



Izjava sklada z Zakonom o dodatnih interventnih ukrepih na področju zdravstva (ZDIUPZ) in navodili Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) vas seznanjamo z obveznimi pravili ravnanja v času začasne zadržanosti od dela (bolniškega staleža).

OSNOVNA NAVODILA GLEDE BOLNIŠKEGA STALEŽA

1. Bolniški stalež **odredi izbrani osebni zdravnik (IOZ) ali nadomestni zdravnik na podlagi pregleda v ambulanti, telefonskega ali elektronskega posveta ali izvidov**. Zdravnik vedno presodi upravičenost in obseg bolniškega staleža ter določi pravila ravnanja med odsotnostjo
2. Odsotnost z dela zaradi bolezni in poškodb **morajo pacient ali njegovi svojci javiti v ambulanto prvi dan izostanka iz službe** (osebno, preko telefona, elektronskega posveta, portala zVEM) oz **najkasneje naslednji delovni dan ambulante**.
Le v upravičenih primerih, se izjemoma lahko oceni zavarovančevo zadržanost za nazaj. (npr. hospitalizacija- v tem primeru je potrebno ambulanto kontaktirati takoj po odpustu).
Če zavarovanec razloga začasne zadržanosti od dela ne sporoči pravočasno osebemu zdravniku, torej sporoči dva in več delovnih dni za nazaj - osebni zdravnik ugotavlja začasno zadržanost le za naprej. Izjemoma, če obstaja utemeljen razlog, da je zavarovanec nastop razloga sporočil osebemu zdravniku po predpisanem roku, bo začasno zadržanost od dela ugotavljal imenovani zdravnik.
Ob tem opozarjamo, da v kolikor je izbrani osebni zdravnik odsoten in je urejeno nadomeščanje, se šteje, da gre za delovni dan ambulante osebnega zdravnika, saj namreč nadomestni zdravniki med drugim izdajajo tudi bolniške liste in druge listine za uveljavljanje pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, prav tako tudi navodila o režimu gibanja.
3. Odobritev enodnevnih ali krajših bolniških staležev zaradi specialističnih pregledov in preiskav, zobozdravstvenih storitev, je možna na podlagi izvidov ali potrdila specialista. Za bolniški stalež zaprosite čimprej. **Odobritev ni avtomatska in ne za poln delovni čas**. Trajanje bolniškega staleža je v tem primeru omejeno na čas pregleda in za pot tja in nazaj, bolniški list se izdaja po urah odsotnosti. V primeru, če dejanski čas bistveno presega običajni čas potovanja, spremljevalec ustno ali pisno utemelji razlog za zamudo.

[Izjava o času potovanja do/od izvajalca zdravstvenih storitev \(ZZZS\)](#)
4. **V primeru daljšega bolniškega staleža je pacient dolžan sprotno obveščati ambulanto glede svojega zdravstvenega stanja**, opravljenih preiskavah in predvidenih terminih nadaljnjih obravnav. Osebni zdravnik je pristojen za odobritev staleža do 30 koledarskih dni, ostalo odobri imenovani zdravnik ZZZS po postopku, ki ga sproži osebni zdravnik, če na podlagi kontrolnega pregleda ali izvidov oceni, da je podaljšanje staleža utemeljeno (ePIZ). **V kolikor ni novih specialističnih izvidov, je osebni obisk v ambulanti nujno potreben. V nasprotnem predloga za podaljšanje bolniškega stanja ni možno izdati.**
5. **Bolniških staležev nad 3 dni ne odobravamo brez pregleda v ambulanti**, razen če je oseba hospitalizirana, bila pregledana pri drugem zdravniku ali po telefonskem posvetu zdravnik oceni drugače.
6. Zdravnik določi **režim ravnanja** med bolniško odsotnostjo. Režim je zapisan v vaši **medicinski kartoteki. Od 1.7.2026 dalje po navodilih ZZZS do režima gibanja dostopate v aplikaciji zVEM.**



O režimu gibanja je obveščen tudi vaš delodajalec. V času bolniškega staleža se pridobitne dejavnosti ne sme opravljati.

Naslov prebivališča mora biti uradno prijavljen. Zadrževanje na drugem naslovu brez ustrezne odobritve vašega izbranega osebnega zdravnika pomeni kršitev navodil.

Kraj prebivanja je najožji kraj v okolici stalnega ali začasnega prebivališča zavarovane osebe, v katerem so zavarovani osebi zagotovljene osnovne storitve, potrebne za zagotavljanje preživetja (npr. trgovina, lekarna) in drugih neodložljivih storitev v povezavi z urejanjem drugih pravic, če to dejanje ne vpliva negativno na zdravstveno stanje. Naslov prebivanja mora biti prijavljen (stalno ali začasno prebivanje). Če naslov prebivanja ni prijavljen in je zavarovanec drugje, mora imeti odobritev IOZ za odhod izven kraja bivanja, sicer to pomeni kršitev.

Ne glede na predpisan režim lahko zapustite dom **brez posebne odobritve** zaradi opravljanja zdravstvenih storitev – med te štejejo tako zdravstvene storitve, ki jih zavarovanec izvaja v okviru javne mreže ali samoplačniško.

Odhod v tujino – Za odhod v tujo državo lahko dovoljenje izda **le imenovani zdravnik na ZZZS**. Zahtevek za odobritev odhoda v tujino imenovanemu zdravniku na ZZZS pošlje pacient sam. Obrazec za Vlogo odobritve odhoda v tujino je dostopen spletni strani ZZZS.

7. Imenovani zdravnik oz. zdravstvena komisija navodila o ravnanju opredeli v odločbi o odobreni zadržanosti od dela, ki jo prejmeta tako zavarovanec kot delodajalec. Imenovani zdravnik oz. zdravstvena komisija ne izdaja eNR (elektronskih navodil o ravnanju).
8. Delodajalec ima pravico do seznanitve z režimom gibanja ali eventualno odobritvijo gibanja izven kraja prebivanja, nima pa pravice do seznanitve z vašim zdravstvenim stanjem.
9. ZZZS ima pravico do seznanitve z vašim režimom gibanja in redno preverja **upravičenost** do bolniškega staleža.
10. Posebna skupina primerov je **bolniški stalež zaradi zdravniškega pregleda ali spremstva osebe starejše od 15 let**, ki ga odobri zdravnik, kadar je to medicinsko potrebno.

NAVODILA ZA RAVNANJE MED ZAČASNO ZADRŽANOSTJO OD DELA, KI JIH PODA IZBRANI OSEBNI ZDRAVNIK (IOZ):

So dostopna na spletni strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije: Informacije in storitve za zavarovane osebe > Bolniška odsotnost - začasna zadržanost od dela > Navodila o ravnanju med začasno zadržanostjo od dela, kjer so določeni [Režimi gibanja med bolniškim staležem](#).

PRAVICA DO BOLNIŠKEGA STALEŽA ZA SPREMSTVO BOLNIKA PO DOPOLNJENEM 15 LETU

Bolniški stalež za spremstvo bolnika na preglede ali posege pripada pod naslednjimi pogoji:

- Bolnik, ki ga spremljate, **zaradi svojega zdravstvenega stanja ne more sam na pregled**. To mora **pisno** potrditi bolnikov izbrani zdravnik po strokovni presoji.
- Bolniški stalež za spremstvo pripada le za toliko časa, kolikor je potrebno **za izvedbo zdravstvene storitve, vključno s časom poti tja in nazaj (torej v urah)**.



POMEMBNO OBVESTILO O SAMOPLAČNIŠKIH PREGLEDIH:

- Za samoplačniške preglede pravica do bolniškega staleža za **spremnstvo ne pripada**.
- Prav tako **ne morete uveljavljati povračila potnih stroškov ali reševalnega prevoza** za spremstvo pri samoplačniških pregledih.

POVZETEK NAVODIL ZZS V PRIMERU SPREMSTVA DRUGE ZAVAROVANE OSEBE

1. Upošteva se dejanski čas potovanja:

- čas, ki je potreben za **pot od doma oz. službe do vrnitve nazaj na dom oz. službo**.

Če je treba po spremljano osebo npr. domov, v vrtec, šolo in jo tja po opravljeni zdravstveni storitvi tudi odpeljati, je treba upoštevati tudi čas, ki ga porabi za pot, ko gre iz službe (ali doma) po npr. otroka v šolo, od tam k izvajalcu ter čas za pot od izvajalca do tam, kjer odloži otroka (npr. v šolo, vrtec) in spet pot nazaj v službo.

Če spremljevalec ni na istem naslovu, kot zavarovana oseba, ki potrebuje spremstvo, se v čas spremljanja šteje tudi čas, ki je potreben za pot od doma/službe spremljevalca do prebivališča spremljane osebe in čas, ki je potreben za pot od prebivališča spremljane osebe do prebivališča/službe spremljevalca.

Če zavarovana oseba potuje z avtobusom ali vlakom, se šteje čas, ki je potreben za pot s temi prevoznimi sredstvi:

- **zamude na cestah** (zastoji zaradi gradbenih del, prometnih nesreč, ipd.);
- **čas čakanja na zdravstveno storitev** in
- **čas, potreben, da se zdravstvena storitev izvede**.

2. Pisna ali ustna izjava - v primeru, če dejanski čas bistveno presega običajni čas potovanja, spremljevalec ustno ali pisno utemelji razlog za zamudo.

[Izjav o času potovanja do/od izvajalca zdravstvenih storitev \(ZZS\)](#)

3. Upošteva se čas potovanja do izvajalca, h kateremu je zavarovana oseba dejansko potovala.

4. Pogoji in specifikne delovnega mesta, narava dela, poklica oz. navodila delodajalca, vrtca, šole, ipd., NE vplivajo na število ur odobrene začasne zadržanosti od dela, saj **NE** obstaja pravna podlaga, da se odobri začasno zadržanost od dela v polnem delovnem času zgolj zaradi:

- **navodil delodajalca**, da delavec ne more priti v službo le za del delovnega časa. To je npr. v primerih, da ima delodajalec fiksni delovni čas (delodajalec ne dopušča kasnejšega prihoda na delo ali izhoda med delovnim časom ali pred koncem delovnega časa), terensko, normirano delo, delo za tekočim trakom ipd.;
- dejstva, da zavarovana oseba opravlja določen **poklic**: npr. učiteljice, smetarji na vozilih, vozniki, strojevodje, ipd.;
- **hišnega reda šole, vrtca**, idr. (npr. prihod v vrtec po 10. ali 12. ure ni možen, prihod v podaljšano bivanje v šoli ni mogoč, če otrok ni bil pri pouku ipd.);

5. Določene osebne okoliščine NE vplivajo na pravico do spremstva (npr. če zavarovana oseba nima vozniškega izpita, to ni razlog za odobritev spremstva).

6. Spremstvo otrok po dopolnjenem 15. letu starosti in odraslih je utemeljeno LE, če zaradi **zdravstvenega stanja** na poti k izvajalcu v **drug kraj** potrebuje spremstvo.

7. Spremstvo dveh otrok – če je nudena zdravstvena storitev pri istem izvajalcu dvema otrokoma, **IMA** vsak otrok **pravico** do spremljevalca - torej lahko oba starša uveljavita pravico do nadomestila za spremstvo, in sicer vsak za enega otroka.



8. **Prezem zdravila, živila, medicinskega pripomočka** - pravica do spremstva v nobenem primeru **NI utemeljena** (niti za otroka do dopolnjenega 15. leta starosti), saj **NE** gre za uveljavljanje zdravstvene storitve. Če pa se poleg prevzema medicinskega pripomočka opravi še kakšna zdravstvena storitev, se spremstvo lahko prizna v skladu s splošnimi pravili.
9. **Porodniški dopust matere** - oče lahko uveljavlja pravico do spremstva **LE**, če zdravstveno stanje **matere** zahteva spremstvo (in ne zaradi zdravstvenega stanja otroka, zaradi katerega mati koristi porodniški dopust).
10. V času **materinskega, očetovskega ali starševskega dopusta**, starša v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja **NIMATA pravice** do nege, spremstva ali sobivanja za otroka, zaradi katerega koristita dopust (41. člen ZSDP-1).
11. **Delno plačilo za izgubljeni dohodek (DPID)** – starša **IMATA pravico** do nege, spremstva ali sobivanja za otroka, za katerega prejemata DPID.
12. Zdravstvena storitev v **tujini** - zavarovana oseba **NI upravičena** do spremstva, saj ne potuje k izvajalcu v Republiki Sloveniji, razen, če gre za zdravljenje v tujini po 44. a in 44. b členu ZZVZZ in ima z odločbo ZZS priznano pravico do spremstva.
13. **Samoplačniška zdravstvena storitev** – **NI mogoče** uveljaviti pravice do nadomestila plače in povračila potnih stroškov zaradi spremstva, saj ne gre za potovanje k izvajalcu zdravstvenih storitev.
14. Spremstvo zaradi zdravstvenega stanja zavarovane osebe **MORA biti odobreno pred samim potovanjem** (razen v nujnih primerih).