ali drugega izvajalca zdravstvenih storitev. Zdravnik ali član oziroma članica konzilija, ki da drugo mnenje, ne sme biti oseba, ki je bila ali bo neposredno udeležena v procesu zdravljenja.
6. Izvajalci zdravstvenih storitev so fizične ali pravne osebe javnega ali zasebnega prava, ki opravljajo zdravstvene storitve.
7. Javni zdravstveni zavod je zdravstveni dom, lekarna, bolnišnica in druga oblika zdravstvene organizacije v skladu z zakonom, ki urejata zdravstveno in lekarniško dejavnost.
8. Konzilij je posvet dveh ali več zdravnikov, pri istem ali drugem izvajalcu zdravstvenih storitev, glede diagnoze in drugih vidikov zdravljenja oziroma zdravstvene oskrbe posameznega pacienta.
9. Mediacija je oblika alternativnega reševanja sporov s pomočjo ene ali dveh neodvisnih in nepristranskih strokovnih oseb, ki ne moreta izdati zavezujoče odločbe, ampak s svojim delovanjem v neformalnem postopku udeležencem pomagata doseči sporazum, ki spor razrešuje oziroma na novo ureja medsebojna razmerja.
10. Medicinski poseg je vsako ravnanje, ki ima preventivni, diagnostični, terapevtski ali rehabilitacijski namen in ki ga opravi zdravnik, drug zdravstveni delavec ali zdravstveni sodelavec.
11. Mreža izvajalcev javne zdravstvene službe so vsi javni in zasebni izvajalci zdravstvenih storitev, ki na podlagi akta o ustanovitvi ali koncesije in pogodbe z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije opravljajo zdravstvene programe v breme javnih sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja.
12. Nujna medicinska pomoč je neodložljivo ravnanje, ki je potrebno za ohranitev življenjsko pomembnih funkcij ali za preprečitev nepopravljivega in hudega poslabšanja zdravstvenega stanja.
13. Ogrožene skupine so tiste družbene skupine, ki jim je pri zdravstveni oskrbi zaradi zdravstvenih ali socialnih razlogov namenjena dodatna pozornost in skrb.
14. Otrok je oseba, ki še ni dopolnila 18 let, razen če je že prej pridobila popolno poslovno sposobnost.
15. Ožji družinski člani pacienta so zakonec, zunajzakonski partner, partner iz istospolne skupnosti, starši, posvojitelji, stari starši, otroci oziroma posvojenci, vnuki ter bratje in sestre.
16. Pacient je bolnik ali drug uporabnik zdravstvenih storitev v odnosu do zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev oziroma izvajalcev zdravstvenih storitev ne glede na svoje zdravstveno stanje.
17. Razumen čas je čas, ki ne presega obdobja, sprejemljivega z vidika objektivne medicinske presoje kliničnih potreb pacienta glede na

njegovo zdravstveno stanje, anamnezo, verjeten razvoj bolezni, stopnje bolečin ali naravo prizadetosti v trenutku uveljavljanja pravice.

18. Resna zdravstvena škoda je hudo poslabšanje fizičnega ali duševnega zdravja pacienta, ki ogroža pričakovane ugodne izide zdravljenja.

19. Sposobnost odločanja o sebi je sposobnost pacienta, da samostojno uveljavlja pravice iz tega zakona, še zlasti odloča o izvedbi medicinskega posega oziroma zdravstvene oskrbe. Pacient je sposoben odločanja o sebi, če je glede na starost, zrelost, zdravstveno stanje ali druge osebne okoliščine sposoben razumeti pomen in posledice uveljavljanja pravic iz tega zakona, še zlasti privolitve, zavrnitve ali preklica zavrnitve medicinskega posega oziroma zdravstvene oskrbe.

20. Strokovni standard je priporočilo, ki ga sprejme pristojni strokovni organ posamezne zdravstvene stroke za doseganje optimalne stopnje urejenosti na določenem področju.

21. Zdravstvena dejavnost je dejavnost, ki jo določa poseben zakon.

22. Zdravstvena oskrba so medicinski in drugi posegi za preprečevanje bolezni in krepitev zdravja, diagnostiko, terapijo, rehabilitacijo in zdravstveno nego ter druge storitve oziroma postopki, ki jih izvajalci zdravstvenih storitev opravijo pri obravnavi pacienta.

23. Zdravstvene storitve so storitve, ki jih v okviru dejavnosti izvajalcev zdravstvenih storitev za paciente opravljajo zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci.

24. Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci so vsi, ki opravljajo zdravstvene ali lekarniške storitve, kot to določata zakona, ki urejata zdravstveno in lekarniško dejavnost.

3. člen

(načela)

Pri uresničevanju pravic pacientov po tem zakonu se upoštevajo zlasti naslednja načela:

- spoštovanje vsakogar kot človeka in spoštovanje njegovih moralnih, kulturnih, verskih, filozofskih in drugih osebnih prepričanj,
- spoštovanje telesne in duševne celovitosti ter varnosti,
- varstvo največje zdravstvene koristi za pacienta, zlasti otroka,
- spoštovanje zasebnosti,
- spoštovanje samostojnosti pri odločanju o zdravljenju,
- spoštovanje osebnosti in dostojanstva tako, da nihče ni socialno zaznamovan zaradi svojega zdravstvenega stanja in vzrokov, posledic ter okoliščin tega stanja ali zdravstvene oskrbe, ki jo je bil zaradi tega deležen.

4. člen

(uresničevanje in omejevanje pacientovih pravic)

(1) Določbe tega zakona ne posegajo v pacientove pravice, določene z drugimi zakoni in mednarodnimi pogodbami, ki zavezujejo Republiko Slovenijo.

(2) Pacientove pravice, ki jih določa ta zakon, se pri vseh izvajalcih zdravstvenih storitev uveljavljajo v okviru sodobne medicinske doktrine, strokovnih standardov in normativov ter razvitosti zdravstvenega sistema v Republiki Sloveniji.

(3) Pacientove pravice, ki jih določa ta zakon in so hkrati vezane na sistem zdravstvenega zavarovanja, se uresničujejo v okviru predpisov s področja zdravstvenega zavarovanja.

(4) Pacientove pravice so lahko omejene z zakoni s področja zagotavljanja javne varnosti in javnega zdravja ter kadar bi bile ogrožene pravice drugih oseb.

II. PACIENTOVE PRAVICE

5. člen

(seznam pacientovih pravic)

Pacientove pravice, ki jih ureja ta zakon, so:

- pravica do dostopa do zdravstvene oskrbe in zagotavljanja preventivnih storitev,
- pravica do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni oskrbi,
- pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev,
- pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe,
- pravica do spoštovanja pacientovega časa,
- pravica do obveščenosti in sodelovanja,
- pravica do samostojnega odločanja o zdravljenju,
- pravica do upoštevanja vnaprej izražene volje,
- pravica do preprečevanja in lajšanja trpljenja,
- pravica do drugega mnenja,
- pravica do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo,
- pravica do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov,
- pravica do obravnave kršitev pacientovih pravic,
- pravica do brezplačne pomoči pri uresničevanju pacientovih pravic.

1. Pravica do dostopa do zdravstvene oskrbe in zagotavljanja preventivnih storitev

6. člen

(zdravstvena oskrba in preventivne storitve)

(1) Pacient ima v skladu s predpisi s področja zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja pravico do dostopa do zdravstvene oskrbe.

(2) Pacient ima pravico do nujne medicinske pomoči, ki je ni mogoče kakor koli pogojevati, še zlasti ne s plačilom ali napotnico.

(3) Pacient ima v skladu s posebnimi predpisi s področja zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja pravico do ustreznih preventivnih zdravstvenih storitev za ohranitev njegovega zdravja in preprečitev bolezni.

2. Pravica do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni oskrbi

7. člen

(prepoved diskriminacije)

Pacient ima pravico do enake obravnave pri zdravstveni oskrbi ne glede na spol, narodnost, raso ali etnično poreklo, vero ali prepričanje, invalidnost, starost, spolno usmerjenost ali drugo osebno okoliščino.

8. člen

(varstvo otrok in drugih ogroženih skupin)

- (1) Otrokom in drugim ogroženim skupinam so pri zdravstveni oskrbi poleg pravic, ki jih določa ta zakon, zagotovljene še posebne pravice, ki so opredeljene kot aktivna skrb države in jih določajo drugi predpisi.
- (2) Pravice pacientov s težavami v duševnem zdravju in način njihovega uveljavljanja ureja tudi poseben zakon.
- (3) Zdravstvena oskrba otrok poteka ustrezno njihovi starosti in zdravstvenemu stanju:
 - v otroških oddelkih, razen če to iz objektivnih razlogov ni mogoče,
 - brez nepotrebnih medicinskih posegov in dejanj, ki bi lahko povzročili telesno ali čustveno stisko otrok,
 - tako, da se zagotavlja zadovoljevanje čustvenih in telesnih potreb otrok in
 - tako, da se zagotavlja možnosti za sprostitve, igro in izobraževanje otrok.
- (4) Otroci imajo v času stacionarne in druge zdravstvene oskrbe pravico do stalnega spremljanja enega od staršev ali druge osebe, ki skrbi za otroka, razen če so podani razlogi, zaradi katerih to ne bi bilo v otrokovo korist.
- (5) V primeru stacionarne zdravstvene oskrbe otrok se pravica iz prejšnjega odstavka zagotavlja tudi v obliki nastanitve enega od staršev ali druge osebe, ki skrbi za otroka, v skladu s predpisi s področja zdravstvenega zavarovanja.
- (6) Če pravica do nastanitve enega od staršev ali druge osebe, ki skrbi za otroka, ni pravica iz zdravstvenega zavarovanja, izvajalci zdravstvenih storitev zagotovijo odplačno nastanitev na zahtevo enega od staršev ali druge osebe, ki skrbi za otroka. Pri tem lahko izvajalec zdravstvenih storitev v mreži izvajalcev javne zdravstvene službe zaračuna le materialne stroške nastanitve, katerih višino predpiše minister oziroma ministrica (v nadaljnjem besedilu: minister), pristojen za zdravje.
- (7) Če izvajalec zdravstvenih storitev zaradi omejenih prostorskih zmogljivosti ne more zagotoviti pravice iz prejšnjega odstavka, se prednost pri nastanitvi enega od staršev ali druge osebe, ki skrbi za otroka, presoja glede na starost otroka, krajevno oddaljenost od bivališča otroka oziroma staršev ali druge osebe, ki skrbi za otroka, obstoj posebnih potreb otroka in njegovo zdravstveno stanje.

3. Pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev

9. člen

(prosta izbira)

- (1) Pacient ima pravico, da prosto izbere zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev, ki mu bo zaupal svoje zdravljenje.
- (2) Ne glede na določbo prejšnjega odstavka ima pacient v mreži izvajalcev javne zdravstvene službe pravico, da prosto izbere zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev v skladu s predpisi s področja zdravstvenega zavarovanja.

10. člen

(izjema od proste izbire)

Zdravnik in izvajalec zdravstvenih storitev, ki ga je pacient izbral, lahko pod pogojem, da ne gre za nujno medicinsko pomoč, pacientovo izbiro zavrne le v posebej utemeljenih primerih, ko bi bilo zdravljenje predvidoma manj uspešno oziroma nemogoče ali kadar tako določa zakon. Pacientu mora predlagati izbiro drugega zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev ter razloge za zavrnitev pojasniti v pisni obliki v osmih dneh od izražene pacientove izbire.

4. Pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe

11. člen

(primerina, kakovostna in varna zdravstvena oskrba)

- (1) Pacient ima pravico do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe v skladu z medicinsko doktrino.
- (2) Primerina zdravstvena oskrba je tista, ki je skladna s pacientovimi potrebami ter zmoglostmi zdravstvenega sistema v Republiki Sloveniji in temelji na enostavnih, preglednih in prijaznih administrativnih postopkih ter vzpostavlja s pacientom odnos sodelovanja in zaupanja.
- (3) Kakovostna zdravstvena oskrba je tista, ki dosledno dosega izide zdravljenja, ki so primerljivi s standardi ali najboljšimi praksami, ob upoštevanju temeljnih načel kakovosti, kot so uspešnost, varnost, pravočasnost, kontinuiteta, učinkovitost, enakopravnost in osredotočenost na pacienta.
- (4) Varna zdravstvena oskrba je tista, ki preprečuje škodo za pacienta v zvezi s samim zdravljenjem in v zvezi z okoliščinami fizične varnosti bivanja ali zadrževanja pri izvajalcu zdravstvenih storitev.

12. člen

(upravičenost do medicinskega posega oziroma zdravstvene oskrbe)

Pacient je do medicinskega posega oziroma zdravstvene oskrbe, ki se opravlja na račun javnih sredstev, upravičen, če je ta po pravilih medicinske stroke potrebna in se glede na sodobno medicinsko doktrino upravičeno pričakuje, da bo pacientu koristna in so pri čakovane koristi za pacienta večje od tveganj ter obremenitev.

13. člen

(zagotavljanje verske duhovne oskrbe)

Pri stacionarni oskrbi mora izvajalec zdravstvenih storitev zagotoviti pogoje za uresničevanje pravice pacienta do ustreznih verske duhovne oskrbe v skladu z zakonom, ki ureja versko svobodo.

5. Pravica do spoštovanja pacientovega časa

14. člen

(čakalni časi in čakalne dobe)

- (1) Pacient ima pravico, da se njegov čas spoštuje.
- (2) Izvajalec zdravstvenih storitev nujno medicinsko pomoč pacientu opravi takoj.
- (3) Pri zdravstveni storitvi, kjer ne gre za nujno medicinsko pomoč iz prejšnjega odstavka in je ni mogoče opraviti takoj, izvajalec zdravstvenih storitev pacienta uvrsti na čakalni seznam, pri čemer upošteva strokovne standarde glede stopnje nujnosti, ki jo je treba v čakalnem seznamu posebej dokumentirati. Izvajalci zdravstvenih storitev poskrbijo za najkrajši možni čakalni čas, skladno s pogoji financiranja pa tudi za čakalno dobo v okviru razumnega časa.
- (4) Stopnja nujnosti iz drugega in tretjega odstavka tega člena se presoja v skladu s pacientovo največjo zdravstveno koristjo in tako, da se prepreči resna zdravstvena škoda za pacienta.
- (5) Če pacient iz opravičenih razlogov ni mogel priti na izvedbo zdravstvene storitve, mu je izvajalec zdravstvenih storitev dolžan določiti čim bližji novi datum naštortovane zdravstvene storitve.
- (6) Če pacient ni prišel na izvedbo zdravstvene storitve in svojega izostanka ni opravičil v 14 dneh po dnevu načrtovane zdravstvene storitve, ga izvajalec zdravstvenih storitev črta s čakalnega seznama.
- (7) Izvajalec zdravstvenih storitev je dolžan pacienta po opravljeni zdravstveni storitvi črtati s čakalnega seznama.
- (8) Če pacient na zdravstveno storitev čaka več kot tri mesece, ima pravico zahtevati kontrolni pregled pri zdravniku, ki ga je na zdravstveno storitev napotil.
- (9) Pacient je lahko za isto zdravstveno storitev vpisan samo v čakalnem seznamu enega izvajalca zdravstvenih storitev v mreži izvajalcev javne zdravstvene službe. Če se ugotovi, da je pacient vpisan v več čakalnih seznamov, izvajalci zdravstvenih storitev pozovejo pacienta, da se v 10 dneh opredeli, na katerem čakalnem seznamu želi biti vpisan. Če se pacient ne opredeli, se upošteva prvi vpis.
- (10) Izvajalec zdravstvenih storitev zagotovi telefonsko naročanje in elektronske oblike naročanja ter delo organizira tako, da pacient ne čaka dlje, kot je to potrebno. Način naročanja izvajalec zdravstvenih storitev objavi na vidnem mestu v čakalnici na primarni ravni in v specialistični ambulantni dejavnosti oziroma na običajnem oglasnem mestu v bolnišnicah ter na njegovih spletnih straneh.

15. člen

(čakalni seznam)

- (1) V čakalnem seznamu izvajalcev zdravstvenih storitev na primarni, sekundarni in terciarni ravni, razen za preglede pri izbranem osebnem zdravniku splošne medicine in pediatru oziroma pediatriji (v nadaljnjem besedilu: pediater), se za vsako zdravstveno storitev posebej vodijo naslednji podatki:
1. zaporedna številka
 2. datum in ura vpisa,
 3. osebno ime pacienta,
 4. naslov in kontaktne podatki pacienta,
 5. EMŠO številka pacienta,
 6. ZZZS številka zavarovane osebe,
 7. predvideni datum izvedbe zdravstvene storitve,
 8. datum izvedene zdravstvene storitve,
 9. šifra programa oziroma zdravstvene storitve,
 10. stopnja nujnosti,
 11. izvajalec, ki je pacienta uvrstil na čakalni seznam (šifra zdravstvenega delavca, šifra in drugi podatki o izvajalcu),
 12. izvajalec, ki je zdravstveno storitev opravil (šifra zdravstvenega delavca, šifra in drugi podatki o izvajalcu).
- (2) Namen obdelave podatkov v čakalnem seznamu je zagotoviti pacientom obveščenost o vrstnem redu in spoštovanje vrstnega reda ter obveščenost o čakalni dobi oziroma zagotoviti hiter in enakopraven dostop do zdravstvenih storitev.
- (3) Podatki v čakalnem seznamu in podatki o morebitnem spreminjanju vrstnega reda skupaj z obrazložitvijo okoliščin, ki narekujejo spreminjanje vrstnega reda, se hranijo šest mesecev po opravljeni zdravstveni storitvi oziroma izbrisu podatkov.
- (4) Pacient ima pravico izvedeti razloge za čakalno dobo in za njeno dolžino ter pravico do vpogleda, prepisa ali kopije čakalnega seznama, pri čemer se lahko seznanjajo s podatki iz 1., 2., 6., 7., 8., 9., 10. in 11. točke prvega odstavka tega člena. Za seznanitev po tem odstavku se uporabljajo določbe 41. člena tega zakona, razen tretjega, petega, osmega in devetega odstavka navedenega člena. Izvajalec zdravstvenih storitev seznanitev pacientu omogoči takoj ali najpozneje tri delovne dni po prejemu zahteve. Pacient lahko za posamezno zdravstveno storitev pri istem izvajalcu zdravstvenih storitev vložijo zahtevo največ dvakrat mesečno. Določba tega odstavka ne posega v pravico do seznanitve z lastnimi osebniimi podatki.
- (5) Najdaljše dopustne čakalne dobe za posamezne zdravstvene storitve za izvajalce zdravstvenih storitev v mreži javne zdravstvene službe ter postopek vpisa, določitev prednostnih kriterijev za uvrščanje pacientov na čakalni seznam in način vodenja čakalnih seznamov določi minister, pristojen za zdravje.

16. člen

(sporočanje podatkov)

- (1) Izvajalec zdravstvenih storitev v mreži izvajalcev javne zdravstvene službe v skladu z zakonom, ki ureja evidence v zdravstvu, in zakonom, ki ureja varstvo osebnih podatkov, podatke iz prvega odstavka prejšnjega člena, razen podatkov iz 4. točke prvega odstavka prejšnjega člena, stalno izmenjuje z Inštitutom za varovanje zdravja Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Inštitut).
- (2) Inštitut na podlagi podatkov iz centralnega registra prebivalstva, zbirke podatkov, ki jih vodi na podlagi zakona, ki ureja zbirke podatkov s področja zdravstvenega varstva, in sporočenih podatkov iz prejšnjega odstavka izvajalcem zdravstvenih storitev v mreži izvajalcev javne zdravstvene službe v skladu z zakonom, ki ureja varstvo osebnih podatkov, ažurira podatke o pacientih in usklajuje podatke o pacientih, ki so vpisani v več čakalnih seznamih pri različnih izvajalcih zdravstvenih storitev, ter pacientih, katerim je bila zdravstvena storitev že opravljena.
- (3) Podatke iz prejšnjega odstavka in podatke iz 15. člena tega zakona pridobiva za potrebe nadzora in financiranja programov tudi Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

17. člen

(nacionalni čakalni seznam)

- (1) Inštitut vodi nacionalni čakalni seznam na podlagi podatkov iz prejšnjega člena za namene obveščeniosti pacientov, izmenjave podatkov z izvajalci zdravstvenih storitev, upravljanja sistema zdravstvenega varstva in druge namene v skladu z zakonom, ki ureja evidence v zdravstvu.
- (2) Inštitut javno objavlja statistične podatke o čakalnih dobah.

18. člen

(specialistični ambulantni pregled)

- (1) Pacient, ki ga je izbrani osebni zdravnik napotil na specialistični ambulantni pregled zaradi nadaljnje zdravstvene oskrbe ali pridobitve podrobnejšega strokovnega mnenja, ima pravico do pregleda v razumnem času.
- (2) Strokovno mnenje poleg diagnostičnih podatkov vsebuje tudi predlog, kakšno naj bo nadaljnje zdravljenje.
- (3) Pisno strokovno mnenje prejme pacient na koncu pregleda oziroma najpozneje v treh delovnih dneh po opravljenem pregledu. V nujnih primerih je treba pisno strokovno mnenje pacientu sporočiti takoj.

6. Pravica do obveščeniosti in sodelovanja

19. člen

(način sporazumevanja)

Pacient ima pravico, da zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci z njim govorijo ali drugače komunicirajo v slovenskem jeziku ali v jeziku narodne skupnosti na območjih lokalnih skupnosti, kjer je poleg slovenskega jezika uradni jezik tudi italijanski oziroma madžarski jezik.

20. člen

(obveščeniost pacienta in pojasnilna dolžnost)

- (1) Pacient ima pravico, da je zaradi uresničevanja pravice do samostojnega odločanja o zdravljenju in pravice do sodelovanja v procesu zdravljenja obveščen o:
 - svojem zdravstvenem stanju in verjetnem razvoju ter posledicah bolezni ali poškodbe,
 - cilju, vrsti, načinu izvedbe, verjetnosti uspeha ter pričakovanih koristih in izidu predlaganega medicinskega posega oziroma predlaganega zdravljenja,
 - možnih tveganjih, stranskih učinkih, negativnih posledicah in drugih neprijetnostih predlaganega medicinskega posega oziroma predlaganega zdravljenja,
 - vključno s posledicami njegove opustitve, morebitnih drugih možnosti zdravljenja,
 - postopkih in načinih zdravljenja, ki v Republiki Sloveniji niso dosegljivi ali niso pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.
- (2) Pojasnila iz prejšnjega odstavka mora zdravnik, odgovoren za zdravljenje, pojasniti pacientu v neposrednem stiku, obzirnó, na pacientu razumljiv način oziroma skladno z individualnimi sposobnostmi sprejemanja informacij, v celoti in pravočasno. Za operativni ali drug medicinski poseg, povezan z večjim tveganjem ali večjo obremenitvijo, pacientu da razumljiva ustna in pisna pojasnila zdravnik, ki bo opravil medicinski poseg, če to ni možno, pa drug zdravnik, ki je usposobljen za tak medicinski poseg.
- (3) Pacient ima pravico do sprotnega in podrobnega obveščanja o poteku zdravljenja ter po koncu medicinskega posega oziroma zdravljenja pravico do obveščeniosti o rezultatu zdravljenja oziroma morebitnih zapletih.
- (4) Pacient, ki ni sposoben odločanja o sebi, uresničuje pravice po tem členu v skladu z zmožnostmi, ki jih dopušča njegova sposobnost razumevanja.

21. člen

(sodelovanje pacienta)

Pacient ima pravico, da po pridobitvi pojasnil iz prejšnjega člena dejavno sodeluje pri izbiri načina zdravljenja.

22. člen

(izjeme od pravice do obveščeniosti pacienta)

- (1) Pacientu se sme le izjemoma zamolčati podatke o njegovem zdravstvenem stanju, če zdravnik glede na okoliščine oceni, da bi mu takšno obvestilo povzročilo resno zdravstveno škodo, razen kadar pacient, ki je sposoben odločanja v svojo najboljšo zdravstveno korist, izrecno zahteva, da je o svojem zdravstvenem stanju popolnoma obveščen. Razloge za zamolčanje podatkov se ločeno dokumentira v zdravstveni dokumentaciji.
- (2) Zdravnik mora spoštovati pacientovo zahtevo, da se mu podatki o njegovem zdravstvenem stanju ne sporočijo, razen če bi drugim grozila resna zdravstvena škoda. Zahtevo pacienta se ločeno dokumentira v zdravstveni dokumentaciji.

23. člen

(seznanitev pacienta o tem, kdo sodeluje pri njegovem zdravljenju)

- (1) Pacient ima pravico vedeti, kdo ga zdravi in kdo sodeluje pri njegovem zdravljenju.
- (2) V ordinaciji, ambulanti ali na drugem mestu, kjer se opravlja zdravstvena oskrba, je v čakalnici ali na drugem vidnem mestu objavljeno osebno ime in strokovni ter morebitni znanstveni naziv zdravstvenega delavca oziroma zdravstvenega sodelavca ter njegova časovna dostopnost.
- (3) Zdravstveni delavec oziroma zdravstveni sodelavec, ki ima neposreden stik s pacientom, ima na vidnem mestu oznako z navedbo osebnega imena in strokovnega ter morebitnega znanstvenega naziva ter se pacientu osebno predstavi.
- (4) V prostorih iz drugega odstavka tega člena mora biti na vidnem mestu objavljen naziv pravne ali fizične osebe, s katero ima izvajalec zdravstvenih storitev sklenjeno pogodbo za izvajanje laboratorijskih in drugih storitev.

24. člen

(splošne informacije in informacije ob odpustu)

- (1) Izvajalci zdravstvenih storitev morajo pacientu na njemu razumljiv način pojasniti organizacijske vidike zdravljenja. Pacienta morajo seznaniti tudi s posebnostmi dostopa do storitev, kot so čakalne dobe, čakalni časi in čakalni sezname ter plačljivostjo storitev iz programa obveznega zdravstvenega zavarovanja.
- (2) Pri vsakem izvajalcu zdravstvenih storitev morajo biti pacientu na voljo pisne informacije o vsebini tega zakona in splošne informacije o izvajalcu in zdravstvenih storitvah, ki jih nudi. Ob sprejemu v stacionarno oskrbo mora biti pacient seznanjen s hišnim redom, ureditvijo nastanitve in bivanja.
- (3) Ob odpustu iz bolnišnice ali drugega zavoda ima pacient pravico do pisnega poročila o diagnozi, zdravljenju in zdravstveni negi ter do navodil za nadaljnje zdravljenje in ravnanje do prvega obiska pri osebnem zdravniku, vključno s potrebnimi zdravili ali medicinskimi pripomočki.

25. člen

(seznanitev s stroški)

- (1) Če zdravstveno storitev pacient delno ali v celoti plača sam, mu izvajalec zdravstvenih storitev predhodno predloži pisno informacijo o predvidenih stroških zdravstvenih storitev. Po opravljeni zdravstveni storitvi pacient prejme račun za opravljene zdravstvene storitve ter uporabljena zdravila in medicinske pripomočke.
- (2) Če pacient zdravstvene storitve ne plača sam, ga izvajalec zdravstvenih storitev po opravljeni zdravstveni storitvi seznanji z obračunom, specifikiranim po posameznih zdravstvenih storitvah, uporabljenih zdravilih in medicinskih pripomočkih.
- (3) Na zahtevo pacienta je izvajalec zdravstvenih storitev dolžan pacientu račun obrazložiti.

7. Pravica do samostojnega odločanja o zdravljenju

7.1 Pravica do privolitve v zdravstveno oskrbo

26. člen

(privolitev)

- (1) Pacient ima pravico do samostojnega odločanja o zdravljenju, pod pogoji, ki jih določa zakon.
- (2) Pacientu, ki je sposoben odločanja o sebi, brez njegove poprejšnje svobodne in zavestne privolitve na podlagi prejetih pojasnil iz 20. člena tega zakona ni dovoljeno opraviti medicinskega posega oziroma zdravstvene oskrbe, razen v primerih, ki jih določa zakon.
- (3) Pod pogoji iz prejšnjega odstavka in na način ter pod drugimi pogoji, ki jih določa zakon, je privolitev pacienta potrebna tudi v primeru:
- sodelovanja v učnem procesu, zlasti ob prisotnosti drugih oseb med izvajanjem zdravstvene oskrbe zaradi zdravstvenega izobraževanja, ki ga ureja 43. člen tega zakona,
 - uporabe zdravstvenih podatkov za namene, ki ne predstavljajo zdravljenja, ki jo ureja 44. člen tega zakona,
 - seznanjanja tretjih oseb z zdravstveno dokumentacijo, ki ga ureja 44. člen tega zakona,
 - sporočanja informacij o zdravstvenem stanju tretjim osebam, ki ga ureja 45. člen tega zakona,
 - sodelovanja v medicinskih raziskavah,
 - preiskav na njemu odvzetem biološkem materialu, pri čemer se te lahko opravijo samo za potrebe njegovega zdravljenja, razen če morebitno drugo biološkega materiala ureja poseben zakon,
 - razpolaganja s telesom ali deli telesa po njegovi smrti za potrebe medicinskega izobraževanja in znanstvenih raziskav, za katerega se smiselno uporabljajo določbe zakona, ki ureja odvzem in presaditev delov človeškega telesa zaradi zdravljenja,
 - darovanja organov, tkiv ali celic v času življenja in po smrti, ki ga ureja poseben zakon.
- (4) Pacient lahko da privolitev ustno, z dejanjem oziroma ravnanjem, iz katerega je mogoče zanesljivo sklepati, da pomeni privolitev, ali pisno, kadar tako določa zakon. Privolitev se lahko da tudi za več medicinskih posegov skupaj, če predstavljajo funkcionalno celoto v okviru postopka zdravljenja.
- (5) Za operativni ali drug medicinski poseg, povezan z večjim tveganjem ali večjo obremenitvijo, mora biti pacientova privolitev dokumentirana na obrazcu iz 27. člena tega zakona.
- (6) Kadar pacient ne more dati pisne privolitve, lahko da privolitev tudi ustno v prisotnosti dveh polnoletnih prič, kar je treba dokumentirati na obrazcu iz 27. člena tega zakona, skupaj z navedbo razloga nezmožnosti.
- (7) Če pacient v medicinski poseg privoli, pisne privolitve pa noče dati, je treba to dejstvo in morebitne razloge dokumentirati na obrazcu iz 27. člena tega zakona in potrditi s podpisom dveh polnoletnih prič.

27. člen

(privolitveni obrazec)

- (1) Privolitev iz petega odstavka prejšnjega člena se dokumentira na privolitvenem obrazcu, ki vsebuje:
- osnovne podatke o izvajalcu zdravstvenih storitev,
 - opis medicinskega posega oziroma zdravstvene oskrbe z navedbo pglavitnih možnih zapletov in pričakovanih koristi ter povzetek drugih pojasnil iz 20. člena tega zakona,
 - osebno ime in podpis zdravnika, ki opravi pojasnilno dolžnost, oziroma zdravnika, ki medicinski poseg oziroma zdravstveno oskrbo izvede,
 - privolitveno in zavrnitveno izjavo ter izjavo o prejemu in razumevanju pojasnil iz 20. člena tega zakona ter izjavo o preključitvi iz 31. člena tega zakona,
 - osebno ime in ZZZS številko zavarovane osebe ali drug osebni podatek, ki identificira pacienta,
 - osebno ime in drug podatek, ki omogoča identifikacijo prič, oseb, ki dajejo soglasje, in oseb, ki dajejo privolitev namesto pacienta, ki ni sposoben odločanja o sebi,
 - osebna imena, kontaktne podatke in razmerje do pacienta tistih oseb, ki jih pacient določi v okviru privolitve iz tretje in četrte alineje tretjega odstavka prejšnjega člena in način ter obseg uresničevanja pravice,
 - čas in datum danih izjav,
 - navedbo razlogov in okoliščin iz šestega in sedmega odstavka prejšnjega člena,
 - podpis pacienta, razen v primerih, ki jih določa ta zakon, in podpise drugih oseb, kadar je to potrebno,
 - druge sestavine, ki so potrebne glede na naravo in okoliščine privolitve oziroma zavrnitve, ali jih določa drug zakon.

- (2) Natančnejšo vsebino in obliko privolitvenega obrazca predpiše minister, pristojen za zdravje.
(3) Fotokopijo izpolnjenega in podpisanega privolitvenega obrazca se izroči tudi pacientu.

7.2 Zdravstvena oskrba brez privolitve

28. člen

(nujna medicinska pomoč)

Če pacient ni sposoben odločanja o sebi ali ni zmožen izraziti svoje volje, se lahko opravi nujna medicinska pomoč brez njegove privolitve.

29. člen

(medicinski poseg oziroma zdravstvena oskrba brez privolitve pacienta)

Medicinski poseg oziroma zdravstvena oskrba, ki ni poseg oziroma oskrba iz prejšnjega člena in hkrati ni operativni ali drug medicinski poseg, povezan z večjim tveganjem ali večjo obremenitvijo, se pacientu lahko opravi brez njegove privolitve pod naslednjimi pogoji:

- pacient ni sposoben odločanja o sebi,
- zdravnik ni vedel in ni mogel vedeti, da je pacient, pacientov zdravstveni pooblaščenec oziroma pooblaščenka (v nadaljnjem besedilu: pacientov zdravstveni pooblaščenec), pacientov zakoniti zastopnik oziroma zastopnica (v nadaljnjem besedilu: zakoniti zastopnik) ali druga oseba, ki po zakonu lahko da privolitev, posegu nasprotoval,
- privolitve oseb iz prejšnje alineje v razumnem času ni bilo mogoče pridobiti in
- bo medicinski poseg oziroma zdravstvena oskrba pacientu v največjo zdravstveno korist.

7.3 Pravica do zavrnitve zdravstvene oskrbe

30. člen

(zavrnitev)

- (1) Pacient, ki je sposoben odločanja o sebi, ima pravico zavrniti predlagani medicinski poseg oziroma zdravstveno oskrbo, razen kadar bi to ogrozilo življenje ali huje ogrozilo zdravje drugih.
- (2) Če zdravnik, ki pacienta zdravi, oceni, da je pacientova odločitev v nasprotju z njegovo najboljšo zdravstveno koristjo in bi zavrnitev lahko ogrozila njegovo življenje ali povzročila nepopravljivo in hudo poslabšanje njegovega zdravstvenega stanja, mora poskusiti pacienta o tem prepričati, po potrebi pa za pomoč zaprositi pacientove ožje družinske člane oziroma predlagati pacientu pridobitev drugega mnenja.
- (3) Zavrnitev medicinskega posega oziroma zdravstvene oskrbe ne sme imeti posledic v odnosu zdravstvenih delavcev oziroma zdravstvenih sodelavcev do pacienta.
- (4) Za operativne ali druge medicinske posege, povezane z večjim tveganjem ali večjo obremenitvijo, se zavrnitev dokumentira na obrazcu iz 27. člena tega zakona.

31. člen

(preklic privolitve ali zavrnitve)

- (1) Pacient ima pravico kadar koli preklicati privolitev v medicinski poseg oziroma zdravstveno oskrbo pod pogoji iz prvega odstavka prejšnjega člena.
- (2) Pacient ima pravico kadar koli preklicati zavrnitev medicinskega posega oziroma zdravstvene oskrbe pod pogoji iz 26. člena tega zakona.

8. Pravica do upoštevanja vnaprej izražene volje

32. člen

(pacientov zdravstveni pooblaščenec)

- (1) Pacient, ki je sposoben odločanja o sebi in je dopolnil 18 let starosti, lahko določi osebo, ki bo v primeru in za čas njegove nesposobnosti odločanja o sebi odločala o njegovi zdravstveni oskrbi in drugih pravicah iz tega zakona (v nadaljnjem besedilu: pacientov zdravstveni pooblaščenec).
- (2) Pacientov zdravstveni pooblaščenec je lahko oseba, ki je sposobna odločanja o sebi in je dopolnila 18 let starosti. Pacientov zdravstveni pooblaščenec ima pravico do seznanitve s pacientovo zdravstveno dokumentacijo in njegovim zdravstvenim stanjem ter pojasniti, ki so pomembna za odločanje o zdravstveni oskrbi.
- (3) Pacient zdravstvenega pooblaščenca določi s pisnim pooblastilom, na katerem mora biti pacientov podpis overjen. V pooblastilu lahko pacient določi navodila in usmeritve glede njegove zdravstvene oskrbe ter morebitne omejitve pravice do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo in njegovim zdravstvenim stanjem.
- (4) Pooblastilo iz prejšnjega odstavka lahko pacient kadar koli prekliče s pisno izjavo, pacientov zdravstveni pooblaščenec pa se mu lahko ob vsakem času odpove s pisno izjavo, razen kadar bi odpoved lahko povzročila resno zdravstveno škodo za pacienta.
- (5) Osebo ime, rojstni in kontaktni podatki pacientovega zdravstvenega pooblaščenca so izvajalcu zdravstvenih storitev dostopni prek informacijskega sistema kartice zdravstvenega zavarovanja ali centralne evidence zdravstvene dokumentacije. Postopek zapisa in izbrisa podatkov, hrambo in postopek seznanitve s pooblastilom predpiše minister, pristojen za zdravje.

33. člen

(izključitev oseb, ki so po zakonu upravičene do odločanja o zdravstveni oskrbi)

- (1) Pacient, ki je sposoben odločanja o sebi in je dopolnil 18 let starosti, lahko s pisno izjavo izključi ali omeji osebe, ki so upravičene do odločanja o njegovi zdravstveni oskrbi po tem zakonu, za primere ko ni sposoben odločanja o sebi.
- (2) Izjava iz prejšnjega odstavka je izvajalcu zdravstvenih storitev dostopna prek informacijskega sistema kartice zdravstvenega zavarovanja ali centralne evidence zdravstvene dokumentacije.

34. člen

(upoštevanje vnaprej izražene volje)

- (1) Pacient, ki je sposoben odločanja o sebi in je dopolnil 18 let starosti, ima pravico, da se upošteva njegova volja o tem, kakšne zdravstvene oskrbe ne dovoljuje, če bi se znašel v položaju, ko ne bi bil sposoben dati veljavne privolitve, če: – bi trpel za hudo boleznijo, ki bi glede na dosežke medicinske znanosti v kratkem času vodila v smrt tudi ob ustreznem medicinskem posegu oziroma zdravstveni oskrbi in tako zdravljenje ne daje upanja na ozdravitev oziroma izboljšanja zdravja ali lajšanje trpljenja, ampak samo podaljšuje preživetje, – bi mu medicinski poseg oziroma zdravstvena oskrba podaljšala življenje v položaju, ko bo bolezen ali poškodba povzročila tako hudo invalidnost, da bo dokončno izgubil telesno ali duševno sposobnost, da bi skrbel zase.
- (2) Volja iz prve alineje prejšnjega odstavka je za zdravnika zavezujoča, volja iz druge alineje prejšnjega odstavka pa mora biti upoštevana kot smernica pri odločanju o zdravljenju.
- (3) Vnaprej izražena volja je treba upoštevati, ko nastopi položaj, ki ga predvideva opredelitev in če hkrati ne obstoji utemeljen dvom, da bi pacient voljo v teh okoliščinah preklical.
- (4) Vnaprej izražena volja mora biti dokumentirana na obrazcu iz 27. člena tega zakona.
- (5) Izbrani osebni zdravnik in zastopnik pacientovih pravic pacienta pred izjavljanjem vnaprej izražene volje natančno poučita o pomenu in posledicah njegove odločitve. Ugotovitev identitete pacienta, ugotovitve glede izpolnjevanja pogojev iz prvega odstavka tega člena, osnovna pojasnila ter podpisi pacienta, izbranega osebnega zdravnika in zastopnika pacientovih pravic so sestavni del obrazca iz 27. člena tega zakona.
- (6) Pisna izjava iz prvega odstavka tega člena velja pet let in jo pacient lahko ne glede na sposobnost odločanja o sebi kadar koli s pisno izjavo preklicuje.
- (7) Podatek o tem, da je pacient dal izjavo po tem členu, je zdravniku dostopen prek informacijskega sistema kartice zdravstvenega zavarovanja ali centralne evidence zdravstvene dokumentacije. Postopek zapisa in izbrisa podatkov, hrambo in postopek seznanitve z izjavo predpiše minister, pristojen za zdravje.

9. Poseben način uveljavljanja pravic pacientov, ki niso sposobni odločanja o sebi

35. člen

(otroci)

- (1) Kadar otrok ni sposoben privolitve v medicinski poseg oziroma zdravstveno oskrbo, se ta sme opraviti le, če ga dovolijo njegovi starši ali skrbnik oziroma skrbnica (v nadaljnjem besedilu: skrbnik). Enako velja za posebne vrste privolitve iz tretjega odstavka 26. člena tega zakona, če zakon določa drugače.
- (2) Šteje se, da otrok do 15. leta starosti ni sposoben privolitve, razen če zdravnik glede na otrokovo zrelost oceni, da je za to sposoben, pri čemer se glede okoliščin, ki govorijo o sposobnosti odločanja o sebi, praviloma posvetuje s starši oziroma skrbnikom. Šteje se, da je otrok, ki je dopolnil 15. let starosti, sposoben privolitve, razen če zdravnik glede na otrokovo zrelost oceni, da za to ni sposoben, pri čemer se glede okoliščin, ki govorijo o sposobnosti odločanja o sebi, praviloma posvetuje s starši oziroma skrbnikom.
- (3) O privolitvi iz tega člena odločata starša praviloma sporazumno.
- (4) Za operativni ali drug medicinski poseg, povezan z večjim tveganjem ali večjo obremenitvijo, oziroma medicinski poseg, ki utegne imeti pomembne posledice za otroka, se zahteva privolitev obeh staršev, razen kadar: – eden od staršev od staršev ni znan ali je neznanega bivališča, – je enemu od staršev odvzeta roditeljska pravica, – eden od staršev zaradičasne zadržanosti mnenja ne more dati pravočasno brez nevarnosti za nastanek resne zdravstvene škode za otroka, – eden od staršev ne izpolnjuje pogojev, ki se zahtevajo za pacientovo sposobnost odločanja o sebi.
- (5) Za privolitev po prejšnjem odstavku se uporabljajo določbe 27. člena tega zakona, ki veljajo za privolitev.
- (6) Kadar se starša o operativnem ali drugem medicinskem posegu, povezanem z večjim tveganjem ali večjo obremenitvijo, oziroma medicinskem posegu, ki utegne imeti pomembne posledice za otroka, ne moreta odločiti sporazumno, lahko predlagata, da jima pri tem pomaga ali odloči organ, ki je za to pristojen po predpisih, ki urejajo družinska razmerja.
- (7) Za druge medicinske posege oziroma zdravstveno oskrbo, ki ne predstavljajo posegov oziroma oskrbe iz prejšnjega odstavka, lahko da privolitev tisti od staršev, ki je takrat, ko se privolitev daje, prisoten. Če sta prisotna oba in ne soglašata, zdravnik pri dobi soglasje konzilija v največjo možno korist otroka, če to ni mogoče, pa od drugega zdravnika, ki dotlej ni bil in pozneje ne bo vključen v pacientovo zdravljenje. Odločitev na obrazcu iz 27. člena tega zakona podpišejo eden od staršev, ki soglašata z medicinskim posegom oziroma zdravstveno oskrbo, in člani konzilija oziroma zdravnik, ki je dal soglasje.
- (8) Otrok ima pravico, da se kadar o njegovi zdravstveni oskrbi odločajo druge osebe, kolikor je najbolj mogoče upošteva njegovo mnenje, če ga je sposoben izraziti in če razume njegov pomen ter posledice.
- (9) Na način, kot je določen v prejšnjih odstavkih, uveljavlja otrok tudi druge pravice iz 5. člena tega zakona, če ta zakon ne določa drugače.

36. člen

(omejitev odločanja staršev oziroma skrbnika)

Nujna medicinska pomoč se lahko opravi tudi, kadar jo starši ali skrbnik zavrnejo.

37. člen

(pacienti s težavami v duševnem zdravju)

- (1) Kadar pacient zaradi težav v duševnem zdravju ali drugega vzroka, ki vpliva na zmožnost razsojanja, ni sposoben privolitve v medicinski poseg, se ta sme opraviti le, če ga dovoli zakoniti zastopnik.
- (2) Če pacient iz prejšnjega odstavka nima zakonitega zastopnika, izvajalec zdravstvenih storitev obvesti pristojni organ za začetek postopka za postavitev zakonitega zastopnika.
- (3) Če zdravnik ugotovi, da zakoniti zastopnik ne odloča v najboljše zdravstveno korist pacienta, o tem obvesti organ, ki je postavil zakonitega zastopnika, za zagotovitev ustreznega zastopanja.
- (4) Dokler pacientu iz prvega odstavka tega člena ni postavljen zakoniti zastopnik, lahko privolitev v medicinski poseg oziroma zdravstveno oskrbo dajo osebe, ki so sposobne odločanja o sebi in so dopolnile 18 let starosti, in sicer v naslednjem izključujočem vrstnem redu: – pacientov zakonec, zunajzakonski partner ali partner iz istospolne skupnosti, – pacientovi otroci ali posvojenci, – pacientovi starši oziroma posvojitelji,

– pacientovi bratje ali sestre,
– pacientovi stari starši,
– pacientovi vnuki.

(5) Če osebe iz posamezne alineje prejšnjega odstavka ne dosežejo soglasja o izvedbi medicinskega posega oziroma zdravstvene oskrbe, odloči o tem zdravnik, ki ga zdravi, pri čemer upošteva podana mnenja in pacientovo največjo zdravstveno korist.

(6) Določbe prejšnjih odstavkov se smiselno uporabljajo tudi za privolitve iz tretjega odstavka 26. člena tega zakona.

(7) Na način, kot je določeno v tem členu, uveljavlja pacient iz prvega odstavka tega člena tudi druge pravice iz 5. člena tega zakona, če zakon ne določa drugače.

(8) Zakoniti zastopnik in druge osebe iz četrtega odstavka tega člena ne morejo zavrniti nujne medicinske pomoči pacientu s težavami v duševnem zdravju.

38. člen

(začasna nesposobnost odločanja o sebi)

(1) Kadar pacient začasno ni sposoben odločanja o sebi, se uporabljajo določbe prvega, četrtega, petega in šestega odstavka prejšnjega člena.

(2) Na način, kot je določen v tem členu, uveljavlja pacient, ki je začasno nesposoben odločanja o sebi, tudi druge pravice iz 5. člena tega zakona, če zakon ne določa drugače.

(3) Zakoniti zastopnik in druge osebe iz četrtega odstavka prejšnjega člena ne morejo zavrniti nujne medicinske pomoči pacientu, ki začasno ni sposoben odločanja o sebi.

10. Pravica do preprečevanja in lajšanja trpljenja

39. člen

(preprečevanje in lajšanje trpljenja)

(1) Pacient ima pravico, da se brez odlašanja ukrene vse potrebno za odpravo ali največjo možno ublažitev bolečin in drugega trpljenja, povezanega z njegovo boleznijo.

(2) Pacient ima pravico, da se pri njegovi zdravstveni oskrbi po strokovnih standardih preprečijo nepotrebne bolečine in drugo trpljenje, povezano z medicinskim posegom.

(3) Pacient v končni fazi bolezni in pacient z neozdravljivo boleznijo, ki povzroča hudo trpljenje, ima pravico do paliativne oskrbe.

11. Pravica do drugega mnenja

40. člen

(pridobitev drugega mnenja)

(1) Pacient ima pravico kadarkoli pridobiti drugo mnenje.

(2) Pacient ima v okviru mreže izvajalcev javne zdravstvene službe pri zdravljenju na sekundarni in terciarni ravni pravico v razumnem času pridobiti drugo mnenje.

(3) Pravica iz prejšnjega odstavka se lahko uveljavi največ enkrat za oceno istega zdravstvenega stanja. Pred uveljavitvijo te pravice morata pacient in zdravnik, ki ga zdravi, opraviti temeljit pogovor o razlogih, namenu in potrebnosti pridobitve drugega mnenja, na podlagi katerega pacient presodi, ali bo pravico do drugega mnenja uveljavil.

(4) Pacient uveljavi pravico iz drugega odstavka tega člena pri izvajalcu zdravstvenih storitev, pri katerem se zdravi. Če izvajalec zdravstvenih storitev te pravice ne more zagotoviti, pacientu uveljavitev pravice zagotovi pri drugem izvajalcu zdravstvenih storitev v okviru mreže izvajalcev javne zdravstvene službe, kateremu posreduje potrebno zdravstveno dokumentacijo.

12. Pravica do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo

41. člen

(način seznanitve z zdravstveno dokumentacijo)

(1) Pacient ima ob prisotnosti zdravnika ali drugega zdravstvenega delavca oziroma zdravstvenega sodelavca pravico do neoviranega vpogleda in prepisa zdravstvene dokumentacije, ki se nanaša nanj. Fotokopiranje ali drugo reprodukcijo zdravstvene dokumentacije mora zagotoviti izvajalec zdravstvenih storitev. Verodostojno reprodukcijo slikovne dokumentacije, ki se ne hrani v elektronski obliki, je izvajalec zdravstvenih storitev dolžan zagotoviti, če razpolaga s tehničnimi sredstvi, ki to omogočajo.

(2) Pacientu oziroma njegovemu pooblaščenцу ali drugi osebi, ki ima pravico do seznanitve, se omogoči seznanitev pod pogojem, da je zagotovljena njihova identifikacija in izkazana pravna podlaga.

(3) Izvajalec zdravstvenih storitev mora pravico iz prvega odstavka tega člena pacientu omogočiti takoj ali najpozneje pet delovnih dni po prejemu zahteve. Pacient lahko pri istem izvajalcu zdravstvenih storitev vloži zahtevo največ dvakrat mesečno.

(4) Izvajalec zdravstvenih storitev lahko za izvajanje pravic iz prvega odstavka tega člena zaračuna materialne stroške preslikave oziroma druge reprodukcije in posredovanja v skladu s predpisi s področja varstva osebnih podatkov.

(5) Poleg pravic iz prejšnjih odstavkov tega člena ima pacient pravico zahtevati: – da se dodajo njegove pripombe k zapisom v zdravstveni dokumentaciji;

– osnovna ustna pojasnila o vsebini zdravstvene dokumentacije, razen kadar pacient prejme izčrpna pojasnila na podlagi 20. člena tega zakona,

– izčrpna ustna pojasnila o vsebini zdravstvene dokumentacije, če glede posameznih delov dokumentacije ni prejel pojasnil na podlagi 20. člena tega zakona.

Izvajalec zdravstvenih storitev mu mora omogočiti uresničitev pravice iz prve in druge alineje tega odstavka v roku iz tretjega odstavka tega člena, uresničitev pravice iz tretje alineje tega odstavka pa v 15 dneh od prejema zahteve.

(6) Osebe, ki so po zakonu ali po pooblastilu pacienta upravičene do odločanja o pacientovi zdravstveni oskrbi, imajo pravico do seznanitve s pacientovo zdravstveno dokumentacijo pod pogoji in na način, določen v prejšnjih odstavkih tega člena, le kadar imajo pravico odločanja o konkretni zdravstveni oskrbi pacienta in v obsegu, ki je potreben za odločanje.

(7) Za uresničevanje pravice po tem členu lahko pacient, ki je sposoben odločanja o sebi, pisno pooblasti katero koli osebo, ki izpolnjuje pogoje iz drugega odstavka 32. člena tega zakona.

(8) Pri uresničevanju pravice po tem členu je treba upoštevati tudi določbe prvega odstavka 22. člena tega zakona.
(9) Pacient ima na podlagi smiselne uporabne določb prejšnjih odstavkov tega člena pravico do samostojnega dostopa do svojega elektronskega zdravstvenega zapisa in podatkov v informacijskem sistemu kartice zdravstvenega zavarovanja, če zdravstveni sistem to omogoča.
(10) Pacient in druge upravičene osebe imajo ob kršitvi določbe tega člena pravico vložiti pritožbo pri Informacijskem pooblaščenca. Za postopek pred Informacijskim pooblaščenca se poleg določb zakona, ki ureja splošni upravni postopek, smiselno uporabljajo tudi določbe 10., 11. in 12. člena Zakona o Informacijskem pooblaščenca (Uradni list RS, št. 113/05 in 51/07 – ZUstS-A). Izvajalec zdravstvenih storitev se v tem postopku šteje kot prvostopenjski organ. Določbe tega odstavka se uporabljajo tudi za postopek po petem odstavku 42. člena in sedmem odstavku 45. člena tega zakona.

42. člen

(seznanitev z zdravstveno dokumentacijo po pacientovi smrti)

(1) Po pacientovi smrti imajo pravico do seznanitve z njegovo zdravstveno dokumentacijo osebe, ki so za obdelavo podatkov pooblaščenec z zakonom, in osebe, za katere je pacient predhodno dal izrecno privolitev v pisni obliki.
(2) Po pacientovi smrti imajo pravico do seznanitve z njegovo zdravstveno dokumentacijo pacientov zakonec, zunajzakonski partner, partner iz istospolne skupnosti, otroci in posvojenci, kadar teh oseb ni, pa pacientovi starši. Osebam iz prejšnjega stavka se omogoči le dostop do tistih podatkov, ki so potrebni za doseg zakonitega namena seznanitve. Osebe iz prvega stavka, ki se želijo seznaniti z zdravstveno dokumentacijo, ki je nastala v času, ko umrl pacient ni bil sposoben odločanja o sebi in se je to stanje brez prekinitve nadaljevalo do njegove smrti, morajo za seznanitev izkazati pravni interes. Z zdravstveno dokumentacijo umrlega pacienta se lahko seznanijo tudi druge osebe, ki za to izkažejo pravni interes z ustrežno listino, pri čemer se jim omogoči le dostop do tistih podatkov, ki so potrebni za uveljavljanje njihovega pravnega interesa.
(3) Zahteva za seznanitev oseb iz prejšnjega odstavka se delno ali v celoti zavrne, če tako določa zakon ali če je pacient se seznanitev pred smrtjo pisno ali ustno v navzočnosti dveh prič izrecno prepovedal.
(4) Ne glede na izrecno prepoved umrlega pacienta imajo pravico do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo v delu, ki se nanaša na razloge, ki utegnejo bistveno vplivati na njihovo zdravje, pacientovi starši, pacientovi potomci do katerega koli kolena, pacientov zakonec, zunajzakonski partner ali partner iz istospolne skupnosti, bratje in sestre ali druge osebe, ki so bile z umrlim pacientom v posebnem razmerju in to z gotovostjo izkažejo. Seznanitev se izvede prek pacientovega izbranega osebnega zdravnika ali zdravnika, ki je bil kako drugače udeležen v postopku zdravljenja, če tega ni, pa zdravnika določi izvajalec zdravstvenih storitev, ki razpolaga s pacientovo zdravstveno dokumentacijo.
(5) O zahtevi za seznanitev odloči izvajalec zdravstvenih storitev v 15 dneh od prejema obrazložene zahteve. Če je zahteva delno ali v celoti zavrnjena, imajo osebe iz prvega, drugega in četrtega odstavka tega člena pravico vložiti pritožbo pri Informacijskem pooblaščenca.
(6) Pacient ima pravico določiti osebe, ki se po njegovi smrti lahko seznanijo z njegovo zdravstveno dokumentacijo, in osebe, katerim seznanitev z njegovo zdravstveno dokumentacijo prepoveduje. Pravica iz tega odstavka se uresničuje na način in pod pogoji, ki jih določa 45. člen tega zakona. Prepoved oziroma določitev oseb se lahko evidentira tudi v centralni evidenci zdravstvene dokumentacije.

13. Pravica do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov

43. člen

(zasebnost pri opravljanju zdravstvene storitve)

(1) Izvajalci zdravstvenih storitev morajo pri vsakokratni zdravstveni oskrbi spoštovati pacientovo zasebnost, zlasti njegova moralna, kulturna, verska, filozofska in druga osebna prepričanja, ob upoštevanju medicinske doktrine.
(2) Pacientu se omogoči, da so pri medicinskem posegu oziroma zdravstveni oskrbi navzoči le:
– zdravstveni delavci oziroma zdravstveni sodelavci, ki opravljajo medicinski poseg oziroma zdravstveno oskrbo,
– osebe, za katere želi, da so navzoče, če je to glede na naravo medicinskega posega oziroma zdravstvene oskrbe izvedljivo,
– osebe, ki imajo v konkretnem primeru pravico do privolitve v medicinski poseg oziroma zdravstveno oskrbo, če pacient ni sposoben odločanja o sebi in če je to glede na naravo medicinskega posega oziroma zdravstvene oskrbe izvedljivo,
– druge osebe, če tako določa zakon.
(3) Osebe, katerih navzočnost je potrebna za potrebe zdravstvenega izobraževanja, so lahko navzoče le s predhodno privolitvijo pacienta. Privolitev lahko dajo tudi osebe, ki imajo v konkretnem primeru pravico do privolitve v medicinski poseg oziroma zdravstveno oskrbo, če pacient ni sposoben odločanja o sebi.
(4) Določitev oseb iz druge alineje drugega odstavka tega člena in privolitev iz prejšnjega odstavka mora biti dana v obliki, ki se zahteva za privolitev v konkreten medicinski poseg oziroma zdravstveno oskrbo.
(5) Pacient ima pravico zahtevati izvedbo drugih primernih in razumnih ukrepov za varstvo njegove zasebnosti pri zdravstveni oskrbi.

44. člen

(varstvo osebnih podatkov)

(1) Pacient ima pravico do zaupnosti osebnih podatkov, vključno s podatki o obisku pri zdravniku in drugih podrobnostih o svojem zdravljenju.
(2) S pacientovimi zdravstvenimi in drugimi osebnimi podatki morajo zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci ravnati v skladu z načelom zaupnosti in predpisi, ki urejajo varstvo osebnih podatkov.
(3) Uporaba in druga obdelava pacientovih zdravstvenih in drugih osebnih podatkov je za potrebe zdravljenja dopustna tudi na podlagi pacientove privolitve ali privolitve oseb, ki imajo pravico do privolitve v medicinski poseg ali zdravstveno oskrbo, če pacient ni sposoben odločanja o sebi.
(4) Uporaba in druga obdelava pacientovih zdravstvenih in drugih osebnih podatkov izven postopkov zdravstvene oskrbe je dovoljena le z njegovo privolitvijo ali privolitvijo oseb, ki imajo pravico do privolitve v medicinski poseg ali zdravstveno oskrbo, če pacient ni sposoben odločanja o sebi. Po pacientovi smrti lahko dajo privolitev njegovi ožji družinski člani, razen če je pacient to pisno prepovedal.
(5) Ne glede na določbo prejšnjega odstavka lahko uporabo pacientovih zdravstvenih in drugih osebnih podatkov izven postopkov zdravstvene oskrbe določa zakon.
(6) Privolitev za uporabo in drugo obdelavo osebnih podatkov po tretjem in četrtem odstavku tega člena ni potrebna:
– če za namene epidemioloških in drugih raziskav, izobraževanja, medicinskih objav ali druge namene pacientova istovetnost ni ugotovljiva,
– če za namene spremljanja kakovosti in varnosti zdravstvene oskrbe pacientova istovetnost ni ugotovljiva,
– kadar se zaradi prijavo zdravstvenega stanja zahteva zakon,
– kadar se zaradi potreb zdravljenja podatki posredujejo drugemu izvajalcu zdravstvenih storitev,
– kadar to določa drug zakon.

- (7) Osební podatki, ki se obdelujejo v skladu s tretjim, četrtem in petim odstavkom tega člena, morajo biti ustrezni in po obsegu primerni glede na namene, za katere se zbirajo in nadalje obdelujejo.
- (8) Pacient ima pravico določiti osebe, ki se lahko seznanijo z njegovo zdravstveno dokumentacijo, in osebe, katerim seznanitev z njegovo zdravstveno dokumentacijo prepoveduje, če to ni v nasprotju z zakonom. Pravica iz tega odstavka se uresničuje na način in pod pogoji, ki jih določa 45. člen tega zakona.

45. člen

(varovanje poklicne skrivnosti)

- (1) Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci ter osebe, ki so jim zaradi narave njihovega dela podatki dosegljivi, so dolžni kot poklicno skrivnost varovati vse, kar pri opravljanju svojega poklica ali dela zvedo o pacientu, zlasti informacije o njegovem zdravstvenem stanju, njegovih osebnih, družinskih in socialnih razmerah ter informacije v zvezi z ugotavljanjem, zdravljenjem in spremljanjem bolezni ali poškodb (v nadaljnjem besedilu: informacije o zdravstvenem stanju).
- (2) Dolžnosti varovanja informacij o zdravstvenem stanju pacienta lahko zdravstvenega delavca oziroma zdravstvenega sodelavca ali drugo osebo, ki so ji ti podatki dosegljivi zaradi narave njihovega dela, razreši:
- starši oziroma skrbnik za otroka pred dopolnjenim 15. letom starosti,
 - starši oziroma skrbnik za otroka po dopolnjenem 15. letu starosti, če so informacije potrebne za izvrševanje roditeljske pravice oziroma skrbništva, otrok pa sporočanja ni prepovedal,
 - oseba, ki je imela pravico do privolitve v medicinski poseg oziroma zdravstveno oskrbo, če pacient ni bil sposoben odločanja o sebi, vendar samo glede informacij o zdravstvenem stanju, ki so vezane na medicinski poseg oziroma zdravstveno oskrbo, v katero je privolila, sodišče,
 - druge osebe, kadar tako določa zakon.
- (3) Zdravnik lahko sporoči informacije o zdravstvenem stanju pacienta, če je to nujno potrebno za varovanje življenja ali preprečitev hudega poslabšanja zdravja drugih oseb. Zdravnik mora naznaniti sum storitve kaznivega dejanja zoper življenje in telo, kaznivega dejanja zoper spolno nedotakljivost ter kaznivega dejanja zoper zakonsko zvezo, družino in mladino, pri katerih je bil kot oškodovanec udeležen otrok.
- (4) Pacient ima z dopolnjenim 15. letom starosti pravico pisno na obrazcu iz 27. člena tega zakona ali ustno ob navzočnosti dveh polnoletnih prič določiti, komu, kdaj in katere informacije o njegovem zdravstvenem stanju sme, mora ali ne sme zdravnik ali druga oseba, ki jo zdravnik pooblasti, sporočiti, razen če zakon določa drugače. Enako velja za sporočanje informacij o zdravstvenem stanju, ki se nanašajo na medicinski poseg oziroma zdravstveno oskrbo, v katero je pacient do 15. leta starosti lahko samostojno privolil. Izjava se lahko da za posamezen medicinski poseg oziroma zdravstveno oskrbo ali za vse bodoče medicinske posege oziroma bodočo zdravstveno oskrbo pri posameznem izvajalcu zdravstvenih storitev.
- (5) Če pacient ne izkoristi pravice po prejšnjem odstavku ali tega zaradi svojega zdravstvenega stanja ne more storiti, se informacije o njegovem zdravstvenem stanju lahko sporočijo osebam iz drugega odstavka tega člena, njegovim ožjim družinskim članom, bližnjim osebam ter osebam, ki so bile v zvezi s konkretnim medicinskim posegom oziroma zdravstveno oskrbo upravičene dati privolitev, če pacient ni bil sposoben odločanja o sebi.
- (6) V primeru iz 22. člena tega zakona osebe iz prejšnjih odstavkov tega člena nimajo pravice pridobiti več informacij, kot bi jih pridobil pacient, razen če je pacient določil drugače.
- (7) O zahtevi za seznanitev na podlagi drugega in petega odstavka tega člena odloči izvajalec zdravstvenih storitev v petih dneh od prejema zahteve. Če se zahteva delno ali v celoti zavrne, imajo upravičene osebe pravico vložiti pritožbo pri Informacijskem pooblaščenca, če gre za informacije, ki izvirajo iz zdravstvene dokumentacije.
- (8) Drugi, tretji, četrty, peti in sedmi odstavek tega člena se uporabljajo tudi za posredovanje zdravstvene dokumentacije.
- (9) Izvajalec zdravstvenih storitev ob smrti pacienta ne glede na njegovo prepoved sporočanja informacij o zdravstvenem stanju na primeren način obvesti ožje družinske člane o njegovi smrti in njenem vzroku. Če izvajalec zdravstvenih storitev za te osebe ne ve, o smrti pacienta obvesti pristojni organ.

46. člen

(nedovoljena obdelava osebnih podatkov)

Izvajalci zdravstvenih storitev morajo vsak ugotovljen ali sporočen primer nedovoljenega sporočanja ali druge nedovoljene obdelave osebnih podatkov o pacientu, ne glede na voljo pacienta, posebej raziskati in ugotoviti morebitno odgovornost zdravstvenih delavcev, zdravstvenih sodelavcev ali drugih oseb ter primer pisno dokumentirati. O tem morajo obvestiti pacienta, pristojnega zastopnika pacientovih pravic in Informacijskega pooblaščenca.

14. Pravica do obravnave kršitev pacientovih pravic

47. člen

(vrste postopkov za varstvo pacientovih pravic)

- (1) Pacient, ki meni, da so mu bile kršene pravice, določene s tem zakonom, ima pravico do obravnave kršitev v naslednjih postopkih, ki jih ureja ta zakon:
- prva obravnava kršitve pacientovih pravic pred pristojno osebo izvajalca zdravstvenih storitev na podlagi pacientove pisne ali ustne zahteve (v nadaljnjem besedilu: postopek z zahtevo za prvo obravnavo kršitve),
 - druga obravnava kršitve pacientovih pravic v postopku pred Komisijo Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic na podlagi pacientove pisne ali ustne zahteve (v nadaljnjem besedilu: postopek z zahtevo za drugo obravnavo kršitve).
- (2) Določbe tega zakona, ki urejajo postopke za varstvo pacientovih pravic, ne posegajo v predpise, ki urejajo nadzor za zagotovitev strokovnosti dela zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev ter izvajalcev zdravstvenih storitev.
- (3) Za kršitve pravic iz zdravstvenega zavarovanja se uporabljajo določbe predpisov s področja zdravstvenega zavarovanja.

48. člen

(splošna postopkovna načela)

- (1) Postopki za varstvo pacientovih pravic morajo zagotavljati: – obveščenost in podporo pacientu, – preprosto, pregledno, hitro in učinkovito reševanje, – brezplačno svetovanje in pomoč zastopnika pacientovih pravic, – nepristranskost in poštenost obravnave, – ustrezno sprotno dokumentiranje postopkovnih dejanj udeležencev, – reševanje in končanje postopka tam, kjer je nastal povod zanj, – praviloma izključitev ustno obravnavanje, – možnosti za mirno reševanje sporov. (2) Glede vprašanja procesne sposobnosti v postopkih za varstvo pacientovih pravic se za paciente, ki niso sposobni odločanja o sebi, smiselno uporabljajo določbe tega zakona, ki urejajo poseben način uveljavljanja pravic pacientov, ki so nesposobni odločanja o sebi. Kadar o uvedbi postopkov odločajo otrokovi starši, sporazumna odločitev ni potrebna. (3) Uvedbo postopkov lahko zahtevajo tudi ožji družinski člani ali bližnje osebe, če pacient s tem soglaša. Po pacientovi smrti lahko uvedbo postopkov zahtevajo pacienti ožji družinski člani. (4) Pacienti iz drugega odstavka tega člena imajo pravico, da se v postopkih obravnave kršitev njihovih pravic v največji možni meri zagotovi njihovo sodelovanje in upošteva njihovo mnenje, če so ga sposobni izraziti in če razumejo njegov pomen ter posledice. (5) Uveljavljanje kršitev pacientovih pravic po tem zakonu ni pogoj za uresničevanje pravice do morebitnega sodnega varstva.

15. Pravica do brezplačne pomoči pri uresničevanju pacientovih pravic

49. člen

(pristojnosti zastopnika pacientovih pravic)

- (1) Pri uresničevanju pravic po tem zakonu pacientu svetuje, pomaga ali ga zastopa zastopnik pacientovih pravic (v nadaljnjem besedilu: zastopnik) zlasti tako, da: – pacientu na primeren način svetuje o vsebini pravic, načinih in možnostih njihovega uveljavljanja v času pred ali med zdravljenjem in kadar so kršene, – daje konkretne usmeritve za uveljavljanje pravic in predlaga možne rešitve, – pacientu nudi pomoč pri vlaganju pravnih sredstev po tem zakonu, – za pacienta opravlja potrebne poizvedbe v zvezi z domnevnimi kršitvami pri izvajalcih zdravstvenih storitev, – pri izvajalcih zdravstvenih storitev neformalno posreduje z namenom hitrega odpravljanja kršitev, – kadar ne gre za kršitev pravic po tem zakonu, pacienta napoti na pristojno pravno ali fizično osebo ali pristojen državni organ, – v okviru pacientovega pooblastila vloga pravna sredstva po tem zakonu in daje predloge, pojasnila in druge izjave v imenu in v korist pacienta za hitro in uspešno razrešitev spora. (2) Zastopnik daje pacientu osnovne informacije, nudi strokovno pomoč in daje konkretne usmeritve tudi pri uveljavljanju pravic s področja zdravstvenega varstva, zdravstvenega zavarovanja in izvajanja zdravstvene dejavnosti. (3) Poleg nalog iz prejšnjih odstavkov zastopnik skrbi za promocijo pacientovih pravic in njihovo uresničevanje v sistemu zdravstvenega varstva. Pri tem lahko izvajalcem zdravstvenih storitev svetuje in predlaga ukrepe za učinkovito uveljavitev določb tega zakona. (4) Zastopnik lahko kadar koli naslovi izvajalcem zdravstvenih storitev predloge, mnenja, kritike ali priporočila, ki so jih ti dolžni obravnavati in nanje odgovoriti v roku, ki ga določi zastopnik. (5) Zastopnik določi rok, v katerem mu izvajalec zdravstvenih storitev pošlje zahtevana pojasnila in informacije o domnevnih kršitvah. Ta rok ne sme biti krajši od 8 dni. Če izvajalec zdravstvenih storitev ne pošlje zastopniku pojasnil oziroma informacij v zahtevanem roku, mu brez odlašanja sporoči razloge, zaradi katerih ni ugodil njegovi zahtevi. (6) Izvajalec zdravstvenih storitev mora zastopniku omogočiti dostop do vseh podatkov, ki so potrebni za njegovo delo v zvezi z zadevo, ki jo obravnava, najpozneje v petih dneh od prejema zahteve. Zastopnik se lahko seznaní z zdravstveno dokumentacijo pacienta na podlagi njegove pisne privolitve. (7) Zastopnik lahko prekine nadaljnje aktivnosti, če ugotovi, da je bila zadeva rešena na drug način, če pacient neupravičeno ne sodeluje v postopku ali je iz njegovih dejanj razvidno, da ne kaže zanimanja za nadaljevanje postopka. (8) Zastopnik lahko na podlagi pooblastila pacienta izvajalcu zdravstvenih storitev predlaga način, s katerim naj se ugotovljena nepravilnost odpravi. Pri tem lahko predlaga povrnitev škode ali predlaga drug način odprave nepravilnosti, ki je bila povzročena pacientu. (9) Zastopniki medsebojno sodelujejo in si nudijo potrebno pomoč pri izvrševanju svojih nalog. (10) Delo zastopnika je za pacienta brezplačno in zaupno.

50. člen

(imenovanje zastopnika)

- (1) Zastopnik opravlja svoje delo nepoklicno. Pri svojem delu je neodvisen in samostojen, pri svojem delu ravna častno, pošteno in dobronamerno. (2) Vsaka pokrajina imenuje enega zastopnika. Ne glede na prejšnjo določbo imenuje pokrajina, ki ima od vključno 300.000 do vključno 450.000 prebivalcev, dva zastopnika in pokrajina, ki ima nad 450.000 prebivalcev, tri zastopnike. (3) Zastopnika imenuje predstaviški organ pokrajine na podlagi javnega poziva. Javni poziv za predlaganje kandidatov oziroma kandidat (v nadaljnjem besedilu: kandidat) se objavi v dnevnem časopisu in na spletni strani ministrstva, pristojnega za zdravje. Podrobnejši način in postopek izbire na podlagi javnega poziva določi predstaviški organ pokrajine v javnem pozivu. (4) Kandidate predlagajo nevladne organizacije ali društva, ki delujejo na področju zdravstva ali varstva potrošnikov, območni sveti Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in občinski sveti občin. (5) Mandat zastopnika traja pet let in je lahko ponovno imenovan. (6) Za zastopnika je lahko imenovan kandidat: – ki je državljan Republike Slovenije, – ki ni obvlada uradni jezik, – ki ni pravnoomočno obsojen na nepogojno kazen zapora, – ki ima najmanj deset let delovnih izkušenj na področju prava, zdravstva, varstva potrošnikov ali pacientovih pravic. (7) Delo zastopnika ni združljivo:

- s članstvom v organih upravljanja in nadzora izvajalcev zdravstvenih storitev,
 - s članstvom v organih upravljanja in nadzora Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in drugih zavarovalnic s področja zdravstvenega zavarovanja,
 - s članstvom v organih upravljanja ali nadzora gospodarske družbe, ki se ukvarja s proizvodnjo ali prodajo zdravil ali medicinskih pripomočkov,
 - s članstvom v organih pristojnih zbornic na področju zdravstvene dejavnosti,
 - z delom po pogodbi o zaposlitvi ali drugi pogodbi pri izvajalcu zdravstvenih storitev in
 - s funkcijami v državnih organih, organih lokalnih skupnosti, organih političnih strank in organih sindikatov.
- (8) Za zastopnika se lahko imenuje oseba, vredna zaupanja, ki ima socialne in komunikacijske sposobnosti ter uživa strokovni in moralni ugled.
- (9) Predstavniški organ pokrajine iz tretjega odstavka tega člena lahko predčasno razreši zastopnika, če:
- to sam zahteva,
 - trajno izgubi delovno zmožnost za opravljanje svojega dela,
 - zaradi ugotovljenih napak pri delu ni vreden zaupanja,
 - ne izpolnjuje več pogojev za opravljanje nalog,
 - nastopi funkcijo ali delo iz sedmega odstavka tega člena.
- (10) Z dnem imenovanja zastopnika temu preneha funkcija iz šeste alineje sedmega odstavka tega člena. Zastopnik mora najpozneje v treh mesecih po dnevu imenovanja prenehati opravljati delo iz pete alineje sedmega odstavka tega člena oziroma mu mora prenehati članstvo v organih iz prve, druge, tretje in četrte alineje sedmega odstavka tega člena. Če tega ne stori, ga predstavniški organ razreši.

51. člen

(delovanje zastopnika)

- (1) Zastopnik deluje na sedežu pokrajine, ki zagotavlja materialne in druge pogoje za njegovo delo.
- (2) Potrebna sredstva za delo zastopnikov se določijo v proračunu pokrajine.
- (3) Zastopnik je upravičen do nagrade za svoje delo in povračila dejanskih stroškov dela. Merila za določitev višine nagrade določi minister, pristojen za zdravje.
- (4) Strokovno in administrativno tehnično pomoč zastopniku zagotavlja pokrajina.
- (5) Zastopnik ima uradne ure v skupnem obsegu najmanj 12 ur tedensko, od tega najmanj eno tretjino v popoldanskem času.
- (6) Krajevna pristojnost zastopnika se določa glede na stalno ali začasno prebivališče pacienta, razen če se zastopnik in pacient ne dogovorita drugače.

52. člen

(pooblastilo za zastopanje)

- (1) Zastopnik potrebuje za zastopanje pacienta njegovo pisno pooblastilo.
- (2) Za sklenitev poravnave ali drugega sporazuma, umik zahteve in vpogled v zdravstveno dokumentacijo mora imeti zastopnik izrecno pooblastilo. Pooblastilo za seznanitev z zdravstveno dokumentacijo lahko pacient omeji na izbrane podatke. V takem primeru mora zastopnik pacienta opozoriti na morebitne posledice te omejitve.

53. člen

(očitna neutemeljenost zahtevka)

Če zastopnik oceni, da je pacientov zahtevk očitno neutemeljen, ni dolžan sprejeti pooblastila za zastopanje, vendar mora pacienta pisno opozoriti na nesmotrnost postopka in ga seznaniti z morebitnimi drugimi možnostmi za uveljavljanje zahtevka.

III. PACIENTOVE DOLŽNOSTI

54. člen

(pacientove dolžnosti)

- Za doseganje kakovostne in varne zdravstvene oskrbe je pacient dolžan:
- dejavno sodelovati pri varovanju, krepitvi in povrnitvi lastnega zdravja,
 - v času bolezni ravnati v skladu s prejetimi strokovnimi navodili in načrti zdravljenja, v katere je ustno oziroma pisno privolil,
 - dati pristojnemu zdravniku in drugim pristojnim zdravstvenim delavcem oziroma zdravstvenim sodelavcem vse potrebne in resnične informacije v zvezi s svojim zdravstvenim stanjem, ki so mu znane in so pomembne za nadaljnjo zdravstveno oskrbo, zlasti podatke o svojih sedanjih in preteklih poškodbah ter boleznih in njihovem zdravljenju, boleznih v rodbini, morebitnih alergijah in zdravilih, ki jih uživa,
 - obvestiti zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce o nenadnih spremembah zdravstvenega stanja, ki se pojavijo med zdravljenjem,
 - biti obziren in spoštljiv do zasebnosti in drugih pravic drugih pacientov ter zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev,
 - spoštovati objavljene urnike, hišni red in predpisane organizacijske postopke izvajalcev zdravstvenih storitev,
 - pravočasno obvestiti izvajalca zdravstvenih storitev o morebitnem izostanku na pregled ali zdravljenje.

IV. PRISTOJNOSTI VARUHA ČLOVEKOVIH PRAVIC NA PODROČJU PACIENTOVIH PRAVIC

55. člen

(pristojnosti Varuha človekovih pravic)

Varuh človekovih pravic v okviru svojih nalog, določenih z zakonom, spremlja stanje na področju uresničevanja pacientovih pravic in na tej podlagi zahteva od pristojnih državnih organov, organov lokalnih skupnosti in nosilcev javnih pooblastil, da zagotovijo pogoje in razmere za učinkovito uresničevanje tega zakona. Varuh za to področje določi enega od svojih namestnikov.

V. POSTOPEK Z ZAHTEVO ZA OBRAVNAVO KRŠITVE PACIENTOVIH PRAVIC

1. Prva obravnava kršitve pacientovih pravic pri izvajalcu zdravstvenih storitev

56. člen

(sprotno razreševanje nesporedumov in sporov)

(1) Če pacient neposredno med zdravstveno oskrbo izrazi nezadovoljstvo pri izvajanju zdravstvene oskrbe ali nezadovoljstvo z odnosom zdravstvenega delavca oziroma zdravstvenega sodelavca, se poskusi nesporedum z dodatnimi pojasnili ali ukrepi odpraviti takoj.

(2) Če pacient z dodatnimi pojasnili ali ukrepi ni zadovoljen, ga zdravstveni delavec oziroma zdravstveni sodelavec seznaní s pravico in postopkom vložitve zahteve za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic.

57. člen

(pristojna oseba)

(1) Vsak izvajalec zdravstvenih storitev mora določiti osebo, ki je pristojna za sprejemanje in obravnavo zahteve za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic (v nadaljnjem besedilu: prva zahteva), pri čemer lahko določi tudi več oseb glede na vsebino zahteve in potrebo po nemotenem zagotavljanju obravnave zahtev (v nadaljnjem besedilu: pristojna oseba).

(2) Če je prva zahteva vložena zoper pristojno osebo, izvajalec zdravstvenih storitev za konkretni primer določi namestnika.

(3) Če izvajalec zdravstvenih storitev ne določi drugače, je pristojna oseba direktor.

(4) Če je izvajalec zdravstvenih storitev zasebnik posameznik, se pristojna oseba določi izmed oseb z znanji s področja, ki ga za sebnik opravlja in ki pri njem ni zaposlena. Prva obravnava kršitve pacientovih pravic se lahko opravi tudi pred zasebnikom posameznikom ali drugo pristojno osebo, ki je pri njem zaposlena, če pacient s tem soglašá.

58. člen

(obvezne objave)

Vsak izvajalec zdravstvenih storitev ima na vidnem mestu v čakalnici na primarni ravni in v specialistični ambulantni dejavnosti oziroma ob vходу na oddelek ali običajnem oglasnem mestu bolnišnice objavljeno:

- osebo ime pristojne osebe, njeno telefonsko številko in delovno mesto, kjer se prva zahteva lahko vloží ustno,
- podatke o načinu vložitve prve zahteve in času sprejema prve zahteve pri izvajalcu zdravstvenih storitev,
- osebo ime, naslov, elektronski naslov, telefonsko številko in podatke o uradnih urah najbližjega zastopnika ter obvestilo o možnosti zastopanja ali druge pomoči s strani zastopnika.

59. člen

(rok za vložitev prve zahteve)

(1) Prvo zahtevo zaradi domnevno neustreznega odnosa zdravstvenih delavcev oziroma zdravstvenih sodelavcev lahko pacient vloží najpozneje v 15 dneh od domnevne kršitve.

(2) Prvo zahtevo zaradi domnevno neustreznega ravnanja zdravstvenih delavcev oziroma zdravstvenih sodelavcev pri nudenju zdravstvene oskrbe lahko pacient vloží najpozneje v 30 dneh po končani zdravstveni oskrbi.

(3) Pacient lahko vloží prvo zahtevo v treh mesecih po preteku rokov iz prejšnjih odstavkov, če je za kršitev zvedel kasneje oziroma če so se posledice kršitve pokazale kasneje.

60. člen

(ustna zahteva na zapisnik in pisna zahteva)

(1) Ustna zahteva se vloží pri pristojni osebi izvajalca zdravstvenih storitev. Kadar je izvajalec zdravstvenih storitev zasebnik posameznik, se lahko ustna zahteva vloží tudi neposredno pri njem.

(2) Ustno zahtevo se sprejme na zapisnik, ki poleg podpisa pacienta in pristojne osebe vsebuje zlasti:

- osebo ime, naslov, prebivališča in kontaktne podatke pacienta,
- opis domnevne kršitve pacientovih pravic,
- podatke o udeleženih zdravstvenih delavcih oziroma zdravstvenih sodelavcih,
- podatke o morebitnih drugih udeleženih osebah,
- čas in kraj domnevne kršitve pacientovih pravic,
- morebitne posledice domnevne kršitve pacientovih pravic in
- morebitni predlog za rešitev spora.

Pacient prejme izvod zapisnika vložene ustne zahteve.

(3) Pisna zahteva, ki vsebuje sestavine iz prejšnjega odstavka, se vloží pri izvajalcu zdravstvenih storitev, kjer je domnevna kršitev nastala.

(4) Če se iz pisne zahteve ne da razbrati, kdo jo je vložil ali če je zahteva žaljiva ali prepozna, se zahteve ne obravnava. O tem se napravi pisni zaznamek, ki se ga pošlje pacientu, če je znan. Če pisna zahteva ne vsebuje vseh sestavin, potrebnih za obravnavo, pristojna oseba pacienta pozove, da zahtevo v določenem roku dopolni. Če pacient zahteve v roku ne dopolni, se šteje, da je zahtevo umaknil. V pozivu za dopolnitev zahteve se pacienta opozori na pravne posledice, če zahteve ne bo dopolnil.

(5) Na podlagi predhodne pisne privolitve pacienta lahko pristojna oseba vpogleda v zdravstveno dokumentacijo, ki se nanaša na obravnavano kršitev.

61. člen

(postopek po vložitvi prve zahteve)

(1) Pristojna oseba po prejemu prve zahteve, ki vsebuje vse sestavine iz drugega odstavka 60. člena tega zakona, potrebne za obravnavo (popolna zahteva):

- zahtevi v celoti ugodi, o čemer napravi pisni zaznamek in ga pošlje pacientu,
- napoti pacienta na pristojno pravno ali fizično osebo, pristojni državni organ ali najbližjega zastopnika, če se zahteva nanaša na uveljavljanje pravic iz zdravstvenega zavarovanja ali pravic, ki jih ta zakon ne ureja,
- postopek ustavi, če pacient zahtevo umakne, o čemer napravi pisni zaznamek in ga pošlje pacientu ali
- pisno povabi pacienta na ustno obravnavo iz 62. člena tega zakona.

- (2) Od vložitve popolne prve zahteve do ustne obravnave iz 62. člena tega zakona ne sme preteči več kot 15 dni.
- (3) Na obravnavo se lahko povabi tudi druge osebe, ki imajo znanja s področja obravnavane zadeve in bi lahko pomagale razjasniti okoliščine, pomembne za odločitev, če pacient s tem soglaša.
- (4) Če pacient na ustno obravnavo ne more priti, lahko za sodelovanje v obravnavi pooblasti zastopnika ali drugo osebo ali pa predlaga, naj se zahteva reši brez njegove navzočnosti. Če pacient svojega izostanka do začetka obravnave ne opraviči, pristojna oseba postopek ustavi s pisnim zaznamkom, ki ga pošlje pacientu. Če pacient iz opravičenih razlogov svojega izostanka ni mogel opravičiti, lahko to stori v treh dneh od prenehanja vzroka, zaradi katerega pacient ni mogel priti na ustno obravnavo, vendar najkasneje v 30 dneh od dneva ustne obravnave.
- (5) V vabilu na ustno obravnavo se pacienta opozori na pravne posledice neopravičenega izostanka z obravnave.

62. člen

(ustna obravnava in dogovor o načinu rešitve spora)

- (1) Pristojna oseba na ustni obravnavi lahko opravi: – pogovor z udeleženi zdravstveni delavec oziroma zdravstveni sodelavec ali drugim zdravstveni delavec oziroma zdravstveni sodelavec, ki lahko pojasni okoliščine obravnavane kršitve, – pogovor z drugim strokovnjakom, ki ima znanja s področja obravnavane kršitve in bi lahko pomagal razjasniti okoliščine, pomembne za odločitev, – pregled zdravstvene ali druge dokumentacije.
- (2) O poteku ustne obravnave se sestavi zapisnik, ki ga podpišejo vsi, ki so na ustni obravnavi sodelovali. Pacient prejme izvod podpisanega zapisnika takoj.
- (3) Na obravnavi lahko pristojna oseba s pacientom sklene dogovor o načinu rešitve spora. Dogovor je sklenjen, ko ga podpišeta pacient in pristojna oseba.
- (4) Dogovor o načinu rešitve spora iz prejšnjega odstavka se lahko sklene zlasti o: – povračilu nepotrebnih stroškov ali druge škode v vrednosti do 300 eurov, – pridobitvi drugega mnenja, – ponovitvi, dopolnitvi ali popravi zdravstvene storitve, če je bila izvedena neustrezno, – predlogu uvedbe internega ali zunanjega strokovnega nadzora v skladu s predpisi, ki urejajo strokovni nadzor v zdravstvu, – predlogu uvedbe postopka ugotavljanja obravnavane kršitve varstva osebnih podatkov.
- (5) Dogovor in rok za njegovo izvršitev sta del zapisnika.
- (6) Če dogovor o načinu rešitve spora ni sklenjen, se to navede v zapisniku. Pristojna oseba v tem primeru pacienta pouči o možnosti vložitve zahteve pri Komisiji Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic.

63. člen

(obveščanje zastopnika in hramba dokumentacije)

- (1) Pristojna oseba mora z anonimiziranim zapisnikom o zahtevi in obravnavi kršitve ali s pisnimi zaznamki, s katerimi se postopek zaključí, zaradi spremljanja stanja na področju pacientovih pravic seznaniti najbližjega zastopnika v 15 dneh po koncu postopka, razen kadar je zastopnik v postopku z zahtevo sodeloval kot pacientov pooblaščenec.
- (2) Zapisniki in morebitno drugo gradivo, ki je nastalo v postopku z zahtevo, se hrani pri izvajalcu zdravstvenih storitev v zbirki, ki je ločena od zdravstvene dokumentacije posameznih pacientov, skladno z določbami zakona, ki ureja varstvo osebnih podatkov. Za dokumentarno gradivo se uporabljajo določbe 41. člena tega zakona. Dokumentarno gradivo se hrani pet let.

2. Druga obravnava kršitve pacientovih pravic pred Komisijo Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic

2.1 Splošne določbe

64. člen

(ustanovitev in sestava Komisije Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic)

- (1) Za odločanje o zahtevi za drugo obravnavo kršitve pacientovih pravic (v nadaljnjem besedilu: druga zahteva) se ustanovi Komisija Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic (v nadaljnjem besedilu: Komisija).
- (2) Komisija ima predsednika oziroma predsednico (v nadaljnjem besedilu: predsednik) in 75 članov oziroma članic (v nadaljnjem besedilu: član).
- (3) Predsednika Komisije imenuje Vlada Republike Slovenije na predlog ministra, pristojnega za zdravje. Za predsednika Komisije je lahko imenovana oseba, ki izpolnjuje pogoje za višjega sodnika v skladu z zakonom, ki ureja sodniško službo.
- (4) Za člana Komisije je lahko imenovana oseba, ki ima najmanj univerzitetno izobrazbo s področja prava ali ekonomije oziroma najmanj visokošolsko izobrazbo s področja zdravstva ali ekonomije in najmanj pet let delovnih izkušenj s teh področij.
- (5) Člane Komisije imenuje minister, pristojen za zdravje, in sicer: – 33 članov na predlog posameznih Razširjenih strokovnih kolegijev pri ministrstvu, pristojnem za zdravje, – 25 članov na predlog nevladnih organizacij s področja varstva pacientovih pravic ali varstva potrošnikov, – 5 članov na predlog pristojnih zbornic in strokovnih združenj, ki delujejo na področju zdravstvene dejavnosti in imajo javno pooblastilo, – 5 članov izmed javnih uslužbencev ministrstva, pristojnega za zdravje, – 4 člane na predlog Komisije Republike Slovenije za medicinsko etiko pri ministrstvu, pristojnem za zdravje, – 3 člane izmed javnih uslužbencev ministrstva, pristojnega za pravosodje, na predlog ministra, pristojnega za pravosodje.
- (6) Mandat predsednika in članov Komisije traja pet let in so lahko ponovno imenovani.
- (7) Pred potekom mandata je predsednik ali član Komisije lahko razrešen na svojo željo, če trajno izgubi delovno zmožnost za opravljanje svojega dela, če ne izpolnjuje več pogojev za opravljanje svojega dela ali če zaradi ugotovljenih napak pri delu ni vreden zaupanja.
- (8) Komisija svoje delo uredi s poslovnikom, ki se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.
- (9) Komisija svoje delo opravlja v prostorih ministrstva, pristojnega za zdravje, ki Komisiji zagotavlja strokovno in administrativno tehnično pomoč.
- (10) Finančna sredstva za delo Komisije in mediatorjev iz 72. člena tega zakona se zagotovijo v proračunu Republike Slovenije.

(11) Predsednik in člani Komisije ter mediatorji opravljajo naloge nepoklicno, pri čemer so upravičeni do sejnine in dejanskih stroškov sodelovanja pri delu Komisije in pri mediacijah. Višino nadomestil določi minister, pristojen za zdravje.

65. člen

(subsidiarna uporaba pravil splošnega upravnega postopka)

V postopku z zahtevo za drugo obravnavo kršitev pacientovih pravic pred Komisijo se subsidiarno uporabljajo določbe zakona, ki ureja splošni upravni postopek, če s tem zakonom ni določeno drugače.

66. člen

(rok za vložitev, vsebina in odločanje o drugi zadevi)

- (1) Komisija je pristojna za odločanje o drugi zahtevi: – zaradi nedoseženega dogovora v postopku obravnave prve zahteve, – zaradi nespoštovanja dogovora, ki je bil sklenjen v postopku obravnave prve zahteve, – če izvajalec zdravstvenih storitev kljub pravočasno in pravilno vloženi prvi zahtevi obravnave ni izvedel.
- (2) Drugo zahtevo lahko pacient vложи najpozneje v 15 dneh po vročitvi zapisnika iz postopka za obravnavo prve zahteve ali v 15 dneh po poteku roka za izvršitev dogovora. Če izvajalec zdravstvenih storitev obravnave prve zahteve ni izvedel, lahko pacient vложи drugo zahtevo v 30 dneh od vložitve popolne prve zahteve.
- (3) Druga zahteva se v pisni obliki ali ustno na zapisnik vložijo na Komisijo in vsebuje naslednje podatke: – osebno ime, naslov in druge kontaktne podatke pacienta, – navedbo izvajalca zdravstvenih storitev, zoper katerega se druga zahteva vlaga, – razlog za vložitev druge zahteve iz prvega odstavka tega člena, – dokazilo o vložitvi prve zahteve, izvod prve zahteve in fotokopijo morebitnega dogovora iz četrtega odstavka 62. člena tega zakona, – izjavo pacienta, da o zadevi ne teče sodni ali upravni postopek, – morebitne posledice domnevne kršitve pacientovih pravic in – morebiten predlog za rešitev spora.

67. člen

(stroški postopka pred Komisijo)

- (1) Predhodno nosi vsak udeleženec stroške, ki mu nastanejo zaradi postopka.
- (2) Če pacient s svojo zahtevo v celoti oziroma deloma uspe, izvajalec zdravstvenih storitev nosi celoten oziroma sorazmeren del njegovih stroškov, razen morebitnih stroškov zastopanja po pooblaščenju, ki ni zastopnik pacientovih pravic.
- (3) Če pacient s svojo zahtevo ne uspe, krije zgolj svoje stroške.
- (4) Stroške, ki jih je udeleženec po svoji krivdi povzročil sebi ali nasprotnemu udeležencu, krije na zahtevo nasprotnega udeleženca udeleženec, ki je povzročil te stroške.
- (5) Pri odločanju o tem, kateri stroški naj se povrnejo, upošteva Komisija samo tiste stroške, ki so bili potrebni za postopek. O tem, kateri stroški so bili potrebni in koliko znašajo, odloči Komisija po skrbni presoji vseh okoliščin.
- (6) Če se postopek zaključi s poravnavo ali drugim sporazumom, vsak udeleženec krije svoje stroške, razen če v poravnavi oziroma sporazumu ni dogovorjeno drugače.
- (7) Komisija lahko pacienta oprostí plačila vseh ali dela stroškov, če ugotovi, da jih ta ne more plačati brez škode za nujno preživljanje samega sebe ali svoje družine.
- (8) Za vloge, dejanja in odločbe v postopkih po tem zakonu se ne plačujejo takse.

68. člen

(dostop do dokumentarnega gradiva)

Komisija lahko za potrebe odločanja v konkretni zadevi po tem zakonu med postopkom druge obravnave dostopa do dokumentarnega gradiva, s katerim razpolaga izvajalec zdravstvenih storitev, vključno z zdravstveno dokumentacijo pacienta.

2.2 Pripravljalni postopek in pripravljalni narok

69. člen

(predhodni preiskus druge zahteve in pripravljalni narok)

- (1) Če predsednik Komisije ugotovi, da je druga zahteva nerazumljiva ali nepopolna, pozove pacienta, da drugo zahtevo v osmih dneh dopolni ali popravi. Če pacient druge zahteve v roku ne dopolni ali nepravilnosti ne odpravi, ali če je zahteva anonimna ali prepozna, predsednik Komisije s sklepom drugo zahtevo zavrže.
- (2) Predsednik Komisije v 15 dneh od prejema popolne druge zahteve: – s sklepom drugo zahtevo zavrže, če pacient predhodno ni vložil prve zahteve ali če o zadevi teče sodni ali upravni postopek, – zadevo odstopi pristojnemu organu, če reševanje druge zahteve ni v pristojnosti Komisije, in o tem obvesti pacienta ali – zadevo vzame v obravnavo in skliče pripravljalni narok.
- (3) Predsednik Komisije na pripravljalni narok povabi pacienta, njegovega zakonitega zastopnika in izvajalca zdravstvenih storitev, zoper katerega je bila vložena druga zahteva, določi člana Komisije, ki vodi pripravljalni narok in je strokovnjak s področja prava ter izpolnjuje pogoje za vodenje upravnega postopka v skladu z zakonom, ki ureja splošni upravni postopek, lahko pa tudi odloči, da na pripravljalnem naroku sodeluje član Komisije z ustreznimi strokovnimi znanji s področja zdravstva.
- (4) Predsednik Komisije poleg vabila na pripravljalni narok pošlje izvajalcu zdravstvenih storitev tudi drugo zahtevo pacienta in mu določi rok za odgovor. Odgovor izvajalca zdravstvenih storitev se vroči pacientu najmanj osem dni pred pripravljalnim narokom.
- (5) Če na pripravljalni narok pacient ne pride in svojega izostanka do naroka ne opraviči, predsednik Komisije izda sklep, s katerim se postopek obravnave druge zahteve konča.
- (6) Če na pripravljalni narok ne pride predstavnik izvajalca zdravstvenih storitev in svojega izostanka do naroka ne opraviči, predsednik Komisije predlaga uvedbo postopka zaradi prekrška.

70. člen

(namen in potek pripravljalnega naroka)

- (1) Na pripravljalnem naroku član Komisije z udeleženci razpravlja o dejanskih in pravnih vidikih druge zahteve in se, upoštevaje naravo kršitve, dogovori za eno od naslednjih možnosti:
- takojšnjo sklenitev poravnave,
 - soglasje za pričetek postopka mediacije ali
 - postopek obravnave druge zahteve v senatni obravnavi.
- (2) Udeleženci spora lahko sklenejo poravnavo, če narava kršene pravice to dopušča. Poravnavo sklenejo tako, da z vzajemnim popuščanjem prekinejo spor oziroma odpravijo negotovosti in določijo svoje vzajemne pravice in obveznosti. Pred sklenitvijo poravnave se pacientu pojasnijo vse okoliščine in posledice sklenjene poravnave, kar se zapiše tudi v zapisnik. Poravnava mora biti jasna in določna ter ne sme biti v škodo javne koristi, javne morale ali pravne koristi drugih. Poravnava je sklenjena, ko je zapisnik prebran in ga podpišejo udeleženci spora. Poravnava, sklenjena po tem odstavku, je izvršilni naslov.
- (3) Če udeleženci ne sklenejo poravnave oziroma ne dosežejo soglasja o začetku postopka mediacije in pacient zahteva odškodnino zaradi domnevne kršitve, predsednik Komisije izda sklep, s katerim se postopek obravnave druge zahteve ustavi in pacienta pouči o možnosti uveljavljanja odškodninskega zahtevka pred sodiščem.
- (4) Če udeleženci ne sklenejo poravnave oziroma ne dosežejo soglasja o začetku postopka mediacije in pacient ne zahteva odškodnine zaradi domnevne kršitve, se postopek nadaljuje v senatni obravnavi.
- (5) O poteku pripravljalnega naroka se sestavi zapisnik, ki ga podpišejo vsi, ki so na naroku sodelovali. Pacient prejme izvod podpisanega zapisnika takoj.

2.3 Mediacijski postopek

71. člen

(dogovor o mediaciji)

- (1) Pacient in izvajalec zdravstvenih storitev se v pisnem dogovoru o mediaciji dogovorita o izbranem mediatorju iz seznama mediatorjev ter o vseh vprašanjih, povezanih z izvedbo postopka mediacije.
- (2) Če kljub soglasju o začetku postopka mediacije pacient in izvajalec zdravstvenih storitev ne dosežeta soglasja o določitvi mediatorja, tega iz seznama mediatorjev določi predsednik Komisije.

72. člen

(postopek mediacije)

- (1) Mediacija je postopek, v katerem skušajo udeleženci ob podpori mediatorja in ob upoštevanju interesov vseh udeležencev rešiti spor in doseči sporazum.
- (2) Sporazum mora biti jasen in določen ter ne sme biti v škodo javne koristi, javne morale ali pravne koristi drugih. Sporazum je sklenjen, ko ga podpišejo udeleženci spora.
- (3) V postopek mediacije se lahko poleg pacienta in izvajalca zdravstvenih storitev z njunim soglasjem vključi tudi zavarovalnica, pri kateri ima izvajalec zdravstvenih storitev zavarovano odgovornost, ali druga pravna ali fizična oseba.
- (4) Če udeleženci v 45 dneh po sklenitvi dogovora o mediaciji ne dosežejo sporazuma, se lahko mediacija v soglasju z udeleženci podaljša še za največ 30 dni. Če udeleženci v tem času ne dosežejo sporazuma, mediator postopek mediacije konča, postopek obravnave druge zahteve pa se nadaljuje pred senatom Komisije. Če pacient zahteva odškodnino zaradi domnevne kršitve, mediator o tem obvesti predsednika Komisije, ki ravna v skladu s tretjim odstavkom 70. člena tega zakona.
- (5) Sporazum, dosežen v mediaciji, ki ga po predhodnem soglasju obeh udeležencev potrdi predsednik Komisije, je izvršilni naslov. Predsednik sporazuma ne potrdi, če je sklenjen v nasprotju z drugim odstavkom tega člena ali če je v nasprotju s prislilnimi predpisi s področja varstva pravic pacienta.
- (6) Minister, pristojen za zdravje, vodi seznam mediatorjev, ki izvajajo mediacijo v skladu s tem zakonom. Mediatorji iz tega seznama ne morejo biti hkrati tudi člani Komisije.
- (7) Minister, pristojen za zdravje, s pravilnikom določi:
- pogoje za uvrstitev mediatorjev na seznam mediatorjev iz prejšnjega odstavka tega člena,
 - merila usposobljenosti mediatorjev,
 - podrobnejša pravila postopka mediacije,
 - način nadzora nad delom mediatorjev,
 - način vodenja statističnih podatkov o opravljenih postopkih mediacij.

2.4 Postopek obravnave druge zahteve pred Komisijo v senatni obravnavi

2.4.1 Splošno

73. člen

(oblikovanje senatov)

- (1) Postopek obravnave druge zahteve se izvaja v senatih, katerih sestava za vsak primer posebej, upoštevajoč vsebino druge zahteve, določi predsednik Komisije.
- (2) Predsednik Komisije najpozneje v 10 dneh od poteka rokov iz četrtega odstavka 72. člena tega zakona ali od prejema zapisnika s pripravljalnega naroka s sklepom določi člane senata ter njihove namestnike.
- (3) Senat šteje tri člane, od katerih je en član predstavnik nevladnih organizacij. Predsednik senata je član Komisije, ki je vodil pripravljalni narok. Senat odloča z večino glasov vseh članov.
- (4) Postopek obravnave druge zahteve se praviloma opravi na sedežu Komisije. Če to narekujejo razlogi smotnosti in ekonomičnosti postopka, se kraj obravnave lahko določi glede na bivališče pacienta in sedež zastopnika.
- (5) Sklep iz drugega odstavka tega člena se pošlje pacientu in izvajalcu zdravstvenih storitev.

74. člen

(sklic obravnave)

- (1) Predsednik senata najpozneje v osmih dneh od izdaje sklepa o določitvi senata skliče obravnavo.
- (2) Na obravnavo se povabi pacienta oziroma njegovega zakonitega zastopnika, predstavnika izvajalca zdravstvenih storitev, zoper katerega je vložena druga zahteva, morebitne priče in zastopnika, če ga je pacient pooblastil, ali morebitnega pacientovega pooblaščenca.
- (3) Če senat na podlagi dokumentacije ugotovi, da je zahteva v celoti utemeljena, lahko brez obravnave zahtevi ugodi in o tem obvesti pacienta in izvajalca zdravstvenih storitev, zoper katerega je vložena zahteva.

75. člen

(postopek)

- (1) Senat si ves čas postopka obravnave druge zahteve prizadeva za hiter potek postopka, sklenitev poravnave ali drugega sporazuma, če sta glede na naravo kršitve mogoča, in za druge neformalne načine razrešitve spora.
- (2) Senat lahko v postopku odločanja zasliši pacienta, predstavnika izvajalca zdravstvenih storitev, zoper katerega je vložena druga zahteva, domnevnega kršitelja in morebitne priče, pregleda razpoložljivo zdravstveno in drugo dokumentacijo ter na tej podlagi odloči praviloma že na prvi obravnavi.

2.4.2 Interni strokovni nadzor po sklepu senata

76. člen

(sklep o začetku internega strokovnega nadzora)

Če je to potrebno za odločitev v konkretni zadevi, lahko senat kadar koli med postopkom na pobudo pacienta, izvajalca zdravstvenih storitev ali po lastni presoji s sklepom odredi interni strokovni nadzor pri izvajalcu zdravstvenih storitev, zoper katerega je vložena druga zahteva.

77. člen

(izvedba internega strokovnega nadzora)

- (1) Interni strokovni nadzor se zaključi v 30 dneh po izdaji sklepa iz prejšnjega člena.
- (2) Zapisnik komisije, ki je opravila interni strokovni nadzor, se v treh dneh po končanem nadzoru posreduje senatu.
- (3) Postopek izvedbe internega strokovnega nadzora podrobneje predpiše minister, pristojen za zdravje.

2.4.3 Odločitve senata

78. člen

(odločitve senata)

- (1) Senat odloči o drugi zahtevi takoj po obravnavi.
- (2) Senat lahko drugi zahtevi delno ali v celoti ugodi ali jo zavrne. Če zahtevi ugodi, lahko sprejme zlasti naslednje odločitve:
 - izvajalcu zdravstvenih storitev naloži odpravo ugotovljenih nepravilnosti in poročanje o izvedenih ukrepih,
 - izvajalcu zdravstvenih storitev naloži, da pacientu obrazloži razloge za nastanek nepravilnosti in se mu zanje opraviči,
 - izvajalcu zdravstvenih storitev naloži izvedbo dodatnih preiskav, ponovitev, dopolnitev ali popravo zdravstvene storitve, če je bila izvedena neustrezno, in poročanje o izvedenih ukrepih,
 - izvajalcu zdravstvenih storitev naloži izvedbo ustreznih ukrepov za preprečitev kršenja pravic v prihodnje in poročanje o izvedenih ukrepih,
 - izvajalcu zdravstvenih storitev, izjemoma pa tudi neposrednemu kršitelju, izreče opomin, pri tem pa lahko odloči, da se opomin, izrečen izvajalcu zdravstvenih storitev, tudi javno objavi na spletni strani Komisije,
 - izvajalcu zdravstvenih storitev izda priporočilo za ukrepanje, ki lahko prispeva k učinkovitemu uveljavljanju pravic iz tega zakona.
- (3) Senat s sklepom lahko predlaga, da se opravi:
 - upravni nadzor v pristojnosti ministrstva, pristojnega za zdravje,
 - zunanji strokovni nadzor po predpisih, ki urejajo nadzor za zagotovitev strokovnosti dela zdravstvenih delavcev oziroma zdravstvenih sodelavcev (strokovni nadzor s svetovanjem, ki ga izvede pristojna zbornica oziroma strokovno združenje z javnim pooblastilom za opravljanje strokovnega nadzora),
 - finančni nadzor, ki ga izvede Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije,
 - disciplinski ali drug postopek zoper odgovorne delavce izvajalca zdravstvenih storitev.
- (4) Izvajalec zdravstvenih storitev v 30 dneh po prejemu sklepa senata v zvezi z uvedbo disciplinskega ali drugega postopka zoper odgovorne delavce odloči, ali bo predlogu sledil, morebitno zavrnitev predloga pa obrazloži in s tem seznanil senat in pacienta.
- (5) Če je drugi zahtevi ugodeno, izrek odločitve, upoštevajoč naravo kršitve, nedvoumno določa način in rok odprave kršitve ter odločitev o stroških postopka.
- (6) Odločitve iz tega člena se vročijo udeležencem spora in zastopniku najpozneje osem dni po opravljeni obravnavi.

79. člen

(dokončnost odločitve senata in pravna sredstva)

- (1) Odločitev senata v postopku obravnave druge stopnje je dokončna.
- (2) Zoper odločbe in sklepe senata, s katerimi se postopek obravnave druge zahteve konča, ni pravnih sredstev, lahko pa se uveljavlja sodno varstvo v upravnem sporu.

3. Obvezne evidence in poročila

80. člen

(evidence in poročanje zastopnika)

- (1) Zastopniki so dolžni voditi evidenco o izvajanju nalog iz 49. člena tega zakona, ki vsebuje zlasti podatke o: vrsti nalog zastopnika, ki jih je opravil, vrsti domnevnih kršitev, ki jih je obravnaval, datumu prejema vloge oziroma izvedbe nalog, načinu rešitve, Javnost se z evidenco lahko seznanja le v anonimizirani obliki.
- (2) Zastopnik pristojnemu pokrajinskemu organu, ministru, pristojnemu za zdravje, in Varuhu človekovih pravic najpozneje do 15. marca tekočega leta predloži redno letno poročilo za preteklo koledarsko leto.
- (3) Poročilo zastopnika je dano v anonimizirani obliki in poleg statističnih podatkov vsebuje tudi splošne ugotovitve in priporočila na področju pacientovih pravic.
- (4) Pristojni pokrajinski organ lahko od zastopnika kadarkoli zahteva izredno poročilo o njegovem delu.

81. člen

(evidenca ministrstva, pristojnega za zdravje)

- (1) Za namen izvajanja varstva pacientovih pravic po tem zakonu in seznanjanja javnosti vodi ministrstvo, pristojno za zdravje, evidenco o zastopnikih, evidenco predsednika in članov Komisije ter evidenco mediatorjev.
- (2) Evidenca zastopnikov vsebuje naslednje podatke: ime, sedež in območje delovanja, datum in številka sklepa o imenovanju.
- (3) Evidenca predsednika in članov Komisije vsebuje naslednje podatke: ime, naslov prebivališča in drugi kontaktni podatki, vrsta in stopnja izobrazbe, organizacija oziroma organ, ki je predlagal imenovanje člana.
- (4) Evidenca mediatorjev vsebuje naslednje podatke: ime, naslov prebivališča in drugi kontaktni podatki, vrsta in stopnja izobrazbe, dokazilo o usposobljenosti za mediatorja.
- (5) Evidenca iz tega člena so javne, razen podatkov iz druge alineje tretjega odstavka in druge alineje prejšnjega odstavka.

82. člen

(evidenca in poročanje Komisije)

- (1) Za evidenco obravnav druge zahteve se uporabljajo določbe predpisov, ki urejajo upravno poslovanje.
- (2) Komisija mora ministru, pristojnemu za zdravje, in Varuhu človekovih pravic najpozneje do 15. marca tekočega leta predložiti redno letno poročilo za preteklo koledarsko leto. Poročilo Komisije je dano v anonimizirani obliki in poleg podatkov o svojih aktivnostih vsebuje tudi ugotovitve in priporočila na področju pacientovih pravic. Komisija lahko daje tudi pobude za izboljšanje stanja na področju varstva pacientovih pravic.

83. člen

(nadzor nad delom zastopnika)

- (1) Nadzor nad delom zastopnika opravlja predstavniški organ pokrajine.
- (2) Na podlagi rednih poročil iz drugega odstavka 80. člena tega zakona in morebitnih pripomb pacientov nad delom zastopnika se nadzor nad delom zastopnikov izvede najmanj enkrat letno.
- (3) Če predstavniški organ pokrajine pri izvrševanju svojih pristojnosti ugotovi, da zastopnik zaradi ugotovljenih napak pri delu ni vreden zaupanja, začne postopek za njegovo razrešitev. Pred odločanjem o razrešitvi ima zastopnik pravico odgovoriti na očitane kršitve.

84. člen

(državno poročilo o stanju na področju varstva pacientovih pravic)

- (1) Ministrstvo, pristojno za zdravje, lahko od Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in pristojnih zbornic zahteva, da mu do 15. marca tekočega leta predložijo statistično poročilo o izvajanju nadzora, za katere so pristojni na podlagi zakona, ki ureja zdravstveno dejavnost.
- (2) Na podlagi analize poročil zastopnikov iz drugega odstavka 80. člena tega zakona, poročila Komisije iz drugega odstavka 82. člena tega zakona in poročil iz prejšnjega odstavka ministrstvo, pristojno za zdravje, pripravi poročilo o stanju na področju varstva pacientovih pravic, ki vsebuje zlasti: letno statistiko kršitev pacientovih pravic, uvedenih postopkov in rezultatov, letno statistiko aktivnosti zastopnikov ter oceno stanja na področju varstva pacientovih pravic s predlogi za izboljšanje.
- (3) Poročilo iz prejšnjega odstavka ministrstvo, pristojno za zdravje, predloži Vladi Republike Slovenije v sprejetje najpozneje do 30. maja tekočega leta za preteklo koledarsko leto.
- (4) Redna letna poročila Komisije, redna letna poročila zastopnikov in sprejeto državno poročilo iz tega člena se objavljajo na spletni strani ministrstva, pristojnega za zdravje.

VI. NADZOR

85. člen

(nadzorni in prekrškovni organ)

- (1) Nadzor nad izvajanjem tega zakona opravlja ministrstvo, pristojno za zdravje.
(2) Prekrškovni organ po tem zakonu je Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije.

VII. KAZENSKÉ DOLOČBE

86. člen

(izvedba zdravstvene oskrbe brez privolitve pacienta)

(1) Z globo od 4.100 do 100.000 eurov se kaznuje za prekršek pravna oseba, ki opravlja zdravstveno dejavnost, zdravstveni delavec, ki opravlja zdravstveno dejavnost na podlagi koncesije, ali zdravstveni delavec, ki brez koncesije samostojno opravlja zdravstveno dejavnost, če izvede medicinski poseg ali druga dejanja v postopkih zdravljenja in rehabilitacije brez privolitve pacienta (drugi odstavek 26. člena tega zakona).

(2) Z globo od 100 do 2.000 eurov se za prekršek iz prejšnjega odstavka kaznuje odgovorna oseba pravne osebe.

87. člen

(druge kršitve)

(1) Z globo od 400 do 4.100 eurov se kaznuje za prekršek pravna oseba, ki opravlja zdravstveno dejavnost:

- če ne vodi čakalnih seznamov v skladu s tretjim odstavkom 14. člena tega zakona,
- če ne pozove pacienta, ki je vpisan v več čakalnih seznamov, da naj se opredeli v skladu z devetim odstavkom 14. člena tega zakona,
- če ne upošteva roka hrambe iz tretjega odstavka 15. člena tega zakona,
- če si ne izmenjuje podatkov v skladu s prvim odstavkom 16. člena tega zakona,
- če pacientu ne da pojasnil v skladu s prvim odstavkom 20. člena in 25. členom tega zakona,
- če ob ugotovljenem ali sporočenem primeru nedovoljene obdelave osebnih podatkov ne ukrepa v skladu s 46. členom tega zakona,
- če ne odgovori na zahtevo zastopnika iz četrtega odstavka 49. člena tega zakona,
- če zastopniku ne pošlje zahtevanih pojasnil in informacij iz petega odstavka 49. člena tega zakona,
- če ne omogoči zastopniku dostopa do podatkov v skladu s šestim odstavkom 49. člena tega zakona,
- če ne objavi podatkov v skladu z 58. členom tega zakona,
- če ne izvede postopka prve obravnave kršitve pacientovih pravic pri izvajalcu zdravstvenih storitev v skladu s členi 56 do 63 tega zakona,
- če se ne udeleži pripravljalnega naroka v skladu s šestim odstavkom 69. člena tega zakona,
- če ne izvede internega strokovnega nadzora v skladu s 77. členom tega zakona ali ne izvede ukrepov, ki mu jih z odločbo naložil senat v skladu z 78. členom tega zakona.

(2) Z globo od 400 do 2.100 eurov se za prekršek iz prejšnjega odstavka kaznuje zdravstveni delavec, ki opravlja zdravstveno dejavnost na podlagi koncesije ali zdravstveni delavec, ki brez koncesije samostojno opravlja zdravstveno dejavnost.

(3) Z globo od 100 do 1.000 eurov se za prekršek iz prvega odstavka tega člena kaznuje odgovorna oseba pravne osebe.

VIII. PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

88. člen

(rok za uskladitev z zakonom)

Izvajalci zdravstvenih storitev morajo uskladiti svoje delovanje z določbami tega zakona v šestih mesecih po njegovi uveljavitvi.

89. člen

(opravljanje nalog zastopnika)

(1) Do imenovanja zastopnikov v skladu s 50. členom tega zakona zastopnike imenuje in razrešuje Vlada Republike Slovenije. Za zastopnika je lahko imenovana oseba, ki izpolnjuje pogoje iz šestega in osmega odstavka 50. člena tega zakona.

(2) Javni poziv za predlaganje kandidatov se objavi v dnevem časopisu in na spletni strani ministrstva, pristojnega za zdravje. Kandidate predlagajo nevladne organizacije ali društva, ki delujejo na področju zdravstva ali varstva potrošnikov, območni sveti Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in občinski sveti občin. Podrobnejši način in postopek izbire na podlagi javnega poziva določi Vlada Republike Slovenije v javnem pozivu.

(3) Zastopnik se imenuje za vsako območje, ki ga pokriva območni Zavod za zdravstveno varstvo. Ne glede na prejšnjo določbo, se imenuje za območje, ki ima od vključno 300.000 do vključno 450.000 prebivalcev, dva zastopnika in za območje, ki ima nad 450.000 prebivalcev, tri zastopnike.

(4) Mandat zastopnikov traja do imenovanja zastopnikov v skladu z 50. členom tega zakona, vendar ne več kot pet let. Zastopnik je lahko ponovno imenovan.

(5) Vlada Republike Slovenije lahko predčasno razreši zastopnika, če:

- to sam zahteva,
- trajno izgubi sposobnost za opravljanje svojega dela,
- če zaradi ugotovljenih napak pri delu ni vreden zaupanja,
- če ne izpolnjuje več pogojev za opravljanje nalog.

(6) Zastopnik je upravičen do nagrade za svoje delo in povračila dejanskih stroškov dela. Merila za določitev nagrade in višino nagrade določi minister, pristojen za zdravje. Potrebna sredstva za delovanje zastopnikov zagotavlja proračun Republike Slovenije.

(7) Zastopnik opravlja svoje delo nepoklicno. Pri svojem delu je neodvisen in samostojen, pri svojem delu ravna častno, pošteno in dobronamerno. Sedež zastopnika je na območnem Zavodu za zdravstveno varstvo.

(8) Za izvajanje nadzora nad delom zastopnika se smiselno uporabljajo določbe četrtega odstavka 80. člena in 83. člena tega zakona in ga opravlja ministrstvo, pristojno za zdravje.

(9) Strokovno in administrativno tehnično pomoč zastopniku zagotavlja območni Zavod za zdravstveno varstvo, sredstva zanjo pa se zagotavljajo iz proračuna Republike Slovenije.

90. člen

(rok za sprejetje podzakonskih predpisov ter za imenovanje predsednika in članov Komisije ter zastopnikov)

- (1) Minister, pristojen za zdravje, izda podzakonske predpise iz tega zakona v šestih mesecih po uveljavitvi tega zakona.
(2) Komisija izda poslovnik iz osmega odstavka 64. člena tega zakona v enem mesecu od imenovanja.
(3) Vlada Republike Slovenije imenuje predsednika Komisije in zastopnike iz 89. člena tega zakona v petih mesecih od dneva uveljavitve tega zakona. Minister, pristojen za zdravje, imenuje člane Komisije v petih mesecih od dneva uveljavitve tega zakona.

91. člen

(prenehanje veljavnosti drugih predpisov)

- (1) Z dnem uveljavitve tega zakona prenehajo veljati določbe 47., 48. in 50. člena, tretjega odstavka 51. člena, 77. člena ter 7. in 8. točke prvega odstavka 89. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – prečiščeno besedilo) ter določbe 47. člena, drugega odstavka 52. člena in 8. točke 81. člena Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06 – prečiščeno besedilo), ki pa se uporabljajo do začetka uporabe tega zakona.
(2) Z dnem uveljavitve tega zakona preneha veljati Pravilnik o naročanju na specialistični pregled (Uradni list RS, št. 72/2000).

92. člen

(uveljavitev in uporaba zakona)

Ta zakon začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije, uporabljati pa se začne šest mesecev po njegovi uveljavitvi, razen določb 16. in 17. člena tega zakona, ki se začneta uporabljati eno leto po uveljavitvi tega zakona.

Št. 500-01/06-12/4

Ljubljana, dne 29. januarja 2008

EPA 1503-IV

Predsednik Državnega zbora
Republike Slovenije
France Cukjati, dr. med., l.r.

Na vrh

Prijava

Up.ime ali e-naslov



Zapomni si me

Prijava

- [Registriraj se](#)
- [Pozabil sem geslo](#)

Zadnji izidi

- [Št. 27, 06.04.2009](#)
- [Št. 26, 06.04.2009](#)
- [Št. 25, 03.04.2009](#)
- Številka 28/2009 predvidoma izide 10.04.2009

Novo: Enaročanje

Z uvedbo portala za enaročanje (www.enarocanje.si) našim naročnikom na UL **info** tok omogočamo obveščanje o naročilih, ki so tam objavljena. Nastavitve za to obveščanje si lahko naročniki nastavijo [tukaj](#).

Naročnina

- [UL info tok](#)
- [Tiskana izdaja Uradnega lista RS \(letna naročnina\)](#)

Pomoč

- [Obvestila](#)
- [O glasilu Uradni list Republike Slovenije](#)
- [EU - Poizvedbe in povezave](#)
- [Poizvedbe in povezave](#)

| Kolofon