



Javni zdravstveni zavodi

Številka: 1001-543/2012

Datum: 15. 3. 2013

Zadeva: Dežuranje specializantov

Zaradi vse pogostejših vprašanj glede dežuranja specializantov, kritja stroškov njihovega dežuranja ter načina vključevanja v dežurno službo smo na Ministrstvu za zdravje (v nadaljnjem besedilu: ministrstvo) pripravili naslednja pojasnila:

1. Specializacija je namenjena usposabljanju in učenju specializantov za samostojno opravljanje dela zdravnika specialista. Ob tem opozarjamo, da specializant ni samostojen pri opravljanju zdravniškega poklica in glede na to, da je specializacija namenjena usposabljanju in učenju specializantov za samostojno opravljanje dela zdravnika specialista, sklepanje podjemnih pogodb s specializanti za opravljanje dežurne službe ni ustrezna rešitev, zato ministrstvo specializantom ne izdaja soglasij za sklepanje podjemnih pogodb.
2. Specializant dežura v pooblaščenem zavodu, v katerega je trenutno razporejen na kroženje, na podlagi 23. člena Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 in 58/08).
3. Skladno z določilom tretjega odstavka 39. člena Pravilnika o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS, št. 22/09 in 42/09 popr.; v nadaljnjem besedilu: Pravilnik) so se v dežurstvo dolžni vključevati vsi specializanti, če je izvajanje dežurstva na področju specializacije mogoče. Specializanti, katerih vsebina specializacije ne vsebuje opredeljene kvote vključevanja v dežurstvo, so se dolžni med opravljanjem specializacije vključiti v izvajanje dežurstva najmanj dvakrat mesečno oziroma skupno najmanj šestintridesetkrat letno. Specializant, tuj državljan z delovnim dovoljenjem, dežura pri svojem delodajalcu.
4. Vsi javni zdravstveni zavodi imajo s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) priznana posebna sredstva za dežurstva specializantov v cenah zdravstvenih storitev, oz. je določen namenski vir za stroške dežurstev specializantov.
5. Usposabljanje specializanta za opravljanje dežurne službe se ne plačuje kot opravljanje dežurne službe, temveč se ureja s prerazporejanjem delovnega časa, po možnosti na tedenski, obvezno pa na mesečni ravni. Za čas, ko dela ponoči, specializantu pripada dodatek za nočno delo. V skladu z drugim odstavkom 39. člena Pravilnika to usposabljanje poteka tri mesece, štirikrat mesečno pod nadzorom specialista, v okviru polnega delovnega časa. Obenem pooblaščen izvajalec, kjer bo specializant opravljal dežurno službo, preveri njegovo znanje s področja urgentnih stanj ustrezne

specialnosti. Od treh članov komisije, ki to znanje preverja, morata vsaj dva člana redno opravljati delo v času dežurstva in izpolnjevati pogoje za imenovanje za glavnega mentorja s specialističnega področja, za katero je dežurstvo namenjeno. Komisija izdela pisni zapisnik preizkusa in izda potrdilo o usposobljenosti za opravljanje dežurstva, na podlagi katerega se vodstvu pooblaščenega izvajalca in mentorju specializanta izdela predlog za dežuranje. V času specializantovega opravljanja dežurstva mora pooblaščen izvajalec zagotoviti nadzornega zdravnika, ki specializantu ves čas opravljanja dežurne službe omogoča posvetovanje.

6. Opravljanje dežurne službe specializantov v okviru programa specializacije plača pooblaščen zavod, kjer je specializant na usposabljanju in kjer dejansko opravlja dežurno službo. Javna zdravstvena zavoda (matični delodajalec specializanta in javni zdravstveni zavod, kjer specializant opravlja zdravstvene storitve za pridobitev specializacije – v okviru kroženja) in specializant lahko sklenejo tripartitni dogovor, kjer uredijo medsebojne pravice in obveznosti. Te stroške pa delodajalcu povrne javni zdravstveni zavod, za katerega je specializant opravljal zdravstvene storitve.

Glede na pripombe nekaterih zavodov, da ne želijo sklepati tripartitnih pogodb, ker bi si s tem povečali maso za plače menimo, da to ne more biti razlog. Ministrstvo za zdravje je vsem javnim zdravstvenim zavodom dne, 19. 3. 2013 posredovalo pojasnilo v zvezi z znižanjem mase plač. Glede na to, da Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2013 in 2014 (Uradni list RS, 104/12) ne določa ukrepov za znižanje stroškov dela, pač pa to prepušča posameznemu uporabniku, da znotraj svojega delokroga poišče ustrezne rešitve, je Ministrstvo za zdravje v dodatnih izhodiščih in predpostavkah za pripravo finančnih načrtov in programov dela javnih zdravstvenih zavodov za leto 2013 (št. 410-124/2012/11 z dne 11. 2. 2013) podalo usmeritev, da javni zdravstveni zavodi planirajo stroške dela (v katerih ne upoštevajo stroškov dela za specializante in pripravnike, za katere javni zdravstveni zavod prejme refundacijo s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije) v nižjem obsegu kot so bili realizirani v letu 2012. To pomeni, da javni zdravstveni zavodi v stroških dela planirajo vse stroške dela zaposlenih, vključno s specializanti in pripravniki, pri čemer pa posebej izkažejo znižanje stroškov dela, v katerega ne vključijo stroškov dela specializantov in pripravnikov. Stroške dela specializantov in pripravnikov smo izključili iz znižanja stroškov dela zaradi dejstva, da javni zdravstveni zavodi nimajo vpliva na njihovo zaposlovanje, s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije pa prejmejo neposredna namenska sredstva za njihovo financiranje.

7. Pri opravljanju zdravstvenih storitev specializantov v drugem javnem zdravstvenem zavodu izven programa specializacije pa se za opravljanje zdravstvenih storitev specializantov (npr. nujne medicinske pomoči) lahko sklene tripartitni dogovor (med javnim zdravstvenim zavodom, ki je specializantov delodajalec, javnim zdravstvenim zavodom, kjer opravlja zdravstvene storitve in specializantom). Na podlagi omenjenega dogovora se storitve, ki jih specializant opravi za drug javni zdravstveni zavod, specializantu plačajo v obliki nadur, povečanega obsega, ipd. pri njegovem delodajalcu. Te stroške pa delodajalcu povrne javni zdravstveni zavod, za katerega je specializant opravljal zdravstvene storitve.
Primarni delodajalec specializanta lahko tudi zavrne sklepanje tovrstnih tripartitnih pogodb. Zdravstveni zavod pa mora poiskati drug način za izvedbo delovnega programa.

Druga možnost je sklenitev pogodbe o zaposlitvi s specializantom za dopolnilno delo v skladu z določbami Zakona o delovnih razmerjih (Uradni list RS, št. 79/06 - ZZZPB-F, 103/07, 45/08 – ,ZArbit) in Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 –

uradno prečiščeno besedilo, 15/08 - ZPacP, 23/08, 58/08 - ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr in 40/12 – ZUJF), ki v 41.c členu določa, da sme zdravnik, ki v okviru mreže javne zdravstvene službe dela polni delovni čas pri enem ali več delodajalcih, izjemoma za opravljanje dopolnilnega dela skleniti pogodbo o zaposlitvi z drugim delodajalcem v okviru mreže javne zdravstvene službe, vendar največ za osem ur na teden, po poprejšnjem soglasju delodajalcev, pri katerih je zaposlen s polnim delovnim časom.

S spoštovanjem,

Brigita Čokl
Državna sekretarka

