



**Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije**
Miklošičeva cesta 24
1507 Ljubljana
www.zzzs.si



Navodilo izvajalcem za uresničevanje pravice zavarovanih oseb do izbire osebnega zdravnika

1. Uvod

S tem navodilom se natančneje opredeljuje izvajanje določb 80. člena [Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju](#) (v nadaljevanju: ZZVZZ)¹, ter 161. do 171. člena [Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja](#) (v nadaljevanju: Pravila)² o pravici zavarovanih oseb do izbire osebnega zdravnika, postopkih izbire in zamenjave osebnega zdravnika, načinu izpolnjevanja listine Izjava o izbiri osebnega zdravnika (v nadaljevanju: Izjava o izbiri), ki je predpisana s [Pravilnikom o obrazcu in listinah za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja](#)³ ter o postopkih izvajalcev v primerih trajne ali daljše odsotnosti zdravnika. S tem navodilom je določen tudi postopek zapisa podatkov o novi izbiri osebnega zdravnika v sistem on-line.

2. Uresničevanje pravice do izbire osebnega zdravnika

2.1 Splošno

Pri uveljavljanju pravic iz zdravstvenega zavarovanja po ZZVZZ ima zavarovana oseba pravico do proste izbire zdravnika in zdravstvenega zavoda. Način uresničevanja pravice do proste izbire zdravnika in zdravstvenega zavoda je opredeljen v Pravilih.

2.2 Kdo je lahko IOZ zavarovanih oseb

Izbrani osebni zdravnik zavarovane osebe (IOZ) je lahko zdravnik, ki opravlja eno izmed naslednjih skupin dejavnosti:

- skupina 1 – Splošna dejavnost;
- skupina 2 – Zobozdravstvo;
- skupina 3 – Dispanzer za ženske;
- skupina 4 – Splošna dejavnost v socialnovarstvenem zavodu;
- skupina 7 – Splošna dejavnost – dodatna ambulanta (zavarovane osebe si izberejo ambulanto in ne zdravnika).

in izpolnjuje pogoje iz 80. člena ZZVZZ ali iz 20.a člena [Zakona o zdravniški službi](#) (v nadaljevanju ZZdrS)⁴.

V nadaljevanju navodila se z izrazom splošna dejavnost upoštevajo dejavnosti skupin 1, 4 in 7.

Vrste in podvrste dejavnosti zdravnika v okviru posameznih skupin dejavnosti so razvidne iz šifranta 19, ki je kot Priloga 1 sestavni del [Navodila o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov](#).

2.3 Kdo si lahko izbere osebnega zdravnika

Osebnega zdravnika si lahko izberejo osebe, ki imajo v Sloveniji lastnost zavarovane osebe, pri čemer si v dodatni ambulanti družinske medicine lahko izberejo osebnega zdravnika le zavarovane osebe, ki v splošni dejavnosti nimajo IOZ (sploh nimajo veljavne izbire ali je IOZ trajno odsoten).

¹ Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, s spremembami in dopolnitvami)

² Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 30/03 – prečiščeno besedilo, s spremembami in dopolnitvami)

³ Pravilnik o obrazcu in listinah za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 97/23 in 125/23 – popr.)

⁴ Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, s spremembami in dopolnitvami)

Izvajalci bodo pri branju podatkov o obveznem zdravstvenem zavarovanju iz sistema on–line pridobili tudi podatek, ali ima zavarovana oseba glede na zavarovalno podlago, po kateri je zavarovana, pravico do izbire osebnega zdravnika.

Izbire oseb, ki so zavarovane po zavarovalnih podlagah:

- 022000 (vlagatelj zahteve za pridobitev pokojnine v tujini – zakonodaja EU),
- 022077 (družinski član vlagatelja zahteve za pridobitev pokojnine v tujini – zakonodaja EU),
- 082000 (družinski član brezposelne osebe, zavarovane pri tujem nosilcu zdravstvenega zavarovanja – zakonodaja EU),
- 090000 (zaposlena ali samozaposlena oseba – obmejni delavec, zavarovan pri tujem nosilcu zavarovanja),
- 090077 (družinski član zaposlene ali samozaposlene osebe – obmejnega delavca, ki je zavarovan pri tujem nosilcu zavarovanja),
- 091000 (zaposlena ali samozaposlena oseba, zavarovana pri tujem nosilcu zavarovanja),
- 091077 (družinski član zaposlene ali samozaposlene osebe, ki je zavarovana pri tujem nosilcu zavarovanja),
- 092000 (napotitev na delo – zaposlena ali samozaposlena oseba zavarovana pri tujem nosilcu zavarovanja),
- 092077 (družinski član osebe, ki je napotena na delo – ki je zaposlena ali samozaposlena oseba, zavarovana pri tujem nosilcu zavarovanja),
- 105000 (prejemnik tuje pokojnine iz države članice EU),
- 105077 (družinski član prejemnika tuje pokojnine iz države članice EU),
- 106000 (družinski član upokojenca, zavarovanega pri tujem nosilcu zdravstvenega zavarovanja v državi članici EU – zakonodaja EU) in
- 107000 (družinski član zaposlene ali samozaposlene osebe zavarovane pri tujem nosilcu zdravstvenega zavarovanja v državi članici EU – zakonodaja EU),

niso upoštevane pri izračunu glavarine.

Pri izračunu glavarine niso upoštevane niti izbire oseb, ki so zavarovane po naslednjih zavarovalnih podlagah, ko je hkrati država tujega nosilca zavarovanja Srbija:

- 059000 (prejemniki tuje pokojnine – meddržavna pogodba),
- 059077 (družinski član prejemnika tuje pokojnine – meddržavna pogodba),
- 080000 (družinski član zaposlene ali samozaposlene osebe zavarovane pri tujem nosilcu zdravstvenega zavarovanja – meddržavna pogodba),
- 081000 (družinski član upokojenca, zavarovanega pri tujem nosilcu zdravstvenega zavarovanja – meddržavna pogodba).

Zavarovane osebe moškega spola ne morejo imeti izbire v dejavnosti dispanzer za ženske. Izjema so transseksualne osebe, ki so sicer formalno spremenile spol (v moški spol), še vedno pa imajo »ženske« organe in potrebo po zdravstvenih storitvah, ki jih lahko zagotavljajo le ginekologi⁵. Zato je tem zavarovanim osebam omogočen zapis izbire osebnega ginekologa in posledično uveljavljanje zdravstvenih storitev s področja ginekologije na primarni ravni.

3. Postopek izbire osebnega zdravnika in on–line zapis podatkov o izbiri

Zavarovana oseba, ki želi uveljavljati pravice iz zdravstvenega zavarovanja, si izbere osebnega zdravnika. Izbiro opravi tako, da pri njem podpiše listino Izjava o izbiri.

⁵ »Osební ginekolog zagotavlja ženski preventivne zdravstvene storitve v skladu s predpisom iz četrtega odstavka 23. člena zakona in druge zdravstvene storitve v osnovni zdravstveni dejavnosti, ki se nanašajo na ginekološke bolezni.« (drugi odstavek 173. člena Pravil)

V primeru opredeljene izbire na dodatno ambulanto družinske medicine (v nadaljevanju DADM) se izbira opravi na izvajalca v okviru splošne dejavnosti in ne na konkretnega zdravnika. V tem primeru zavarovana oseba podpiše listino Izjava o izbiri, pri čemer se podatki o osebnem zdravniku na listini ne izpolnijo.

Za otroka, mlajšega od 15 let, izbiro opravi eden od staršev oz. njegov skrbnik (v nadaljevanju: pooblaščenca oseba).

Zavarovana oseba ima istočasno lahko izbiro v skupini dejavnosti: splošna dejavnost, zobozdravstvo in dispanzer za ženske. Med seboj se izključujejo skupine dejavnosti 1, 4, in 7. Zavarovana oseba ima lahko istočasno veljavno izbiro le v eni od teh skupin dejavnosti.

3.1 Zapis podatkov o novi izbiri v sistem on-line

Podatke o izbiri osebni zdravnik zapiše v informacijski sistem Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZZS). Pred zapisom podatkov zdravnik (ali medicinska sestra) prek sistema on-line prebere:

- osebne podatke zavarovane osebe (opredeljeno v [Navodilu o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov](#));
- podatke o obveznem zdravstvenem zavarovanju osebe na trenutni datum (opredeljeno v [Navodilu o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov](#));
- podatek o trenutnem IOZ (opredeljeno v tem navodilu).

Zdravnik je ob zapisu izbire takoj obveščen o uspešnosti zapisa nove izbire v informacijski sistem ZZZS. V primeru neuspešnega zapisa zdravnik takoj prejme obvestilo o napaki in nasvet za odpravo napake. Zdravnik bo lahko podatke sproti uredil in jih ponovno zapisal v sistem on-line.

V primeru, da zdravnik po prejemu povratne informacije o uspešnem zapisu ugotovi napako, v sistem on-line posreduje stornacijo zapisa. Po poslanem stornu zdravnik ponovno posreduje pravilne podatke. Stornacija zapisa je možna samo za popravljanje napak, nastalih pri zapisu nove izbire.

Pri on-line zapisu podatkov o novi izbiri zdravnik posreduje naslednje podatke:

- šifra izvajalca,
- šifra zdravnika,
- šifra vrste in podvrste dejavnosti zdravnika,
- datum izbire zdravnika.

Zdravnik podatke o izbiri zapiše v sistem on-line isti dan, ko je opravljena izbira, izjemoma pa najkasneje v 7 dneh po opravljeni izbiri.

Ne glede na to, da se izbira osebnega zdravnika zapiše v sistem on-line, je vedno potreben tudi lastnoročni podpis zavarovane osebe na Izjavi o izbiri, ki se hrani v zdravstveni dokumentaciji zavarovane osebe.

3.2 Branje podatkov o IOZ

Branje podatkov o IOZ zavarovane osebe se izvaja pri uporabnikih sistema on-line na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvene dejavnosti.

Če pri branju podatkov o IOZ medicinska sestra ali zdravnik ugotovita, da zdravnik v evidenci ZZZS ni zapisan kot IOZ zavarovane osebe, mora zavarovana oseba ponovno podpisati Izjavo o izbiri.

Podatki o izbiri se s tekočim datumom posredujejo v sistem on-line, kakor je opisano v točki 3.1.

4. Zamenjava IOZ

4.1 Zamenjava IOZ po preteku enega leta

Zavarovana oseba lahko po preteku enega leta zamenja IOZ brez navajanja razloga za zamenjavo.

Zavarovana oseba opravi zamenjavo tako, da pri novem IOZ podpiše Izjavo o izbiri. Novo izbrani zdravnik podatke o izbiri on-line zapiše v informacijski sistem ZZZS in avtomatsko se izvede prekinitve prejšnje izbire v isti dejavnosti. Prejšnjega zdravnika o prekinitvi obvesti ZZZS na način, kot je opisan v poglavju 9. Zapis podatka o novi izbiri (po zamenjavi) poteka na enak način, kot velja za novo izbiro (točka 3.1.).

Po uspešnem zapisu izbire v sistem on-line lahko novi IOZ iz sistema on-line pridobi podatke o prejšnjem IOZ. Novo izbrani zdravnik podatek potrebuje za izmenjavo zdravstvene dokumentacije.

4.2 Zamenjava IOZ pred pretekom enega leta

Zamenjava IOZ pred enim letom je možna, če je podan eden od razlogov iz 168. in 169. člena Pravil, kot so npr.: preselitev zavarovane osebe, nezaupanje zavarovane osebe, odsotnost IOZ.

Zamenjava se opravi po enakem postopku, kot po enem letu, pri čemer je podatek glede razloga zamenjave IOZ potrebno izpolniti le, če od prejšnje izbire IOZ ni poteklo več kot eno leto. V tem primeru bo novo izbrani IOZ po podpisu Izjave o izbiri in zapisu podatka o izbiri v sistem on-line prejel evidenčno (opozorilno) napako. Napaka bo zdravnika opozorila, da mora zavarovana oseba na listini navesti enega od razlogov za zamenjavo (168. člen in 169. člen Pravil). Dejstvo, da od prejšnje izbire še ni poteklo eno leto, pa ni razlog za morebitno odklonitev izbire. Pogoji enoletne dobe se zahteva le pri zamenjavi IOZ – torej, ko ima zavarovana oseba veljavno izbiro in želi zdravnika zamenjati tako, da opravi novo izbiro. Za izbire, ki so bile prekinjene zaradi trajne odsotnosti IOZ (npr. zaradi smrti zdravnika, upokojitve, ...), ZZZS ne bo ugotavljal enoletnega pogoja. Zamenjava IOZ znotraj iste skupine dejavnosti zaradi staranja zavarovane osebe ni potrebna.

Primer: Zavarovana oseba, stara 1 leto, se je opredelila za zdravnika v splošni dejavnosti, podvrsta dejavnosti 327009 (Splošna dejavnost – otroški in šolski dispanzer). Zdravnik poleg navedene podvrste dejavnosti opravlja tudi dejavnost 302001 (Splošna dejavnost – splošna ambulanta). Ko je zavarovana oseba stara 19 let, ne izbere tega istega zdravnika v dejavnosti 302001. Pri izračunu glavarine se upošteva starost osebe na datum tvorjenja kumulativ in ne dejavnost zdravnika ob podpisu Izjave o izbiri.

4.3 Zamenjava IOZ v SVZ

Zavarovane osebe, ki pričnejo z bivanjem v socialno-varstvenih zavodih (v nadaljevanju: SVZ) in imajo IOZ, ki opravlja splošno dejavnost (npr. v skupini 1) in hkrati dejavnost v SVZ, morajo z datumom vstopa v SVZ ponovno podpisati Izjavo o izbiri pri tem zdravniku za dejavnost v SVZ. Z opredelitvijo za IOZ v SVZ se avtomatsko prekine izbira v splošni dejavnosti.

4.4 Prenos zdravstvene dokumentacije ob novi izbiri

Za prenos zdravstvene dokumentacije ob izbiri novega IOZ posebna privolitve pacienta ni potrebna in zadošča, da je pacient podpisal listino Izjava pri novem IOZ. Zaposilo za posredovanje zdravstvene dokumentacije od prejšnjega IOZ k novemu praviloma poda novo

izbrani osebni zdravnik, lahko pa tudi zavarovana oseba sama. Če zaprosilo za posredovanje zdravstvene dokumentacije poda novo izbrani IOZ, bo informacijo o prejšnjem IOZ pridobil iz on-line sistema s funkcijo Branje podatkov o izbranem osebnem zdravniku. Vpogled v podatke o prejšnji izbiri IOZ lahko izvede novo izbrani IOZ, vpogled pa je omogočen tudi za uporabniške skupine (uporabniki profesionalne kartice): Drugi zdravstveni delavci, Medicinske sestre in DMS – Referenčna ambulanta.

Če zaprosilo za posredovanje zdravstvene dokumentacije od prejšnjega IOZ novo izbranemu IOZ poda zavarovana oseba sama, se dokumentacija ne vroča zavarovani osebi, temveč jo prejšnji IOZ pošlje novo izbranemu IOZ.

Prejšnji IOZ zavarovane osebe lahko v primeru dvoma (če npr. zaprosilo poda zavarovana oseba, ni pa od ZZZS še prejel podatka o prekinjenih izbirah) preveri, ali je bila nova izbira že izvedena (npr. z vpogledom v podatke v sistem on-line, z ustrežno izjavo novega IOZ, lahko kontaktira novega IOZ po telefonu ipd.).

5. Zaposlitev zdravnika, trajna ali začasna odsotnost zdravnika

5.1 Zaposlitev zdravnika

Ob novi zaposlitvi zdravnika mora izvajalec v informacijski sistem ZZZS takoj zapisati podatke o ordinacijskem času in deležu opravljanja dejavnosti tega zdravnika. Zapis podatkov izvede preko portala ZZZS za izvajalce in dobavitelje, v delu, ki se nanaša na rešitve za pregled in urejanje podatkov o ordinacijskih časih (v nadaljevanju: portal ZZZS). Postopek je opredeljen v [Navodilu za uporabo portala ZZZS za izvajalce in dobavitelje](#).

Na podlagi določil pogodbe med izvajalcem in ZZZS je izvajalec dolžan obveščati ZZZS o spremembah deležev opravljanja dejavnosti za vsakega posameznega zdravnika. Opredeljeni delež opravljanja dejavnosti je osnova za določitev ordinacijskega časa. Če se z zaposlitvijo novega zdravnika spremenijo deleži in ordinacijski časi drugih zdravnikov, mora izvajalec preko portala ZZZS posredovati spremembe za vse preostale zdravnike, ki se jim spremenijo podatki o deležih in ordinacijskih časih.

Pomembno: pri on-line zapisu podatkov o novih izbirah v informacijski sistem ZZZS se podatki ne bodo uspešno zapisali, dokler ne bodo urejeni podatki o ordinacijskih časih, deležih za vrste in podvrste dejavnosti zdravnika, katero zdravnik opravlja.

5.2 Zdravnik specializant

V skladu z [20.a členom Zakona o zdravniški službi](#) (ZZdrS)⁶ je lahko IOZ tudi specializant s področja družinske medicine, pediatrije ali ginekologije in porodništva, ki opravlja četrto leto specializacije iz družinske medicine oziroma zadnje leto specializacije iz pediatrije ali iz ginekologije in porodništva, in če specializant s tem pisno soglaša. Hkrati mentor v svoji oceni potrdi, da je specializant glede na delovne pogoje in obremenjenost sposoben zagotoviti mentorstvo tudi v primeru opredeljenih pacientov za specializanta ter na listu specializanta s podpisom potrdi, da je specializant pridobil ustrezno znanje, izkušnje in veščine za samostojno opravljanje del izbranega osebnega zdravnika.

V primeru izpolnjevanja navedenih pogojev je izvajalec kot delodajalec specializanta dolžan ZZZS posredovati naslednje podatke:

⁶ Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, s spremembami in dopolnitvami)

- šifra zdravnika specializanta;
- vrsta (šifra) specializacije zdravnika specializanta;
- datum, s katerim je specializant, glede na pogoje iz ZZdrS, začel s specializacijo in predviden datum zaključka specializacije. Če specializant ne bo zaključil specializacije do predvidenega datuma, mora izvajalec pooblaščenim osebam na ZZZS po e-pošti posredovati podatek o novem datumu predvidenega zaključka le-te in
- pisno soglasje specializanta in ocena mentorja (glede na navedeni 20.a člen ZZdrS).

Izvajalec navedene podatke pošlje odgovorni osebi na ZZZS po e-pošti.

Odgovorna oseba na ZZZS podatke vnese v informacijski sistem ZZZS. Za tem izvajalec za specializanta vpiše podatke o novi zaposlitvi, kakor je opredeljeno v točki 5.1.

V skladu z [Uredbo o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2024](#) se z namenom povečanja dostopnosti do osebnega splošnega zdravnika v dejavnost družinske medicine s 1. julijem 2024 uvaja splošna ambulanta specializanta družinske medicine, pri čemer je nosilec ambulante specializant družinske medicine v zadnjem letniku specializacije, ki izpolnjuje pogoje, ki jih določa zakon, ki ureja zdravniško službo.

Za zdravnike specializante je definirana ločena šifra dejavnosti IOZ (šifra 302068 – Splošna ambulanta specializanta družinske medicine), sicer pa veljajo enaka pravila pri opredelitvi kakor za druge dejavnosti.

Specializant lahko podaljša obdobje specializacije, o čemer je izvajalec dolžan obvestiti pooblaščenim osebo na ZZZS po e-pošti, da ta lahko v evidenci specializantov spremeni predviden datum zaključka specializacije, v evidenci nosilcev dejavnosti po stanju pa spremeni datum konca veljavnosti nosilca.

Ko specializant zaključi specializacijo, je izvajalec dolžan pooblaščenim osebi na ZZZS po e-pošti sporočiti datum zaključka specializacije.

Če specializant po zaključeni specializaciji:

- ne nadaljuje z delom pri izvajalcu, ga zavarovane osebe ne bodo več mogle več izbrati za svojega izbranega osebnega zdravnika, ZZZS pa bo v skladu s točko 6.1.7 tega Navodila izvedel prekinitve izbir za zavarovane osebe, ki so bile opredeljene pri tem specializantu, o čemer bodo zavarovane osebe tudi obveščene;
- nadaljuje z delom pri izvajalcu, se izvede postopek, kot je opisan v točki 5.1 tega Navodila. Izvajalec je v primeru nadaljevanja dela zdravnika dolžan primerno spremeniti ordinacijske čase, zato morajo biti pri izvajalcu predhodno zagotovljeni pogoji za vključitev dodatnega nosilca (npr. širitev programa, presežek glavarinskih količnikov ipd.).

5.3 Začasna odsotnost zdravnika

5.3.1 Začasna odsotnost zdravnika, krajša od treh mesecev

Če je IOZ odsoten za obdobje, ki je krajše od treh mesecev (npr. redni letni dopust, organizirano izobraževanje), izvajalec s pisnim obvestilom na vidnem mestu njegove ordinacije in na svoji spletni strani seznaniti zavarovane osebe:

- o predvidenem času trajanja njegove odsotnosti,
- o zdravniku, ki ga nadomešča.

5.3.2 Začasna odsotnost zdravnika, daljša od treh mesecev

Če je IOZ odsoten za obdobje, ki je daljše od treh mesecev (npr. predvidena začasna zadržanost od dela zaradi bolezni ali poškodbe, uveljavljanje pravice do starševskega ali materinskega dopusta, ...), izvajalec s pisnim obvestilom na vidnem mestu njegove ordinacije in na svoji spletni strani seznaniti zavarovane osebe:

- o predvidenem času trajanja njegove odsotnosti,
- o zdravniku, ki ga nadomešča,
- o pravici do izbire novega osebnega zdravnika ne glede na to, koliko časa je preteklo od prejšnje izbire, če v času njegove odsotnosti ne želijo, da vlogo njihovega osebnega zdravnika opravlja zdravnik, ki ga nadomešča.

Izvajalec je dolžan za odsotnosti zdravnikov daljše od treh mesecev v roku 5 dni po začetku odsotnosti urediti ordinacijski čas na portalu ZZZS:

1. Če bo za odsotnega zdravnika urejeno nadomeščanje, izvajalec popravi ordinacijski čas na način, da v opombe navede, kdo bo nadomeščal odsotnega zdravnika. V tem primeru se ordinacijski čas in delež IOZ v informacijskem sistemu ZZZS začasno odsotnega zdravnika ne spremeni.
2. Za zdravnika, ki bo začasno odsoten in ga bo nadomestil drug zdravnik, ki bo opredeljeval, se ordinacijski čas začasno odsotnega zdravnika zaključi in vnese ordinacijski čas in delež IOZ za nadomestnega zdravnika. Zapis podatkov izvajalec izvede preko portala ZZZS.

5.4 Trajna odsotnost zdravnika

Izvajalci zdravstvene dejavnosti morajo svojo dejavnost uskladiti z veljavnimi predpisi in omogočiti, da delo osebnega zdravnika opravljajo le zdravniki, ki za to izpolnjujejo predpisane pogoje.

Če je pri zdravniku nastopila trajna odsotnost, je izvajalec dolžan v roku 5 dni od nastopa trajne odsotnosti zdravnika o tem obvestiti ZZZS. Izvajalec hkrati obvesti ZZZS, kdo bo program in opredeljene osebe prevzel.

Kadar je razlog trajne odsotnosti smrt nosilca koncesije, ZZZS po prejemu tega podatka v sodelovanju s koncedentom dogovori izvajalca, ki bo program in opredeljene osebe prevzel.

V primeru trajne odsotnosti IOZ v SVZ ni potrebno dodatno pisno obveščanje zavarovanih oseb s strani ZZZS, razen če se na območni enoti ZZZS v dogovoru z izvajalcem ne odločijo drugače. Potrebno pa je, da izvajalec (SVZ) o trajni odsotnosti zdravnika ustrezno obvesti zavarovane osebe, ki kot oskrbovanci bivajo v SVZ.

Vzorec obvestila, s katerim izvajalec obvesti pristojno območno enoto ZZZS o trajni odsotnosti zdravnika, je v prilogi tega navodila (Priloga: Obvestilo o trajni odsotnosti zdravnika pri izvajalcu). Izvajalec mora za trajno odsotnega zdravnika na portalu ZZZS zaključiti ordinacijski čas in delež IOZ. Izvajalec mora na portalu ZZZS pripeti datoteko – Obvestilo o trajni odsotnosti zdravnika. S potrditvijo ordinacijskega časa s strani odgovorne osebe na ZZZS se delež IOZ za trajno odsotnega zdravnika zaključi.

5.5 Splošna ambulanta – dodatno 0,5 DMS

[Uredba o spremembah in dopolnitvah Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2024⁷ s](#)

⁷ Uredba o spremembah in dopolnitvah Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2024 (Uradni list RS, št. 109/24)

1. februarjem 2025 uvaja novo podvrsto zdravstvene dejavnosti 302 070 »Splošna ambulanta – dodatno 0,5 DMS«, ki velja za izvajalce, pri katerih so bili na podlagi poziva Ministrstva za zdravje izbrani timi za vključitev dodatne 0,5 diplomirane medicinske sestre v tim.

6. Prekinjanje izbir

6.1 Prekinjanje izbir v primeru trajne odsotnosti IOZ

ZZZS v primeru trajne odsotnosti zdravnika izvede prekinitve izbire za zavarovane osebe, ki so bile za tega zdravnika opredeljene.

Kot trajna odsotnost zdravnika, pri katerem se opravi prekinitve izbire, se šteje odsotnost iz naslednjih razlogov:

- smrt zdravnika,
- upokojitev zdravnika,
- prenehanje delovnega razmerja,
- prekinitve pogodbe z Zavodom,
- zdravnik nima veljavne licence,
- sprememba dejavnosti – ni pogojev za IOZ,
- prenehanje dela specializanta.

V primeru navedenih razlogov trajne odsotnosti zdravnika in prejetega obvestila s strani izvajalca (obvestilo oddano na portalu ZZZS) ZZZS evidentira datum trajne odsotnosti zdravnika, nato zavarovanim osebam, ki so imele opravljeno izbiro pri tem zdravniku, izbiro prekine, o čemer jih pisno obvesti.

Prekinitve izbir se ne izvajajo v primeru trajne odsotnosti zdravnika zaradi:

- spremembe dejavnosti zdravnika, če lahko IOZ kljub spremembi dejavnosti v skladu z veljavnimi predpisi še vedno izpolnjuje pogoje za osebnega zdravnika. Če je zdravnik začel opravljati drugo dejavnost, ki ne sodi med dejavnosti, pri katerih lahko opravlja naloge IOZ (npr. osebni zobozdravnik je spremenil dejavnost v ortodontijo), se izvede prekinitve (opisano v točki 6.1.6.);
- statusnega preoblikovanja koncesionarja ali prenehanja delovnega razmerja zaradi odhoda v zasebno prakso (koncesija v okviru javne zdravstvene mreže), če se hkrati prenese pogodbeni program od izvajalca, pri katerem je ta zdravnik delal, na tega zdravnika. V obeh primerih ZZZS opravi prenos opredeljenih oseb k novemu izvajalcu, izbira pa se ne prekine;
- prehoda iz ene enote v drugo v okviru istega izvajalca (razlog je dovoljeno izbrati le za izvajalca ZD Ljubljana, ki ima svoje enote);
- zaključka specializacije, če zdravnik nadaljuje z delom pri izvajalcu (sprememba dejavnosti iz šifre 302068 – Splošna ambulanta specializanta družinske medicine v šifro 302001 – Splošna ambulanta).

V nadaljevanju pojasnjujemo postopke izvedbe prekinitve izbir v posameznih primerih trajne odsotnosti zdravnika pri izvajalcu.

6.1.1 Smrt zdravnika

Na podlagi podatkov, ki jih ZZZS pridobiva iz Centralnega registra prebivalstva (CRP) se v primeru smrti zdravnika v informacijski sistem ZZZS evidentira datum trajne odsotnosti zdravnika, ki je enak datumu smrti.

ZZZS izvede postopek prekinjanja izbir za zavarovane osebe, ki so imele opravljeno izbiro pri tem zdravniku, o čemer zavarovane osebe pisno obvesti.

6.1.2 Upokojitev zdravnika

O trajni odsotnosti IOZ zaradi upokojitve izvajalec obvesti ZZZS, ki na tej podlagi v informacijski sistem ZZZS vnese datum trajne odsotnosti zdravnika ter izvede postopek prekinjanja izbir za zavarovane osebe, ki so imele opravljeno izbiro pri tem zdravniku, o čemer zavarovane osebe pisno obvesti.

Če bo zdravnik kljub upokojitvi še naprej opravljal naloge osebnega zdravnika pri izvajalcu, bo izvajalec s tem seznanil ZZZS. ZZZS za tega zdravnika ne bo vpisal trajne odsotnosti in ne bo izvedel prekinitve izbir za zavarovane osebe, ki imajo opravljeno izbiro pri tem zdravniku.

6.1.3 Prenehanje delovnega razmerja

O trajni odsotnosti IOZ zaradi prenehanja delovnega razmerja izvajalec obvesti ZZZS, ki na tej podlagi v lastni evidenci vnese datum trajne odsotnosti zdravnika ter izvede postopek prekinjanja izbir za zavarovane osebe, ki so imele opravljeno izbiro pri tem zdravniku, o čemer zavarovane osebe pisno obvesti.

Če bo zdravnik kljub prenehanju delovnega razmerja še naprej opravljal naloge osebnega zdravnika pri izvajalcu, bo izvajalec s tem seznanil ZZZS. ZZZS za tega zdravnika ne bo vpisal trajne odsotnosti in ne bo izvedel prekinitve izbir za zavarovane osebe, ki imajo opravljeno izbiro pri tem zdravniku.

6.1.4 Prekinitev pogodbe z ZZZS

ZZZS v lastni evidenci vnese datum trajne odsotnosti zdravnika ter izvede postopek prekinjanja izbir za zavarovane osebe, ki so imele opravljeno izbiro pri tem zdravniku, o čemer zavarovane osebe pisno obvesti.

6.1.5 Zdravnik nima veljavne licence

ZZZS na podlagi podatkov, ki jih pridobiva iz evidence, ki se vodi na Zdravniški zbornici Slovenije, obdobjno preverja, ali ima posamezni zdravnik veljavno ustrezno licenco na določenem strokovnem področju. Če zdravnik navedene licence nima, ZZZS v informacijski sistem ZZZS vnese datum trajne odsotnosti zdravnika ter izvede postopek prekinjanja izbir za zavarovane osebe, ki so imele opravljeno izbiro pri tem zdravniku, o čemer zavarovane osebe pisno obvesti.

6.1.6 Sprememba dejavnosti – ni pogojev za IOZ

Če je zdravnik pričel opravljati drugo dejavnost, ki ne sodi med dejavnosti, pri kateri lahko opravlja naloge IOZ (npr. osebni zobozdravnik je spremenil dejavnost v ortodontijo), izvajalec o tem obvesti ZZZS, ki na tej podlagi v informacijski sistem ZZZS vnese datum trajne odsotnosti zdravnika ter izvede postopek prekinjanja izbir za zavarovane osebe, ki so imele opravljeno izbiro pri tem zdravniku, o čemer zavarovane osebe pisno obvesti.

6.1.7 Prenehanje dela specializanta

Če zdravnik po zaključeni specializaciji ne nadaljuje z delom pri izvajalcu, o čemer izvajalec obvesti ZZZS, ZZZS v informacijski sistem ZZZS vnese datum trajne odsotnosti zdravnika ter izvede postopek prekinjanja izbir za zavarovane osebe, ki so imele opravljeno izbiro pri tem zdravniku, o čemer zavarovane osebe pisno obvesti.

6.2 Prekinitev izbire – drugi razlogi

Prekinitev izbire se izvede:

- na podlagi nove izbire zdravnika (gre za zamenjavo izbranega osebnega zdravnika, kar je opisano v poglavju 4);
- na podlagi dokončne odločbe ZZZS oz. pravnomočne sodbe pristojnega sodišča, ki jo izvede ZZZS;
- na podlagi podatka o smrti zavarovane osebe, ki ga ZZZS pridobi iz CRP. Posamezna izbira se zaključi z datumom smrti zavarovane osebe;
- na podlagi pisne izjave zavarovane osebe;
- na podlagi podatka, da zavarovana oseba nima urejenega zavarovanja za neprekinjeno najmanj 90 dni.

6.3 Hramba zdravstvene dokumentacije

Kot določa [Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva](#)⁸ (ZZPPZ), se zobozdravstveni karton pacienta hrani trajno, zdravstveni karton pacienta se hrani še 10 let po njegovi smrti, ostala osnovna zdravstvena dokumentacija pa 15 let po smrti pacienta ([Priloga 1 – Priloga zbirk podatkov s področja zdravstvenega varstva](#)).

Zdravstvena dokumentacija za osebe, pri katerih je bila prekinjena izbira in si niso izbrale novega osebnega zdravnika, se še naprej hrani pri zdravniku, pri katerem je bila izbira prekinjena, in sicer še 100 let od rojstva pacienta v skladu z Enotnim klasifikacijskim načrtom za evidentiranje poslovne in zdravstvene dokumentacije za zavode s področja zdravstvene dejavnosti.

7. Splošno

Izjava o izbiri je namenjena za zapis podatkov o zavarovani osebi, ki izbira osebnega zdravnika, o IOZ, o izvajalcu, pri katerem dela IOZ, ter o razlogih za zamenjavo osebnega zdravnika.

Izjava o izbiri mora biti izpolnjena po teh navodilih, z vsemi zahtevanimi podatki. Podatki morajo biti napisani čitljivo in na predpisana mesta v označene rubrike.

7.1 Način izpolnjevanja Izjave o izbiri

Izjava o izbiri se izpolni v enem izvodu. Podpisano Izjavo o izbiri zdravnik vloži v zdravstveni karton zavarovane osebe.

Zaradi nedvoumnosti pri zapisu so na Izjavi o izbiri pri nekaterih podatkih še prazna okenca. V tem primeru je mogoče podatke vpisati na dva načina, in sicer tako:

- da se označi številka pred navedbo podatka ali
- da se v predvideno okence vpiše številka, ki podatek označuje.

Podatke o izvajalcu, zdravniku, zavarovani osebi in razloge zamenjave na Izjavi o izbiri izpolnjuje zdravnik ali drug zdravstveni delavec, zaposlen pri izvajalcu, listino pa podpiše zavarovana oseba ali pooblaščenca oseba.

Posamezni podatki se vpisujejo na naslednji način:

1 – IZVAJALEC:

Številka in naziv izvajalca

Vpiše se šifra izvajalca iz baze podatkov o izvajalcih zdravstvene dejavnosti in naziv izvajalca, kjer dela zdravnik, za katerega se opravi izbira.

⁸ Uradni list RS, št. 65/00, s spremembami in dopolnitvami

2 – ZAVAROVANA OSEBA

Podatki o zavarovani osebi se pridobijo iz sistema on-line.

Številka zavarovane osebe

Vpiše se 9-mestna številka obveznega zdravstvenega zavarovanja (ZZZS številka), ki se pridobi iz sistema on-line.

Datum rojstva

Datum rojstva se pridobi iz sistema on-line.

Priimek in ime

Podatki o priimku in imenu se pridobijo iz sistema on-line.

3 – IZJAVLJAM, DA JE:

Moj zdravnik, zdravnik otroka, druge osebe

Glede na to, ali zavarovana oseba izbira osebnega zdravnika zase ali zanjo izbira osebnega zdravnika njen starš ali skrbnik, se označi ustrezno številko pred tem podatkom, ali se ta številka vpiše v predvideno okence.

Priimek in ime zdravnika

Vpiše se priimek in ime IOZ ali odtisne njegov imenski žig.

Številka zdravnika

Vpiše se šifra zdravnika iz baze podatkov o izvajalcih zdravstvene dejavnosti.

Šifra zdravstvene dejavnosti zdravnika

Vpiše se ustrezna 6-mestna šifra vrste in podvrste dejavnosti zdravnika iz šifranta 19, ki je kot Priloga 1 sestavni del [Navodila o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov](#).

4 – RAZLOG ZAMENJAVE

Glede na razlog zamenjave osebnega zdravnika se označi ustrezna številka pred podatkom oziroma se ta številka vpiše v predvideno okence. Podatek se v okencu označi le v primeru, če zavarovana oseba uveljavlja zamenjavo osebnega zdravnika pred iztekom enega leta od prejšnje izbire.

5 – KRAJ, DATUM IN PODPIS

Podatek o kraju in datumu izpolni zdravnik ali drug zdravstveni delavec, zaposlen pri izvajalcu. Zavarovana oseba se lastnoročno podpiše.

8. Uveljavitev in uporaba Izjave o izbiri

Izjava o izbiri se uporablja od 1. januarja 2007 dalje.

8.1 Naročanje Izjave o izbiri

Izvajalci naročajo Izjavo o izbiri neposredno pri tiskarju, s katerim ima ZZZS sklenjeno pogodbo o tiskanju in distribuciji obrazcev in listin za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja.

9. Posredovanje prekinitev izbir / aktivnih izbir

Podatke o prekinitvah izbir in aktivne izbire izvajalci zdravstvenih storitev prevzamejo v svoj informacijski sistem na dva načina:

- z uporabo sistema on-line,
- z uporabo varnih spletnih strani ZZZS za izvajalce zdravstvenih storitev.

Prevzem podatkov je podrobno opredeljen v [Tehničnem navodilu za elektronski prenos podatkov o IOZ](#).

9.1 Podatki o prekinitvah izbir

ZZZS posreduje izvajalcem podatke o prekinjenih izbirah vsak dan od ponedeljka do sobote. Na podlagi seznama izvajalci izvedejo prekinitve izbir v lastni podatkovni zbirki.

9.2 Sezname aktivnih izbir

Na zahtevo izvajalca ZZZS posreduje seznam s podatki o vseh aktivnih izbirah.

Za posredovanje seznama izvajalec kontaktira odgovorno osebo na območni enoti ZZZS (po elektronski pošti ali po telefonu).

Seznam s podatki o aktivnih izbirah je namenjen usklajevanju podatkov med izvajalcem zdravstvenih storitev in ZZZS.

10. Število opredeljenih oseb po izvajalcih

ZZZS na spletni strani objavlja sezname aktivnih IOZ (po posameznih dejavnostih) in podatke o številu opredeljenih oseb pri teh zdravnikih.

To Navodilo začne veljati dne 1. 2. 2025. Z dnem začetka uporabe tega Navodila (Navodilo – verzija 16) preneha veljati Navodilo, št. 0072-23/2024-DI/1 z dne 24. 6. 2024.

Številka: 0072-4/2025-DI/1
Datum: 27. 1. 2025

Generalna direktorica
doc. dr. Tatjana Mlakar

Priloga:

- Obrazec: Obvestilo o trajni odsotnosti zdravnika pri izvajalcu