

UČNO GRADIVO

za pripravo na strokovni izpit

PODROČNA ZAKONODAJA

za poklic tehnik/tehnica zdravstvene nege (in sorodne srednješolske zdravstvene poklice)

Pripravništvo se v tem primeru zaključi s strokovnim izpitom pri Ministrstvu za zdravje RS (velja za kandidate, ki so izobrazbo pridobili v tujini oz. v državah nekdanje SFRJ).

To gradivo je informativni pripomoček za samostojno učenje, izdelan na podlagi javno dostopnih virov (Pravno-informacijski sistem RS – PISRS, gov.si) in strukture uradnega priročnika Ministrstva za zdravje »Področna zakonodaja«. Vsebina je predelana in strnjena, ni dobesedni prepis. Ta različica najprej razloži temeljne pravne pojme in ustanove za popolnega začetnika, šele nato preide na izpitno vsebino. Pred izpitom je obvezno preveriti aktualno veljavno besedilo predpisov na www.pisrs.si, saj se zakonodaja spreminja.

Kazalo tem

- Kako poteka strokovni izpit
- DEL 0 — Preden začnemo: osnovni pojmi in ustanove
- 0.1 Kaj je pravo in zakaj ga imamo
- 0.2 Zakon, predpis, »veljati« — osnovni besednjak
- 0.3 Tri veje oblasti — osnovna shema
- 0.4 Državni zbor — naš parlament
- 0.5 Državni svet
- 0.6 Vlada in ministrstva
- 0.7 Predsednik republike
- 0.8 Sodstvo — kako deluje sodni sistem
- 0.9 Tožilstvo
- 0.10 Ustavno sodišče
- 0.11 Računsko sodišče, Informacijski pooblaščenec, Varuh človekovih pravic
- 0.12 Kaj je poklicna zbornica in zakaj obstaja
- 0.13 Hierarhija predpisov — »pravna piramida«
- 0.14 Kako sploh nastane zakon
- 0.15 Slovenija in EU — kaj to pomeni za predpise
- 0.16 Sledimo enemu primeru: od ideje do zakona
- DEL 1 — Izpitna vsebina: področna zakonodaja
- 1. Pravni viri in hierarhija predpisov (poglobljeno)
- 2. Državna ureditev RS — izpitni povzetek
- 3. Ustavne pravice s področja zdravstvenega varstva
- 4. Zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje
- 5. Organiziranost zdravstvene dejavnosti
- 6. Javni zdravstveni zavodi in zasebna dejavnost
- 7. Pacientove pravice (ZPacP)
- 8. Duševno zdravje (ZDZdr)
- 9. Varstvo pred nalezljivimi boleznimi (ZNB)
- 10. Zdravila in lekarniška dejavnost
- 11. Varstvo osebnih podatkov in GDPR v zdravstvu
- 12. Nadzor v zdravstvu in poklicna etika
- 13. Delovna razmerja — osnove (ZDR-1)
- 14. Odgovornost zdravstvenega delavca (kazenska, civilna, disciplinska)
- 15. Najpogostejše izpitne pasti — strnjen pregled
- 16. Slovarček kratic
- 17. Vprašanja za samopreverjanje
- 18. Viri za nadaljnje učenje

Kako poteka strokovni izpit

Preden se poglobimo v pravne pojme, pogledajmo, za kakšen izpit sploh gre in kako je organiziran — to je praktična informacija, ki jo je smiselno poznati na začetku.

Kaj je pripravništvo

Pripravništvo je obdobje uvajanja v poklic po zaključku šolanja, ko novozaposleni (pripravnik) pod vodstvom mentorja spoznava dejansko delo na svojem delovnem mestu. Za zdravstvene poklice s srednjo strokovno izobrazbo traja praviloma 6 mesecev in se zaključi s strokovnim izpitom. Izpit ureja Pravilnik o pripravništvu in strokovnih izpitih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev na področju zdravstvene dejavnosti (Ur. l. RS, št. 76/22 in 58/23) — to je torej pravilnik (glej hierarhijo predpisov v poglavju 0.13), ki ga je sprejel minister za zdravje.

Kdo opravlja izpit pri Ministrstvu za zdravje

Kandidati, ki so izobrazbo oziroma poklicno kvalifikacijo pridobili v državah nekdanje SFRJ ali v tretjih državah (torej izven Slovenije in izven EU), praviloma opravljajo strokovni izpit neposredno pri Ministrstvu za zdravje, ne pri pooblaščenih bolnišnicah. Kandidati iz EU/EGP gredo lahko skozi postopek priznavanja poklicnih kvalifikacij (ZPPKZD), ministrstvo pa jim lahko naloži opravljanje celotnega izpita ali le posameznih vsebin.

Konkretno preveri na Ministrstvu za zdravje (Direktorat za zdravstveno varstvo) oz. na www.gov.si/zbirke/storitve/strokovni-izpit-za-zdravstvene-delavce-in-sodelavce/, kje in kdaj bo tvoj izpit potekal – to je odvisno od poti priznavanja izobrazbe (nostrifikacija, odločba o enakovrednosti, odločba o dopolnilnih pogojih).

Sestava izpita

- Izpit je sestavljen iz več vsebinskih sklopov: nujna medicinska pomoč, temeljni postopki oživljanja, osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu, področna zakonodaja ter strokovne vsebine poklicnega področja (npr. zdravstvena nega).
- Izpit iz področne zakonodaje je praviloma ustni.
- Kandidat izpit opravi, če pri posamezni vsebini doseže vsaj 75 % uspeha.
- Kandidat lahko k izpitu pristopi največ trikrat.
- Kandidat, ki v RS študira v jeziku, ki ni slovenski, lahko izpit opravlja s pomočjo sodnega tolmača (na svoje stroške).

To gradivo pokriva vsebinski sklop **PODROČNA ZAKONODAJA**.

DEL 0 — Preden začnemo: osnovni pojmi in ustanove

Ta del gradiva je namenjen popolnemu začetniku. Če s pravom in državno ureditvijo doslej nisi imel/-a veliko opravka, začni tukaj. Šele ko boš razumel/-a, kaj sploh je zakon, kdo ga sprejme in katere ustanove obstajajo, bo izpitna vsebina v Delu 1 dosti lažje razumljiva — ker boš vedel/-a, o čem sploh govorimo, ko omenjamo »Državni zbor«, »Ustavno sodišče« ali »uredbo«.

Nasvet za učenje: Dela 0 se ne uči na pamet. Beri ga enkrat počasi, da razumeš sliko v glavi — kdo koga nadzoruje, kdo koga voli, kdo sprejema kaj. Na pamet se uči šele Del 1, kjer so konkretna izpitna dejstva.

0.1 Kaj je pravo in zakaj ga imamo

Pravo je sistem pravil, ki jih postavlja država in ki jih je — za razliko od npr. pravil vljudnosti — mogoče prisilno uveljaviti (tudi s pomočjo sodišč, policije, inšpekcij). Pravo obstaja zato, da so razmerja med ljudmi, podjetji in državo predvidljiva: vsak vnaprej ve, kaj sme, kaj mora in kaj ne sme storiti, in kaj se zgodi, če pravila krši.

Pravo delimo na več področij. Za zdravstvenega delavca so najpomembnejša: ustavno pravo (temeljne pravice), upravno pravo (razmerje posameznik–država, npr. dovoljenja, nadzori), delovno pravo (razmerje delavec–delodajalec) in seveda posebna, t. i. področna zakonodaja — zakoni, ki urejajo prav zdravstveno dejavnost.

0.2 Zakon, predpis, »veljati« — osnovni besednjak

Preden gremo naprej, razjasnimo nekaj besed, ki jih bomo uporabljali stalno:

- **PREDPIS** — splošno ime za vsak pravni akt, ki ureja neko vprašanje za vse (ustava, zakon, uredba, pravilnik ...). Ni isto kot pogodba, ki velja samo med strankama, ki jo podpišeta.
- **ZAKON** — predpis, ki ga sprejme Državni zbor po posebnem postopku (glej 0.14). Zakoni urejajo vsebinsko najpomembnejša vprašanja (npr. kdo ima pravico do zdravstvenega zavarovanja).
- **PODZAKONSKI AKT** — predpis nižje ravni (uredba, pravilnik), ki podrobneje razdela, kar zakon določi le načelno. Podzakonski akt ne sme biti v nasprotju z zakonom.
- **VELJATI / BITI V VELJAVI** — predpis začne veljati na določen dan (običajno po objavi v Uradnem listu) in od takrat dalje ga je treba upoštevati. Predpis lahko kasneje spremeni ali razveljavi drug, novejši predpis.
- **ČLEN** — osnovna enota besedila znotraj predpisa (npr. »51. člen Ustave«). Kadar se učiš dejstvo, si zapomni tudi, iz katerega zakona in člena izhaja — na izpitu to naredi vtis strokovnosti.
- **NOVELA** — sprememba obstoječega zakona (namesto da bi sprejeli povsem nov zakon, samo spremenijo/dodajo posamezne člene starega).

- URADNI LIST RS — uradna publikacija, kjer se objavljajo vsi zakoni in drugi predpisi, da postanejo javno dostopni in začnejo veljati.

0.3 Tri veje oblasti — osnovna shema

Da nobena posamezna ustanova nima vse moči, je oblast v demokratični državi razdeljena na tri veje, ki se med seboj nadzorujejo (t. i. delitev oblasti):

Veja oblasti	Kdo jo predstavlja	Kaj v grobem počne
Zakonodajna	Državni zbor (in deloma Državni svet)	Sprejema zakone — pravila, ki veljajo za vse
Izvršilna	Vlada in ministrstva, javna uprava	Izvršuje in izvaja sprejete zakone v praksi
Sodna	Sodišča (in tožilstva)	Razsoja spore in kaznuje kršitve zakonov

Vsako od teh vej bomo v nadaljevanju spoznali posebej — ker se točno to razdelitev pogosto sprašuje na izpitu (»Kdo sprejema zakone? Kdo jih izvršuje? Kdo sodi o kršitvah?«).

0.4 Državni zbor — naš parlament

Državni zbor (kratica DZ) je slovenski parlament — najvišji predstavniški organ in edini organ, ki sprejema zakone. Ima 90 poslancev, ki jih na volitvah vsake 4 leta izvolijo državljani (od tega sta vedno po 1 poslanec italijanske in madžarske narodne skupnosti, ne glede na število glasov).

Predstavlja si Državni zbor kot »veliko delovno telo«, kjer poslanci razpravljajo o predlogih zakonov, jih dopolnjujejo in o njih glasujejo. Poleg zakonov Državni zbor tudi voli oz. imenuje nekatere pomembne funkcionarje (npr. predsednika vlade, ustavne sodnike) in nadzoruje delo vlade (npr. z glasovanjem o zaupnici).

Pogosto na izpitu: število poslancev (90), mandatna doba (4 leta), in dejstvo, da je DZ EDINI organ, ki sprejema zakone.

0.5 Državni svet

Državni svet ni parlament in NE sprejema zakonov — pogosta zmeda, ker imeni zvenita podobno. Državni svet je zastopstvo socialnih, gospodarskih, poklicnih in lokalnih interesov (npr. predstavniki delodajalcev, delojemalcev, kmetov, občin). Ima 40 članov z mandatom 5 let. Njegova glavna moč je t. i. odločilni veto: lahko zahteva, da Državni zbor o že sprejetem zakonu še enkrat glasuje (glej 0.14).

0.6 Vlada in ministrstva

Vlada je najvišji organ izvršilne oblasti — tisti, ki dejansko upravlja državo iz dneva v dan in skrbi, da se sprejeti zakoni tudi izvajajo. Sestavljajo jo predsednik vlade (t. i. premier) in

ministri, vsak zadolžen za svoje področje (zdravje, finance, šolstvo ...). Vsako ministrstvo vodi en minister, ministrstvo pa je sestavljeno iz uradnikov (javnih uslužbencev), ki dejansko pripravljajo gradiva, izdajajo dovoljenja, izvajajo nadzore ipd.

Za nas je najpomembnejše Ministrstvo za zdravje — ono pripravlja zdravstvene zakone (predlog gre nato v Državni zbor), izdaja podzakonske akte (pravilnike) s svojega področja in izvaja upravni nadzor nad zdravstvenimi zavodi. Prav tako Ministrstvo za zdravje organizira strokovne izpite za zdravstvene delavce, torej tudi ta izpit, ki ga pripravljáš.

0.7 Predsednik republike

Predsednik republike je voljen neposredno (na volitvah, kjer glasujejo vsi državljani), za dobo 5 let, največ dvakrat zapored. Njegova vloga je pretežno protokolarna in predstavniška — predstavlja državo navzven, razglašá zakone (glej 0.14) in razpisuje volitve v Državni zbor. Ne vodi vlade in nima izvršilne oblasti kot npr. predsednik v ZDA.

0.8 Sodstvo — kako deluje sodni sistem

Sodišča rešujejo spore med ljudmi, podjetji in državo ter sodijo o kršitvah zakonov. Slovenski sodni sistem je hierarhično urejen (nižja/višja sodišča), da ima vsaka stranka pravico do pritožbe na višjo instanco, če se z odločitvijo ne strinja.

Stopnja	Sodišče	Bistvo
1. stopnja	Okrajna in okrožna sodišča	Prva, redna sodišča — tam se večina zadev začne in konča
2. stopnja	Višja sodišča (4)	Odločajo o pritožbah zoper sodbe okrožnih sodišč
Vrhovna stopnja	Vrhovno sodišče (1)	Najvišje redno sodišče, odloča o izrednih pravnih sredstvih
Posebna	Delovna in socialna sodišča, Upravno sodišče	Specializirana za delovne spore oz. spore z državno upravo

V vsakdanjem govoru včasih rečemo »sodišče je odločilo«, dejansko pa odloča konkreten sodnik ali senat sodnikov, ki so pri sojenju neodvisni — nihče, niti vlada, jim ne sme ukazovati, kako naj sodijo.

0.9 Tožilstvo

Tožilstvo (državno tožilstvo) je ločeno od sodišč. Državni tožilci preganjajo storilce kaznivih dejanj v imenu države — torej vložijo obtožbo in jo zastopajo na sodišču, sodišče pa nato (neodvisno) presodi, ali je obtožba utemeljena. Poenostavljeno: tožilec obtoži, sodnik sodi.

0.10 Ustavno sodišče

Ustavno sodišče je posebno, najvišje sodišče, ki NI del rednega sodstva (torej ni na vrhu sodne piramide iz 0.8). Njegova edina naloga je presojati, ali so zakoni in drugi predpisi

skladni z Ustavo, ter odločati o ustavnih pritožbah posameznikov, kadar menijo, da jim je bila z odločitvijo oblasti kršena ustavna pravica. Ima 9 sodnikov, ki jih izvoli Državni zbor na predlog predsednika republike.

Če Ustavno sodišče presodi, da je zakon protiustaven, ta zakon (ali njegov del) preneha veljati.

0.11 Računsko sodišče, Informacijski pooblaščenec, Varuh človekovih pravic

Poleg zgoraj naštetih obstaja še nekaj samostojnih nadzornih ustanov, ki jih velja poznati:

- Računsko sodišče nadzoruje, kako država in javni zavodi (tudi zdravstveni) porabljajo javni denar.
- Informacijski pooblaščenec skrbi za dostop do informacij javnega značaja IN za varstvo osebnih podatkov — v zdravstvu je zato pomemben pri nadzoru nad ravnanjem z zdravstveno dokumentacijo (glej poglavje 11).
- Varuh človekovih pravic (voli ga DZ za 6 let) obravnava pritožbe posameznikov zoper delo državnih organov, tudi na področju zdravstvenega varstva — je nekakšen »zagovornik državljana«.

0.12 Kaj je poklicna zbornica in zakaj obstaja

Zbornica je organizacija posameznega poklica (npr. zdravnikov, medicinskih sester, lekarnarjev), ki ji država z zakonom podeli t. i. javno pooblastilo — torej del oblastnih nalog prenese nanjo, ker najbolje pozna stroko. Zbornica tipično vodi register izvajalcev, podeljuje in odvzema licence, izvaja strokovni nadzor nad člani in sprejema kodeks poklicne etike. Za zdravstveno nego je to Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije.

0.13 Hierarhija predpisov — »pravna piramida«

Zdaj, ko poznamo ustanove, lahko razumemo tudi, zakaj so predpisi razvrščeni po stopnjah — vsaka stopnja pomeni, da ta akt sprejme drugačna ustanova, in da mora biti skladen z vsemi akti nad njim. Predstavljalj si piramido: na vrhu je en sam, najpomembnejši akt, na dnu pa največ, a najbolj tehničnih aktov.

Raven	Akt	Kdo sprejema
1 (vrh)	Ustava RS	Državni zbor, po posebnem, oteženem postopku
2	Zakon (npr. ZZZVZZ, ZZDej, ZPacP)	Državni zbor, po rednem zakonodajnem postopku
2a	Resolucija (nacionalni program/plan)	Državni zbor — NI pravno zavezujoča, je usmeritev
3	Uredba	Vlada RS
4 (dno)	Pravilnik	Pristojni minister

Pravilo je preprosto: nižji akt nikoli ne sme nasprotovati višjemu. Če pravilnik ministra pravi nekaj drugega kot zakon, velja zakon. Poleg teh obstajajo še interni splošni akti (veljajo samo znotraj ene organizacije, npr. kodeks etike ali interni protokol bolnišnice) ter mednarodno pravo in pravo EU, ki ju obravnavamo posebej v 0.15.

Vaja za razmislek: recimo, da te zanima, koliko let mora bolnišnica hraniti tvoj zdravstveni karton. Kje bi iskal/-a ta podatek — v zakonu ali v pravilniku? Odgovor: v zakonu (natančneje v Zakonu o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva – glej poglavje 11.5), ker gre za vprašanje, ki neposredno vpliva na pravice posameznika (dostop do lastnih podatkov), takšna vprašanja pa po pravilu ureja zakon, ne podzakonski akt (glej raven 2 v tabeli zgoraj).

0.14 Kako sploh nastane zakon

Zdaj ko poznamo ustanove, si pogledajmo, kako iz ideje nastane veljaven zakon — to je pogosto izpitno vprašanje, a je lažje razumljivo, ko poznaš akterje iz prejšnjih poglavij.

1. Zakonodajno pobudo (predlog zakona) v Državni zbor lahko vloži vlada, poslanec, državni svet ali najmanj 5.000 volivcev.
2. Redni postopek ima tri obravnave: splošno razpravo (o čem sploh gre), obravnavo po členih (podrobno usklajevanje besedila) in glasovanje o celoti.
3. Državni zbor zakon sprejme z večino glasov navzočih poslancev (razen kjer ustava izrecno zahteva več).
4. Državni svet lahko v 7 dneh zahteva, da DZ o zakonu ponovno glasuje (odločilni veto) — takrat je za sprejem potrebna večina VSEH poslancev (46 od 90).
5. Predsednik republike zakon razglasi (temu se reče promulgacija) — s tem uradno potrdi, da je zakon sprejet v skladu s postopkom.
6. Zakon se objavi v Uradnem listu RS in začne veljati praviloma 15. dan po objavi (to obdobje med objavo in začetkom veljavnosti se imenuje *vacatio legis* — namenjeno je temu, da se ljudje in ustanove lahko pripravijo na novo pravilo), če v zakonu ni določeno drugače.

Poznamo tudi skrajšani in nujni zakonodajni postopek (brez splošne razprave, obe nadaljnji obravnavi na isti seji) — nujnega lahko predlaga le vlada, in sicer zaradi varnosti države, naravnih nesreč ali preprečitve težko popravljive škode za delovanje države.

0.15 Slovenija in EU — kaj to pomeni za predpise

Slovenija je od leta 2004 članica Evropske unije, kar pomeni, da poleg slovenskih predpisov veljajo pri nas tudi nekateri predpisi EU. Ločimo štiri vrste:

- Uredbe EU veljajo neposredno v vseh državah članicah, brez posebnega slovenskega zakona (npr. GDPR — glej poglavje 11).
- Direktive EU državam določijo cilj, državam pa prepustijo, kako ta cilj dosežejo — zato jih je treba prenesti v naš pravni red s slovenskim zakonom ali podzakonskim aktom.
- Odločbe EU zavezujejo samo tistega naslovnika (državo, podjetje), na katerega so

izrecno naslovljene.

- Priporočila in mnenja EU niso pravno zavezujoča — so le usmeritev.

Poleg tega Slovenijo zavezujejo tudi ratificirane mednarodne pogodbe (tiste, ki jih potrdi Državni zbor) — te veljajo neposredno, brez potrebe po dodatnem zakonu.

0.16 Sledimo enemu primeru: od ideje do zakona

Preden preidemo na izpitno vsebino, si na enem konkretnem primeru pogledjmo, kako se vse doslej naučeno poveže v celoto. Vzemimo Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP), ki ga boš srečal/-a v poglavju 7.

1. Potreba: ugotovi se, da pacienti nimajo enotno urejenih temeljnih pravic pri zdravstveni obravnavi (npr. pravice do obveščenosti, do vpogleda v dokumentacijo) — obstoječi predpisi so razpršeni in nepopolni.
2. Priprava predloga: Ministrstvo za zdravje (del Vlade – glej 0.6) pripravi osnutek zakona, pogosto v sodelovanju z zbornicami (glej 0.12) in strokovnjaki.
3. Vlada predlog potrdi in ga kot zakonodajno pobudo vloži v Državni zbor (glej 0.14 — predlog lahko poda tudi poslanec, državni svet ali 5.000 volivcev, a v praksi gre za zdravstvene zakone najpogosteje prek vlade).
4. Državni zbor izvede tri obravnave, med drugo obravnavo poslanci razpravljajo o posameznih členih in vlagajo amandmaje (predloge sprememb).
5. Državni zbor zakon sprejme z večino glasov navzočih poslancev.
6. Državni svet bi lahko v 7 dneh zahteval ponovno glasovanje (v tem primeru se to ni zgodilo).
7. Predsednik republike zakon razglasi (promulgacija).
8. Zakon se objavi v Uradnem listu RS in začne veljati 15. dan po objavi (razen če je določeno drugače).
9. Od takrat naprej ZPacP velja za vse izvajalce zdravstvene dejavnosti v Sloveniji — njegovo izvajanje nadzorujejo Ministrstvo za zdravje (upravni nadzor), Informacijski pooblaščenec (del o osebnih podatkih) in Komisija RS za varstvo pacientovih pravic (pritožbeni organ) — glej poglavje 7.
10. Kasneje se je zakon že spremenil z novelo (npr. novela iz leta 2017 o varovalnih ukrepih) — postopek spremembe je enak postopku sprejema novega zakona.

Opazi, koliko ustanov iz Dela 0 nastopa v enem samem primeru: Ministrstvo, Vlada, Državni zbor, Državni svet, predsednik republike, Uradni list, zbornice, Informacijski pooblaščenec. Ko boš v Delu 1 bral/-a o posamezni ustanovi, si predstavljal prav ta korak v postopku.

S tem je Del 0 zaključen. Zdaj poznaš vse glavne igralce (DZ, vlado, sodišča, zbornice) in osnovna pravila igre (hierarhija predpisov, kako nastane zakon). V Delu 1 sledi konkretna izpitna vsebina — in opazil/-a boš, da se vsa poglavja opirajo prav na te temelje.

DEL 1 — Izpitna vsebina: področna zakonodaja

Od tu dalje sledi vsebina, ki je neposredno predmet ustnega dela strokovnega izpita pri Ministrstvu za zdravje. Poglavja so razporejena po pomembnosti in pogostosti pojavljanja na izpitu, kot izhaja iz strukture uradnega priročnika »Področna zakonodaja«. Kjer je smiselno, so dodani okvirčki »Pogosto na izpitu«.

1. Pravni viri in hierarhija predpisov

To poglavje strne v izpitno obliko tisto, kar smo si podrobneje razložili že v Delu 0 (0.13–0.14) — tu je poudarek na dejstvih, ki jih moraš znati na pamet.

1.1 Hierarhija pravnih aktov

Raven	Akt	Organ sprejema
1	Ustava RS	Državni zbor (posebna, otežena procedura)
2	Zakon (npr. ZZVZZ, ZZDej, ZPacP)	Državni zbor
2a	Resolucija (nacionalni programi/planiranje)	Državni zbor (ni pravno zavezujoča)
3	Uredba	Vlada RS
4	Pravilnik	Pristojni minister

Pomembna zdravstvena zakona za primer: Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ), Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej), Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP), Zakon o lekarniški dejavnosti, Zakon o nalezljivih boleznih (ZNB), Zakon o zdravniški službi, Zakon o zdravilih, Zakon o duševnem zdravju (ZDZdr).

1.2 Interni splošni akti

Veljajo samo znotraj posamezne organizacije – npr. kodeksi etike posameznih poklicev, pravilniki zbornic, interni protokoli (npr. protokol komunikacije med medicinskimi sestrami/babicami in zdravniki ob dvomu o naročenem ukrepu).

1.3 Mednarodno pravo in pravo EU

- Mednarodne pogodbe, ki jih ratificira DZ, veljajo neposredno.
- Uredbe EU veljajo neposredno v vseh državah članicah brez prenosa v nacionalno pravo.
- Direktive EU državam nalagajo cilje, način dosege pa si država določi sama (potreben je prenos v nacionalno zakonodajo).
- Odločbe EU zavezujejo samo tistega, na katerega so naslovljene.
- Priporočila in mnenja EU niso pravno zavezujoča.

1.4 Sprejemanje zakona – bistvo postopka

- Zakonodajno pobudo lahko dajo: vlada, poslanec, državni svet ali najmanj 5.000 volivcev.
- Redni postopek ima tri obravnave (splošna razprava, obravnava po členih, glasovanje o celoti).
- Skrajšani in nujni postopek: brez splošne razprave, druga in tretja obravnava na isti seji;

nujni postopek lahko predlaga le vlada (varnost, naravne nesreče, preprečitev težko popravljive škode za delovanje države).

- DZ zakon sprejme z večino glasov navzočih poslancev (razen kjer ustava zahteva drugače).
- Državni svet lahko v 7 dneh zahteva ponovno odločanje (odložilni veto) – takrat je za sprejem potrebna večina VSEH poslancev (46).
- Predsednik republike zakon razglasi (promulgacija), objavi se v Uradnem listu RS, velja praviloma 15. dan po objavi (vacatio legis), če ni določeno drugače.

Klasična izpitna past: Državni svet NI zakonodajni organ in zakonov ne sprejema — ima le pravico do odločilnega veta in zakonodajne iniciative.

2. Državna ureditev Republike Slovenije — izpitni povzetek

V tem poglavju so strnjena konkretna dejstva o ustanovah, ki smo jih spoznali v Delu 0 (0.4–0.11). Če ti kakšen pojem ni jasen, se vrni na ustrezno podpoglavje Dela 0.

2.1 Temeljne značilnosti

- Slovenija je samostojna, neodvisna, demokratična, pravna in socialna republika.
- Ozemeljsko je enotna in nedeljiva (brez federalnih enot).
- Oblast izhaja iz ljudstva (načelo ljudske suverenosti) in se deli na zakonodajno, izvršilno in sodno vejo.
- Ustava RS je bila sprejeta 23. 12. 1991. Slovenija je od 2004 članica NATO in EU, od 2007 uporablja evro, od 2010 je članica OECD.

2.2 Državni zbor (DZ)

Najvišji predstavniški in zakonodajni organ, ima 90 poslancev (od tega vedno po 1 predstavnik italijanske in madžarske narodne skupnosti), voljenih za 4 leta.

- Zakonodajna funkcija: sprejema ustavo, zakone, proračun, ratificira mednarodne pogodbe, razpisuje referendum.
- Volilna funkcija: voli/imenuje predsednika vlade, ministre, ustavne sodnike, guvernerja BS, varuha človekovih pravic.
- Nadzorna funkcija: parlamentarna preiskava, glasovanje o zaupnici vladi, poslanska vprašanja.

Državni svet (40 članov, mandat 5 let) NI zakonodajni organ – je zastopstvo socialnih, gospodarskih, poklicnih in lokalnih interesov, ima pa zakonodajno iniciativo in pravico odločilnega veta.

2.3 Predsednik republike

Voljen neposredno za 5 let, največ dvakrat zapored. Razglaša zakone, razpisuje volitve v DZ, predstavlja državo, nima imunitete (možen impeachment pred Ustavnim sodiščem).

2.4 Vlada

Najvišji organ državne uprave; sestavljajo jo predsednik vlade in ministri. Predsednika vlade imenuje DZ z večino glasov vseh poslancev (46). Vlada je kolegijsko telo – ministri odgovarjajo skupno (kolektivno) in vsak za svoje ministrstvo (individualno).

Ministrstvo za zdravje pokriva: javno zdravje, zdravstveno varstvo, zdravstveno zavarovanje, zdravstveno dejavnost, zdravila in medicinske pripomočke, kemijsko varnost, varstvo pred sevanji, pitno vodo in živila z vidika zdravstvene ustreznosti. V njegovi sestavi delujejo: Uprava RS za varstvo pred sevanji, Urad RS za kemikalije in Zdravstveni inšpektorat RS.

2.5 Pravosodje

Veja	Organi
Sodstvo	Vrhovno sodišče (1), višja sodišča (4), okrožna sodišča (11), okrajna sodišča (44); posebej delovna in socialna sodišča ter Upravno sodišče
Tožilstvo	Vrhovno državno tožilstvo, višja (4), okrožna (11) državna tožilstva, Specializirano državno tožilstvo
Odvetništvo/notariat	Samostojni pravniški poklici – zastopanje strank oz. nepristranska pravna pomoč

2.6 Drugi pomembni subjekti

- Ustavno sodišče: 9 sodnikov, voli jih DZ na predlog predsednika republike; presoja skladnost predpisov z ustavo, odloča o ustavnih pritožbah.
- Računsko sodišče: nadzor nad državnimi računi in javno porabo (npr. javnih zdravstvenih zavodov).
- Informacijski pooblaščenec: dostop do informacij javnega značaja + varstvo osebnih podatkov (pomemben tudi v zdravstvu – nadzor nad ravnanjem z zdravstveno dokumentacijo).
- Varuh človekovih pravic: voli ga DZ z 2/3 večino za 6 let; obravnava tudi kršitve na področju zdravstvenega varstva.

2.7 Kdo koga voli/imenuje — hitri pregled

Ker se na izpitu pogosto sprašuje prav to (»kdo imenuje...«), sledi strnjen pregled najpomembnejših imenovanj — vsa gredo prek Državnega zbora, a na predlog različnih predlagateljev:

Funkcija	Kdo voli/imenuje	Na predlog
Predsednik vlade	Državni zbor	—
Ministri	Državni zbor	Predsednik vlade
Ustavni sodniki (9)	Državni zbor	Predsednik republike
Guverner Banke Slovenije	Državni zbor	—
Varuh človekovih pravic	Državni zbor (2/3 večina)	—
Predsednik republike	Neposredno ljudstvo (volitve)	—
Poslanci Državnega zbora	Neposredno ljudstvo (volitve)	—

3. Ustavne pravice s področja zdravstvenega varstva

To poglavje je zelo pogosto na izpitu – gre za povezavo ustave s konkretnimi zdravstvenimi zakoni.

Pravica	Člen Ustave	Zakon, ki jo razčlenjuje
Pravica do zdravstvenega varstva	51. člen	ZZVZZ
Pravica do socialne varnosti (vključno z zdravstvenim zavarovanjem)	50. člen	ZZVZZ
Svobodno odločanje o rojstvih otrok	55. člen	Zakon o zdravstvenih ukrepih pri uresničevanju pravice do svobodnega odločanja o rojstvu otrok
Ugovor vesti	46. člen	Zakon o zdravniški službi (46. čl.), ZZDej (56. čl.)
Prepoved mučenja / medicinski poskusi brez privolitve	18. člen	ZZDej (57.–58. čl.)
Varstvo osebne svobode	19. člen	ZDZdr (nehoteni sprejem)
Svoboda gibanja	32. člen	ZNB (karantena, izolacija), ZDZdr
Osebno dostojanstvo in varnost	34. člen	ZPacP
Varstvo zasebnosti in osebnostnih pravic	35. člen	ZPacP
Varstvo osebnih podatkov	38. člen	ZVOP, GDPR, ZPacP

Ključni poudarki

- 51. člen: pravico do zdravstvenega varstva ima vsakdo, pod pogoji zakona; nikogar ni mogoče prisiliti k zdravljenju, razen v primerih, ki jih določa zakon (izjemi: ZDZdr in ZNB).
- Ugovor vesti lahko poda samo posamezni zdravstveni delavec, ne pa zdravstveni zavod kot pravna oseba; zavod mora kljub temu zagotoviti, da pacient storitev dobi. Ugovor vesti ni dovoljen pri izvajanju nujne medicinske pomoči.
- Medicinski poskusi in preskušanje še nepreverjenih metod so dovoljeni le s soglasjem ministra za zdravje in s pisno privolitvijo pacienta (za mladoletne oz. osebe pod skrbništvom s privolitvijo staršev/skrbnika).
- Pravica do zdravega življenjskega okolja NI človekova pravica s področja zdravstvenega varstva (to je pogosto 'past' na izpitu) – gre za pravico s področja varstva okolja.

4. Zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje

4.1 ZZVZZ – temeljni pojmi

Zdravstveno varstvo je sistem družbenih, skupinskih in individualnih aktivnosti, ukrepov in storitev za krepitev zdravja, preprečevanje bolezni, zgodnje odkrivanje, pravočasno zdravljenje, nego in rehabilitacijo. Temelji na treh načelih:

- Solidarnost – vsak prispeva glede na svoje zmožnosti.
- Pravičnost – enaki zdravstveni problemi = enako kakovostna obravnava.
- Univerzalna dostopnost – dostopnost ne glede na gmotni položaj.

4.2 Obvezno in prostovoljno zdravstveno zavarovanje

	Obvezno zavarovanje	Prostovoljno zavarovanje
Nosilec	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)	Zavarovalnice
Narava	Zakonsko obvezno za določene kategorije oseb	Prostovoljno, dopolnilno (doplačila)
Krije	Osnovne pravice: plačilo zdravstvenih storitev, nadomestilo plače med boleznijo, povračilo potnih stroškov	Razliko do polne cene storitev, ki jih obvezno zavarovanje ne krije v celoti

Zavarovane osebe so zavarovanci (npr. zaposleni, samozaposleni, kmetje, upokojenci, brezposelni s prejemki, tujci, ki se v RS izobražujejo in niso zavarovani drugače, osebe s priznanim statusom begunca ...) in njihovi družinski člani.

Zgled iz prakse: obisk pri splošnem zdravniku obvezno zavarovanje krije v celoti (brez doplačila). Nekateri specialistični pregledi in storitve pa niso kriti stoddotno iz obveznega zavarovanja — razliko do polne cene (t. i. doplačilo) krije prostovoljno dopolnilno zavarovanje, če ga ima oseba sklenjenega, sicer jo plača pacient sam.

4.3 Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)

- Izvaja obvezno zdravstveno zavarovanje na celotnem območju RS, ima območne enote in izpostave.
- Skrbi za uveljavljanje pravice do proste izbire zdravnika in vodi postopke uveljavljanja pravic iz zavarovanja.

4.4 Financiranje

- Državni proračun financira predvsem naloge javnega zdravja, investicije v javne zavode, nujno zdravljenje neznanih oseb/tujcev brez kritja, programe na demografsko ogroženih območjih.
- Samo izvajanje zdravstvene dejavnosti (storitve v mreži javne zdravstvene službe) se

financira iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (ZZZS).

4.5 Nacionalni plan zdravstvenega varstva

Trenutno velja Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja«, sprejeta 29. 3. 2016. Določa strategijo razvoja, prednostna področja (dostopnost, kakovost) in merila za mrežo javne zdravstvene službe. (Spomni se: resolucija ni pravno zavezujoča – glej 1.1.)

4.6 Osebni izbrani zdravnik, napotitve in čakalne dobe

Vsak zavarovanec ima pravico do proste izbire zdravnika (glej 4.3) — to pomeni, da si izbere svojega osebnega (izbranega) zdravnika, praviloma v zdravstvenem domu blizu stalnega ali začasnega bivališča. Zdravnika je mogoče zamenjati (praviloma po preteku enega leta od zadnje zamenjave, razen v utemeljenih primerih, npr. selitev).

Kadar osebni zdravnik presodi, da pacient potrebuje obravnavo pri specialistu ali v bolnišnici (torej na sekundarni ali terciarni ravni – glej poglavje 5), izda NAPOTNICO. Napotnica določi tudi stopnjo nujnosti obravnave, od česar je odvisna najdaljša dopustna čakalna doba:

Stopnja nujnosti	Pomen	Okvirna najdaljša čakalna doba
Nujno	Neposredna nevarnost za življenje ali hitro slabšanje zdravja	Takoj oz. v nekaj urah (obravnavo kot nujno stanje)
Hitro	Stanje, ki bi se lahko hitro poslabšalo, če se obravnava odloži	Praviloma v nekaj tednih (natančna doba je predpisana za posamezen poseg/pregled)
Redno	Stanje, ki ne ogroža zdravja, če se obravnava nekoliko odloži	Praviloma v nekaj mesecih (natančna doba je predpisana za posamezen poseg/pregled)

Konkretno, natančne najdaljše dopustne čakalne dobe za posamezne posege in preglede določa poseben pravilnik in jih objavlja Nacionalni inštitut za javno zdravje na spletnem portalu čakalnih dob – številke se občasno spreminjajo, zato jih na izpitu navadno ni treba znati na pamet, treba pa je razumeti sistem treh stopenj nujnosti.

Pravica do spoštovanja pacientovega časa (5. točka seznama pravic v poglavju 7) je neposredno povezana s sistemom čakalnih dob — če izvajalec brez utemeljenega razloga prekorači najdaljšo dopustno čakalno dobo, gre za kršitev pacientovih pravic.

Za nekatere storitve napotnica ni potrebna (t. i. samonapotitev), npr. pri ginekologu, pri nujnih stanjih, ali če gre pacient na samoplačniško storitev (torej sam v celoti plača storitev, mimo obveznega zavarovanja in mimo čakalne dobe).

5. Organiziranost zdravstvene dejavnosti

5.1 Mreža javne zdravstvene službe

Zdravstvena dejavnost se izvaja na treh ravneh: primarni, sekundarni in terciarni.

Raven	Vsebina	Tipični izvajalci
Primarna	Osnovna zdravstvena dejavnost (splošna/družinska medicina, zobozdravstvo, varstvo žensk/otrok/mladine, patronaža, NMP na terenu) + lekarniška dejavnost	Zdravstveni dom, zdravstvena postaja, zasebniki s koncesijo, lekarne
Sekundarna	Poglobljena diagnostika, specialistična ambulantna in bolnišnična dejavnost	Splošne in specialne bolnišnice, zdravilišča, zasebni specialisti
Terciarna	Najzahtevnejše storitve + znanstvenoraziskovalno in pedagoško delo	Klinike, klinični inštituti, klinični oddelki

- Mrežo na primarni ravni določa in zagotavlja OBČINA (izjema: mreža za študente, to zagotavlja država).
- Mrežo na sekundarni in terciarni ravni določa in zagotavlja DRŽAVA (RS), po predhodnem mnenju zainteresiranih občin za sekundarno raven.

5.2 Zdravstveni dom

Obvezno mora imeti organizirano: preventivno zdravstveno varstvo, splošno/družinsko medicino, zobozdravstvo, zdravstveno varstvo žensk/otrok/mladine in patronažno službo. Lahko ima tudi medicino dela/prometa/športa, laboratorij, fizioterapijo, NMP in specialistične ambulate.

5.3 Izvajalci javne zdravstvene službe

- Javni zdravstveni zavodi (zdravstveni domovi, bolnišnice, klinike, lekarne).
- Pravne osebe s koncesijo (zasebni zavodi, gospodarske družbe).
- Fizične osebe – zasebniki s koncesijo.

Zdravstveno nego lahko za svoje varovance/oskrbovance opravljajo tudi domovi za starejše, posebni socialnovarstveni zavodi, VDC-ji, zavodi za vzgojo in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami ter zavodi za prestajanje kazni zapora – kot del njihove dejavnosti, ne kot samostojna zdravstvena dejavnost.

6. Javni zdravstveni zavodi in zasebna dejavnost

6.1 Javni zdravstveni zavodi po ravneh

- Primarna raven: zdravstveni domovi, zdravstvene postaje, lekarne.
- Sekundarna raven: splošne bolnišnice (interna, kirurgija, pediatrija, ginekologija/porodništvo – minimalni nabor), specialne bolnišnice, zdravilišča.
- Terciarna raven: klinike, klinični inštituti, klinični oddelki.

6.2 Organi javnega zavoda

Tipično: svet zavoda (upravljanje), direktor (poslovanje), strokovni direktor / strokovni svet (strokovno vodenje) – natančna sestava je odvisna od akta o ustanovitvi.

6.3 Zasebna zdravstvena dejavnost

- Zasebnik lahko dejavnost opravlja na podlagi dovoljenja Ministrstva za zdravje (brez koncesije – dejavnost izven mreže) ali na podlagi koncesije (dejavnost znotraj mreže javne zdravstvene službe, sofinancirana iz obveznega zavarovanja).
- Koncesijo podeli občina (za primarno raven) oz. Ministrstvo za zdravje (za sekundarno/terciarno raven) po javnem razpisu.

6.4 Zdraviliška dejavnost in javno zdravje

Med »drugo zdravstveno dejavnost« sodita zdraviliška (naravni zdravilni dejavniki, nadaljevanje zdravljenja/rehabilitacije) in dejavnost javnega zdravja (Nacionalni inštitut za javno zdravje – NIJZ, Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano – NLZOH).

6.5 Kaj se zgodi, če izvajalec krši pogoje dovoljenja ali koncesije

Če pristojni nadzorni organ (Ministrstvo za zdravje pri dovoljenju, občina oz. Ministrstvo za zdravje pri koncesiji – glej 6.3) v okviru upravnega ali strokovnega nadzora (glej poglavje 12) ugotovi hujše ali ponavljajoče se kršitve pogojev za opravljanje dejavnosti, lahko izvajalcu izreče ukrepe vse do odvzema dovoljenja oziroma odvzema (razveljavitve) koncesije. Postopek in razlogi za odvzem so natančno določeni v ZZDej in v sami koncesijski pogodbi.

7. Pacientove pravice (ZPacP)

Zakon o pacientovih pravicah je za medicinsko sestro/zdravstvenega tehnika VERJETNO najpomembnejši zakon na izpitu, saj neposredno ureja vsakdanje delo z bolnikom. Priporočamo, da si tega poglavja ne le prebereš, temveč znaš vseh 16 pravic tudi naštetih po vrsti.

7.1 Seznam pravic po ZPacP

1. Pravica do dostopa do zdravstvene obravnave in zagotavljanja preventivnih storitev.
2. Pravica do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni obravnavi (brez diskriminacije).
3. Pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca.
4. Pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave.
5. Pravica do spoštovanja pacientovega časa (čakalne dobe, najdaljše dopustne čakalne dobe).
6. Pravica do obveščenosti in sodelovanja (pojasnilna dolžnost).
7. Pravica do samostojnega odločanja o zdravljenju (informirana privolitev).
8. Posebni varovalni ukrepi (telesno oviranje, omejitev gibanja – izjemoma in po strogem postopku).
9. Pravica do upoštevanja vnaprej izražene volje.
10. Pravica do preprečevanja in lajšanja trpljenja (npr. lajšanje bolečine, paliativna oskrba).
11. Pravica do drugega mnenja.
12. Pravica do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo (vpogled, prepis, kopija).
13. Pravica do varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov.
14. Pravica do obravnave kršitev pacientovih pravic.
15. Pravica do brezplačne pomoči pri uresničevanju pacientovih pravic (zastopnik pacientovih pravic).
16. Pacientove dolžnosti (npr. spoštovanje hišnega reda, posredovanje resničnih podatkov, obveščanje o odpovedi termina).

7.2 Informirana privolitev in pojasnilna dolžnost

Zdravnik (izjemoma tudi drug pristojen zdravstveni delavec v okviru svojih pristojnosti) mora pacienta seznaniti z diagnozo, potekom, tveganji, alternativami in posledicami opustitve posega – v razumljivem jeziku, prilagojeno pacientovi sposobnosti razumevanja. Privolitev je lahko ustna, pisna ali z ravnanjem (konkludentno), za zahtevnejše posege se praviloma zahteva pisna oblika.

7.3 Kdaj sme zdravstveni delavec ravnati brez privolitve

- Nujna medicinska pomoč, kadar pacient ni sposoben odločanja o sebi in privolitve ni mogoče pridobiti pravočasno.

- Zakonsko določeni primeri (npr. ZDZdr – nehoteni sprejem; ZNB – ukrepi ob nevarni nalezljivi bolezni).

7.4 Posebni varovalni ukrepi

Z novelo ZPacP (2017) se je uporaba varovalnega ukrepa telesnega oviranja s pasovi razširila na vse izvajalce zdravstvene dejavnosti (torej ne le na psihiatrične bolnišnice), vključno s socialnovarstvenimi zavodi, kjer se izvaja zdravstvena nega. Ukrepi so skrajno sredstvo, mora biti časovno omejen, dokumentiran in pod stalnim nadzorom.

7.5 Postopek uveljavljanja kršitev pacientovih pravic

- 1. stopnja: obravnava pri pristojni osebi/vodstvu izvajalca (neformalna in formalna obravnava).
- 2. stopnja: Komisija RS za varstvo pacientovih pravic (pritožbeni organ).
- Pacientu je na voljo tudi brezplačna pomoč zastopnika pacientovih pravic (ZPacP predvideva mrežo zastopnikov po regijah).
- Nadzor nad izvajanjem ZPacP izvaja tudi Informacijski pooblaščenec (za del, ki se nanaša na osebne podatke).

7.6 Zgled iz prakse (za lažje razumevanje)

Pacient pride na kontrolni pregled 20 minut prekasneje kot naročeno in zdravnik ga zato noče sprejeti. Za katero pravico/dolžnost gre? Odgovor: gre za pacientovo DOLŽNOST pravočasno se javiti oz. obvestiti o odpovedi termina (16. točka seznama) — hkrati pa ima pacient pravico do spoštovanja svojega časa (5. točka), kar velja obojestransko.

8. Duševno zdravje (ZDZdr)

Zakon o duševnem zdravju ureja izvajanje varovanja duševnega zdravja ter pravice oseb med zdravljenjem v oddelkih pod posebnim nadzorom (psihiatrična bolnišnica) in v varovanih oddelkih socialnovarstvenih zavodov.

8.1 Vrste sprejema na zdravljenje

- Sprejem s privolitvijo osebe (redni, prostovoljni sprejem).
- Sprejem brez privolitve na podlagi sklepa sodišča (nehoteni sprejem – kadar oseba ogroža svoje ali tuje življenje/zdravje/premoženje zaradi duševne motnje).
- Sprejem na zdravljenje v nujnih primerih (brez predhodnega sklepa sodišča, a s takojšnjim obveščanjem sodišča).

8.2 Varovalni ukrepi po ZDZdr

- Telesno oviranje s pasovi.
- Omejitev gibanja znotraj enega prostora (izolacija).

To NISTA medicinska/zdravstvena ukrepa v ožjem pomenu, temveč načina zagotavljanja varnosti pacienta in okolice – uporabljata se le kot skrajno sredstvo, časovno omejeno in pod nadzorom, natančno predpisano z zakonom.

8.3 Nadzorovana obravnava

Poseben, blažji ukrep za osebe, ki niso sposobne za samostojno življenje v skupnosti zaradi duševne motnje, a ne potrebujejo bolnišničnega zdravljenja – izvaja se v skupnosti pod določenimi pogoji in nadzorom.

Zgled iz prakse: pacient v akutni psihotični krizi ogroža svojo varnost, a odklanja zdravljenje. Gre za nehoteni sprejem (glej 8.1) — o njem NE odloča zdravnik sam, temveč sodišče (glej 0.8) na predlog zdravstvenega zavoda; zdravnik pa sme v vmesnem času (do odločitve sodišča) ukrepati v okviru nujnih ukrepov, če je to potrebno za takojšnjo zaščito pacienta ali okolice.

9. Varstvo pred nalezljivimi boleznimi (ZNB)

9.1 Temeljni ukrepi

- Preventivni ukrepi: cepljenje (obvezno in priporočeno), dezinfekcija, dezinsekcija, deratizacija.
- Prijavljanje nalezljivih bolezni in epidemij – zdravstveni delavci imajo dolžnost prijave pristojnemu organu (NIJZ).
- Epidemiološka preiskava ob sumu/potrditvi nalezljive bolezni.
- Osamitev (izolacija) in karantena – omejitev gibanja z namenom preprečitve širjenja bolezni; to je zakonska izjema od pravice do svobode gibanja (32. člen Ustave).
- Obvezno zdravljenje in prevoz pacientov z nevarnimi nalezljivimi boleznimi.

9.2 Preprečevanje bolnišničnih okužb

Izvajalci zdravstvene dejavnosti morajo imeti vzpostavljen sistem za obvladovanje in preprečevanje bolnišničnih okužb (higienski protokoli, nadzor, izobraževanje osebja).

10. Zdravila in lekarniška dejavnost

10.1 Promet z zdravili

- Zdravila se izdajajo na recept ali brez recepta (OTC), promet urejata Zakon o zdravilih in Zakon o lekarniški dejavnosti.
- Oglaševanje zdravil na recept splošni javnosti ni dovoljeno; dovoljeno je oglaševanje zdravnikom/farmacevtom in oglaševanje zdravil brez recepta pod posebnimi pogoji.
- JAZMP (Javna agencija RS za zdravila in medicinske pripomočke) je pristojna za registracijo, nadzor kakovosti in varnosti zdravil ter medicinskih pripomočkov.

10.2 Lekarniška dejavnost

Izvaja se na primarni (javni lekarniški zavod, koncesija), lahko pa tudi na sekundarni/terciarni ravni (bolnišnične lekarne). Farmacevtski strokovni delavci so farmacevti in farmacevtski tehniki. Lekarniška zbornica Slovenije je poklicna zbornica s področja lekarništva.

10.3 Preskrba s krvjo, tkivi in celicami

Posebej urejeno (Zakon o preskrbi s krvjo, Zakon o kakovosti in varnosti človeških tkiv in celic) – izvajajo pooblaščen izvajalci (npr. Zavod RS za transfuzijsko medicino).

11. Varstvo osebnih podatkov in GDPR v zdravstvu

11.1 Pravna podlaga

- 38. člen Ustave RS – ustavno zagotovljeno varstvo osebnih podatkov.
- GDPR (Splošna uredba EU o varstvu podatkov) – neposredno velja v vseh državah EU (ker gre za uredbu, glej 0.15/1.3).
- Zakon o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-2) – nacionalna izvedba GDPR.
- Zakon o pacientovih pravicah – posebej ureja varstvo zdravstvenih podatkov pacienta.

11.2 Zdravstveni podatki = posebna kategorija osebnih podatkov

Podatki o zdravju sodijo med t. i. posebne vrste osebnih podatkov (občutljivi podatki), za katere velja strožji režim obdelave in varovanja. Zdravstveni delavci in sodelavci so zavezani k varovanju poklicne skrivnosti.

11.3 Pravice pacienta glede podatkov

- Pravica do vpogleda v lastno zdravstveno dokumentacijo.
- Pravica do prepisa/kopije dokumentacije.
- Pravica določiti, komu se podatki lahko posredujejo (npr. pooblaščen oseba, izjeme za zakonite zastopnike mladoletnih).
- Nadzor nad zakonitostjo obdelave izvaja Informacijski pooblaščenec (glej 0.11).

11.4 Zbirke podatkov v zdravstvu

Zdravstveni informacijski sistem vključuje različne zbirke (npr. zdravstvene evidence, recepti, čakalne liste) – njihovo vodenje in namen uporabe morata biti zakonsko določena, dostop pa omejen na pooblaščen osebe in nujen obseg (načelo najmanjšega obsega podatkov).

11.5 Hramba zdravstvene dokumentacije

Roke hrambe zdravstvene dokumentacije določa Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPZ). Orientacijsko:

- Zdravstveni karton in popis bolezni (temeljna medicinska dokumentacija) se hranita bistveno dlje kot druga dokumentacija — tudi do 100 let od rojstva pacienta oziroma najmanj 10 let po njegovi smrti.
- Druga zdravstvena dokumentacija se praviloma hrani 15 let od nastanka.
- Zobozdravstvena dokumentacija se hrani trajno (uporablja se lahko tudi za identifikacijo osebe).
- Po izteku roka hrambe se dokumentacija uniči, izbriše, blokira ali anonimizira — pacientova pravica do vpogleda (glej 11.3) je zato časovno omejena z rokom hrambe.

Natančni roki in izjeme so podrobneje določeni v ZZPPZ in podzakonskih aktih — pred izpitom priporočamo preveriti aktualno veljavno besedilo, saj gre za področje, ki se od časa do časa

dopolnjuje.

12. Nadzor v zdravstvu in poklicna etika

12.1 Vrste nadzora

Vrsta nadzora	Bistvo
Notranji nadzor	Izvaja ga izvajalec sam (nad lastnim delom in zaposlenimi)
Strokovni nadzor s svetovanjem	Izvajajo ga pristojne zbornice/razširjeni strokovni kolegiji – strokovna presoja + svetovanje za izboljšave
Upravni nadzor	Nadzor nad zakonitostjo dela (Ministrstvo za zdravje)
Sistemiški nadzor	Nadzor nad organiziranostjo/delovanjem sistema kot celote
Inšpekcijski nadzor	Zdravstveni inšpektorat RS – nadzor nad izvajanjem predpisov (higiena, varnost, pacientove pravice ipd.)
Nadzor nad izpolnjevanjem pogodb z izvajalci	Izvaja ZZZS pri izvajalcih, ki imajo pogodbo o izvajanju storitev v breme obveznega zavarovanja

12.2 Poklicne zbornice in strokovna združenja

- Zbornice imajo javno pooblastilo za urejanje določenih vprašanj poklica (licence, register, strokovni nadzor, disciplinski postopki) — glej razlago v 0.12.
- Primeri: Zdravniška zbornica Slovenije, Lekarniška zbornica Slovenije, Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

12.3 Poklicna etika

Delo medicinske sestre/zdravstvenega tehnika ureja tudi Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (sprejela ga je poklicna zbornica). Temeljna načela vključujejo spoštovanje človekovega dostojanstva, varovanje poklicne skrivnosti, strokovnost, odgovornost, sodelovanje v timu in nenehno strokovno izpopolnjevanje.

Priporočilo: pred izpitom preveri aktualno besedilo kodeksa etike na strani Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije, saj se konkretna vprašanja pogosto navezujejo prav nanj.

13. Delovna razmerja – osnove (ZDR-1)

Del izpita iz področne zakonodaje pogosto vključuje tudi osnove delovnega prava, saj gre za pripravnika v delovnem razmerju.

- Pripravnik sklene delovno razmerje s polnim delovnim časom (ob krajšem delovnem času se pripravništvo sorazmerno podaljša).
- Delodajalec mora pred začetkom pripravništva določiti mentorja ter predložiti program pripravništva in program strokovnega izpita.
- Delavec ima med drugim pravico do letnega dopusta, odmora med delovnim časom, dnevnega in tedenskega počitka, plačila za delo in nadomestila plače v primerih, določenih z zakonom.
- Delovna razmerja v zdravstvu urejajo tudi posebnosti (npr. dežurstvo, pripravljenost na domu, nočno delo), ki jih dopolnjujejo kolektivne pogodbe za zdravstveno dejavnost.

14. Odgovornost zdravstvenega delavca

Ko zdravstveni delavec pri delu naredi napako ali kršitev, ne gre nujno le za eno vrsto »kazni« — v slovenskem pravu lahko ista napaka sproži do tri VZPOREDNE, med seboj neodvisne postopke odgovornosti. To je pogosto izpitno vprašanje, saj kandidati te tri vrste radi mešajo.

Vrsta odgovornosti	Kdo odloča	Kaj je posledica
Kazenska odgovornost	Sodišče (v kazenskem postopku, na predlog tožilca)	Kazen po Kazenskem zakoniku (npr. pogojna ali zaporna kazen) — uveljavlja se le, če dejanje pomeni kaznivo dejanje (npr. huda malomarnost s hudimi posledicami)
Civilna (odškodninska) odgovornost	Sodišče (v civilnem/pravdnem postopku, na tožbo oškodovanca)	Denarno povračilo škode (odškodnina) pacientu ali njegovim svojcem, po Obligacijskem zakoniku
Disciplinska odgovornost	Delodajalec oz. pristojna zbornica (notranji/strokovni postopek)	Disciplinski ukrep (opomin, odvzem licence ...) ali prenehanje delovnega razmerja, neodvisno od sodnega postopka

Vse tri vrste odgovornosti lahko tečejo hkrati in neodvisno druga od druge — oprostitev v kazenskem postopku (npr. ker dejanje ni doseglo praga kaznivega dejanja) NE pomeni avtomatično tudi oprostitve civilne odškodninske odgovornosti ali disciplinske odgovornosti pri zbornici, in obratno.

Zgled iz prakse: medicinska sestra pacientu po pomoti da napačno, a neškodljivo zdravilo, kar opazi in pravočasno popravi. Škode ni nastalo. Kljub temu delodajalec sproži notranji (disciplinski) postopek zaradi kršitve protokola — to je povsem običajno in ne pomeni, da je šlo za kaznivo dejanje.

14.1 Sistemski pristop namesto iskanja krivca

Sodobna varnostna kultura v zdravstvu (glej tudi gradivo za kakovost in varnost) daje prednost t. i. sistemskemu pristopu pred iskanjem individualne krivde: cilj prijave napake ni kaznovanje posameznika, temveč odkrivanje sistemskih vzrokov, da se podobna napaka v prihodnje ne bi ponovila. To ne pomeni, da individualna odgovornost (glej zgornjo tabelo) ne obstaja — pomeni le, da naj se najprej vprašamo »zakaj se je to lahko zgodilo«, šele nato »kdo je kriv«.

15. Najpogostejše izpitne pasti — strnjen pregled

Ta seznam povzema napake, ki jih kandidati na izpitu najpogosteje delajo:

- Državni svet ZAMENJAJO z Državnim zborom — Državni svet ne sprejema zakonov (glej 0.5, 1.4).
- Pravico do zdravega življenjskega okolja uvrstijo med zdravstvene pravice — v resnici sodi v pravice s področja varstva okolja (glej 3).
- Zamenjajo akreditacijo (presoja CELOTNE ustanove, obnavlja se na 3 leta) in certifikacijo (presoja posameznega procesa/storitve, npr. ISO 9001, obnavlja se na 5 let, ne zajema klinične kakovosti) — to razlikovanje je podrobno obdelano v gradivu za kakovost in varnost, a se pogosto prepleta tudi z vprašanji o nadzoru.
- Mislijo, da zavod kot celota lahko poda ugovor vesti — v resnici ga lahko poda le posamezni zdravstveni delavec (glej 3).
- Pozabijo, da ugovor vesti NI dopusten pri nujni medicinski pomoči.
- Ne vedo razlikovati resolucije (ni pravno zavezujoča) od zakona (je pravno zavezujoč) — oba sprejema Državni zbor, a z drugačnim učinkom (glej 1.1).
- Zamenjajo pristojnosti Informacijskega pooblaščenca (osebni podatki + dostop do informacij javnega značaja) s pristojnostmi Varuha človekovih pravic (splošne kršitve pravic posameznika) — glej 0.11.
- Mislijo, da oprostitev v kazenskem postopku pomeni tudi oprostitev civilne (odškodninske) ali disciplinske odgovornosti — te tri vrste odgovornosti tečejo neodvisno druga od druge (glej 14).
- Zamenjajo Ustavno sodišče (presoja skladnost predpisov z Ustavo, ni del rednega sodstva) z Vrhovnim sodiščem (najvišje redno sodišče, na vrhu hierarhije iz 0.8) — gre za dve ločeni, med seboj neodvisni ustanovi.

16. Slovarček kratic

Kratice zakonov in ustanov se v gradivu pojavljajo stalno — spodnji seznam je za hitro ponovitev tik pred izpitom.

Kratika	Polni naziv
DZ	Državni zbor
RS	Republika Slovenija
ZZVZZ	Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju
ZZDej	Zakon o zdravstveni dejavnosti
ZPacP	Zakon o pacientovih pravicah
ZDZdr	Zakon o duševnem zdravju
ZNB	Zakon o nalezljivih boleznih
ZDR-1	Zakon o delovnih razmerjih
ZVOP-2	Zakon o varstvu osebnih podatkov
GDPR	Splošna uredba EU o varstvu podatkov (angl. General Data Protection Regulation)
ZZZS	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije
JAZMP	Javna agencija Republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke
NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje
NLZOH	Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano
ZZPPZ	Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva
PISRS	Pravno-informacijski sistem Republike Slovenije

17. Vprašanja za samopreverjanje

Kratka vprašanja, s katerimi lahko preveriš, ali obvladaš ključne pojme. Odgovore poišči v ustreznih poglavjih zgoraj oz. preveri v izvirnem besedilu zakonov na PISRS.

Vprašanje	Kratek odgovor / ključne točke
Kaj je pravo in po čem se razlikuje od drugih družbenih pravil?	Sistem pravil, ki jih postavlja država in jih je mogoče prisilno uveljaviti (sodišča, inšpekcije).
Naštej tri veje oblasti in kdo jih predstavlja.	Zakonodajna (Državni zbor), izvršilna (vlada, ministristva), sodna (sodišča).
Kateri je najvišji pravni akt v RS in kdo ga sprejema?	Ustava RS; sprejema in spreminja jo Državni zbor po oteženem (ustavnorevizijskem) postopku, po potrebi z referendumom.
Kaj je razlika med uredbo in pravilnikom?	Uredbo sprejema vlada, pravilnik pa pristojni minister; oba sta podzakonska akta za izvrševanje zakona.
Kdo lahko poda predlog za spremembo zakona (zakonodajna iniciativa)?	Vlada, poslanec, državni svet ali najmanj 5.000 volivcev.
Zakaj Državni svet ni zakonodajni organ, čeprav sodeluje pri sprejemanju zakonov?	Ker zakonov ne sprejema — ima le pravico do zakonodajne iniciative in odločilnega veta; sprejema jih izključno Državni zbor.
Kaj pomeni pravica do socialne varnosti (50. člen Ustave) v razmerju do pravice do zdravstvenega varstva (51. člen)?	50. člen je splošnejši (vključuje tudi pokojninsko, invalidsko zavarovanje) in velja za državljane; 51. člen posebej ureja zdravstveno varstvo in velja za vsakogar.
Kdaj je dopusten ugovor vesti in kdaj ne?	Dopusten je za posamezne posege (npr. umetna prekinitev nosečnosti), poda ga lahko le posameznik (ne zavod); ni dopusten pri nujni medicinski pomoči.
Kaj obsega obvezno zdravstveno zavarovanje?	Plačilo zdravstvenih storitev, nadomestilo plače med začasno zadržanostjo od dela, povračilo potnih stroškov.
Kdo določa mrežo javne zdravstvene službe na primarni ravni?	Občina (razen za študente – to zagotavlja država).
Naštej tri ravni zdravstvene dejavnosti.	Primarna, sekundarna, terciarna raven.
Katere dejavnosti mora obvezno imeti zdravstveni dom?	Preventivno zdravstveno varstvo, splošno/družinsko medicino, zobozdravstvo, varstvo žensk/otrok/mladine, patronažno službo.
Naštej vsaj 5 pacientovih pravic po ZPacP.	Npr. pravica do primerne in varne obravnave, do obveščenosti, do samostojnega odločanja o zdravljenju, do seznanitve z dokumentacijo, do varstva zasebnosti.

Kaj je pojasnilna dolžnost?	Dolžnost zdravstvenega delavca, da pacienta pred posegom seznani z diagnozo, potekom, tveganji in alternativami, v razumljivem jeziku.
Kdaj se sme poseči brez privolitve pacienta?	V nujnih primerih, ko pacient ni sposoben odločanja in privolitve ni mogoče pravočasno pridobiti, ter v zakonsko določenih izjemah (ZDZdr, ZNB).
Katere tri vrste sprejema na zdravljenje pozna ZDZdr?	S privolitvijo, brez privolitve na podlagi sklepa sodišča, v nujnih primerih.
Kaj sta posebna varovalna ukrepa po ZDZdr in ZPacP?	Telesno oviranje s pasovi in omejitev gibanja znotraj enega prostora (izolacija) – skrajno sredstvo, časovno omejeno, pod nadzorom.
Kdo izvaja inšpekcijski nadzor v zdravstvu?	Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije.
Kaj je razlika med notranjim in strokovnim nadzorom s svetovanjem?	Notranjega izvaja izvajalec sam nad svojim delom; strokovnega s svetovanjem izvajajo zunanje pristojne zbornice/strokovni kolegiji.
Kdo v RS nadzoruje varstvo osebnih podatkov?	Informacijski pooblaščenec.
Kako se imenuje zbornica, ki združuje medicinske sestre in zdravstvene tehnike v Sloveniji?	Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
Kaj velja za pravico do zdravega življenjskega okolja?	Ni človekova pravica s področja zdravstvenega varstva – gre za pravico s področja varstva okolja.
Kdo lahko pri strokovnem izpitu za tujo izobrazbo (SFRJ/tretje države) opravlja izpit?	Kandidat opravlja izpit pri Ministrstvu za zdravje (za razliko od kandidatov s slovensko izobrazbo, ki izpit opravljajo pri pooblaščenih zdravstvenih zavodih).
Kakšna je razlika med Ustavnim sodiščem in Vrhovnim sodiščem?	Ustavno sodišče presoja skladnost predpisov z Ustavo in ni del rednega sodstva; Vrhovno sodišče je najvišje redno sodišče na vrhu sodne hierarhije.
Kaj je razlika med kazensko, civilno in disciplinsko odgovornostjo zdravstvenega delavca?	Kazensko izreka sodišče v kazenskem postopku (kazen po Kazenskem zakoniku); civilno (odškodninsko) sodišče v pravdnem postopku (denarna odškodnina); disciplinsko delodajalec oz. zbornica (npr. odvzem licence). Tečejo neodvisno druga od druge.

Kaj je Državni svet in po čem se razlikuje od Državnega zbora?	Zastopstvo socialnih, gospodarskih, poklicnih in lokalnih interesov; NI zakonodajni organ, ima le zakonodajno iniciativo in pravico odločilnega veta — za razliko od Državnega zbora, ki edini sprejema zakone.
Kaj pomeni kratica JAZMP in za kaj je pristojna?	Javna agencija Republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke — pristojna za registracijo ter nadzor kakovosti in varnosti zdravil in medicinskih pripomočkov.
Kdo odloča o nehotenem sprejemu v psihiatrično bolnišnico?	Sodišče, na podlagi sklepa – ne zdravnik sam; v nujnih primerih je mogoč sprejem tudi brez predhodnega sklepa, a s takojšnjim obveščanjem sodišča.
Kaj je karantena in na katero ustavno pravico posega?	Omejitev gibanja z namenom preprečitve širjenja nalezljive bolezni; posega na svobodo gibanja (32. člen Ustave), kar je izrecno dovoljena zakonska izjema.
Kdo je pristojen za registracijo in nadzor zdravil v Sloveniji?	Javna agencija RS za zdravila in medicinske pripomočke (JAZMP).
Koliko let se praviloma hrani zdravstveni karton in popis bolezni?	Do 100 let od rojstva oziroma najmanj 10 let po smrti pacienta; druga dokumentacija praviloma 15 let, zobozdravstvena dokumentacija trajno (ZZPPZ).
Katere tri vrste odgovornosti lahko doletijo zdravstvenega delavca zaradi iste napake?	Kazensko (sodišče), civilno/odškodninsko (sodišče) in disciplinsko (delodajalec/zbornica) — tečejo neodvisno druga od druge.
Kdo mora pred začetkom pripravništva določiti mentorja?	Delodajalec.
Koliko odstotkov uspeha mora kandidat doseči pri posamezni vsebini strokovnega izpita?	Vsaj 75 %.
Kolikokrat lahko kandidat največ pristopi k strokovnemu izpitu?	Največ trikrat.

18. Viri za nadaljnje učenje

- Pravno-informacijski sistem RS (PISRS) – www.pisrs.si – vedno preveri veljavno, prečiščeno besedilo zakona.
- Ustava Republike Slovenije.
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ).
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej).
- Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP).
- Zakon o duševnem zdravju (ZDZdr).
- Zakon o nalezljivih boleznih (ZNB).
- Zakon o zdravilih; Zakon o lekarniški dejavnosti.
- Zakon o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-2); Splošna uredba EU o varstvu podatkov (GDPR).
- Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPZ) – roki hrambe zdravstvene dokumentacije.
- Pravilnik o pripravi in strokovnih izpitih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev na področju zdravstvene dejavnosti (Ur. l. RS, št. 76/22, 58/23).
- Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije).
- Priročnik Ministrstva za zdravje »Področna zakonodaja« – dostopen na gov.si, uporabljen kot orientacijska osnova za to gradivo.
- Stran Ministrstva za zdravje o strokovnih izpitih: gov.si/zbirke/storitve/strokovni-izpit-za-zdravstvene-delavce-in-sodelavce/

Vsebina tega gradiva je informativna in ni nadomestilo za pregled izvirnih predpisov. Zakonodaja se spreminja — pred izpitom vedno preveri aktualno, prečiščeno besedilo na www.pisrs.si.

Kako naprej

Če si prebral/-a celotno gradivo od začetka: čestitke — pokril/-a si tako temeljno razumevanje pravnega reda (Del 0) kot konkretno izpitno vsebino (Del 1). Priporočen vrstni red ponavljanja pred izpitom: najprej poglavje 15 (Najpogostejše izpitne pasti) in 16 (Slovarček kratic) za hitro osvežitev, nato poglavje 17 (Vprašanja za samopreverjanje) kot samotest. Če pri kakšnem vprašanju odgovora ne veš zanesljivo, se vrni na ustrezno poglavje in ga ponovno preberi — šele nato nadaljuj.