



2026-01-2168

Zakon o začasnih ukrepih za učinkovitejše izvajanje sistema dolgotrajne oskrbe (ZZUUIDO)

I. POGLAVJE
SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen
(vsebina zakona)

(1) S tem zakonom se zaradi zagotavljanja učinkovitejšega izvajanja sistema dolgotrajne oskrbe (v nadaljnjem besedilu: DO) določajo začasni ukrepi glede optimizacije posameznih postopkov, administrativne razbremenitve izvajalcev DO in vstopnih točk za DO (v nadaljnjem besedilu: vstopna točka) ter zagotavljanja nemotenega izvajanja pravic in storitev DO.

(2) S tem zakonom se za namen iz prejšnjega odstavka odstopa od posameznih določb:

- Zakona o dolgotrajni oskrbi (Uradni list RS, št. 84/23, 112/24 in 44/25; v nadaljnjem besedilu: ZDOsk-1);
- Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o dolgotrajni oskrbi (Uradni list RS, št. 44/25; v nadaljnjem besedilu: ZDOsk-1B);
- Zakona o ukrepih za optimizacijo določenih postopkov na centrih za socialno delo in domovih za starejše ob uvedbi novega sistema dolgotrajne oskrbe (Uradni list RS, št. 91/25; v nadaljnjem besedilu: ZUOPCSD).

(3) S tem zakonom se za namen iz prvega odstavka tega člena določajo tudi drugi začasni ukrepi na področju:

- zagotavljanja izenačitve plačil oskrbovancev ali oskrbovank (v nadaljnjem besedilu: oskrbovancev) institucionalnega varstva z uporabniki DO;
- dodatka za delo za zaposlene pri izvajalcih DO;
- plačila izvajalcem DO.

II. POGLAVJE
ODSTOP OD DOLOČB POSAMEZNIH ZAKONOV

1. oddelek
ZAKON O DOLGOTRAJNI OSKRBI

2. člen
(ukrep na področju primerljivih pravic)

Ne glede na drugo alinejo tretjega odstavka 11. člena ZDOsk-1 storitve dnevnega institucionalnega varstva v domovih za starejše, posebnih socialno varstvenih zavodih za odrasle in kombiniranih socialno varstvenih zavodih, varstveno delovnih centrih in socialno varstvenih zavodih za

usposabljanje v delu institucionalne oskrbe odraslih na podlagi predpisov, ki urejajo socialno varstvo, niso primerljive storitve nadenarnim pravicam v obliki oskrbovalca družinskega člana in DO na domu ter denarni pravici v obliki denarnega prejema, če uporabniki teh pravic niso upravičeni do oprostitve plačila storitev v skladu z zakonom, ki ureja socialno varstvo.

3. člen **(ukrep na področju pohitritve obravnave vlog)**

Ne glede na drugi odstavek 12. člena ZDOsk-1 lahko uporabnik pravice do oskrbovalca družinskega člana v primeru, ko pride do prenehanja nalog oskrbovalca družinskega člana iz razloga iz 1., 2., 3., 6., 7., 8., 9. ali 10. točke prvega odstavka 26. člena ZDOsk-1, pridobi pravico do DO ali pravico do ponovne izbire oskrbovalca družinskega člana na podlagi odločbe, ki jo vstopna točka izda po uradni dolžnosti v osmih dneh od prejema obvestila o nastopu razloga z upoštevanjem kategorije DO iz prvotne odločbe o upravičenosti do oskrbovalca družinskega člana.

4. člen **(ukrep na področju opustitve izdelave načrta priporočenih storitev DO)**

(1) Ne glede na šesti odstavek 38. člena, 39. člen in 4. točko drugega odstavka 88. člena ZDOsk-1 vstopna točka ne izdelava načrta priporočenih storitev DO.

(2) Načrt priporočenih storitev ni priloga k odločbi o pravicah do DO.

(3) Načrt priporočenih storitev se v skladu s prejšnjim odstavkom ne uporablja pri pripravi osebnega načrta v skladu z drugim odstavkom 42. člena ZDOsk-1, preverjanju ustreznosti zagotavljanja DO v skladu s šestim odstavkom 65. člena ZDOsk-1 in ne vodi kot podatek na podlagi 13. točke tretjega odstavka 91. člena ZDOsk-1 v zbirkah podatkov iz drugega odstavka 91. člena ZDOsk-1.

5. člen **(ukrep na področju sklenitve osebnega načrta)**

Ne glede na četrti odstavek 42. člena ZDOsk-1 se lahko osebni načrt sklene tudi po preteku treh oziroma šestih mesecev, vstopna točka pa odločbe o prenehanju pravice do DO ne izda, tudi če upravičenec do DO v treh mesecih oziroma v obdobju šestih mesecev ne sklene osebnega načrta.

6. člen **(ukrep za namen administrativne razbremenitve izvajalcev DO)**

Ne glede na šesti odstavek 42. člena ZDOsk-1 in ne glede na prvi odstavek 9. člena ZUOPCSD lahko uporabnik in izvajalec DO v okviru iste kategorije DO, določene v odločbi iz 38. člena ZDOsk-1, ter obsega storitev, opredeljenega z veljavnim osebnim načrtom, spremenita nabor ali pogostost opravljanja storitev DO brez sklenitve aneksa k osebnemu načrtu, kar izvajalec DO pisno zabeleži in zabeležko priloži kot prilogo k osebnemu načrtu.

7. člen **(ukrep na področju poenostavitve postopka pri ponovni oceni)**

(1) Ne glede na prvi in drugi odstavek 43. člena ZDOsk-1 vstopna točka po uradni dolžnosti nemudoma opravi ponovno oceno upravičenosti in vodi postopek prednostno, če jo izvajalec DO na podlagi prvega odstavka 64. člena ZDOsk-1 obvesti o takšni spremembi.

(2) Če izvajalec DO pri uporabniku DO ugotovi, da je prišlo do bistvene spremembe njegovega zdravstvenega, funkcionalnega, kognitivnega ali drugega stanja, ki lahko vpliva na njegovo uvrstitev v kategorijo DO, lahko obvestilu iz prejšnjega odstavka predloži oceno upravičenosti skupaj s poročilom in dokumentacijo, na kateri ocena temelji, ki jo opravi po postopku v skladu s tem členom. Ocena upravičenosti, ki jo izdela izvajalec DO, nadomesti oceno upravičenosti, ki jo izdela svetovalec DO na vstopni točki, če na podlagi ocene, poročila in dokumentacije svetovalec DO na vstopni točki ugotovi, da je nova ocena upravičenosti izdelana v skladu s tem členom. V tem primeru vstopna točka na podlagi navedene ocene upravičenosti izda odločbo o pravici do DO s spremenjeno kategorijo DO. V postopku izdaje odločbe v skladu s tem členom se uporabljajo določbe zakona, ki ureja splošni upravni postopek, in smiselno določbe ZDOsk-1.

(3) Oceno upravičenosti pri izvajalcu DO opravi multidisciplinarni strokovni tim izvajalca DO, pri katerem uporabnik koristi pravico do DO. Multidisciplinarni strokovni tim sestavljajo najmanj trije člani, in sicer najmanj en strokovni delavec s področja socialnega varstva, en član s področja zdravstvene nege in en član s področja rehabilitacije, delovne terapije, fizioterapije, psihologije, gerontologije ali kineziologije. Pri sestavi multidisciplinarnega strokovnega tima se glede na zdravstveno, funkcionalno, kognitivno in socialno stanje uporabnika zagotovijo strokovni profili, potrebni za celovito oceno njegove upravičenosti, ki imajo opravljeno usposabljanje o uporabi ocenjevalne lestvice za oceno upravičenosti do DO, točkovnika in priročnika za ocenjevanje upravičenosti ter uporabo praktične rabe orodja za ocenjevanje upravičenosti do DO.

(4) Multidisciplinarni strokovni tim oceno upravičenosti pri izvajalcu DO opravi z uporabo ocenjevalne lestvice, meril in pravil. Ocena se opravi na podlagi neposredne obravnave uporabnika ter zdravstvene, socialne in druge dokumentacije, pomembne za ugotovitev njegovega stanja. O opravljeni oceni se izdela poročilo, ki vsebuje najmanj razloge za ponovno oceno, uporabljeno dokumentacijo, ugotovitve multidisciplinarnega strokovnega tima, rezultat ocenjevanja in predlagano kategorijo DO.

(5) Če se pri oceni upravičenosti posameznega izvajalca DO ugotovi, da ocena upravičenosti ni bila opravljena v skladu s tem členom, vstopna točka sama izvede oceno upravičenosti.

(6) Ocena upravičenosti izvajalca DO v skladu s tem členom se opravi v okviru rednega dela multidisciplinarnega tima.

8. člen

(ukrep na področju zagotavljanja storitev DO)

(1) Ne glede na šesti odstavek 60. člena ZDOsk-1 lahko izvajalec DO za izvajanje posameznih storitev DO sklene pogodbo tudi s fizično osebo, ki opravlja dejavnost kot samostojni podjetnik posameznik v skladu z zakonom, ki ureja gospodarske družbe, če:

- izvajalec DO potrebnega kadra in zagotavljanja posameznih storitev DO ne more zagotoviti s pogodbo o zaposlitvi;
- fizična oseba, ki opravlja dejavnost kot samostojni podjetnik posameznik, izpolnjuje pogoje glede izobrazbe, usposobljenosti in drugih pogojev opravljanja storitev DO iz drugega, četrtega in petega odstavka 60. člena ZDOsk-1;
- je sklenitev pogodbe glede na obseg, naravo in trajanje storitev DO ekonomsko upravičena.

(2) Izvajalec DO pred sklenitvijo takšnega pogodbenega razmerja preveri izpolnjevanje pogojev iz druge alineje prejšnjega odstavka.

9. člen

(ukrep za zagotavljanje posteljnih zmogljivosti za izvajanje nadomestne oskrbe)

(1) Ne glede na prvi odstavek 62. člena ZDOsk-1 izvajalec DO v instituciji, opredeljen glede na svojo davčno številko, zagotovi posteljno zmogljivost za nadomestno oskrbo iz 25. člena ZDOsk-1, in sicer:

1. izvajalec DO s kapaciteto do 300 postelj zagotovi eno posteljo,
2. izvajalec DO s kapaciteto od 301 do 400 postelj zagotovi dve postelji,
3. izvajalec DO s kapaciteto od 401 do 600 postelj zagotovi tri postelje,
4. izvajalec DO s kapaciteto od 601 do 800 postelj zagotovi štiri postelje,
5. izvajalec DO s kapaciteto nad 800 postelj zagotovi pet postelj.

(2) Glede na povpraševanje uporabnika pravice do oskrbovalca družinskega člana lahko izvajalec DO v instituciji omogoči večji obseg nadomestne oskrbe, če ima proste posteljne zmogljivosti in z uporabnikom pravice do oskrbovalca družinskega člana sklene osebni načrt za nadomestno oskrbo.

(3) Ne glede na drugi odstavek 62. člena ZDOsk-1 se posteljne zmogljivosti za zagotavljanje nadomestne oskrbe financirajo iz prispevkov obveznega zavarovanja za DO v enaki višini, kot to določa drugi odstavek 62. člena ZDOsk-1.

(4) Zahtevek za plačilo sredstev iz prvega odstavka tega člena izvajalci DO v instituciji predložijo Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZZZS) četrtletno, in sicer do 20. dne v mesecu po izteku posameznega trimesečnega obdobja. ZZZS sredstva v skladu s tem členom plača v 30 dneh od prejema popolnega zahtevka.

10. člen **(ukrep pri koordinatorju DO)**

Ne glede na četrti odstavek 65. člena ZDOsk-1 opravlja koordinatorske naloge DO pri uporabniku pravice do celodnevne DO v instituciji naloge iz 65. člena ZDOsk-1 v obsegu glede na potrebe uporabnika in spremembe njegovega zdravstvenega, funkcionalnega ali socialnega stanja.

11. člen **(uskladitev pogojev za direktorja javnega zavoda za DO)**

Ne glede na drugi, tretji, četrti, peti in sedmi odstavek 71. člena ZDOsk-1 se za določitev pogojev za imenovanje direktorja izvajalca DO uporabljajo predpisi, ki urejajo področje socialnega varstva in zdravstvene dejavnosti.

12. člen **(veljavnost ukrepov)**

Ukrepi iz 2. do 11. člena tega zakona veljajo do 31. decembra 2027.

2. oddelek

ZAKON O SPREMEMBAH IN DOPOLNITVAH ZAKONA O DOLGOTRAJNI OSKRBI IN ZAKON O UKREPIH ZA OPTIMIZACIJO DOLOČENIH POSTOPKOV NA CENTRIH ZA SOCIALNO DELO IN DOMOVIH ZA STAREJŠE OB UVEDBI NOVEGA SISTEMA DOLGOTRAJNE OSKRBE

13. člen **(ukrep podaljšanja dodatne pravice do storitev e-oskrbe)**

Ne glede na 70. člen ZDOsk-1B in 16. člen ZUOPCSD so zavarovane osebe za DO pod pogoji, kot jih določa ZDOsk-1, upravičene do storitev e-oskrbe do 31. decembra 2027.

III. POGLAVJE DRUGI ZAČASNI UKREPI

14. člen

(začasna izenačitev plačila oskrbovancev institucionalnega varstva z uporabniki DO)

(1) Oskrbovanec, ki je:

– od vključno 1. decembra 2025 vključen v institucionalno varstvo pri izvajalcu DO v skladu s 50. členom Zakona o socialnem varstvu (Uradni list RS, št. 3/07 – uradno prečiščeno besedilo, 23/07 – popr., 41/07 – popr., 61/10 – ZSVarPre, 62/10 – ZUPJS, 57/12, 39/16, 52/16 – ZPPreb-1, 15/17 – DZ, 29/17, 54/17, 21/18 – ZNOrg, 31/18 – ZOA-A, 28/19, 189/20 – ZFRO, 196/21 – ZDOsk, 82/23, 84/23 – ZDOsk-1, 24/25 in 112/25; v nadaljnjem besedilu: ZSV);

– uvrščen najmanj v II. kategorijo oskrbe na podlagi podrobnejših standardov za izvajanje posameznih vrst oskrbe in kriterijev za določitev vrst oskrbe glede na potrebe uporabnikov storitve za področje institucionalnega varstva v domovih za starejše;

– zavarovana oseba za DO, ki je izpolnila pogoj iz prve alineje prvega odstavka 11. člena ZDOsk-1, ali je tuja zavarovana oseba na podlagi ZDOsk-1;

je na podlagi ugotovitev izvajalca DO o izpolnjevanju pogojev iz prve in druge alineje tega odstavka in ZZZS o izpolnjevanju pogoja iz tretje alineje tega odstavka, v obdobju od 1. oktobra 2026 do 31. decembra 2027 upravičen do izenačitve plačila z uporabniki DO, vendar ne dlje kot do izvršljivosti odločbe o pravici do DO. Pogoje v skladu s tem odstavkom mora oskrbovanec izpolnjevati ves čas izvajanja tega ukrepa in o spremembah poročati izvajalcu DO. Oskrbovanec lahko poda pisno izjavo, da ne želi uveljavljati izenačitve plačil v skladu s tem členom.

(2) Izvajalec DO za namen izračuna razlike iz desetega odstavka tega člena za posameznega oskrbovanca od Inštituta Republike Slovenije za socialno varstvo (v nadaljnjem besedilu: IRSSV) pridobi podatek o prejemanju dodatka za pomoč in postrežbo in višini zadnjega izplačanega dodatka. V ta namen izvajalec DO do 8. dne v mesecu za pretekli mesec IRSSV posreduje zahtevek, ki za posameznega oskrbovanca vsebuje osebno ime in EMŠO. IRSSV izvajalcu DO v osmih dneh od prejema zahtevka za posameznega oskrbovanca posreduje osebno ime, EMŠO, vrsto dodatka za pomoč in postrežbo glede na pravno podlago ter višino zadnjega izplačanega dodatka za pomoč in postrežbo.

(3) Ne glede na prvi, drugi in šesti odstavek 126. člena ZDOsk-1 se začasna zbirka podatkov iz 126. člena ZDOsk-1 v obdobju izvajanja ukrepa iz tega člena uporablja tudi za namen preverjanja prejemanja primerljive pravice in njene višine ter izračuna in uveljavljanja povračila razlike iz desetega odstavka tega člena.

(4) Za namen iz prejšnjega odstavka začasna zbirka podatkov obsega naslednje podatke o upravičencih do primerljivih storitev oziroma prejemkov:

1. EMŠO,
2. osebno ime,
3. naziv izvajalca storitev,
4. primerljiva storitev, ki jo oseba prejema,
5. dodatek za pomoč in postrežbo, ki ga oseba prejema,
6. višina zadnjega izplačanega dodatka za pomoč in postrežbo.

Upravljalci zbirk podatkov iz 4., 5. in 6. točke tretjega odstavka 126. člena ZDOsk-1 IRSSV za namen iz tega odstavka posredujejo tudi podatek o višini zadnjega izplačanega dodatka za pomoč in postrežbo.

(5) Dostop do podatkov iz prejšnjega odstavka imajo izvajalci DO za svoje oskrbovance in ministrstvo, pristojno za DO (v nadaljnjem besedilu: ministrstvo). Zbirka podatkov iz prejšnjega odstavka se lahko poveže s centralno zbirko podatkov iz 91. člena ZDOsk-1.

(6) Sredstva za plačilo skupnega zahtevka izvajalcu DO se zagotavljajo iz sredstev obveznega zavarovanja za DO. Izvajalec DO za posameznega oskrbovanca, ki izpolnjuje pogoje iz prvega odstavka tega člena, mesečno uveljavlja povračilo razlike iz desetega odstavka tega člena na podlagi skupnega zahtevka za vse oskrbovance.

(7) Pred pošiljanjem zahtevka iz prejšnjega odstavka izvajalec DO za posameznega oskrbovanca od ZZZS pridobi podatek o izpolnjevanju pogoja iz tretje alineje prvega odstavka tega člena. V ta namen izvajalec DO do 10. dne v mesecu za pretekli mesec ZZZS pošlje podatek o EMŠO oskrbovancev, ZZZS pa izvajalcu DO za prejete EMŠO oskrbovancev vrne odgovor o izpolnjevanju pogoja v desetih dneh.

(8) ZZZS za namen preverjanja izpolnjevanja pogoja iz tretje alineje prvega odstavka tega člena in posredovanja osebnih podatkov izvajalcem DO obdeluje osebne podatke, ki jih vodi v zbirki podatkov o zavarovanih osebah v obveznem zavarovanju za DO in tujih zavarovanih osebah iz 97. člena ZDOsk-1. ZZZS za namen iz prejšnjega stavka vzpostavi in vodi zbirko podatkov o osebah, za katere je preveril izpolnjevanje pogoja v skladu s tem zakonom, ki vsebuje naslednje podatke:

1. EMŠO,
2. podatek, ali oseba izpolnjuje pogoj iz tretje alineje prvega odstavka tega člena ali ne,
3. podatek, ali je oseba zavarovana oseba v obveznem zavarovanju za DO,
4. podatek o skupnem trajanju vključenosti v obvezno zavarovanje za DO v obdobju 36 mesecev pred datumom poizvedbe (število mesecev, število dni),
5. podatek o skupnem trajanju vključenosti v obvezno zdravstveno zavarovanje v obdobju 36 mesecev pred datumom poizvedbe (število mesecev, število dni), če se poizvedba nanaša na osebo, ki je mlajša od 21 let,
6. podatek o zavarovanju, ki je bilo podlaga za izračun skupnega trajanja vključenosti v zavarovanje (datum začetka zavarovanja, datum prenehanja zavarovanja),
7. podatek, ali je oseba tuja zavarovana oseba v skladu z ZDOsk-1.

Zbirko podatkov ZZZS hrani pet let od zaključka koledarskega leta, v katerem je posredoval podatke.

(9) Oskrbovanec iz prvega odstavka tega člena je upravičen do izenačitve plačila institucionalnega varstva z uporabniki DO v instituciji, pod pogoji in v obsegu, določenem v tem členu. Višina izenačitve plačila se določi kot razlika, izračunana v skladu z desetim odstavkom tega člena (v nadaljnjem besedilu: razlika). Če je oskrbovanec iz tega člena upravičen do oprostitve plačila institucionalnega varstva v skladu z ZSV, je do izenačitve plačila upravičen brez izdaje posebne odločbe, ob upoštevanju vrstnega reda plačnikov in razmerja med njimi ter zneska za plačilo nastanitve in prehrane.

(10) Razlika se izračuna tako, da se od zneska oskrbnega dne za posameznega oskrbovanca, ki je sestavljen iz osnovne oskrbe, dodatne oskrbe, doplačil glede na vrsto sobe in diete, če jo izvajalec posebej zaračunava za posameznega oskrbovanca, pomnoženega s številom obračunanih oskrbnih dni v posameznem mesecu, odštejejo:

- dodatek za pomoč in postrežbo, če ga oskrbovanec prejema,
- osnovna cena nastanitve in prehrane z doplačili glede na vrsto sobe, določene v skladu s predpisi, ki urejajo metodologijo oblikovanja cen nastanitve in prehrane pri izvajalcih DO v instituciji,
- dieta, če jo izvajalec DO posebej zaračunava.

Dodatne storitve, kot jih opredeljuje pravilnik, ki določa metodologijo za oblikovanje cen socialno varstvenih storitev, niso predmet poročila v skladu s tem členom.

(11) Izvajalec DO, ki ugotovi za posameznega oskrbovanca izpolnjevanje pogojev iz prve in druge alineje prvega odstavka tega člena ter od ZZZS pridobi podatek o izpolnjevanju pogoja iz tretje alineje prvega odstavka tega člena, mesečno uveljavlja povračilo razlike iz prejšnjega odstavka na podlagi skupnega zahtevka za vse oskrbovance, ki vsebuje najmanj:

1. osebno ime oskrbovanca,
2. EMŠO oskrbovanca,

3. datum vključitve v institucionalno varstvo v skladu z ZSV,
4. kategorijo oskrbe, v katero je oskrbovanec uvrščen na podlagi metodologije za oblikovanje cen socialno varstvenih storitev,
5. število obračunanih oskrbnih dni,
6. ceno oskrbnega dne,
7. izračun razlike, ki se uveljavlja za posamezni mesec.

(12) Skupni zahtevek za izplačilo sredstev iz tega člena se predloži ZZZS do 30. dne v mesecu za pretekli mesec. Sredstva se izplačajo do zadnjega dne meseca, ki sledi mesecu, v katerem je bil vložen skupni zahtevek. Skupni zahtevek, ki ga izvajalec DO izda ZZZS več kot šest mesecev po roku iz tega odstavka, ZZZS zavrne in se ne upošteva kot podlaga za plačilo.

(13) Če vlogi oskrbovanca za uveljavljanje pravice do DO ni bilo ugodeno, izvajalec DO izstavi dobropis za prejeta sredstva iz tega člena ZZZS v 30 dneh od izvršljivosti odločbe o pravicah do DO. Izvajalec DO razliko med zneskom oskrbnega dne, pomnoženega s številom obračunanih oskrbnih dni in mesecev ter plačilom, ki ga je oskrbovanec plačeval na podlagi tega člena, obračuna oskrbovancu v skladu s predpisi, ki urejajo socialno varstvo.

(14) Ministrstvo izvaja redne in izredne nadzore nad pravilnostjo obračunavanja in uveljavljanja povračil v skladu s tem členom. Izvajalci DO, vstopne točke ter druge osebe, ki razpolagajo s podatki ali dokumentacijo, pomembno za izvajanje tega člena, ministrstvu omogočajo izvedbo nadzora ter mu na njegovo zahtevo posredujejo vse zahtevane podatke in dokumentacijo, potrebno za ugotavljanje pravilnosti obračunavanja in uveljavljanja povračil v skladu s tem členom.

15. člen

(dobropis za plačila institucionalnega varstva v prehodnem obdobju)

(1) Oskrbovanci, ki so bili od vključno 1. decembra 2025 sprejeti v institucionalno varstvo pri izvajalcih DO v skladu s 50. členom ZSV in so na dan uveljavitve tega zakona še vključeni, so do 30. septembra 2026 upravičeni do dobropisa pri izvajalcu DO v višini, izračunani na podlagi desetega odstavka prejšnjega člena za vse oskrbne dni od sklenitve dogovora o vključitvi v institucionalno varstvo v skladu s 50. členom ZSV pri izvajalcu DO in ob upoštevanju morebitne upravičenosti oskrbovanca do oprostitve plačila socialnovarstvenih storitev, vendar najdlje do sklenitve osebnega načrta za DO oziroma do izvršljivosti odločbe o pravicah do DO.

(2) Za izpolnjevanje pogojev oskrbovanca za pridobitev pravice do poročila in postopek ter preverjanje izpolnjevanja pogojev s strani izvajalca DO oziroma ZZZS se uporabljajo določbe prejšnjega člena.

(3) Za namen preverjanja podatka o prejemanju dodatka za pomoč in postrežbo ter ugotovitve skupne višine izplačanega dodatka za pomoč in postrežbo v referenčnem obdobju izvajalci DO do 8. novembra 2026 posredujejo IRSSV seznam oskrbovancev, ki so bili v obdobju od 1. decembra 2025 do vključno 30. septembra 2026 sprejeti v institucionalno varstvo pri izvajalcih DO v skladu s 50. členom ZSV. Izvajalci DO za posameznega oskrbovanca IRSSV posredujejo naslednje podatke:

- EMŠO,
- osebno ime,
- datum sprejema v institucionalno varstvo v skladu s 50. členom ZSV,
- datum prenehanja institucionalnega varstva v skladu s 50. členom ZSV.

(4) Upravitelj zbirke podatkov iz 4., 5. in 6. točke tretjega odstavka 126. člena ZDOsk-1 IRSSV v osmih dneh od prejema poziva za osebe iz tega odstavka posredujejo podatek o prejemanju dodatka za pomoč in postrežbo ter podatek o skupni višini izplačanega dodatka za pomoč in postrežbo od sprejema v institucionalno varstvo v skladu s 50. členom ZSV do 30. septembra 2026.

(5) IRSSV za namen preverjanja prejetja dodatka za pomoč in postrežbo in ugotovitve skupne višine izplačanega dodatka za pomoč in postrežbo vzpostavi in vodi zbirko podatkov o osebah, za katere je opravil preverjanje v skladu s tem členom. Zbirka vsebuje:

1. EMŠO;
2. osebno ime;
3. naziv izvajalca institucionalnega varstva;
4. datum sprejema v institucionalno varstvo v skladu s 50. členom ZSV;
5. datum prenehanja institucionalnega varstva v skladu s 50. členom ZSV;
6. podatek o plačniku dodatka za pomoč in postrežbo, ki ga je oseba prejela;
7. skupno višino izplačanega dodatka za pomoč in postrežbo v obdobju od sprejema v institucionalno varstvo v skladu s 50. členom ZSV do 30. septembra 2026.

(6) IRSSV izvajalcem DO osem dni po prejemu podatkov od upravljalcev zbirk podatkov iz 4., 5. in 6. točke tretjega odstavka 126. člena ZDOsk-1 za njihove oskrbovance posreduje EMŠO, osebno ime, podatek o prejemanju dodatka za pomoč in postrežbo ter skupno višino izplačanega dodatka za pomoč in postrežbo v obdobju od sprejema v institucionalno varstvo v skladu s 50. členom ZSV do 30. septembra 2026.

(7) Če je oskrbovanec iz prvega odstavka tega člena na podlagi odločbe upravičen do oprostitve plačila socialno varstvenih storitev, so do dobropisa, katerega višina se določi na podlagi desetega odstavka prejšnjega člena, v deležu, kot je določeno z odločbo o oprostitvi plačila socialnovarstvenih storitev, upravičeni plačniki storitev.

(8) Izvajalec DO v 30 dneh od prejema plačila od ZZZS najprej poplača dolg oskrbovanca do izvajalca DO, nato pa oskrbovancu in plačnikom storitev izroči listino o dobropisu, ki jo koristijo za namen poplata storitev pri izvajalcu DO. V primeru neizkoriščenega dela dobropisa zaradi prenehanja koriščenja storitev oskrbovanca pri izvajalcu DO so oskrbovanec in plačniki storitev upravičeni do izplačila preostalega dela dobropisa, ki jim ga izplača izvajalec DO v 30 dneh od prenehanja izvajanja storitev. V primeru upravičenosti oskrbovanca do oprostitve plačila socialnovarstvenih storitev se upošteva določeni vrstni red povračila sredstev kot doplačila po odločbi o oprostitvi plačila socialnovarstvenih storitev, in sicer: Republika Slovenija oziroma občine, preostali plačniki v enakem razmerju in oskrbovanec.

(9) Izvajalec DO vrednost poročila iz tega člena uveljavlja z enkratnim skupnim zahtevkom na ZZZS po postopku iz prejšnjega člena do 28. februarja 2027 za oskrbovance, ki so bili na dan uveljavitve zakona vključeni v institucionalno varstvo v skladu s 50. členom ZSV ali celodnevno DO v instituciji. Izpolnjevanje pogoja iz tretje alineje prvega odstavka prejšnjega člena ZZZS na podlagi prejetih EMŠO števil oskrbovancev preveri v mesecu novembru 2026.

16. člen

(dodatek za delo za zaposlene zaradi vzpostavljanja sistema DO)

(1) Do dodatka za delo zaradi vzpostavljanja sistema DO so za obdobje od 1. oktobra 2026 do 31. decembra 2027 upravičeni:

- zaposleni pri izvajalcu DO v instituciji, ki izvajajo storitve DO oziroma osnovno ali socialno oskrbo oziroma zdravstveno nego ali rehabilitacijo, v nominalni višini 300 evrov bruto mesečno za polni delovni čas. Drugi zaposleni pri teh izvajalcih, razen javni uslužbenci plačne skupine B, so upravičeni do dodatka za delo v nominalni višini 150 evrov bruto mesečno za polni delovni čas;
- zaposleni pri izvajalcu DO na domu, ki izvajajo storitve DO, ali izvajalci pomoči družini na domu iz 15.a člena ZSV in 9. člena Pravilnika o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev pomoči družini na domu, socialni servis, institucionalno varstvo in vodenje in varstvo ter zaposlitev pod posebnimi pogoji (Uradni list RS, št. 47/24 in 56/25), v nominalni višini 300 evrov bruto mesečno za polni delovni čas. Drugi zaposleni pri teh izvajalcih, razen javni uslužbenci plačne skupine B, so upravičeni do dodatka za delo v nominalni višini 150 evrov bruto mesečno za polni delovni čas.

(2) Dodatek iz prejšnjega odstavka se zagotavlja iz sredstev za plače zaposlenih.

(3) Sredstva za izplačilo dodatka iz tega člena zagotavljajo izvajalci iz prvega odstavka tega člena. Zaradi uvedbe dodatka iz tega člena se v obdobju iz prvega odstavka tega člena ne spreminjajo metodologije za izračun oziroma določitev cen storitev DO, nastanitve in prehrane ter zdravstvene nege.

(4) Ne glede na prejšnji odstavek se izvajalcem DO na domu in izvajalcem pomoči na domu sredstva za izplačilo dodatka iz prvega odstavka tega člena zagotavljajo iz sredstev obveznega zavarovanja za DO na podlagi posebnega zahtevka, ki ga izvajalec DO posreduje ZZZS do 20. dne v mesecu, izplačilo pa ZZZS izvrši do zadnjega dne v mesecu, ki sledi mesecu izdaje zahtevka. Višina sredstev se določi glede na skupno število dejansko opravljenih ur storitev DO na domu oziroma storitev pomoči družini na domu v posameznem mesecu, pri čemer se za namen izračuna sredstev šteje, da je polni mesečni obseg neposrednega izvajanja storitev DO na domu enega zaposlenega 95 ur, polni mesečni obseg storitve pomoči družini na domu pa 110 ur. Za vsakih 95 dejansko opravljenih ur storitev DO na domu oziroma 110 dejansko opravljenih ur storitev pomoči družini na domu se izvajalcu zagotovi povračilo za izplačilo dodatka po tem zakonu v višini 375 evrov. Pri drugačnem obsegu opravljenih ur se sredstva zagotovijo v sorazmernem delu.

(5) Zaposlenemu pripada dodatek iz tega člena sorazmerno glede na število opravljenih ur. Dodatek se ne upošteva v osnovi za nadomestilo plače za čas odsotnosti z dela in odpravnini.

17. člen

(plačilo izvajalcem DO od 1. oktobra 2026 do 31. decembra 2027)

(1) V obdobju od 1. oktobra 2026 do 31. decembra 2027 ZZZS izvajalcem DO plača opravljene storitve DO in storitve koordinatorja DO po obračunskem dnevu DO na uporabnika DO glede na kategorijo DO, v katero je uporabnik DO uvrščen. Če se izvajalec DO in uporabnik DO v osebnem načrtu dogovorita za manj ur, kot jih ima uporabnik DO pravico prejeti glede na priznano kategorijo DO in izbrano pravico do DO iz prvega ali drugega odstavka 16. člena ZDOsk-1, izvajalec DO za opravljene storitve DO ZZZS zaračuna le obračunski dan DO, ki ustreza dejansko dogovorjenemu obsegu ur, tako da se, če je dogovorjeni obseg ur:

- manjši oziroma enak obsegu ur 1. kategorije DO iz prvega ali drugega odstavka 16. člena ZDOsk-1, zaračuna obračunski dan DO za 1. kategorijo DO;
- večji od obsega ur 1. kategorije DO, vendar enak ali manjši od obsega ur 2. kategorije DO iz prvega ali drugega odstavka 16. člena ZDOsk-1, zaračuna obračunski dan DO za 2. kategorijo DO;
- večji od obsega ur 2. kategorije DO, vendar enak ali manjši od obsega ur 3. kategorije DO iz prvega ali drugega odstavka 16. člena ZDOsk-1, zaračuna obračunski dan DO za 3. kategorijo DO;
- večji od obsega ur 3. kategorije DO, vendar enak ali manjši od obsega ur 4. kategorije DO iz prvega ali drugega odstavka 16. člena ZDOsk-1, zaračuna obračunski dan DO za 4. kategorijo DO;
- večji od obsega ur 4. kategorije DO, vendar enak ali manjši od obsega ur 5. kategorije DO iz prvega ali drugega odstavka 16. člena ZDOsk-1, zaračuna obračunski dan DO za 5. kategorijo DO.

(2) Minister, pristojen za DO, določi vrednost obračunskega dne DO na uporabnika DO po posamezni kategoriji DO s sklepom, ki ga objavi na spletni strani ministrstva. Nove vrednosti obračunskega dne DO po posamezni kategoriji DO začnejo veljati prvi dan naslednjega meseca po uveljavitvi sklepa iz tega odstavka in veljajo za storitve, opravljene od datuma začetka veljavnosti nove vrednosti obračunskega dne DO.

(3) Vrednost obračunskega dne DO na uporabnika DO vključuje storitve iz prve do tretje alineje prvega odstavka 14. člena ZDOsk-1. Vrednost obračunskega dne DO za storitve iz četrte alineje prvega odstavka 14. člena ZDOsk-1 ter vrednost obračunskega dne DO za storitve koordinatorja DO se določita ločeno.

(4) Do določitve novih vrednosti iz drugega odstavka tega člena se uporabljajo vrednosti pavšala, veljavne na dan 30. septembra 2026.

(5) V obdobju iz prvega odstavka tega člena ostane metodologija za določanje cen storitev DO nespremenjena. Vrednosti se usklajujejo v skladu s 14. in 14.a členom ZDOsk-1.

(6) ZZZS na svoji spletni strani objavi navodila o plačevanju obračunskega dne DO iz tega člena najpozneje v 30 dneh po uveljavitvi tega zakona.

IV. POGLAVJE PREHODNA IN KONČNA DOLOČBA

18. člen **(dokončanje postopkov, začeti na podlagi ZDOsk-1)**

Postopki, začeti na podlagi ZDOsk-1 pred uveljavitvijo tega zakona, se končajo v skladu z ZDOsk-1, če ta zakon ne določa drugače.

19. člen **(začetek veljavnosti)**

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

Št. 543-01/26-42/27

Ljubljana, dne 18. septembra 2026

EVA 2026-2620-0001

EPA 247-X

Državni zbor
Republike Slovenije
Zoran Stevanović
predsednik

Ta zakon je bil razglašen z Ukazom o razglasitvi Zakona o začasnih ukrepih za učinkovitejše izvajanje sistema dolgotrajne oskrbe (ZZUUIDO) št. 003-02-1/2026-192, ki ga je predsednica Republike Slovenije Nataša Pirc Musar izdala dne 26. septembra 2026.