



Štefanova ulica 5, 1000 Ljubljana

T: 01 478 60 01

F: 01 478 60 58

E: gp.mz@gov.si

www.mz.gov.si

Številka: 0070-233/2022
Ljubljana, 17. 10. 2022
EVA 2022-2711-0114
GENERALNI SEKRETARIAT VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE gp.gs@gov.si
ZADEVA: Uredba o podelitvi koncesije za opravljanje javne zdravstvene službe na področjih čeljustne in zobne ortopedije v zobozdravstveni dejavnosti in oralne kirurgije in maksilofacialne kirurgije – predlog za obravnavo
1. Predlog sklepov vlade:
Na podlagi šestega odstavka 21. člena Zakona o Vladi Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 24/05 – uradno prečiščeno besedilo, 109/08, 38/10 – ZUKN, 8/12, 21/13, 47/13 – ZDU-1G, 65/14 in 55/17) je Vlada Republike Slovenije na seji dne ... pod točko ... sprejela naslednji
SKLEP
Vlada Republike Slovenije je izdala Uredbo o podelitvi koncesije za opravljanje javne zdravstvene službe na področjih čeljustne in zobne ortopedije v zobozdravstveni dejavnosti in oralne kirurgije in maksilofacialne kirurgije ter jo objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.
Barbara Kolenko Helbl generalna sekretarka
Priloga: – Predlog uredbe
Sklep prejmejo: – Ministrstvo za zdravje – Služba Vlade Republike Slovenije za zakonodajo – Generalni sekretariat Vlade Republike Slovenije
2. Predlog za obravnavo predloga zakona po nujnem ali skrajšanem postopku v državnem zboru z obrazložitvijo razlogov:
/
3.a Osebe, odgovorne za strokovno pripravo in usklajenost gradiva:
– Danijel Bešič Loredan, minister za zdravje, – mag. Tadej Ostrc, državni sekretar, – Tina Jamšek, v. d. generalnega direktorja Direktorata za zdravstveno varstvo, – Vlasta Mežek, Sektor za zdravstveno ekonomiko.
3.b Zunanji strokovnjaki, ki so sodelovali pri pripravi dela ali celotnega gradiva:
/
4. Predstavniki vlade, ki bodo sodelovali pri delu državnega zbora:

/

5. Kratak povzetek gradiva:

Na podlagi Zakona o zdravstveni dejavnosti se zdravstvena dejavnost opravlja na primarni, sekundarni in terciarni ravni. Mrežo javne zdravstvene službe na sekundarni ravni zagotavlja Republika Slovenija. Zdravstvena dejavnost na sekundarni ravni obsega tudi specialistično dejavnost, kamor spadajo tudi področja čeljustne in zobne ortopedije v zobozdravstveni dejavnosti in oralne kirurgije in maksilofacialne kirurgije.

Javno službo v zdravstveni dejavnosti lahko poleg javnih zdravstvenih zavodov opravljajo na podlagi koncesije domače in tuje pravne in fizične osebe, če izpolnjujejo pogoje, določene v Zakonu o zdravstveni dejavnosti. Koncesija je pooblastilo, ki se podeli fizični ali pravni osebi za opravljanje javne zdravstvene službe za določen čas 15 let, šteto od dneva začetka opravljanja programov zdravstvene dejavnosti, za katere se objavi javni razpis za podelitev koncesije. Koncesijo za opravljanje javne službe na sekundarni ravni zdravstvene dejavnosti podeli Ministrstvo za zdravje. Koncesija se podeli, če koncedent ugotovi, da javni zdravstveni zavod ne more zagotavljati opravljanja zdravstvene dejavnosti v obsegu, kot je določen z mrežo javne zdravstvene službe, oziroma če javni zdravstveni zavod ne more zagotoviti potrebne dostopnosti do zdravstvenih storitev. V skladu s tem je Ministrstvo za zdravje za programe, za katere je bilo ugotovljeno, da jih dosedanja izvajalci ne morejo več izvajati, preverilo ali bi jih lahko izvedli javni zdravstveni zavodi. Ministrstvo za zdravje je javne zdravstvene zavode z dopisom pozvalo, da pojasnijo, kakšne so možnosti prevzema navedenega programa, in sicer predvsem z vidika zadostnih in ustreznih prostorov in opreme ter kadra za opravljanje navedene vrste zdravstvene dejavnosti. Na podlagi pisnih preverjanj je bilo ugotovljeno, da javni zdravstveni zavodi ne morejo zagotoviti dostopnosti na področju čeljustne in zobne ortopedije v skupnem obsegu 9,40 programa, in opravljanje oralne kirurgije in maksilofacialne kirurgije v skupnem obsegu 2,20 programa. Upošteva se navedeno bi se podelile koncesije za opravljanje zdravstvene dejavnosti na področju čeljustne in zobne ortopedije v skupnem obsegu 9,40 programa, od tega gre za širitev dveh programov v skupnem obsegu 1,70 programa (1,00 programa v gorenjski regiji in 0,70 programa v savinjski regiji). Širitve programov so potrebne zaradi kroničnega pomanjkanja navedenih specialističnih zdravstvenih dejavnosti in posledično izredno slabe preskrbljenosti prebivalstva z navedenimi zdravstvenimi storitvami v določenih regijah. V ostalih primerih gre za programe, ki so se že izvajali, koncesije so bile že podeljene, vendar so jih koncesionarji iz različnih vzrokov (bolezen, upokožitev...) vrnil in so v bistvu nadomestne koncesije. Prav tako bi se podelile koncesije za opravljanje oralne kirurgije in maksilofacialne kirurgije v skupnem obsegu 2,20 programa (0,60 programa v osrednjeslovenski regiji, 0,80 programa v obalno-kraški regiji in 0,80 programa v regiji jugovzhodna Slovenija), tudi tukaj gre za nadomestne koncesije. Prav tako so po podatkih NIJZ povprečne čakalne dobe za: prvi ortodontski pregled za stopnjo redno 1613 dni, za stopnjo hitro 1200 dni in stopnjo zelo hitro 294 dni, za oralno in maksilofacialno kirurgijo za stopnjo redno 218 dni, za stopnjo hitro 100 dni in stopnjo zelo hitro 18 dni. Ministrstvo za zdravje predlaga, da se razpišejo koncesije za prej navedena področja na območjih, kjer so potrebe po teh zdravstvenih dejavnostih, za kar pa Zakon o zdravstveni dejavnosti zahteva sprejetje koncesijskega akta.

V skladu z navedenim je pripravljen predlog uredbe o podelitvi koncesije za opravljanje javne službe.

Koncesijski akt za opravljanje zdravstvene dejavnosti na sekundarni ravni zdravstvene dejavnosti sprejme Vlada Republike Slovenije ob predhodnem soglasju Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije k predvidenemu obsegu opravljanja programov zdravstvene dejavnosti, ki bodo predmet koncesijskega akta.

6. Presoja posledic za:

a)	javnofinančna sredstva nad 40.000 EUR v tekočem in naslednjih treh letih	NE
b)	usklajenost slovenskega pravnega reda s pravnim redom Evropske unije	NE

c)	administrativne posledice	NE
č)	gospodarstvo, zlasti mala in srednja podjetja ter konkurenčnost podjetij	NE
d)	okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki	NE
e)	socialno področje	NE
f)	dokumente razvojnega načrtovanja: <ul style="list-style-type: none"> – nacionalne dokumente razvojnega načrtovanja – razvojne politike na ravni programov po strukturi razvojne klasifikacije programskega proračuna – razvojne dokumente Evropske unije in mednarodnih organizacij 	NE
7.a Predstavitev ocene finančnih posledic nad 40.000 EUR: (Samo če izberete DA pod točko 6.a.)		

I. Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu				
	Tekoče leto (t)	t + 1	t + 2	t + 3
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) prihodkov državnega proračuna				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) prihodkov občinskih proračunov				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) odhodkov državnega proračuna				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) odhodkov občinskih proračunov				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) obveznosti za druga javnofinančna sredstva				
II. Finančne posledice za državni proračun				
II.a Pravice porabe za izvedbo predlaganih rešitev so zagotovljene:				
Ime proračunskega uporabnika	Šifra in naziv ukrepa, projekta	Šifra in naziv proračunske postavke	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1
SKUPAJ				
II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerazporeditvijo:				
Ime proračunskega uporabnika	Šifra in naziv ukrepa, projekta	Šifra in naziv proračunske postavke	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1
SKUPAJ				
II.c Načrtovana nadomestitev zmanjšanih prihodkov in povečanih odhodkov proračuna:				
Novi prihodki	Znesek za tekoče leto (t)		Znesek za t + 1	
SKUPAJ				
OBRAZLOŽITEV:				
I. Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu				
V zvezi s predlaganim vladnim gradivom se navedejo predvidene spremembe (povečanje, zmanjšanje):				
– prihodkov državnega proračuna in občinskih proračunov,				
– odhodkov državnega proračuna, ki niso načrtovani na ukrepih oziroma projektih sprejetih proračunov,				
– obveznosti za druga javnofinančna sredstva (drugi viri), ki niso načrtovana na ukrepih oziroma projektih sprejetih proračunov.				

II. Finančne posledice za državni proračun

Prikazane morajo biti finančne posledice za državni proračun, ki so na proračunskih postavkah načrtovane v dinamiki projektov oziroma ukrepov:

II.a Pravice porabe za izvedbo predlaganih rešitev so zagotovljene:

Navedejo se proračunski uporabnik, ki financira projekt oziroma ukrep; projekt oziroma ukrep, s katerim se bodo dosegli cilji vladnega gradiva, in proračunske postavke (kot proračunski vir financiranja), na katerih so v celoti ali delno zagotovljene pravice porabe (v tem primeru je nujna povezava s točko II.b). Pri uvrstitvi novega projekta oziroma ukrepa v načrt razvojnih programov se navedejo:

- proračunski uporabnik, ki bo financiral novi projekt oziroma ukrep,
- projekt oziroma ukrep, s katerim se bodo dosegli cilji vladnega gradiva, in
- proračunske postavke.

Za zagotovitev pravic porabe na proračunskih postavkah, s katerih se bo financiral novi projekt oziroma ukrep, je treba izpolniti tudi točko II.b, saj je za novi projekt oziroma ukrep mogoče zagotoviti pravice porabe le s prerazporeditvijo s proračunskih postavk, s katerih se financirajo že sprejeti oziroma veljavni projekti in ukrepi.

II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerazporeditvijo:

Navedejo se proračunski uporabniki, sprejeti (veljavni) ukrepi oziroma projekti, ki jih proračunski uporabnik izvaja, in proračunske postavke tega proračunskega uporabnika, ki so v dinamiki teh projektov oziroma ukrepov ter s katerih se bodo s prerazporeditvijo zagotovile pravice porabe za dodatne aktivnosti pri obstoječih projektih oziroma ukrepih ali novih projektih oziroma ukrepih, navedenih v točki II.a.

II.c Načrtovana nadomestitev zmanjšanih prihodkov in povečanih odhodkov proračuna:

Če se povečani odhodki (pravice porabe) ne bodo zagotovili tako, kot je določeno v točkah II.a in II.b, je povečanje odhodkov in izdatkov proračuna mogoče na podlagi zakona, ki ureja izvrševanje državnega proračuna (npr. priliv namenskih sredstev EU). Ukrepanje ob zmanjšanju prihodkov in prejemkov proračuna je določeno z zakonom, ki ureja javne finance, in zakonom, ki ureja izvrševanje državnega proračuna.

7.b Predstavitev ocene finančnih posledic pod 40.000 EUR:

(Samo če izberete NE pod točko 6.a.)

Kratka obrazložitev

8. Predstavitev sodelovanja z združenji občin:

Vsebina predloženega gradiva (predpisa) vpliva na:

- pristojnosti občin,
- delovanje občin,
- financiranje občin.

NE

9. Predstavitev sodelovanja javnosti:

Gradivo je bilo predhodno objavljeno na spletni strani predlagatelja:

NE

(Če je odgovor NE, navedite, zakaj ni bilo objavljeno.)

10. Pri pripravi gradiva so bile upoštevane zahteve iz Resolucije o normativni dejavnosti:

NE

11. Gradivo je uvrščeno v delovni program vlade:

NE

Danijel Bešič Loredan
minister

PRILOGA 3

Na podlagi šestega odstavka 21. člena Zakona o Vladi Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 24/05 – uradno prečiščeno besedilo, 109/08, 38/10 – ZUKN, 8/12, 21/13, 47/13 – ZDU-1G, 65/14 in 55/17) je Vlada Republike Slovenije na ... seji dne ... pod točko ... sprejela naslednji

SKLEP:

Vlada Republike Slovenije je izdala Uredbo o podelitvi koncesije za opravljanje javne zdravstvene službe na področjih čeljustne in zobne ortopedije v zobozdravstveni dejavnosti in oralne kirurgije in maksilofacialne kirurgije, ter jo objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Barbara Kolenko Helbl
generalna sekretarka

Priloga:

- predlog uredbe.

Prejmejo:

- Ministrstvo za zdravje: gp.mz@gov.si.

Na podlagi tretjega odstavka 44.a 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, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS in 132/22 – odl. US) Vlada Republike Slovenije izdaja

UREDBO

o podelitvi koncesije za opravljanje javne zdravstvene službe na področjih čeljustne in zobne ortopedije v zobozdravstveni dejavnosti in oralne kirurgije in maksilofacialne kirurgije

I. SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen

Ta uredba je koncesijski akt, na podlagi katerega Vlada Republike Slovenije določa vrsto, območje in predvideni obseg opravljanja programov zdravstvene dejavnosti, za katere se objavi javni razpis za podelitev koncesije, trajanje koncesije in možnost podaljšanja koncesijskega razmerja ter ki vsebuje utemeljitev razlogov za podelitev koncesije v skladu z Zakonom 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, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS in 132/22 – odl. US; v nadaljnjem besedilu: Zakon o zdravstveni dejavnosti).

2. člen

Koncesija se v skladu s to uredbo podeli na področjih:

- čeljustne in zobne ortopedije v zobozdravstveni dejavnosti na območju naslednjih statističnih regij (v nadaljnjem besedilu: območje): savinjska, gorenjska, obalno-kraška, jugovzhodna Slovenija, podravska in osrednjeslovenska;
- oralne kirurgije in maksilofacialne kirurgije na območjih osrednjeslovenska, obalno-kraška in jugovzhodna Slovenija.

II. PREDMET IN PREDVIDENI OBSEG KONCESIJSKE DEJAVNOSTI TER RAZLOGI ZA PODELITEV KONCESIJE

3. člen

Predmet koncesije je opravljanje javne zdravstvene službe na področju:

- čeljustne in zobne ortopedije v zobozdravstveni dejavnosti, in sicer v predvidenem skupnem obsegu (v nadaljnjem besedilu: obseg) 9,40 programa, in
- oralne kirurgije in maksilofacialne kirurgije v zobozdravstveni dejavnosti, in sicer v obsegu 2,20 programa.

4. člen

(1) Koncesija se podeli na območjih in v obsegih:

1. čeljustne in zobne ortopedije v zobozdravstveni dejavnosti:

- savinjska 0,70 programa,
 - gorenjska 1,00 programa,
 - obalno-kraška 2,00 programa (2 krat 1,00 programa),
 - jugovzhodna Slovenija 2,00 programa (2 krat 1,00 programa),
 - podravska 1,00 programa in
 - osrednjeslovenska 2,70 programa (1,00 ter 0,80 in 0,90 programa);
2. oralne kirurgije in maksilofacialne kirurgije v zobozdravstveni dejavnosti:
- osrednjeslovenska, 0,60 programa,
 - obalno-kraška 0,80 programa in
 - jugovzhodna Slovenija 0,80 programa.

(2) Koncesija se podeli za 15 let, šteto od dneva začetka opravljanja programov zdravstvene dejavnosti, z možnostjo podaljšanja za naslednjih 15 let, na način in pod pogoji, ki jih določa Zakon o zdravstveni dejavnosti.

5. člen

(1) Koncesije na področjih čeljustne in zobne ortopedije v zobozdravstveni dejavnosti in oralne kirurgije in maksilofacialne kirurgije, se podelijo, ker javni zdravstveni zavodi na območjih, na katerih se podeli koncesija, navedene zdravstvene dejavnosti ne morejo zagotavljati v obsegu, kakor je določen z mrežo javne zdravstvene službe.

(2) Koncesije na območjih in v obsegu iz prejšnjega člena se podelijo zaradi zagotavljanja potrebne dostopnosti zdravstvenih storitev in skrajšanja čakalnih dob.

III. POGOJI IN POSTOPEK PODELITVE KONCESIJE

6. člen

(1) Koncesija se podeli na podlagi javnega razpisa, ki se objavi na spletni strani Ministrstva za zdravje in portalu javnih naročil.

(2) Javni razpis mora vsebovati podatke, ki jih določa 44.b člen Zakona o zdravstveni dejavnosti.

(3) Razpisna dokumentacija, ki se objavi na spletni strani Ministrstva za zdravje ali portalu javnih naročil, mora biti pripravljena v skladu s 44.c členom Zakona o zdravstveni dejavnosti.

(4) Javni razpis je uspešen, če je do poteka razpisnega roka predložena najmanj ena veljavna prijava za posamezno razpisano koncesijo. Prijava je veljavna, če je pravočasna in v celoti izpolnjuje vse zahteve iz javnega razpisa. Če javni razpis ne uspe, se lahko ponovi.

7. člen

(1) Ponudnik mora za pridobitev in opravljanje koncesije izpolnjevati pogoje, ki jih določa 44.č člen Zakona o zdravstveni dejavnosti, in druge pogoje, opredeljene v razpisni dokumentaciji.

(2) Pri izboru koncesionarja med različnimi ponudniki Ministrstvo za zdravje upošteva merila, ki jih določa 44.d člen Zakona o zdravstveni dejavnosti, in merila, določena v razpisni dokumentaciji.

(3) Merila iz prejšnjega odstavka pripravi in določi komisija, ki je sestavljena iz treh članov, zaposlenih na Ministrstvu za zdravje. Člane določi minister, pristojen za zdravje, in sicer s pisnim sklepom.

IV. SKLENITEV KONCESIJSKE POGODBE, NADZOR NAD NJENIM IZVAJANJEM IN
PRENEHANJE KONCESIJSKEGA RAZMERJA

8. člen

(1) Koncesijo za opravljanje javne službe na sekundarni ravni zdravstvene dejavnosti podeli Ministrstvo za zdravje z odločbo o izbiri koncesionarja.

(2) Ministrstvo za zdravje in koncesionar medsebojna razmerja uredita s koncesijsko pogodbo, ki se sklene po dokončnosti koncesijske odločbe.

9. člen

Koncesijska pogodba preneha na način in pod pogoji, določenimi v 44.i členu Zakona o zdravstveni dejavnosti.

10. člen

Ministrstvo za zdravje koncesionarju z odločbo odvzame koncesijo na način in pod pogoji, določenimi v 44.j členu Zakona o zdravstveni dejavnosti.

11. člen

Nadzor nad izvajanjem koncesijske odločbe in koncesijske pogodbe v delu, ki se nanaša na razmerje med Ministrstvom za zdravje in koncesionarjem oziroma na njune medsebojne pravice in obveznosti, izvaja Ministrstvo za zdravje v skladu s 44.k členom Zakona o zdravstveni dejavnosti.

V. KONČNI DOLOČBI

12. člen

Ministrstvo za zdravje objavi javni razpis iz 6. člena te uredbe najpozneje v tridesetih dneh od uveljavitve te uredbe.

13. člen

Ta uredba začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Št. 0070-233/2022
Ljubljana, dne 17. oktobra 2022
EVA 2022-2711-0114

Vlada Republike Slovenije
dr. Robert Golob
predsednik

OBRAZLOŽITEV

I. UVOD

Pravna podlaga (besedilo, vsebina zakonske določbe, ki je podlaga za izdajo uredbe):

Zakon 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, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPdVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS in 132/22 – odl. US; v nadaljnjem besedilu: ZZDej) v tretjem odstavku 44.a člena določa, da koncesijski akt na sekundarni ravni zdravstvene dejavnosti sprejme Vlada Republike Slovenije ob predhodnem soglasju Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije k predvidenemu obsegu opravljanja programov zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenih storitev specialistične dejavnosti, ki bodo predmet koncesijskega akta. Poleg tega je v prvem odstavku 44.a člena ZZDej razložen izraz koncesijski akt in določena njegova vsebina. Koncesijski akt je akt, v katerem se ob upoštevanju stanja in predvidenega razvoja mreže javne zdravstvene službe določijo najmanj vrsta, območje in predvideni obseg opravljanja koncesijske dejavnosti, trajanje koncesije in možnost podaljšanja koncesijskega razmerja. Obvezna vsebina koncesijskega akta je tudi utemeljitev razlogov za podelitev koncesije iz drugega odstavka 42. člena ZZDej.

1. Rok za izdajo uredbe, določen z zakonom

Rok za izdajo uredbe v skladu z ZZDej ni določen.

2. Splošna obrazložitev predloga uredbe, če je potrebna

/

3. Predstavitev presoje posledic za posamezna področja, če te niso mogle biti celovito predstavljene v predlogu zakona

/

II. VSEBINSKA OBRAZLOŽITEV PREDLAGANIH REŠITEV

Na podlagi ZZDej se zdravstvena dejavnost opravlja na primarni, sekundarni in terciarni ravni. Mrežo javne zdravstvene službe na sekundarni ravni zagotavlja Republika Slovenija. Zdravstvena dejavnost na sekundarni ravni zajema tudi specialistično dejavnost, kamor spadajo tudi področja čeljustne in zobne ortopedije v zobozdravstveni dejavnosti in oralne kirurgije in maksilofacialne kirurgije

Koncesijo za opravljanje javne službe na sekundarni ravni zdravstvene dejavnosti podeli Ministrstvo za zdravje. Koncesija se podeli, če koncedent ugotovi, da javni zdravstveni zavod ne more zagotavljati opravljanja zdravstvene dejavnosti v obsegu, kot je določen z mrežo javne zdravstvene službe, oziroma če javni zdravstveni zavod ne more zagotoviti potrebne dostopnosti zdravstvenih storitev.

V skladu s tem je Ministrstvo za zdravje za programe, za katere je bilo ugotovljeno, da jih dosedanjí izvajalci ne morejo več izvajati, preverilo ali bi jih lahko izvedli javni zdravstveni zavodi. Ministrstvo za zdravje je javne zdravstvene zavode z dopisom pozvalo, da pojasnijo, kakšne so možnosti prevzema navedenega programa, in sicer predvsem z vidika zadostnih in ustreznih prostorov in opreme ter kadra za opravljanje navedene vrste zdravstvene dejavnosti. Na podlagi pisnih preverjanj je bilo ugotovljeno, da javni zdravstveni zavodi ne morejo zagotoviti dostopnosti na področju čeljustne in zobne ortopedije v skupnem obsegu 9,40 programa, in opravljanje oralne kirurgije in maksilofacialne kirurgije v skupnem obsegu 2,20 programa. Upošteva se v predlogu Uredbe določa, da se podelili koncesije za opravljanje zdravstvene dejavnosti na področju čeljustne in zobne ortopedije v skupnem obsegu 9,40

programa, od tega gre za širitev dveh programov v skupnem obsegu 1,70 programa (1,00 programa v gorenjski regiji in 0,70 programa v savinjski regiji). Tovrstna širitev je že bila sprejeta v Splošnem dogovoru za pogodbeno leto 2022, s katerim so pogodbeni partnerji ob upoštevanju globalnih ekonomskih možnosti opredelili skupni obseg programov zdravstvenih storitev, prednostna področja, potrebne zmogljivosti in elemente za vrednotenje storitev. Širitve programov so potrebne zaradi kroničnega pomanjkanja navedenih specialističnih zdravstvenih dejavnosti in posledično izredno slabe preskrbljenosti prebivalstva z navedenimi zdravstvenimi storitvami v določenih regijah. V ostalih primerih gre za programe, ki so se že izvajali, koncesije so bile že podeljene, vendar so jih koncesionarji iz različnih vzrokov (bolezen, upokožitev...) vrnili in so v bistvu »nadomestne« koncesije.

Prav tako se v predlogu Uredbe določa, da se bo podelilo koncesije za opravljanje oralne kirurgije in maksilofacialne kirurgije v skupnem obsegu 2,20 programa (0,60 programa v osrednjeslovenski regiji, 0,80 programa v obalno-kraški regiji in 0,80 programa v regiji jugovzhodna Slovenija). Tudi tukaj gre za »nadomestne« koncesije.

Prav tako so po podatkih NIJZ povprečne čakalne dobe za: prvi ortodontski pregled za stopnjo redno 1613 dni, za stopnjo hitro 1200 dni in stopnjo zelo hitro 294 dni, za oralno in maksilofacialno kirurgijo za stopnjo redno 218 dni, za stopnjo hitro 100 dni in stopnjo zelo hitro 18 dni.

Navedene čakalne dobe presegajo najdaljše dopustne čakalne dobe kot jih določa Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah.

V primeru, da se javni razpis ne izvede, se bodo čakalne dobe za prvi pregled pri specialistih ter za pričetek izvajanja terapij še podaljšale. Zato se predlaga, da se razpišejo koncesije za prej navedena področja na območjih, kjer so potrebe po teh zdravstvenih dejavnostih, za kar pa Zakon o zdravstveni dejavnosti zahteva sprejetje koncesijskega akta.