

## **Pravni položaj zdravnikov pri soočenju z virusom SARS-CoV-2**

Oddelek za pravne zadeve Zdravniške zbornice Slovenije (Zbornica) v nadaljevanju podaja obširno obrazložitev pravnih vidikov obveznosti zdravnikov in zobozdravnikov (v nadaljevanju zdravnikov) pri obvladovanju širjenja virusa COVID-19 (SARS-CoV-2). Oddelek za pravne zadeve spodaj (pod pravnim mnenjem) podaja svoje odgovore na pravna vprašanja zdravnikov glede pravic in obveznosti v obstoječi situaciji. **Seznam vprašanj, na katera smo podali odgovore, je odprte narave, saj jih lahko člani še naprej posredujete, na zbornici bomo pa poskrbeli, da bomo nanje ažurno odgovorili ter jih objavili na spletni strani zbornice.**

Ob tem še poudarjamo, da so razmere, v katerih se Republika Slovenija pripravlja na nevarnost širjenja virusa, unikatne, zaradi česar člane opozarjamo, da glede navedene situacije ni na voljo nikakršne ustrezne sodne prakse, na katero bi se lahko oprli pri razumevanju določb predpisov ter drugih pravnih aktov. Obenem pa gre pri tem za razmere, ki bi v bližnji prihodnosti lahko imele za posledico izrek izrednih razmer v državi ter v katerih bi skladno s 37. členom Zakona o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 33/06 – uradno prečiščeno besedilo; v nadaljevanju: ZNB) minister za zdravje lahko odredil posebne začasne ukrepe (dolžnost zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, da opravljajo zdravstveno dejavnost v posebnih delovnih pogojih in omejitev njihove pravice do stavke, prepustitev v uporabo poslovnih in drugih prostorov, opreme, zdravil in prevoznih sredstev za zdravstvene potrebe (materialna dolžnost) in določitev posebnih nalog fizičnim in pravnim osebam, ki opravljajo zdravstveno dejavnost):

### **37. člen (ZNB)**

***Ob večji epidemiji ter ob naravnih in drugih nesrečah, ki lahko povzročijo hujšo epidemijo nalezljive bolezni, lahko minister, pristojen za zdravje, odredi naslednje začasne ukrepe:***

- 1. dolžnost zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, da opravljajo zdravstveno dejavnost v posebnih delovnih pogojih in omejitev njihove pravice do stavke;***
- 2. prepustitev v uporabo poslovnih in drugih prostorov, opreme, zdravil in prevoznih sredstev za zdravstvene potrebe (materialna dolžnost);***
- 3. določitev posebnih nalog fizičnim in pravnim osebam, ki opravljajo zdravstveno dejavnost.***

*Ukrepi iz prejšnjega odstavka lahko trajajo največ, dokler obstajajo razlogi za širjenje epidemije.*

*O ukrepih iz prvega odstavka tega člena minister, pristojen za zdravje, nemudoma obvesti Vlado Republike Slovenije in Državni zbor Republike Slovenije.*

Pravno mnenje ter odgovori na vprašanja, ki jih predstavljamo v nadaljevanju, so utemeljeni na predpostavki, da niso uvedeni ukrepi po 37. členu ZNB.

## **OBVEZNOST DELA ZDRAVNIKOV NA VSTOPNIH TOČKAH**

Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije (v nadaljevanje: ministrstvo) je na izvajalce zdravstvene dejavnosti na primarni ravni (tako zdravstvene domove kot tudi koncesionarje) dne 2. 3. 2020 naslovilo dopis z naslovom »ORGANIZACIJA DELA PRI OBVLADOVANJU ŠIRJENJA COVID-19 ZA IZVAJALCE NA PRIMARNI RAVNI«, v katerem ministrstvo za zdravje podaja navodila za ravnanje izvajalcev na primarni ravni za obvladovanje širjenja bolezni COVID-19. V dopisu ministrstvo med drugim določa, da bodo

zdravstveni domovi, ki niso primarno določeni kot točka za odvzem in obravnavo, ob povečanem obsegu dela in prehodu v višjo stopnjo ukrepov morali kadrovske participirati pri organizaciji dela v javnih zdravstvenih zavodih (v nadaljevanju: JZZ), ki so določeni kot vstopne točke. V zvezi s tem so se na terenu začeli pojavljati sezname zdravnikov, ki opravljajo delo (zaposleni in koncesionarji) v tistih JZZ, ki ne bodo služili kot vstopne točke, in ki naj bi se po novem morali vključevati v izvajanje dežurne službe pri drugem JZZ. Ob tem pa se pojavlja več pravnih vprašanj glede obveznosti dela (za JZZ, ki so vstopne točke) tistih zdravnikov, ki so z JZZ (ki ni vstopna točka) bodisi v delovnem razmerju (zaposleni zdravniki) bodisi se preko pogodbe vključujejo v program zagotavljanja neprekinjene nujne zdravniške pomoči pri JZZ (koncesionarji).

## **1. Zaposleni zdravniki**

Zdravniki, ki so v delovnem razmerju z JZZ, ki ni določen kot vstopna točka, naj bi morali v skladu z dopisom ministrstva ob povečanem obsegu dela in prehodom v višjo stopnjo ukrepov kadrovske participirati pri delu v JZZ, ki so določeni kot vstopna točka. Obveznost dela zdravnikov v delovnem razmerju določa prvi odstavek 33. člen Zakona o delovnih razmerjih (Uradni list RS, št. 21/13, 78/13 – popr., 47/15 – ZZSDT, 33/16 – PZ-F, 52/16, 15/17 – odl. US, 22/19 – ZPosS in 81/19; v nadaljevanju: ZDR-1), ki določa, da mora delavec opravljati delo na delovnem mestu oziroma v okviru vrste dela, za katerega je sklenil pogodbo o zaposlitvi, v času in na kraju, ki sta določena za izvajanje dela, upoštevaje organizacijo dela in poslovanja pri delodajalcu. Drugi odstavek tega člena nadalje določa, da mora delavec opravljati drugo delo (na drugem kraju) v primerih, ki je določeno z zakonom ali kolektivno pogodbo:

### **33. člen (ZDR-1) (splošno)**

***(1) Delavec mora vestno opravljati delo na delovnem mestu oziroma v okviru vrste dela, za katerega je sklenil pogodbo o zaposlitvi, v času in na kraju, ki sta določena za izvajanje dela, upoštevaje organizacijo dela in poslovanja pri delodajalcu.***

***(2) V primerih, določenih z zakonom ali kolektivno pogodbo, mora delavec opravljati tudi drugo delo.***

*(3) V kolikor z zakonom ali kolektivno pogodbo ni določeno drugače, lahko delodajalec z namenom ohranitve zaposlitve ali zagotovitve nemotenega poteka delovnega procesa delavcu pisno odredi začasno opravljanje drugega ustreznega dela v primerih začasno povečanega obsega dela na drugem delovnem mestu oziroma vrsti dela pri delodajalcu, začasno zmanjšanega obsega dela na delovnem mestu oziroma v okviru vrste dela, ki ga opravlja, in nadomeščanja začasno odsotnega delavca. Pisna odreditev se lahko pošlje delavcu tudi po elektronski poti na elektronski naslov delavca, ki ga zagotavlja in uporabo nalaga delodajalec.*

*(4) Ustrezno delo iz prejšnjega odstavka je delo, za katerega delavec izpolnjuje pogoje in za katerega se zahteva enaka vrsta in raven izobrazbe, kot se zahteva za opravljanje dela, za katerega ima delavec sklenjeno pogodbo o zaposlitvi, in za delovni čas, kot je dogovorjen za delo, za katerega ima delavec sklenjeno pogodbo o zaposlitvi, ter kraj opravljanja dela ni oddaljen več kot tri ure vožnje v obe smeri z javnim prevoznim sredstvom ali z organiziranim prevozom delodajalca od kraja bivanja delavca.*

(5) *Manjši delodajalec lahko v primerih iz tretjega odstavka tega člena delavcu pisno odredi tudi začasno opravljanje drugega primerne dela. Primerno delo je delo, za katerega se zahteva enaka vrsta in največ ena raven nižja izobrazba kot se zahteva za opravljanje dela, za katerega ima delavec sklenjeno pogodbo o zaposlitvi, in za delovni čas, kot je dogovorjen za delo, za katerega ima delavec sklenjeno pogodbo o zaposlitvi, ter kraj opravljanja dela ni oddaljen več kot tri ure vožnje v obe smeri z javnim prevoznim sredstvom ali z organiziranim prevozom delodajalca od kraja bivanja delavca.*

(6) *Odreditev drugega ustreznega oziroma primerne dela v skladu s tretjim in petim odstavkom tega člena lahko traja največ tri mesece v koledarskem letu.*

(7) *Delavec, ki začasno opravlja drugo ustrezno oziroma primerno delo, ima pravico do plače, kot da bi opravljal svoje delo, če je to zanj ugodnejše.*

Za določitev obveznosti drugega dela zdravnikov je ključna Kolektivna pogodba za zdravnike in zobozdravnike v Republiki Sloveniji (Uradni list RS, št. 14/94, 15/94, 18/94 – ZRPJZ, 22/96, 23/96 – popr., 39/98, 46/98 – popr., 39/99 – ZMPUPR, 97/00, 43/06 – ZKoIP, 60/08, 5/12, 40/12, 46/13, 16/17 in 80/18; v nadaljevanju: kolektivna pogodba), ki v 1. alineji prvega odstavka 24. člena določa, da je **zdravnika mogoče razporediti v drug zdravstveni zavod, če je to potrebno zaradi nemotenega opravljanja nalog zdravstvene službe, in sicer če zavod za nemoteno delo potrebuje zdravnika, zavod, pri katerem je zdravnik zaposlen, pa lahko opravljanje svojih nalog zagotovi z drugačno organizacijo dela.** Kolektivna pogodba nadalje v tretjem odstavku tega člena določa, da zdravnika ni mogoče brez njegove privolitve razporediti v drug zavod oziroma v drug kraj, če se s tem bistveno poslabšajo pogoji glede varstva in obveznega šolanja otrok, prevoza, stanovanjskih pogojev in drugih življenjskih pogojev zdravnika ali njegove družine, če razporeditev lahko vpliva na bistveno poslabšanje njegovega zdravja ali če pot na delo in z dela traja v normalnih okoliščinah z javnimi prevoznimi sredstvi več kot dve uri oziroma za mater z otrokom do treh let starosti, če pot traja več kot eno uro:

#### **24. člen (Kolektivne pogodbe za zdravnike in zobozdravnike v RS)**

**Zdravnika je mogoče razporediti v drug zdravstveni zavod, če je to potrebno zaradi nemotenega opravljanja nalog zdravstvene službe in sicer:**

- **če zavod za nemoteno delo potrebuje zdravnika, zavod pri katerem je zdravnik zaposlen pa lahko opravljanje svojih nalog zagotovi z drugačno organizacijo dela;**
- **če zaradi spremenjene organizacije in drugačne razporeditve dela, delo zdravnika ni več potrebno, v drugem zavodu pa je delovno mesto prosto.**

**Zdravnika je mogoče razporediti na delo v drug kraj v okviru istega zavoda v naslednjih primerih:**

- **če gre za povečanje ali zmanjšanje obsega dela;**
- **če gre za začasno ali trajno nadomestitev zdravnika.**

- Zdravnika ni mogoče brez njegove privolitve razporediti v drug zavod oziroma v drug kraj:**
- **če se z delom v drugem kraju bistveno poslabšajo pogoji glede varstva in obveznega šolanja otrok, prevoza, stanovanjskih pogojev in drugih življenjskih pogojev zdravnika ali njegove družine ali**
  - **če razporeditev lahko vpliva na bistveno poslabšanje njegovega zdravja ali**
  - **če pot na delo in z dela traja v normalnih okoliščinah z javnimi prevoznimi sredstvi več kot dve uri oziroma za mater z otrokom do treh let starosti, če pot traja več kot eno uro.**

*Če razporeditev zdravnika na delo v drug kraj brez njegovega pristanka zaradi oddaljenosti zahteva spremembo zdravnikovega bivališča, mu je potrebno zagotoviti enakovredne bivalne pogoje in možnost obveznega šolanja otrok.*

**V primerih, ko so izpolnjeni pogoji iz tretjega odstavka 24. člena kolektivne pogodbe, prerazporeditev zdravnika ne more biti izvedena brez njegovega soglasja.** Iz tega izhaja, da v primeru, ko zdravnik takšno delo zavrne, ne gre za kršitev njegovih delovnih obveznosti, ampak za uresničevanje s kolektivno pogodbo določenih pravic zdravnika.

## **2. Koncesionarji**

V primeru koncesionarjev, ki v JZZ niso zaposleni, je situacija drugačna. Koncesionar in koncedent morata v skladu s 16. alinejo prvega odstavka 44.f člena 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, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US in 73/19; v nadaljevanju: ZZDej) s koncesijsko pogodbo urediti obveznost koncesionarja, da se vključi v sistem izvajanja neprekinjenega zdravstvenega varstva na podlagi pogodbenega razmerja z izvajalcem neprekinjenega zdravstvenega varstva, če gre za zdravstveno dejavnost, ki se izvaja v okviru neprekinjenega zdravstvenega varstva:

### **44.f člen (ZZDej)**

*S koncesijsko pogodbo koncedent in koncesionar uredita medsebojna razmerja v zvezi z opravljanjem koncesije, in sicer najmanj:*

- *vrsto in predviden obseg programov zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenih storitev specialistične bolnišnične dejavnosti,*
- *območje in lokacijo opravljanja koncesijske dejavnosti,*
- *odgovornega nosilca vrste zdravstvene dejavnosti, v katero sodi program zdravstvene dejavnosti oziroma storitve specialistične bolnišnične dejavnosti, ki so predmet koncesije,*
- *način financiranja koncesijske dejavnosti,*
- *ordinacijski in delovni čas,*
- *začetek opravljanja koncesijske dejavnosti,*
- *trajanje koncesijskega razmerja,*
- *razloge in pogoje za odpoved koncesijske pogodbe, odpovedni rok in druge medsebojne pravice in obveznosti ob odpovedi koncesijske pogodbe,*
- *pogoje, ki jih mora koncesionar izpolnjevati v času trajanja koncesijskega razmerja,*
- *pravice in obveznosti koncedenta in koncesionarja v času trajanja in po poteku koncesijske pogodbe,*
- *dolžnost in način poročanja o opravljanju koncesijske dejavnosti,*
- *obveznost vzpostavitve vseh oblik notranjega nadzora ter sistema kakovosti in varnosti,*
- *medsebojna razmerja v zvezi z morebitno škodo, povzročeno z opravljanjem ali neopravljanjem koncesijske dejavnosti,*
- *pogodbene kazni zaradi neopravljanja ali nepravilnega opravljanja koncesijske dejavnosti,*
- *obveznost koncesionarja, da se vključi v enotni zdravstveno-informacijski sistem, ki je organiziran na nacionalni ravni,*
- ***obveznost koncesionarja, da se vključi v sistem izvajanja neprekinjenega zdravstvenega varstva na podlagi pogodbenega razmerja z izvajalcem neprekinjenega zdravstvenega varstva, če gre za zdravstveno dejavnost, ki se izvaja v okviru neprekinjenega zdravstvenega varstva,***
- *način zagotavljanja nadomeščanja med odsotnostjo koncesionarja.*

...

Nadalje 45.b člen Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 58/08, 107/10 – ZPPKZ, 40/12 – ZUJF, 88/16 – ZdZPZD, 40/17, 64/17 – ZZDej-K, 49/18 in 66/19; v nadaljevanju: ZZdrS) določa, da se koncesionar vključi v program zagotavljanja neprekinjene nujne zdravniške pomoči na območju, kjer opravlja zdravniško službo, pri izvajalcu, ki zagotavlja izvajanje te pomoči, vključuje preko pogodbe. V skladu s tretjim odstavkom 45.b člena ZZdrS se morajo v pogodbi med koncesionarjem in izvajalcem (JZZ) urediti pogoji za zagotavljanje neprekinjene nujne zdravniške pomoči ter medsebojne pravice in obveznosti:

#### **45.b člen (ZZdrS)**

*Koncesionar se mora vključiti v program zagotavljanja neprekinjene nujne zdravniške pomoči na območju, kjer opravlja zdravniško službo, pri izvajalcu, ki zagotavlja izvajanje te pomoči.*

*Na področju primarnega in sekundarnega zdravstvenega varstva se koncesionar vključuje v zagotavljanje neprekinjene nujne zdravniške pomoči pod enakimi pogoji za delo in za enako plačilo kot zdravnik, ki je zaposlen v javnem zdravstvenem zavodu. Enako plačilo pomeni, da koncesionar prejme plačilo v višini stroška, ki bi ga imel izvajalec neprekinjene nujne zdravniške pomoči, če bi bil koncesionar zaposlen pri tem izvajalcu. Ob opravičeni odsotnosti koncesionarja, ki je predviden za zagotavljanje neprekinjene nujne zdravniške pomoči, priskrbi nadomestnega zdravnika izvajalec neprekinjene nujne zdravniške pomoči.*

***Pogoji za zagotavljanje neprekinjene nujne zdravniške pomoči iz drugega odstavka tega člena ter medsebojne pravice in obveznosti se uredijo s pogodbo med koncesionarjem in izvajalcem neprekinjene nujne zdravniške pomoči.***

*Organizacijo in razpored dela za zagotavljanje neprekinjene nujne zdravniške pomoči določi izvajalec neprekinjene nujne zdravniške pomoči.*

Iz navedene zakonske podlage izhaja, da se morata koncesionar ter koncedent v koncesijski pogodbi dogovoriti o obveznosti koncesionarja, da se pogodbeno vključi v sistem izvajanja neprekinjenega zdravstvenega varstva z izvajalcem neprekinjenega zdravstvenega varstva (16. alineja prvega odstavka 44.f člena ZZDej). Na podlagi tega je JZZ dolžan s koncesionarjem skleniti pogodbo ter v njej opredeliti pravice in obveznosti, ki jih imata v medsebojnem razmerju (tretji odstavek 45.b člena ZZdrS). Iz tega izhaja, da je **obstoj obveznosti koncesionarja, da delo opravlja na drugi lokaciji za drugega izvajalca neprekinjene nujne zdravniške pomoči, odvisen od besedila pogodbe, s katero se koncesionar vključuje v program zagotavljanja neprekinjene nujne zdravniške službe.** Če obveznost koncesionarja (ali upravičenje JZZ, da od koncesionarja to zahteva) v pogodbi ni določena, bo takšna obveznost koncesionarja nastala šele, ko bo JZZ, ki je vstopna točka, s koncesionarjem sklenil novo pogodbo, s katero bo ustrezno uredilo vključevanje koncesionarja v zagotavljanje neprekinjene nujne zdravniške pomoči pri njem ter s tem v zvezi določila vse specifikave navedene situacije (višina plačila, plačilo stroškov v zvezi z delom, zavarovanje poklicne odgovornosti zdravnika).

## **PRAVICA ZDRAVNIKOV ODKLONITI DELO**

Vprašanje odklonitve dela s strani zdravnika v primeru soočenja s situacijo, ko izvajalec zdravstvene dejavnosti zdravniku ne nudi ustreznih zaščitnih sredstev za delo zdravnika v stiku z nalezljivo boleznijo z visokim tveganjem (v angleščini high risk contagious disease), je večplastno ter zahteva obravnavo z več različnih vidikov (z vidika delovnopravne, kazenske in prekrškovne odgovornosti).

### **1. Delovnopravna odgovornost**

Delodajalec je v skladu s splošno obveznostjo iz 45. člena ZDR-1 dolžan delavcu zagotavljati pogoje za varnost in zdravje delavcev skladno s posebnimi predpisi o varnosti in zdravju pri delu:

#### **45. člen (ZDR-1) (varne delovne razmere)**

***(1) Delodajalec mora zagotavljati pogoje za varnost in zdravje delavcev v skladu s posebnimi predpisi o varnosti in zdravju pri delu.***

*(2) Delodajalec mora strokovnega delavca oziroma strokovno službo, ki opravlja strokovne naloge na področju varnosti in zdravja pri delu, obvestiti o zaposlitvi delavcev za določen čas oziroma začetku opravljanja začasnega dela delavcev, zaposlenih pri delodajalcu, ki opravlja dejavnost zagotavljanja dela delavcev drugemu uporabniku.*

Če te obveznosti delodajalec ne izpolni in delavcu zaradi tega grozi neposredna nevarnost za življenje ali zdravje, ima delavec v skladu z drugim odstavkom 52. člena Zakona o varnosti in zdravju pri delu (Uradni list RS, št. 43/11; v nadaljevanju: ZVZD-1) pravico odkloniti delo ter od delodajalca zahtevati, da se nevarnost odpravi. Če delodajalec ne odpravi lahko delavec zahteva posredovanje inšpekcije dela (tretji odstavek 52. člena ZVZD-1):

#### **52. člen (ZVZD-1) (pravica odkloniti delo)**

*(1) Delavec ima pravico odkloniti delo, če ni bil predhodno seznanjen z vsemi nevarnostmi ali škodljivostmi pri delu in sprejetimi varnostnimi ukrepi ter usposobljen za varno in zdravo delo ali če delodajalec ni zagotovil predpisanega zdravstvenega pregleda.*

***(2) Delavec ima pravico odkloniti delo, če mu grozi neposredna nevarnost za življenje ali zdravje, ker niso bili izvedeni predpisani varnostni ukrepi, ter zahtevati, da se nevarnost odpravi.***

***(3) Če delodajalec ne odpravi nevarnosti, lahko delavec zahteva posredovanje inšpekcije dela ter o tem obvesti svet delavcev ali delavskega zaupnika za varnost in zdravje pri delu.***

Obveznost izvajalcev zdravstvene dejavnosti glede zagotovitve opremljenosti delovnih mest z osebniimi zaščitnimi sredstvi izhaja že iz 15. in 18. člena Pravilnika o pogojih za pripravo in izvajanje programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb (Uradni list RS, št. 74/99, 92/06 in 10/11), ki določata minimalne tehnične pogoje:

**15. člen (Pravilnika o pogojih za pripravo in izvajanje programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb)**

*Za izvajanje programa mora bolnišnica izpolnjevati naslednje minimalne tehnične pogoje:*

- **opremljenost delovnih mest z opremo in pripomočki za higieno rok in osebnimi zaščitnimi sredstvi,**
- oskrba s sterilnim materialom in inštrumenti,
- prostori in aparature za sterilizacijo,
- laboratorijske storitve pooblaščenega mikrobiološkega laboratorija, kjer dela zdravnik specialist mikrobiolog,
- prostori in oprema za izolacijo bolnikov,
- prezračevanje,
- preskrba z zdravstveno ustrezno pitno vodo,
- preskrba z zdravstveno ustreznimi živili,
- prostorska ureditev z ločitvijo čistih in nečistih postopkov in poti.

*Minimalni tehnični pogoji morajo biti zagotovljeni za:*

- razvrščanje, prevoz in pranje perila,
- čiščenje prostorov in opreme ter
- zbiranje, prevoz in odstranjevanje odpadkov.

**18. člen (Pravilnika o pogojih za pripravo in izvajanje programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb)**

*Za izvajanje programa morajo pravne in fizične osebe, ki opravljajo zdravstveno dejavnost, izpolnjevati naslednje minimalne tehnične pogoje:*

- **opremljenost delovnih mest z opremo in pripomočki za higieno rok in osebnimi zaščitnimi sredstvi,**
- oskrba s sterilnim materialom in inštrumenti,
- prostori in aparature za sterilizacijo (kolikor se ne uporablja izključno sterilni material za enkratno uporabo),
- laboratorijske storitve pooblaščenega mikrobiološkega laboratorija, kjer dela zdravnik specialist mikrobiolog,
- prostori in oprema za izolacijo bolnikov,
- prezračevanje,
- preskrba z zdravstveno ustrezno pitno vodo,
- preskrba z zdravstveno ustreznimi živili (kolikor storitve obsegajo preskrbo bolnikov ali osebja z živili),
- prostorska ureditev z ločitvijo čistih in nečistih postopkov in poti.

*Minimalni tehnični pogoji morajo biti zagotovljeni za:*

- sortiranje, prevoz in pranje perila,
- čiščenje prostorov in opreme,
- zbiranje, prevoz in odstranjevanje odpadkov.«

Iz navedenega izhaja, da **odklonitev dela s strani zdravnika v primeru neposrednega stika s pacientom, pri katerem obstaja sum na nalezljivo boleznijo z visokim tveganjem in mu izvajalec zdravstvene dejavnosti (delodajalec) ne zagotovi ustreznih osebnih zaščitnih sredstev, ne predstavlja kršitev obveznosti delavca iz delovnega razmerja** ter mu zato ni mogoče podati odpovedi iz krivdnega razloga ali ga sankcionirati v okviru delovnega razmerja na drugačen način.

Navedeno pomeni, da zdravstveni delavec lahko odkloni izvedbo obravnavanih zdravstvenih storitev, ne more pa odkloniti vključitve v organizirani delovni proces delodajalca ter pri tem sodelovati pri

izvajanju drugih zdravstvenih storitev, s katerimi preprečuje prenašanje nalezljivih bolezni, in v zvezi s katerimi so izpolnjeni vsi pogoji za njihovo varno izvedbo.

## **2. Kazenska in prekrškovna odgovornost**

**Kazenski zakonik** (Uradni list RS, št. 50/12 – uradno prečiščeno besedilo, 6/16 – popr., 54/15, 38/16 in 27/17; v nadaljevanju KZ-1) s tem v zvezi določa kaznivo dejanje prenašanje nalezljivih bolezni (177. člen). Zakonski znaki kaznivega dejanja prenašanja nalezljivih bolezni so skladno s prvim odstavkom 177. člena KZ-1 izpolnjeni, kadar zdravnik ne ravna po predpisih ali odredbah, s katerimi pristojni organ odredi pregled, razkuženje, izločitev bolnikov ali kakšne druge ukrepe za zatiranje ali preprečevanje nalezljivih bolezni pri ljudeh in s tem povzroči, da se nalezljiva bolezen razširi:

### ***Prenašanje nalezljivih bolezni***

#### ***177. člen (KZ-1)***

***(1) Kdor se ne ravna po predpisih ali odredbah, s katerimi pristojni organ odredi pregled, razkuženje, izločitev bolnikov ali kakšne druge ukrepe za zatiranje ali preprečevanje nalezljivih bolezni pri ljudeh in s tem povzroči, da se nalezljiva bolezen razširi, se kaznuje z denarno kaznijo ali zaporom do enega leta.***

*(2) Enako se kaznuje, kdor se ne ravna po predpisih ali odredbah, s katerimi pristojni organi določijo ukrepe za zatiranje ali preprečevanje kužnih bolezni pri živalih, ki se lahko prenesejo na ljudi, in s tem povzroči, da se kužna bolezen prenese na ljudi.*

*(3) Kdor stori dejanje iz prvega ali drugega odstavka tega člena iz malomarnosti, se kaznuje z denarno kaznijo ali zaporom do šestih mesecev.*

*(4) Če ima dejanje iz prvega, drugega ali tretjega odstavka tega člena za posledico smrt ene ali več oseb, se storilec kaznuje za dejanje iz prvega ali drugega odstavka z zaporom do osmih let, za dejanja iz tretjega odstavka pa z zaporom do petih let.*

Iz tega izhaja, da je kaznivo dejanje prenašanja nalezljivih bolezni sicer lahko izvršeno tako v primeru, (i) če bi zdravnik kljub popolni tehnični opremi zavrnil izvedbo odvzema brisa, kot tudi v primeru, (ii) če bi brez zaščitne opreme odvzel bris pacientu, ki ima nalezljivo boleznijo z visokim tveganjem. Če bi zdravnik prvo (i) ravnanje zavrnil, bi s tem potencialno kršil 12. člen Zakona o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 33/06 – uradno prečiščeno besedilo; v nadaljevanju: ZNB), ki zdravniku nalaga obveznost, da če odkrije ali posumi na nalezljivo bolezen na podlagi anamnestičnih podatkov, kliničnega pregleda in epidemioloških razmer, mora nemudoma izvesti ustrezne ukrepe, določene s tem zakonom:

#### ***12. člen (ZNB)***

***Vsak zdravnik, ki odkrije ali posumi na nalezljivo bolezen na podlagi anamnestičnih podatkov, kliničnega pregleda in epidemioloških razmer, mora nemudoma izvesti ustrezne ukrepe, določene s tem zakonom.***

*V primerih, določenih s pravilnikom iz drugega odstavka 8. člena tega zakona, je treba diagnozo nalezljive bolezni potrditi z mikrobiološko diagnostiko povzročitelja.*



*Mikrobiološko diagnostiko in identifikacijo opravljajo pooblaščen oziroma referenčni mikrobiološki laboratoriji, ki jih določi minister, pristojen za zdravje.*

Znake kaznivega dejanja iz 177. člena KZ-1 pa zdravnik izpolni tudi, če bi izvedel odvzem brisa pacienta, ki ima nalezljivo boleznijo z visokim tveganjem, čeprav nima na voljo ustrezne zaščitne opreme, in s tem razširi bolezen. S tem namreč ne bi spoštoval III. poglavja ZNB, ki določa ukrepe o preprečevanju in obvladovanju bolnišničnih okužb in se sklicuje na ureditev iz Pravilnika o pogojih za pripravo in izvajanje programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb, ki, kot je bilo citirano že zgoraj, zahteva uporabo ustreznih zaščitnih sredstev s strani vseh usposobljenih zdravstvenih delavcev:

#### **43. člen (ZNB)**

*Bolnišnične okužbe so okužbe, ki so v neposredni vzročni zvezi z izpostavljenostjo pri postopkih diagnostike, zdravljenja, zdravstvene nege, rehabilitacije ali pri drugih postopkih v zdravstveni dejavnosti.*

#### **44. člen (ZNB)**

***Vsaka fizična ali pravna oseba, ki opravlja zdravstveno dejavnost izvaja program preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb.***

***Program iz prejšnjega odstavka pripravi strokovni vodja organizacije, ki opravlja zdravstveno dejavnost, izvajajo pa ga za to dejavnost usposobljeni zdravstveni delavci oziroma zdravstveni sodelavci, po njihovih navodilih pa vsi drugi zaposleni.***

*Program iz prvega odstavka tega člena mora obsegati:*

- *epidemiološko spremljanje bolnišničnih okužb,*
- *doktrino izvajanja vseh diagnostičnih, terapevtskih, negovalnih in ostalih postopkov,*
- *doktrino sterilizacije, dezinfekcije, čiščenja in rokovanja z odpadki,*
- *doktrino ravnanja z bolniki, zdravstvenimi delavci in sodelavci z okužbami,*
- *program zaščite zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev na delovnih mestih,*
- *program usposabljanja zdravstvenih delavcev in drugih zaposlenih.*

Pri tem pa poudarjamo, da inkriminacija 177. člena KZ-1, glede na to da varuje ne-disponibilno dobrino javnega zdravja, v pomembnem delu inkriminira tudi samo-ogrožujoče ravnanje posameznika,<sup>1</sup> torej tudi ravnanje zdravnika, ki ne uporablja zaščitnih sredstev ter se nato okuži z nalezljivo boleznijo. Poleg tega je ob dani situaciji potrebno upoštevati, da »[z]dravstveni delavci, zlasti zdravniki, so po tradicionalni biomedicinski etiki dolžni varovati svoje zdravje in se izogibati nerazumnim tveganj zanj, torej tudi okužbam z (nevarnimi) nalezljivimi boleznimi ne le v osebni interesu, ampak tudi v interesu pacientov, ki so oziroma bi lahko postali odvisni od njihove strokovne pomoči.«<sup>2</sup>

To na več točkah poudarja tudi zakonodaja. **Zakon o varstvu pred naravnimi in drugimi nesrečami** (Uradni list RS, št. 51/06 – uradno prečiščeno besedilo, 97/10 in 21/18 – ZNOrg; v nadaljevanju: ZVNDN) v prvem odstavku 16. člena določa, da mora vsakdo osebi, ki je v življenjski nevarnosti ali ji preti

---

<sup>1</sup> Ur. Filipčič, Korošec, Zdolšek, Veliki znanstveni komentar posebnega dela Kazenskega zakonika (2. knjiga), Uradni list RS, Ljubljana 2019, str. 62.

<sup>2</sup> Ur. Filipčič, Korošec, Zdolšek, Veliki znanstveni komentar posebnega dela Kazenskega zakonika (2. knjiga), Uradni list RS, Ljubljana 2019, str. 50.

nevarnost za zdravje, priskočiti na pomoč, vendar samo v primeru, če s tem ne ogrozi svojega življenja ali zdravja:

**16. člen (ZVNDN)**  
**(pomoč v življenjski nevarnosti)**

***(1) Vsakdo mora osebi, ki je v življenjski nevarnosti ali ji preti nevarnost za zdravje, priskočiti na pomoč, če s tem ne ogrozi svojega življenja ali zdravja.***

*(2) Če posameznik ni zmožen nuditi pomoči, mora o tem takoj obvestiti ustrezno reševalno službo ali center za obveščanje ali na drug način poskrbeti za pomoč.*

Nadalje, ZNB v 4. členu določa, da ima vsakdo pravico do varstva pred nalezljivimi boleznimi in bolnišničnimi okužbami ter dolžnost varovati svoje zdravje in zdravje drugih pred temi boleznimi:

**4. člen (ZNB)**

***Vsakdo ima pravico do varstva pred nalezljivimi boleznimi in bolnišničnimi okužbami ter dolžnost varovati svoje zdravje in zdravje drugih pred temi boleznimi.***

*Vse fizične in pravne osebe morajo omogočiti opravljanje zdravstveno higienskih pregledov s svetovanjem in predhodnih zdravstvenih pregledov ter nadzorstva, kot tudi odvzem potrebnega materiala in izvajanje drugih ukrepov za varstvo pred nalezljivimi boleznimi in bolnišničnimi okužbami, določenimi s tem zakonom.«*

Ta pravica gre pacientom in še toliko bolj zdravnikom (varstvo pred bolnišničnimi okužbami), ki skrbijo za delovanje celotnega sistema spopadanja z nalezljivimi boleznimi. **V izredni situaciji, ko zdravnik nima na voljo zaščitnih sredstev, mora pa iz diagnostičnih namenov odvzeti bris osebi, pri kateri sumi na nalezljivo boleznijo z visokim tveganjem, tako od zdravnika ni mogoče pričakovati, da bo ogrozil svoje življenje, saj s tem poleg širjenja nalezljive bolezni ogroža tudi nadaljnjo strokovno obravnavo pacientov.** Zato v navedeni situaciji sploh ni mogoče šteti, da zdravnik ravna v nasprotju s predpisi ali odredbami, s katerimi pristojni organ odredi pregled, razkuženje, izločitev bolnikov ali kakšne druge ukrepe za zatiranje ali preprečevanje nalezljivih bolezni pri ljudeh. Posledično zdravnik z zavrnitvijo izvedbe brisa v situaciji, v kateri ni na voljo zaščitnih sredstev, s svojim ravnanjem ne izpolni biti inkriminacije prenašanje nalezljivih bolezni iz 177. člena KZ-1 – takšno ravnanje ni kaznivo. Iz istega razloga (ravljanje ni protipravno) prav tako ni mogoče šteti, da s tem zdravnik izvrši kateregakoli izmed prekrškov, ki so navedeni v 54. - 57. členu ZNB. Po drugi strani pa bi se za kaznivo lahko štelo ravno dejanje zdravnika, ki bi kljub odsotnosti zaščitnih sredstev odvezl bris pacientu in se pri tem okužil.

Ob tem pa poudarjamo, da bi moral v tej situaciji zdravnik v okviru izvajanja zdravniške službe še vedno narediti vse, kar je v njegovi moči, da prepreči širjenje bolezni in za to izvršiti druge ustrezne ukrepe, dokler ne dobi na voljo zaščitnih sredstev, ki mu bodo omogočila varno in kakovostno izvedbo zdravstvene storitve.

**Oddelek za pravne zadeve Zdravniške zbornice Slovenije, 5. 3. 2020**

## Vprašanja in odgovori pri soočenju zdravnikov z virusom SARS-CoV-2

1. Ali smo se zdravniki dolžni vključevati službo pri DRUGEM DELODAJALCU, dokler niso razglašene izredne razmere? Ko bodo, bomo opustili redno delo in bo vojno stanje, ki ga mora razglasiti pristojni državni organ?

Obveznost dela zdravnikov v delovnem razmerju določa prvi odstavek 33. člena Zakona o delovnih razmerjih (Uradni list RS, št. 21/13, 78/13 – popr., 47/15 – ZZSDT, 33/16 – PZ-F, 52/16, 15/17 – odl. US, 22/19 – ZPosS in 81/19; v nadaljevanju: ZDR-1), ki določa, da mora delavec opravljati delo na delovnem mestu oziroma v okviru vrste dela, za katerega je sklenil pogodbo o zaposlitvi, v času in na kraju, ki sta določena za izvajanje dela, upošteva organizacijo dela in poslovanja pri delodajalcu. Drugi odstavek tega člena nadalje določa, da mora delavec opravljati drugo delo (na drugem kraju) v primerih, ki je določeno z zakonom ali kolektivno pogodbo.

Za določitev obveznosti drugega dela zdravnikov je ključna Kolektivna pogodba za zdravnike in zobozdravnike v Republiki Sloveniji (Uradni list RS, št. 14/94, 15/94, 18/94 – ZRPJZ, 22/96, 23/96 – popr., 39/98, 46/98 – popr., 39/99 – ZMPUPR, 97/00, 43/06 – ZKoIP, 60/08, 5/12, 40/12, 46/13, 16/17 in 80/18; v nadaljevanju: kolektivna pogodba), ki v 1. alineji prvega odstavka 24. člena določa, da je zdravnika mogoče razporediti v drug zdravstveni zavod, če je to potrebno zaradi nemotenega opravljanja nalog zdravstvene službe, in sicer če zavod za nemoteno delo potrebuje zdravnika, zavod, pri katerem je zdravnik zaposlen, pa lahko opravljanje svojih nalog zagotovi z drugačno organizacijo dela.

Ob tem pa še poudarjamo, da v skladu s prvim odstavkom 92. člena Ustave Republike Slovenije izredno stanje sicer res razglašata Državni zbor Republike Slovenije, vendar pa vam ob tem pojasnjujemo, da za izvedbo posebnih ukrepov po 37. členu Zakona o nalezljivih boleznih (dolžnost zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, da opravljajo zdravstveno dejavnost v posebnih delovnih pogojih in omejitve njihove pravice do stavke, prepustitev v uporabo poslovnih in drugih prostorov, opreme, zdravil in prevoznih sredstev za zdravstvene potrebe (materialna dolžnost) in določitev posebnih nalog fizičnim in pravnim osebam, ki opravljajo zdravstveno dejavnost) razglasitev izrednih razmer ni potrebna. Skladno s tem členom zakona za odreditev takšnih ukrepov zadošča odredba ministra za zdravje.

2. Kaj se zgodi, če zdravnik odkloni dati svoje podatke in se odzvati "na klic" drugega delodajalca?

Če zdravnik odkloni dati svoje podatke in se odzvati na klic drugega delodajalca in to stori v nasprotju z navodili svojega delodajalca, gre za kršitev obveznosti delavca iz delovnega razmerja, čemur lahko sledi odpoved pogodbe o zaposlitvi s strani delodajalca. Za kršitev pa ne gre v primeru, če bi moral delodajalec pridobiti soglasje delavca skladno s 24. členom kolektivne pogodbe (kot je navedeno pod točko 3).

3. Ali obstaja kako opravičilo, recimo starostna meja, kronično obolenje, invalidska ocena, nosečnost, zaradi katerih zdravnikom ni potrebno sodelovati?

Kolektivna pogodba v tretjem odstavku 24. člena določa, da mora delodajalec od zdravnika, preden ga razporedi na delo v drug zavod oziroma v drug kraj, pridobiti njegovo soglasje, če se s tem bistveno

poslabšajo pogoji glede varstva in obveznega šolanja otrok, prevoza, stanovanjskih pogojev in drugih življenjskih pogojev zdravnika ali njegove družine, če razporeditev lahko vpliva na bistveno poslabšanje njegovega zdravja ali če pot na delo in z dela traja v normalnih okoliščinah z javnimi prevoznimi sredstvi več kot dve uri oziroma za mater z otrokom do treh let starosti, če pot traja več kot eno uro.

#### 4. Kdo bo plačal čas zdravnikov na teh deloviščih?

Delo zdravnikov na delovišču vstopnih točk bo moral plačati delodajalec, saj gre za izpolnjevanje obveznosti iz delovnega razmerja (razporeditev na delo v drug zavod).

#### 5. Ali se lahko zdravnika prisili, da dela na nekem delovnem mestu brez pravne podlage?

Zdravnika se ne more prisiliti v delo na delovnem mestu, za katero delodajalec nima pravne podlage v pogodbi o zaposlitvi ali v določbi zakona ali kolektivne pogodbe. Ob tem pa opozarjamo, da podlago za razporeditev zaposlenih zdravnikov na delo v drug zavod dajeta prvi in drugi odstavek 33. člena ZDR-1 in 24. člen kolektivne pogodbe.

#### 6. Kaj pa če se zgodi incident? Kaj če se zgodi, da se zdravnik okuži zaradi incidenta in zboli, posledično pa ne more zagotavljati nadomeščanja v svoji ambulanti?

V primeru kakršnekoli škode, ki je delavcu povzročena pri delu ali v zvezi z delom, mu jo mora v skladu s prvim odstavkom 179. člena ZDR-1 povrniti delodajalec.

#### 7. Ali je šotor oz. reševalno vozilo primerno "delovno mesto"?

Delodajalec je dolžan skladno s prvim odstavkom 45. člena ZDR-1 zagotoviti pogoje za varnost in zdravje delavcev v skladu s posebnimi predpisi o varnosti in zdravju pri delu. Nadalje, to področje ureja ZVZD-1, ki določa natančne obveznosti delodajalca v zvezi z zagotavljanjem varnih in zdravih delovnih pogojev delavcev in med drugim delavcu omogoča, da odkloni delo v primeru, če mu pri tem grozi neposredna nevarnost za življenje ali zdravje, ker niso bili izvedeni predpisani varnostni ukrepi, ter zahteva, da se takšna nevarnost odpravi (drugi odstavek 54. člen ZVZD-1).

#### 8. Ali je javni zdravstveni zavod dolžan prekiniti redno delo ter posredovati svoj kader na vstopne točke, glede na to, da še ni »višje stopnje ukrepov«?

Ne, takšne obveznosti javni zdravstveni zavod v skladu s trenutno veljavnimi predpisi nima. To bo mogoče od javnih zdravstvenih zavodov zahtevati šele po odreditvi ukrepov po 37. členu Zakona o nalezljivih boleznih.

**Oddelek za pravne zadeve Zdravniške zbornice Slovenije, 5. 3. 2020**