

Uradni list Republike Slovenije



Internet: www.uradni-list.si

e-pošta: info@uradni-list.si

Št. 8 Ljubljana, ponedeljek **23. 1. 2023**

ISSN 1318-0576 Leto XXXIII

VLADA

148. Uredba o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2023

Na podlagi četrtega odstavka 63. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C, 47/15 – ZZSDT, 61/17 – ZUPŠ, 64/17 – ZZDej-K, 36/19, 189/20 – ZFRO, 51/21, 159/21, 196/21 – ZDOsk, 15/22, 43/22, 100/22 – ZNUZSZS in 141/22 – ZNUNBZ) Vlada Republike Slovenije izdaja

UREDBO

o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2023

I. DEL

I. SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen

(vsebina)

(1) Ta uredba določa vsebino dogovora o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja (v nadaljnjem besedilu: programi), opredelitev zmogljivosti, potrebnih za njegovo izvajanje, in obseg sredstev za leto 2023.

(2) Programi se ne nanašajo na osebe, zavarovane v skladu z evropskim pravnim redom ter bilateralnimi sporazumi o socialni varnosti, ter na osebe, ki so prostovoljno zdravstveno zavarovane za pravice do zdravstvenih storitev v obsegu, ki je določen za obvezno zdravstveno zavarovanje.

2. člen

(pomen izrazov)

Izrazi, uporabljeni v tej uredbi, pomenijo:

1. administrativno tehnični kader je kader, ki izvaja podporne funkcije za temeljne procese;

2. brežživna skrb je zagotavljanje neprekinjene preskrbe pacienta z zdravili in farmacevtska obravnava pri prehajanju med različnimi ravnmi zdravstvenega varstva;

3. celotna vrednost programa pomeni vrednost storitev, ki je zagotovljena z obveznim zdravstvenim zavarovanjem, in vrednost storitev, ki si jo zavarovane osebe zagotovijo z dopla-

čili ali prostovoljnimi zdravstvenimi zavarovanjem za doplačilo do polne vrednosti storitev;

4. CKZ je center za krepitev zdravja;

5. defektolog v zdravstveni dejavnosti je zdravstveni sodelavec, ki izpolnjuje pogoje za opravljanje poklica defektolog v zdravstveni dejavnosti;

6. DMS je diplomirana medicinska sestra in diplomirani zdravstveni tehnik;

7. DORA je državni presejalni program za zgodnje odkrivanje raka dojke;

8. DPOR je državni program za obvladovanje raka;

9. DS1, DS2, DS3, DS4, DS5 je dežurna služba v skladu s pravilnikom, ki ureja službo nujne medicinske pomoči;

10. iCKZ je integrirani center za krepitev zdravja;

11. izvajalec je izvajalec zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe;

12. javni zavod je zdravstveni dom, lekarna, bolnišnica in druga oblika zdravstvene organizacije v skladu z zakonom, ki urejata zdravstveno in lekarniško dejavnost;

13. koncesionar je pravna ali fizična oseba, ki ji je na podlagi zakona, ki določa zdravstveno dejavnost, podeljena koncesija za opravljanje zdravstvene dejavnosti;

14. logoped v zdravstveni dejavnosti je zdravstveni sodelavec, ki izpolnjuje pogoje za opravljanje poklica logoped v zdravstveni dejavnosti;

15. LZM je ločeno zaračunljiv material;

16. ministrstvo je Ministrstvo za zdravje;

17. MoE NRV je mobilna enota nujnega reševalnega vozila v skladu s pravilnikom, ki določa službo nujne medicinske pomoči;

18. MoE REA je mobilna enota reanimobila v skladu s pravilnikom, ki določa službo nujne medicinske pomoči;

19. NIJZ je Nacionalni inštitut za javno zdravje;

20. NMP je nujna medicinska pomoč;

21. nacionalna evidenca je evidenca vseh pacientov oziroma nosilcev bolezni, prizadetih zaradi bolezni, okvar in drugih motenj, za katere velja posebna pozornost na nacionalni ravni, kamor pa ne sodijo interne evidence izvajalcev. Naziv evidence, vsebino, namen, naziv upravljavca ter druge karakteristike so opredeljene v zakonu, ki ureja zbirke podatkov oziroma v drugih predpisih;

22. nacionalni register bolezni je register vseh pacientov, prizadetih zaradi bolezni, okvar in drugih motenj, za katere velja posebna pozornost na nacionalni ravni. Naziv registra, vsebina, namen, naziv upravljavca in druge karakteristike nacionalnega registra so opredeljeni v zakonu, ki ureja zbirke podatkov v zdravstvu, oziroma v drugih predpisih;

23. navodila o beleženju in obračunavanju storitev so navodila, kjer so opisana pravila obračunavanja storitev in materialov po posameznih dejavnostih ter nabor podatkov, ki jih morajo izvajalci evidentirati za opravljene storitve ter pravila za pripravo in izstavljanje dokumentov za obračun, ki jih pripravi

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: zavod) in objavi na svoji spletni strani. Sestavni del navodil so šifranti za obračun zdravstvenih storitev;

24. neakutna bolnišnična obravnava je obravnava pacienta, pri katerem je končana diagnostika bolezenskega stanja, zaradi katerega je bil sprejet v akutno bolnišnično obravnavo, uvedena ustrežna terapija in določena rehabilitacija. Pred namestitvijo v neakutno bolnišnično obravnavo mora izvajalec pacientu izdati ustrezno odpustnico iz akutne bolnišnične obravnave. Neakutna bolnišnična obravnava predstavlja obliko bolnišničnega zdravljenja po končani akutni bolnišnični obravnavi, ko iz zdravstvenih ali socialnih razlogov ni možen odpust pacienta v domače okolje ali ni več možna nega v domačem okolju. Neakutna bolnišnična obravnava obsega podaljšano bolnišnično zdravljenje, zdravstveno nego in paliativno oskrbo;

25. OZG je Osnovno zdravstvo Gorenjske;

26. pediater je zdravnik specialist pediatrije;

27. podvrsta zdravstvene dejavnosti je vrsta zdravstvene dejavnosti, ki v pravilniku, ki določa vrste zdravstvene dejavnosti, sodi pod raven 2;

28. prvi pregled je prvi pregled v skladu z zakonom, ki ureja pacientove pravice;

29. psiholog je zdravstveni sodelavec, ki izpolnjuje pogoje za opravljanje poklica psiholog v zdravstveni dejavnosti;

30. socialni delavec je zdravstveni sodelavec, ki izpolnjuje pogoje za opravljanje poklica socialni delavec v zdravstveni dejavnosti;

31. SVIT je državni program presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka na debelem črevesu in danki;

32. TZN je tehnik zdravstvene nege;

33. tim je opredeljen za enega nosilca programa posamezne vrste zdravstvene dejavnosti ali za storitev ter vključuje vrsto in število zdravstvenih delavcev in sodelavcev ter administrativno tehnični kader;

34. utež je storitev, izražena v relativnih enotah;

35. visoka cena količnika je cena, ki se izračuna na podlagi načrtovanega celotnega prihodka za dejavnost otroškega in šolskega dispanzerja, ambulant splošne in družinske medicine, dispanzerja za ženske in načrtovanega števila količnikov za storitve;

36. vrsta zdravstvene dejavnosti je vrsta zdravstvene dejavnosti, ki v pravilniku, ki določa vrste zdravstvene dejavnosti, sodi pod raven 1 (v nadaljnjem besedilu: VZD);

37. ZD je zdravstveni dom;

38. zdravstvena storitev je storitev, ki jo določa zakon, ki ureja pacientove pravice;

39. zobozdravnik je doktor dentalne medicine, ki izpolnjuje pogoje za samostojno opravljanje zdravniške službe v skladu z zakonom, ki ureja zdravniško službo;

40. ZORA je državni presejalni program za odkrivanje predrakavih in zgodnjih rakavih sprememb na materničnem vratu;

41. ZTM je Zavod Republike Slovenije za transfuzijsko medicino;

42. ZVC je zdravstveno vzgojni center.

II. DEL

PROGRAM STORITEV OBVEZNEGA ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA

I. Splošne usmeritve za načrtovanje programa

3. člen

(načrtovanje programov)

(1) Izvajalec programe načrtuje na ravni plana iz pogodb preteklega leta, razen za programe, za katere je s to uredbo določeno drugače.

(2) Javni zavod programe storitev iz 181. člena te uredbe načrtuje na podlagi realizacije preteklega leta, razen programov

splošne in družinske medicine ter otroškega in šolskega dispanzerja, ki se načrtujejo na ravni plana iz pogodb preteklega leta.

(3) Če izvajalec za program, ki je plačan po realizaciji, v preteklem letu ni imel priznane realizacije, se zanj obseg programa opredeli na podlagi pričakovane realizacije, ki jo oceni izvajalec, vendar ne manj kot 1.

(4) Če izvajalec določeno storitev izvaja v obsegu, ki je na letni ravni manjši od 75 storitev, Zavod z izvajalcem ne sklene pogodbe o izvajanju te storitve.

(5) Prejšnji odstavek se ne uporablja za storitve, kjer je število storitev na nacionalni ravni manjše od 75 in te storitve izvajata največ dva izvajalca, ter za programe, ki se načrtujejo na podlagi realizacije preteklega leta.

(6) Izvajalec programe načrtuje in poroča realizacijo ločeno po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti, razen v dejavnostih odraslega in mladinskega zobozdravstva ter zobozdravstva za študente, kjer program zdravljenja in protetike načrtuje skupaj.

4. člen

(dogovor o spremembi programa)

Zavod in izvajalec lahko tekom koledarskega leta s pogodbo dogovorita dodatni program ali povečanje obstoječega programa za tiste vrste zdravstvene dejavnosti, za katere so v tej uredbi opredeljena dodatna finančna sredstva (sprememba programa).

5. člen

(nadomestitev izbranega osebnega zdravnika)

(1) V primeru prenehanja delovnega razmerja izbranega osebnega zdravnika je izvajalec dolžan zagotoviti drugega zdravnika, sicer se mu program ustrezno zmanjša. Ko izvajalec zaposli novega izbranega osebnega zdravnika, se mu program poveča.

(2) Povečanje oziroma zmanjšanje programa se izvede na podlagi pisnega obvestila izvajalca Zavodu o zaposlitvi novega izbranega osebnega zdravnika s prvim dnem v mesecu, ki sledi mesecu, ko Zavod prejme obvestilo, brez sklenitve aneksa k pogodbi.

6. člen

(začasni in trajni prevzem in prestrukturiranje programa)

(1) Če izvajalec šest zaporednih mesecev ne zagotavlja vsaj 85% dogovorjenega programa posamezne podvrste zdravstvene dejavnosti, lahko Zavod z drugim izvajalcem dogovori začasni prevzem nerealiziranega programa in o tem obvesti ministrstvo.

(2) Zavod spremlja realizacijo posameznih programov, in sicer do 5. oktobra za prvo polovico pogodbenega leta ter do 5. aprila za drugo polovico pogodbenega leta in celotno pogodbeno leto.

(3) Če izvajalec eno leto ne zagotavlja vsaj 85% dogovorjenega programa posamezne podvrste zdravstvene dejavnosti, lahko Zavod z drugim izvajalcem dogovori trajni prevzem nerealiziranega programa v soglasju z ministrstvom.

(4) Zavod in izvajalec lahko v skladu s potrebami prebivalstva dogovorita prestrukturiranje programa med dejavnostmi v okviru sredstev, izračunanih v skladu s to uredbo. Dogovorjeno prestrukturiranje programa med dejavnostmi potrdi ministrstvo.

(5) Dogovorjeno prestrukturiranje se ne sme nanašati na preteklo obdobje.

(6) Prestrukturiranje programov, za katera so bila s to uredbo dogovorjena dodatna sredstva z namenom skrajševanja čakalnih dob, ni mogoče.

(7) Izvajalec ob sklepanju pogodbe za novo pogodbeno leto, v primeru prestrukturiranja programov glede na predhodno leto, posreduje Zavodu predlog prestrukturiranja v enem mesecu od uveljavitve te uredbe.

(8) Prestrukturiranje programov ob sklepanju pogodbe za novo pogodbeno leto lahko predlaga tudi Zavod, pri čemer upošteva podatke o številu čakajočih in čakalnih dobah.

(9) Dajanje predlogov prestrukturiranja programov tekom pogodbenega leta ni vezano na časovne roke.

7. člen

(načrtovanje števila timov)

Pri načrtovanju števila timov se število zaokroži na največ pet decimalnih mest.

II. Posebne usmeritve za načrtovanje programa

1. Program otroškega in šolskega dispanzerja, splošne in družinske medicine, antikoagulantne ambulante in turistične ambulante

8. člen

(program v dispanzerju za otroke in šolarje)

(1) V dispanzerju za otroke in šolarje se program kurative in preventivne načrtuje ločeno, in sicer program kurative v obsegu 75 % tima in program preventivne v obsegu 25 % tima. Delež je vezan na zdravnika oziroma izvajalca.

(2) Ne glede na prejšnji odstavek se za koncesionarja, ki ima v koncesijski pogodbi opredeljeno drugačno razmerje med programom kurative in programom preventivne, program načrtuje v skladu s koncesijsko pogodbo.

9. člen

(program otroškega in šolskega dispanzerja v drugih zavodih)

(1) ZD Koper za zagotavljanje storitev v Mladinskem zdravilišču in letovišču Rdečega križa Slovenije Debeli rtič ter ZD Ajdovščina za zagotavljanje dispanzerja za otroke in šolarje v CIRIUS Vipava načrtujeta kurativno dejavnost dispanzerja za otroke in šolarje na ravni iz pogodbe iz preteklega leta in v skladu s kalkulacijo za to dejavnost iz Priloge 1, ki je sestavni del te uredbe.

(2) CIRIUS Kamnik načrtuje program kurative in preventivne dejavnost dispanzerja za otroke in šolarje na ravni iz pogodbe preteklega leta in v skladu s kalkulacijo za otroški in šolski dispanzer kurativa iz Priloge 1 te uredbe.

(3) Izvajalec iz prvega in drugega odstavka tega člena storitve, opravljene v teh dispanzerjih, Zavodu obračuna po visoki ceni količnika.

(4) Tim, ki izvaja program v zavodih iz prvega in drugega odstavka tega člena, se ne upošteva za ugotavljanje preskrbljenosti prebivalstva s programom otroškega in šolskega dispanzerja ter splošne in družinske medicine.

10. člen

(dodatni tim)

(1) Javni zavod lahko za izvajanje programa splošne in družinske medicine ter otroškega in šolskega dispanzerja zaposli in v pogodbi z Zavodom dogovori dodatni tim, če presega število glavarinskih količnikov glede na pogodbeno dogovorjene time in normativ iz Priloge 1 te uredbe.

(2) Preseganje števila glavarinskih količnikov se ugotavlja na datum, ki se uporablja za izračun indeksa doseganja glavarine.

(3) Ob zaposlitvi dodatnega tima javni zavod Zavodu sporoči ime in priimek novega nosilca programa in njegov ordinacijski čas, pri čemer javni zavod ni upravičen do uveljavljanja prehodnega obdobja dveh let za financiranje dodatnega tima v višini 80 % kalkulacije iz Priloge 1 te uredbe.

11. člen

(program splošne in družinske medicine v socialno varstvenem zavodu)

(1) Program splošne in družinske medicine, ki se izvaja v socialno varstvenem zavodu, se načrtuje na podlagi števila

postelj iz Priloge 15, ki je sestavni del te uredbe, in pet ur dela tima na posteljo na leto, pri čemer je 1.250 ur en tim.

(2) Izvajalec programa iz prejšnjega odstavka in socialno varstveni zavod s posebnim dogovorom natančneje uredita izvajanje tega programa.

(3) Če izvajalec programa ne zagotavlja v pogodbenem obsegu ali ne sklene dogovora o izvajanju programa s socialno varstvenim zavodom, lahko socialno varstveni zavod Zavodu predlaga sklenitev pogodbe z drugim izvajalcem splošne in družinske medicine. V tem primeru se izvajalcu, ki bi sicer moral zagotoviti program splošne in družinske medicine v socialno varstvenem zavodu, ta program odšteje od dogovorjenega programa.

(4) Ob ustanovitvi novega socialno varstvenega zavoda ali ob širitvi obstoječih zmogljivosti se izvajalcu dodeli dodaten obseg programa oziroma tima splošne in družinske medicine.

12. člen

(program splošne in družinske medicine v socialno varstvenem zavodu Dutovlje)

Program splošne in družinske medicine v socialno varstvenem zavodu Dutovlje, ki ga izvaja ZD Sežana, se zaradi potreb po dodatni psihiatrični obravnavi stanovalcev v dogovorjenem deležu prestrukturira v program psihiatrija v ZD Sežana.

13. člen

(program družinske obravnave za zdrav življenjski slog)

Program družinske obravnave za zdrav življenjski slog izvajajo ZD dr. Adolfa Drolca Maribor (v nadaljnjem besedilu: ZD Maribor), ZD Murska Sobota, ZD Velenje, ZD Nova Gorica, ZD Kamnik, ZD Žalec, ZD Črnomelj, ZD Metlika, ZD Slovenska Bistrica, ZD Lenart, ZD Ormož, ZD Ajdovščina, ZD Piran, OZG Kranj, ZD Slovenske Konjice, ZD Brežice, ZD Ivančna Gorica, ZD Idrija in ZD Logatec.

14. člen

(pediatrični tim v programu družinske obravnave za zdrav življenjski slog)

(1) Pediatr in DMS za program družinske obravnave za zdrav življenjski slog sta del pediatričnega tima za preventivo.

(2) Materialni stroški, ki so del kalkulacije za pediatrični tim, vključujejo:

- materialne stroške družinske obravnave za zdrav življenjski slog,
- materialne stroške za delovanje pediatričnega tima (npr. udeležba na usposabljanjih in rednih izpopolnjevanjih ter drugih strokovnih srečanjih),

- aktivnosti sodelovanja in povezovanja v zdravstveni dejavnosti s partnerji v lokalnih skupnostih (npr. šola),
- izvajanje komunikacijskih/medijskih aktivnosti,
- nakup didaktičnih pripomočkov/orodij za izvajanje obravnave.

15. člen

(načrtovanje antikoagulantnega programa)

(1) ZD oziroma koncesionar antikoagulantni program načrtuje na ravni pogodb preteklega leta v skladu s kalkulacijo iz Priloge 1 te uredbe.

(2) Bolnišnica antikoagulantni program načrtuje v obsegu realiziranega antikoagulantnega programa v okviru specialistične zunajbolnišnične dejavnosti v preteklem letu, v skladu s podatki izvajalca, upoštevajoč kalkulacijo iz Priloge 1 te uredbe.

16. člen

(turistične ambulante)

(1) Zavod ZD, ki pokriva območje občine Bovec, Piran in Kranj ter občin, ki mejijo na te občine, kadar število storitev za paciente, ki imajo stalno prebivališče izven navedenih občin, v letnem merilu presega 5 % vseh opravljenih storitev v

dejavnosti splošne in družinske medicine, otroških in šolskih dispanzerjih, zagotovi dodatna sredstva, in sicer za ZD Piran v višini sredstev za 0,20 tima, ZD Tolmin v višini 0,5 tima in OZG Kranj v višini 0,4 tima.

(2) Timi iz prejšnjega odstavka se ne upoštevajo za ugotavljanje preskrbljenosti prebivalstva s programom splošne in družinske medicine.

2. Dispanzer za ženske

17. člen

(program v dispanzerju za ženske)

(1) Program dispanzerja za ženske je sestavljen iz količnikov iz glavarine in količnikov iz obiskov.

(2) Plan količnikov iz obiskov vključuje storitve preventive in kurative.

(3) Za izvajalca se letni plan količnikov iz obiskov za zgodnje odkrivanje raka materničnega vratu načrtuje na podlagi opredeljenih zavarovanih žensk na aktivnega nosilca dejavnosti in neaktivnega nosilca, največ dve leti na dan 30. november 2022.

(4) Letni plan količnikov iz obiskov za zgodnje odkrivanje raka materničnega vratu se oblikuje v višini tretjine opredeljenih zavarovanih žensk v starostnem obdobju od 20 do 64 let in na podlagi relativne vrednosti odvzema brisa na malignost iz preventivnega namena.

(5) Sestavni del programa dispanzerja za ženske so tudi storitve ultrazvoka. Izvajalec, ki teh storitev ne opravlja sam, storitve ultrazvoka naroča pri drugem izvajalcu in kot naročnik tudi plača storitev.

3. Farmacevtsko svetovanje

18. člen

(program farmacevtskega svetovanja)

(1) Zdravniki na primarni ravni v program farmacevtskega svetovanja napotujejo paciente s polifarmakoterapijo in paciente, za katere menijo, da so težave lahko posledica jemanja zdravil.

(2) Pogoj za pridobitev programa farmacevtskega svetovanja je sklenjena pogodba o delu specialista klinične farmacije z bolnišnico ali javno lekarno oziroma z zaposlitvijo specialista klinične farmacije.

(3) Seznam oseb, ki lahko opravljajo delo v programu farmacevtskega svetovanja, vodi Lekarniška zbornica Slovenije v sodelovanju s Sekcijo kliničnih farmacevtov, Zavod pa ga objavi na svojih spletnih straneh.

(4) Izvajalec, ki ima sklenjeno pogodbo za izvajanje programa farmacevtskega svetovanja, organizira ambulantno za program farmacevtskega svetovanja za izvajanje farmakoterapijskih pregledov najmanj enkrat tedensko, če ima v pogodbi dogovorjeno 0,2 tima oziroma sorazmerno več ali manj, ob večjem ali manjšem pogodbeno dogovorjenem timu, v okviru delovnih tednov ter z upoštevanjem delovnega časa.

(5) Izvajalec iz prejšnjega odstavka v sklopu programa farmacevtskega svetovanja organizira sestanke kakovostnega predpisovanja zdravil, ki jih sestavlja od šest do 15 zdravnikov in specialist klinične farmacije. Delo v skupini iz prejšnjega stavka poteka po vnaprej dogovorjenem programu, ki ga Zavod objavi na svojih spletnih straneh.

(6) Zavod spremlja kazalnike kakovostnega predpisovanja zdravil in o njih letno obvešča zdravnike.

4. Fizioterapija

19. člen

(program fizioterapije)

(1) Izvajalec program fizioterapije načrtuje v številu timov in v številu uteži v skladu s kalkulacijo iz Priloge 1 te uredbe.

Program fizioterapije ne vključuje specialnih fizioterapevtskih obravnav, ki jih izvajalec načrtuje posebej.

(2) Specialne fizioterapevtske obravnave se opredelijo v pogodbi med izvajalcem in Zavodom, če ima izvajalec zaposlenega fizioterapevta, ki je na podlagi predhodnega mnenja Razširjenega strokovnega kolegija za fizioterapijo vpisan v Seznam izvajalcev za specialne fizioterapevtske obravnave. Seznam iz prejšnjega stavka objavi Zavod na svoji spletni strani.

(3) Podlaga za načrtovanje specialne fizioterapevtske obravnave je realizirano število specialnih fizioterapevtskih obravnav v preteklem letu. Ob vključitvi novega fizioterapevta, ki izpolnjuje pogoje iz prejšnjega odstavka, se v izvajanje specialne fizioterapevtske obravnave, v letu, ko začne opravljati delo, načrtuje 100 specialnih fizioterapevtskih obravnav letno.

5. Patronažna zdravstvena nega

20. člen

(program patronažne zdravstvene nege)

(1) Izvajalec število nosilcev v dejavnosti patronažne zdravstvene nege načrtuje na podlagi pogodbe preteklega leta in po izobrazbeni strukturi.

(2) Načrtovani obseg programa izvajalca se opredeli v številu storitev, in sicer se za en tim načrtuje 1.350 storitev na letni ravni.

(3) V program patronažne zdravstvene nege sodijo tudi storitve, povezane z asistirano peritonealno dializo. Načrtovani obseg teh storitev Zavod dogovori v pogodbi z izvajalcem.

21. člen

(patronažna zdravstvena nega v oskrbovanih stanovanjih)

Patronažno zdravstveno nego v oskrbovanih stanovanjih lahko izvaja javni zavod, ki ima to dejavnost opredeljeno v ustanovitvenem aktu, ali zasebni izvajalec s koncesijo za izvajanje zdravstvene nege na domu oziroma patronažne zdravstvene nege.

6. Centri za duševno zdravje, dispanzer za mentalno zdravje, centri za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog

22. člen

(program centrov za duševno zdravje)

(1) Program centrov za duševno zdravje otrok in mladostnikov (v nadaljnjem besedilu: CDZOM) in centrov za duševno zdravje odraslih (v nadaljnjem besedilu: CDZO) se vzpostavi in izvaja na primarni ravni zdravstvene dejavnosti.

(2) CDZOM sestavlja en tim v skladu s Prilogo 1 te uredbe, CDZO pa dva tima, in sicer tim za ambulantno obravnavo in tim za skupnostno psihiatrično obravnavo, določen v Prilogi 1 te uredbe.

(3) Če izvajalec ne pridobi potrebnega kadra iz Priloge 1 te uredbe, se mu za manjkajoči kader zniža financiranje kadra in obseg programa, sorazmerno z znižanim obsegom programa pa tudi materialni stroški in amortizacija.

(4) Po vzpostavitvi programa CDZOM oziroma CDZO se ZD na regionalnem območju, ki ga pokriva CDZOM oziroma CDZO, za vsak program priznata dva tima patronažne zdravstvene nege.

23. člen

(CDZOM)

(1) CDZOM se vzpostavi postopoma, v skladu z razpoložljivostjo kadra, do obsega standarda za tim iz Priloge 1 te uredbe.

(2) Pogoj za začetek financiranja programa CDZOM je zaposlitev nosilca programa, ki je zdravnik specialist otroške in mladostniške psihiatrije, v polovičnem obsegu polnega delovnega časa ali zaposlitev specialista klinične psihologije za polni delovni čas.

- (3) Minimalna kadrovska sestava tima CDZOM obsega:
1. zdravnika specialista otroške in mladostniške psihiatrije, zaposlenega za polovični delovni čas ali specialista klinične psihologije za polni delovni čas,
 2. tri psihologe,
 3. enega defektologa ali enega delovnega terapevta ali dva logopeda,
 4. enega socialnega delavca,
 5. enega DMS ali dva tehnika zdravstvene nege,
 6. administrativno tehnični kader v skladu s četrtem odstavkom 77. člena te uredbe.
- (4) Izvajalec minimalno kadrovska sestavo tima iz prejšnjega odstavka zagotovi v 12 mesecih od zaposlitve nosilca programa CDZOM.

24. člen
(CZDO)

(1) CZDO se vzpostavi postopoma, v skladu z razpoložljivostjo kadra, do obsega standarda za ambulantno obravnavno in skupnostno psihiatrično obravnavo iz Priloge 1 te uredbe.

(2) Pogoj za začetek financiranja programa ambulantne obravnave CZDO je zaposlitev nosilca programa, ki je zdravnik specialist psihiatrije, v polovičnem obsegu polnega delovnega časa.

(3) Minimalna kadrovska sestava tima programa ambulantne obravnave CZDO obsega:

- enega zdravnika specialista psihiatrije, zaposlenega v polovičnem obsegu polnega delovnega časa,
- enega DMS ali dva tehnika zdravstvene nege,
- enega socialnega delavca, zaposlenega v polovičnem obsegu polnega delovnega časa,
- dva psihologa,
- administrativno tehnični kader v skladu s četrtem odstavkom 77. člena te uredbe.

(4) Izvajalec minimalno kadrovska sestavo tima iz prejšnjega odstavka zagotovi v 12 mesecih od zaposlitve nosilca programa iz prvega odstavka tega člena.

(5) Pogoj za začetek financiranja programa skupnostna psihiatrična obravnava v okviru CZDO je zaposlitev nosilca programa, ki je zdravnik specialist psihiatrije, v polovičnem obsegu polnega delovnega časa.

(6) Minimalna kadrovska sestava tima programa skupnostne psihiatrične obravnave v okviru CZDO obsega:

1. enega zdravnika specialista psihiatrije, zaposlenega v polovičnem obsegu polnega delovnega časa,
2. enega delovnega terapevta,
3. tri DMS,
4. enega socialnega delavca, zaposlenega v polovičnem obsegu polnega delovnega časa,
5. enega psihologa,
6. administrativno tehnični kader v skladu s četrtem odstavkom 77. člena te uredbe.

(7) Izvajalec minimalno kadrovska sestavo tima iz prejšnjega odstavka zagotovi v 12 mesecih od zaposlitve nosilca programa iz petega odstavka tega člena.

25. člen

(vključitev obstoječih programov v CDZOM in CZDO)

(1) Ob vzpostavitvi CDZOM oziroma CZDO se obstoječi program izvajalca s področja psihiatrije, pedopsihiatrije, klinične psihologije in dispanzerja za mentalno zdravje do obsega standarda iz Priloge 1 te uredbe vključijo v program CDZOM in CZDO.

(2) Pri OZG Kranj in ZD Ljubljana se vključitev programov iz prejšnjega odstavka izvede v okviru ZD, vključenih v OZG Kranj, in enot ZD Ljubljana.

26. člen

(program dispanzerja za mentalno zdravje)

(1) Nosilec dejavnosti dispanzerja za mentalno zdravje je psiholog, defektolog ali logoped.

(2) Ne glede na prejšnji odstavek je nosilec dispanzerja za mentalno zdravje v Območni enoti Kranj ortopedagog, v Območni enoti Ljubljana pa za tri time specialist pedagog.

27. člen

(program centra za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog)

(1) Program centra za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog se, upoštevajoč število obravnav v letu 2021 in število vzdrževanih v metadonskem programu v letu 2021, oblikuje v številu timov, v skladu s Prilogo 22, ki je sestavni del te uredbe.

(2) Podatki o obravnavanih osebah in številu oseb, vključenih v opioidno substitucijsko terapijo oziroma opioidno agonistično terapijo vzdrževalni metadonski program, se ob pripravi letnega programa posodobijo z zadnjimi znanimi podatki. Na tej podlagi se izvede ustrezna prerazporeditev timov med ZD iz Priloge 21, ki je sestavni del te uredbe, v okviru skupnega števila timov.

7. Zdravstvena vzgoja

28. člen

(program zdravstvene vzgoje za otroke, šolarje in študente, šola za starše ter reproduktivno zdravstveno varstvo žensk)

(1) Načrtovani letni obseg ur učinkovitega dela za izvajanje in pripravo vsebin zdravstvene vzgoje znaša 1.400 ur na nosilca tima zdravstvene vzgoje.

(2) Izvajalci v okviru programa zdravstvene vzgoje opravljajo tudi program šole za starše.

(3) Če šole za starše na posameznem območju opravlja izvajalec, ki ne izvaja programa zdravstvene vzgoje, se ta program določi na podlagi kalkulacije iz Priloge 1 te uredbe in načrtovanega števila delavnic.

(4) Izvajalec zdravstvene vzgoje nameni najmanj 40 % letnega obsega ur učinkovitega dela za izvajanje zdravstvene vzgoje in največ 60 % za ostale aktivnosti povezane s programom, kot so organizacija, priprava in prevoz.

29. člen

(ZVC in iCKZ)

(1) Plan zdravstveno vzgojnih delavnic je določen v Prilogi 17, ki je sestavni del te uredbe.

(2) Finančna sredstva za izvajanje podpornih aktivnosti so določena glede na velikost centra in so opredeljena v Prilogi 17 te uredbe.

30. člen

(nadgrajen program integrirane preventivne kroničnih bolezni)

(1) ZD Celje, ZD Vrhnika in ZD Sevnica izvaja nadgrajen program integrirane preventivne kroničnih bolezni in zmanjševanja neenakosti v zdravju. Plan delavnic in individualnih svetovanj je določen v Prilogi 17 te uredbe.

(2) Pri izvajanju zdravstveno vzgojnih delavnic Zdravo hujšanje in S sladkorno boleznijo skozi življenje sodeluje dodaten kader, ki ni del standardnega tima CKZ iz Priloge 1 te uredbe, in sicer:

Izvajalec	Zdravnik specialist družinske medicine	DMS edukator za sladkorno bolezen	Magister farmacije
	Delavci iz ur		
ZD Celje	0,1519	0,0314	0,0078
ZD Vrhnika	0,0653	0,0140	0,0035
ZD Sevnica	0,0440	0,0105	0,0026

(3) Finančna sredstva za plačilo dodatnega kadra iz prejšnjega odstavka so zagotovljena v okviru materialnih stroškov standardnega tima CKZ iz Priloge 1 te uredbe.

(4) Ukrep iz tega člena velja do 31. avgusta 2023.

31. člen
(program iCKZ)

(1) iCKZ izvaja programe za krepitev zdravja in pogovornih ur odrasle populacije, otrok in mladostnikov, aktivnosti krepitev zdravja v lokalnih skupnostih, vodenju iCKZ, zdravstveni vzgoji projektnega učenja mladih odraslih in v mladinskih centrih ter varni vadbi za nosečnice.

(2) Program iCKZ izvaja ZD Maribor, ZD Murska Sobota, ZD Velenje, ZD Kranj, ZD Nova Gorica, ZD Kamnik, ZD Žalec, ZD Slovenj Gradec, ZD Dravograd, ZD Črnomelj, ZD Metlika, ZD Slovenska Bistrica, ZD Gornja Radgona, ZD Lenart, ZD Ormož, ZD Ajdovščina, ZD Izola, ZD Piran, ZD Slovenske Konjice, ZD Šentjur, ZD Kočevje, ZD Brežice, ZD dr. Franca Ambrožiča Postojna (v nadaljnjem besedilu: ZD Postojna), ZD Ivančna Gorica, ZD Trebnje, ZD Idrija in ZD Logatec.

(3) Ne glede na prejšnji odstavek od 1. septembra 2023 program iCKZ izvaja tudi ZD Celje, ZD Vrhnika, ZD Sevnica, ZD Ljubljana, ZD Domžale, ZD Ptuj, ZD Krško, ZD Laško, ZD Radovljica, ZD Litija, ZD Ribnica, ZD Trbovlje, ZD Ljutomer, ZD Mozirje in ZD Radlje ob Dravi.

(4) Finančna sredstva za vodenje strokovne skupine za preventivo ter preventivnih timov posameznih šol oziroma vrtcev se zagotavljajo za ZD Maribor, ZD Murska Sobota, ZD Velenje, ZD Kranj, ZD Nova Gorica, ZD Kamnik, ZD Žalec, ZD Slovenj Gradec, ZD Dravograd, ZD Črnomelj, ZD Metlika, ZD Slovenska Bistrica, ZD Gornja Radgona, ZD Lenart, ZD Ormož, ZD Ajdovščina, ZD Izola, ZD Piran, ZD Slovenske Konjice, ZD Šentjur, ZD Kočevje, ZD Brežice, ZD Postojna, ZD Ivančna Gorica, ZD Trebnje, ZD Idrija, ZD Logatec, ZD Celje, ZD Vrhnika in ZD Sevnica v skladu s Prilogo 1 te uredbe.

32. člen
(zmanjšanje tveganega pitja alkohola)

Izvajalec, ki v skladu s pravilnikom, ki ureja izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni, zagotavlja preventivni program, načrtuje dve individualni svetovanji za zmanjšanje tveganega pitja alkohola na leto.

8. Pravica do obnovitvene rehabilitacije invalidov, udeležbe v organiziranih skupinah za usposabljanje ter letovanja otrok in šolarjev

33. člen
(obnovitvena rehabilitacija invalidov, udeležba v organiziranih skupinah za usposabljanje ter letovanja otrok in šolarjev)

(1) Za izvedbo javnega razpisa za program obnovitvene rehabilitacije invalidov, udeležbe v organiziranih skupinah za usposabljanje ter letovanja otrok in šolarjev se pooblasti Zavod. Ministrstvo poda soglasje na osnutek razpisane dokumentacije in na izbor izvajalcev.

(2) Finančna sredstva za izvedbo javnega razpisa iz prejšnjega odstavka zagotovi ministrstvo.

9. Državni preventivni programi SVIT, DORA, ZORA, DPOR

34. člen
(program SVIT)

(1) Program SVIT in storitve, ki jih obsega, so določene v pravilniku, ki ureja izvajanje državnih presejalnih programov za zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb in raka. Nosilec programa SVIT je NIJZ.

(2) Zavod sklene pogodbo s pooblaščenimi presejalnimi kolonoskopskimi centri in pooblaščenimi kolonoskopisti. NIJZ enkrat letno, do 15. februarja, seznanja Zavod in izvajalce z ažurnim seznamom pooblaščenih centrov.

(3) Za paciente s pozitivnim testom na prikrito krvavitev v blatu, za katere izbrani osebni zdravnik presodi, da zdravstveno niso sposobni za ambulantno presejalno kolonoskopijo, se

presejalna diagnostična, presejalna terapevtska ali operativna kolonoskopija lahko opravi z varnostno hospitalizacijo zavarovane osebe. Hospitalne skrining kolonoskopije se plačajo po SPP iz rednega programa. Pogoj za obračun hospitalno izvedenih kolonoskopij Zavodu je poročanje v informacijski sistem Programa SVIT in potrditev Programa SVIT o opravljeni storitvi.

35. člen
(program DORA)

Program DORA in storitve, ki jih obsega, so določene v pravilniku, ki ureja izvajanje državnih presejalnih programov za zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb in raka.

36. člen
(program ZORA)

(1) Program ZORA in storitve, ki jih obsega, so določene v pravilniku, ki ureja izvajanje državnih presejalnih programov za zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb in raka.

(2) Za promocijo, spremljanje, vodenje in koordiniranje programa ZORA se Onkološkemu inštitutu Ljubljana zagotovijo sredstva v višini iz pogodbe preteklega leta. Sredstva so namenjena za financiranje plače vodje registra ZORA, DMS, epidemiologa in analitika ter za materialne stroške podjemnih pogodb, izobraževanj in službenih poti, tiskovin, promocije, poštnino in informacijsko podporo.

(3) V pogodbi med Onkološkim inštitutom Ljubljana in Zavodom se sredstva za dejavnost programa ZORA določijo namensko in jih ni mogoče prerazporejati na druge programe.

37. člen
(program DPOR)

(1) Nosilec programa DPOR je Onkološki inštitut Ljubljana, ki opravlja dejavnosti koordinacije, spremljanja, vodenja, spodbujanja in promocije aktivnosti za zmanjševanje bremena raka v državi.

(2) Sredstva za dejavnost programa DPOR so namenjena za plače koordinatorja DPOR, namestnika koordinatorja DPOR, strokovnega sodelavca za komunikacijsko podporo in materialne stroške za podjemne pogodbe, komunikacijske aktivnosti, organizacijo dogodkov, izobraževanja, službene poti in tiskovine.

(3) V pogodbi med Onkološkim inštitutom Ljubljana in Zavodom se sredstva iz prejšnjega odstavka določijo namensko in jih ni mogoče prerazporejati na druge programe.

10. Dežurstvo v osnovni zdravstveni dejavnosti, nujna medicinska pomoč in reševalni prevozi

38. člen
(dežurstvo)

(1) Dežurna služba se izvaja:

- ob praznikih,
- ob delavnikih od 20. do 7. ure naslednjega dne,
- ob vikendih: od petka od 20. ure do ponedeljka do 7. ure naslednjega dne.

(2) Ne glede na prejšnji odstavek se dežurna služba v zobozdravstveni dejavnosti pri izvajalcih izvaja ob sobotah, nedeljah in praznikih na lokacijah in v ordinacijskem času:

- Ljubljana od 8. do 13. ure;
- Celje, Kranj in Maribor od 8. do 13. ure;
- Koper, Slovenj Gradec, Murska Sobota, Nova Gorica in Novo mesto od 8. do 12. ure.

(3) K ordinacijskemu času iz prvega in drugega odstavka tega člena se izvajalcu prizna ena ura za pripravo na delo.

(4) Dežurna služba se izvaja v ambulanti ZD ali v urgentnem centru (v nadaljnjem besedilu: UC) in se financira s sredstvi nosilcev dežurne službe, ki imajo za program dežurne službe sklenjeno pogodbo z Zavodom.

(5) Odškodninsko odgovornost v primeru škodnega dogodka nosi organizator dežurne službe.

39. člen

(helikopterska NMP)

Zdravstveno ekipo za helikoptersko enoto NMP zagotavlja OZG in ZD Maribor, ekipo za sekundarne helikopterske prevoze pa zagotavlja Univerzitetni klinični center (v nadaljnjem besedilu: UKC) Ljubljana.

40. člen

(program NMP)

Program NMP z dežurno službo je določen v Prilogi 17 te uredbe.

41. člen

(zagotavljanje NMP v posameznih UC)

(1) Splošna bolnišnica Celje zagotavlja NMP z 1,5 ekipe MoE REA in 2,5 ekipe MoE NRV za prebivalce na območju izpostav območne enote Zavoda Celje, Šentjur in Žalec ter delovanje programa DS1 v Enoti za hitre preglede UC Celje.

(2) V zagotavljanje NMP iz prejšnjega odstavka, vključno z dežurno službo, se po razporedu, ki ga določi Splošna bolnišnica Celje, vključujejo zdravniki ZD Celje in koncesionarji z območja občin Celje, Dobrna, Štore in Vojnik.

(3) Splošna bolnišnica Celje za zagotavljanje delovanja pediatrične urgentne službe (v nadaljnjem besedilu: PUC) načrtuje 1 ekipo standarda »PUC – Pediatrična urgentna ambulanta«. V delovanje PUC se vključujejo pediatri iz območne enote Zavoda Celje.

42. člen

(zagotavljanje NMP na območju izpostav območne enote Zavoda Koper, Izola, Piran)

(1) Za prebivalce na območju izpostave območne enote Zavoda Koper, Izola in Piran, NMP zagotavlja UC v Splošni bolnišnici Izola in ekipe NMP ZD Koper, ZD Izola in ZD Piran, v skladu s Prilogo 17 te uredbe.

(2) Delovanje enote za hitre preglede v UC v rednem delovnem času zagotavlja Splošna bolnišnica Izola, v dežurni službi pa ZD Koper, ZD Izola in ZD Piran s timi iz Priloge 17 te uredbe, ki vključujejo:

- dve dežurni ekipi v času dežurstva,
- eno dodatno dežurno ekipo pediatra ob sobotah, nedeljah in praznikih med 8. in 18. uro,
- eno dodatno dežurno ekipo v poletnem času in ob praznikih, skupaj 102 dni letno na lokaciji ZD Piran v Luciji med 7. in 24. uro, ki vključuje tudi reševalno vozilo z reševalcem,
- zdravstveni kader za izvajanje koordinacije.

43. člen

(zagotavljanje NMP na območju Ljubljane)

(1) Za izvajanje NMP z dežurno službo na območju mestne občine Ljubljana ZD Ljubljana načrtuje:

- 3 time vozila urgentnega zdravnika,
 - 1 tim vozila dežurnega zdravnika – neodložljivi hišni obiski,
 - 2,5 tima enote za hitre preglede v rednem delovnem času,
 - 5 timov dežurne službe 1,
 - 1,5 tima triaže in sprejema,
 - 0,8 tima programa UC – Enote za bolezni.
- (2) Za izvajanje programa NMP UKC Ljubljana zagotovi:
- 11,609 timov MOE nujnega reševalnega vozila,
 - 1 tim motornega kolesa,
 - sredstva za izvajanje helikopterske NMP in dispečerske službe zdravstva v višini sredstev iz pogodbe preteklega leta.

44. člen

(program nenujnih reševalnih prevozov)

Program nenujnih reševalnih prevozov se oblikuje v skladu s Prilogo 17 te uredbe.

11. Zobozdravstvena dejavnost

45. člen

(program zobozdravstvene dejavnosti za odrasle)

(1) V zobozdravstveni dejavnosti za odrasle, z izjemo Stomatološke klinike UKC Ljubljana in Srednje šole za farmacijo, kozmetiko in zdravstvo Ljubljana, se število točk za plačilo določi na podlagi:

– dogovorjenega števila timov in 70 % standardnega obsega programa na tim v skladu s Prilogo 1 te uredbe in

– števila opredeljenih zavarovanih oseb na dan 28. februarja za drugi kvartal, 31. maj za tretji kvartal, 31. avgust za četrti kvartal in 30. november za prvi kvartal naslednjega leta. Po strukturi opredeljenih oseb Zavod razporedi 30 % programa, načrtovanega za dejavnost zobozdravstva za odrasle.

(2) Pri ugotavljanju števila zavarovanih oseb, opredeljenih na posameznega izvajalca, se pri izračunu planiranega števila točk, ki je odvisen od števila opredeljenih zavarovanih oseb, upošteva:

– če izvajalec v skladu s pogodbo opravlja samo eno dejavnost, se štejejo vse za njo opredeljene osebe v dejavnosti, ki je pogodbeno dogovorjena;

– če izvajalec v skladu s pogodbo opravlja dejavnost mladinskega zobozdravstva in zobozdravstva za odrasle, se štejejo opredeljene osebe, stare 19 let in več, v zobozdravstvo za odrasle;

– osebe, opredeljene za zobozdravnike specialiste otroškega in preventivnega zobozdravstva (pedontologe), se štejejo med neopredeljene osebe;

– če izvajalec v izvajanje prevzame program drugega izvajalca, ki je prenehal z dejavnostjo, se nanj za obdobje največ dveh let prenesejo vsi njegovi opredeljeni pacienti. Po preteku dveh let ali če se zavarovane osebe, ki jih je prevzel, že prej opredelijo za drugega zobozdravnika, se v izračun največjega možnega števila točk za plačilo štejejo le za njo opredeljene osebe. Če se zavarovane osebe v tem obdobju ne opredelijo za drugega zobozdravnika, se te zavarovane osebe uvrstijo med neopredeljene osebe, pri čemer velja, da se, če zobozdravniku preneha delovno razmerje in je imel opredeljene zavarovane osebe, se štejejo te zavarovane osebe dve leti k ZD oziroma h koncesionarju, po tem obdobju pa se štejejo kot neopredeljene osebe;

– izvajalcu, ki v pogodbenem letu začne z opravljanjem dejavnosti brez opredeljenih zavarovanih oseb oziroma izvajalcu za dodatne time v primeru širitev mreže, se prvi dve leti del plana, ki je odvisen od števila opredeljenih zavarovanih oseb, določi na ravni 80 % obsega programa na tim v skladu s Prilogo 1 te uredbe.

(3) Za dejavnost zobozdravstva za odrasle Zavod na svojih spletnih straneh za vsako tromesečje objavi plan točk po izvajalcih.

46. člen

(program zobozdravstvene dejavnosti oseb s posebnimi potrebami)

(1) Program zobozdravstvene dejavnosti oseb s posebnimi potrebami Zavod dogovori v pogodbi z UKC Ljubljana, ZD Maribor in ZD Murska Sobota.

(2) Storitve iz programa iz prejšnjega odstavka se izvajajo v splošni anesteziji.

47. člen

(program čeljustne in zobne ortopedije)

V dejavnosti čeljustne in zobne ortopedije (v nadaljnjem besedilu: ortodontija) izvajalec načrtuje vključitev najmanj 60 dodatnih zavarovanih oseb v ortodontsko zdravljenje in najmanj 90 prvih pregledov, šifra Šifrant Zavoda 01008, preračunano na en tim.

48. člen

(vzgoja za ustno zdravje)

(1) Načrtovani letni obseg ur učinkovitega dela na enega nosilca tima za izvajanje in pripravo vsebin vzgoje za ustno zdravje znaša 1.400 ur.

(2) Izvajalec vzgoje za ustno zdravje realizira najmanj 40 % letnega obsega učinkovitega dela iz ur za izvajanje vzgoje za ustno zdravje in največ 60 % letnega obsega učinkovitega dela iz ur za pripravo (npr. organizacija, čas za prevoz, čas za pripravo, vabljenje).

12. Dejavnost Nacionalnega inštituta za javno zdravje

49. člen

(dejavnost NIJZ)

(1) Program ugotavljanja in obvladovanja nalezljivih boleznih se načrtuje v obsegu, in sicer:

Območna enota Zavoda (izvajalec)	Število timov
– program NIJZ – OE Celje	1,95
– program NIJZ – OE Koper	0,91
– program NIJZ – OE Kranj	1,29
– program NIJZ – OE Ljubljana	3,93
– program NIJZ – OE Maribor	2,09
– program NIJZ – OE Murska Sobota	0,81
– program NIJZ – OE Nova Gorica	0,67
– program NIJZ – OE Novo mesto	0,88
– program NIJZ – OE Ravne na Koroškem	0,48
Skupaj:	13,01

(2) NIJZ program nabave in distribucije cepiv načrtuje v skladu s sprejetim letnim programom cepljenja in zaščite z zdravili ter v sklopu tega programa zagotavlja odgovorne osebe, ki na cepilnem mestu skrbijo za sprejem, shranjevanje, izdajo in transport zdravil ter pregled dokumentacije, ki omogoča sledljivost zdravil.

(3) Distribucija cepiv iz prejšnjega odstavka vključuje:

- zagotovitev sistema sledenja serije,
- zagotovitev hitrega odpoklica serije,
- zagotovitev stalnih evidenc o zalogah in razdeljenih cepivih,

– vodenje podatkov o nepravilnem transportu in shranjevanju, uporabi in ostalih podatkov za varno uporabo cepiv.

(4) NIJZ zagotavlja stalno pripravljenost zdravnika specialista s področja epidemiologije in v ta namen načrtuje sredstva v višini 194.700,64 eura v cenah za januar 2023. Sredstva se valorizirajo po enaki metodologiji kot materialni stroški, ki so vračunani v programe storitev.

(5) NIJZ program priprave, koordiniranja, vodenja in evalvacije programov vzgoje za zdravje otrok in mladostnikov, vzgoje za ustno zdravje, priprave na porod in starševstvo oziroma šole za starše, zdravstvene vzgoje za odrasle in preventivnih programov, ki se izvajajo v okviru primarne zdravstvene dejavnosti načrtuje v številu timov iz razpredelnice, in sicer:

Izvajalec glede na območno enoto Zavoda	Število timov
– program NIJZ – OE Celje	3,00
– program NIJZ – OE Koper	2,00
– program NIJZ – OE Kranj	2,00
– program NIJZ – OE Ljubljana	5,00
– program NIJZ – OE Maribor	3,00
– program NIJZ – OE Murska Sobota	1,80
– program NIJZ – OE Nova Gorica	1,00
– program NIJZ – OE Novo mesto	1,80
– program NIJZ – OE Ravne na Koroškem	1,00
Skupaj:	20,60

(6) NIJZ je nosilec koordinacije in vodenja programa preventive srčno-žilnih in drugih kroničnih bolezni v osnovnem zdravstvu ter spremljanja dejavnikov tveganja in ogroženosti za srčno-žilne bolezni. Sredstva za izvajanje programa so opredeljena v Prilogi 1 te uredbe. Sredstva NIJZ nakazuje redno v trimesečjih tistim koordinatorjem, ki delo opravljajo v obsegu dva dni na mesec in o tem poročajo. Preostala sredstva se porabijo za nacionalno vodenje in koordiniranje programa ter spremljanje podatkov o dejavnih tveganja in ogroženosti za srčno-žilne bolezni.

(7) Delo regijskih koordinatorjev se opravlja izven rednega delovnega časa.

(8) NIJZ se za koordinacijo, strokovno podporo pri implementaciji, spremljanju in evalviranju programa Skupaj za zdravje, za zagotavljanje stroškov kadra in materialne stroške zagotovi 280.662 eura.

(9) NIJZ se za program zmanjševanja škode uporabe prepovedanih drog zagotovi 189.349 eura.

(10) NIJZ se za koordinacijo in upravljanje implementacije centrov za duševno zdravje zagotovi 494.562 eura.

(11) NIJZ se za zagotavljanje podpornih zdravstvenovzgojnih gradiv zagotovi 220.642 eura.

(12) NIJZ se za širitev mentorske mreže edukatorjev – mentorjev za podporo izvajalcem nemedikamentoznih obravnav na področju sladkorne bolezni tipa 2 v ZVC za povezovanje med primarno in sekundarno ravno zdravstvene dejavnosti zagotovi 8.700 eura.

(13) NIJZ se za razvojno-implementacijski tim za implementacijo nemedikamentoznih obravnav za zmanjševanje tveganja in škodljivega pitja alkohola v 61 ZD zagotovi 547.062,53 eura.

13. Zdravstveno varstvo obsojencev in pripornikov

50. člen

(zdravstveno varstvo obsojencev in pripornikov)

Izvajalec zagotavlja zdravstveno varstvo obsojencev in pripornikov v ambulanti zavoda za prestajanje kazni zapora, v obsegu in času, ki je določen v programu Priloge 4, ki je sestavni del te uredbe. V preostalem času zdravstveno varstvo obsojencev in pripornikov zagotavljajo na klic, s hišnim obiskom ali na lokaciji ZD.

14. Specialistična zunajbolnišnična dejavnost

51. člen

(minimalno število prvih pregledov)

(1) Zavod v pogodbah z izvajalcem opredeli minimalno število prvih pregledov na tim za naslednje vrste oziroma podvrste zdravstvene dejavnosti:

VZD	Podvrsta zdr. dej.	Naziv	Min. št. prvih pregledov na tim
204	205	Rehabilitacija	2.590
204	207	Fizioterapija	2.230
206	209	Ginekologija	2.100
208	214	Infektologija	4.085
209	215	Internistika	735
211	220	Kardiologija in vaskularna med.	930
220	229	Okulistika	2.615
222	231	Ortopedija	3.254
234	251	Splošna kirurgija	1.772
239	257	Urologija	1.190
249	217	Tireologija	1.753

(2) Kadar se posamezna subspecialna vrsta zdravstvene dejavnosti izloči iz druge vrste zdravstvene dejavnosti, se prvi

pregledi pri tej subspecialni dejavnosti načrtujejo na podlagi izvajalčevih podatkov o realiziranih prvih pregledih.

52. člen

(program CT in MR preiskav)

(1) Načrtovani obseg CT in MR preiskav izvajalca je enak realiziranemu številu preiskav v preteklem letu po posameznih skupinah radioloških diagnostičnih postopkov (v nadaljnjem besedilu: SRDP).

(2) Za SRDP z nazivom CT primerjava in SRDP z nazivom MR primerjava se število preiskav ne načrtuje.

(3) Pogodbena vrednost programa za CT in MR preiskave je enaka realizirani vrednosti programa v preteklem pogodbenem letu.

15. Urgentni centri

53. člen

(program UC)

(1) V UC se financirajo naslednje organizacijske enote:

- triaža in administrativni sprejem,
- enota za hitre preglede (v nadaljnjem besedilu: EHP),
- enota za bolezni (v nadaljnjem besedilu: EzB),
- enota za poškodbe (v nadaljnjem besedilu: EzP),
- enota za opazovanje in nadzor.

(2) Bolnišnica, ki ima vzpostavljen UC, ne načrtuje drugih urgentnih specialističnih ambulant.

(3) Delovanje EHP izvajalec zagotavlja 24 ur na dan vse dni v letu, in sicer v naslednjem obsegu:

URGENTNI CENTER	Delovanje EHP zagotavljajo	Zagotavljanje EHP
BREŽICE	ZD Brežice	Do vzpostavitve dispečerske službe zdravstva: ZD Brežice v okviru 1,3 MoE NRV in DS2. ZD Brežice se priznajo dodatna sredstva v višini vrednosti laboratorija iz kalkulacije 302 001 Splošna ambulanta.
CELJE	SB Celje	SB Celje se v rednem delovnem času prizna 41.232 količnikov letno po visoki ceni količnika Splošne ambulante 302 001.
IZOLA	SB Izola ZD Koper ZD Izola ZD Piran	V času dežurstva ZD Izola, ZD Koper in ZD Piran v okviru DS 3b. V rednem delovnem času SB Izola. Prizna se največ 19.000 količnikov letno po visoki ceni količnika Splošne ambulante 302 001
JESENICE	ZD Jesenice	Do vzpostavitve dispečerske službe zdravstva: ZD Jesenice v okviru DS2 in MoE NRV. Dodatno se priznajo sredstva v dvojni višini vrednosti laboratorija iz kalkulacije 302 001 Splošna ambulanta.
MARIBOR	ZD Maribor	ZD Maribor ambulanta v okviru DS1. Za delo v rednem delovnem času od ponedeljka do petka od 7. do 20. ure se prizna največ 19.000 količnikov letno po visoki ceni količnika Splošne ambulante 302 001.
MURSKA SOBOTA	SB Murska Sobota ZD Murska Sobota	V času dežurstva ZD Murska Sobota v okviru DS1. V rednem delovnem času se skladno z medsebojno pogodbo SB MS in ZD MS prizna največ 19.000 količnikov letno po visoki ceni količnika Splošne ambulante 302 001.
NOVA GORICA	SB Nova Gorica ZD Nova Gorica	V času dežurstva ZD Nova Gorica v okviru DS1. V rednem delovnem času se izvajalcu, v skladu z medsebojno pogodbo SB Nova Gorica in ZD Nova Gorica, prizna največ 10.000 količnikov letno po visoki ceni količnika Splošne ambulante 302 001.
NOVO MESTO	SB Novo mesto	V času dežurstva SB Novo mesto v okviru pavšala za 1,3 DS1. V rednem delovnem času se SB Novo mesto prizna največ 32.744 količnikov letno po visoki ceni količnika Splošne ambulante 302 001.
SLOVENJ GRADEC	ZD Slovenj Gradec	Do vzpostavitve dispečerske službe zdravstva: ZD Slovenj Gradec v okviru ekip DS2 in MoE NRV. Dodatno se priznajo sredstva v dvojni višini vrednosti laboratorija iz kalkulacije 302 001 Splošna ambulanta.
TRBOVLJE	ZD Trbovlje	Do vzpostavitve dispečerske službe zdravstva: ZD Trbovlje v okviru 1,6 ekipe MoE NRV in DS2. Dodatno se priznajo sredstva v višini vrednosti laboratorija iz kalkulacije 302 001 Splošna ambulanta.
	ZD Ljubljana	ZD Ljubljana se za delo ambulate v okviru EHP v rednem delovnem času od ponedeljka do petka od 7. do 20. ure priznajo sredstva v obsegu 68.826 količnikov letno, po visoki ceni količnika Splošne ambulante 302 001.

(4) EHP uporabljajo storitve laboratorija UC, tudi ko delovanje EHP zagotavlja ZD.

(5) V primeru iz prejšnjega odstavka lahko bolnišnica zaračuna laboratorijske storitve za EHP ZD največ v višini cene točke za laboratorij, ki jo v kalkulacijah priznava Zavod, znižane za 20 %.

54. člen

(satelitski urgentni center)

(1) Triažo izvaja tudi satelitski urgentni center (v nadaljnjem besedilu: SUC) v obsegu po en tim, in sicer v ZD Kočevje, ZD Postojna, ZD Tolmin, ZD Sežana, ZD Idrija, ZD Ilirska Bistrica, ZD Šmarje, ZD Sevnica, ZD Kranj in ZD Velenje.

(2) SUC mora biti dostopen in odprt vse dni v letu, 24 ur na dan, in sicer tudi v času, ko je ekipa NMP na terenu.

55. člen

(mobilni paliativni tim)

(1) Nosilec programa mobilnega paliativnega tima je zdravnik specialist družinske medicine, urgentne medicine, interne medicine, anesteziologije, reanimatologije in perioperativne medicine ali splošne kirurgije.

(2) Do 31. marca 2023 je program enak programu preteklega leta, od 1. aprila 2023 pa en mobilni paliativni tim poleg ostalih vključuje še enega zdravnika specialista.

(3) Glede na število zdravnikov specialistov lahko Zavod in izvajalec skleneta pogodbo za več timov, vendar ne več kot znaša načrtovano število zdravnikov v enem timu do 31. marca 2023.

16. Dializna dejavnost

56. člen

(program dializne dejavnosti)

(1) Program posameznih vrst dializ je določen na podlagi predloga izvajalca, ki ga posreduje Zavodu v 14 dneh od objave te uredbe. Če izvajalec predloga ne poda v navedenem roku, je program dializ enak realizaciji števila dializ v preteklem letu.

(2) V primeru novega izvajalca dializ se program določi tako, da se realizacija v preteklem letu razdeli med izvajalce na območju območne enote Zavoda v skladu z deležem števila dializnih mest posameznega izvajalca v območni enoti Zavoda.

17. Specialistična bolnišnična dejavnost

A. Akutna bolnišnična obravnava – skupine primerljivih primerov

57. člen

(načrtovanje programa akutne bolnišnične obravnave – skupine primerljivih primerov)

(1) Program akutne bolnišnične obravnave – skupine primerljivih primerov (v nadaljnjem besedilu: SPP) se načrtuje v številu primerov in uteži.

(2) V primeru širitve ali novega programa se posamezni program akutne bolnišnične obravnave SPP opredeli na podlagi uteži šifer SPP iz šifrantov Zavoda za obračun storitev, in sicer se upoštevajo šifre SPP, v katere se uvršča pretežni delež primerov.

(3) V okviru akutne bolnišnične obravnave – SPP se ločeno načrtujejo prospektivni programi iz Priloge 11, ki je sestavni del te uredbe.

(4) Plan primerov in uteži posameznih prospektivnih programov, ki so plačani po realizaciji in plan primerov ostalih prospektivnih programov, se opredeli na ravni plana iz pogodbe preteklega leta. Plan uteži posameznih prospektivnih programov se določi na podlagi fiksne uteži iz Priloge 11 te uredbe (utež za obračun) oziroma na podlagi priznane uteži na primer iz leta 2022.

(5) Za program kirurškega zdravljenja rakavih bolezni in program možganske kapi se plan uteži določi na podlagi realizirane uteži na primer iz leta 2022.

B. Akutna bolnišnična obravnava – drugo

58. člen

(načrtovanje programa akutne bolnišnične obravnave – drugo)

Programi, ki jih izvajalec ne obračunaval Zavodu na podlagi SPP, so:

– programi v bolnišnični dejavnosti: psihiatrija, rehabilitacija, transplantacije, neakutna bolnišnična obravnava, bolnišnična obravnava invalidne mladine, nevrokirurška obravnava – stimulacija globokih možganskih jeder, nevromodulacijski program – stimulacija zadnjih stebričkov hrbtnjače, postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo,

– bolnišnična obravnava zdravih novorojenčkov,
– spremstvo oseb, ki so bolnišnično obravnavane,
– obravnava klinično mrtvih darovalcev organov in tkiv.

59. člen

(programi, ki se načrtujejo na podlagi realizacije)

Programi, plačani po realizaciji iz 181. člena te uredbe, se načrtujejo na podlagi priznane realizacije preteklega leta.

18. Psihiatrija

60. člen

(program psihogeriatrije)

Program psihogeriatrije izvaja psihiatrična bolnišnica, ki ima organizirane ločene geriatrične oddelke.

61. člen

(program varnostnega ukrepa obveznega psihiatričnega zdravljenja in varstva v zdravstvenem zavodu)

Program varnostnega ukrepa obveznega psihiatričnega zdravljenja in varstva v zdravstvenem zavodu izvaja UKC Maribor v enoti za forenzično psihiatrijo.

62. člen

(program obravnave otrok, mladostnikov in odraslih z nekemičnimi oblikami zasvojenosti in komorbidnimi stanji)

Program obravnave otrok in mladostnikov z nekemičnimi oblikami zasvojenosti in komorbidnimi stanji izvaja Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna, program obravnave odraslih z nekemičnimi oblikami zasvojenosti in komorbidnimi stanji pa Psihiatrična bolnišnica Idrija.

63. člen

(program skupnostnega bolnišničnega psihiatričnega zdravljenja)

(1) Program skupnostnega bolnišničnega psihiatričnega zdravljenja izvajajo Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana, Psihiatrična bolnišnica Begunje, Psihiatrična bolnišnica Idrija, Psihiatrična bolnišnica Ormož, UKC Maribor in Psihiatrična bolnišnica Vojnik.

(2) Pogoj za sklenitev pogodbe z Zavodom za izvajanje programa iz prejšnjega odstavka, je predložena klinična pot, na podlagi katere izvajalec izvaja obravnave.

(3) V sklopu programa skupnostnega bolnišničnega psihiatričnega zdravljenja se izvaja tudi nadzorovana obravnava po kalkulaciji primera dnevne obravnave.

19. Terciarna zdravstvena dejavnost

64. člen

(program terciarne dejavnosti)

(1) Program terciarne zdravstvene dejavnosti izvaja javni zavod oziroma oddelek javnega zavoda, ki mu je v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost, in s pravilnikom, ki določa pogoje za pridobitev naziva klinika oziroma inštitut, podeljen naziv klinika, klinični oddelek ali klinični inštitut.

(2) Izvajalec terciarne zdravstvene dejavnosti je UKC Ljubljana, UKC Maribor, Onkološki inštitut Ljubljana, Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik, Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana, Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, NIJZ in Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano (v nadaljnjem besedilu: NLZOH).

(3) Terciarna dejavnost je sestavljena iz programov terciar I in terciar II.

65. člen

(program terciar I)

(1) Terciar I obsega program učenja, program usposabljanja za posebna znanja, program razvoja in raziskovanja ter vzpostavitev in koordiniranje posameznih nacionalnih evidenc in nacionalnih registrov.

(2) Program učenja obsega podiplomsko izobraževanje specializacije, znanstvenega magisterija in doktorata.

(3) Program usposabljanja za posebna znanja obsega:

– usposabljanja, ki so organizirana v okviru izvajalca terciarne zdravstvene dejavnosti za zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce, ki niso zaposleni pri njem, v smislu prenosa znanja in najnovejših dognanj iz prakse in literature v prakso na konkretnem zdravstvenem področju in niso sestavni del standardnih izobraževanj za specializante, ter

– daljša usposabljanja (en mesec in več) v tujini za zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce zaposlene pri izvajalcu terciarne zdravstvene dejavnosti.

(4) Program razvoja in raziskovanja obsega raziskovalne (aplikativne, klinične) in razvojne projekte, ki zagotavljajo napredek v izvajanju najvišje izvedenske ravni zdravstvene obravnave ter oblikovanje usmeritev zdravstvene obravnave za celo oziroma večji del države.

(5) Razvojni projekt iz prejšnjega odstavka se izvaja na vseh področjih zdravstva in obsega:

– patente in inovacije (razvoj in vpeljava novih metod in postopkov dela ter analize in izboljšave že obstoječih v pri izvajalcu terciarne zdravstvene dejavnosti),

– prenos lastnega znanja in dosežkov izvajalca terciarne zdravstvene dejavnosti v domači prostor in v tujino ter obratno,

– razvojne naloge in naloge nacionalnega pomena, in sicer vzpostavitev in delovanje nacionalnega sistema za farmakovigilanco, ki obsega vzpostavitev in vzdrževanje nacionalne mreže regijskih koordinatorjev v bolnišnicah in večjih zdravstvenih centrih, izobraževanje na področju farmakovigilance, spodbujanje zdravnikov in drugih zdravstvenih delavcev glede poročanja o neželenih učinkih zdravil, svetovanje v primeru neželenih učinkov, zbiranje in dopolnjevanje poročil o neželenih učinkih, posredovanje poročil Javni agenciji Republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke, sodelovanje pri vzpostavitvi uporabnikom prijaznega elektronskega on-line sistema za poročanje, priprava polletnega in letnega poročila za ministrstvo (Svet za zdravila); sodelovanje v nacionalnem odboru za farmakovigilanco, sodelovanje v preventivnih programih za zvečanje varnosti pacientov oziroma varne rabe zdravil.

(6) Nacionalne evidence in nacionalni registri iz prvega odstavka tega člena so:

UPRAVLJALEC	ZAP. ŠT.	NACIONALNI REGISTER IN NACIONALNA EVIDENCA
UKC Ljubljana	NIJZ 13	Register o zastrupitvah in drugih učinkih kemikalij
	NIJZ 28	Register bolnikov s sladkorno boleznijo in vrojenimi presnovnimi motnjami in endokrinopatijami
	NIJZ 33	Register hemofilikov
	NIJZ 34	Register rizičnih otrok
	NIJZ 36	Register ekstrapiramidnih bolnikov
	NIJZ 39	Register oseb s cerebralno paralizo
	NIJZ 45	Register oseb, ki jih ogrožajo kardiovaskularne bolezni
	NIJZ 53.2	Register redkih nemalignih bolezni
UKC Ljubljana skupaj z NIJZ	NIJZ 35	Register cerebrovaskularnih bolnikov
Onkološki inštitut Ljubljana	NIJZ 25	Register raka
	NIJZ 26	Register organiziranega odkrivanja raka materničnega vratu
	NIJZ 38	Register družinske polipoze
Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik	NIJZ 29	Register TBC bolnikov
	NIJZ 32	Register bolnika, ki prejema kisik in umetno ventilacijo na domu
NIJZ	NIJZ 20	Register prirojenih anomalij
	NIJZ 35	Register cerebrovaskularnih bolnikov
	NIJZ 43	Register poklicnih bolezni, sumov na poklicne bolezni in bolezni v zvezi z delom
	NIJZ 44	Register bolnikov srca in ožilja
	NIJZ 48	Evidenca nalezljivih bolezni
	NIJZ 49	Register obveznikov za cepljenje in izvajanje cepljenja
	NIJZ 50	Evidenca varstva prebivalstva pred steklino
	NIJZ 51	Register stranskih pojavov po cepljenju
	NIJZ 52	Evidenca pojavnosti infekcije s HIV, AIDS-a in smrti zaradi AIDS-a
	NIJZ 53	Evidenca pojavnosti spolno prenesenih bolezni
Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana	NIJZ 30	Register hospitaliziranih psihiatričnih bolnikov
	NIJZ 31	Register samomorov in drugih samomorilnih poskusov
	NIJZ 37	Register oseb odvisnih od alkohola

66. člen

(program terciar II)

Terciar II obsega:

– najvišjo stopnjo usposobljenosti zdravstvenih timov na posameznem strokovnem področju (subsposobni timi), vključno s podpodročji,

– ozko specializirane laboratorije, diagnostične in terapevtske enote,

– trajno ali občasno horizontalno povezanost več strok oziroma več strok pri različnih izvajalcih za najboljše reševanje problemov zdravstvene obravnave (interdisciplinarni ekspertni konziliji) vključno z izdajo mnenj v zvezi s postopki zdravljenja v tujini,

– težavnost – najbolj zahtevna bolnišnična zdravljenja, kjer stroški praviloma presegajo zaračunano vrednost.

67. člen

(mnenja pristojnih klinik oziroma kliničnih inštitutov za zdravljenje v tujini)

Terciarna dejavnost zagotavlja tudi izdajo mnenj pristojnih klinik oziroma kliničnih inštitutov v zvezi s postopki uveljavljanja pravice do pregleda, preiskave in zdravljenja v tujini (v nadaljnjem besedilu: zdravljenje v tujini) v skladu zakonom, ki ureja zdravstveno varstvo in zavarovanje, in pravili, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje.

20. Diagnostične preiskave vzorcev tkiv in krvi v tujini

68. člen

(program diagnostičnih preiskav vzorcev tkiv in krvi v tujini)

(1) Program diagnostičnih preiskav vzorcev tkiv in krvi v tujini, vključno s stroški pošiljanja vzorcev prek hitre pošte v tujino, se UKC Ljubljana financira na podlagi pavšala, ki znaša 504.000 eurov.

(2) Odločanje o izvajanju diagnostičnih preiskav vzorcev tkiv in krvi v tujini je v pristojnosti UKC Ljubljana.

21. Lekarniška dejavnost

69. člen

(program lekarniških storitev)

Program lekarniških storitev zajema izdajo zdravil in živil za posebne zdravstvene namene, ki so razvrščena na pozitivno in vmesno listo in so predpisana na receptni obrazec Zavoda, izdajo zdravil za nadomestno zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog ter kognitivne storitve v okviru programa brezšivne skrbi.

70. člen

(načrtovanje programa lekarniških storitev)

(1) Program lekarniških storitev se načrtuje v višini realizacije preteklega leta.

(2) Za lekarno, ki začne poslovati v letu 2023, se program načrtuje v obsegu enega tima iz Priloge 1 te uredbe.

(3) Dežurstvo v lekarnah se opravlja na območju mesta ali za več občin v skladu s Prilogo 14, ki je sestavni del te uredbe.

22. Zdravstvena dejavnost socialno varstvenih zavodov, zavodov za usposabljanje in zavodov za izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami

71. člen

(program v socialno varstvenem zavodu)

(1) Program v socialno varstvenem zavodu se določi s številom dni zdravstvene nege in se načrtuje v višini realizacije preteklega leta.

(2) Zmogljivosti za izvajanje programa zdravstvene nege so določene s številom postelj oziroma mest v posameznem socialno varstvenem zavodu, kar določa Priloga 15 te uredbe.

(3) Program v socialno varstvenem zavodu, pri katerem se število postelj spremeni, se določi glede na strukturo realizacije vrste zdravstvene nege preteklega leta.

(4) Socialno varstvenem zavodu, ki sklene prvo pogodbo z Zavodom, se:

– obseg zdravstvene nege izračuna na podlagi števila postelj, 90 % deleža zasedenosti postelj ter števila dni v neprestopnem letu,

– struktura storitev izračuna na podlagi realizirane povprečne strukture storitev zdravstvene nege izvajalcev istega tipa glede na Prilogo 15 te uredbe, v letu 2021, in sicer:

	Delež	Delež	Delež
Tip storitev	zdravstvena nega I	zdravstvena nega II	zdravstvena nega III
Tip A	17,27 %	5,85 %	76,88 %
Tip B + C	4,75 %	18,42 %	76,83 %
Tip C1	0,66 %	1,60 %	97,74 %

(5) Načrtovani obseg storitev za asistirano peritonealno dializo izvajalec z Zavodom dogovori v pogodbi.

72. člen

(zagotavljanje drugih dejavnosti socialno varstvenega zavoda)

(1) Socialno varstveni zavod v okviru programa iz prejšnjega člena izvaja tudi storitve fizioterapije in delovne terapije ter zagotavlja specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti v skladu s kadrovskim normativom za posamezne vrste zdravstvene nege iz Priloge 15 te uredbe.

(2) Za izvajalce, za katere storitve fizioterapije, delovne terapije in specialistične zdravstvene dejavnosti niso vključene v zdravstveno nego, preko kadrovskih normativov za izvajalce tip A, B, C in C 1 iz Priloge 15 te uredbe, je plan teh storitev enak planu iz pogodb preteklega leta.

(3) Izvajalec v okviru pogodbeno dogovorjenega programa za svoje oskrbovance izvaja fizioterapevtske storitve z naslednjimi šiframi Šifrantov Zavoda: 12051, 12052, 12053, 13621, 13622, 85501, 85531, 85532, 85550, 86001, 86010, 86021, 86022, 86040, 86050, 86120, 86210, 86310, 87120, 93301, 93320, 93321, 94301, 94302, 94320, 94401, 94402, 94420, 94430, 94440, 94450, 94501, 94502, 94511, 94512, 94520, 94530, 94540, 94551, 94601, 94610, 94620, 94630, 94640, 94701, 94712, 94720, 97740, 94770 in 94780.

73. člen

(program socialno varstvenega zavoda za usposabljanje)

(1) Socialno varstveni zavod za usposabljanje v dnevnikih centrih izvaja program za otroke in mladostnike do 26. leta starosti.

(2) Socialno varstveni zavod za usposabljanje v okviru pogodbeno dogovorjenega programa storitev izvaja tudi program obravnave oseb z nezgodno poškodbo glave.

74. člen

(program v zavodu za izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami)

(1) Program v zavodu za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami iz 18. člena Zakona o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (Uradni list RS, št. 58/11, 40/12 – ZUJF in 90/12) se določi s številom dni zdravstvene nege oziroma v skladu s Prilogo 2 te uredbe, za programe v centru za sluh in govor, in se načrtuje v višini plana iz pogodbe preteklega leta.

(2) Program centra za sluh in govor v skladu s Prilogo 2 te uredbe obsega tudi logopedске, psihološke, defektološke, otorinolaringološke, avdiološke in pedopsihiatrične dejavnosti, ki se načrtujejo na ravni plana iz pogodb preteklega leta.

(3) Center za sluh in govor v okviru pogodbeno dogovorjenega programa storitev izvaja logopedске obravnave za oskrbovance in za zunanje uporabnike.

23. Zdraviliška dejavnost

75. člen

(program zdraviliškega zdravljenja)

(1) Program zdraviliškega zdravljenja se določi posebej za stacionarno zdraviliško zdravljenje in posebej za ambulan-

tno zdraviliško zdravljenje. Zdravilišče izvaja program v skladu s Prilogo 20, ki je sestavni del te uredbe.

(2) Program nemedicinskih oskrbnih dni za stacionarno zdraviliško zdravljenje se načrtuje v višini realizacije preteklega leta, pri čemer ne sme biti manjši od 100 nemedicinsko oskrbnih dni.

(3) Program zdraviliških storitev za stacionarno zdraviliško zdravljenje se načrtuje v višini 20,5 točk na nemedicinski oskrbni dan.

(4) Program ambulantnega zdraviliškega zdravljenja se načrtuje v višini realizacije preteklega leta, pri čemer se število storitev načrtuje v višini 20,5 točke na dan. Število načrtovanih dni rehabilitacije ne sme biti manjše od 100.

III. DEL ZMOGLJIVOSTI IN VREDNOTENJE PROGRAMOV OBVEZNEGA ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA

76. člen

(vrednosti programov in cene zdravstvenih storitev)

Vrednosti programov in cene storitev iz te uredbe se nanašajo na njihovo celotno vrednost, to je vrednost iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in vrednost iz dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja.

77. člen

(načrtovanje števila timov in zaposlenih)

(1) Načrtovanje števila timov temelji na 1.430 urah letnega učinkovitega dela ambulante, če je nosilec programa zdravnik, psiholog, specialist klinične psihologije, defektolog, logoped oziroma surdopedagog in specialist klinične logopedije.

(2) Če je nosilec programa zdravnik specialist v območju sevanja, načrtovano število timov temelji na 1.254 urah letnega učinkovitega dela ambulante.

(3) Za nosilca programa, ki ni naveden v prvem in drugem odstavku tega člena, načrtovanje števila timov temelji na 1.700 urah letnega učinkovitega dela ambulante.

(4) Delež administrativno-tehničnega kadra v kalkulacijah za načrtovanje in financiranje programov storitev lahko v bolnišnični dejavnosti znaša največ 17 %, v drugih dejavnostih pa največ 15,27 % zdravstvenega kadra, razen izjem, določenih v Prilogi 1 te uredbe.

(5) Načrtovano število zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev v socialno varstvenem zavodu je, glede na strukturo dni zdravstvene nege, v skladu z normativi za delo, dogovorjenimi v Prilogi 15 te uredbe.

(6) V dejavnosti, ki ni standardizirana, se kadrovske zmogljivosti določajo v številu in kadrovske sestavi iz pogodb preteklega leta.

(7) O elementih za oblikovanje cen storitev za nov program, ki ni posebej opredeljen, se dogovorita Zavod in izvajalec s pogodbo. Za pripravo predloga pogodbe izvajalec v roku sedmih dni po prejemu poziva Zavoda, Zavodu predloži kalkulacijo cene iz prejšnjega stavka v skladu s to uredbo.

78. člen

(elementi za oblikovanje cen storitev)

Pri vrednotenju programov in oblikovanju cen storitev se upoštevajo naslednji elementi:

- plače,
- materialni stroški,
- amortizacija,
- drugi prejemki zaposlenih po kolektivni pogodbi,
- druge zakonske obveznosti.

79. člen

(sredstva za plače)

(1) Sredstva za plače se vračunajo v programe oziroma cene storitev tako, da se upoštevata:

- načrtovano število delavcev posamezne vrste zdravstvene dejavnosti,
- plačni razred,
- znesek osnovne plače,
- sredstva za delovno dobo,
- dodatki, določeni s kolektivno pogodbo.

(2) Če Vlada Republike Slovenije in reprezentativni sindikati javnega sektorja sprejmejo aneks h kolektivni pogodbi v javnem sektorju, ki posega na področje plač v javnem sektorju, ali v primeru sprememb zakona, ki ureja sistem plač v javnem sektorju, oziroma drugega predpisa, ki ureja navedeno področje, se te spremembe avtomatično upoštevajo v kalkulacijah cen storitev.

(3) Vračunanje osnovnih plačnih razredov v programih oziroma cenah storitev po dejavnosti je razvidno iz Priloge 5, ki je sestavni del te uredbe.

80. člen

(sredstva za delovno dobo)

Pri vrednotenju programov in oblikovanju cen storitev se v vseh dejavnostih obračunajo sredstva za delovno dobo v višini 6,44 % vračunane osnovne plače.

81. člen

(dodatki po kolektivni pogodbi)

(1) Pri vrednotenju programov in oblikovanju cen storitev se dodatki po kolektivni pogodbi vračunajo v vrednost programov oziroma cene storitev tako, da se upoštevajo naslednji odstotki:

Dejavnost	Podvrste zdravstvene dejavnosti	odstotek
– v splošni in dispanzerski dejavnosti	podvrste: od 001 do 004, 007, 009, 011, 013, 014, 025, od 026 do 028, od 031 do 033, 036, 039, 051, od 057 do 059, 258, 606	2,50 %
– farmacevtsko svetovanje	302 001 Z0042	2,90 %
– v dejavnosti NMP brez administrativno tehničnega kadra – dežurna služba 1, 2, 3a, 3b, triaža satelitski urgentni center (zdr. specialist 2 oziroma dipl. zdravstvenik 2) mobilna enota vozila urgentnega zdravnika (zdravnik specialist 2)	338 040, 338 041, 338 042, 338 043, 338 046 338 062	82,39 %
– dežurna služba 2, 3a, 3b (zdr. specialist 1 in /ali dipl. zdravstvenik 1) mobilna enota vozila urgentnega zdravnika (zdravnik specialist 1)	338 041, 338 042, 338 043 338 062	5,73 %
– dežurna služba 4	338 044	36,73 % *
– dežurna služba 5	338 045	20,00 % *

– dispečerska služba, mobilna enota reanimobila, mobilna enota nujnega reševalnega vozila mobilna enota vozila urgentnega zdravnika (diplomirani zdravstvenik)	338 038, 338 047, 338 049 338 062	39,23 %
– helikopter, motorno kolo	338 024, 338 049	22,50 %
– enota za hitre preglede	338 051	2,50 %
– mobilna enota dežurnega zdravnika za neodložljive hišne obiske	338 063	
* zdravnik specialist		73,64 %
* tehnik zdravstvene nege		21,74 %
– administrativno tehnični kader	razen 338 038	2,50 %
– administrativno tehnični kader	338 038	20,20 %
– v zobozdravstveni dejavnosti	od 404 101 do 404 107, 401 110, 402 111, 405 113, 406 114, 442 116, 446 125	2,50 %
– dežurna služba v zobozdravstveni dejavnosti brez administrativno tehničnega kadra	438 115	85,26 %
– administrativno tehnični kader	438 115	2,50 %
– v dejavnosti reševalne službe – nenujni reševalni prevozi	513 150, 513 151, 513 153	39,23 %
– v lekarniški dejavnosti	743 601, 743 602, 743 603, 743 604, 743 606, 743 615	3,20 % ***
– v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti (s psihiatrijo)	podvrste: 203, od 205 do 212, od 214 do 222, 224, 227, 229, 231, 232, 236, 237, od 239 do 242, od 246 do 249, 251, od 255 do 257, 259, od 261 do 263, 269, 276, 278, 282, 283	2,50 %
– urgentni centri: triaža in sprejem, opazovalna enota	238 271, 238 272	9,60 %
dispečerska služba, enota za bolezni, enota za poškodbe, PUC (brez administrativno tehničnega kadra)	238 273, 238 274, 238 275, 238 277, 238 280, 238 281	39,23 %
administrativno tehnični kader	238 277, 238 280, 238 281	2,50 %
– mobilni paliativni tim	241 279	33,14 %
– v dializni dejavnosti	216 225	22,50 %
– v specialistični bolnišnični dejavnosti (brez psihiatrije)	podvrste: 300, 303, od 305**** do 307, 359	33,14 % **
– v specialistični bolnišnični dejavnosti – psihiatrija	130 312, 130 341	28,15 % **
– v specialistični bolnišnični dejavnosti: doječe matere, sobivanje starša ob hospitaliziranem otroku, program zdravljenja in rehabilitacije oseb s komorbidnostjo	701 308, 701 309, 701 310	2,50 %
– sredstva za brezšivno skrb v bolnišnični dejavnosti	101 300 E0811, 104 305 E0811, 130 341 E0811, 130 312 E0811, 124 341 E0811	2,90 %
– v zdravstveni dejavnosti domov za starejše	644 411, 644 412, 644 413, 644 415, 602 419, 644 410, 644 425	13,37 %
– v zdravstveni dejavnosti posebnih socialno varstvenih zavodih za odrasle in enot za posebne oblike varstva v domovih starejših občanov in v domskem varstvu varstveno delovnih centrov	644 416, 644 417, 644 418	26,28 %
– v socialno varstvenih zavodih za usposabljanje: Center Dolfke Boštjančič, Zavod dr. M. B. Dornava	644 406, 644 407, 644 408, 602 401, 602 402, 602 403, 644 405 E0690	25,26 %
– v socialno varstvenih zavodih za usposabljanje: Center za usposabljanje, delo in varstvo Dobrna, Dom Matevža Langusa Radovljica ter Center za usposabljanje, delo in varstvo Črna na Koroškem	644 406, 644 407, 644 408, 602 401, 602 402, 602 403	19,70 %
– v zavodih za usposabljanje	602 402****, 644 406, 644 407, 644 408	17,88 %
– v zavodih za izobraževanje otrok in mladostnikov z motnjami v razvoju in svetovalnih centrih	644 409	10,40 %
– v zavodih za rehabilitacijo po pridobljeni možganski poškodbi	644 405 E0432	14,14 %
– v centrih za korekcijo sluha in govora	644 409	10,40 %
– podaljšan program bolnišnične rehabilitacije za starejše	104 305	13,37 %
– v zdraviliški dejavnosti	104 501, 204 503	5,07 %
– za nemedicinski oskrbni dan v zdraviliški dejavnosti, sobivanje starša ob stacionarnem zdraviliškem zdravljenju otroka in invalida	104 501, 701 310	5,80 %
– v dejavnosti NIJZ in NLZOH	246 820, 246 821, 705 822	2,50 %

* Dodatek se upošteva v višini 30% (dodatek za pripravljenost)

** V bolnišnični dejavnosti (brez psihiatrije) sredstva za dodatke brez dežurstva znašajo 9,6%, v bolnišnični dejavnosti psihiatrije pa 10,9%.

*** Brez dodatkov za dežurno službo – vrednost dodatkov za dežurno službo je opredeljena v Prilogi 14 te uredbe

**** Razen 104 305 podaljšan program bolnišnične rehabilitacije za starejše

***** Samo CIRIUS Vipava

(2) Podlaga za izračun sredstev za dodatke je osnovna plača.

82. člen

(vračunanje sredstev za zakonske obveznosti)

(1) Pri vrednotenju programov in oblikovanju cen storitev se zakonske obveznosti izvajalca vračunajo v vrednost programov oziroma cene zdravstvenih storitev v višini 16,10 % od vračunanih bruto plač v skladu s to uredbo.

(2) Vračunane bruto plače vključujejo sredstva za vračunane osnovne plače iz Priloge 5 te uredbe, vračunana sredstva za delovno dobo iz 80. člena te uredbe, sredstva za dodatke po kolektivni pogodbi iz 81. člena te uredbe in sredstva za redno delovno uspešnost.

83. člen

(vračunanje sredstev za regres, jubilejno nagrado, premijo kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja)

(1) Pri vrednotenju programov in oblikovanju cen storitev se sredstva za regres vračunajo v vrednost programov oziroma cene zdravstvenih storitev v višini minimalne plače v tekočem letu na planiranega delavca oziroma v višini sredstev za regres, ki je dogovorjen za javni sektor.

(2) Sredstva za jubilejne nagrade, odpravnine in solidarnostne pomoči se vračunajo v vrednost programov oziroma cene storitev v višini 180,82 eura na planiranega delavca.

(3) Sredstva za premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja se vračunajo v vrednost programov oziroma cene storitev v višini, dogovorjeni v preteklem letu, povečani za koeficient rasti povprečne plače, kot izhaja iz sklepa, ki določa uskladitev minimalne premije dodatnega pokojninskega zavarovanja za javne uslužbenke.

84. člen

(dodatek za dvojezičnost v kalkulaciji)

(1) Izvajalcu se za dodatek za dvojezičnost zagotovi 4 % od vračunane osnovne plače zaposlenih, ki delajo na območjih občin, v katerih živita italijanska ali madžarska narodna skupnost.

(2) Osnova za izračun dodatka za dvojezičnost za program dermatologije, revmatologije, otorinolaringologije, pnevmologije, okulistike – presejanje diabetične retinopatije, zdravstvene nege in patronažne zdravstvene nege je 75 % vračunanih bruto plač za te dejavnosti iz pogodbe med Zavodom in izvajalcem.

(3) Na dodatke za dvojezičnost se dodatno obračunajo sredstva za zakonske obveznosti iz 82. člena te uredbe.

85. člen

(materialni stroški v kalkulaciji)

(1) Materialni stroški se izračunajo po dogovorjenih normativih iz Priloge 1 te uredbe.

(2) Za programe, za katere standard ni določen, se višina materialnih stroškov izračuna na podlagi materialnih stroškov iz pogodb preteklega leta in v skladu s to uredbo.

(3) Vračunani materialni stroški vključujejo sredstva za obvezno strokovno izpopolnjevanje zdravnikov v višini 159,53 eura na zdravnika, sredstva za nezgodno zavarovanje delavcev in sredstva za investicijsko vzdrževanje.

(4) Sestavni del materialnih stroškov so namenska sredstva za informatizacijo, ki se v kalkulacijah prikazujejo ločeno.

(5) ZD in koncesionarju, ki izvaja koordinacijo preventive in NMP, se zagotovi 111,93 eura za vsak tim splošnega, otroškega in šolskega zdravnika, splošnega zdravnika v socialno varstvenem zavodu, zobozdravnika za odrasle, otroškega in mladinskega zobozdravnika ter zobozdravnika za študente v izpostavi oziroma občini (brez pedontologa) koncesionarja. Navedena sredstva se ob sklepanju pogodb vračunajo v materialne stroške programa zdravstvene vzgoje oziroma vzgoje

za ustno zdravje na podlagi stanja na dan 1. januar tekočega leta, pri čemer se število nosilcev za koordinacijo preventive med letom ne spreminja.

(6) Izvajalec v breme materialnih stroškov pacientom zagotavlja oskrbo kroničnih ran s sodobnimi oblogami za nego rane. Če zdravnik na sekundarni ravni zdravstvene dejavnosti predlaga sodobno oblogo, jo izbrani osebni zdravnik upoštevač strokovne smernice lahko zamenja z enakovredno drugo sodobno oblogo.

(7) Izvajalec posebej obračunava preparate za fluorizacijo zob v skladu z navodili Zavoda.

(8) Vračunani materialni stroški v cenah storitev socialno varstvenega zavoda so namenjeni izvajanju storitev zdravstvene nege in rehabilitacije ter vključujejo tudi sredstva za zagotavljanje medicinskih pripomočkov v skladu s pravili, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje, in za kritje drugih materialnih stroškov, potrebnih za izvajanje storitev.

86. člen

(amortizacija v kalkulaciji)

(1) Amortizacija se izračuna na podlagi dogovorjenih normativov iz Priloge 1 te uredbe.

(2) Za programe, za katere standard ni določen, se višina amortizacije izračuna na podlagi amortizacije iz pogodb preteklega leta in v skladu s to uredbo.

87. člen

(dodatek za obravnavo gluhe zavarovane osebe)

(1) Za zdravstveno obravnavo gluhe zavarovane osebe, ki potrebuje tolmača, izvajalec Zavodu zaračuna storitev dodatek za obravnavo gluhe zavarovane osebe. Vrednost storitve se določi v skladu s Tarifo za tolmače slovenskega znakovnega jezika (Uradni list RS, št. 106/12, 167/21 in 53/22).

(2) Stroški storitve se obračunajo v ustreznem deležu med obveznim in prostovoljnim zdravstvenim zavarovanjem, in sicer se upoštevajo obračunani deleži za storitve, ob katerih je bila storitev tolmačenja opravljena.

88. člen

(cene storitev)

(1) V pogodbah med izvajalci in Zavodom se za zdravstvene programe določijo naslednje cene:

1. V zdravstveni dejavnosti na primarni ravni za:
 - količnik za glavarino in količnik za kurativne in preventivne storitve za dejavnost ambulant splošne in družinske medicine, otroških in šolskih dispanzerjev ter dispanzerjev za ženske,
 - storitev v referenčni ambulanti do 31. decembra 2023,
 - visoko ceno količnika za ambulanto splošne medicine v socialno varstvenem zavodu,
 - uteži v dejavnosti fizioterapije,
 - točko za mobilno enoto nujnega reševalnega vozila za tuje zavarovane osebe po zakonodaji Evropske unije in meddržavnih pogodbah, evidenčna cena točke za poškodbe po tretji osebi itd.,
 - točko v dejavnosti reševalne službe za nenujne reševalne prevoze,
 - točko v dejavnosti zobozdravstva,
 - točko v ostalih ožjih dejavnostih,
 - storitve iz Priloge 1 te uredbe,
2. V lekarniški dejavnosti za:
 - točko,
3. V specialistični zunajbolnišnični dejavnosti za:
 - točko,
 - posege, operacije,
 - nemedicinsko oskrbni dan,
 - storitve iz Priloge 1 te uredbe,
4. V dializni dejavnosti za:
 - dializo I (hemodializa kronična),
 - dializo II (hemodializa akutna),

– dializo III (hemofiltracija, biofiltracija, hemodiafiltracija, hemoperfuzija, komplicirana bikarbonatna hemodializa),
 – dan dialize IV (peritonealna dializa),
 – dan dialize V (peritonealna dializa z uporabo IPD),
 – dializo VI (kronična dializa CVVHDF),

5. V specialistični bolnišnični dejavnosti za:

a) utež za programe akutne bolnišnične obravnave – SPP
 – dodatek k ceni uteži za primer izvajalcev terciarne zdravstvene dejavnosti. Ta se izračuna posebej za terciar I in terciar II, in sicer kot razmerje med načrtovano vrednostjo programa terciarne dejavnosti izvajalca (posebej za terciar I in terciar II) in načrtovanim številom uteži izvajalca,

b) povprečno ceno primera:

– psihiatrična dejavnost (primer v bolnišnični dejavnosti psihiatrije, dnevna obravnava, skupnostna psihiatrija, nadzorovana obravnava, obravnava v tuji družini, zdravljenje in rehabilitacija oseb s komorbidnostjo, psihogeriatrja),
 – rehabilitacijska dejavnost,
 – rehabilitacija invalidne mladine,
 – motnje hranjenja in čustvovanja,
 – transplantacija ledvic, srca, kostnega mozga, jeter, roženice, pljuč itd.,

c) bolnišnični oskrbni dan (v nadaljnjem besedilu: BOD) ali nemedicinsko oskrbni dan (v nadaljnjem besedilu: NOD):

– nego na oddelku za podaljšano bolnišnično zdravljenje (BOD),

– rehabilitacijo invalidne mladine (BOD),
 – zdravstveno nego in paliativno oskrbo (BOD),
 – nemedicinsko oskrbo (NOD),
 – doječe matere (NOD),
 – sobivanje starša ob hospitaliziranem otroku (NOD),
 – forenzično psihiatrijo (BOD),
 – BOD za bolnišnično zdravljenje oseb z izrečenim ukrepom obveznega psihiatričnega zdravljenja, ki temelji na izračunu povprečne cene primera posamezne psihiatrične bolnišnice.

Zavod realizirane BOD do vključno 48. dne plača po polni ceni BOD, če je zdravljenje daljše, pa realizirane bolnišnično oskrbne dneve od vključno 49. dne naprej plača po 50 % vrednosti BOD,

č) storitve iz Priloge 1 te uredbe,

d) robotsko asistiranje posege pri večjih operacijah s področja urologije in ginekologije ter resekcije tumorjev jeter, želodca, debelega črevesa in danke izvajalec Zavodu zaračuna dodatek k storitvi iz Priloge 1 te uredbe,

6. V zdravstveni dejavnosti socialno varstvenih zavodov za:

– dan najzahtevnejše zdravstvene nege,
 – povprečni dan zdravstvene nege, ki vključuje sredstva za nego I, II, III, zdravstveno rehabilitacijo in specialistične storitve,

– povprečno ceno točke za storitve v centrih za korekcijo sluha in govora,

7. V zdraviliški dejavnosti za:

– nemedicinski oskrbni dan,
 – točko zdraviliškega zdravljenja.

(2) Za dejavnosti iz prejšnjega odstavka so cene določene po podvrstah zdravstvenih dejavnosti iz šifrantov Zavoda za obračun storitev. Pri določanju cen za dejavnosti, ki so standar-

dizirane, je dopustno 0,1 % odstopanje vrednosti programa na letni ravni posamezne kalkulacije glede na vrednost programa, ki je dogovorjena s kalkulacijo, oziroma 10 % odstopanje pri ceni storitve do 0,5 eura (maksimalno 1 cent), 2,5 % odstopanje pri ceni storitve nad 0,5 eura do 1 euro, 1 % odstopanje pri ceni storitve nad 1 do 2 eura ter 0,5 % odstopanje pri ceni storitve nad 2 eura.

(3) Cene iz prejšnjega odstavka se določijo za šest mesecev vnaprej s poračunom morebitne razlike v ceni v naslednjem šestmesečnem obdobju.

89. člen

(določanje vrednosti programov v pavšalu)

Ne glede na prejšnji člen izvajalci obračunavajo Zavodu naslednje programe v pavšalu:

1. glavarina za dejavnost ambulant splošne in družinske medicine, otroških in šolskih dispanzerjev ter dispanzerjev za ženske, pavšal za boljšo dostopnost do izbranega osebnega zdravnika, turistične ambulante, program zdravstvene vzgoje, vključno s ZVC in CKZ, služba NMP in dežurne službe v skladu s 37. členom te uredbe, program centrov za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog, del preventivnih programov DORA, SVIT in ZORA, DPOR, 20 % programa dispanzerjev za mentalno zdravje, ki se organizacijsko in vsebinsko povezujejo na geografskem območju z vzpostavljenimi novimi CDZOM, 40 % programa centrov za duševno zdravje (centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov, ambulantna obravnava v okviru centrov za duševno zdravje odraslih, skupnostna psihiatrična obravnava v okviru centrov za duševno zdravje odraslih), družinska obravnava za zdrav življenjski slog. Ne glede na prejšnji stavek Zavod centre za duševno zdravje, ki so začeli z delovanjem po 1. juliju 2021, eno leto od začetka delovanja centra financira v pavšalu, nato 40 % programa v pavšalu in 60 % programa v storitvah,

2. vzgoja za ustno zdravje, dežurna služba v zobozdravstvu, program zobozdravstvene obravnave varovancev s posebnimi potrebami,

3. zdravljenje Fabryeve bolezni, medicina dela prometa in športa, subspecialistični ambulantni timi za obravnavo otrok in mladostnikov s kompleksnejšimi motnjami in kombiniranimi stanji, subspecialistični ambulantni gerontopsihiatrični tim, prednostna obravnava otrok in mladostnikov s težavami v duševnem zdravju na terciarni ravni (UKC Ljubljana, UKC Maribor in Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana),

4. UC: triaža in administrativni sprejem, enota za opazovanje in nadzor, enota za hitre preglede, dispečerska služba zdravstva,

5. pavšal za vzpostavitev in vodenje nacionalnih evidenc in registrov,

6. dežurna služba v lekarniški dejavnosti,

7. mesečni pavšali za dejavnost NIJZ in NLZOH,

8. dodatek za dvojezičnost,

9. diagnostične preiskave vzorcev tkiv in krvi v tujini, vključno s stroški pošiljanja vzorcev prek hitre pošte v tujino,

10. zdravstveno varstvo obsojencev in pripornikov, ki se pri posameznih ambulantah med obveznim zdravstvenim zavarovanjem in državnim proračunom za dopolnilno zdravstveno zavarovanje deli v naslednjem razmerju:

Naziv podvrste zdravstvene dejavnosti	Šifra podvrste zdravstvene dejavnosti	obvezno zdravstveno zavarovanje	državni proračun
– splošna ambulanta	302 005	85 %	15 %
– dispanzer za otroke in šolarje	327 015	100 %	
– psihiatrija	230 243	91 %	9 %
– zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog	302 006	100 %	
– klinična psihologija	549 050	100 %	
– dispanzer za žene	306 008	90 %	10 %
– zobozdravnik za odrasle	404 108	56 %	44 %
– zobozdravnik za mladino	404 109	100 %	

90. člen

(ločeno zaračunljivi materiali in storitve)

(1) Izvajalec lahko poleg materialnih stroškov iz 85. člena te uredbe, glede na zdravstveno dejavnost, ki jo opravlja, posebej zaračunava:

1. standardno kovino za zobozdravstvene storitve v skladu s pravili, ki določajo obvezno zdravstveno zavarovanje,

2. materiale in elemente pri zobnoprotenični rehabilitaciji s pomočjo zobnih vsadkov – implantološka kirurgija (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 215 224, 442 116, 403 112, 406 114),

3. materiale in elemente pri zobnoprotenični rehabilitaciji s pomočjo zobnih vsadkov – implantološka protetika (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 405 113),

4. konfekcijske elemente za fiksne ortodontske aparate,

5. ICT, HBS-Ag, test na toksoplazmozo in test na okužbo HIV pri izbranem ginekologu in v dejavnosti ginekologije (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 206 209),

6. preiskave brisov pri ženskah (Papanicolau – kurativa in preventiva) pri izbranem ginekologu,

7. meritev nihalne svetline in dvojni presejalni test (laboratorijske preiskave PAPP-A in prosti HCG opravljene skupaj z meritvijo nihalne svetline) do 14. tedna nosečnosti pri izbranem ginekologu, v primeru, da storitev in preiskavo izvajalec zagotovi v breme svojih stroškov. Meritev nihalne svetline lahko kot ločeno zaračunljiv material Zavodu zaračuna tudi izvajalec v javni mreži, ki je storitev dejansko opravil na podlagi napotitve izbranega ginekologa zavarovanke,

8. četverni presejalni test (AFP, hCG.uE3, Inhibin A in BIP), če je prvi obisk nosečnice pri izbranem ginekologu po 14. tednu nosečnosti,

9. v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti gastroenterologije in endoskopije: hemostazni klip, držalo za klip, fleksibilno injekcijsko iglo za endoskop, ligacijsko zanko, aplikator za ligacijsko zanko, tuš označevalec za velike polipe, tumorje (SPOT), polipektomijske zanke (zanke za endoskopsko operativno odstranjevanje polipov). Polipektomijske zanke lahko izvajalci Zavodu zaračunajo posebej tudi v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti s področja ambulantne kirurgije, kjer se v okviru proktologije izvajajo za obravnavane paciente tudi storitve kolonoskopije in nimajo posebej opredeljene dejavnosti gastroenterologije in endoskopije,

10. v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti gastroenterologije: Kultura in antibiogram *Helicobacter pylori* po dveh neuspešnih poskusih zdravljenja okužbe,

11. v dejavnosti urologije (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 139 301 in 239 257): diagnostično sredstvo za izvedbo fotodinamične diagnostike oziroma florescentne cistoskopije s hexaminolevulinatom pri odkrivanju in zdravljenju raka sečnega mehurja, ki se izvede na osnovi mejnega citološkega izvida,

12. material za oskrbo (prebrizgavanje) podkožne valvule (porta) pri onkoloških pacientih (po potrjeni diagnozi z ustreznim laboratorijskim izvidom histopatologije na vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti: 202 204, 202 268, 210 219, 234 251, 241 279),

13. nadzorne kužnine na prisotnost večkratno odpornih mikroorganizmov,

14. CBCT slikanje in CBCT odčitavanje v specialistični zobozdravstveni dejavnosti (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 215 224, 401 110, 402 111, 403 112, 405 113, 406 114, 442 116),

15. direktna imunoflorescenčna preiskava kože za diagnostično potrditev ob kliničnem sumu na avtoimunske bulozne kožne bolezni, avtoimunske bolezni vezivnega tkiva in vaskulitise s kožno prizadetostjo (DIF kože); preiskava se kot ločeno zaračunljiv material lahko obračuna v specialistični zunajbolnišnični dermatološki dejavnosti, v okviru 1 tima največ desetkrat letno,

16. presejalni test za neinvazivno določitev plodovega genotipa RHD iz periferne krvi RhD negativnih nosečnic, kot

določa pravilnik, ki ureja transfuzijske preiskave in postopke ob transfuziji,

17. histopatološke preiskave v dejavnosti zobozdravstvo za odrasle po odstranitvi obzobnih lezij brez ekstrakcije ali po ekstrakciji,

18. krvne in/ali imunološke preiskave v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti revmatologije (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 232 249),

19. odvzem brisa za potrditev okužbe z virusom SARS-CoV-2,

20. neposredno dokazovanje nukleinske kisline SARS-CoV-2,

21. odvzem brisa SARS-Cov-2 in HAGT,

22. odvzem brisa in enostavni test na virus SARS-CoV-2 z metodo verižne reakcije s polimerazo (bolnišnice, ki imajo dovoljenje in izvajajo enostavne teste na virus SARS-CoV-2 z metodo verižne reakcije s polimerazo),

23. v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti pnevmologije (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 229 239): alergeni za podkožno imunoterapijo,

24. v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti dermatologije (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 203 206): mikrobiološke preiskave pred uvedbo sistemske terapije,

25. v specialistični zunaj bolnišnične dejavnosti infektologije predizpostavljena zaščita pred HIV (HBS-Ag – preiskava za dokaz virusnega hepatitisa in testiranje na HIV),

26. v ambulantah družinske medicine določitev vrednosti vitamina B12 in določitev vrednosti folne kisline (od 1. 4. 2023),

27. serološke preiskave na boreliozo za izvajalce v specialističnih zunajbolnišničnih dejavnostih, ki izvedejo ambulantno zdravljenje borelioze na podlagi napotnice izbranega zdravnika zavarovane osebe.

(2) ZD, koncesionar, socialno varstveni zavod, ki je izvajalec splošne in družinske ambulante oziroma otroškega ali šolskega dispanzerja, ter bolnišnica za programe splošnih ambulant, ginekoloških dispanzerjev, ginekoloških ambulant, ambulant za boleznih dojk lahko posebej obračunava tudi:

1. serološke preiskave na boreliozo;

2. testiranje HIV v skladu s priporočili, ki jih izda ministrstvo;

3. histopatološke preiskave;

4. mikrobiološke preiskave;

5. citološke preiskave punktata dojke (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 202 204, 206 209, 206 210, 206 263, 228 238, 231 246, 234 251, 235 252, 306 007);

6. tumorske markerje za dejavnost bolezni dojk (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 206 209, 206 210, 206 263);

7. TSH, FT3 in FT4 (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 302 001, 302 002, 327 009, 327 013);

8. določitev PSA v skladu s strokovnimi priporočili. Preiskavo lahko izvajajo le verificirani laboratoriji iz seznama, ki ga je pripravilo ministrstvo (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 302 001, 327 009, 302 002);

9. HPV testiranje v skladu s smernicami za celostno obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu v ginekološki dejavnosti (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 306 007);

10. laboratorijske preiskave za nadzor pacienta zaradi vnetne revmatične bolezni med zdravljenjem z imunomodulatorji pri izbranem osebnem zdravniku (hemogram in DKS, kreatinin, AST, ALT, albumin, preiskave seča). Preiskave se izvajajo v skladu s Prilogo 8, ki je sestavni del te uredbe;

11. hitre teste za določanje povzročiteljev infekcij (strep-tokok A, specifični in nespecifični Mono test, vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 302 001, 302 002, 327 009, 327 013).

(3) Bolnišnica za program ginekoloških ambulant ter ambulant za bolezni dojk lahko kot ločeno zaračunljiv material obračunava le tumorske markerje za dejavnost bolezni dojk in test na okužbo HIV v specialistični ambulantni dejavnosti ginekologije.

(4) Zavod določi seznam ampuliranih in drugih zdravil za ambulantno zdravljenje (seznam A) in način njihovega obračunavanja.

(5) Izvajalec posebej zaračunava zdravila iz seznamov A in B v skladu s pravilnikom, ki ureja razvrščanje zdravil na listo.

(6) Bolnišnica posebej zaračunava zdravila na recept iz pozitivne in vmesne liste izdane v okviru programa brezšivne skrbi.

(7) Bolnišnica načrtuje sredstva za citološke in patohistološke preiskave v odstotku od vračunanih sredstev za materialne stroške v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti, ki se načrtuje v točkah (vključno s funkcionalno diagnostiko) ali storitvah (dermatologija, revmatologija, otorinolaringologija, pnevmologija), v višini, in sicer:

Naziv ter vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti		% materialnih stroškov
Dermatologija	203 206	24,21 %
Ginekologija	206 209	64,67 %
Infektologija	208 214	2,53 %
Internistika	209 215	17,84 %
Kirurgija	234 251	23,40 %
Maksilofacialna kirurgija	215 224	5,18 %
Okulistika	220 229	1,66 %
Onkologija	210 219	12,83 %
Otorinolaringologija	223 232	27,92 %
Pedriatrija	227 237	13,32 %
Pnevmologija	229 239	16,14 %
Revmatologija	232 249	6,07 %
Urologija	239 257	105,75 %
Bolezni dojk	206 210	32,90 %
Gastroenterologija	205 208	105,51 %
Tireologija	249 217	3,46 %

(8) Sredstva iz prejšnjega odstavka se načrtujejo ločeno. Citološke in patohistološke preiskave bolnišnica obračunava kot ločeno zaračunljive zdravstvene storitve največ do višine načrtovanih sredstev v posamezni dejavnosti v deležu obveznega zdravstvenega zavarovanja. Načrtovana sredstva se povečajo v primeru enkratnega dodatnega programa ali plačila presejanja programa v skladu z merili za obračun.

(9) Socialno varstveni zavod lahko posebej zaračunava infuzijske sisteme, i.v. kanile, komplete za dekolonizacijo ter ampulirana in druga zdravila iz seznama A, ki jih predpiše zdravnik specialist, ki dela na podlagi pogodbe s socialno varstvenim zavodom.

(10) Lekarna Zavodu posebej zaračunava zdravila in živila za posebne zdravstvene namene, izdana na recept, ter zdravila za nadomestno zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog, po nabavni ceni oziroma največ do najvišje priznane vrednosti, ki je določena v Centralni bazi zdravil (v nadaljnjem besedilu: CBZ). Lekarna v okviru priprave metadona v obliki solucije zmešane s sadnim sokom Zavodu zaračuna sok, plastenko, signaturo ter konzervans za sok, in sicer po cenah, ki ne smejo preseči cen iz Priloge 5 te uredbe.

(11) NIJZ Zavodu posebej zaračunava imunološka zdravila v skladu s sprejetim letnim programom cepljenja in zaščite z zdravili. NIJZ kot ločeno zaračunljiv material Zavodu zaračunava tudi testerje za ugotavljanje prikrite krvavitve v blatu.

(12) ZTM Zavodu na podlagi sklenjene pogodbe posebej zaračunava:

- strošek priprave plazme, pridobljene v Republiki Sloveniji, za namen predelave v zdravila,
- strošek predelave plazme v zdravila ter
- stroške shranjevanja in razdeljevanja teh zdravil bolnišnicam na podlagi razdelilnika, ki ga pripravi ministrstvo za vsako leto posebej.

(13) Končne cene zdravil iz plazme, pridobljene v Republiki Sloveniji, morajo biti stroškovno utemeljene in ne smejo presegati cen, za katera ZTM predhodno pridobi soglasje ministrstva.

(14) Izvajalci zdraviliškega zdravljenja in koncesionarji, ki imajo podeljeno koncesijo na področju gastroenterologije,

lahko Zavodu zaračunajo tudi varnostno hospitalizacijo (po ceni NOD in za en dan oskrbo na negovalnem oddelku – storitev 11416 iz šifrantov Zavoda za obračun storitev), ki je potrebna pri izvajanju nekaterih specialističnih ambulantnih storitev.

(15) Cene LZM in storitev v tej uredbi veljajo in se uporabljajo v medsebojnih poslovnih odnosih izvajalcev ter med izvajalec in Zavodom.

(16) Za obračun zdravil iz petega, desetega in enajstega odstavka tega člena izvajalec uporablja nabavne cene zdravil, oblikovane v skladu s predpisi, ki urejajo cene zdravil. Nabavne cene zdravil ne smejo biti višje od cen za obračun iz CBZ.

(17) Cena za obračun iz prejšnjega odstavka je regulirana cena, in sicer najvišja dovoljena cena (v nadaljnjem besedilu: NDC) ali izredna višja dovoljena cena (v nadaljnjem besedilu: IVDC). Če se Zavod s proizvajalec zdravil oziroma njegovim zastopnikom dogovori za nižjo ceno, je cena za obračun dogovorjena cena. V informacijskem sistemu Zavoda v CBZ se vodijo podatki o cenah za obračun na določen dan. Cene za obračun so v CBZ brez DDV, poročajo pa se v skladu z Navodilom o beleženju in obračunavanju storitev in izdanih materialov.

(18) Če ni cene za obračun, se pri obračunu zdravil upošteva nabavna cena zdravila.

(19) Če izvajalec z dobaviteljem za zdravila, LZM, cepiva, krvne pripravke in zdravila iz seznama A in B dogovori nižje cene, kot so določene v tej uredbi oziroma z drugimi predpisi, Zavodu navedeno zaračuna po dogovorjenih nižjih cenah.

(20) Za programe, ki so plačani v pavšalu, izvajalec Zavodu ne sme zaračunavati LZM, razen v primerih, kjer je to določeno v Navodilih o beleženju in obračunavanju storitev.

91. člen

(posebnosti v zvezi z ločeno zaračunljivim materialom in storitvami)

Naslednji izvajalci lahko Zavodu posebej obračunajo:

1. Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – SOČA: polnjenje baklofenske črpalke. Če se v pogodbenem letu pojavi potreba po dodatnih reimplantacijah, Zavod vsako nadaljnjo reimplantacijo odobri na podlagi pisnega zahtevka, in sicer isti dan oziroma najpozneje naslednji dan po prejemu zahtevka. Odobritev je v pisni obliki;

2. Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – SOČA: reimplantacija stimulatorja v nevro-modulacijskem programu. Če se v pogodbenem letu pojavi potreba po dodatnih reimplantacijah stimulatorjev, Zavod vsako nadaljnjo reimplantacijo odobri na podlagi pisnega zahtevka, in sicer isti dan oziroma najpozneje naslednji dan po prejemu zahtevka. Odobritev je podana v pisni obliki;

3. Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – SOČA: pripomočki za nadomestno komunikacijo;

4. Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik in Pediatrična klinika UKC Ljubljana: zdravila za ambulantno zdravljenje tuberkuloze (antituberkulotiki).

92. člen

(posebnosti pri oblikovanju cen)

(1) Cene, oblikovane po tej uredbi, in določene s pogodbo med izvajalec in Zavodom, se uporabljajo tudi za izračun doplačil zavarovanih oseb, za obračun storitev za tuje zavarovane osebe po zakonodaji Evropske unije in meddržavnih pogodbah, za begunce, za osebe, za katere se stroški zdravljenja krijejo iz državnega proračuna (npr. nezavarovane osebe) ter za obračun storitev med izvajalci, ki imajo sklenjeno pogodbo z Zavodom.

(2) Cene storitev izvajalca, ki opravlja storitve za drugega izvajalca, ki se zagotavljajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja, odobri minister, pristojen za zdravje. Pri tem se upoštevajo enaki kalkulativni elementi za oblikovanje cen, kot se uporabljajo za pogodbene izvajalce Zavoda.

(3) Cene presejalnih kolonoskopij, presejalnih terapevtskih kolonoskopij, delnih kolonoskopij, operativnih kolonosko-

pij in presejalnih patohistoloških preiskav izvedenih v okviru programa SVIT se revalorizirajo z indeksom spreminjanja vrednosti točke za specialistično zunajbolnišnično dejavnost gastroenterologije in endoskopije iz Priloge 1 te uredbe.

(4) Cena dihalnih testov in cena odvzema organov pri posameznem donorju iz Priloge 1 te uredbe ter sredstva za izvajanje podpornih aktivnosti zdravstveno vzgojnih centrov iz Priloge 17 te uredbe se revalorizirajo pri pripravi nove uredbe enkrat letno v skladu z revalorizacijo materialnih stroškov in to uredbo.

(5) Cena storitve ESWL iz Priloge 1 te uredbe se usklajuje skladno z revalorizacijo materialnih stroškov v skladu z določbami te uredbe.

(6) Cena transplantacije vključuje tudi stroške odvzema organov pri posameznem donorju v višini iz Priloge 1 te uredbe, ki jo izvajalec transplantacije krije bolnišnicam, ki izvede eksplantacijo. Nosilec oziroma izvajalec transplantacije krije tudi stroške priprave na transplantacijo, če je opravljena pri drugem izvajalcu, v višini, ki je vračunana v ceni transplantacije. Cenik določi izvajalec transplantacij.

(7) Cena poroda vključuje tudi strošek protibolečinske terapije.

(8) Če so za posamezne ambulantne storitve v tej uredbi dogovorjene cene storitev, je izvajalec te storitve v celoti dolžan načrtovati, evidentirati in obračunavati po cenah iz te uredbe.

(9) Cene storitev zdraviliškega zdravljenja vključujejo sredstva za kritje stroškov za vsa zdravila ter za druge pripomočke, ki jih izvajalci zdraviliškega zdravljenja morajo zagotavljati pri stacionarnem zdraviliškem zdravljenju zavarovanih oseb. Za zavarovane osebe napotene na zdraviliško zdravljenje izvajalci zdraviliškega zdravljenja zaračunajo Zavodu storitve NMP po ceni točke zdraviliškega zdravljenja.

(10) Če izvajalec ne zagotovi s kalkulacijo določenega kadra, se mu za manjkajoči kader zmanjšajo vračunana sredstva, in sicer v:

1. ZVC,
2. CKZ,
3. CDZOM,
4. ambulantni obravnavi v okviru CDZO,
5. skupnostni psihiatrični obravnavi v okviru CDZO,
6. subspecialističnih ambulantnih timih za obravnavo otrok in mladostnikov s kompleksnejšimi motnjami in kombiniranimi stanji,
7. psihogieratriji,
8. mobilnih paliativnih timih.

(11) Izvajalcu iz 3. do 5. točke prejšnjega odstavka se za manjkajoči kader zniža financiranje, obseg programa in sorazmerno z nižanim obsegom programa tudi materialni stroški in amortizacija.

(12) Sredstva za laboratorijske preiskave, ki jih opravlja izvajalec, so vključena v ceno storitev in se ne obračunavajo posebej. V breme Zavoda je možno obračunati laboratorijske storitve v skladu z določbami te uredbe.

(13) Kemične in biokemične laboratorijske storitve si izvajalci med seboj obračunajo po evidenčni ceni točke za laboratorijske storitve, ki je določena v kalkulacijah za delo ambulant, diagnostične mikrobiološke preiskave po vrednosti točke kot jo potrjuje ministrstvo, ostale laboratorijske storitve pa po povprečni ceni točke za specialistično zunajbolnišnično dejavnost internistike, ki je dogovorjena v pogodbi z Zavodom.

(14) Storitve zobozdravstvenega rentgena si izvajalci med seboj obračunavajo po veljavni ceni točke. Število točk na preiskavo si izvajalci med seboj obračunavajo v skladu s šifranti Zavoda za obračun zdravstvenih storitev.

(15) Preiskave s področja laboratorijske biomedicine se izvajajo v medicinskih laboratorijih, ki izpolnjujejo pogoje iz pravilnika, ki ureja pogoje, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine in imajo dovoljenje ministrstva za opravljanje te dejavnosti. Ta določba se ne uporablja za laboratorije s področja medicinske genetike in laboratorije s področja reproduktivne biologije.

(16) Pregledovanje brisov materničnega vratu (CPL) se izvaja v citopatoloških laboratorijih, ki izpolnjujejo pogoje iz pravilnika, ki ureja pogoje, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za pregledovanje brisov materničnega vratu in imajo dovoljenje ministrstva za opravljanje te dejavnosti.

(17) Preiskave na toksoplazmozo, ki jih Zavod plačuje posebej, bodo izvajalci naročali v laboratorijih, ki izpolnjujejo pogoje iz pravilnika, ki ureja pogoje, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine in imajo dovoljenje ministrstva za opravljanje te dejavnosti.

(18) Zavod plačuje ultrazvok ščitnice izvajalcem, ki jih določi Razširjeni strokovni kolegij za nuklearno medicino in so objavljeni na spletni strani Zavoda.

(19) Cene magistrálnih pripravkov se oblikujejo tako, da se obračuna nabavna vrednost porabljenih surovin, elementov ovojnine in vrednost opravljenih storitev. Osnovni storitvi se obračuna dodatna storitev glede na pogoj dela, ki ga zahteva zdravilna učinkovina ali namen magistrálnega zdravila.

93. člen

(vrednotenje NMP)

(1) Za opravljene storitve mobilnih enot nujnih reševalnih vozil izvajalec Zavodu izstavi evidenčni obračun po ceni, ki predstavlja 2,5-kratno ceno točke za nenujne reševalne prevoze s spremljevalcem, določene v Prilogi 1 te uredbe. Evidenčni obračun vključuje tudi startnino v višini 30 točk. Po tej ceni izvajalec obračuna tudi storitve mobilnih enot nujnih reševalnih vozil za osebe, zavarovane po mednarodnih sporazumih v skladu z evropskim pravnim redom ter bilateralnimi sporazumi o socialni varnosti.

(2) Za določitev kilometrov, ki so podlaga za obračun opravljenih reševalnih prevozov v točkah, se uporablja aplikacija Google zemljevidi oziroma dejanska razdalja, če jo izvajalec prevoza verodostojno dokaže. Aplikacija Google zemljevidi se uporablja tudi v vseh drugih primerih, ko je obračun povezan z razdaljo (npr. v dejavnosti patronažne zdravstvene nege in nege na domu). V primeru dokazanih nepravilnosti v aplikaciji Google zemljevidi, izvajalec in Zavod sporazumno določita drugačno število kilometrov posamezne poti. Pri tem se upošteva število kilometrov po najhitrejši (in ne po najkrajši) poti.

94. člen

(vrednotenje programa zdravstvene vzgoje in integriranih centrov za krepitev zdravja)

(1) Finančna sredstva, ki jih izvajalec prejme za iCKZ, so namenjena za izvajanje programov in zagotavljanje materialnih stroškov.

(2) Materialni stroški zajemajo tudi stroške dodatnega kadra za izvajanje programa za krepitev zdravja, za izvajanje komunikacijskih oziroma medijskih aktivnosti iCKZ-jev, za nakup didaktičnih pripomočkov oziroma orodij za izvajanje nemedikamentoznih obravnav, materialne stroške za delovanje iCKZ ter stroške za medkulturno mediacijo.

95. člen

(financiranje programa SVIT)

NIJZ se za izvajanje programa SVIT zagotovijo sredstva za upravljanje, vabljenje in testiranje na prikrito krvavitev v blatu ter za stroške testnih kompletov po cenah iz Priloge 17 te uredbe.

96. člen

(vrednotenje terciarne zdravstvene dejavnosti)

Terciarna zdravstvena dejavnost se vrednoti na podlagi meril in programa iz 19. poglavja te uredbe in se obračuna kot dodatek k ceni.

97. člen

(načrtovanje sredstev za program terciar I in terciar II)

(1) Izhodiščna načrtovana sredstva za program terciarne dejavnosti znašajo:

Planirana sredstva v tisoč EUR v izhodiščnih cenah 2023

IZVAJALEC	Terciar I	Terciar II	SKUPAJ
UKC Ljubljana	20.966	89.722	110.688
UKC Maribor	7.275	22.680	29.955
Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik	1.591	3.180	4.771
Onkološki inštitut Ljubljana	2.142	9.020	11.161
Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana	2.446	1.119	3.565
Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča	1.005	3.698	4.703
NIJZ	637	0	637
SKUPAJ	36.062	129.419	165.481

(2) Stomatološka klinika UKC Ljubljana vključuje sredstva za program terciarne zdravstvene dejavnosti v ceno točke za storitve, in sicer v višini 10 % svojega celotnega prihodka (brez sredstev za LZM in sredstev za terciar).

98. člen

(vrednost programa za terciar I)

Vrednost programa za terciar I določa seštevke sredstev za program učenja, program usposabljanja za posebna znanja, program razvoja in raziskovanja ter vzpostavitev in koordiniranje nacionalnih čakalnih list, nacionalnih registrov in nacionalnih evidenc, in sicer:

1. izvajanje obveznih izobraževanj za specializacije zdravnikov poteka po predpisanem programu specializacije. Če klinika prepusti del usposabljanja drugemu izvajalcu, stroške tega usposabljanja zagotavlja iz sredstev za terciarno dejavnost:

– za program učenja izvajalec vodi mesečno evidenco o številu udeležencev podiplomskega izobraževanja skupaj s številom mentorjev in opravljenih mentorskih ur za vaje.

– vrednost programa učenja se določi na podlagi seštevka bruto plač zaposlenih (II bruto) (mentorjev, predavateljev v deležu za ta program) ter materialnih stroškov za ta program. Pri podiplomskem izobraževanju specializantov je iz sredstev za plače treba izločiti sredstva (mentorski dodatek II bruto) za glavne in neposredne mentorje.

2. v program usposabljanja za posebna znanja sodijo tista usposabljanja, za katera je izvajalec dobil soglasje pristojnega razširjenega strokovnega kolegija ter jih je nato dogovoril v pogodbi z Zavodom. Izobraževanja, ki so sestavni del podiplomskega izobraževanja, ne morejo biti vključena v ta program.

99. člen

(vrednost programa za terciar II)

(1) Vrednost programa za terciar II določa seštevke sredstev za izvedenost in težavnost za posameznega izvajalca terciarne zdravstvene dejavnosti.

(2) Sredstva za izvedenost so po merilih razdeljena na letno nadomestilo stroškov vodenja subspecialnih laboratorijev, stroškov subspecialnih timov in interdisciplinarnih ekspertnih konzilijev:

– subspecialni laboratorij je specializiran laboratorij v terciarni instituciji, ki edini v državi opravlja storitve za redke in

kompleksne bolezni na nacionalni ravni ter tudi laboratoriji v okviru nacionalnih programov, ki jih odobri ministrstvo. Subspecialni laboratorij se od visoko specializiranega laboratorija razlikuje po poslanstvu in je zato plačan iz sredstev za terciar, visoko specializirani pa na podlagi SPP.

– subspecialni tim je visoko specializiran tim strokovnjakov v terciarni instituciji, ki načrtuje in izvaja celovito zdravstveno obravnavo redkih in zapletenih bolezni v državi.

– tematski interdisciplinarni ekspertni konziliji je skupina strokovnjakov iz različnih zdravstvenih področij, ki se sestajajo redno v določeni sestavi na opredeljeni lokaciji z namenom izmenjave mnenj in izkušenj o načinu obravnave kompliciranih pacientov iz svojega področja.

100. člen

(financiranje zdravstvene nege v socialno varstvenih zavodih)

(1) Ne glede na spremembo obsega in strukture zdravstvene nege pri posameznem socialno varstvenem zavodu med letom se pogodbeno cena storitev ne spremeni. Sprememba se upošteva kot osnova za izračun pogodbene cene storitev v naslednjem letu.

(2) Izvajalci domskega varstva v varstveno delovnih centrih za kategorizacijo oskrbovancev po zahtevnosti zdravstvene nege uporabljajo metodologijo Merila za razvrščanje oskrbovancev po zahtevnosti zdravstvene nege v delu, ki se nanaša na posebne socialno varstvene zavode in enote domov za starejše za posebne oblike varstva. Financiranje storitev se izvaja na podlagi izvedene kategorizacije oskrbovancev skladno z metodologijo in v višini, določeni za posamezno vrsto zdravstvene nege za splošne socialno varstvene zavode tipa B in varstveno delovne centre (domsko varstvo).

(3) Pri načrtovanju, evidentiranju in obračunavanju storitev zdravstvene nege v dnevni centrih se kot planska obračunska enota storitev v socialno varstvenih zavodih upoštevajo dnevi zdravstvene nege I.

101. člen

(boljše vrednotenje programov)

(1) Za boljše vrednotenje že dogovorjenih programov se z namenom povečanja kakovosti obravnave, dostopnosti in kadrovske okrepitve zagotovi dodatna sredstva, in sicer:

Zap. št.	Program	Izvajalec	Obseg	Dodatna sredstva letna raven	Dodatna sredstva 2023
1	Povišanje vračunanih sredstev za informatizacijo			17.378.381,80	15.930.183,32
2	Povišanje deleža administrativno tehničnega kadra (v nadaljnjem besedilu: ATK) v bolnišnični dejavnosti, iz ATK v bolnišnični dejavnosti in v splošni ambulanti, Otroško šolskem dispanzerju se izloči zdravstveni administrativni sodelavec			24.851.415,45	22.780.464,16

3	Uvedba nove klasifikacije SPP z začasnimi utežmi SPP	Vsi izvajalci akutne bolnišnične obravnave v sistemu SPP		16.600.000,00	16.600.000,00
4	Laboratorijski delavci – povišanje vkalkuliranih plačnih razredov			6.084.767,51	5.577.703,56
5	Sprememba SMS v DMS v dejavnostih Dializa I, oralna in maksilofacialna kirurgija, psihiatrija in antikoagulantna ambulanta			1.232.842,00	1.130.105,17
6	Sredstva za informatizacijo (ePrijava nezgode in poškodbe pri delu – poročilo zdravnik) v ambulantah družinske medicine ter v otroško-šolskih dispanzerjih	V skladu s Prilogo 10, ki je sestavni del te uredbe			341.936,11
7	Mobilni paliativni tim – nov model plačevanja			473.112,94	354.834,71
8	Povišanje cene ePosveta – finančna vzpodbuda za boljše sodelovanje med primarno in sekundarno ravni			56.485,00	42.363,75
9	Pripomočki za nadomestno komunikacijo	URI Soča		58.000,00	43.500,00
10	Endodontija – prenova storitev			3.150.000,00	2.887.500,00
11	Postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo (OBMP)			1.578.852,23	1.184.139,17
12	Cena lekarniške točke – spremembe v strukturi tima			1.880.313,00	1.723.620,25
13	Določitev vrednosti vitamina B12 in določitev vrednosti folne kisline v ambulantah družinske medicine (LZM)			1.320.000,00	990.000,00
14	Povečanje kadra v integriranih centrih za krepitev zdravja – Zelo velik integriran CKZ	ZD Maribor	1 tim	45.951,00	42.121,75
15	Povečanje kadra v integriranih centrih za krepitev zdravja – Velik integriran CKZ	ZD Murska Sobota ZD Velenje ZD Kranj ZD Nova Gorica	4 timi	250.314,64	229.455,09
16	Povečanje kadra v integriranih centrih za krepitev zdravja – Srednji integriran CKZ	ZD Kamnik ZD Žalec ZD Slovenska Bistrica	3 timi	161.783,46	148.301,51
17	Povečanje kadra v integriranih centrih za krepitev zdravja – Majhen integriran CKZ	ZD Gornja Radgona ZD Lenart ZD Ormož ZD Ajdovščina ZD Izola ZD Piran ZD Slovenske Konjice ZD Šentjur ZD Kočevje ZD Brežice ZD Postojna ZD Ivančna Gorica ZD Trebnje ZD Idrija ZD Logatec	15 timov	770.994,45	706.744,91
18	Upravljanje Programa Svit	NIJZ		306.570,00	281.022,50
19	Vabljenje v Program Svit	NIJZ	314.000 oseb	226.562,38	207.682,18
20	Testiranje na prikrito krvavitev v blatu	NIJZ	192.465 oseb	378.440,38	346.903,68
21	Povišanje cen testerjev za ugotavljanje prikrite krvavitve v blatu (SVIT)	NIJZ	300.000 oseb	342.000,00	313.500,00

22	Zagotavljanje podpornih zdravstvenovzgojnih gradiv	NIJZ		158.119,81	144.943,16
23	Ambulanta za prednostno obravnavo otrok in mladostnikov s težavami v duševnem zdravju na terciarni ravni – vključitev dipl. med. sestre	UKC Ljubljana (1 DMS), UKC Maribor (1 DMS), UPK Ljubljana (3 DMS)		189.051,66	173.297,36
24	Dispanzer za ženske – povišanje vkalkuliranih sredstev za amortizacijo			1.064.098,90	975.423,99
25	Povišanje cene histopatoloških preiskav (LZM)			330.728,73	303.168,00
26	Pedopsihiatrija – boljše vrednotenje			126.420,00	115.885,00
	SKUPAJ			79.015.205,35	73.574.799,31

(2) Ukrepi veljajo od 1. februarja 2023, razen ukrep iz 3. točke tabele iz prejšnjega odstavka, ki velja od 1. januarja 2023 ter ukrepi iz 7., 8., 9., 11. in 13. točke tabele iz prejšnjega odstavka, ki veljajo do 1. aprila 2023.

(3) Višina sredstev za informatizacijo (ePrijava nezgode in poškodbe pri delu) iz 6. točke tabele iz prvega odstavka tega člena, ki jih prejme posamezni izvajalec, je razvidna iz Priloge 10 te uredbe. Sredstva se izvajalcu zagotovijo pri prvem obračunu storitev v letu 2023.

102. člen

(širitve programov)

(1) Za širitve programov oziroma uvajanje novih terapij pri zdravljenju se z namenom povečane dostopnosti do zdravstvenih storitev in odprave oziroma skrajševanja čakalnih dob zagotovi dodatna sredstva, in sicer:

Zap. št.	Program	Izvajalec	Obseg	Dodatna sred. letna raven	Dodatna sred. 2023
Osnovna zdravstvena dejavnost					
1	Splošna ambulanta / družinska medicina od tega:		10,5 timov	1.654.948,39	1.517.036,03
		OE Celje	2		
		OE Kranj	2		
		OE Ljubljana	3,5		
		OE Novo mesto	1,5		
		OE Ravne na Koroškem	1,5		
2	Ambulante družinske medicine – širitev referenčnih ambulant		117 timov	5.050.586,97	4.629.704,72
3	Ambulanta za neopredeljene			10.000.000,00	10.000.000,00
4	Otroški in šolski dispanzer od tega:		6,5 timov	1.032.073,35	946.067,24
		OE Krško	0,5		
		OE Kranj	2,5		
		OE Ljubljana	2,5		
		OE Novo mesto	0,5		
		OE Ravne na Koroškem	0,5		
5	Dispanzer za ženske od tega:		7 timov	1.237.985,27	1.134.819,83
		OE Celje	2		
		OE Koper	1,5		
		OE Krško	0,5		
		OE Kranj	1		
		OE Maribor	1		
		OE Novo mesto	1		
6	Dispanzer za ženske	za občino Brezovica	1 tim	176.855,04	162.117,12
7	Razvojna ambulanta z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo	ZD Murska Sobota	0,1 tima	54.853,74	50.282,59
8	CDZOM	OZG Kranj (ZD Kranj)	1 tim	748.656,74	686.268,68
9	CDZOM	ZD Idrija	1 tim	748.656,74	686.268,68
10	CDZOM	ZD Slovenska Bistrica	1 tim	748.656,74	686.268,68
11	CDZO	ZD Slovenske Konjice	1 tim	389.181,47	356.749,68
12	Skupnostna psihiatrična obravnava v okviru CDZO	ZD Slovenske Konjice	1 tim	501.686,14	459.878,97
13	CDZO	ZD Logatec	1 tim	389.181,47	356.749,68

14	Skupnostna psihiatrična obravnava v okviru centrov za duševno zdravje odraslih	ZD Logatec	1 tim	501.686,14	459.878,97
15	Patronažna služba (v okviru CDZOM ZD Kranj)	ZD Kranj	1,5	99.256,60	90.985,22
		ZD Tržič	0,5		
16	Patronažna služba (v okviru CDZOM ZD Idrija)	ZD Idrija	1	99.256,60	90.985,22
		ZD Tolmin	1		
17	Patronažna služba (v okviru CDZOM ZD Slovenska Bistrica)	ZD Slovenska Bistrica	1	99.256,60	90.985,22
		ZD Slovenske Konjice	1		
18	Patronažna služba (v okviru CDZO ZD Slovenske Konjice)	ZD Slovenske Konjice	1	99.256,60	90.985,22
		ZD Slovenska Bistrica	1		
19	Patronažna služba (v okviru CDZO ZD Logatec)	ZD Postojna	0,5	99.256,60	90.985,22
		ZD Ilirska Bistrica	0,5		
		ZD Sežana	0,5		
		ZD Cerknica	0,5		
20	Center za duševno zdravje za otroke in mladostnike (nerealizirani timi iz leta 2022)	ZD Ljubljana	4 timi	2.994.626,97	2.745.074,72
21	CDZO (nerealiziran tim iz leta 2022)	ZD Novo mesto	1 tim	389.181,47	356.749,68
22	CDZOM (nerealiziran tim iz leta 2022)	ZD Novo mesto	1 tim	748.656,74	686.268,68
23	Preoblikovanje dveh konzorcijskih srednjih integriranih CKZ v 4 majhne integrirane CKZ	ZD Metlika	4 timi	552.300,00	506.275,00
		ZD Dravograd			
		ZD Črnomelj			
		ZD Slovenj Gradec			
24	Nadgradnja pilotnih centrov za krepitev zdravja v integrirane CKZ – velik integriran CKZ	ZD Celje	1 tim	146.225,48	48.741,83
25	Nadgradnja pilotnih centrov za krepitev zdravja v integrirane CKZ – srednji integriran CKZ	ZD Vrhnika	1 tim	110.051,27	36.683,76
26	Nadgradnja pilotnih centrov za krepitev zdravja v integrirane CKZ – majhen integriran CKZ	ZD Sevnica	1 tim	89.368,40	29.789,47
27	Nadgradnja zdravstvenovzgojnih centrov v integrirane CKZ – Zelo velik ZD	ZD Ljubljana	1 tim	220.350,00	73.450,00
28	Nadgradnja zdravstvenovzgojnih centrov v integrirane CKZ – velik integriran CKZ	ZD Domžale	2 tima	690.464,00	230.154,67
		ZD Ptuj			
29	Nadgradnja zdravstvenovzgojnih centrov v integrirane CKZ – srednji integriran CKZ	ZD Krško	1 tim	229.838,00	76.612,67
30	Nadgradnja zdravstvenovzgojnih centrov v integrirane CKZ – majhen integriran CKZ	ZD Laško	8 timov	1.710.608,00	570.202,67
		ZD Radovljica			
		ZD Litija			
		ZD Ribnica			
		ZD Trbovlje			
		ZD Ljutomer			
		ZD Mozirje			
ZD Radlje ob Dravi					

31	Razvojno-implementacijski tim za vzpostavitev novih 15 integriranih centrov za krepitev zdravja, podpore njihovem delovanju ter zagotavljanju kakovosti preventivnih obravnav in obravnav za krepitev zdravja v centrih za krepitev zdravja	NIJZ		153.261,24	51.087,08
32	Cepivo proti gripi			1.970.232,62	985.116,31
33	DPOR	Onkološki inštitut		120.000,00	110.000,00
34	Preventivni zdravstveni pregledi registriranih športnikov v 7. in 5. razredu osnovne šole (nerealizirane širitve)	Izvajalci preventivne dejavnosti v otroško-šolskih dispanzerjih (327 011) in medicine dela, prometa in športa (301 258)		269.000,00	246.583,33
35	Farmacevt svetovalec (nerealizirane širitve)	Izpostave:	8,16 tima	459.207,70	420.940,40
		Žalec	0,12		
		Piran	0,16		
		Kranj	0,27		
		Jesenice	0,12		
		Radovljica	0,13		
		Škofja Loka	0,15		
		Tržič	0,06		
		Ljubljana	3,02		
		Domžale	0,22		
		Grosuplje	0,28		
		Kamnik	0,25		
		Ribnica	0,15		
		Cerknica	0,14		
		Maribor	1,32		
		Ptuj	0,37		
		Lenart	0,09		
		Novo mesto	0,5		
		Ravne na Koroškem	0,35		
		Radlje ob Dravi	0,15		
		Slovenj Gradec	0,16		
		Mozirje	0,15		
Zobozdravstvena dejavnost					
36	Zobozdravstvo za odrasle od tega:		18,5 timov	2.781.264,03	2.549.492,02
		OE Celje	3		
		OE Koper	4		
		OE Krško	1,5		
		OE Kranj	3		
		OE Ljubljana	3		
		OE Maribor	1		
		OE Novo mesto	3		
37	Zobozdravstvo za mladino od tega:		7,5 timov	861.087,30	789.330,02
		OE Celje	2		
		OE Koper	2		
		OE Krško	0,5		
		OE Kranj	1		
		OE Ljubljana	1		
		OE Novo mesto	1		
38	Ortodontija	ZD Slovenske Konjice	0,7	121.166,88	111.069,64
39	Ortodontija	Javni razpis MZ	1	173.095,55	129.821,66
Specialistična zunajbolnišnična dejavnost					
40	Mobilni paliativni tim od tega:		4 timi	593.731,60	445.298,70
		SB Izola	1		
		bolnišnice	3		
41	Subspecialistični tim za obravnavo odraslih z nekemičnimi oblikami zasvojenosti in komorbidnimi stanji	PB Idrija	80 primerov	121.728,00	91.296,00
42	UC – Enota za bolezni	ZD Ljubljana	0,8 tima	1.936.126,49	1.774.782,62

Lekarniška dejavnost					
43	Sredstva za kognitivne storitve pregled uporabe zdravil (PUZ) in kontrolni pregled uporabe zdravil (in k PUZ).	lekarnе		944.212,50	449.006,25
Bolnišnična dejavnost					
44	Subspecialistični tim za obravnavo odraslih z nekemičnimi oblikami zasvojenosti in komorbidnimi stanji – bolnišnična obravnava	PB Idrija	30 primerov	162.126,90	121.595,18
45	Subspecialistični tim za obravnavo otrok in mladostnikov z nekemičnimi oblikami zasvojenosti in komorbidnimi stanji – bolnišnična obravnava	Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna	60 primerov	574.415,40	430.811,55
Dejavnost socialno varstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje					
44	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše	Turzis d.o.o., Medic hotel Renče	6.935 19 mest	160.406,55	147.039,34
45	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,08 tima	12.648,25	11.594,23
46	Povečanje programa zdravstvenih storitev v dnevnem centru za leto 2023 Od tega:	Dom upokoјencev Kranj	7.800 30	218.860,20	190.238,03
		CSS Škofja Loka	1.560 6		
		DSO Logatec	2.730 14		
		Dom upokoјencev Vrhnika	2.600 10		
		Koroški dom starostnikov	3.640 14		
47	Povečanje programa zdravstvene nege – dnevno varstvo	CUDV Črna na Koroškem	2.500 10 mest	55.250,00	50.645,83
48	Povečanje programa zdravstvene nege	CUDV Dobrna	6.570 18 mest	244.666,80	224.277,90
49	Povečanje programa zdravstvene nege – dnevno varstvo	CUDV Draga Ig	14.000 56 mest	405.720,00	371.910,00
50	Povečanje programa zdravstvene nege	ZUDV Dornava	7.300 20 mest	276.597,00	253.547,25
51	Povečanje programa zdravstvene nege – obravnava otrok z motnjami v duševnem razvoju ter vedenjskimi in čustvenimi težavami	ZUDV Dornava	2.190 6 mest	297.555,30	247.962,75
52	Povečanje programa zdravstvene nege – obravnava otrok z motnjami v duševnem razvoju ter vedenjskimi in čustvenimi težavami	CUDV Draga Ig	2.190 6 mest	297.555,30	272.759,03
53	Povečanje programa zdravstvene nege VDC	VDC Kranj	1.250 5 mest	27.887,50	25.563,54
54	Povečanje programa zdravstvene nege VDC	VDC Novo mesto	5.000 10 mest	132.200,00	121.183,33
55	Povečanje programa zdravstvene nege VDC	VDC Saša	3.000 12 mest	71.220,00	65.285,00
56	Povečanje programa zdravstvene nege VDC	VDC Tončke Hočevnar Ljubljana	1.250 5 mest	29.787,50	27.305,21
57	Povečanje programa zdravstvene nege VDC	VDC Nova Gorica	5.000 20 mest	125.600,00	115.133,33
58	Povečanje programa zdravstvene nege VDC	VDC Šentjur Slovenske Konjice	2.500 10 mest	47.275,00	43.335,42
59	Povečanje programa zdravstvene nege VDC	VDC Postojna Cerknica	2.500 10 mest	43.200,00	39.600,00
60	Program začasnih namestitvev v DSO zdravstvena nega	Koroški dom starostnikov	6.570 18 mest	154.000,80	141.167,40
61	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,07 tima	11.067,22	10.144,95
62	Program začasnih namestitvev v DSO zdravstvena nega	CSS Škofja Loka	5.840 16 mest	131.692,00	120.717,67
63	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,06 tima	9.486,19	8.695,67

64	Program začasnih namestitev v DSO zdravstvena nega	Dom starejših občanov Novo mesto	7.300 20 mest	177.171,00	162.406,75
65	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,08 tima	12.648,25	11.594,23
66	Program začasnih namestitev v DSO zdravstvena nega	Dom upokoencev Izola	2.190 6 mest	49.209,30	45.108,53
67	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,02 tima	3.162,06	2.898,56
68	Program začasnih namestitev v DSO zdravstvena nega	Dom upokoencev Gradišče	3.650 10 mest	80.190,50	73.507,96
69	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,04 tima	6.324,12	5.797,11
70	Program začasnih namestitev v DSO zdravstvena nega	Lambrechtov dom Slovenske Konjice	4.745 13 mest	124.319,00	113.959,08
71	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,05 tima	7.905,16	7.246,39
72	Program začasnih namestitev v DSO zdravstvena nega	Dom starejših Šentjur	3.650 10 mest	87.052,50	79.798,13
73	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,04 tima	6.324,12	5.797,11
74	Program začasnih namestitev v DSO zdravstvena nega	Dom ob Savinji Celje	5.840 16 mest	144.656,80	132.602,07
75	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,06 tima	9.486,19	8.695,67
76	Program začasnih namestitev v DSO zdravstvena nega	Dom starejših občanov Tezno	4.380 12 mest	108.492,60	99.451,55
77	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,05 tima	7.905,16	7.246,39
78	Program začasnih namestitev v DSO zdravstvena nega	Dom Petra Uzarja Tržič	4.015 11 mest	90.819,30	83.251,03
79	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,04 tima	6.324,12	5.797,11
80	Program začasnih namestitev v DSO zdravstvena nega	Dom upokoencev Ptuj	7.300 20 mest	173.083,00	158.659,42
81	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,08 tima	12.648,25	11.594,23
82	Program začasnih namestitev v DSO zdravstvena nega	Dom upokoencev Sežana	1.460 4 mesta	33.623,80	28.019,83
83	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,02 tima	3.162,06	2.635,05
84	Program začasnih namestitev v DSO zdravstvena nega	Dom starejših Rakičan	6.570 18 mest	163.527,30	136.272,75
85	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,07 tima	11.067,22	9.222,68
86	Povečanje števila delavcev – 0,6 fizioterapevta – 0,5 delovnega terapevta	CKSG Portorož	11.161 točk 11.250 točk	34.961,29	32.047,85
87	Povečanje števila delavcev – 0,92 psihologa – 1 diplomirana medicinska sestra	ZGN Ljubljana	17.554 točk	70.991,51	65.075,55
88	Povečanje števila delavcev – 0,34 zdravstvenega tehnika – 1 psiholog v 1 klinični psiholog	CSG Maribor	2.862 točk	27.566,64	25.269,86
89	Povečanje števila delavcev – 3 diplomirane medicinske sestre – 2 logopeda v 2 klinična logopeda	CIRIUS Kamnik		160.584,94	147.202,86

90	Povečanje števila delavcev – 1 diplomirana medicinska sestra – 1 psiholog Povečanje programa zdravstvene nege in rehabilitacije	CIRIUS Vipava	9.284 dni zdravstvene nege	78.265,76 622.823,00	71.743,61 570.921,08
NEREALIZIRANE ŠIRITVE SOCIALNO VARSTVENIH ZAVODOV					
91	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše	SPIK ING d.o.o. Hajdina	49.275 storitev »dan zdrav. Nege«	1.046.601,00	959.384,25
92	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,6 tima	94.861,86	86.956,71
93	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše	SeneCura d.o.o. Maribor	21.900 storitev »dan zdrav. nege«	518.154,00	474.974,50
94	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,24 tima	37.944,74	34.782,68
95	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše	DOM UPRAVLJANJE d.o.o. Vrtojba	49.275 storitev »dan zdrav. nege«	1.046.601,00	959.384,25
96	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,6 tima	94.861,86	86.956,71
97	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše	SeneCura d.o.o. Komenda	22.338 storitev »dan zdrav. nege«	474.459,12	434.920,86
98	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,27 tima	42.687,84	39.130,52
99	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše	SeneCura d.o.o. Pivka	21.024 storitev »dan zdrav. nege«	446.549,76	409.337,28
100	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,26 tima	41.106,81	37.681,24
101	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše	Comett domovi d.o.o.	51.575 storitev »dan zdrav. nege«	1.173.331,25	1.075.553,65
		Šenčur			
102	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,63 tima	99.604,95	91.304,54
103	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše	Comett domovi d.o.o. Dom Viharnik Kranjska gora	10.950 storitev »dan zdrav. nege«	249.112,50	228.353,13
104	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,12 tima	18.972,37	17.391,34
105	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše	Karion Dom Danijela Halasa Velika Polana	5.840 storitev »dan zdrav. nege«	139.751,20	128.105,27
106	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,06 tima	9.486,19	8.695,67
	SKUPAJ			53.454.674,75	46.318.091,37
	Skupaj 101. in 102. člen			132.469.880,09	119.892.880,70

(2) Ukrepi iz prejšnjega odstavka veljajo od 1. februarja 2023, razen ukrepa iz 3. in 33. točke tabele iz prejšnjega odstavka, ki veljata od 1. januarja 2023, ukrepi iz 51., 82., 83., 84. in 85. točke tabele iz prejšnjega odstavka, ki veljajo od 1. marca 2023, ukrepi iz 38., 39., 42. in 43. točke tabele iz prejšnjega odstavka, ki veljajo od 1. aprila 2023, ukrep iz 46. točke tabele iz prejšnjega odstavka za Koroški dom starostnikov, ki velja od 1. maja 2023, ukrepa iz 32. in 41. točke tabele iz prejšnjega odstavka, ki veljata od 1. julija 2023 ter ukrepi iz 24., 25., 26., 27., 28., 29., 30. in 31. točke tabele iz prejšnjega odstavka, ki veljajo od 1. septembra 2023.

(3) Dodatna sredstva iz 2. točke tabele iz prvega odstavka tega člena se zagotovi izvajalcu ambulantne splošne in družinske medicine za tiste ambulante, ki še nimajo vzpostavljenega dela na način referenčne ambulante. Širitve se izvedejo v skladu s predlogom, ki ga pripravi NIJZ.

IV. DEL SKLEPANJE POGODB

103. člen

(ugotavljanje preskrbljenosti)

Za ugotavljanje preskrbljenosti prebivalstva Republike Slovenije s programi oziroma storitvami se določi gravitacijsko območje izvajalcev. Gravitacijsko območje se določi tako, da se upoštevajo zadnji znani podatki o številu prebivalcev, ki so zavarovane osebe, korigirani glede na strukturo opredeljenih zavarovanih oseb na nosilca dejavnosti, kjer je ta korekcija za programe na primarni ravni smiselna.

1. Javni razpis programov in storitev za sklepanje pogodb

104. člen

(javni razpis programov in storitev)

(1) Zavod objavi javni razpis za izvajalce, ki z Zavodom nimajo sklenjene pogodbe oziroma imajo zaradi dogovorjenega poznejšega datuma začetka poslovanja lekarnam in socialno varstvenih zavodov z Zavodom sklenjeno začasno pogodbo. Na razpis se lahko prijavijo tudi izvajalci, ki imajo sklenjeno pogodbo z Zavodom, če želijo izvajati program, ki ni vključen v pogodbo in njihove širitve niso opredeljene v 102. členu te uredbe. Ponudniki so svoje prijave dolžni predložiti na obrazcih, ki jih pripravi Zavod.

(2) Razpis iz prejšnjega odstavka se ne nanaša na koncesionarje, s katerimi je Zavod dolžan skleniti pogodbo o izvajanju storitev v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost.

(3) Izvajalci, ki niso zajeti v prvem in drugem odstavku tega člena in že imajo z Zavodom sklenjeno pogodbo, Zavod ponudi sklenitev pogodbe, v kateri se v skladu s to uredbo opredeli obseg in vrednotenje programa.

(4) Zavod s koncesionarji, lekarnami, socialno varstvenimi zavodi, zavodi za usposabljanje, zavodi za izobraževanje otrok in mladostnikov z motnjami v razvoju, zavodi za izobraževanje otrok in mladostnikov z motnjami v razvoju, zdravilišči in ZTM sklene pogodbo za obdobje pet let.

105. člen

(postopek izbire izvajalcev)

(1) Zavod opravi izbiro med izvajalci v roku, določenem z javnim razpisom iz prejšnjega člena.

(2) Koncesionar ob prijavi na javni razpis Zavodu predloži odločbo o podelitvi koncesije in pogodbo o koncesiji ter vso potrebno dokumentacijo, v skladu z razpisnimi pogoji, do datuma, določenega v razpisu, ter izjavo, s katero jamčijo, da bo program začeli izvajati v dogovorjenem roku, sicer se šteje, da je od ponudbe oziroma pogodbe odstopil.

(3) Zavod izvajalca, ki odda nepopolno ponudbo, pozove na dopolnitev v roku sedmih dni od javnega razpisa. Če izvajalec v roku ponudbe ne dopolni, se šteje, da je od prijave odstopil.

(4) Zavod v roku 30 dni po izbiri sklene pogodbe s posameznimi izvajalci.

2. Arbitraža

106. člen

(arbitraža zaradi neizbire)

Ponudnik, ki na javnem razpisu ni izbran, lahko na Zavod vložijo pisno zahtevo, da o izbiri odloči arbitraža, in sicer v roku sedmih delovnih dni od prejema sklepa Zavoda, da ni bil izbran.

107. člen

(arbitraža o pogodbi)

(1) Če izvajalec v roku sedmih delovnih dni ne podpiše predložene pogodbe oziroma v tem roku ne predlaga arbitražnega postopka, se šteje, da od ponudbe odstopa.

(2) Izvajalec, ki ne soglaša s predlagano pogodbo Zavoda, v roku iz prejšnjega odstavka od prejetja pogodbe, predloži Zavodu pisno zahtevo za arbitražni postopek. V zahtevi natančno opredeli določbe pogodbe, za katere meni, da so v nasprotju s to uredbo, ter predlog kandidata za predsednika in dva člana arbitraže.

(3) Predlog kandidatov iz prejšnjega odstavka vsebuje ime in priimek ter naslov kandidatov.

(4) Po preteku roka za začetek arbitražnega postopka začne izvajalcu, ki ima z Zavodom že sklenjeno pogodbo, teči odpovedni rok iz sklenjene pogodbe. Odpovedni rok za pogodbo je enak odpovednemu roku iz 113. člena te uredbe.

(5) Po prejemu pisne zahteve za arbitražo iz prvega odstavka tega člena oziroma po tem, ko je v skladu s prejšnjim odstavkom zahtevo podal Zavod, Zavod začne s postopkom sklica arbitražnega postopka.

(6) Prvi do šesti odstavek tega člena se smiselno uporabijo tudi za sklepanje aneksov k pogodbam o izvajanju programa storitev.

108. člen

(sestava arbitraže)

(1) Arbitraža je sestavljena iz petih članov, pri čemer vsaka stranka predlaga dva člana in njuna namestnika, predsednika pa določita stranki sporazumno.

(2) Če pogodbeni stranki ne dosežeta soglasja o predsedniku arbitraže, ga določi ministrstvo. Predsednik ne sme biti delavec ali predstavnik pogodbenih strank, ki sta v arbitražnem sporu.

(3) Arbitraža odloča ob prisotnosti vseh članov ali njihovih namestnikov.

109. člen

(postopek in odločanje arbitraže)

(1) Na začetku arbitražne obravnave predstavi pogodbeni stranka, ki je predlagala arbitražni postopek, sporna vprašanja in poda mnenje, v katerih elementih predlagana pogodba ni v skladu z določbami te uredbe. Zatem poda svoje stališče druga stranka. Ves čas obravnave lahko obe stranki predložita ali zahtevata od druge stranke predložitev dokazov o vprašanih, ki so sporni.

(2) O poteku arbitražnega postopka se vodi zapisnik, ki ga podpišejo vsi člani arbitraže. Vsaka od strank prejme en izvod zapisnika. Če član arbitraže, ki zastopa izvajalca, ne želi glasovati ali podpisati zapisnika oziroma predčasno zapusti arbitražo, se šteje, da je izvajalec odstopil od arbitražnega postopka.

(3) Tekom arbitražnega postopka in do sprejema odločitve lahko:

– stranka od svoje zahteve odstopi oziroma umakne zahtevo za arbitražni postopek,

– stranki dosežeta sporazum oziroma se pobotata.

(4) V primeru iz prve alineje prejšnjega odstavka izvajalec podpiše predlagano pogodbo iz tretjega odstavka 104. člena te uredbe, sicer se šteje, da od pogodbe odstopa. V primeru iz druge alineje prejšnjega odstavka se pogodba uskladi z dogovorjeno vsebino sporazuma (ali pobota), izvajalec pa pogodbo podpiše v sedmih delovnih dneh od prejetja osnutka pogodbe, sicer se šteje, da od pogodbe odstopa. Če ne gre za primer iz prejšnjega odstavka, arbitraža sprejme odločitev. Arbitraža odloči z večino glasov vseh članov. Arbitražna odločitev je dokončna in je podlaga za sklenitev pogodbe med izvajalcem in Zavodom.

(5) Če izvajalec po odločitvi arbitraže ne podpiše pogodbe v sedmih delovnih dneh od prejema pogodbe, lahko Zavod uve-

de začasno financiranje izvajalca v višini vrednosti programa, ugotovljenega v skladu z Dogovorom in sklepom arbitraže. Ne glede na prejšnji stavek Zavod lahko odpove pogodbo, če izvajalec ne želi skleniti pogodbe na podlagi odločitve arbitraže v desetih dneh po prejemu veljavnega zapisnika arbitraže.

(6) Potek arbitraže je javen.

110. člen

(poslovník arbitraže)

(1) Pogodbeni stranki pred začetkom arbitražnega postopka sprejmeta poslovnik o delu arbitraže. Z njim morata soglašati obe stranki.

(2) Če se pogodbeni stranki ne moreta sporazumeti o poslovníku o delu arbitraže, sprejme poslovnik predsednik in člani arbitraže.

111. člen

(delovanje arbitraže)

(1) Arbitraža, ki odloča o zahtevi ponudnika, ki na javnem razpisu ni bil izbran, pri svojem delu upošteva:

- arbitraža je pri svojem delu neodvisna in samostojna;
- sedež arbitraže je v Ljubljani;
- arbitraža je ustanovljena za odločanje o zahtevi izvajalca, ki na razpisu Zavoda ni bil izbran;
- udeleženci arbitraže sami zagotavljajo sredstva za nje-no delo.

(2) Arbitražo sestavlja:

- največ pet arbitrov ministrstva,
- največ pet arbitrov Zavoda,
- po en arbiter Zdravniške zbornice Slovenije, Lekarniške zbornice Slovenije, Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, Skupnosti slovenskih naravnih zdravilišč ter Skupnosti socialnih zavodov Slovenije in Skupnosti organizacij za usposabljanje Slovenije (skupno en arbiter);

(3) Zahteva za arbitražo se posreduje ministrstvu in hkrati vsem partnerjem. Ministrstvo mora najpozneje v petih dneh od prejema zahteve za arbitražo pozvati partnerje, da imenujejo arbitre in njihove namestnike. Udeleženec arbitraže pisno sporoči vsem partnerjem ime arbitra in njegovega namestnika, ki ga bo zastopal v postopku, v roku osem dni od poziva ministrstva za imenovanje arbitrov in njihovih namestnikov. Vsak arbiter ima lahko namestnika, ki ima enake pravice in obveznosti kot arbiter.

(4) Vsak udeleženec arbitraže, ki predstavlja izvajalca, se lahko pisno odpove pravici do udeležbe v posameznem arbitražnem postopku v roku za imenovanje arbitrov in njihovih namestnikov.

(5) Prvi narok arbitraže ministrstvo skliče najpozneje v 15 dneh od vložitve zahteve za arbitražno presojo. Če vsi partnerji soglašajo, se ti roki lahko podaljšajo za največ enkrat. Soglasja za preložitve prvega naroka arbitraže mora pridobiti predlagatelj preložitve in jih najpozneje en dan pred sklicem prvega naroka arbitraže predložiti ministrstvu.

(6) Arbiter oziroma njegov namestnik najpozneje na začetku naroka predloži pooblastila za zastopanje v arbitražnem postopku.

(7) Člani arbitraže izmed sebe izvolijo predsednika arbitraže in njegovega namestnika. Namestnik je lahko izvoljen izmed članov ali namestnikov.

(8) Predsednik arbitraže vodi delo arbitraže, zagotavlja zakonitost postopka ter pripravi pisni odpravek sporazuma oziroma rzsodbe. Arbitraža ima zapisnikarja, ki zapisuje vsa pomembna dejstva in podatke o poteku arbitraže po nareku predsednika arbitraže. V kolikor predsednik arbitraže na zapisnik ne povzame vseh pomembnih dejstev in izjav arbitrov, lahko posamezni arbiter zahteva njihov zapis in jih narekuje zapisnikarju. Na koncu razprave se izdela zapisnik, ki vsebuje tudi vsebino sporazuma oziroma odločitve. Podpišejo ga vsaj po en pooblaščen predstavnik ali namestnik arbitra prisotnih partnerjev.

(9) Arbitraža je sklepčna, če sta na seji prisotna vsaj dva arbitra, ki ju imenuje ministrstvo, vsaj dva arbitra, ki ju imenuje Zavod ter vsaj en arbiter, ki zastopa izvajalca.

(10) Vsak udeleženec arbitraže lahko povabi na sejo arbitraže pooblaščenca, ki ima na podlagi zahteve posameznega arbitra pravico razpravljati o pravnih vidikih spornih vprašanj ali postopkov.

(11) Arbitraža odloča soglasno.

(12) Postopek pred arbitražo je javen in mora biti opravljen hitro.

(13) Za pojasnitev posameznih spornih vprašanj ali predložitev dodatnih argumentov lahko vsak arbiter določi katerokoli osebo, ki jo je povabil na narok.

3. Pogodbe iz izvajalci

112. člen

(sklepanje pogodb)

Pri prenosu programov v dejavnostih, ki se v tem letu ne standardizirajo, se prenaša število delavcev iz ur v sorazmerju s prenesenimi programi, z upoštevanjem storilnosti na delavca iz pogodb za tekoče leto.

113. člen

(ničnost pogodbe)

Pogodba, pri kateri kdo v imenu ali na račun druge pogodbene stranke, predstavniku ali posredniku organa ali organizacije iz javnega sektorja obljubi, ponudi ali da kakšno nedovoljeno korist za:

- pridobitev posla ali
- za sklenitev posla pod ugodnejšimi pogoji ali
- za opustitev dolžnega nadzora nad izvajanjem pogodbenih obveznosti ali

– za drugo ravnanje ali opustitev, s katerim je organu ali organizaciji iz javnega sektorja povzročena škoda ali je mogočena pridobitev nedovoljene koristi predstavniku organa, posredniku organa ali organizacije iz javnega sektorja, drugi pogodbeni stranki ali njenemu predstavniku, zastopniku, posredniku;

je nična.

114. člen

(odstop od pogodbe)

(1) Zavod ali izvajalec lahko odstopita od pogodbe, če nasprotna stran pisnim opozorilom nadaljuje s kršitvami obveznosti iz te uredbe ali pogodbe, opravlja dejavnost v nasprotju s predpisi s področja zdravstvenega zavarovanja ali v primeru, če ne more uresničevati prevzetih obveznosti.

(2) Odpovedni rok za pogodbo pri javnih zavodih je 30 dni, pri zasebnikih s koncesijo pa je enak odpovednemu roku, ki je opredeljen v koncesijski pogodbi in ne more biti krajši od 30 dni.

(3) Do izteka odpovednega roka izvajalec opravlja program storitev v skladu s pogodbo.

(4) V primeru izvajalca zdravstvene dejavnosti s koncesijo preneha veljati pogodba tudi, če mu je odvzeto dovoljenje za opravljanje dejavnosti ali koncesija, in sicer z dnem odvzema dovoljenja oziroma s prenehanjem koncesijskega razmerja in koncesijske pogodbe v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost.

115. člen

(uporaba pogodbe za leto 2023)

Pogodba, sklenjena med Zavodom in izvajalcem, za leto 2023 se uporablja od 1. januarja 2023. Pogodbe z novimi lekarnami in novimi socialno varstvenimi zavodi začnejo veljati od prvega dneva naslednjega meseca, ko ti izpolnjujejo vse pogoje za delovanje.

116. člen

(spremembe v programu)

(1) Pogoji za pridobitev dodatnega programa je, da ima izvajalec zaposlene zdravnike za vse v pogodbi že dogovorjene time ter za dodaten obseg programa. Pri tem se za ugotavljanje števila dejansko zaposlenih zdravnikov za vsakega posameznega zdravnika šteje zaposlitev največ do 1.

(2) V splošnih in družinskih ambulantah ter otroškem in šolskem dispanzerju lahko izvajalec za širitev programov kot nosilca te dejavnosti prijavi tudi specializanta družinske medicine ali pediatrije v zadnjem letniku specializacije, ob izpolnjevanju vseh pogojev, ki jih določa zakon, ki ureja zdravniško službo. V primeru iz prejšnjega stavka, se zahtevek za povračilo stroškov specializacije, ki jih izvajalec v skladu z zakonom, ki ureja zdravniško službo pridobi iz proračuna za tega specializanta, zmanjša za delež prijave specializanta kot nosilca programa splošne in družinske ambulante oziroma programa otroškega in šolskega dispanzerja.

(3) Spremenjen obseg programa splošne ambulante v socialno varstvenem zavodu ne vpliva na obseg in vrednost programa drugih ambulant splošne in družinske medicine, ki jih zagotavlja izvajalec.

(4) Znotraj območne enote Zavoda so možna prestrukturiranja, in sicer v okviru finančnih sredstev, izračunanih v skladu s to uredbo. V otroškem in šolskem dispanzerju se program kurative načrtuje v obsegu 75%. Delež je vezan praviloma na posameznega zdravnika in oziroma na izvajalca, izjema so koncesionarji, ki imajo v koncesijski pogodbi drugačno razmerje med preventivo in kurativo.

(5) Preventivne zdravstvene preglede registriranih športnikov v 5. in 7. razredu osnovne šole lahko izvajajo izvajalci, ki seznam zdravnikov objavijo na spletni strani programa ZDAJ.

(6) V dispanzerju za ženske lahko izvajalec za širitev programov kot nosilca te dejavnosti prijavi tudi specializanta ginekologije in porodništva v zadnjem letniku specializacije, ob izpolnjevanju vseh pogojev, ki jih določa zakon, ki ureja zdravniško službo. Zahtevek za povračilo stroškov dela s strani proračuna za tega specializanta se zmanjša za delež prijave kot nosilca dispanzerja za ženske.

117. člen

(pogodbe z zdravilišči)

Z zdravilišči, ki v pretežni meri izvajajo program ambulantne fizioterapije za zavarovane osebe izpostav Zavoda, v katerih ZD nimajo ambulantne fizioterapije, bo Zavod v pogodbi dogovoril program za te izpostave posebej. Ta program je mogoče prenesti na zavarovane osebe drugih izpostav Zavoda le, če zdravilišče nima čakalne dobe za zavarovane osebe lokalnega gravitacijskega območja.

118. člen

(sredstva za mobilne enote NMP)

Sredstva, namenjena mobilnim enotam NMP (in sicer MoE REA), mobilni enoti nujnega reševalnega vozila (v nadaljnjem besedilu: NRV) na lokaciji ZD Radlje, ZD Ravne in ZD Slovenj Gradec, se nakažejo Zdravstveno reševalnemu centru Koroške na podlagi veljavne pogodbe med Zdravstveno reševalnim centrom Koroške in ZD.

V. DEL
OBVEZNOSTI IZVAJALCEV

119. člen

(obveznost izvajalcev v dispanzerju za mentalno zdravje)

Če izvajalec v dispanzerju za mentalno zdravje opravi storitev, ki je v skladu z Navodili za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni sestavni del sistematičnega preventivnega pregleda otroka oziroma šolarja, izvaja-

lec to storitev zaračuna Zavodu v okviru programa dispanzerja za mentalno zdravje.

120. člen

(standardi storitev)

(1) Izvajalec zavarovanim osebam nudi standardne storitve in standardne materiale opredeljene v pravilih, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje, in drugih predpisih s področja zdravstvenega zavarovanja.

(2) Izvajalec lahko zavarovanim osebam nudi nadstandardne storitve in materiale, za katere se zavarovani osebi zaračuna razlika med vrednostjo standardne in nadstandardne storitve in materiala.

(3) Pred začetkom opravljanja nadstandardnih storitev izvajalec seznanj zavarovano osebo o višini doplačila za storitev (po specifikaciji) in pridobi njeno pisno soglasje.

121. člen

(uveljavljanje storitev v samoplačniški ambulanti)

(1) Če zavarovana oseba uveljavlja storitve v samoplačniški ambulanti, pisno izjavi, da od Zavoda ne bo zahtevala povračila stroškov.

(2) Samoplačniške storitve sme izvajalec opravljati izven ordinacijskega časa, opredeljenega v pogodbi z Zavodom.

(3) Zavarovani osebi, ki uveljavlja storitve v samoplačniški ambulanti, izvajalec predpiše zdravila na beli recept.

122. člen

(obveznosti izdajatelja naloga za patronažno dejavnost)

Izdajatelj naloga za patronažno dejavnost krije stroške za zdravila, ki se ne predpisujejo na recept, stroške materiala in opreme, potrebne za odvzem in stroške izvedbe laboratorijskih storitev, stroške sodobnih oblog za oskrbo kroničnih ran ter stroške zahtevnejše opreme, če se ne predpisuje na recept.

123. člen

(obveznosti antikoagulantne ambulante)

Če patronažna služba odvzame kri za potrebe antikoagulantne ambulante, stroške materiala in opreme, potrebne za odvzem, in stroške izvedbe laboratorijskih storitev, krije antikoagulantna ambulanta, ki odvzeti vzorec pregleda.

124. člen

(obveznosti izvajalcev)

(1) Obveznosti izvajalcev so:

1. izvajati program enakomerno skozi vse leto,

2. zagotavljati laboratorijske in druge diagnostične storitve, potrebne za proces diagnostike in zdravljenja, ki so vključene v ceno zdravstvene storitve,

3. zavarovanim osebam zagotoviti tolmačenje zdravniških izvidov, izdanih v elektronski obliki, brez dodatnega zaračunavanja,

4. izvajanje prvih pregledov brez čakalnih dob v splošnih in družinskih ambulantah ter otroških in šolskih dispanzerjih,

5. zagotoviti zavarovanim osebam prosto izbiro osebnega zdravnika, tako da nobena zavarovana oseba ne ostane brez izbranega osebnega zdravnika oziroma se ji omogoči obravnava v ambulanti za neopredeljene. Če zdravnik prevzame ambulanto drugega zdravnika, mora neselektivno opredeljevati zavarovane osebe do standarda glavarinskih količnikov iz Priloge 1 te uredbe,

6. v času odsotnosti izbranih osebnih zdravnikov zagotoviti nadomeščanja v okviru ordinacijskega časa tako, da zdravniško službo opravlja zdravnik z isto strokovno usposobljenostjo (v nadaljnjem besedilu: nadomestni zdravnik). O svoji odsotnosti in nadomestnem zdravniku izvajalec obvesti zavarovane osebe in Zavod,

7. v primeru vgrajevanja različnih materialov v telo uporabljati materiale z mednarodnim certifikatom CE,

8. omogočati nadzornim zdravnikom, zobozdravnikom in magistrom farmacije Zavoda vpogled v dokumentacijo, ki je podlaga za uresničevanje pravic zavarovanih oseb iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, pri čemer je treba upoštevati določbe zakona, ki določa varstvo osebnih podatkov,

9. zagotavljati varne in visoko kakovostne zdravstvene obravnave, vključno z vpeljevanjem kliničnih poti, kazalnikov kakovosti in drugih metod ter orodij kakovosti iz 131. člena te uredbe,

10. po zaključku zdravljenja na zahtevo zavarovanih oseb izstaviti specifikacijo opravljenih in Zavodu zaračunanih storitev. Če je obračunska enota primer in je zavarovana oseba bivala pri izvajalcu manj kot znaša povprečna ležalna doba v preteklem letu pri tem izvajalcu, izvajalec zavarovani osebi izstavi informativni račun tako, da je vrednost storitve izračunana kot zmnožek med številom dni, ko je zavarovana oseba bivala pri izvajalcu, in količnikom med ceno primera in povprečno ležalno dobo v preteklem letu pri tem izvajalcu,

11. zagotavljati zanesljiv in varen informacijski sistem za nemoteno delovanje oziroma elektronsko poslovanje in izvajanje e-storitev v sistemu zdravstvenega varstva,

12. začeti z uporabo eDN (e-delovni nalog) za fizioterapijo v treh mesecih od objave navodil za uporabo delovnega naloga, a najpozneje do 1. 10. 2023,

13. v svojih prostorih zagotavljati in omogočati promocijo in oglaševanje državnih preventivnih zdravstvenih programov z razpoložljivimi komunikacijskimi gradivi in orodji, ki so del preventivnih programov, v obsegu najmanj 25% prostora in infrastrukture, namenjene informiranju in oglaševanju,

14. na vidnem mestu objaviti plakate, zloženke in drugo gradivo. Zavoda, ki se nanaša na uresničevanje pravic zavarovanih oseb,

15. od 1. januarja 2023 za namene izvajanja, beleženja, poročanja in obračunavanja zdravstvenih storitev uporabljati novo verzijo slovenskega prevoda avstralske modifikacije mednarodne klasifikacije bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene v vseh zdravstvenih dejavnosti (MKB – 10 – AM verzija 11):

– terapevtskih in diagnostičnih postopkov v bolnišnični dejavnosti (KTDP verzija 11),

– SPP v bolnišnični dejavnosti za obračunavanje akutne bolnišnične obravnave po metodologiji SPP (AR-DRG (SPP) verzija 10.0),

16. od 1. januarja 2023 evidentiranje opravljenega dela v akutni bolnišnični obravnavi za namene razvrščanja v nove šifre SPP po novi klasifikaciji MKB 10 – AM verzija 11 in KTDP verzija 11 skladno s Standardi kodiranja – avstralske različice s slovenskimi dopolnitvami za obravnave, zaključene od 1. januarja 2023,

17. pred prvo nenujno napotitvijo k napotnemu zdravniku upoštevanje navodil, ki jih je potrdili RSK za družinsko medicino v sodelovanju z drugimi pristojnimi RSK in so objavljena na spletni strani Zavoda,

18. upoštevanje meril za sprejem pacientov v akutno bolnišnično obravnavo, ki so objavljena na spletni strani Zavoda.

125. člen

(ordinacijski čas)

(1) Ordinacijski čas se dogovori v pogodbi o izvajanju programa storitev med izvajalcem in Zavodom.

(2) Ordinacijski čas za zavarovane osebe se najmanj v obsegu ene petine s pogodbo dogovorjenega ordinacijskega časa zagotavlja od 16. ure.

(3) Ordinacijski čas se med letom lahko spremeni samo s predhodnim pisnim soglasjem obeh pogodbenih strank.

(4) Izjema od obveznosti iz drugega odstavka tega člena velja:

1. v dejavnosti, kjer zaradi zahtev diagnostičnih preiskav popoldanski čas ni primeren (npr. gastrokopija),

2. v dejavnosti, kjer se izvaja kontinuirana terapija, vezana na enakomerne časovne presledke in zaradi majhnega števila ekip pri izvajalcu dela ni smiselno organizirati izmensko,

3. če je v pogodbi z izvajalcem dogovorjen manjši obseg programa od 0,5 tima,

4. v splošni ambulanti v socialnem zavodu,

5. v mladinskem zobozdravstvu, če je lokacija ambulante v šoli,

6. v drugih primerih, ko je do zavarovanih oseb prijaznejši dopoldanski čas, če izvajalec argumentira razloge in pridobi soglasje lokalne skupnosti.

(5) Minimalni ordinacijski čas znaša 35 ur učinkovitega dela nosilca programa na teden, razen če je nosilec programa:

– zdravnik specialist, zobozdravnik, psiholog, specialist klinične psihologije, defektolog, logoped oziroma surdopedagog, specialist klinične logopedije, pri čemer minimalni ordinacijski čas znaša 32,5 ur učinkovitega dela ambulante,

– zdravnik specialist v območju sevanja, pri čemer minimalni ordinacijski čas znaša 28,5 ur učinkovitega dela ambulante,

– doktor dentalne medicine specialist čeljustne in zobne ortopedije, pri čemer minimalni ordinacijski čas znaša 25 ur učinkovitega dela ambulante.

(6) Doktor dentalne medicine specialist čeljustne in zobne ortopedije v okviru 32,5 ur učinkovitega tedenskega dela ambulante največ 7,5 ur nameni za načrtovanje ortodontskih aparatov, oziroma največ 8 ur v okviru neefektivnega tedenskega dela ambulante. Preostali čas nameni ordinacijskemu času za delo s pacienti.

126. člen

(objava nosilcev programov in ordinacijskih časov)

(1) Izvajalec na vidnem mestu v čakalnici in na svoji spletni strani objavi:

– seznam zdravnikov, ki jih zavarovane osebe lahko izberejo v skladu s pravili, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje, in njihov ordinacijski čas;

– seznam zdravnikov, ki delajo v specialističnih ambulantah, in njihov ordinacijski čas;

– seznam nosilcev drugih dejavnosti, ki opravljajo storitve obveznega zdravstvenega zavarovanja, in njihov ordinacijski čas.

(2) Objavljeni ordinacijski čas mora biti v skladu z ordinacijskim časom iz prejšnjega člena.

127. člen

(nenujni reševalni prevozi)

(1) Naročnik naroča nenujne reševalne prevoze samo pri izvajalcih nenujnih reševalnih prevozov, ki imajo sedež v istem kraju kot naročnik oziroma so najbližji naročniku.

(2) Prejšnji odstavek se ne uporablja, kadar se izvajalec nenujnih reševalnih prevozov vrača na svoj sedež in lahko sočasno zagotovi prevoz novega pacienta, ali izjemoma, če je to bolj racionalno, prevoz izvede izvajalec, ki ima sedež bližje prebivališču pacienta.

(3) Naročnik in izvajalec nenujnih reševalnih prevozov zagotavlja izvajanje prevozov tako, da se sočasno prepelje več pacientov, oziroma vozila opravljajo vožnje brez pacientov v najmanjši možni meri.

(4) Izvajalec nenujnih prevozov z reševalnim vozilom izjemoma sočasno prepelje dodatno največ dva pacienta, ki imata indikacijo za sanitetni prevoz. Pri tem se upošteva število registriranih sedežev v vozilu, zmanjšano za tri.

(5) Izvajalec nujenega reševalnega prevoza prevoz opravi v predvidenem času, pri čemer se upošteva ura obravnave pacienta in čas zaključka obravnave ter časovno okno, znotraj katerega sme izvajalec spremeniti predvideni čas za eno uro za prevoze znotraj regije in za dve uri za prevoze v druge regije, o čemer obvesti naročnika. Ta čas se lahko podaljša samo iz objektivnega razloga (npr. zastoj v prometu) ali po dogovoru z naročnikom.

(6) Izvajalec sanitetnih prevozov hkrati prepelje največ toliko pacientov, kolikor je registriranih sedežev v vozilu, zmanjšano za dva.

(7) Pri nenujnih reševalnih prevozih s spremljevalcem, izvajalec za prevoz vsakega pacienta poleg dejansko prevoženih kilometrov (v točkah) obračuna startnino v obsegu 30 točk.

(8) Pri nenujnih reševalnih prevozih s spremljevalcem, sme izvajalec obračunati tudi kilometre za razdaljo, ki jo prevozi brez pacienta.

(9) Izvajalec sanitetne prevoze obračunava v številu kilometrov (v točkah), ki za posameznega pacienta predstavljajo razdaljo med njegovim bivališčem in dializnim centrom, Onkološkim inštitutom Ljubljana ali drugim izvajalcem storitev, kamor je bil pacient napoten. Za vsak prevoz pacienta izvajalec Zavodu obračuna tudi startnino, ki znaša 8 km za razdalje do vključno 10 km in 16 km za razdalje nad 10 km.

(10) Izvajalec sanitetnih prevozov ne obračuna prevoza za razdaljo, ki jo prevozi brez pacienta.

(11) Število kilometrov (v točkah) za sanitetne prevoze pacientov na in z dialize izvajalec načrtuje v skladu s Prilogo 17 te uredbe, obračuna pa ločeno od ostalih sanitetnih prevozov, in sicer po vnaprej pripravljenem seznamu pacientov in številu kilometrov, ki jih lahko za vsakega pacienta obračuna Zavodu. Vsakršno spremembo seznama pacientov za prevoz na in z dialize med letom izvajalec pred obračunom posreduje v potrditev Zavodu. Podlaga za obračun je potrjen seznam oseb in obračunskih razdalj. Sklepanje aneksov k pogodbi za te spremembe ni potrebno.

(12) Izvajalec sme obračunati Zavodu tudi prevoze na in z dialize, ki so posledica občasnih migracij pacientov, če predhodno pridobi pisno soglasje območne enote Zavoda, kjer ima pacient stalno bivališče. V tem primeru Zavodu obračuna prevoz za razdaljo od začasnega bivališča do najbližjega dializnega centra in startnino iz devetega odstavka tega člena.

(13) Izvajalec program prevozov na in z dialize izvaja tako, da pripelje pacienta na dializo 60 minut pred začetkom dialize in ga odpelje do 60 minut po zaključku dialize.

128. člen

(zagotavljanje stalne dostopnosti)

Za nemoteno zagotavljanje stalne dostopnosti je izvajalec v dejavnostih splošne in družinske medicine, otroški in šolski dispanzer ter zobozdravstva za odrasle in mladino dolžan ordinacijski čas za zavarovane osebe predhodno uskladiti s koordinatorjem te dejavnosti v izpostavi Zavoda.

129. člen

(storitve po naročilu imenovanih zdravnikov)

V primeru naročila imenovanega zdravnika, da izbrani osebni zdravnik pripravi predlog za obravnavo na invalidski komisiji, je izbrani osebni zdravnik zavarovane osebe dolžan vso potrebno dokumentacijo pripraviti in priporočeno s povratnico, ki se hrani v zdravstveni kartoteki zavarovane osebe, poslati v 30 dneh na Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije.

130. člen

(poročanje izvajalcev o opravljenem programu storitev)

(1) Izvajalci za opravljene storitve Zavodu izstavijo račune, zahtevke za plačilo in poročila v skladu z Navodili o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov.

(2) Račune, zahtevke za plačilo in poročila izvajalci dostavijo Zavodu najpozneje do 10. v mesecu za pretekli mesec.

(3) Socialno varstveni zavodi in zavodi za usposabljanje račune dostavljajo Zavodu tudi dvakrat mesečno, in sicer najpozneje do 25. v mesecu za storitve opravljene od 1. do vključno 15. v tekočem mesecu in najpozneje do 10. v mesecu za storitve opravljene od 16. do konca preteklega meseca.

(4) Lekarne izstavijo Zavodu zahtevke za plačilo za opravljene storitve in izdana zdravila na recept z obračunanim davkom na dodano vrednost najmanj enkrat in največ trikrat me-

sečno, in sicer najpozneje do 10. v mesecu za pretekli mesec.

(5) Ne glede na prejšnji odstavek lahko lekarna izstavi Zavodu zahtevke za plačilo večkrat na mesec za zdravila na recept, katerih nabavna vrednost za posamezno pakiranje znaša najmanj 900 eurov.

(6) Izvajalci zdraviliškega zdravljenja račune za opravljene storitve s področja zdraviliškega zdravljenja izstavljajo sproti po končanem zdraviliškem zdravljenju zavarovanih oseb. Če se zdravljenje nadaljuje po izteku meseca, izvajalec zdraviliškega zdravljenja za celotno obdobje zdraviliškega zdravljenja izstavi dva računa. Za zaključeni mesec izstavi račun glede na število zdraviliških dni in točk v mesecu. Za preostanek zdravljenja, ki se nadaljuje v naslednji mesec, pa izvajalec izstavi nov račun po končanem zdravljenju.

(7) Bolnišnice poročajo ZTM na mesečni ravni, in sicer 15. dan v mesecu za pretekli mesec, ter Strokovnemu svetu za preskrbo s krvjo na šest mesečni ravni (na dan 1. april in 1. oktober tekočega leta) naslednje podatke:

- o porabljenih zdravilih iz tuje plazme,
- o porabi zdravil iz plazme, pridobljene v Republiki Sloveniji,
- o trenutnih zalogah zdravil posebej iz tuje ter iz plazme, zbrane v Republiki Sloveniji, in
- o količinah neporabljenih zdravil iz plazme, posebej iz tuje ter iz plazme, zbrane v Republiki Sloveniji, zaradi pretečenega roka uporabe ali drugega razloga, zaradi katerega se ta zdravila ne sme ali ne more uporabiti.

(8) Priloge k dokumentom za obračun, ki jih izvajalci pošiljajo Zavodu v papirni obliki, skladno z navodili Zavoda, izvajalci dostavijo Zavodu v roku pet delovnih dni od dneva elektronsko posredovanih podatkov.

(9) Račune in zahtevke za plačilo, ki jih izvajalec dostavi Zavodu v tekočem mesecu za storitve opravljene pred več kot dvema mesecema, Zavod zavrne, razen v primeru objektivnih razlogov za zamudo, ki jih ugotovita pogodbeni partnerja, vendar najpozneje do 31. januarja za preteklo leto.

(10) Poročila za preteklo leto, ki jih izvajalec dostavi Zavodu po 10. januarju, Zavod zavrne, razen v primeru objektivnih razlogov za zamudo, ki jih ugotovita pogodbeni partnerja.

(11) Naknadno ugotovljene nepravilnosti pri razmejevanju med obveznim in prostovoljnim zdravstvenim zavarovanjem se za primere, stare do treh let, poračunajo v tekočem letu.

(12) Račune, ki jih izvajalci izstavljajo na podlagi obdobjih obračunov, izvajalci dostavijo Zavodu v petih dneh po prejemu obvestila Zavoda o višini obračuna za posamezno obračunsko obdobje. Obvestilo o višini obračuna Zavod posreduje izvajalcem v 45 dneh po izteku obdobja, za katerega se pripravljajo obračun ali po prejemu obvestila izvajalca o prenehanju opravljanja dejavnosti. Izjema je obvestilo o višini obračuna za obdobje od januarja do junija, ki ga Zavod posreduje izvajalcem do 15. septembra. Nestrinjanje izvajalca z višino obračuna ne zadrži obveznosti izvajalca, da Zavodu izstavi račun v višini, navedeni v obvestilu. Sporni del obračuna izvajalec in Zavod rešujeta naknadno.

(13) Dobropise na podlagi končnih in dodatnih obračunov Zavoda za preveč obračunane storitve izvajalci dostavijo Zavodu v petih dneh po prejemu obvestila Zavoda.

(14) Zavod izvajalcu v roku 15 dni od prejema popolne dokumentacije zavrne račune, zahtevke za plačilo in poročila, ki niso sestavljena v skladu z opredelitvami tega člena, ali niso v skladu s pogodbo.

(15) Če izvajalec ne izpolni obveznosti posredovanja dokumentov v Centralni register podatkov o pacientu (v nadaljnjem besedilu: CRPP) v skladu z zakonom, ki ureja zbirke podatkov s področja zdravstvenega varstva, pravilnikom, ki ureja pogoje, roke, način vključitve in uporabe e-zdravja za obvezne uporabnike in seznamom obveznih tipov dokumentov CRPP za storitve v šifrantih Zavoda za obračun, se šteje, da zdravstvena storitev ni zaključena oziroma ne šteje med realizirane storitve.

(16) Izvajalci so dolžni pri obračunu zdravstvenih storitev navesti pravilno številko zdravstvenega delavca iz Registra

izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu (v nadaljnjem besedilu: RIZDDZ).

(17) Kontrolo ujemanja na obračunskih dokumentih poslanih RIZDDZ številka zdravstvenih delavcev s podatki v RIZDDZ izvaja Zavod.

(18) Javni zavod o opravljenih storitvah po zdravstvenih delavcih mesečno poroča svetu zavoda, ministrstvu in uradu, pristojnemu za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu.

131. člen

(kakovost in varnost)

(1) Izvajalci do 1. 1. 2024:

– vzpostavijo sistem celovitega vodenja kakovosti in izmed svojih zaposlenih določijo osebo – skrbnika sistema kakovosti (zdravstvenega delavca ali sodelavca z izkušnjami iz zdravstvenih procesov), ki skrbi za izvedbo implementacije in delovanje sistema vodenja kakovosti,

– določijo osebo – pooblaščenca za varnost, ki je zadolžen za obvladovanje varnostnih tveganj, spremljanje varnostnih odklonov in razvoj kulture varnosti pri izvajalcih,

– vzpostavijo in začnejo spremljati zadovoljstvo zaposlenih in pacientov (ter drugih uporabnikov) na podlagi sprejete metodologije ministrstva in o rezultatih ter ukrepih konec leta poročajo ministrstvu,

– poročajo o opravljenih storitvah, vključno s poročanjem kazalnikov kakovosti, preko vzpostavljenega spletnega portala, v skladu z navodili ministrstva.

(2) Klinične poti izvajalci objavijo in ob spremembi ažurirajo na svojih spletnih straneh.

(3) Izvajalci so dolžni spremljati kazalnike kakovosti, ki so določeni v Prilogi 9, ki je sestavni del te uredbe.

132. člen

(opredeljevanje zavarovanih oseb za osebne zdravnike)

(1) Minimalna obremenitev zdravnika specialista družinske medicine in zdravnika specialista pediatrije na primarni ravni zdravstvene dejavnosti znaša 1895 glavarinskih količnikov. Po doseženi obremenitvi iz prejšnjega stavka lahko zdravnik odkloni nadaljnje opredeljevanje zavarovanih oseb.

(2) Zdravnik v otroškem in šolskem dispanzerju ne sme odklanjati otroške in šolske populacije zaradi opredeljevanja odrasle populacije.

(3) Zdravnik v dispanzerju za ženske lahko preneha z opredeljevanjem novih oseb, ko doseže obremenitev slovenskega povprečja glavarinskih količnikov.

133. člen

(minimalni obseg programa)

(1) Za programe, kjer zavarovane osebe izbirajo osebne zdravnike, izvajalec zagotovi, da vsak izbrani osebni zdravnik, izbrani ginekolog oziroma izbrani zobozdravnik izvaja program v obsegu najmanj 0,1 tima.

(2) Prejšnji odstavek se ne uporablja za izbranega osebnega zdravnika v domovih za starejše občane.

134. člen

(obveznosti izvajalcev programa zdravstvene vzgoje)

(1) Izvajalec programa zdravstvene vzgoje za otroke, šolarje, študente, odrasle, šole za starše ter reproduktivnega zdravstvenega varstva žensk za potrebe nadzora ministrstva in Zavoda hrani v evidenci podpise udeležencev vsakega srečanja posameznih skupinskih delavnic in individualne obravnave, skupaj z datumi posameznih srečanj, izvajalci in seznam zavodov, v katerih so se skupinske delavnice in individualne obravnave izvršile. V primeru izvedbe programa zdravstvene vzgoje v vrtcih ali šolah zadostuje podpis prisotnega predstavnika teh ustanov.

(2) Vsi ZVC in iCKZ osebam iz ciljne populacije v svojem gravitacijskem območju ponudijo vse vrste delavnic iz Pro-

grama svetovanja za zdravje oziroma Programa za krepitev zdravja.

(3) Zdravstveni domovi v ZVC in iCKZ zagotavljajo kader (standardni tim) v obsegu, opredeljenem v Prilogi 17 te uredbe (za ZVC) in v Prilogi 1 te uredbe (za iCKZ) ter v skladu s kriteriji, opredeljenimi v Navodilih – ZVC in Navodilih – iCKZ (navodila NIJZ). Če izvajalec ne zagotovi s standardom predvidenega kadra, se mu za manjkajoči kader zmanjšajo vračunanih sredstva. V primeru pomanjkanja lastnih zmogljivosti lahko ZVC in iCKZ za izvajanje posameznih delavnic najame tudi katerikoli drug pooblaščen ZVC in iCKZ iz seznama v Prilogi 17 te uredbe.

(4) Izvajalec za potrebe nadzora ministrstva in Zavoda hrani v evidenci podpise udeležencev vsakega srečanja posameznih skupinskih delavnic in individualne obravnave, skupaj z datumi posameznih srečanj, izvajalci in seznam ustanov, v katerih so se skupinske delavnice in individualne obravnave izvršile.

(5) ZD in iCKZ o vseh izvedenih aktivnostih mesečno poročajo NIJZ na obrazcih, ki jih pripravi NIJZ, in sicer do 10. v mesecu za pretekli mesec.

135. člen

(poročanje CDZOM in CDZO)

CDZOM in CDZO o vseh izvedenih aktivnostih poročajo na predpisanih obrazcih NIJZ štirikrat letno.

136. člen

(poročanje NIJZ)

NIJZ o opravljenem delu poroča Zavodu dvakrat letno na obrazcih, ki jih izda Zavod, in sicer v 45 dneh po koncu poročevalskega obdobja.

137. člen

(poročanje NIJZ o programu SVIT)

(1) NIJZ za upravljanje programa SVIT do 15. februarja vsako leto predloži poročilo o realizaciji in namenski porabi sredstev za preteklo leto. Poročilo zajema podatke o namenski porabi sredstev za plače, sejnine, stroške pošiljanja vabil in stroške programskega sveta. V poročilu navede tudi:

- vključenost ciljne populacije,
- odzivnost ciljne populacije,
- delež odkritih predrakavih sprememb,
- delež odstranjenih predrakavih sprememb,
- delež odkritega raka.

(2) NIJZ v letnem poročilu posreduje Zavodu seznam kolonoskopistov oziroma kolonoskopskih centrov in patohistologov oziroma patohistoloških centrov, ki ne dosegajo standardov kakovosti. Tem izvajalcem Zavod ne podaljša pogodbe.

138. člen

(poročanje Onkološkega inštituta Ljubljana o programu DORA)

Onkološki inštitut za upravljanje programa DORA do 31. marca vsako leto Zavodu in ministrstvu posreduje poročilo o realizaciji programa in namenski porabi sredstev (s specifikacijo stroškov za posamezno nalogo) za preteklo leto. Poročilo mora vsebovati tudi:

- izvedene naloge,
- vključenost ciljne populacije,
- odzivnost ciljne populacije,
- delež odkritega neinvazivnega in invazivnega raka,
- doseganje standardov kakovosti po posameznih izvajalcih in doseganje dogovorjenih standardov kakovosti programa v celoti.

139. člen

(poročanje Onkološkega inštituta Ljubljana o programu DPOR)

Onkološki inštitut Ljubljana do 30. aprila pošlje Zavodu vsebinsko in finančno poročilo o programu DPOR na obrazcu, ki ga pripravi Zavod.

140. člen

(obravnavna in obračunavanje storitev v programu DORA)

(1) Obravnavna v programu DORA mora biti izvedena ob upoštevanju sprejetih standardov kakovosti in vključuje naslednje storitve:

- mamografijo obeh dojk v dveh projekcijah,
- dvojno odčitavanje vseh mamografskih slik,
- ob sumu na spremembo ponovni pregled, kjer se opravi potrebno neinvazivno (dodatna mamografska diagnostika in ultrazvočna preiskava) in invazivno diagnostiko (klinični pregled kirurga, stereotaktično biopsijo dojke, ultrazvočno punkcijo, kirurško biopsijo in lokalizacijo netipnih lezij),
- histopatološke preiskave odvzetega materiala,
- poročanje Centralni upravljavski enoti trikrat letno skladno s protokolom sledenja standardom kakovosti izvajanja programa.

(2) Za posamezno žensko, vabljen v program DORA, lahko izvajalec obračuna storitev le enkrat, ne glede na to, ali je bil potreben poleg prvega tudi ponovni obisk.

141. člen

(opredelitev diagnoze na napotnici za neobičajne tipne spremembe ali druge spremembe v dojki)

(1) Simptomatska ženska je ženska z neobičajno tipno spremembo ali drugo spremembo v dojki ne glede na starost oziroma ženska, ki sodi v ogroženo skupino skladno z določbami pravilnika, ki ureja izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarnem nivoju.

(2) Simptomatska ženska je diagnostično obdelana v mamografski ambulanti ali ambulanti za bolezni dojk na podlagi napotnice, ki jo izda izbrani osebni zdravnik ali izbrani ginekolog.

(3) Izbrani osebni zdravnik ali izbrani ginekolog na napotnici označi z D48.6 – neoplazma negotove narave v dojki ali Z03.1 – opazovanje zaradi suma na maligno neoplazmo.

142. člen

(poročanje Onkološkega inštituta Ljubljana o programu ZORA)

Onkološki inštitut Ljubljana do 31. marca vsako leto pošlje Zavodu vsebinsko in finančno poročilo o programu ZORA na obrazcu, ki ga določi Zavod.

143. člen

(obveznosti izvajalcev v dejavnosti zobozdravstva)

(1) Program posameznih dejavnosti zobozdravstva se realizira v razmerju:

- zobozdravstvo za odrasle: 40 % nege, 60 % protetike, delež protetike je lahko tudi večji zaradi skrajševanja čakalnih dob;
- zobozdravstvo za študente: 85 % nega in zdravljenje ter 15 % protetika;
- pedontologija in mladinsko zobozdravstvo: 90 % otroci, 10 % odrasli; program za odrasle se deli v razmerju 50 % nega in zdravljenje in 50 % protetika in ne zajema storitev, opravljenih v urgentni službi;
- zdravljenje zobnih in ustnih bolezni: 80 % parodontologija, 20 % nega in zdravljenje, če ni čakalne dobe;
- stomatološka protetika: 20 % nega in zdravljenje, 80 % protetika;
- ortodontija: 100 % ortodontske storitve.

(2) V dejavnosti ortodontije se beleži tudi število izdanih ortodontskih aparatov v skladu z Navodilom za evidentiranje in obračunavanje storitev.

(3) Mladinski zobozdravniki zaradi opredeljevanja odrasle populacije ne smejo odklanjati otrok in mladine.

(4) Zobozdravnik pri izvajalcu, ki ima z Zavodom sklenjeno pogodbo in izpolnjuje pogoje za izbranega osebnega zobozdravnika, sprejme vse zavarovane osebe, ki ga izbe-

rejo. Odkloni jih lahko, če za 10 % preseže povprečno število opredeljenih na zobozdravnika v svoji dejavnosti na območju območne enote Zavoda, kjer ima sedež dejavnosti. Če ima na območju območne enote Zavoda sedež dejavnosti en sam izvajalec, mora sprejeti vse zavarovane osebe, ki ga izberejo. Zavod na svoji spletni strani za dejavnosti zobozdravstva za odrasle, mladino in študente objavlja seznam izvajalcev, ki ne dosegajo oziroma presegajo povprečno število opredeljenih zavarovanih oseb na zdravnika v svoji dejavnosti na območju območne enote Zavoda, kjer ima sedež dejavnosti.

144. člen

(obveznosti izvajalcev programa vzgoje za ustno zdravje)

Izvajalec programa vzgoje za ustno zdravje za otroke, šolarje, dijake, študente in ostale mladostnike za potrebe nadzora ministrstva in Zavoda hrani evidenco vseh izvedenih skupinskih in individualnih obravnav, nosilcev vzgoje za ustno zdravje, število udeležencev, ciljne skupine datum, čas in vsebino predavanj in aktivnosti, ime ustanove, v katerih so se obravnave vzgoje za ustno zdravje izvršile. V primeru izvedbe programa vzgoje za ustno zdravje v vrtcih ali šolah zadostuje podpis prisotnega predstavnika teh ustanov.

145. člen

(obveznost vključevanja v dežurno službo v zobozdravstveni dejavnosti)

(1) V dežurno službo v zobozdravstveni dejavnosti se enakomerno in enakopravno vključijo vsi izvajalci zobozdravstva, ki opravljajo dejavnost izbranega osebnega zobozdravnika v zobnih ambulantah za odrasle in za mladino na območju posamezne območne enote Zavoda, kjer ima nosilec dežurne službe sedež, razen če se izvajalci sporazumno dogovorijo drugače.

(2) Delež vključevanja se določi glede na obseg programa pri posameznem izvajalcu. Razpored pripravi zdravstveni dom kot organizator te službe, oziroma koncesionar, za katerega se dogovorijo izvajalci teh dejavnosti. V spornih primerih razpored vključevanja izvajalcev v dežurno službo ter lokacijo izvajanja določi ustanovitelj zdravstvenega zavoda, kjer ima nosilec dežurne službe sedež.

(3) Če koordinacijo preventive in dežurne službe zobozdravstvene dejavnosti izvaja koncesionar, zdravstveni dom nakaže 80 % sredstev, ki jih je prejel za ta namen tistemu koncesionarju, ki to koordinacijo izvaja.

146. člen

(poročanje o realizaciji programa zobozdravstva za mladino)

(1) Izvajalci realizacijo programa zobozdravstva za mladino poročajo ločeno glede na starost.

(2) Za poročanje o realizaciji točk za osebe do dopolnjenega 19. leta starosti izvajalec uporablja ceno točke za zobozdravstvo za mladino, za poročanje o realizaciji točk za zavarovane osebe od vključno 19 let pa ceno točke zobozdravstva za odrasle.

147. člen

(poročanje o realizaciji programa patronažne zdravstvene nege)

Storitve patronažne zdravstvene nege na domu, ki jih v skladu z delovnim nalogom izvajalec opravi ob nedeljah in praznikih oziroma dela prostih dnevih, lahko Zavodu obračuna po ceni, povišani za 30 %.

148. člen

(obveznost vključevanja v program NMP v dejavnosti osnovnega zdravstvenega varstva)

(1) V zagotavljanje NMP vključno z dežurno službo se enakomerno in enakopravno vključijo vsi izvajalci osnovnega zdravstvenega varstva, ki opravljajo dejavnost izbranega osebnega zdravnika, razen osebnega ginekologa.

(2) Delež vključevanja se določi glede na obseg programa posameznega izvajalca. To velja za zdravstvene domove in izvajalce s koncesijo, in sicer po razporedu, ki ga pripravi zdravstveni dom ali bolnišnica kot organizator te službe.

(3) Razpored zagotavljanja NMP se prilagaja razporedu rednega ordinacijskega dela in lokaciji zavoda, ki je v skladu s pravilnikom, ki ureja službo NMP, določen za izvajanje NMP na svojem območju.

(4) Razliko v prejetih in porabljenih sredstvih za plače izvajalcev NMP javni zavod uporabi tako, da prednostno financira dodiplomsko izobraževanje zdravstvenih reševalcev za naziv diplomirani zdravstvenik, diplomirana medicinska sestra in ostalo strokovno izobraževanje v sistemu NMP.

149. člen

(poročanje o realizaciji storitev NMP za regresno odškodninske zahtevke)

(1) Za potrebe regresnih odškodninskih zahtevkov izvajalci NMP izstavijo evidenčni obračun Zavodu za opravljene storitve, in sicer lažja, srednja, težka in zahtevna oskrba na terenu.

(2) Izvajalci opravljene storitve iz prejšnjega odstavka poročajo na podlagi visoke cene količnika iz obiskov v splošni in družinski ambulantni dejavnosti.

(3) Poleg opravljenih storitev iz prvega odstavka tega člena izvajalec Zavodu izstavi tudi evidenčni obračun za storitve, opravljene v ambulanti NMP (dežurna služba), in sicer v skladu z Navodili Zavoda o beleženju in obračunavanju storitev.

150. člen

(poročanje o realizaciji storitev mobilnih enot nujnih reševalnih vozil)

(1) Za opravljene storitve mobilnih enot nujnih reševalnih vozil izvajalec Zavodu izstavi poročilo za pavšal in evidenčni obračun po ceni, ki predstavlja 2,5-kratno ceno točke za nenujne reševalne prevoze s spremljevalcem, določeno v Prilogi 1 te uredbe.

(2) Evidenčni obračun vključuje tudi startnino v višini 30 točk. Po tej ceni izvajalec obračuna tudi storitve mobilnih enot nujnih reševalnih vozil za osebe, zavarovane po mednarodnih sporazumih v skladu z evropskim pravnim redom ter bilateralnimi sporazumi o socialni varnosti.

151. člen

(obveznosti izvajalcev na terciarni ravni)

(1) Izvajalci terciarne dejavnosti sprejmejo načrt dela v okviru terciarne dejavnosti, pri čemer opredelijo načrtovano porabo sredstev za terciar in ob koncu poslovnega leta posredujejo poročilo o realizaciji. Načrtovana in dejanska poraba sredstev vsebujeta namen porabe, količino in vrednost. Izvajalci posredujejo poročilo Zavodu in ministrstvu.

(2) Poročilo o realizaciji terciarne dejavnosti so izvajalci dolžni izdelati za obdobje preteklega koledarskega leta, skladno z merili za vrednotenje in Navodili Zavoda o beleženju in obračunavanju storitev, in sicer vsako leto do 28. februarja. Če izvajalec terciarne dejavnosti Zavodu ne posreduje poročila ali ga ne pripravi v zahtevani obliki, se v spornem delu poročila porabljena sredstva štejejo kot neutemeljena.

152. člen

(poročilo za terciar I)

(1) Za program učenja izvajalec vodi mesečno evidenco o številu udeležencev podiplomskega izobraževanja skupaj s številom mentorjev in opravljenih mentorskih ur za vaje.

(2) Poročilo o realizaciji programa usposabljanja za posebno znanja vključuje naslov izobraževanja, število udeležencev, število mentorjev, število porabljenih ur za realizacijo programa ter sredstva za materialne stroške in bruto plače (II. bruto) v deležu za ta program. Za daljša usposabljanja zdravstvenih delavcev in sodelavcev v tujini, ki so dogo-

vorjena v pogodbi z Zavodom, soglasje pristojnega RSK ni potrebno, mora pa biti iz poročila razviden tudi poimenski seznam udeležencev posameznega programa, delovno mesto in izobrazba udeleženca (specialnost delavca) ter termin usposabljanja.

(3) Izvajalec izvaja raziskovalne in razvojne projekte, katerih naročnik je ministrstvo. Če ministrstvo projektov ne definira, razvija svoje projekte ali projekte tujega naročnika (ki jih ta tudi financira), da opraviči status terciarnosti.

(4) Izvajalec ob podpisu pogodbe z Zavodom oziroma aneksa k pogodbi predloži seznam projektov, opredeljenih v svojem poslovnem in finančnem načrtu, in sicer v obliki, iz katere je razviden naslov projekta, naročnik projekta (tuji naročniki so navedeni le v primeru sofinanciranja projekta), kratek opis projekta, jasno opredeljeni cilji, datum začetka in predvideni datum zaključka projekta ter finančni načrt stroškov dela in materialnih stroškov za ta program.

(5) Do sredstev za terciar so na podlagi prejšnjega odstavka upravičeni projekti, ki se izvajajo v skladu s predvidenim terminskim planom. Projekt je končan, ko recenent poda svoje mnenje o projektu in se ta tudi javno objavi.

(6) V poročilu Zavodu izvajalec navede naslov, vrsto projekta (nacionalni, temeljni, aplikativni, administrativni), naročnika, mesto objave, trenutno stanje projekta, datum začetka in datum zaključka projekta. Za posamezen projekt izvajalec v poročilu navede tudi dejansko višino porabljenih sredstev za plače (II. bruto v deležu za določen projekt) in materialne stroške. Če je bil projekt sofinanciran, izvajalec navede tudi višino sofinanciranih sredstev za plače (II bruto) in materialne stroške. Projekti in raziskave, ki jih je v celoti financiral zunanji naročnik, se v poročilo ne vključijo.

(7) Izvajalci v poročilo vključijo naziv delujočega nacionalnega registra in nacionalne evidence poimenski seznam zaposlenih za vodenje posameznega nacionalnega registra in nacionalne evidence, delež delovnega časa za vodenje ter letne materialne stroške.

153. člen

(poročilo za terciar II)

(1) Izvajalci poročajo o porabi sredstev za izvedenost, ki vključuje subspecialne laboratorije, subspecialne time in interdisciplinarne ekspertne konzilije ter težavnost.

(2) Izvajalci vodijo evidenco stroškov vodenja subspecialnega laboratorija, ki vključuje: naziv subspecialnega laboratorija, poimensko sestavo članov tima, njihovo izobrazbo, delež delovnega časa v laboratoriju, letno amortizacijo opreme in ceno reagentov za preiskave. V nadomestilu stroškov za terciar se na podlagi evidence upošteva samo bruto plača (II bruto) zaposlenih v laboratoriju, in sicer v deležu opravljenega dela za subspecialno obravnavo ter amortizacija potrebne opreme in strošek reagentov, iz nadomestila pa so izključeni stroški raziskav.

(3) Izvajalci vodijo evidenco stroškov subspecialnih timov, ki vključuje: naziv subspecialnega tima, strukturo tima, njihovo izobrazbo, delež delovnega časa za delo v timu, vrednost letne amortizacije opreme, kupljene za dejavnost subspecialnega tima. V nadomestilu stroškov za terciar se na podlagi evidence upošteva samo razlika med stroški tima (ki jih opredeljuje bruto plača (II bruto) zaposlenih v timu v deležu opravljenega dela za subspecialno obravnavo in amortizacija potrebne opreme) ter povrnjenimi stroški skozi SPP oziroma preko drugih oblik financiranja. Stroški obravnave pacienta so financirani preko SPP oziroma preko drugih virov financiranja.

(4) Izvajalci v poročilu za interdisciplinarne ekspertne konzilije navedejo ime konzilija, poimensko sestavo članov konzilija, delež delovnega časa za prispevek na konziliju ter znesek materialnih stroškov konzilija. V nadomestilu stroškov za terciar se na podlagi poročila upošteva bruto plača (II bruto) članov konzilija v deležu opravljenega dela na konziliju ter pripadajoče materialne stroške.

(5) Za izračun sredstev za težavnost izvajalci poročajo o zavarovanih osebah, ki so bile terciarno obravnavane, sledeče podatke: identifikator obravnave pri izvajalcu, datum sprejema in datum odpusta iz bolnišnice, identifikator storitve pri izvajalcu, šifra storitve, število enot za storitev, cena za enoto mere iz končnega letnega obračuna brez dodatka za terciar, LZM v zaračunani vrednosti, stroški obravnave ločeno po kalkulativnih elementih (stroški skupaj, plače (II. bruto), materialni stroški, amortizacija) ter stroški za izvedenost, vezani na identifikator obravnave. Za zavarovano osebo je treba navesti tudi podatek o napotitvi zavarovane osebe ob zaključku obravnave (1-domov, 2-v drugo bolnišnico, 3-v dom za ostarele ali socialni zavod, 4-zavarovana oseba je umrla).

154. člen

(obveznosti izvajalcev lekarniške dejavnosti)

(1) Izvajalci zagotavljajo oskrbo z zdravili v rednem obratovalnem času in v dežurstvu.

(2) Redni obratovalni čas dogovorita izvajalec in Zavod v pogodbi.

(3) Izvajalec lekarniške dejavnosti ima naslednje obveznosti:

– vzdrževanje primerne zaloge zdravil, ki omogoča redno oskrbo zavarovanih oseb z zdravili, ki so dosegljiva na domačem tržišču,

– izdajanje zdravil zavarovanim osebam na podlagi veljavnega recepta Zavoda v skladu s predpisi, ki urejajo področje zdravil, splošnimi akti ter navodili Zavoda,

– zagotavljanje oskrbe z zdravili v času, ki je opredeljen s pogodbo med izvajalcem in Zavodom. V primeru, če je lekarna začasno zaprta, mora izvajalec o tem obvestiti zavarovane osebe in Zavod na primeren način,

– lekarna posreduje podatke o izdanih zdravilih na recept v skladu z veljavnimi navodili za zajem in posredovanje podatkov v elektronski sistem Zavoda.

(4) Izvajalec lekarniške dejavnosti odgovarja za kvalitetno izvajanje storitev in ugotovljene pomanjkljivosti, ki so posledica dela v lekarni.

(5) Izvajalec lekarniške dejavnosti ne odgovarja za nepravilno izpolnjene podatke o zavarovani osebi v administrativnem delu recepta, ki je dolžnost predpisovalca zdravila.

155. člen

(obveznosti izvajalcev zdraviliške dejavnosti)

(1) Izvajalci zdraviliškega zdravljenja izvajajo dogovorjeni program tako, da bodo:

1. nudili zavarovanim osebam storitve v skladu s pravili, ki določajo obvezno zdravstveno zavarovanje v ustreznem standardu in kvaliteti ter v skladu z doktrino medicinske rehabilitacije z naravnimi zdravilnimi sredstvi,

2. obvestili zavarovane osebe pred prihodom na zdraviliško zdravljenje o terminu zdraviliškega zdravljenja,

3. zagotovili začetek zdraviliškega zdravljenja, ki je nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja, neposredno po končanem bolnišničnem zdravljenju ali najpozneje pet dni po prejemu obvestila Zavoda o odobritvi tega zdravljenja. Če je zavarovani osebi vročena odločba Zavoda o odobritvi zdraviliškega zdravljenja pozneje, kot je zdravilišče prejelo obvestilo Zavoda iz prejšnjega stavka, zdravilišče zagotovi začetek zdraviliškega zdravljenja v petih dneh od dneva, ko je zavarovani osebi vročena odločba, pri čemer datum vročitve odločbe zavarovani osebi preveri pri Zavodu,

4. zagotovili sprejem na zdraviliško zdravljenje, ki ni nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja, za vse zavarovane osebe, ki so upravičene do nadomestila plače zaradičasne zadržanosti od dela, najpozneje v desetih dneh, po prejemu obvestila o odobritvi takšnega zdravljenja s strani imenovanega zdravnika Zavoda. Ostale zavarovane osebe bodo izvajalci zdraviliškega zdravljenja sprejemali na zdravljenje po vrstnem redu iz čakalnega seznama,

5. zagotovili osebam, napotenim na zdraviliško zdravljenje, neprekinjeno zdravljenje v obsegu in trajanju kot ga opredeli imenovani zdravnik Zavoda tudi ob sobotah, nedeljah in praznikih. Prav tako bodo najpozneje v sedmih dneh po končanem zdravljenju osebnemu zdravniku zavarovane osebe posredovali odpustno pismo,

6. predloge za podaljšanje zdraviliškega zdravljenja Zavodu pošiljali po pošti. Predlogi se bodo obravnavali isti dan oziroma v najkrajšem možnem času. Območne enote Zavoda bodo odločbo o podaljšanju zdraviliškega zdravljenja poslale k izvajalcem zdraviliškega zdravljenja pred iztekom zdraviliškega zdravljenja.

(2) V primeru prejema nepopolno izpolnjene odločbe za zdraviliško zdravljenje s strani imenovanega zdravnika Zavoda ali napotnega zdravnika, izvajalec zdraviliškega zdravljenja ni dolžan sprejeti zavarovane osebe na zdravljenje in mora vrniti odločbo imenovanemu zdravniku Zavoda ali napotnemu zdravniku oziroma zahteva dopolnitev odločbe.

(3) Izvajalec zdraviliškega zdravljenja, ki prejme odločbo za standard, ki ga ne izvaja, mora takšno odločbo vrniti imenovanemu zdravniku Zavoda.

(4) Izvajalci zdraviliškega zdravljenja izbirajo med storitvami standardov, na podlagi katerih je zavarovana oseba napotena na zdraviliško zdravljenje. Na predlog zdraviliškega zdravnika lahko imenovani zdravnik Zavoda spremeni tipe standardov zdraviliškega zdravljenja, za katere je zavarovana oseba napotena na zdraviliško zdravljenje. Imenovani zdravnik Zavoda posreduje spremembo tipov standardov izvajalcu zdraviliškega zdravljenja pisno.

(5) Seznam storitev po tipih standardov zdraviliškega zdravljenja, ki jih izvajalec zdraviliškega zdravljenja lahko obračuna Zavodu, je v Prilogi 19, ki je sestavni del te uredbe.

156. člen

(obveznosti socialno varstvenih zavodov)

Socialno varstveni zavodi opravljajo oziroma organizirajo program zdravstvene nege in zdravstvene rehabilitacije kot del osnovne zdravstvene dejavnosti tako, da:

1. zagotavljajo oskrbovancem storitve zdravstvene nege skladno s stopnjo zahtevnosti in standardi tipov nege iz Priloge 1, Priloge 15 in Priloge 22 te uredbe,

2. zagotavljajo fizioterapevtske, delovnoterapevtske, logopedске in druge rehabilitacijske storitve,

3. zagotavljajo oskrbovancem specialistično zunajbolnišnično zdravstveno dejavnost,

4. zagotavljajo oskrbovancem infuzijske sisteme, plenice za inkontinentne, sete za dekolonizacijo ter ostale pripomočke po strokovno medicinskih kriterijih v skladu s pravili, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje,

5. v sodelovanju z območnimi izvajalci organizirajo zagotavljanje storitev s področja osnovne zdravstvene dejavnosti za oskrbovance v ambulanti socialno varstvenega zavoda ter ob postelji oskrbovanca v obsegu, določenem v skladu s to uredbo in pogodbo,

6. skladno z razpoložljivimi zmogljivostmi zagotavljajo sprejem pacientov iz bolnišnic, pri katerih je bolnišnično zdravljenje zaključeno in potrebujejo le še zdravstveno nego in storitve osnovne zdravstvene dejavnosti, česar iz socialnih ali strokovnih razlogov ni mogoče zagotoviti na pacientovem domu.

157. člen

(evidentiranje in obračun storitev v dejavnosti dermatologije)

Če izvajalec v dejavnosti dermatologije evidentira in obračuna storitev 'DER001 Celotni pregled', pregledane osebe ne sme napotiti k drugemu specialistu-dermatologu razen v primeru subspecialističnih storitev (kirurgija, flebologija, alergološka testiranja) ali za storitve, ki jih izvajajo le določeni izvajalci.

158. člen

(evidentiranje in obračun storitev v dejavnosti pnevmologije)

Če izvajalec v dejavnosti pnevmologije evidentira in obračuna storitev »PUL001 Celotni pregled«, pregledane osebe ne napoti k drugemu specialistu-pulmologu ali internistu, razen v primeru subspecialističnih storitev ali za storitve, ki jih smejo izvajati le določeni izvajalci. Če pregledana oseba potrebuje rentgensko slikanje, izvajalec, ki ne razpolaga z rentgenskim aparatom, to zagotovi po načelu naročnik je plačnik v treh delovnih dneh.

159. člen

(obračunavanje programa neakutne bolnišnične dejavnosti)

(1) Izvajalci program neakutne bolnišnične dejavnosti obračunavajo na podlagi BOD (v nadaljnjem besedilu: BOD), in v skladu z naslednjimi pravili:

– če se v eni hospitalizaciji izvaja samo neakutna obravnava, se ob odpustu, ne glede na dolžino trajanja, obračuna dejansko število BOD.

– če se v isti hospitalizaciji izmenjavajo epizode akutne in neakutne obravnave, se vse epizode akutne obravnave ob odpustu zaračunajo kot en primer SPP. Neakutna obravnava se obračuna v BOD-ih, in sicer se lahko obračunajo vsi BOD-i neakutnih epizod, ki so nepretrgoma trajale šest dni ali več. BOD-i vseh neakutnih epizod, ki so nepretrgoma trajale manj kot šest dni, obračunsko sodijo v okvir akutne obravnave. Ti BOD-i se Zavodu ne obračunajo.

(2) Pravila iz prve in druge alineje prejšnjega odstavka veljajo tudi v primeru izmenjavanja epizod primerov v dejavnosti psihiatrije in v drugih tipih akutne obravnave, ki se ne obračunavajo na podlagi SPP, z neakutno bolnišnično obravnavo. Tako se ob odpustu ne glede na število epizod obračuna en primer obravnave ter število BOD za neakutno obravnavo, če so izpolnjeni pogoji iz druge alineje prejšnjega odstavka.

(3) Za premestitev iz akutne obravnave v neakutno obravnavo in obratno, ter za dolžino trajanja neakutne bolnišnične obravnave, mora obstajati medicinska indikacija.

(4) Neakutna bolnišnična obravnava se izvaja na oddelku za neakutno bolnišnično obravnavo tako, da je namestitve zavarovanih oseb na tem oddelku ločena od namestitve zavarovanih oseb, ki so v akutni bolnišnični obravnavi.

(5) Izvajalcu, ki nima samostojnega organizacijskega oddelka, se cena BOD zniža na 70 % cene BOD, določene v kalkulaciji podaljšanega bolnišničnega zdravljenja, bolnišnične zdravstvene nege in paliativne oskrbe iz Priloge 1 te uredbe. Ta določba ne velja za program neakutne bolnišnične obravnave v psihiatričnih bolnišnicah.

160. člen

(sprejem v akutno bolnišnično obravnavo)

Za namen obračuna in plačila zdravstvenih storitev bodo izvajalci pri presoji za odločitev o sprejemu v akutno bolnišnično obravnavo upoštevali merila iz Priloge 12, ki je sestavni del te uredbe.

161. člen

(obračunavanje programov v bolnišnični dejavnosti)

(1) Primer programa v bolnišnični dejavnosti predstavlja zaključeno stacionarno ali nestacionarno bolnišnično obravnavo aktualnega zdravstvenega problema zavarovane osebe in vključuje vse storitve v času bolnišničnega zdravljenja, ki lahko poteka v več epizodah. Izjeme so določene s pravili kodiranja. Primer se glede na vsebino programa lahko evidentira in obračuna z različnimi enotami mere, npr. utež (višina), medicinsko oskrbni dan (število).

(2) Izvajalec lahko med potekom bolnišnične obravnave pacientu predlaga začasni odpust iz bolnišnice, če sta hkrati izpolnjena naslednja pogoja:

– začasni odpust ne vpliva na poslabšanje zdravstvenega stanja pacienta;

– izvajalec pacientu, in po potrebi spremljevalcu, poravnava potne stroške zaradi tega odpusta.

(3) Če začasni odpust predlaga pacient, si krije potne stroške sam.

(4) Primer programa ali obstoječa epizoda zdravljenja se ne zaključijo:

– s prekinitvijo zdravljenja zaradi začasnega odpusta na željo izvajalca ali pacienta.

– z začasno premestitvijo na drugo zdravstveno obravnavo ali k drugemu izvajalcu skladno s 163. členom te uredbe. Za začasno premestitev na drugo zdravstveno obravnavo šteje tudi utemeljena sprememba vrste bolnišnične obravnave, iz stacionarne v nestacionarno oziroma dnevno obravnavo ali obratno, kadar predstavlja drug pogodbeno dogovorjen program.

– z zaključkom ene epizode pri nezaključeni obravnavi, ki poteka v več epizodah, ki je lahko stacionarna, nestacionarna ali kombinirana, posamezna epizoda ne predstavlja zaključka obravnave.

(5) V skladu s prejšnjim odstavkom se, ne glede na število začasnih odpustov ali premestitev med potekom zdravljenja, ob odpustu iz bolnišnice obračuna največ en zaključen primer obravnave za vsak pogodbeno dogovorjen program posebej. Enako velja za obravnave, ki potekajo v več epizodah. Primer se lahko obračuna šele ob zaključku zadnje epizode zdravljenja. Pri obravnava, katerih storitev se obračunava v dnevih, se dnevi med začasno prekinitvijo zdravljenja in ponovnim sprejemom v isto obravnavo ne obračunavajo, temveč se spremljajo evidenčno.

(6) Če člani ekipe v specialistični ambulanti izjemoma neposredno obravnava pacienta več kot štiri ure, ambulantni način obravnave lahko preide v bolnišnični. V takšnem primeru se lahko obračuna primer dnevne bolnišnične obravnave, pri čemer vrednost izbrane šifre SPP ne more presežati 0,5 uteži. Bolj zahtevni primeri se lahko dnevno obravnava, če to dopušča medicinska indikacija. Izvajalec s koncesijo, ki v okviru specialistične bolnišnične dejavnosti izvaja zgolj dnevno obravnavo, v primeru prehoda iz ambulantnega v bolnišnični način obravnave Zavodu ne obračuna zahtevnejših primerov (utež višja kot 0,5), razen za izjeme, ki jih dogovori v pogodbi z Zavodom.

(7) Določba iz prejšnjega odstavka velja samo za izvajalce, ki imajo v pogodbi poleg programa specialistične ambulante dejavnosti opredeljeno tudi specialistično bolnišnično dejavnost – akutno obravnavo po modelu SPP in ne velja za primere v urgentni specialistični ambulantni obravnavi.

162. člen

(obračunavanje storitev v primeru urgentne obravnave)

(1) Urgentne obravnave v specialistični zunaj bolnišnični dejavnosti se lahko obračunajo:

– le v primeru, ko obstaja medicinska indikacija za urgentno obravnavo, ki je dokumentirana v zdravstvenem kartonu. Obravnava neurgentnega pacienta v UC oziroma na delovišču urgentne ambulante se obračuna v okviru redne ambulante.

– Nujne primere, katerih obravnava se ne zagotavlja v okviru urgentnega centra ali jih triža urgentnega centra preusmeri v specialistične ambulante, prednostno obravnava redne specialistične ambulante. Navedeni primeri ne štejejo kot primer obravnave UC in se obračunajo kot specialistični ambulantni primeri in storitve. Obravnavo nujnih primerov s področja nevrologije, otorinolaringologije in infektologije ni mogoče obračunati kot redno specialistično ambulantno obravnavo.

– Na isti dan za istega pacienta ne sme biti obračunana oziroma evidentirana obravnava v UC in v specialistični ambulantni bolnišnici, razen če gre za dve povsem različni stanji npr. naročeni na pregled v specialistični ambulanti in sveža poškodba.

(2) Kadar izvajalec v okviru obravnave v UC ali urgentne specialistične ambulante ugotovi, da je sprejem v bolnišnično

obravnavo, skladno z merili iz Priloge 12 te uredbe, utemeljen in ga izvajalec lahko zagotovi, obračuna poleg storitev v UC ali v urgentnih specialističnih ambulantah tudi primer bolnišnične-ga zdravljenja. Če bolnišnične obravnave ne more zagotoviti sam, zaračuna le storitve, izvedene v UC oziroma v urgentnih specialističnih ambulantah. Izvajalec ne more zaračunati SPP za primer, ki je bil obravnavan v opazovalni enoti urgentnega centra, trajanje pa je bilo krajše od 25 ur.

(3) Če gre za predvidljiv sprejem ali dogovorjen sprejem v akutno bolnišnično obravnavo, se storitev UC, urgentne specialistične ambulantne obravnave in tudi drugih storitev ne obračunava posebej, saj so te storitve sestavni del cene bolnišnične primera. Ta določba velja tudi v času dežurne službe.

163. člen

(obračunavanje storitev v primeru premestitev)

(1) Če izvajalec med bolnišnično obravnavo ugotovi, da so za odpravo zdravstvenega problema pacienta potrebni posegi, ki jih sam ne more izvesti, se z drugim izvajalcem, ki te posege izvaja, dogovori o premestitvi.

(2) V primeru dokončne premestitve pacienta k drugemu izvajalcu lahko prvi izvajalec primer bolnišnične obravnave obračuna ob premestitvi v skladu s pravili kodiranja, saj drugi izvajalec zaključi zdravljenje pacienta. V primeručasne premestitve prvi izvajalec po vrnitvi pacienta od drugega izvajalca nadaljuje zdravljenje pacienta v okviru iste obravnave kot pred premestitvijo in ob zaključku zdravljenja lahko obračuna le en primer bolnišnične obravnave.

(3) Drugi izvajalec lahko zaračuna storitve v bolnišnični dejavnosti, če medicinska indikacija opravičuje sprejem v bolnišnično obravnavo, sicer pa storitve v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti če gre za:

– storitve, ki niso v neposredni povezavi s sedanjo bolnišnično obravnavo, in je bil pacient nanje naročen že pred sprejemom v bolnišnično obravnavo prvega izvajalca;

– storitve, ki so sicer v neposredni povezavi s sedanjo bolnišnično obravnavo, vendar jih prvi izvajalec ne izvaja.

(4) Rutinske diagnostične in terapevtske storitve drugi izvajalec zaračuna prvemu izvajalcu po načelu naročnik je plačnik, saj so te že zajete v ceni bolnišnične obravnave.

164. člen

(obračun po dnevih ponavljajočih se obravnav)

Pri storitvah, ki imajo v nazivu pripis dnevna obravnavo, trajanje obravnave nad 4 ure ni pogoj za obračun. Po dnevih ponavljajoče se obravnave se z SPP obračunajo, ko je zaključen cikel, ne glede na število obravnav. Izvajalci zagotavljajo podatke o številu pacientov, ciklusov in obravnav.

165. člen

(obračun akutne bolnišnične obravnave v primeru aplikacij zdravil iz seznama A in B)

Obračun akutne bolnišnične obravnave je v primeru aplikacij zdravil iz seznama A in B upravičen, kadar v poteku aplikacije pride do zapletov oziroma je do njih prišlo ob predhodni aplikaciji, zaradi česar je potreben dodatni nadzor oziroma zdravstveno stanje pacienta zahteva podaljšano obravnavo.

166. člen

(obračun storitev specialistične zunajbolnišnične dejavnosti med hospitalizacijo pacienta)

Med hospitalizacijo pacienta se lahko posebej obračunajo tudi storitve specialistične ambulantne dejavnosti dialize, kemoterapije, radioterapije, zdravljenja s hiperbarično komoro in načrtovane zdravstvene storitve, za katere ima pacient potrjen datum v čakalnem seznamu pri izvajalcu zdravstvenih storitev, pri čemer velja, da medicinska indikacija za ambulantno zdravljenje predstavlja nadaljevanje utečenega zdravljenja, ki ni v neposredni povezavi s tekočo bolnišnično obravnavo.

167. člen

(obračun ostalih storitev med hospitalizacijo pacienta)

Izvajalci poleg storitev akutne bolnišnične obravnave med hospitalizacijo pacienta lahko obračunajo tudi:

– ob SPP se lahko obračuna akutna dializa (dializa II), če je ta medicinsko utemeljena,

– Onkološki inštitut Ljubljana lahko obračuna tudi storitev iz Šifrantov Zavoda za obračun zdravstvenih storitev s šifro 46620 Onkološko genetsko svetovanje, če je medicinsko utemeljena in je k medicinski dokumentaciji priložen izvid opravljene storitve,

– Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Soča lahko obračuna tudi storitev iz Šifrantov Zavoda za obračun zdravstvenih storitev s šifro E0449 Računalniško podprta vadba hoje, če je ta medicinsko utemeljena in je k medicinski dokumentaciji priložen izvid opravljene storitve,

– ob obračunu postopka oploditve z biomedicinsko pomočjo se, kadar je to strokovno doktrinarno utemeljeno, v specialistični ambulantni dejavnosti klinična genetika (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 213 222) lahko obračuna tudi preimplantacijska genetska diagnostika, in sicer storitev iz Šifrantov Zavoda za obračun zdravstvenih storitev s šifro 46642 (PVO) Kromosomska preiskava celic.

168. člen

(upravičenost obračuna SPP za novorojenčka ob porodu)

Ob šifri SPP za porod izvajalci hkrati ne smejo obračunati tudi šifre SPP za novorojenčka. Kadar pa je po porodu potrebna diagnostična obravnavo dojenčka zaradi potrditve ali izključitve suma na neko bolezen oziroma anomalijo, je za to obravnavo izvajalec upravičen zaračunati šifro SPP P67D za novorojenčka.

169. člen

(ostale posebnosti obračuna storitev v akutni bolnišnični obravnavi)

(1) Šifri SPP K10Z in K11A iz Šifrantov Zavoda za obračun storitev lahko obračunavajo le izvajalci, ki imajo z Zavodom pogodbeno dogovorjen program operacij morbidne debelosti.

(2) Program psihogeriatrije izvajajo psihiatrične bolnišnice, ki imajo organizirane ločene geriatrične oddelke, program obravnave pacientov z nekemičnimi oblikami zasvojenosti in komorbidnimi stanji pa psihiatrične bolnišnice z organiziranimi ločenimi oddelki/enotami za zasvojenost. Oba programa se obračunata za paciente, sprejete na podlagi strokovnih indikacij iz Priloge 13, ki je sestavni del te uredbe.

(3) Zdravljenje s hiperbarično komoro izvajalec lahko obračuna samo za primere indikacij iz Priloge 13 te uredbe.

(4) Izvajalci lahko obračunavajo operacije sive mreže v okviru akutne bolnišnične obravnave (SPP), če je potrebna splošna anestezija in v primeru strokovnih indikacij iz Priloge 13 te uredbe.

(5) V neakutni bolnišnični obravnavi mora biti za obračunan programa geriatrične rehabilitacije v medicinski dokumentaciji zaveden individualni program oziroma načrt rehabilitacije pacienta in spremljanje njegovega napredka.

170. člen

(predpisovanje ortopedskih čevljev)

Za predpisovanje ortopedskih čevljev po mavčnem odlitku lahko Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Soča obračuna aplikativne točke ob izdaji pripomočka (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 702 651 aplikacija pripomočka), UKC Maribor, SB Slovenj Gradec in SB Celje pa obračunajo točke v okviru specialistično zunajbolnišnične dejavnosti (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 204 207 fizijatrija).

171. člen

(poročanje izvajalcev o materialnih stroških in zdravilih po pacientu)

(1) Izvajalci, ki so vključeni v projekt Vzpostavitev celovitega upravljanja sistema SPP, poročajo Zavodu podatke o materialnih stroških in zdravilih po pacientu skladno z Navodilom o zbiranju in posredovanju podatkov za izračun uteži SPP.

(2) Izvajalcu, ki ne posreduje podatkov, se pri končnem letnem obračunu odštejejo namenska sredstva, ki jih je prejel za vzpostavitev sistema za evidentiranje materialnih stroškov in zdravil po pacientu.

172. člen

(poročanje o prospektivnem programu)

(1) Ena akutna bolnišnična obravnava pacienta (en SPP) obračunsko predstavlja največ eno vrsto prospektivnega programa, kjer se za evidentiranje realizacije upoštevajo naslednja merila:

1. porod in splav se evidentirata na podlagi možnih šifer SPP iz Priloge 11 te uredbe,

2. za ostale prospektivne programe (razen kirurškega zdravljenja rakave bolezni) mora biti v okviru akutne bolnišnične obravnave opravljen vsaj en poseg iz Priloge 11 te uredbe, dodatno pa tudi ustrezna pripadajoča glavna diagnoza, če je v tej prilogi posebej opredeljena,

3. če se opravljeni posegi iz seznama iz drugega odstavka tega člena a navezujejo na več kot eno vrsto storitev prospektivnega programa, se evidentira tista pogodbeno vrsta storitve, ki ima višjo utež za končni letni obračun. Izjema so porod in splav, kirurško zdravljenje rakave bolezni in zdravljenje možganske kapi,

4. za programe, ki se plačujejo po realizaciji (izjema porod, splav), zgolj opravljen poseg iz seznama iz drugega odstavka tega člena ni zadosten pogoj za evidentiranje vrste prospektivnega programa. Poseg iz seznama iz drugega odstavka tega člena mora namreč nedvoumno predstavljati temeljno zdravljenje oziroma diagnostiko bolezni v povezavi z (glavno) diagnozo bolezni, pri čemer se morata diagnoza in poseg skupaj navezovati na isto vrsto storitev prospektivnega programa,

5. med kirurško zdravljenje rakave bolezni sodijo obravnave pacientov, operiranih zaradi obravnave rakave bolezni (glavna diagnoza rak) in ne zaradi zapletov rakave ali drugih bolezni. Pri tem mora biti glavna diagnoza obravnave enaka eni od glavnih diagnoz iz poglavij MKB 10 »Maligne neoplazme« (C00-C96) in »Neoplazme in situ« (D00-D09), hkrati pa mora biti izveden tudi vsaj en temeljni kirurški poseg, ki v povezavi z glavno diagnozo nedvoumno predstavlja kirurško zdravljenje rakave bolezni,

6. za zdravljenje možganske kapi velja, da mora biti glavna diagnoza obravnave enaka eni od diagnoz iz poglavij MKB 10, navedenih v seznamu iz drugega odstavka tega člena za ta program, hkrati pa mora biti izveden poseg 96008-00 nevrološka ocena. Pri evidentiranemu posegu 96008-00 nevrološka ocena je treba v medicinski dokumentaciji priložiti izpolnjene strokovne ocenjevalne lestvice nevrološke prizadetosti (NIHSS), motnje zavesti (Glasgowska lestvica) in funkcionalne prizadetosti (mRS).

(2) Zavod objavi seznam posegov in diagnoz za identifikacijo prospektivnega programa ter posegov za identifikacijo robotsko asistiranih kirurških posegov, perkutane vstavitve aortne zaklopke (TAVI), katetske ablacije aritmij in zdravljenje klonalnih krvnih novotvorb s celično terapijo CAR-T.

173. člen

(neakutna bolnišnična obravnava)

Izvajalec na oddelek neakutne bolnišnične obravnave sprejme paciente, ki:

– so popolnoma ali delno odvisne od pomoči drugih pri izvajanju osnovnih življenjskih aktivnosti in živijo same ter niso sposobne funkcioniranja v domačem okolju,

– so v terminalni fazi kronične bolezni,

– imajo obsežne kronične rane, pri katerih je pričakovati celjenje,

– nimajo ožjih svojcev in jih zaradi zdravstvenega stanja ni možno odpustiti v domače okolje,

– jih zaradi različnih zahtevnih zdravstvenih stanj ni možno odpustiti v domače okolje ali v socialno varstveni zavod.

174. člen

(obračun storitev zdraviliškega zdravljenja)

(1) Poleg storitev rehabilitacije lahko izvajalec obračuna Zavodu še začetno in nadaljnjo oskrbo za stacionarno zdraviliško zdravljenje pacienta, ki potrebujejo 24 urno nego, prevezovanje postoperativnih ran, kroničnih ali inficiranih ran, nadzor terapije in zapletov pri pacientih po operacijah, radio ali kemoterapije ter pomoč pri dnevnih aktivnostih. Takšne napotitve bo imenovani zdravnik Zavoda posebej označil na napotnici. Te paciente bodo izvajalci namestili na negovalne oziroma rehabilitacijske oddelke, kjer morajo biti sobe ena poleg druge, opremljene s posteljami, ki so dostopne s treh strani oziroma omogočajo nego. Pacientom mora biti omogočen dostop z invalidskim vozičkom, ob postelji in v kopalnici pa zagotovljena signalizacija za klic na pomoč, kakor tudi negovalno osebje in medicinska sestra 24 ur na dan. Za te paciente lahko izvajalec obračuna Zavodu začetno oskrbo za prvi dan bivanja s šifro Šifrantov Zavoda 11103 in za ostale dni nadaljnjo oskrbo s šifro 11403. Za paciente, ki so ob sprejemu na zdraviliško zdravljenje popolnoma nesamostojne pri hranjenju in osnovnih higienskih potrebah lahko izvajalec obračuna Zavodu naslednje oskrbe, če so pacienti premeščeni:

– iz bolnišničnega oddelka nevrologije začetno oskrbo za prvi dan s šifro Šifrantov Zavoda 11105 in za ostale dni nadaljnjo oskrbo s šifro 11405,

– iz bolnišničnega oddelka kirurgije ali travmatologije začetno oskrbo za prvi dan s šifro Šifrantov Zavoda 11109 in za ostale dni nadaljnjo oskrbo s šifro 11409,

– iz bolnišničnega oddelka ortopedije začetno oskrbo za prvi dan s šifro Šifrantov Zavoda 11110 in za ostale dni nadaljnjo oskrbo s šifro 11410,

– iz bolnišničnega oddelka kardiokirurgije začetno oskrbo za prvi dan s šifro Šifrantov Zavoda 11103 in za ostale dni nadaljnjo oskrbo s šifro 11403,

– iz bolnišničnega oddelka onkologije začetno oskrbo za prvi dan s šifro Šifrantov Zavoda 11114 in za ostale dni nadaljnjo oskrbo s šifro 11415.

(2) Za zdraviliško zdravljenje pacientov, ki niso nameščene na negovalni oziroma rehabilitacijski oddelek, lahko izvajalec obračuna Zavodu začetno oskrbo s šifro Šifrantov Zavoda 11503 za prvi dan bivanja zavarovane osebe ter nadaljnjo oskrbo s šifro Šifrantov Zavoda 11504 za vsak drugi dan bivanja zavarovane osebe pri izvajalcu.

(3) Za ambulantno zdraviliško zdravljenje pacienta lahko izvajalec obračuna Zavodu začetno oskrbo s šifro Šifrantov Zavoda 11503 za prvi dan in nadaljnjo oskrbo s šifro 11504 dvakrat v času rehabilitacije pri izvajalcu.

(4) Začetno oskrbo lahko izvajalec zaračuna Zavodu samo enkrat, tudi če je bilo zdraviliško zdravljenje prekinjeno, razen če je bilo zdraviliško zdravljenje prekinjeno za več kot teden dni.

(5) Pri zdraviliškem zdravljenju, ki traja 21 dni lahko izvajalec zaračuna Zavodu nadaljnjo oskrbo desetkrat, pri zdraviliškem zdravljenju, ki traja 14 dni pa šestkrat.

175. člen

(zagotavljanje kadra in cena zdravstvene nege za novi SVZ)

(1) Novi izvajalec v prijavi na razpis Zavoda predloži seznam potrebnega kadra v skladu s Prilogo 15 te uredbe, navede datum začetka delovanja ter načrt zasedanja zmogljivosti in zaposlovanja. Pogodbene cene zdravstvene nege se oblikujejo ob predpostavki, da izvajalec z ustreznim kadrom razpolaga.

(2) Vsake tri mesece od datuma veljavnosti pogodbe do polne zasedenosti zmogljivosti izvajalec Zavodu predloži seznam zaposlenih delavcev ter podatek o zasedenosti.

(3) Če glede na zasedenost zmogljivosti ne zaposluje kadra skladno s Prilogo 15 te uredbe in je odstopanje višje od 2 %, se mu cena zniža cena za odstotek odstopanju od navedenega standarda. Znižana cena zdravstvene nege se uporablja do novega pogodbenega leta oziroma do sklenitve nove pogodbe.

(4) Pri ugotavljanju zagotavljanja kadra skladno s Prilogo 15 te uredbe se upošteva medsebojno nadomeščanje kadra, in sicer med tehnikom zdravstvene nege in diplomirano medicinsko sestro/višjo medicinsko sestro, med diplomiranim fizioterapevtom/višjim fizioterapevtom in diplomiranim delovnim terapevtom/višjim delovnim terapevtom, med diplomiranim fizioterapevtom/višjim fizioterapevtom in diplomirano medicinsko sestro/ višjo medicinsko sestro ter med bolničarjem – negovalcem in strežnico.

176. člen

(obračun storitev v SVZ)

(1) Razvrščanje oskrbovancev po tipih zdravstvene nege v socialno varstvenih zavodih bo potekalo na podlagi Meril za razvrščanje oskrbovancev po zahtevnosti zdravstvene nege v Prilogi 22 te uredbe.

(2) Izvajalci ne bodo zaračunavali zdravstvene nege za čas, ko so posamezni oskrbovanci napoteni na obnovitveno rehabilitacijo, bolnišnično zdravljenje ali v drugih primerih celodnevni odsotnosti. Dan odhoda in vrnitve oskrbovanca se štejeta za en dan nege.

(3) V primeru premestitve oskrbovanca iz enega v drug socialno varstveni zavod, za dan, ko se izvede premestitev, obračuna zdravstveno nego samo izvajalec, ki je sprejel oskrbovanca.

(4) Izvajalci zdravstvene nege v oskrbovanih stanovanjih bodo opravljene storitve obračunavali Zavodu na podlagi seznama storitev, ki velja za izvajalce zdravstvene nege na domu in patronažne zdravstvene nege v skladu z Navodili o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov.

(5) Storitve v povezavi z asistirano peritonealno dializo izvajalci evidentirajo in obračunavajo na podlagi klasifikacije in cen storitev iz Priloge 1 te uredbe.

(6) Upravičenost do pripomočkov za inkontinentne po strokovno medicinskih kriterijih v skladu s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja ugotavlja, predpiše in evidentira v medicinski dokumentaciji zdravnik, ki opravlja osnovno zdravstveno dejavnost v socialno varstvenem zavodu.

(7) Evidenco o prejetih pripomočkih za inkontinentne vodi zdravstveno negovalna služba izvajalca v zdravstveno negovalni dokumentaciji.

VI. DEL OBVEZNOSTI ZAVODA

1. Financiranje in obdobjni obračun

177. člen

(avansi)

(1) Zavod izvajalcem, ki izstavlja poročila o opravljenem delu, prvi obrok avansa v višini 50 % mesečnega avansa nakaže do 10. v mesecu. Drugi obrok v višini 20 % mesečnega avansa Zavod nakaže izvajalcem do 20. v mesecu, ki sledi mesecu nakazila prvega obroka avansa. Preostala sredstva do višine mesečnega avansa Zavod izvajalcem nakaže do konca meseca, ki sledi mesecu nakazila prvega obroka avansa.

(2) Če je zadnji dan zapadlosti plačila sobota, nedelja, dela prost dan ali dela prost dan v plačilnem sistemu Target 2, se plačilo izvede prvi delovni dan po zadnjem dnevu zapadlosti, razen za prvi del mesečnega avansa, ki se izvede zadnji delovni dan pred zadnjim dnevom njegove zapadlosti.

(3) Zavod na svoji spletni strani meseca decembra objavi kriterije glede števila obrokov avansov in rokovnik za plačilo avansov za naslednje leto.

(4) Če tekoči prilivi Zavoda in najvišji možni obseg izdatkov Zavoda, opredeljen v odloku, ki določa okvir za pripravo proračunov sektorja država, omogočajo dinamiko plačil avansov v celoti za posamezni mesec, Zavod zdravstvenim domovom in bolnišnicam nakaže avanse brez zamikov.

(5) Ne glede na določbe prvega odstavka tega člena ima Zavod možnost, da posameznim zasebnim izvajalcem nakaže avans le na podlagi dokazil o mesečni realizaciji pogodbeno dogovorjenega programa.

178. člen

(ustavitev avansiranja)

(1) Zavod lahko ustavi izplačilo avansa, plačilo računa ali zahtevka za plačilo, če:

– izvajalec Zavodu do roka ne pošlje podatkov, ki bi jih v skladu s to uredbo moral poslati (npr. računi, zahtevki za plačilo, dobropisi; poročila, popravki poročil; obračunski računi; podatki, potrebni za sklenitev pogodbe, dobropis oziroma storno poročila v skladu z ugotovitvami nadzora, če ni zahteval sodnega varstva). Pri odločanju o ustavitvi izplačila avansa, plačila računa ali zahtevka za plačilo Zavod obravnava vsakega izvajalca posebej in pri tem upošteva tudi objektivne težave izvajalca in morebitno nezmožnost posredovanja podatkov na prvi dan v mesecu, če je ta dan sobota, nedelja ali praznik,

– koncesionar ne ravna v skladu z določbami pogodbe o koncesiji oziroma odločbe o podelitvi koncesije,

– izvajalec ne spoštuje določb pravilnika, ki ureja naročanje in upravljanje čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah,

– izvajalec ne vključuje v storitve eZdravja in eNaročanja.

(2) Zaustavitev izplačila avansa, plačila računa ali zahtevka za plačilo iz prejšnjega odstavka traja dokler izvajalec ne odpravi razlogov za zaustavitev.

179. člen

(plačilo izvajalcem)

(1) Pravilno in pravočasno izstavljenе račune in zahtevke za plačilo, ki se vsebinsko in količinsko ujemajo s pogodbo in obvestili o obračunu, Zavod poravnava najpozneje v 30 dneh po prejemu popolne dokumentacije.

(2) Lekarnam Zavod poravnava zahtevke za plačilo 30. dan od prejema popolne dokumentacije.

(3) Če Zavod ugovarja zahtevku iz prejšnjega odstavka, mora plačati nesporni del obveznosti.

(4) Če predpisane papirne priloge k dokumentom izvajalci posredujejo Zavodu po poteku petih delovnih dni od posredovanja elektronske dokumentacije, začne teči rok za plačilo računa ali zahtevka za plačilo od dneva prejema papirnih prilog.

180. člen

(obračun storitev)

(1) Zavod izvede obračun opravljenih storitev na podlagi meril iz te uredbe ter na podlagi poročil o realizaciji pogodbeno dogovorjenega programa. Obračun obveznosti med izvajalci in Zavodom se obvezno izvede za prvi kvartal, prvo polletje in za koledarsko leto (končni letni obračun).

(2) V obračun za posamezno obdobje se, razen v primerih, kjer je s to uredbo določeno drugače, vključijo poleg prenosov nedoseženega plana in neplačane realizacije iz preteklega obdobja vse opravljene storitve v tekočem obdobju, vendar največ do plana storitev za to obdobje. Pri tem se upoštevata obdobjni plan in realizacija storitev tako, da se preseganje ali nedoseganje realizacije storitev glede na plan v prebrnavanem obdobju prenaša v naslednje obračunsko obdobje. Prenosi niso možni iz enega koledarskega leta v drugo.

(3) Ne glede na prvi odstavek tega člena Zavod izvajalcem, ki izpolnjujejo pogoje iz 15. člena Zakona o nujnih ukrepih za zagotovitev stabilnosti zdravstvenega (Uradni list

RS, št. 100/22 in 141/22 – ZNUNBZ; nadaljnjem besedilu: ZNUZSZS) v letu 2023, obračuna storitve v skladu z ZNUZSZS.

(4) Storitve zdravljenja pacientov s COVID-19 so sestavni del rednega programa posamezne vrste zdravstvene dejavnosti in se ne štejejo za ločen program.

181. člen

(plačilo programov po realizaciji)

(1) Ne glede na drugi odstavek prejšnjega člena se po realizaciji plačujejo naslednji programi:

1. Osnovna zdravstvena dejavnost:

- otroški in šolski dispanzer – preventiva,
 - državna presejalna programa DORA in SVIT,
 - sanitetni prevozi pacientov na/z dialize,
 - individualne učne delavnice – individualno svetovanje za tvegano pitje alkohola,
 - priprava in apliciranje zdravil s seznama A in B (Priloga 1),
 - storitve v povezavi z asistirano peritonealno dializo,
 - cepljenje odraslih proti gripi v ambulantah NIJZ,
 - specialne fizioterapevtske obravnave,
 - menjava nizkoprofilne perkutane gastrostome (PEG),
 - storitve za zdravljenje pacientov s COVID-19, ki so evidentirane z diagnozami v skladu z evidencami in navodili Zavoda na podlagi podatkov, prejetih od izvajalcev,
 - obiski in posegi v ambulanti splošne in družinske medicine, otroškem in šolskem dispanzerju,
 - splošna ambulanta v socialno varstvenih zavodih, otroški in šolski dispanzer v drugih zavodih,
 - CDZOM, ambulantna obravnava v okviru CDZO, skupnostna psihiatrična obravnava v okviru CDZO,
 - preventivni zdravstveni pregledi registriranih športnikov v 5. in 7. razredu osnovne šole v medicini dela, prometa in športa,
 - antikoagulantni program,
- ##### 2. Zobozdravstvena dejavnost:
- dodatek k ceni storitve v zobozdravstvu zaradi alergije na standardne materiale,
 - ortodontija (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 401 110),
 - zobnoprotetična rehabilitacija s pomočjo zobnih vsadkov (vrste in podvrste zdravstvene dejavnosti 215 224, 442 116, 405 113, 403 112, 406 114),
- ##### 3. Specialistična zunajbolnišnična dejavnost:
- dialize (število/dnevi),
 - radioterapevtske storitve,
 - onkologija (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 210 219),
 - diagnostične storitve molekularne genetike v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti onkologije iz Priloge 1 te uredbe (Onkološki inštitut Ljubljana, UKC Ljubljana, UKC Maribor, Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik),
 - urologija (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 239 257, šifra storitve Z0030),
 - kardiologija in vaskularna medicina (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 211 220),
 - nevrologija (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 218 227),
 - ortopedija (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 222 231, šifra storitve Z0030),
 - pedopsihiatrija (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 224 242, šifra storitve Z0030),
 - bolezni dojk,
 - revmatologija,
 - operacija kile (šifra storitve E0261 in E0622),
 - operacije karpalnega kanala (šifra storitve E0263),
 - ortopedske operacije rame v dnevni obravnavi (šifra storitve E0438),
 - medikamentozni splavi,
 - amniocenteze,
 - diagnostična histeroskopija,

- histeroskopska operacija,
 - biopsija horionskih resic, kordocinteza,
 - zdravljenje starostne degeneracije makule in diabetičnega makularnega edema,
 - presejanje diabetične retinopatije,
 - priprava in apliciranje zdravil s seznama A in B (Priloga 1),
 - RTG,
 - storitve ultrazvoka,
 - CT preiskave,
 - PET CT preiskave,
 - MR preiskave,
 - mamografija, ki ni del programa DORA,
 - scintigrafija dopaminskega prenašalca (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 249 217, šifra storitve E0625),
 - izrezanje bazalnoceličnega in skvamoznega karcinoma kože in malignega melanoma,
 - izrezanje benigne tvorbe kože in podkožnega tkiva/destrukcija benigne kožne tvorbe (brez kiretaže),
 - terapevtska artroskopija (šifra storitve E0439),
 - ekscizija malignega tumorja kože (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 203 206),
 - ambulantna kardiološka rehabilitacija,
 - proktoskopija in rektoskopija,
 - sklerozacija in ligatura,
 - diagnostične storitve hematologije iz Priloge 1 te uredbe za izbiro in izvajanje najustreznejšega zdravljenja malignih krvnih bolezni (UKC Ljubljana, UKC Maribor),
 - pregledi iz Priloge 1 te uredbe, ki se nanašajo na zdravljenje pacientov s HIV okužbo,
 - storitve iz Priloge 1 te uredbe za program nevromodulacije,
 - računalniško podprta vadba hoje (šifra storitve E0449),
 - diagnostična obravnava težavnega poteka bolezni dihal, obravnava pacienta po presaditvi pljuč, letni pregled pacienta s cistično fibrozo, kontrolni pregled pacienta s cistično fibrozo v dejavnosti pnevmologija,
 - program Humana mlečna banka v dejavnosti ginekologija (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 206 209),
 - program presejanja novorojencev za spinalno mišično atrofijo, težke prirojene okvare imunosti, cistično fibrozo in kongenitalno adrenalno hiperplazijo v dejavnosti pediatrija (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 227 237),
 - storitve za zdravljenje pacientov s COVID-19, ki so evidentirane z diagnozami v skladu z evidencami in navodili Zavoda na podlagi podatkov, prejetih od izvajalcev,
- ##### 4. Specialistična bolnišnična dejavnost:
- doječe matere (NOD),
 - sobivanje starša ob hospitaliziranem otroku skladno s prvim odstavkom 40. člena Pravil OZZ,
 - nadzorovane obravnave v specialistično bolnišnični dejavnosti psihiatrije,
 - forenzična psihiatrija (BOD) – UKC Maribor,
 - transplantacije,
 - nevrokirurške obravnave – stimulacije globokih možganskih jeder,
 - postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo,
 - obravnave v specialistični bolnišnični dejavnosti v Bolnišnici za otroke Šentvid pri Stični (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 127 359),
 - akutna bolnišnična obravnava SPP v skladu s to uredbo in Prilogo 11 te uredbe,
 - storitve iz Priloge 1 te uredbe za program nevromodulacije,
 - dodatek pri bilateralni kohlearni implantaciji,
 - dodatek za poseg katetske ablacije aritmij,
 - dodatek za brezšivno skrb v bolnišnični obravnavi,
 - storitve za zdravljenje pacientov s COVID-19, ki so evidentirane z diagnozami v skladu z evidencami in navodili Zavoda na podlagi podatkov, prejetih od izvajalcev.
- ##### 5. Lekarniška dejavnost:
- vse storitve,

6. Zdraviliška dejavnost:

– zavod plača izvajalcem zdraviliškega zdravljenja vse opravljene nemedicinske oskrbne dni in storitve zdraviliškega zdravljenja, ki so izražene v točkah, največ do 20,5 točk na nemedicinski oskrbni dan oziroma na dan rehabilitacije v programu ambulantnega zdraviliškega zdravljenja. Če izvajalec zdraviliškega zdravljenja v koledarskem letu realizira več kot 20,5 točk na nemedicinsko oskrbni dan oziroma na dan rehabilitacije v programu ambulantnega zdraviliškega zdravljenja, izstavi Zavodu dobropis za preveč zaračunanane točke na podlagi končnega letnega obračuna, ki ga pripravi Zavod. Omejitve v višini 20,5 točk na nemedicinski oskrbni dan oziroma dan rehabilitacije v programu ambulantnega zdraviliškega zdravljenja se ne uporablja v primerih, ko je zavarovana oseba nameščena na negovalnem oddelku. Navedeno se uporablja za nadaljevalno bolnišnično zdravljenje in za zdraviliško zdravljenje, ki ni nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja.

7. Zdravstvena dejavnost socialno varstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje:

– vse storitve, pri čemer je obseg obračunanih storitev omejen z najvišjim številom storitev, ki jih je mogoče realizirati glede na število mest iz Priloge 15 te uredbe. Najvišje število storitev posameznega izvajalca je število mest pomnoženo s 365 oziroma 366 dni v prestopnem letu. Zaračunavanje storitev nad možnim številom se poračuna pri obračunih,

– storitve v povezavi z asistirano peritonealno dializo v oskrbovanih stanovanjih,

8. Drugo:

– presejalno testiranje pri krvodajalcu za vsako odvzeto enoto krvi in komponento krvi za aferezo na prisotnost virusa Zahodnega Nila (Zavod Republike Slovenije za transfuzijsko medicino).

182. člen

(prerazporejanje sredstev med programi)

Prerazporejanje sredstev se pri končnem letnem obračunu izvede na ravni izvajalca do višine pogodbeno dogovorjenih sredstev, korigiranih s povprečnim deležem obveznega zdravstvenega zavarovanja v koledarskem letu, in sicer:

1. Med ločeno načrtovanimi programi (znotraj posamezne alineje):

– nega in patronaža (brez asistirane peritonealne dialize),
– psihiatrija, primer v bolnišnični dejavnosti – psihogeriatrja (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 130 341, šifra storitve E0750) in psihiatrija, primer v bolnišnični dejavnosti (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 130 341, šifra storitve E0051).

2. V okviru enega načrtovanega programa:

– operacije na ožilju ene noge in operacija na ožilju na obeh nogah hkrati.

183. člen

(posebnosti obračuna)

(1) Če izvajalec trajno prekine izvajanje zdravstvenih programov oziroma prekine pogodbo z Zavodom v času pred končnim letnim obračunom, Zavod ob prejemu informacije o trajnem prenehanju izvajanja dejavnosti oziroma prekinitvi pogodbe, za tega izvajalca izvede izredni končni letni obračun.

(2) Izvajalec mora Zavodu vrniti ugotovljeno preplačilo v roku 7 dni od prejema obvestila Zavoda o višini izvedenega izrednega končnega letnega obračuna.

(3) Morebitni kasnejši poračuni za obdobje, ko je bil izvajalec pogodbeno še aktiven, za izvajalce, ki so trajno prekinili pogodbo z Zavodom o izvajanju storitev in za katere je bil že izveden končni letni obračun, se ne izvedejo. V primeru, da izvajalec menja pravno obliko delovanja, se izredni končni letni obračun ne izvede.

(4) Če izvajalec zavarovano osebo uvrsti na čakalni seznam in ji s tem po mnenju pristojnega konzilija glede na njeno zdravstveno stanje določi predolgo čakalno dobo, zavarovana oseba pa zato pri Zavodu zaradi zdravljenja v tujini zahteva

povrnitev stroškov, se izvajalcu zmanjša vrednost programa za odobreni znesek povrnitve stroškov zavarovani osebi.

(5) Če izvajalec zavarovani osebi neupravičeno zaračuna opravljene storitve, Zavod neupravičeno zaračunani znesek vrne zavarovani osebi. Pri naslednjem obračunu se neupravičeno zaračunani znesek izvajalcu odšteje.

(6) Za izvajalce, ki izstavljajo račune oziroma zahtevke za plačilo, se izvede poračun razlike v ceni za posamezno obračunsko obdobje, z izjemo kolonoskopij in patohistoloških preiskav SVIT.

(7) Za sistemske nepravilnosti pri končnem obračunu, ugotovljene po zaključku poslovnega leta, ministrstvo na predlog izvajalcev ali Zavoda potrdi način urejanja obveznosti med izvajalcem in Zavodom.

(8) V dejavnostih, ki so vključene v obračun, se upoštevajo tekoče povprečne obračunske cene. Za izračun tekočih povprečnih obračunskih cen se upoštevata obračunsko obdobje in veljavnost pogodbe z izvajalcem.

2. Izvajanje obračuna v splošni in družinski medicini, otroškem in šolskem dispanzerju

184. člen

(plačilo programa v splošni in družinski medicini, otroškem in šolskem dispanzerju)

(1) Zavod plačuje izvajalce splošne in družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja na podlagi glavarine in storitev, izvajalce splošne in družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja v socialno varstvenih zavodih pa na podlagi opravljenih storitev.

(2) Izvajalce splošne in družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja v socialno varstvenem zavodu, Zavod plačuje na podlagi kalkulacije iz Priloge 1 te uredbe, splošna in družinska medicine (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 302 001), otroški in šolski dispanzer (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 327 009) in opravljenih storitev, po visoki ceni količnika iz obiskov.

185. člen

(plačilo količnikov)

(1) Zavod plača izvajalcem vse količnike iz glavarine in vse opravljene količnike iz obiskov.

(2) Izjema je program otroškega in šolskega dispanzerja – kurativa, in sicer v delu, ki se nanaša na plačilo količnikov iz obiskov. Zavod izvajalcem tega programa plača:

– realizirano število količnikov iz obiskov, če izvajalec preseže pogodbeno dogovorjeni plan količnikov iz obiskov ali če ne realizira najmanj 13.000 količnikov iz obiskov na tim,
– planirano število količnikov iz obiskov, če izvajalec realizira najmanj 13.000 količnikov iz obiskov na tim in ne preseže pogodbeno dogovorjenega števila količnikov iz obiskov.

(3) Število glavarinskih količnikov pri izvajalcu se izračuna na podlagi števila pri njem opredeljenih zavarovanih oseb in pripadajočega števila količnikov glede na njihovo starostno strukturo, pri čemer se upoštevajo opredeljene zavarovane osebe pri aktivnih nosilcih in pri neaktivnih nosilcih dve leti po prenehanju njihovega dela, na dan 28. februar, 31. maj, 31. avgust in 30. november tekočega leta. Tako izračunani glavarinski količniki so podlaga za izračun obveznosti Zavoda do izvajalca po trimesečnih obdobjih.

(4) Glavarinski količniki zavarovanih oseb, opredeljenih na specializante, se vključijo v izračun skupnega števila glavarinskih količnikov pri izvajalcu, in sicer do zaključka specializacije.

(5) Izvajalec upravičenost glavarinskih količnikov zavarovanih oseb, opredeljenih za specializante, dokazuje s posredovanjem naslednjih podatkov Zavodu:

– ime in priimek specializanta,
– predvideni datum zaključka specializacije,
– izjavo specializanta, da bo po zaključeni specializaciji prevzel ambulanto pri izvajalcu, pri katerem je specializiral.

186. člen

(plačilo posegov)

Zavod plača izvajalcem splošne in družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja realizirane male, srednje in velike posege ter obsežno delo po visoki ceni količnika iz obiskov.

187. člen

(plačilo dodatnih timov na podlagi širitev iz te uredbe)

(1) Izvajalec splošne in družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja, ki zaposli dodatnega zdravnika na podlagi širitev iz 102. člena te uredbe, prejme za dodatni tim prvi dve leti 80 % sredstev kalkulacije za ambulanto splošne in družinske medicine (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 302 001) oziroma otroškega in šolskega dispanzerja (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 327 009), in sicer v deležu, ki ga z urnikom zagotavlja dodatni zdravnik.

(2) Glavarinski količniki tima iz prejšnjega odstavka se dve leti ne upoštevajo pri izračunu skupnega števila glavarinskih količnikov pri izvajalcu, razen na predlog izvajalca, da se prehodno obdobje dveh let predčasno zaključi.

188. člen

(priznavanje glavarinskih količnikov v primeru prevzema programa drugega izvajalca)

Če izvajalec v izvajanje prevzame program drugega izvajalca, ki je prenehal z opravljanjem zdravstvene dejavnosti, se mu prvi dve leti priznajo tudi količniki za glavarino prejšnjega izvajalca, pri tem pa skupno doseganje glavarinskih količnikov, po posameznih obračunskih obdobjih, ni nižje od 80 % standarda glavarinskih količnikov iz Priloge 1 te uredbe. Po preteku tega obdobja se za obračun glavarine upošteva dejansko stanje glavarinskih količnikov, glede na število opredeljenih zavarovanih oseb.

189. člen

(plačilo programa družinske obravnave za zdrav življenjski slog)

(1) Izvajalci družinske obravnave za zdrav življenjski slog, ki se izvaja v okviru preventive otroškega in šolskega dispanzerja, so med letom plačani v pavšalu.

(2) Izvajalci o izvedenih aktivnostih mesečno poročajo na obrazcih NIJZ, in sicer do 10. v mesecu za pretekli mesec. NIJZ o ustreznosti izvajanja programa posameznega izvajalca poroča Zavodu do 1. marca za preteklo leto, in sicer za vsak mesec posebej.

(3) Izvajalec je upravičen do plačila pavšala le za mesece, za katere je NIJZ posredoval poročilo o izvedenih aktivnostih in je NIJZ dal pozitivno mnenje.

(4) Za mesece preteklega leta, za katere je NIJZ dal negativno mnenje, se izvajalcu pri obračunu za obdobje januar–marec tekočega leta pavšal odvzame.

190. člen

(plačilo storitev laboratorija v okviru referenčne ambulante)

(1) Izvajalci, ki imajo v pogodbi dogovorjen program referenčne ambulante, do 31. 12. 2023 dokazujejo namensko porabo sredstev za laboratorij. V ta namen za stroške lastnega laboratorija evidenčno poročajo o opravljenih laboratorijskih preiskavah v skladu s Prilogo 18 te uredbe.

(2) Za stroške tujega laboratorija izvajalci upoštevajo plačane račune drugim laboratorijem. O stroških za tuj laboratorij izvajalci poročajo Zavodu v skladu z navodili Zavoda.

(3) Izvajalci poročajo o stroških preiskav v svojem in tujem laboratoriju za preiskave v referenčnih ambulantah in ambulantah splošne in družinske medicine, pri čemer ne upoštevajo preiskave, ki jih Zavodu zaračunajo kot ločeno zaračunljiv material.

(4) Načrtovana sredstva za laboratorij se izračunajo tako, da se najprej določi delež višine sredstev za laboratorij v kalkulaciji splošne in družinske medicine iz Priloge 1 te uredbe, nato pa se s tem deležem množi obračunana vrednost ambulante splošne in družinske medicine (količniki iz glavarine in količniki iz obiskov oziroma pavšala za nove nosilce) pri posameznem izvajalcu. Tej vrednosti se prišteje vračunana vrednost laboratorija iz referenčnih ambulant. Pri izračunu realiziranih sredstev se upošteva dejanska realizirana vrednost lastnega in tujega laboratorija za vse ambulante skupaj.

(5) Če so dejansko porabljena sredstva za laboratorij v koledarskem letu nižja od vračunanih sredstev za laboratorij, Zavod razliko poročuna pri obračunu za prvo trimesečje naslednjega leta.

(6) Zavod lahko izvede naknadni nadzor porabljenih sredstev. Če je v nadzoru ugotovljeno, da je izvajalec posredoval napačne podatke o realiziranih stroških za laboratorij, se mu pri prvem naslednjem obračunu odšteje neupravičeno prikazan znesek v dvojni višini.

3. Izvajanje obračuna v dispanzerju za ženske

191. člen

(določitev glavarinskih količnikov)

(1) Za program dispanzerja za ženske se glavarinski količniki določijo na podlagi števila zavarovanih oseb in števila količnikov na osebo v posameznem starostnem razredu, in sicer:

– v prvem tromesečju na podlagi števila zavarovanih oseb na dan 31. december preteklega leta,

– v drugem tromesečju na podlagi števila zavarovanih oseb na dan 31. marectekočega leta,

– v tretjem tromesečju na podlagi števila zavarovanih oseb na dan 30. junija tekočega leta,

– v četrtem tromesečju na podlagi števila zavarovanih oseb na dan 30. september tekočega leta.

(2) Količniki, izračunani na osnovi dejanskega števila opredeljenih zavarovanih žensk v ginekoloških dispanzerjih pri aktivnih nosilcih in neaktivnih nosilcih največ dve leti, ki se preštevajo 28. februarja, 31. maja, 31. avgusta in 30. novembra tekočega leta, se pri vsakem nosilcu, v sorazmerju z že opredeljenimi ženskami, korigirajo navzgor tako, da so razporejeni vsi možni količniki. Tako izračunani količniki so podlaga za obračun obveznosti po trimesečnih obdobjih.

(3) Plan glavarinskih količnikov na nosilca, naveden v Prilogi 1 te uredbe, je izračunan na osnovi števila količnikov iz prve alineje prvega odstavka tega člena in nosilcev iz pogodb preteklega leta.

(4) Če se spremeni število nosilcev, se plan glavarinskih količnikov na tim ustrezno preračuna.

192. člen

(plačilo količnikov)

(1) Zavod plača izvajalcem vse glavarinske količnike, količnike iz obiskov pa v skladu z naslednjimi merili:

– izvajalcu, ki ima povprečno število količnikov iz glavarine na tim enako ali manjše od slovenskega povprečja, in ne preseže pogodbeno dogovorjenega števila količnikov iz obiskov (preventiva in kurativa skupaj), se plača planirano število količnikov iz obiskov, v nasprotnem primeru pa se mu plačajo vsi realizirani količniki,

– izvajalcu, ki preseže slovensko povprečje števila količnikov iz glavarine in ne preseže pogodbeno dogovorjenega števila količnikov iz obiskov, povečanega za 50 % preseganja povprečnih količnikov iz glavarine, se plača planirano število količnikov iz obiskov, povečano za 50 % preseganja povprečnih količnikov iz glavarine, v nasprotnem primeru se mu plačajo vsi realizirani količniki,

– v vseh navedenih primerih je pogoj, da izvajalec realizira vsaj 15.000 količnikov iz obiskov na tim (preventiva in kurativa skupaj), v nasprotnem primeru se izvajalcu plača realizirano število količnikov iz obiskov.

(2) Plačilo se izvede v deležu za obvezno zdravstveno zavarovanje.

193. člen

(glavarina v primeru novih programov)

(1) Izvajalci, ki v pogodbenem letu začnejo z delom programa dispanzerja za ženske brez opredeljenih zavarovanih žensk, prejema prvi dve leti 80% sredstev za glavarino, izračunanih na podlagi povprečnega števila opredeljenih zavarovanih oseb v Sloveniji v dejavnosti.

(2) Po preteku obdobja iz prejšnjega odstavka se za obračun glavarine upošteva dejansko stanje števila opredeljenih zavarovanih oseb.

(3) Če izvajalec svojo glavarino poveča nad 80% povprečja v Sloveniji prej kot v dveh letih, se na njegov predlog upošteva njegova dejansko dosežena glavarina.

194. člen

(priznanje glavarinskih količnikov v primeru prevzema programa)

(1) Če izvajalec prevzame program dispanzerja za ženske drugega izvajalca, ki je prenehal z dejavnostjo, se mu prva štiri leta priznajo tudi količniki za glavarino prejšnjega izvajalca glede na doseganje glavarine po posameznih obračunskih obdobjih, pri tem pa skupna glavarina ne more biti nižja od 80%.

(2) Po preteku obdobja iz prejšnjega odstavka se za obračun glavarine upošteva dejansko število opredeljenih zavarovanih oseb.

195. člen

(nerealizacija preventivnega programa)

(1) Če izvajalec dispanzerja za ženske ne realizira programa preventive, dogovorjenega v pogodbi z Zavodom, mu Zavod pri končnem letnem obračunu zmanjša plačilo v višini nerealiziranih količnikov za preventivo, ovrednotenih z nizko ceno količnika.

(2) Šteje se, da je program preventive pri posameznem izvajalcu dispanzerja za ženske realiziran, če izvajalec doseže najmanj 70% pogodbeno dogovorjenega programa preventivnih pregledov raka materničnega vratu.

(3) Plačilo se izvede v deležu za obvezno zdravstveno zavarovanje.

4. Farmacevtsko svetovanje

196. člen

(plačilo programa farmacevtskega svetovanja)

Zavod v okviru končnega letnega obračuna programa farmacevtskega svetovanja zagotovi izvajalcu plačilo programa v višini odstotka doseganja načrtovanega števila poročanin enot, pri čemer se realiziranim enotam prišteje 10% planiranih enot izvajalca, vendar končno plačilo ne presega načrtovanih sredstev izvajalca.

5. Fizioterapija

197. člen

(plačilo programa fizioterapije)

(1) Zavod pri končnem letnem obračunu v programu fizioterapije upošteva:

– realizirano število uteži izvajalca v tekočem letu, vendar največ do pogodbenega obsega.

– delež opravljenih temeljnih postopkov v primerjavi s podpornimi postopki. Temeljne postopke po opredelitvi RSK za fizioterapijo predstavljajo fizioterapevtski postopki s šiframi: FT003, FT006-FT018, FT029-FT032, FT035, FT037-FT044 in FT046 iz Navodil o beleženju in obračunavanju storitev in izdanih materialov. Izvajalcu, ki pri izvajanju fizioterapije v posameznem kole-

darskem letu opravi manj kot tretjino temeljnih fizioterapevtskih postopkov, se obveznost Zavoda pri obračunu zniža za 2%.

(2) Specialne fizioterapevtske obravnave Zavod plača izvajalcu v realiziranem obsegu.

6. Patronažna zdravstvena nega

198. člen

(opredelitev realiziranega programa patronažne zdravstvene nege)

Priznana vrednost realiziranega programa patronažne zdravstvene nege (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 510 029 patronažna služba in 544 034 nega na domu; brez asistirane peritonealne dialize) se v končnem letnem obračunu opredeli na način:

– realizirana vrednost programa izvajalca (v nadaljnjem besedilu: RV) se izračuna na podlagi števila realiziranih storitev in cen storitev iz Priloge 1 te uredbe,

– če izvajalec realizira oziroma preseže skupno načrtovano število storitev, se mu prizna RV, vendar največ do pogodbene vrednosti,

– če izvajalec ne realizira skupnega načrtovanega števila storitev, se primerja RV in pogodbena vrednost, zmanjšana za odstotek nedoseganja skupnega načrtovanega števila storitev (v nadaljnjem besedilu: ZmanPV). Če je RV večja od ZmanPV, se izvajalcu prizna ZmanPV, sicer pa RV.

7. CDZO in CDZOM, dispanzer za mentalno zdravje, razvojne ambulante z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo, centri za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog

199. člen

(plačilo programa CDZO in CDZOM)

(1) Ne glede na določbo 189. člena te uredbe se program CDZOM in CDZO se v 40% plača v pavšalu, preostali del pa na podlagi opravljenih storitev.

(2) Izjema so centri vzpostavljeni po 1. juliju 2021, za katere velja financiranje v pavšalu eno leto po vzpostavitvi centra.

200. člen

(plačilo programa dispanzerjev za mentalno zdravje)

(1) Program dispanzerjev za mentalno zdravje se v 20% plača v pavšalu, preostali del pa na podlagi opravljenih storitev.

(2) NIJZ Zavodu posreduje poročilo o ustreznosti sodelovanja in udeleževanja na skupnih timskih sestankih do 15. januarja za preteklo leto.

(3) V primeru negativnega mnenja NIJZ se pri končnem letnem obračunu izvajalcu pavšal odvzame.

201. člen

(plačilo programa razvojnih ambulant z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo)

(1) Zavod zagotavlja financiranje kadra razvojne ambulante z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo postopoma na podlagi predložene pogodbe o zaposlitvi oziroma sklenjene podjemne pogodbe in na podlagi kalkulacije iz Priloge 1 te uredbe.

(2) Če izvajalec ne pridobi vsega načrtovanega kadra, se mu za manjkajoči kader zniža financiranje kadra in obseg programa.

(3) Izvajalec, ki sam ne zagotavlja kadrovske zasedbe tima razvojnih ambulant z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo iz Priloge 1 te uredbe in ima sklenjeno pogodbo za opravljanje določenih storitev z drugim izvajalcem, naroča obravnavo zavarovanih oseb pri drugem izvajalcu po načelu naročnik je plačnik.

(4) V primeru iz prejšnjega odstavka morebitne potne stroške zavarovane osebe krije izvajalec.

202. člen

(plačilo programa centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog)

(1) Zavod program centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog plačuje v pavšalu.

(2) Izvajalci poročajo evidenčne storitve v skladu s šifranti Zavoda za obračun zdravstvenih storitev.

8. Zdravstvena vzgoja

203. člen

(plačilo programa zdravstvene vzgoje)

(1) Program zdravstvene vzgoje se med letom plača v pavšalu, pri končnem letnem obračunu pa se višina plačila določi glede na odstotek realiziranega letnega števila ur za izvajanje vsebin zdravstvene vzgoje v skupnem letnem planu učinkovitih ur, in sicer:

Realizirano letno število ur za izvajanje vsebin zdravstvene vzgoje v skupnem letnem planu učinkovitih ur (v%)	Odstotek pogodbeno dogovorjene vrednosti programa, ki ga prejmejo izvajalci
40 % in več	100 %
od 30 % do 39,99 %	95 %
od 20 % do 29,99 %	80 %
manj kot 20 %	2-kratnik odstotka realiziranega letnega števila ur za izvajanje vsebin zdravstvene vzgoje v skupnem letnem planu učinkovitih ur

(2) Prejšnji odstavek zaradi drugačne vsebine programa ne velja za izvajalce Slovensko društvo Hospic, Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije in UKC Ljubljana.

204. člen

(plačilo programa za zmanjšanje tveganega pitja alkohola)

(1) Zavod vsa realizirana individualna svetovanja za zmanjšanje tveganega pitja alkohola plača do ravni načrtovanih sredstev vseh izvajalcev za ta program.

(2) V primeru presejanja programa se ob končnem letnem obračunu zagotovijo sredstva za preseženo realizacijo največ do višine nerealiziranih sredstev za skupinske zdravstveno vzgojne delavnice in individualna svetovanja za opuščanje kajenja.

(3) Če so iz kvote za skupinske zdravstveno vzgojne delavnice in individualna svetovanja za opuščanje kajenja realizirana vsa sredstva, se cena individualnih svetovanj za zmanjšanje tveganega pitja alkohola zniža do višine načrtovanih sredstev iz tega člena.

205. člen

(poračun plačila zdravstveno vzgojnih in psihoedukativnih delavnic in individualnih svetovanj)

(1) NIJZ pripravi in Zavodu posreduje podatke o delavnicah preteklega leta, ki jih Zavod odšteje pri obračunu za prvi kvartal tekočega leta, do 30. aprila za preteklo leto, in sicer na podlagi primerjave podatkov, ki jih je NIJZ prejel na obrazcih in realizacije zdravstveno vzgojnih in psihoedukativnih delavnic in individualnih svetovanj, ki jo Zavod objavlja na svoji spletni strani.

(2) Zaradi posebnosti vključevanja ciljne populacije v zdravstveno vzgojne obravnave je v okviru posamezne vrste zdravstveno vzgojne delavnice dopustno prelihanje števila udeležencev, pri čemer je število udeležencev posamezne izvedene delavnice, ki presega predpisano število udeležencev, mogoče upoštevati pri obračunavanju izvedene delavnice, ki se je udeležilo manj udeležencev, kot je predpisano.

206. člen

(plačilo ZVC)

(1) ZVC lahko realizacijo skupinskih delavnic in individualnih svetovanj prilagodi potrebam zavarovanih oseb glede na vrsto in obseg tveganja in potrebe nefarmakološkega zdravljenja bolezni v populaciji, ki jo pokriva. Prilagoditev skupinskih delavnic in individualnih svetovanj potrebam zavarovanih oseb ZVC utemelji s poročilom na predpisanem obrazcu NIJZ, ki ga pošlje Zavodu do 15. januarja za preteklo leto.

(2) Zavod na podlagi prejetega poročila ZVC ob končnem obračunu plača ves tako izvedeni program do ravni načrtovanih sredstev pri posameznem izvajalcu, ob izpolnjenem pogoju, da je ZVC v obračunskem letu izvedel vse vrste zdravstvenovzgojnih in psihoedukativnih delavnic ter individualno ali skupinsko svetovanje za opuščanje kajenja.

(3) Pri obračunu za prvi kvartal, se sredstva preteklega leta, ki ostajajo neporabljena zaradi nerealiziranega programa zdravstvene vzgoje in individualnih svetovanj, porabijo za plačilo celotne realizacije v tistih ZVC, kjer je realizacija zdravstvenovzgojnih in psihoedukativnih delavnic ter individualnih svetovanj presešla načrtovan obseg storitev oziroma sredstev in jo je ZVC utemeljil s poročilom na predpisanem obrazcu NIJZ.

207. člen

(plačilo programa podpornih aktivnosti ZVC)

(1) NIJZ pripravi poročilo o izvajanju programa podpornih aktivnosti ZVC iz Priloge 17 te uredbe do 1. marca za preteklo leto.

(2) Če izvajalec prejme negativno mnenje NIJZ, se mu pri obračunu prvega kvartala tekočega leta odšteje 20 % vrednosti prejetega pavšala za preteklo leto.

208. člen

(plačilo programa CKZ)

(1) Program CKZ se med letom plača v pavšalu, pri končnem letnem obračunu pa se višina plačila določi na podlagi realizacije plana delavnic in svetovanj, in sicer:

Realizacija plana zdravstvenovzgojnih / psihoedukativnih delavnic in individualnih svetovanj v okviru Programa za krepitev zdravja	Odstotek pogodbeno dogovorjene vrednosti CKZ
85,00 % in več	100 %
od 75,00 % do 84,99 %	90 %
od 65,00 % do 74,99 %	75 %
od 55,00 % do 64,99 %	65 %
od 50,00 % do 54,99 %	55 %
do 49,99 %	50 %

(2) NIJZ pripravi poročilo o delovanju CKZ do 1. marca za preteklo leto in ga posreduje Zavodu in ministrstvu.

(3) Če izvajalec prejme negativno mnenje NIJZ, se mu pri obračunu prvega kvartala tekočega leta odšteje 7 % vrednosti končnega letnega obračuna te dejavnosti za preteklo leto.

209. člen

(plačilo programa za vodenje strokovne skupine za preventivo)

(1) Izvajalec si zagotovi pogodbeno dogovorjena sredstva za vodenje strokovne skupine za preventivo – velik CKZ, za vodenje strokovne skupine za preventivo – srednji in majhen CKZ in za vodenje strokovne skupine za preventivo in preventivnih timov posameznih šol in vrtcev v primeru pozitivnega mnenja NIJZ.

(2) NIJZ pripravi mnenje do 1. marca za preteklo leto na podlagi poročil izvajalca o izvajanju aktivnosti.

(3) Če izvajalec prejme negativno mnenje NIJZ, se mu pri obračunu za prvi kvartal tekočega leta odšteje 50 % vrednosti prejetih sredstev za preteklo leto.

9. Državni preventivni programi SVIT, DORA, ZORA, DPOR

210. člen

(plačilo programa SVIT, DORA, ZORA in DPOR)

Če je poraba sredstev za upravljanje programa SVIT, DORA, ZORA in DPOR nižja od načrtovane, se nosilcu programa odšteje neporabljeni del pri prvem obračunu naslednjega leta.

10. Dežurna služba v osnovni zdravstveni dejavnosti

211. člen

(plačilo programa dežurne službe)

Dežurna služba v osnovni zdravstveni dejavnosti je plačana na podlagi programa dela v pavšalu.

11. Zobozdravstvena dejavnost

212. člen

(plačilo programa zobozdravstvene dejavnosti za mladino)

(1) Program zobozdravstvene dejavnosti za mladino se plača največ do 15% preseganja pogodbeno dogovorjenega programa.

(2) Realizacije točk za zavarovane osebe od vključno 19 let in naprej, ki presega 10% pogodbeno dogovorjenega plana točk, Zavod ne plača. Navedena določba se ne uporablja za izvajalca Ješe Ognjenovič Mateja in Fajfar Furlan Mojca.

(3) Realizacija točk za zavarovane osebe do dopolnjene 19. leta se plača po ceni točke zobozdravstva za mladino, realizacija točk za zavarovane osebe od vključno 19 let in naprej pa po ceni točke zobozdravstva za odrasle.

(4) Zavod v obračunu upošteva povprečni delež obveznega zdravstvenega zavarovanja izvajalca v dejavnosti.

213. člen

(plačilo preseganja programa v zobozdravstveni dejavnosti)

Izvajalcu, ki ne izpolnjujejo pogojev iz 15. člena ZNUZSZS, Zavod plača do 5% preseganje pogodbeno dogovorjenega programa v dejavnostih, in sicer:

Šifra vrste in podvrste zdravstvene dejavnosti	Naziv VZD
404 101	Zobozdravstvo za odrasle
404 105	Zobozdravstvo za študente
405 113	Stomatološka protetična dejavnost
406 114	Parodontologija /zobne bolezni in endodontija
442 116	Oralna in maksilfacialna kirurgija

214. člen

(plačilo programa v dejavnostih zobozdravstva za odrasle in zobozdravstva za študente)

(1) V dejavnostih zobozdravstva za odrasle in zobozdravstva za študente je na tim načrtovanih 1.614 točk za RTG slikanja, v dejavnosti zobozdravstva za mladino pa 807 točk.

(2) Nerealiziranih točk za RTG slikanja ni mogoče nadomestiti z realizacijo drugih zobozdravstvenih storitev.

(3) Če je število realiziranih točk za RTG slikanja manjše od načrtovanega, se pri končnem letnem obračunu plačajo točke v realizirani višini.

215. člen

(plačilo programa ortodontije)

(1) V dejavnosti ortodontije si izvajalec pri končnem letnem obračunu zagotovi:

– plačilo realiziranega obsega programa, če v koledarskem letu na novo vključi v zdravljenje vsaj 72 oseb in izvede vsaj 100 prvih pregledov (šifra storitve 01008);

– če izvajalec ne doseže pogojev iz prejšnje alineje, obenem pa v koledarskem letu na novo vključi v zdravljenje vsaj 60 oseb in izvede vsaj 90 prvih pregledov (šifra storitve 01008), si pri končnem letnem obračunu zagotovi plačilo realiziranega obsega programa največ do pogodbeno dogovorjenega programa;

– če izvajalec ne doseže pogojev iz prejšnje alineje, se mu pri končnem letnem obračunu upošteva realizacija programa največ do pogodbeno dogovorjenega programa, od česar se mu odšteje 4% obračunane vrednosti programa.

(2) Pogoji iz prejšnjega odstavka veljajo za en tim in se ustrezno preračunajo glede na število timov v pogodbi, razen pri UKC Ljubljana, kjer se pogoji upoštevajo za 2,70 tima.

216. člen

(plačilo programa za ustno zdravje)

(1) Program vzgoje za ustno zdravje je med letom plačan v pavšalu, pri končnem letnem obračunu pa se višina plačila določi glede na odstotek realiziranega letnega števila ur za izvajanje vsebin vzgoje za ustno zdravje v skupnem letnem planu učinkovitih ur, in sicer:

Realizirano letno število ur za izvajanje vsebin z vzgoje za ustno zdravje v skupnem letnem planu učinkovitih ur (v%)	Odstotek pogodbeno dogovorjene vrednosti programa, ki ga prejmejo izvajalci
40% in več	100%
od 30% do 39,99%	95%
od 20% do 29,99%	80%
manj kot 20%	2-kratnik odstotka realiziranega letnega števila ur za izvajanje vsebin vzgoje za ustno zdravje v skupnem letnem planu učinkovitih ur

(2) Izvajalci Zavodu ne zaračunavajo storitev, ki se evidentirajo s šiframi 45310, 45315, 46926, 46950, 95195, 95197 in 13090 iz Šifranta Zavoda za obračun storitev.

217. člen

(plačilo programa pedontologije)

Zavod v dejavnosti pedontologije plača izvajalcem realizirani program, povečan za 30% pogodbeno dogovorjenega plana, skupaj največ do pogodbeno dogovorjenega plana, v deležu OZZ.

218. člen

(plačilo programa dežurne službe v zobozdravstveni dejavnosti)

Dežurna služba v zobozdravstveni dejavnosti je plačana na podlagi programa dela v pavšalu.

12. Specialistična zunajbolnišnična dejavnosti

219. člen

(plačilo prvih pregledov)

V dejavnostih iz 51. člena te uredbe, za katere je določeno minimalno število prvih pregledov, se pri končnem letnem obračunu plača 20% višja osnovna cena pregleda (ob evidenčni šifri E0273 obračunani pregled in začetna oskrba, v dejavnosti okulistike pa dodatno še storitve 12220, 12240, 12241, 12251 in 12255), in sicer za vsak opravljen prvi pregled.

220. člen

(plačilo preseganja programa)

(1) Izvajalcu, ki ne izpolnjujejo pogojev iz 15. člena ZNUZSZS, Zavod plača do 10% preseganja pogodbeno dogovorjenega programa (točk) v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti, in sicer:

Vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti	Naziv dejavnosti	Vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti	Naziv dejavnosti
204 205	rehabilitacija	209 240	alergologija
204 207	fizioterapija	215 224	maksilofacialna kirurgija
205 208	gastroenterologija	220 229	okulistika
206 209	ginekologija	227 237	pediatrija
206 212	zdravljenje neplodnosti	230 241	psihiatrija
208 214	infektologija	234 251	splošna kirurgija
209 215	internistika	249 216	diabetologija
249 217	tireologija		

(2) Če izvajalec pri dejavnostih, kjer je določeno minimalno število prvih pregledov, ne doseže vsaj 90 % minimalnega števila prvih pregledov in ima hkrati čakajoče nad dopustno čakalno dobo v sistemu eNaročanje na dan 31. december, se mu pri končnem letnem obračunu prizna do 5 % preseganje realizacije točk nad planom.

(3) Če izvajalec pri dejavnostih, kjer je določeno minimalno število prvih pregledov, preseže minimalno število prvih pregledov, se mu pri končnem letnem obračunu prizna preseganje realizacije nad povečanim planom glede na kriterije iz prejšnjega stavka, največ v višini realiziranih prvih pregledov nad planom prvih pregledov, ovrednotenih s povprečnim številom točk za prvi pregled.

(4) Če izvajalec v dejavnostih urologije in ortopedije ne doseže najmanj 90 % minimalnega števila prvih pregledov in ima hkrati čakajoče paciente nad dopustno čakalno dobo v sistemu eNaročanje na dan 31. december za leto, za katerega se izvaja obračun, se mu pri končnem letnem obračunu prizna največ do 10 % presežene realizacije točk nad planom iz pogodbe.

(5) Podatek o številu čakajočih nad dopustno čakalno dobo po posameznih dejavnostih na dan 31. december za posameznega izvajalca pripravi NIJZ do 15. 1. za preteklo leto.

(6) Zavod plača do 5 % preseganja pogodbeno dogovorjenega programa za:

- operacije sive mreže,
- operacije – vitreoretinalna kirurgija,
- operacije na ožilju – krčne žile.

(7) Zavod plača do 20 % preseganja pogodbeno dogovorjenega programa v UC – enota za bolezni in UC – enota za poškodbe. V primeru, da je realizacija programa manjša od plana, Zavod plača plan v deležu obveznega zdravstvenega zavarovanja.

221. člen

(plačilo programa dermatologije)

(1) Plačilo realiziranega programa dermatologije se pri končnem letnem obračunu opredeli na naslednji način:

1. realizirana vrednost izvajalca se izračuna na podlagi števila realiziranih storitev in cen storitev, ki so določene v Prilogi 1 te uredbe;
2. izvajalcu se prizna celotna pogodbeno vrednost programa, ko izpolni enega od pogojev, in sicer:
 - v celoti izvede ali preseže načrtovani obseg programa in tudi načrtovano število celotnih pregledov;
 - ali izvede vsaj 75 % načrtovanega obsega programa in tudi vsaj 100 % načrtovanega števila celotnih pregledov;
3. v nasprotnem primeru se izvajalcu izračuna priznana vrednost programa, in sicer:
 - kadar izvede oziroma preseže načrtovani obseg programa, ne izvede pa načrtovanega števila celotnih pregledov, se mu prizna RV največ do pogodbene vrednosti in nato zmanjša za odstotek nedoseganja načrtovanega števila celotnih pregledov.
 - kadar ne izvede načrtovanega obsega programa, se mu prizna RV največ do pogodbene vrednosti, zmanjšane za odstotek nedoseganja načrtovanega obsega programa. Če pri tem tudi ne izvede načrtovanega števila celotnih pregledov, se

priznana vrednost iz te alineje dodatno zmanjša za odstotek nedoseganja načrtovanega števila celotnih pregledov.

222. člen

(plačilo programa fizioterapije)

(1) Izvajalcem programa fizioterapije, ki niso realizirali nobene storitve, ki se evidentirajo s šiframi iz Šifrantov Zavoda za obračun storitev 12030, 13631, 13633, 13691, 19701, 19702, 36195, 36196, 93302, 93310, 93321, 93341, 93345, 93432, 93451, 93452, 93453, 93491 in 93492 in realizirajo najmanj 33.667 točk na tim, se pri končnem letnem obračunu prizna pogodbeno vrednost programa v deležu obveznega zdravstvenega zavarovanja, v nasprotnem primeru pa se pogodbeno dogovorjena vrednost programa zniža v skladu z indeksom doseganja znižanega normativa.

(2) Izvajalcem, ki v pogodbenem letu niso obračunali nobene storitve iz prejšnjega odstavka, se plača preseganje programa glede na znižan normativ, ki znaša 33.667 točk na tim.

223. člen

(plačilo programa klinične genetike)

Plačilo realiziranega programa klinične genetike se pri končnem letnem obračunu opredeli na naslednji način:

1. realizirana vrednost programa izvajalca se izračuna na podlagi števila realiziranih storitev in cen storitev, ki so določene v Prilogi 1 te uredbe,
2. izvajalcu se prizna celotna pogodbeno vrednost programa, če:
 - v celoti izvede ali preseže načrtovan obseg programa in je tudi realizirana vrednost višja ali enaka načrtovani ali
 - načrtovanega obsega programa ne izvede, realizirana vrednost programa pa je višja ali enaka pogodbene vrednosti;
3. v drugih primerih se izvajalcu prizna realizirana vrednost.

224. člen

(plačilo programa otorinolaringologije)

Plačilo realiziranega programa otorinolaringologije se pri končnem letnem obračunu opredeli na naslednji način:

1. realizirana vrednost programa izvajalca se izračuna na podlagi števila realiziranih storitev in cen storitev iz Priloge 1 te uredbe),
2. izvajalcu se prizna celotna pogodbeno vrednost programa, ko izpolni enega od pogojev, in sicer:
 - v celoti izvede ali preseže načrtovani obseg programa in tudi načrtovano število celotnih ali subspecialističnih pregledov,
 - ali izvede vsaj 85 % načrtovanega obsega programa in tudi 100 % načrtovanega števila celotnih ali subspecialističnih pregledov.
3. v nasprotnem primeru se izvajalcu izračuna priznana vrednost programa, in sicer:
 - kadar izvede oziroma preseže načrtovani obseg programa, ne izvede pa načrtovanega števila celotnih ali subspecialističnih pregledov, se mu prizna RV največ do pogodbene vrednosti in nato zmanjša za odstotek nedoseganja načrtovanega števila celotnih ali subspecialističnih pregledov,

– kadar ne izvede načrtovanega obsega programa, se mu prizna RV največ do pogodbene vrednosti, zmanjšane za odstotek nedoseganja načrtovanega obsega programa. Če pri tem tudi ne izvede načrtovanega števila celotnih ali subspecialističnih pregledov, se priznana vrednost iz te alineje dodatno zmanjša za odstotek nedoseganja načrtovanega števila celotnih ali subspecialističnih pregledov.

225. člen

(plačilo programa pnevmologije)

Plačilo realiziranega programa pnevmologije se pri končnem letnem obračunu opredeli na naslednji način:

1. RV programa izvajalca se izračuna na podlagi števila realiziranih storitev in cen storitev, ki so določene v Prilogi 1 te uredbe.

2. Izvajalcu se prizna celotna pogodbena vrednost programa, ko izpolni enega od pogojev, in sicer:

– v celoti izvede ali preseže načrtovani obseg programa in tudi načrtovano število celotnih pregledov ali subspecialističnih pregledov ali

– izvede vsaj 85 % načrtovanega obsega programa in tudi vsaj 100 % načrtovanega števila celotnih pregledov ali subspecialističnih pregledov.

3. Izvajalcu se izračuna priznana vrednost programa, in sicer:

– kadar izvede oziroma preseže načrtovani obseg programa, ne izvede pa načrtovanega števila celotnih pregledov ali subspecialističnih pregledov, se mu prizna RV največ do pogodbene vrednosti in nato zmanjša za odstotek nedoseganja načrtovanega števila celotnih pregledov ali subspecialističnih pregledov,

– kadar ne izvede načrtovanega obsega programa, se mu prizna RV največ do pogodbene vrednosti, zmanjšane za odstotek nedoseganja načrtovanega obsega programa. Če pri tem tudi ne izvede načrtovanega števila celotnih pregledov ali subspecialističnih pregledov, se priznana vrednost iz te alineje dodatno zmanjša za odstotek nedoseganja načrtovanega števila celotnih pregledov ali subspecialističnih pregledov.

226. člen

(plačilo programa eozinofilne bolezni)

Eozinofilne bolezni prebavil: diagnostika in zdravljenje pri otrocih in mladostnikih, genetsko presejalno odkrivanje in celostna obravnava otrok in mladostnikov z družinsko hiperholesterolemijo.

Zavod plača vse opravljene storitve do načrtovane letne vrednosti programa.

227. člen

(plačilo mobilnega paliativnega tima)

(1) Plačilo realiziranega programa mobilnega paliativnega tima se pri končnem letnem obračunu opredeli na naslednji način:

1. RV se izračuna na podlagi števila realiziranih storitev in cen storitev, ki so določene v Prilogi 1 te uredbe,

2. izvajalcu se prizna celotna pogodbena vrednost programa če:

– v celoti izvede ali preseže načrtovani obseg programa;

– doseže vsaj 85 % načrtovanega programa, realizirana vrednost programa pa je višja ali enaka pogodbeni vrednosti.

3. v drugih primerih se izvajalcu prizna realizirana vrednost, vendar ne višja od načrtovane vrednosti.

(2) Pri končnem letnem obračunu Zavod upošteva dodaten kriterij, in sicer realizacija storitev mobilnega paliativnega tima na daljavo oziroma brez prisotnosti pacienta (šifre storitev iz šifrantov Zavoda za obračun storitev MPT003, od MPT005 do MPT014 in MPT017) ne sme presegati 66 % realizacije vseh storitev.

(3) Če izvajalec presega kriterij iz prejšnjega odstavka, se obveznost Zavoda za plačilo zniža za 2 %.

13. Specialistična bolnišnična dejavnost

228. člen

(obračun programa akutne bolnišnične obravnave – SPP)

Za program akutne bolnišnične obravnave – SPP se obračun izvede za:

– programe, plačane po realizaciji v skladu s Tabelo 1 iz Priloge 11 te uredbe,

– programe, za katere je opredeljeno plačilo delnega preseganja plana v skladu s Tabelo 1 iz Priloge 11 te uredbe,

– program ostale akutne bolnišnične obravnave – SPP.

229. člen

(obračun posameznih prospektivnih programov)

(1) V obračun posameznih prospektivnih programov plačanih po realizaciji se vključijo vsi realizirani primeri, ki se ovrednotijo po realizirani uteži na primer, ki ne more preseči uteži za obračun iz Tabele 1 Priloge 11 te uredbe in ceni uteži za obračunsko obdobje. Realizirane in neplačane uteži iz te postavke se prenesejo in prištejejo k realizaciji programa ostala akutna bolnišnična obravnava.

(2) V obračun posameznega prospektivnega programa, kjer je plačano delno preseganje plana, se vključijo vsi realizirani primeri največ do preseganja opredeljenega v Tabeli 1 Priloge 11 te uredbe. V obračun vključeni primeri se ovrednotijo po uteži na primer za obračun iz Tabele 1 Priloge 11 te uredbe in ceni uteži za obračunsko obdobje. Neplačani primeri in uteži iz te postavke se prenesejo in prištejejo k realizaciji programa ostale akutne bolnišnične obravnave.

230. člen

(ugotovitev realizacije ostale akutne bolnišnične obravnave)

(1) Realizacija primerov programa ostale akutne bolnišnične obravnave se ugotovi tako, da se od celotne realizacije primerov akutne bolnišnične obravnave odšteje:

– realizacija primerov za program, plačan po realizaciji in

– realizacija primerov za program, kjer je plačano preseganje plana.

(2) K ugotovljeni realizaciji primerov iz prejšnjega odstavka se prišteje še prenos neplačanih primerov iz programa, za katere Zavod plača delno preseganje plana.

(3) Realizacija uteži programa ostale akutne bolnišnične obravnave se ugotovi tako, da se od celotne realizacije uteži akutne bolnišnične obravnave odšteje:

– realizacija uteži za program, plačan po realizaciji in

– realizacija uteži za program, kjer je plačano delno preseganje plana.

(4) Tako ugotovljeni realizaciji uteži iz prejšnjega odstavka se prišteje še prenos neplačanih uteži iz programa, ki je plačan po realizaciji in programa, kjer je plačano delno preseganje plana. Prenos uteži skupaj s priznano realizacijo uteži programov iz 56. in 57. člena te uredbe ter realizacijo uteži programa »ostala akutne bolnišnične obravnave« se upoštevajo največ do skupne čiste realizacije uteži izvajalca.

(5) V obračun programa ostala akutne bolnišnične obravnave se vključijo realizirane uteži največ do višine načrtovanih uteži programov ostala akutne bolnišnične obravnave skupaj in pripadajoči primeri.

231. člen

(obračun v primeru kirurškega zdravljenja rakave bolezni ali zdravljenje možganske kapi)

Če je v okviru prospektivnega programa iz Tabele 1 Priloge 11 te uredbe izvedena obravnava, ki pomeni tudi kirurško zdravljenje rakave bolezni ali zdravljenje možganske kapi, se takšna obravnava pri končnem letnem obračunu upošteva kot vrsta prospektivnega programa kirurško zdravljenje rakave bolezni ali zdravljenje možganske kapi.

232. člen

(plačilo programa akutne bolnišnične obravnave – SPP)

Izvajalec, ki hkrati realizira skupni plan primerov in uteži, je upravičen najmanj do plačila celotnega pogodbenega programa akutne bolnišnične obravnave SPP.

233. člen

(obračun sredstev za terciar)

(1) V obračun akutne bolnišnične obravnave se vključijo načrtovana sredstva za terciar 1. Priznana obračunska vrednost za terciar 2 se določi na podlagi indeksa realiziranih uteži celotne akutne bolnišnične obravnave in ne more preseči pogodbeno dogovorjenih sredstev za terciar 2.

(2) Kliničnemu inštitutu za medicino dela, prometa in športa UKC Ljubljana se sredstva za program terciarne zdravstvene dejavnosti zagotovijo v pavšalu.

(3) Izvajalcu, ki ne utemelji porabe sredstev načrtovanih za terciar, se mu za neutemeljen del porabe odštejejo sredstva pri obračunu v naslednjem letu.

234. člen

(plačilo programa druge bolnišnične dejavnosti)

(1) Zavod plača do 20 % preseganje pogodbeno dogovorjenega programa in sicer:

- skupnostne bolnišnične psihiatrije,
- zdravstvene nege in paliativne oskrbe (neakutna bolnišnična obravnava),
- podaljšanega bolnišničnega zdravljenja (neakutna bolnišnična obravnava).

(2) Zavod plača največ 20 vstavitev umetnega srca v koledarskem letu.

14. Lekarniška dejavnost

235. člen

(obračun lekarniške dejavnosti)

(1) Zavod lekarnam poleg zdravil in živil za posebne zdravstvene namene ter zdravil za nadomestno zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog plača tudi lekarniške storitve, opravljene pri teh izdajah, in sicer po ceni točke, veljavni v času izdaje.

(2) Za zdravila z najvišjo priznano vrednostjo bo Zavod lekarnam plačal nabavno ceno še največ 14 dni po vsakokratni uveljavitvi novega seznama, vendar le za zdravila, ki so bila nabavljena pred veljavnostjo novih najvišjih priznanih vrednosti in katerih nabavna cena ne presega predhodno veljavne najvišje priznane vrednosti. Po tem roku, to je na šestnajsti dan veljavnosti seznama, so lekarnarje dolžne izdajati zdravila z upoštevanjem veljavne najvišje priznane vrednosti, in sicer tako, da je na voljo vsaj eno zdravilo v skupini brez doplačila.

(3) Zavod plača lekarnam kognitivne storitve po ceni točke, veljavni v času opravljene storitve. Pogoj za plačilo kognitivnih storitev je prenos osebne kartice zdravil (OKZ) v CRPP.

236. člen

(plačilo dežurne službe v lekarnah)

(1) Zavod plača dežurno službo v lekarnah na podlagi programa dela. Vse ure opravljene v času dežurne službe štejejo kot delo preko delovnega časa.

(2) Obseg sredstev za izvajanje dežurne službe v lekarniški dejavnosti se določi vsako leto ob upoštevanju plač, dogovorjenih v tej uredbi in dejanskega števila dni dežurne službe.

(3) Sredstva za dežurno službo, ki so opredeljena v Prilogi 14 te uredbe, povečana še za vrednost davka na dodano vrednost, Zavod razpredi med izvajalce na podlagi dogovorjenega programa izvajanja dežurne službe v območni enoti Zavoda.

15. Nadzor

237. člen

(nadzor Zavoda nad izvajanjem pogodb)

(1) Zavod mora četrletno posredovati vsem deležnikom seznam opravljenih nadzorov.

(2) Zavod izvede nadzor nad evidencami in obračunavanjem opravljenih storitev tako, da preveri:

– da so zaračunane oziroma obračunane le opravljene in dovoljene storitve in samo v dovoljeni višini,

– da ima vsaka zaračunana oziroma obračunana storitev podlago v verodostojnem zapisu v zdravstveni dokumentaciji.

(3) Zavod kopije zapisnikov nadzorov posreduje deležnikom na njihovo zahtevo.

(4) Pri finančno medicinskem nadzoru zdravnika oziroma zobozdravnika je lahko na predlog nadzorovanega zdravnika prisoten predstavnik Zdravniške zbornice Slovenije. Pri finančno medicinskih nadzorih v lekarnah je lahko prisoten predstavnik Lekarniške zbornice Slovenije.

16. Druge obveznosti

238. člen

(posredovanje obvestil Zavoda)

(1) Zavod o spremembah postopkov pri izvajalcih ter spremembah evidentiranja in fakturiranja seznanja izvajalce z okrožnicami najmanj 45 dni pred njihovo uveljavitvijo.

(2) Zavod na svojih spletnih straneh zavarovane osebe sproti obvešča o njihovih pravicah in o načinu uveljavljanja pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

(3) Zavod navodila, obvestila, okrožnice ter druge dokumente, ki ne zahtevajo odgovora izvajalca, izvajalcem posreduje po elektronski pošti. V ta namen izvajalec ob sklenitvi pogodbe Zavodu posreduje svoj elektronski naslov.

(4) Zavod obvestila iz tega člena posreduje tudi na ministrstvo.

VII. DEL

KAZENSKÉ DOLOČBE

239. člen

(prekrškovni organ)

Prekrškovni organ iz te uredbe je Zavod.

240. člen

(prekrški izvajalca zdravstvene dejavnosti)

(1) Z globo od 200 do 10.000 evrov se kaznuje za prekršek pravna oseba, ki v zvezi z opravljanjem zdravstvene dejavnosti:

1. zavarovanim osebam ne nudi standardne storitve in standardnih materialov, opredeljenih v pravilih, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje, in drugih predpisih s področja zdravstvenega zavarovanja (prvi odstavek 120. člena),

2. v nasprotju z drugim odstavkom 121. člena te uredbe samoplačniške storitve opravlja v ordinacijskem času, opredeljenem v pogodbi v Zavodom,

3. zavarovanim osebam ne zagotavlja laboratorijskih in drugih diagnostičnih storitev, potrebnih za proces diagnostike in zdravljenja, ki so vključene v ceno zdravstvene storitve (2. točka prvega odstavka 124. člena),

4. v nasprotju s 3. točko prvega odstavka 124. člena te uredbe zavarovanim osebam dodatno zaračuna tolmačenje zdravniških izvidov, izdanih v elektronski obliki,

5. ne izvaja prvih pregledov v splošnih in družinskih ambulantah ter otroških in šolskih dispanzerjih brez čakalne dobe (4. točka prvega odstavka 124. člena),

6. zavarovanim osebam ne zagotavlja proste izbire osebnega zdravnika oziroma jim ne zagotavlja obravnave v ambulantah za neopredeljene (5. točka prvega odstavka 124. člena),

7. v času odsotnosti izbranih osebnih zdravnikov ne zagotavlja nadomeščanja v okviru ordinacijskega časa ali o odsotnosti in nadomestnem zdravniku ne obvesti zavarovane osebe ali Zavoda (6. točka prvega odstavka 124. člena),

8. v primeru vgrajevanja različnih materialov v telo ne uporablja materialov z mednarodnim certifikatom CE (7. točka prvega odstavka 124. člena),

9. nadzornim zdravnikom, zobozdravnikom in magistrom farmacije Zavoda ne omogoči vpogleda v dokumentacijo, ki je podlaga za uresničevanje pravic zavarovanih oseb iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (8. točka prvega odstavka 124. člena),

10. po zaključku zdravljenja na zahtevo zavarovane osebe ne izstavi specifikacije opravljenih in Zavodu zaračunanih storitev (10. točka prvega odstavka 124. člena),

11. ne zagotavlja zanesljivega ali varnega informacijskega sistema za nemoteno delovanje oziroma elektronsko poslovanje in izvajanje e-storitev v sistemu zdravstvenega varstva (11. točka prvega odstavka 124. člena),

12. ne upošteva meril za sprejem pacientov v akutno bolnišnično obravnavo, ki so objavljena na spletni strani Zavoda (18. točka prvega odstavka 124. člena),

13. v nasprotju s prvim odstavkom 125. člena te uredbe program storitev izvaja izven ordinacijskega časa, opredeljenega v pogodbi v Zavodom,

14. ne zagotavlja ordinacijskega časa za zavarovane osebe najmanj v obsegu ene petine s pogodbo dogovorjenega ordinacijskega časa od 16. ure (drugi odstavek 125. člena),

15. v nasprotju s petim odstavkom 125. člena te uredbe ne zagotavlja minimalnega ordinacijskega časa zdravnika,

16. na vidnem mestu v čakalnici ali na svoji spletni strani ne objavi seznamov iz prvega odstavka 126. člena te uredbe,

17. izvaja nenujne reševalne prevoze oziroma sanitetne prevoze v nasprotju s prvim, sedmim, desetim ali dvanajstim odstavkom 127. člena te uredbe,

18. ne objavi ali ažurira kliničnih poti na svojih spletnih straneh (drugi odstavek 131. člena),

19. se ne vključuje v dežurno službo v zobozdravstveni dejavnosti v skladu s prvim odstavkom 145. člena te uredbe,

20. se ne vključuje v program NMP v dejavnosti osnovnega zdravstvenega varstva v skladu s prvim odstavkom 148. člena te uredbe,

21. v dejavnosti dermatologije evidentira in obračuna storitve v nasprotju s 157. členom te uredbe,

22. v dejavnosti pnevmologije evidentira in obračuna storitve v nasprotju s 158. členom te uredbe,

23. program neakutne bolnišnične dejavnosti obračuna v nasprotju s prvim odstavkom 159. člena te uredbe,

24. obračuna storitve v bolnišnični dejavnosti v nasprotju s prvim, petim ali šestim odstavkom 161. člena te uredbe,

25. obračuna storitve v primeru urgentne obravnave v specialistični zunaj bolnišnični dejavnosti v nasprotju s prvim, drugim ali tretjim odstavkom 162. člena te uredbe,

26. obračuna obravnavo pacienta v primeru dokončne premestitve pacienta v nasprotju z drugim, tretjim ali četrtem odstavkom 163. člena te uredbe,

27. obračuna po dnevih ponavljajoče se obravnave v nasprotju s 164. členom te uredbe,

28. obračuna akutne bolnišnične obravnave v primeru aplikacij zdravil iz seznama A in B v nasprotju s 165. členom te uredbe,

29. obračuna storitve specialistične zunajbolnišnične dejavnosti med hospitalizacijo pacienta v nasprotju s 166. členom te uredbe,

30. obračuna ostale storitve med hospitalizacijo pacienta v nasprotju s 167. členom te uredbe,

31. obračuna SPP za novorojenčka ob porodu v nasprotju s 168. členom te uredbe,

32. ne upošteva posebnosti obračuna storitev v akutni bolnišnični obravnavi, kot to določa prvi, drugi, tretji, četrti ali peti odstavek 169. člena te uredbe,

33. obračuna storitve zdraviliškega zdravljenja v nasprotju s prvim, drugim, tretjim, četrtem ali petim odstavkom 174. člena te uredbe,

34. obračuna storitve v SVZ v nasprotju s prvim, drugim, tretjim, četrtem, petim, šestim ali sedmim odstavkom 176. člena te uredbe.

(2) Z globo od 200 do 5.000 eurov se za prekršek iz prejšnjega odstavka kaznuje samostojni podjetnik posameznik ali posameznik, ki samostojno opravlja zdravstveno dejavnost.

(3) Z globo od 50 do 500 eurov se za prekršek iz prvega odstavka tega člena kaznuje tudi odgovorna oseba pravne osebe ali odgovorna oseba samostojnega podjetnika posameznika oziroma posameznika, ki samostojno opravlja zdravstveno dejavnost.

241. člen

(prekrški izvajalca lekarniške dejavnosti)

(1) Z globo od 200 do 10.000 eurov se kaznuje za prekršek pravna oseba, ki v zvezi z opravljanjem lekarniške dejavnosti:

– ne zagotavlja oskrbe zdravil v rednem obratovalnem času in v dežurstvu v skladu s prvim odstavkom 154. člena te uredbe,
– ne zagotavlja obveznosti v skladu s prvo, drugo, tretjo ali četrto alinejo tretjega odstavka 154. člena te uredbe.

(2) Z globo od 200 do 5.000 eurov se za prekršek iz prejšnjega odstavka kaznuje samostojni podjetnik posameznik ali posameznik, ki samostojno opravlja lekarniško dejavnost.

(3) Z globo od 50 do 500 eurov se za prekršek iz prvega odstavka tega člena kaznuje tudi odgovorna oseba pravne osebe ali odgovorna oseba samostojnega podjetnika posameznika oziroma posameznika, ki samostojno opravlja lekarniško dejavnost.

242. člen

(prekršek izvajalca zdraviliške dejavnosti)

(1) Z globo od 200 do 10.000 eurov se kaznuje za prekršek pravna oseba, ki v zvezi z opravljanjem zdraviliške dejavnosti izvaja dogovorjeni program zdraviliškega zdravljenja v nasprotju s prvim ali drugim odstavkom 155. člena te uredbe.

(2) Z globo od 200 do 5.000 eurov se za prekršek iz prejšnjega odstavka kaznuje samostojni podjetnik posameznik ali posameznik, ki samostojno opravlja zdraviliško dejavnost.

(3) Z globo od 50 do 500 eurov se za prekršek iz prvega odstavka tega člena kaznuje tudi odgovorna oseba pravne osebe ali odgovorna oseba samostojnega podjetnika posameznika oziroma posameznika, ki samostojno opravlja zdraviliško dejavnost.

243. člen

(prekršek socialno varstvenega zavoda)

(1) Z globo od 200 do 10.000 eurov se kaznuje za prekršek socialno varstveni zavod, če opravlja oziroma organizira program zdravstvene nege in zdravstvene rehabilitacije kot del osnovne zdravstvene dejavnosti v nasprotju s 156. členom te uredbe.

(2) Z globo od 50 do 500 eurov se za prekršek iz prejšnjega odstavka kaznuje tudi odgovorna oseba socialno varstvenega zavoda.

PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

244. člen

(prenehanje veljavnosti)

Z dnem uveljavitve te uredbe preneha veljati Uredba o določitvi programov storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, opredelitev zmogljivosti, potrebnih za njegovo izvajanje, in določitev obsega sredstev za leto 2022 (Uradni list RS, št. 112/22 in 165/22).

245. člen

(ambulante za neopredeljene)

Širitve programov ambulant za neopredeljene osebe in njihov standard se izvajata od 1. januarja 2023.

246. člen

(začetek veljavnosti)

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

Št. 00704-41/2023

Ljubljana, dne 19. januarja 2023

EVA 2022-2711-0143

Vlada Republike Slovenije

dr. Robert Golob

predsednik

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Normativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres. jubilejne, PDFZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
107	303	E0117	Transplantacija kostnega mozga - avtologna	1	tran.	0,74		34.874,06	1.277,03	85.590,50	4.077,10	0,00	125.818,68	125.818,68
107	303	E0117	zdravnik specialist			0,23	54	16.690,01	396,91					
107	303	E0117	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,25	40	10.476,20	431,43					
107	303	E0117	tehnik zdravstvene nege			0,13	34	4.305,31	224,34					
107	303	E0117	zdravstveni administrativni sodelavec			0,02	28	523,47	34,51					
107	303	E0117	admin. tehnični delavci			0,11	28	2.879,07	189,83					
107	303	E0249	Transplantacija kostnega mozga - alogenična (z dajalcem)	1	tran.	1,22		51.682,38	2.105,37	207.796,16	5.806,46		267.390,37	267.390,37
107	303	E0249	zdravnik specialist			0,24	54	17.415,66	414,17					
107	303	E0249	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,38	40	15.923,83	655,77					
107	303	E0249	tehnik zdravstvene nege			0,38	34	12.584,75	655,77					
107	303	E0249	zdravstveni administrativni sodelavec			0,04	28	1.046,94	69,03					
107	303	E0249	admin. tehnični delavci			0,18	28	4.711,21	310,63					
112	303	E0113	Transplantacija srca	1	tran.	0,82		34.982,85	1.415,08	114.894,63	11.696,03		162.988,60	162.988,60
112	303	E0423	Vstavitev umetnega srca	1	vstav.	0,82		34.982,85	1.415,08	114.894,63	11.696,03	0,00	162.988,60	162.988,60
112	303	E0113	zdravnik specialist			0,17	54	12.336,09	293,37					
112	303	E0113	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,24	40	10.057,16	414,17					
112	303	E0113	fizioterapevt, delovni terapevt			0,04	35	1.377,69	69,03					
112	303	E0113	tehnik zdravstvene nege			0,22	34	7.285,91	379,66					
112	303	E0113	zdravstveni administrativni sodelavec			0,03	28	785,20	51,77					
112	303	E0113	admin. tehnični delavci			0,12	28	3.140,81	207,09					
120	303	E0116	Transplantacija roženice	1	tran.	0,17		6.830,96	285,09	9.167,98	96,76	0,00	16.380,79	16.380,79
120	303	E0116	zdravnik specialist			0,03	54	2.176,96	51,77					
120	303	E0116	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,04	40	1.676,19	69,03					
120	303	E0116	tehnik zdravstvene nege			0,07	34	2.318,24	120,80					
120	303	E0116	zdravstveni administrativni sodelavec			0,0052	28	136,10	8,97					
120	303	E0116	admin. tehnični delavci			0,02	28	523,47	34,51					
122	303	E0145	Transplantacija hondrocitov	1	tran.	0,11		4.536,81	194,31	19.614,92	667,54	0,00	25.013,58	25.013,58
122	303	E0145	zdravnik specialist			0,02	54	1.451,30	34,51					
122	303	E0145	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,02	40	838,10	34,51					
122	303	E0145	tehnik zdravstvene nege			0,05	34	1.655,89	86,29					
122	303	E0145	zdravstveni administrativni sodelavec			0,0026	28	68,05	4,49					
122	303	E0145	admin. tehnični delavci			0,02	28	523,47	34,51					
124	341	E0700	BOL - Psihiatrična obravnava otroka, UPK Lj, UKC Lj - Pediatrska klinika	1	prim.	0,25		8.174,10	431,43	699,56	483,83	0,00	9.788,92	9.788,92
124	341	E0700	ostali delavci iz ur			0,20	36	6.911,56	345,14					
124	341	E0700	zdravstveni administrativni sodelavec			0,01	28	252,51	17,26					
124	341	E0700	admin. tehnični delavci			0,04	28	1.010,04	69,03					
124	341	XXXX	BOL - Subspecialistični tim za obravnavo otrok in mladostnikov z nekemičnimi oblikami zasvojenosti in komorbidnimi stanji, MKZ Rakitna od 1.4.2023	60	prim.	12,89		442.170,96	22.244,40	80.000,00	25.000,00	5.000,00	574.415,37	9.573,59
124	341	XXXX	zdravnik specialist			0,50	54	35.003,84	862,86					
124	341	XXXX	specialist klinične psihologije			0,50	50	29.921,38	862,86					
124	341	XXXX	psiholog			1,50	39	58.309,44	2.588,57					
124	341	XXXX	športni pedagog/kineziolog			1,50	39	58.309,44	2.588,57					
124	341	XXXX	socialni delavec			0,10	39	3.887,30	172,57					
124	341	XXXX	dipl. med. sestra			1,50	40	60.641,81	2.588,57					
124	341	XXXX	tehnik zdravstvene nege			4,00	29	105.044,81	6.902,84					
124	341	XXXX	dipl. delovni terapevt			1,00	35	33.228,36	1.725,71					
124	341	XXXX	zdravstveni administrativni sodelavec			0,42	28	10.605,38	724,80					
124	341	XXXX	admin. tehnični delavci			1,87	28	47.219,21	3.227,08					
124	341	XXXX	- Predvideno trajanje programa: 3 tedne, z možnostjo podaljšanja.											
124	341	XXXX	- V program se vključijo osebe pred dopolnjenim 19. letom.											
124	341	XXXX	- Vstop v program je mogoč z napotnico specialista pediatra.											
124	341	XXXX	- Primer se lahko obračuna, če je bila indikacija za sprejem vsaj ena od diagnoz iz Priloge BOL "Indikacije za sprejem v program za nekemične zasvojenosti in komorbidna stanja za otroke in mladostnike".											
124	341	XXXX	- Nosilec dejavnosti je specialist psihater ali klinični psiholog.											
124	341	XXXX	- V materialnih stroških je vključenih 1000 evrov na osebo iz lima letno, za izobraževanja in usposabljanja.											
127	359	E0051	Bol - Invalidna mladina, BOŠ Šentvid pri Stični	100	prim.	8,48		252.937,65	14.634,02	100.000,42	16.168,77	4.709,63	388.450,49	3.884,50
127	359	E0051	ostali delavci iz ur			6,97	32	213.415,82	12.028,20					
127	359	E0051	zdravstveni administrativni sodelavec			0,28	28	7.328,55	483,20					
127	359	E0051	admin. tehnični delavci			1,23	28	32.193,28	2.122,62					
127	359	E0002	Bol - Invalidna mladina, SB Nova Gorica	1.000	BOD	4,43		146.046,90	7.644,90	62.980,94	7.913,62	0,00	224.586,35	224,59
127	359	E0002	ostali delavci iz ur			3,64	35	125.369,91	6.281,58					
127	359	E0002	zdravstveni administrativni sodelavec			0,15	28	3.926,01	258,86					
127	359	E0002	admin. tehnični delavci			0,64	28	16.750,97	1.104,45					
127	359	E0051	Zgod. obrav. motenj hranjenja in čustv. v boln. dej. Mlad. klim. zdravilišča Rakitna	100	prim.	8,80		300.072,77	15.186,25	95.579,55	22.427,93	4.603,97	437.870,47	4.378,70
127	359	E0051	ostali delavci iz ur			7,23	36	258.980,54	12.476,88					
127	359	E0002	zdravstveni administrativni sodelavec			0,29	28	7.590,29	500,46					
127	359	E0051	admin. tehnični delavci			1,28	28	33.501,95	2.208,91					
128	303	E0146	Gojenje in presaditev kože	1	tran.	1,80		66.860,95	3.106,28	42.626,63	3.100,96	0,00	115.694,82	115.694,82
128	303	E0146	zdravnik specialist			0,22	54	15.964,35	379,66					
128	303	E0146	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,56	40	23.466,70	966,40					
128	303	E0146	tehnik zdravstvene nege			0,70	29	19.054,42	1.208,00					
128	303	E0146	zdravstveni administrativni sodelavec			0,06	28	1.570,40	103,54					
128	303	E0146	admin. tehnični delavci			0,26	28	6.805,08	448,68					
130	312	E0002	Bol - Forenzična psihiatrija	21.681	BOD	136,89		4.845.113,96	236.232,44	590.061,49	123.178,77	0,00	5.794.586,66	267,27
130	312	E0002	zdravnik specialist			7,00	54	490.053,70	12.079,97					
130	312	E0002	specialist klinične psihologije			7,00	50	418.899,30	12.079,97					
130	312	E0002	dipl. med. sestra / višja med. sestra			17,00	43	773.086,89	29.337,07					
130	312	E0002	socialni delavec			2,50	39	97.182,40	4.314,28					
130	312	E0002	delovni terapevt			6,00	36	207.346,67	10.354,26					
130	312	E0002	tehnik zdravstvene nege			73,00	33	2.242.675,20	125.976,83					
130	312	E0002	zdravstveni administrativni sodelavec			4,50	28	113.629,12	7.765,70					
130	312	E0002	admin. tehnični delavci			19,89	28	502.240,69	34.324,37					
130	341	E0051	Reintegracija in rehab. v boln. dej. mlad. klim. zdravilišča Rakitna	100	prim.	11,47		377.298,65	19.793,89	144.680,85	26.860,61	0,00	568.634,01	5.686,34
130	341	E0051	ostali delavci iz ur			9,42	36	325.534,28	16.256,19					
130	341	E0051	zdravstveni administrativni sodelavec			0,38	28	9.595,35	655,77					
130	341	E0051	admin. tehnični delavci			1,67	28	42.169,03	2.881,94					

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Normativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres. jubilejne, PDFZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
204	205	Z0030	Spec - Rehabilitacija, URI SOČA	198.105	točka	14,51		437.211,92	25.040,05	264.960,92	32.864,03	1.561,12	761.638,04	3,84
204	205	Z0030	zdravnik specialist			1,00	54	56.861,05	1.725,71					
204	205	Z0030	specialist klinične psihologije			0,62	50	30.135,09	1.069,94					
204	205	Z0030	spec. klinične logopedije			0,50	45	19.974,85	862,86					
204	205	Z0030	dipl. socialni delavec			0,31	39	9.787,65	534,97					
204	205	Z0030	dipl. fizioterapevt - inštruktor			4,98	37	145.370,26	8.594,04					
204	205	Z0030	dipl. delovni terapevt			2,15	34	55.793,76	3.710,28					
204	205	Z0030	dipl. med. sestra - neg. enota			0,37	40	12.149,32	638,51					
204	205	Z0030	dipl. ing. ort. teh.			0,52	39	16.418,00	897,37					
204	205	Z0030	tehnik zdravstvene nege			2,14	32	51.344,49	3.693,02					
204	205	Z0030	admin. tehnični delavci			1,92	28	39.377,45	3.313,36					
204	205	Z0030	Spec - Medic. rehabilitacija UKC Mb, UKC Lj, Center za med. rehab. ZDM in odd. za med. reh. SB Celje	172.077	točka	10,37		287.942,25	17.895,61	110.471,48	17.870,30	1.561,12	435.740,77	2,53
204	205	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
204	205	Z0030	dipl. fizioterapevt / višji fizioterapevt	111.618		6,00	34	155.703,51	10.354,26					
204	205	Z0030	dipl. delovni terapevt / višji delovni terapevt	22.500		1,00	34	25.950,58	1.725,71					
204	205	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726		1,00	29	21.329,66	1.725,71					
204	205	Z0030	admin. tehnični delavci			1,37	28	28.097,45	2.364,22					
204	207	Z0030	Spec - Fiziatrija	37.959	točka	2,37		85.904,59	4.089,93	23.674,90	4.104,00	1.561,12	119.334,54	3,14
204	207	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
204	207	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726		1,00	29	21.329,66	1.725,71					
204	207	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	27	6.113,26	534,97	23.274,66	4.038,706			
204	207	Z0030	laboratorijski delavec			0,05	36	1.403,41	86,29				Lab. točka	
204	207	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,01	27	197,20	17,26	400,24	65,29		evidenčno:	2,16
204	207	Z0030	Spec - Fizikalna medicina in terapija, na področju prep. in kontrole ortoped.	41.690	točka	2,37		96.400,44	4.089,93	25.948,21	4.500,95	1.561,12	132.500,66	3,18
204	207	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
204	207	Z0030	inženir ortopedске tehnike	16.457		1,00	39	31.573,07	1.725,71					
204	207	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	28	6.357,82	534,97	25.547,96	4.435,66			
204	207	Z0030	laboratorijski delavec			0,05	36	1.403,41	86,29				Lab. točka	
204	207	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,01	28	205,09	17,26	400,24	65,29		evidenčno:	2,16
205	208	Z0030	Spec - Gastroenterologija	62.096	točka	3,69		133.603,20	6.367,87	56.478,89	20.337,85	1.561,12	218.348,93	3,52
205	208	Z0030	zdravnik specialist	32.913		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
205	208	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	42	35.515,01	1.725,71					
205	208	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726		1,00	34	25.950,58	1.725,71					
205	208	Z0030	admin. tehnični delavci			0,46	27	9.071,29	793,83	54.897,41	20.076,75			
205	208	Z0030	laboratorijski delavec			0,20	36	5.613,65	345,14				Lab. točka	
205	208	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,03	27	591,61	51,77	1.581,49	261,10		evidenčno:	2,16
205	208	Z0030	+ Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 205 208) tudi na dejavnosti 205 267 Endoskopija											
206	209	Z0030	Spec - Ginekologija	44.235	točka	2,71		102.795,02	4.676,67	22.612,87	5.137,80	1.561,12	136.783,49	3,09
206	209	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
206	209	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	38	30.358,53	1.725,71					
206	209	Z0030	tehnik zdravstvene nege	2.545		0,20	29	4.265,93	345,14					
206	209	Z0030	admin. tehnični delavci			0,34	27	6.704,87	586,74	21.417,98	4.941,98			
206	209	Z0030	laboratorijski delavec			0,15	36	4.210,24	258,86				Lab. točka	
206	209	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	27	394,40	34,51	1.194,89	195,83		evidenčno:	2,16
206	209	Z0030	+ Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 206 209) tudi na dejavnosti 206 263 Porodništvo											
206	209	E0301	Medikamentozni splav	2.497	prim.	3,24		113.789,18	5.591,30	280.252,84	16.552,41	1.561,12	417.746,85	167,30
206	209	E0301	zdravnik specialist			1,00	54	56.861,05	1.725,71					
206	209	E0301	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,61	38	18.518,70	1.052,68					
206	209	E0301	socialni delavec			0,39	39	12.313,50	673,03					
206	209	E0301	tehnik zdravstvene nege			0,81	29	17.277,02	1.397,83					
206	209	E0301	admin. tehnični delavci			0,43	28	8.818,91	742,06					
206	209	E0301	+ Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 206 209) tudi na dejavnosti 206 263 Porodništvo											
206	209	E0301	- Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Seznama storitev spec. zunajb. zdrav. dej. (šifrant 15.42).											
206	209	E0301	- V ceni storitve je vključen ambulantni pregled pred in po operaciji.											
206	209	E0301	- Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indicacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.											
206	209	E0302	Diagnostična histeroskopija	4.342	prim.	3,17		120.452,82	5.470,50	825.988,00	3.623,46	1.561,12	957.095,90	220,43
206	209	E0302	zdravnik specialist			1,00	54	56.861,05	1.725,71					
206	209	E0302	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	42	35.515,01	1.725,71					
206	209	E0302	tehnik zdravstvene nege			0,75	34	19.462,94	1.294,28					
206	209	E0302	admin. tehnični delavci			0,42	28	8.613,82	724,80					
206	209	E0302	- Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Seznama storitev spec. zunajb. zdrav. dej. (šifrant 15.42).											
206	209	E0302	- V ceni storitve je vključen ambulantni pregled pred in po operaciji.											
206	209	E0302	- Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indicacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.											
206	209	E0303	Histeroskopska operacija	2.141	prim.	2,88		113.144,82	4.970,04	993.765,37	1.787,19	1.561,12	1.115.228,54	520,89
206	209	E0303	zdravnik specialist			1,00	54	56.861,05	1.725,71					
206	209	E0303	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	42	35.515,01	1.725,71					
206	209	E0303	tehnik zdravstvene nege			0,50	34	12.975,29	862,86					
206	209	E0303	admin. tehnični delavci			0,38	28	7.793,46	655,77					
206	209	E0303	- Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Seznama storitev spec. zunajb. zdrav. dej. (šifrant 15.42).											
206	209	E0303	- V ceni storitve je vključen ambulantni pregled pred in po operaciji.											
206	209	E0303	- Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indicacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.											
206	210	Z0030	Spec - Bolezni dojk	41.690	točka	2,31		93.332,84	3.986,39	24.609,04	4.104,00	1.561,12	127.593,39	3,06
206	210	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
206	210	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	38	30.358,53	1.725,71					
206	210	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	27	6.113,26	534,97					
206	212	Z0030	Spec - Zdravljenje neplodnosti	71.970	točka	4,96		163.438,80	8.559,52	46.478,16	9.251,42	1.561,12	229.289,02	3,19
206	212	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
206	212	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	38	30.358,53	1.725,71					
206	212	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726		1,00	29	21.329,66	1.725,71					
206	212	Z0030	dipl. biolog	17.554		0,80	41	27.319,44	1.380,57					
206	212	Z0030	admin. tehnični delavci			0,58	28	11.895,27	1.000,91	42.495,12	8.598,61			
206	212	Z0030	laboratorijski delavec			0,50	36	14.034,12	862,86				Lab. točka	
206	212	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,08	28	1.640,73	138,06	3.983,04	652,81		evidenčno:	2,16
206	263	E0299	Biopsija horionskih resic, kordocenteza	260	poseg	0,60		25.871,96	1.035,43	30.109,90	6.283,48	1.561,12	64.861,89	249,47
206	263</													

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Normativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres. jubilejne, PDFZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
206	263	E0300	admin. tehnični delavci				0,24	28	4.922,18				414,17	
206	263	E0300	- Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Seznama storitev spec. zunajb. zdrav. dej. (šifrant 15.42).											
206	263	E0300	- Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.											
208	214	Z0030	Spec - Infektologija	48.053	točka	3,34		117.788,59	5.763,87	228.264,86	7.657,77	1.561,12	361.036,21	7,51
208	214	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
208	214	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	38	30.358,53	1.725,71					
208	214	Z0030	tehnik zdravstvene nege	6.363		0,50	29	10.664,83	862,86					
208	214	Z0030	admin. tehnični delavci			0,38	27	7.493,68	655,77	43.332,48	7.135,51			
208	214	Z0030	laboratorijski delavec			0,40	36	11.227,29	690,28				Lab. točka	
208	214	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,06	27	1.183,21	103,54	184.932,38	522,25		evidenčno:	2,16
208	214	Z0030	Spec - Infektologija*	48.053	točka	3,34		117.788,59	5.763,87	394.186,31	7.657,77	1.561,12	526.957,66	10,97
208	214	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
208	214	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	38	30.358,53	1.725,71					
208	214	Z0030	tehnik zdravstvene nege	6.363		0,50	29	10.664,83	862,86					
208	214	Z0030	admin. tehnični delavci			0,38	27	7.493,68	655,77	43.332,48	7.135,52			
208	214	Z0030	laboratorijski delavec			0,40	36	11.227,29	690,28				Lab. točka	
208	214	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,06	27	1.183,21	103,54	350.853,83	522,25		evidenčno:	2,16
208	214	Z0030	- Kalkulacija velja za bolnišnice											
209	215	Z0030	Spec - internistika	48.053	točka	3,34		120.266,06	5.763,87	46.538,46	7.657,77	1.561,12	181.787,27	3,78
209	215	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
209	215	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	40	32.836,00	1.725,71					
209	215	Z0030	tehnik zdravstvene nege	6.363		0,50	29	10.664,83	862,86					
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci			0,38	27	7.493,68	655,77	43.332,48	7.135,51			
209	215	Z0030	laboratorijski delavec			0,40	36	11.227,29	690,28				Lab. točka	
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,06	27	1.183,21	103,54	3.205,97	522,25		evidenčno:	2,16
209	215	Z0030	+ Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 209 215) tudi na dejavnosti 207 213 Hematologija in 216 264 Nefrologija											
209	215	Z0030	Spec - internistika*	48.053	točka	3,34		120.266,06	5.763,87	83.953,58	7.657,77	1.561,12	219.202,40	4,56
209	215	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
209	215	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	40	32.836,00	1.725,71					
209	215	Z0030	tehnik zdravstvene nege	6.363		0,50	29	10.664,83	862,86					
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci			0,38	27	7.493,68	655,77	43.332,48	7.135,52			
209	215	Z0030	laboratorijski delavec			0,40	36	11.227,29	690,28				Lab. točka	
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,06	27	1.183,21	103,54	40.621,10	522,25		evidenčno:	2,16
209	215	Z0030	+ Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 209 215) tudi na dejavnosti 207 213 Hematologija in 216 264 Nefrologija											
209	215	Z0030	- Kalkulacija velja za bolnišnice											
209	215	Z0030	Spec - Endoskopska diagnostika in endosk. terapija v gastro. in urologiji	116.271	točka	7,84		305.060,09	13.529,57	225.067,73	63.108,04	1.561,12	608.326,55	5,23
209	215	Z0030	zdravnik specialist	63.083		2,50	54	142.152,63	4.314,28					
209	215	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	49.371		3,00	42	106.545,04	5.177,13					
209	215	Z0030	tehnik zdravstvene nege	3.818		0,30	34	7.785,18	517,71					
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci			0,89	27	17.550,98	1.535,88	217.588,43	61.830,70			
209	215	Z0030	laboratorijski delavec			1,00	36	28.068,23	1.725,71				Lab. točka	
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,15	27	2.958,03	258,86	7.479,30	1.277,35		evidenčno:	2,16
209	215	Z0030	- Kalkulacijo lahko uporabijo izvajalci, ki za boln. obravnavo bolnikov Zavodu storitev ne obračunajo na podlagi SPP, temveč na podlagi storitev iz šifrantu 15.68: Storitve spec. zunajb. zdrav. dejavnosti internistike (209 215) in imajo zagotovljene postelje za pripravo bolnikov na obravnavo, možnost pred in pooperativnega zdravljenja.											
209	215	Z0030	- Delavci iz ur - zdravnik specialist vključuje 1 internista-gastroenterologa in 1,5 anesteziologa, radiologa.											
209	240	Z0030	Spec - Alergologija	37.959	točka	2,69		94.552,50	4.642,16	80.022,24	4.760,20	1.561,12	185.538,22	4,89
209	240	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
209	240	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726		1,00	29	21.329,66	1.725,71					
209	240	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	27	6.113,26	534,97	77.402,13	4.329,34			
209	240	Z0030	laboratorijski delavec			0,33	36	9.262,52	569,48				Lab. točka	
209	240	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,05	27	986,01	86,29	2.620,12	430,85		evidenčno:	2,16
209	240	Z0030	+ Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 209 240) tudi na dejavnosti 227 240 Alergologija v pediatriji											
210	219	Z0030	Spec - Onkologija	37.959	točka	2,54		92.517,96	4.383,30	22.046,82	4.109,30	1.561,12	124.618,51	3,28
210	219	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
210	219	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726		1,00	31	23.070,17	1.725,71					
210	219	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	28	6.357,82	534,97	20.465,35	3.848,20			
210	219	Z0030	laboratorijski delavec			0,20	36	5.613,65	345,14				Lab. točka	
210	219	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,03	28	615,27	51,77	1.581,48	261,10		evidenčno:	2,16
210	219	Z0030	Spec Onkologija - Onkološki inštitut Lj.	100.000	točka	17,34		581.316,68	29.923,81	1.567.362,42	24.620,89	6.137,71	2.209.361,51	22,09
210	219	Z0030	ostali delavci iz ur	15.04		42		534.145,78	25.954,68					
210	219	Z0030	admin. tehnični delavci			2,30	28	47.170,90	3.969,13					
210	219	Z0030	- S 1.1.2022 se izločijo vkalkulirani materialni stroški za citostatike v višini 265.369 evrov (v izhodišnih cenah 2020)											
211	220	Z0030	Spec - Kardiologija	48.053	točka	3,34		120.266,06	5.763,87	50.842,68	7.919,64	1.561,12	186.353,36	3,88
211	220	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
211	220	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	40	32.836,00	1.725,71					
211	220	Z0030	tehnik zdravstvene nege	6.363		0,50	29	10.664,83	862,86					
211	220	Z0030	admin. tehnični delavci			0,38	27	7.493,68	655,77	47.636,28	7.397,38			
211	220	Z0030	laboratorijski delavec			0,40	36	11.227,29	690,28				Lab. točka	
211	220	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,06	27	1.183,21	103,54	3.206,39	522,25		evidenčno:	2,16
211	276	Z0030	Spec - Ambulantna kardiološka rehabilitacija	82.870	točka	5,30		181.444,57	9.146,26	41.315,42	7.919,64	1.561,12	241.387,01	2,91
211	276	Z0030	zdravnik specialist	30.280		1,20	54	68.233,26	2.070,85					
211	276	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	24.686		1,50	40	49.253,99	2.588,57					
211	276	Z0030	dipl. fizioterapevt	27.905		1,50	34	38.925,88	2.588,57					
211	276	Z0030	admin. tehnični delavci			0,64	27	12.620,93	1.104,45	38.109,03	7.397,38			
211	276	Z0030	laboratorijski delavec			0,40	36	11.227,29	690,28				Lab. točka	
211	276	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,06	27	1.183,21	103,54	3.206,38	522,25		evidenčno:	2,16
211	276	Z0030	- Izvajalci lahko program obračunavajo z uporabo naslednjih šifer storitev: 95990, 95991, 12620, 12602, 36122, 02003 na začetku in na koncu rehabilitacije ter 11004 in 11303 na koncu rehabilitacije.											
212	221	E0220	Operacija na ožiliju	600	op.	3,57		129.031,10	6.160,78	379.527,42	25.514,34	1.561,12	541.794,76	902,99
212	221	E0220	zdravnik specialist			1,10	54</							

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Normativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
215	224	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	25.452		2,00	42	71.030,02	3.451,42					
215	224	Z0030	admin. tehnični delavci			0,53	27	10.451,71	914,63	89.565,23	10.495,44			
215	224	Z0030	laboratorijski delavec			0,15	36	4.210,24	258,86				Lab. točka	
215	224	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	27	394,40	34,51	1.277,85	195,83		evidenčno:	2,16
215	224	Z0030	+ Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 215 224) tudi na dejavnosti 242 233 Oralna kirurgija											
215	224	Z0030	- Pri maksilofacialni kirurgiji je nosilec lahko zdravnik ali zobozdravnik specialist. Zdravnik specialist vključuje 0,5 anesteziologa.											
216	225	E0154	Dializa I	1.000	dializa	1,46		59.673,17	2.519,54	131.756,27	21.114,04	1.561,12	216.624,14	216,62
216	225	E0154	zdravnik specialist			0,08	54	5.368,95	138,06					
216	225	E0154	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,19	42	49.881,91	2.053,59					
216	225	E0154	admin. tehnični delavci			0,19	27	4.422,31	327,88					
216	225	E0154	- Cena dialize vključuje stroške eritropoetina.											
216	225	E0155	Dializa II	1.000	dializa	3,31		139.614,51	5.712,10	184.676,13	21.527,95	1.561,12	353.091,81	353,09
216	225	E0155	zdravnik specialist			0,36	54	24.160,26	621,26					
216	225	E0155	dipl. med. sestra / višja med. sestra			2,51	42	105.213,11	4.331,53					
216	225	E0155	admin. tehnični delavci			0,44	27	10.241,14	759,31					
216	225	E0155	- Cena dialize vključuje stroške eritropoetina.											
216	225	E0156	Dializa III	1.000	dializa	1,80		75.260,51	3.106,28	166.473,30	21.395,05	1.561,12	267.796,26	267,80
216	225	E0156	zdravnik specialist			0,17	54	11.409,01	293,37					
216	225	E0156	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,39	42	58.265,43	2.398,74					
216	225	E0156	admin. tehnični delavci			0,24	27	5.586,08	414,17					
216	225	E0156	- Cena dialize vključuje stroške eritropoetina.											
216	225	E0157	Dializa IV (CAPD)	365	dan	0,82		32.610,20	1.415,08	3.784,05	0,00	1.561,12	39.370,45	107,86
216	225	E0157	zdravnik specialist			0,15	54	10.066,77	258,86					
216	225	E0157	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,28	42	11.736,92	483,20					
216	225	E0157	tehnik zdravstvene nege			0,28	33	8.246,22	483,20					
216	225	E0157	admin. tehnični delavci			0,11	27	2.560,29	189,83					
216	225	E0157	- Cena dialize vključuje stroške eritropoetina.											
216	225	E0158	Dializa V (APD)	365	dan	1,13		47.890,09	1.950,05	1.631,43	0,00	1.561,12	53.032,69	145,30
216	225	E0158	zdravnik specialist			0,30	54	20.133,55	517,71					
216	225	E0158	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,34	42	14.251,98	586,74					
216	225	E0158	tehnik zdravstvene nege			0,34	33	10.013,27	586,74					
216	225	E0158	admin. tehnični delavci			0,15	27	3.491,30	258,86					
216	225	E0158	- Cena dialize vključuje stroške eritropoetina.											
216	225	E0158	- V primeru, da dializa I, II ali III traja več kot 8 ur, izvajalec po izteku 8 ur obračuna novo dializo.											
218	227	Z0030	Spec - Nevrologija	41.690	točka	2,37		94.933,46	4.089,93	24.227,40	4.104,00	1.561,12	128.915,91	3,09
218	227	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
218	227	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	38	30.358,53	1.725,71					
218	227	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	27	6.113,26	534,97	23.827,15	4.038,71			
218	227	Z0030	laboratorijski delavec			0,05	36	1.403,41	86,29				Lab. točka	
218	227	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,01	27	197,20	17,26	400,24	65,29		evidenčno:	2,16
218	227	Z0030	Spec - Nevrofiziologija z EEG in EMG	41.690	točka	2,37		94.933,46	4.089,93	44.498,29	6.150,95	1.561,12	151.233,75	3,63
218	227	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
218	227	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	38	30.358,53	1.725,71					
218	227	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	27	6.113,26	534,97	44.098,04	6.085,66			
218	227	Z0030	laboratorijski delavec			0,05	36	1.403,41	86,29				Lab. točka	
218	227	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,01	27	197,20	17,26	400,24	65,28		evidenčno:	2,16
220	229	Z0030	Spec - Okulistika	52.222	točka	2,83		99.231,21	4.883,76	30.634,73	5.688,16	1.561,12	141.998,97	2,72
220	229	Z0030	zdravnik specialist	32.913		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
220	229	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	6.583		0,40	38	12.143,41	690,28					
220	229	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726		1,00	29	21.329,66	1.725,71					
220	229	Z0030	admin. tehnični delavci			0,37	27	7.296,48	638,51	30.234,48	5.622,86			
220	229	Z0030	laboratorijski delavec			0,05	36	1.403,41	86,29				Lab. točka	
220	229	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,01	27	197,20	17,26	400,24	65,29		evidenčno:	2,16
220	229	E0088	Operacija sive mrežnice	1.440	op.	3,57		133.652,03	6.160,78	803.781,07	9.615,29	1.561,12	954.770,29	663,03
220	229	E0088	zdravnik specialist			1,10	54	62.547,16	1.898,28					
220	229	E0088	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	42	35.515,01	1.725,71					
220	229	E0088	tehnik zdravstvene nege			1,00	34	25.950,58	1.725,71					
220	229	E0088	admin. tehnični delavci			0,47	28	9.639,27	811,08					
220	229	E0088	- V kalkulaciji 220 229 Okulistika-operativna opraviti tudi 2 ambulantna pregleda (eden pred operacijo, drugi po operaciji).											
220	229	E0088	- Zdravnik specialist vključuje tudi 0,1 anesteziologa.											
220	229	E0304	Zdravljenje starostne degen. makule, diab. makularnega edema in zapore žil	748	prim.	2,71		109.224,62	4.676,67	72.465,89	20.451,90	1.561,12	208.380,20	278,58
220	229	E0304	zdravnik specialist	32.913		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
220	229	E0304	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,04	42	36.935,61	1.794,74					
220	229	E0304	tehnik zdravstvene nege			0,31	34	8.044,68	534,97					
220	229	E0304	admin. tehnični delavci			0,36	28	7.383,27	621,26					
220	229	E0304	- Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve spec. zunajb. zdrav. dej. (šifrant 15.42).											
220	229	E0304	- Storitve se lahko obračuna, če so bile opravljene in v medicinski dokumentaciji ustrezno zabeležene vse naslednje aktivnosti:											
220	229	E0304	optična koherentna topografija, tonometrija nekontaktna, fotografija očesnega ozadja brez rdeče svetlobe (foto red free), autofluorescenca, pregled na biomikroskopu, el. refraktometrija, slikanje očesnega ozadja, pregled vidne ostrine po ETDRS (Early Treatment Diabetic Retinopathy Study), zadnja biomikroskopija.											
220	229	E0304	- Fluorescentna angiografija ali ICG (Infovyanine Green Chorioangiography) sta obvezni le pri prvi obravnavi (namesto fluorescentne angiografije se lahko naredi ICG), pri nadaljnjih obravnavah pa se storitvi opravita po potrebi.											
220	229	E0304	- Poleg storitve E0304 se pri aplikaciji zdravila lahko obračuna tudi storitev APL004. Obe omenjeni storitvi se lahko obračunata, če so bile opravljene in v medicinski dokumentaciji ustrezno zabeležene vse obvezne storitve za E0304 ter intravitrealna aplikacija zdravila (APL004).											
220	229	E0304	- Občasno se po potrebi opravijo naslednje storitve: v 60% obravnava tonometrija nekontaktna, v 20% obravnava autofluorescenca, v 5% obravnava foto red free, v 2% obravnava refraktometrija ali elektronska refraktometrija.											

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Normativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres. jubilejne, PDFZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
220	229	E0338	Vitreoretinalna kirurgija	435	op.	5,82		227.898,12	10.043,63	882.114,46	29.556,47	1.561,12	1.151.173,80	2.646,38
220	229	E0338	zdravnik specialist			2,00	54	113.722,10	3.451,42					
220	229	E0338	dipl. med. sestra / višja med. sestra			2,00	42	71.030,02	3.451,42					
220	229	E0338	tehnik zdravstvene nege			1,00	34	25.950,58	1.725,71					
220	229	E0338	admin. tehnični delavci			0,76	28	15.586,91	1.311,54	881.714,21	29.491,18			
220	229	E0338	laboratorijski delavec			0,05	36	1.403,41	86,29					
220	229	E0338	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,01	28	205,09	17,26	400,24	65,28			
220	278	Z0030	Očesna klinika, UKC Lj - celovita rehabilitacija slepih in slabovidnih (CRSS)	143.923	točka	9,51		314.734,80	16.411,50	624,77	4.971,80	1.561,12	338.303,99	2,35
220	278	Z0030	zdravnik specialist	32.913		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
220	278	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	30.940		1,88	38	57.074,03	3.244,33					
220	278	Z0030	tehnik zdravstvene nege	1.909		0,15	29	3.199,45	258,86					
220	278	Z0030	socialni delavec	6.887		0,32	39	10.103,38	552,23					
220	278	Z0030	specialist klinične psihologije	21.737		1,01	50	49.091,04	1.742,97					
220	278	Z0030	pedagog specialist - fillopedagog	49.537		3,01	37	87.864,35	5.194,39					
220	278	Z0030	ing. računalništva			0,88	36	24.700,05	1.518,62					
220	278	Z0030	admin. tehnični delavci			1,26	28	25.841,45	2.174,39					
222	231	Z0030	Spec - Ortopedija	44.322	točka	3,05		100.953,85	5.263,42	45.358,37	6.074,11	1.561,12	159.210,88	3,59
222	231	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
222	231	Z0030	tehnik zdravstvene nege	19.089		1,50	29	31.994,48	2.588,57					
222	231	Z0030	admin. tehnični delavci			0,38	27	7.493,68	655,77	44.159,57	5.878,29			
222	231	Z0030	laboratorijski delavec			0,15	36	4.210,24	258,86				Lab. točka evidenčno:	2,16
222	231	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	27	394,40	34,51	1.198,80	195,83			
224	242	Z0030	Spec - Pedopsihiatrija	33.000	točka	2,34		94.174,89	4.038,16	23.485,84	3.874,76	1.561,12	127.134,77	3,85
224	242	Z0030	zdravnik specialist			1,00	54	56.861,05	1.725,71					
224	242	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	38	30.358,53	1.725,71					
224	242	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	27	6.113,26	534,97	18.325,84	3.874,76			
224	242	Z0030	laboratorijski delavec			0,03	36	842,05	51,77				Lab. točka evidenčno:	2,16
224	242	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,00	27	0,00	0,00	5.160,00	0,00			
224	282	E0010	Subspecialni amb. tim za obravnavo otrok in mladostnikov s kompleks. motnjami in kombiniranimi stanji	12	pavšal	6,11		247.867,33	10.544,09	24.190,24	3.766,81	1.561,12	287.929,58	23.994,13
224	282	E0010	zdravnik specialist			1,00	54	56.861,05	1.725,71					
224	282	E0010	specialist klinične psihologije			2,00	50	97.209,98	3.451,42					
224	282	E0010	spec. pedagog / del. terapevt / logoped			1,00	42	35.515,01	1.725,71					
224	282	E0010	socialni delavec			0,30	39	9.471,92	517,71					
224	282	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	40	32.836,00	1.725,71					
224	282	E0010	admin. tehnični delavci			0,81	27	15.973,37	1.397,83					
224	282	E0010												
224	282	E0010	- Kalkulacija se uporablja za tiste izvajalce, ki se na novo vključujejo v obravnavo otrok in mladostnikov s kompleksnejšimi motnjami in komorbidnimi stanji.											
224	282	E0010	- Če izvajalec ne pridobi vsega standarda kadra, se mu za manjkajoči kader zniža financiranje.											
224	282	E0010	- Pogoj za pričetek financiranja programa je, da izvajalec zagotovi minimalno kadrovske sestavo subspecialističnega ambulantnega tima na področju otrok in mladostnikov na nacionalni oz. regijski ravni:											
224	282	E0010	* specialist otroške in mladostniške psihiatrije (1/2)											
224	282	E0010	* psiholog v procesu specializacije klinične psihologije (1)											
224	282	E0010	* psiholog (1)											
224	282	E0010	* specialni pedagog / delovni terapevt / logoped (1)											
224	288	E0010	Amb. za predn. obrav. otrok in mlad. s težavami v dušev. zdravju na terc. ravni, za UKC Lj, Sl. za otr. psih. in UKC Mb	12	pavšal	4,03		173.056,24	6.954,61	18.325,85	3.874,76	1.561,12	203.772,58	16.981,05
224	288	E0010	zdravnik specialist			1,00	54	56.861,05	1.725,71					
224	288	E0010	specialist klinične psihologije			1,50	50	72.907,48	2.588,57					
224	288	E0010	dipl. med. sestra			1,00	40	32.836,00	1.725,71					
224	288	E0010	admin. tehnični delavci			0,53	27	10.451,71	914,63					
224	288	E0010	Amb. za predn. obrav. otrok in mlad. s težavami v dušev. zdravju na terc. ravni, za UPK Lj.	12	pavšal	6,34		244.841,49	10.941,00	18.325,85	3.874,76	1.561,12	279.544,23	23.295,35
224	288	E0010	zdravnik specialist			1,00	54	56.861,05	1.725,71					
224	288	E0010	specialist klinične psihologije			1,50	50	72.907,48	2.588,57					
224	288	E0010	dipl. med. sestra			3,00	40	98.507,99	5.177,13					
224	288	E0010	admin. tehnični delavci			0,84	27	16.564,97	1.449,60					
227	237	Z0030	Spec - Pediatrija	48.053	točka	3,26		115.626,61	5.625,81	26.910,83	4.760,19	1.561,12	154.484,56	3,21
227	237	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
227	237	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	38	30.358,53	1.725,71					
227	237	Z0030	tehnik zdravstvene nege	6.363		0,50	29	10.664,83	862,86					
227	237	Z0030	admin. tehnični delavci			0,38	27	7.493,68	655,77	24.294,55	4.329,34			
227	237	Z0030	laboratorijski delavec			0,33	36	9.262,52	569,48				Lab. točka evidenčno:	2,16
227	237	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,05	27	986,01	86,29	2.616,28	430,84			
227	237	Z0030	+ Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 227 237) tudi na delavnosti 225 234 Otroška nevrologija											
227	259	Z0030	Spec - Invalidna mladina, SB Nova Gorica	27.776	točka	1,50		48.757,83	2.588,57	12.511,15	2.153,13	1.561,12	67.571,79	2,43
227	259	Z0030	psihologi / logopedi / defektologi / soc. delavci	21.522		1,00	39	31.573,07	1.725,71					
227	259	Z0030	zdravnik specialist	3.785		0,15	54	8.529,16	258,86					
227	259	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	2.469		0,15	38	4.553,78	258,86					
227	259	Z0030	admin. tehnični delavci			0,20	28	4.101,82	345,14					
230	241	Z0030	Spec - Psihatrija, UPK Ljubljana	38.284	točka	3,04		115.325,14	5.246,16	37.738,94	6.197,34	1.561,12	166.068,70	4,34
230	241	Z0030	zdravnik specialist	18.527		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
230	241	Z0030	psiholog	2.962		0,20	39	6.314,61	345,14					
230	241	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	11.391		0,90	40	29.552,40	1.553,14					
230	241	Z0030	soc. del., spec. pedagog	2.389		0,21	39	6.630,35	362,40					
230	241	Z0030	tehnik zdravstvene nege	3.015		0,30	31	6.921,05	517,71					
230	241	Z0030	admin. tehnični delavci			0,40	28	8.203,64	690,28					
230	241	Z0030	laboratorijski delavec			0,03	36	842,05	51,77					
230	241	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,00	28	0,00	0,00					
230	243	E0010	Spec - Psihatrija - obsojenci in priporniki	12	pavšal	2,34		86.886,54	4.038,16	18.245,46	3.874,76	1.561,12	114.606,04	9.550,50
230	243	E0010	zdravnik specialist			1,00	54	56.861,05	1.725,71					
230	243	E0010	tehnik zdravstvene nege			1,00	31	23.070,17	1.725,71					
230	243	E0010	admin. tehnični delavci			0,31	27	6.113,26	534,97					
230	243	E0010	laboratorijski delavec			0,03	36	842,05	51,77					
230	243	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,00	27	0,00	0,00					

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Normativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
230	241	Z0030	Spec - Psihatrija	37.959	točka	2,34		94.174,89	4.038,16	18.245,46	3.874,76	1.561,12	121.894,39	3,21
230	241	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
230	241	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	12.726		1,00	38	30.358,53	1.725,71					
230	241	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	27	6.113,26	534,97					
230	241	Z0030	laboratorijski delavec			0,03	36	842,05	51,77				Lab. točka	
230	241	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,00	27	0,00	0,00				evidenčno:	2,16
230	241	XXXX	Subspecialni tim za obravnavo odraslih z nekemičnimi oblikami zasvojenosti in komorbidnimi stanji od 1.4.2023	80	prim.	2,31		89.812,08	3.986,39	19.753,75	6.928,05	1.247,33	121.727,60	1.521,60
230	241	XXXX	zdravnik specialist			0,50	54	28.430,53	862,86					
230	241	XXXX	specialist klinične psihologije / psiholog			0,50	50	24.302,49	862,86					
230	241	XXXX	socialni delavec			0,50	39	15.786,54	862,86					
230	241	XXXX	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,50	38	15.179,26	862,86					
230	241	XXXX	admin. tehnični delavci			0,31	27	6.113,26	534,97					
230	241	XXXX	- Velja za psihiatrične bolnišnice, ki imajo organizirane ločene oddelke/enote za zasvojenost.											
230	241	XXXX	- 1 primer vključuje 10 individualnih obravnav in 10 skupinskih obravnav; trajanje posamezne obravnave 75 minut											
230	241	XXXX	- Predvideno trajanje programa: 10 tednov.											
230	241	XXXX	- V obravnavo se vključujejo osebe od starosti 19 let naprej.											
230	241	XXXX	- Vstop v program je mogoč z napotnico specialista psihiatra.											
230	241	XXXX	- Primer se lahko obračuna, če je bila indikacija za sprejem vsaj ena od diagnoz iz Priloge BOL "Indikacije za sprejem v program za nekemične zasvojenosti in komorbidna stanja za odrasle".											
230	241	XXXX	- Nosilec dejavnosti je specialist psihiatra ali klinični psiholog.											
230	269	Z0030	Skupnostna psihiatrična obravnava na domu	64.186	točka	4,18		131.319,15	7.213,47	52.359,29	2.475,65	1.561,12	194.928,68	3,04
230	269	Z0030	zdravnik specialist	12.617		0,50	54	28.430,53	862,86					
230	269	Z0030	psiholog	7.405		0,50	39	15.786,54	862,86					
230	269	Z0030	delovni terapevt	11.250		0,50	34	12.975,29	862,86					
230	269	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	32.914		2,00	38	60.717,05	3.451,42					
230	269	Z0030	admin. tehnični delavci			0,68	27	13.409,74	1.173,48					
230	283	E0010	Subspecialni ambulantni gerontopsihiatrični tim	12	pavšal	10,37		354.186,36	17.895,61	28.364,34	3.766,81	1.561,12	405.774,24	33.814,52
230	283	E0010	zdravnik specialist			1,00	54	56.861,05	1.725,71					
230	283	E0010	specialist klinične psihologije			1,00	50	48.604,99	1.725,71					
230	283	E0010	dipl. delovni terapevt / višji delovni terapevt			1,00	34	25.950,58	1.725,71					
230	283	E0010	socialni delavec			1,00	39	31.573,07	1.725,71					
230	283	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra			5,00	40	164.179,98	8.628,55					
230	283	E0010	admin. tehnični delavci			1,37	27	27.016,68	2.364,22					
231	211	Z0030	Spec - Mamografija	54.416	točka	3,46		120.951,02	5.970,96	61.029,60	6.638,49	1.561,12	196.151,19	3,60
231	211	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
231	211	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	40	32.836,00	1.725,71					
231	211	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726		1,00	30	22.182,68	1.725,71				Lab. točka	
231	211	Z0030	admin. tehnični delavci			0,46	27	9.071,29	793,83				evidenčno:	2,16
231	246	Z0030	Spec - Ultrazvok	49.370	točka	2,31		95.810,31	3.986,39	20.348,85	21.140,07	1.561,12	142.846,74	2,89
231	246	Z0030	zdravnik specialist	32.913		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
231	246	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	40	32.836,00	1.725,71					
231	246	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	27	6.113,26	534,97					
231	247	Z0030	Spec - Rentgen	80.116	točka	5,07		169.322,36	8.749,35	169.211,61	22.107,81	1.561,12	370.952,25	4,63
231	247	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
231	247	Z0030	inženir radiologije	54.883		3,40	37	99.248,77	5.867,41					
231	247	Z0030	admin. tehnični delavci			0,67	27	13.212,54	1.156,23					
231	247	Z0030	- Kalkulacija velja za bolnišnice.											
231	247	Z0030	Spec - Rentgen	86.685	točka	5,07		169.322,36	8.749,35	169.062,01	22.107,81	1.561,12	370.802,65	4,28
231	247	Z0030	zdravnik specialist	27.302		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
231	247	Z0030	inženir radiologije	59.383		3,40	37	99.248,77	5.867,41					
231	247	Z0030	admin. tehnični delavci			0,67	27	13.212,54	1.156,23					
231	247	Z0030	- Kalkulacija velja za zdravstvene domove, zdravlilišča in zasebnike.											
231	248	E0525	Spec - PET CT	2.500	preisk.	8,89		349.614,38	15.341,56	1.865.092,99	264.227,92	1.561,12	2.495.837,98	998,34
231	248	E0525	zdravnik specialist			3,45	54	196.170,63	5.953,70					
231	248	E0525	inženir radiologije			3,19	37	93.118,70	5.505,01					
231	248	E0525	farmacevt			0,27	45	10.786,42	465,94					
231	248	E0525	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,80	40	26.268,80	1.380,57					
231	248	E0525	admin. tehnični delavci			1,18	27	23.269,84	2.036,34					
234	251	Z0030	Spec - Kirurgija z operativno	63.302	točka	4,20		171.377,95	7.247,98	90.843,30	10.691,27	1.561,12	281.721,62	4,45
234	251	Z0030	zdravnik specialist	37.850		1,50	54	85.291,58	2.588,57					
234	251	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	25.452		2,00	42	71.030,02	3.451,42					
234	251	Z0030	admin. tehnični delavci			0,53	27	10.451,71	914,63	89.565,24	10.495,44			
234	251	Z0030	laboratorijski delavec			0,15	36	4.210,24	258,86				Lab. točka	
234	251	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	27	394,40	34,51	1.278,06	195,83		evidenčno:	2,16
234	251	Z0030	+ Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 234 251) tudi na dej. 201 203 Abdominalna kirurgija, 212 221 - Kardiovask. kirurgija, 217 226 - Nevrokirurgija, 228 238 - Estetska kirurgija, 235 252 - Torakalna kirurgija, 237 254 Travmatologija, 501 703 - Akupunktura											
234	251	Z0030	- Delavci iz ur - zdravnik specialist vključuje 0,5 anesteziolog.											
234	251	Z0030	Spec - Kirurgija	44.322	točka	3,05		114.497,16	5.263,42	49.572,72	6.075,99	1.561,12	176.970,41	3,99
234	251	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
234	251	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	19.089		1,50	38	45.537,79	2.588,57					
234	251	Z0030	admin. tehnični delavci			0,38	27	7.493,68	655,77	48.294,66	5.880,16			
234	251	Z0030	laboratorijski delavec			0,15	36	4.210,24	258,86				Lab. točka	
234	251	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	27	394,40	34,51	1.278,06	195,83		evidenčno:	2,16
234	251	Z0030	+ Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 234 251) tudi na dejavnosti 202 204 Anesteziologija in 202 268 Protibolečinska ambulanta											
234	251	Z0030	- Delavci iz ur - zdravnik specialist vključuje 0,5 anesteziolog.											
234	251	Z0030	Spec - Anesteziologija in bolečinske ambulante	45.639	točka	2,37		100.089,94	4.089,93	24.438,10	4.103,99	1.561,12	134.283,08	2,94
234	251	Z0030	zdravnik specialist	32.913		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
234	251	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	12.726		1,00	42	35.515,01	1.725,71					
234	251	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	27	6.113,26	534,97	24.037,85	4.038,71			
234	251	Z0030	laboratorijski delavec			0,05	36	1.403,41	86,29				Lab. točka	
234	251	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,01	27	197,20	17,26	400,24	65,28		evidenčno:	2,16
234	251	Z0030	+ Izvajalec pošlje realizacijo (v okviru plana 234 251) tudi na dejavnosti 202 204 Anesteziologija in 202 268 Protibolečinska ambulanta											
234	251	E0263	Operacija karpalnega kanala	1.018	op.	2,31		98.733,88	3.986,39	251.922,99	764,94	1.561,12	356.969,32	350,66
234														

Vrsta	Podvrsta	Štoritev	Naziv	Normativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
234	251	E0392	Proktoskopija	4.363	poseg	2,31		98.733,88	3.986,39	56.769,12	1.135,38	1.561,12	162.185,89	37,17
239	257	E0392	Proktoskopija	4.363	poseg	2,31		98.733,88	3.986,39	56.769,12	1.135,38	1.561,12	162.185,89	37,17
234	251	E0396	Rektoskopija	4.363	poseg	2,31		98.733,88	3.986,39	56.769,12	1.135,38	1.561,12	162.185,89	37,17
239	257	E0396	Rektoskopija	4.363	poseg	2,31		98.733,88	3.986,39	56.769,12	1.135,38	1.561,12	162.185,89	37,17
234	251	E0392	zdravnik specialist			1,00	54	56.861,05	1.725,71					
234	251	E0392	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	42	35.515,01	1.725,71					
234	251	E0392	admin. tehnični delavci			0,31	28	6.357,82	534,97					
234	251	E0392	+ Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 234 251) tudi na dejavnostih 201 203 Abdominalna kirurgija, 237 254 Travmatologija											
234	251	E0392	- Kalkulacija velja le za proktološke ambulantne posege.											
234	251	E0392	- V primeru, da izvajalec ob istem pregledu hkrati opravi rektoskopijo in proktoskopijo, lahko izvajalec obračuna storitev v višini 1,6 kratnika cene storitve rektoskopije E0396, in sicer s šifro E0693.											
234	251	E0393	Sklerozacija	4.363	poseg	2,31		98.733,88	3.986,38	78.214,56	1.351,11	1.561,12	183.847,05	42,14
239	257	E0393	Sklerozacija	4.363	poseg	2,31		98.733,88	3.986,38	78.214,56	1.351,11	1.561,12	183.847,05	42,14
234	251	E0397	Ligatura	4.363	poseg	2,31		98.733,88	3.986,38	78.214,56	1.351,11	1.561,12	183.847,05	42,14
239	257	E0397	Ligatura	4.363	poseg	2,31		98.733,88	3.986,38	78.214,56	1.351,11	1.561,12	183.847,05	42,14
234	251	E0393	zdravnik specialist			1,00	54	56.861,05	1.725,71					
234	251	E0393	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	42	35.515,01	1.725,71					
234	251	E0393	admin. tehnični delavci			0,31	28	6.357,82	534,96					
234	251	E0393	+ Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 234 251) tudi na dejavnostih 201 203 Abdominalna kirurgija, 237 254 Travmatologija											
234	251	E0438	Ortopedska operacija rame - dnevna obravnava	867	op.	6,92		295.996,55	11.941,91	1.033.857,37	70.092,04	1.561,12	1.413.449,00	1.630,28
222	231	E0438	Ortopedska operacija rame - dnevna obravnava	867	op.	6,92		295.996,55	11.941,91	1.033.857,37	70.092,04	1.561,12	1.413.449,00	1.630,28
234	251	E0438	zdravnik specialist			3,00	54	170.583,16	5.177,13					
234	251	E0438	dipl. med. sestra / višja med. sestra			3,00	42	106.545,04	5.177,13					
234	251	E0438	admin. tehnični delavci			0,92	28	18.868,36	1.587,65					
234	251	E0438	- V ceni storitve je vključen ambulantni pregled pred in po operaciji.											
234	251	E0438	- Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Seznama storitev spec. zunajb. zdrav. dej. (šifrant 15.42).											
234	251	E0438	- Kalkulacija velja za koncesionarje, ki te storitve lahko izvajajo izključno v okviru dnevne obravnave.											
234	251	E0438	- Zdravnik specialist vključuje 1 anesteziologa.											
234	251	E0439	Terapevtska artroskopija (posegi na kolenu) - dnevna obravnava	1.418	op.	6,92		280.527,10	11.941,91	940.807,63	101.460,99	1.561,12	1.336.298,75	942,38
222	231	E0439	Terapevtska artroskopija (posegi na kolenu) - dnevna obravnava	1.418	op.	6,92		280.527,10	11.941,91	940.807,63	101.460,99	1.561,12	1.336.298,75	942,38
234	251	E0439	zdravnik specialist			3,00	54	170.583,16	5.177,13					
234	251	E0439	dipl. med. sestra / višja med. sestra			3,00	38	91.075,58	5.177,13					
234	251	E0439	admin. tehnični delavci			0,92	28	18.868,36	1.587,65					
234	251	E0439	- V ceni storitve je vključen ambulantni pregled pred in po operaciji.											
234	251	E0439	- Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Seznama storitev spec. zunajb. zdrav. dej. (šifrant 15.42).											
234	251	E0439	- Kalkulacija velja za koncesionarje, ki te storitve lahko izvajajo izključno v okviru dnevne obravnave.											
234	251	E0439	- Zdravnik specialist vključuje 1 anesteziologa.											
238	255	Z0030	Spec - internistika, urgentna ambulanta	18.554	točka	4,34		152.189,11	7.489,58	65.369,26	10.764,22	1.561,12	237.373,30	12,79
238	255	Z0030	zdravnik specialist	18.554		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
238	255	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	42	35.515,01	1.725,71					
238	255	Z0030	tehnik zdravstvene nege			0,50	33	12.476,21	862,86					
238	255	Z0030	admin. tehnični delavci			0,38	28	7.793,45	655,77	43.333,05	7.135,56			
238	255	Z0030	laboratorijski delavec			1,27	36	35.646,66	2.191,65				Lab. točka	
238	255	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,19	28	3.896,73	327,88	22.036,21	3.628,67		evidenčno:	2,16
238	255	Z0030	- Kalkulacijo uporabljajo UKC Ljubljana, Klinika Golnik, SB Ptuj in Bolnišnica Topolišica.											
238	256	Z0030	Spec - Kirurgija, urgentna ambulanta	30.092	točka	4,20		171.811,83	7.247,98	90.845,89	10.691,34	1.561,12	282.158,17	9,38
238	256	Z0030	zdravnik specialist	30.092		1,50	54	85.291,58	2.588,57					
238	256	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			2,00	42	71.030,02	3.451,42					
238	256	Z0030	admin. tehnični delavci			0,53	28	10.869,82	914,63	89.565,88	10.495,50			
238	256	Z0030	laboratorijski delavec			0,15	36	4.210,24	258,86				Lab. točka	
238	256	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	28	410,18	34,51	1.280,01	195,85		evidenčno:	2,16
238	256	Z0030	- Zdravnik specialist vključuje 0,5 anesteziologa.											
238	256	Z0030	- Kalkulacijo uporabljata UKC Ljubljana in SB Ptuj.											
238	261	Z0030	Spec - Infektologija, urgentna ambulanta	18.554	točka	3,34		125.103,57	5.763,87	243.229,48	7.657,77	1.561,12	383.315,81	20,66
238	261	Z0030	zdravnik specialist	18.554		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
238	261	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	42	35.515,01	1.725,71					
238	261	Z0030	tehnik zdravstvene nege			0,50	33	12.476,21	862,86					
238	261	Z0030	admin. tehnični delavci			0,38	28	7.793,45	655,77	240.027,42	7.135,51			
238	261	Z0030	laboratorijski delavec			0,40	36	11.227,29	690,28				Lab. točka	
238	261	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,06	28	1.230,55	103,54	3.202,06	522,25		evidenčno:	2,16
238	261	Z0030	- Kalkulacijo uporablja UKC Ljubljana.											
238	262	Z0030	Spec - Nevrologija, urgentna ambulanta	18.554	točka	3,11		118.874,65	5.366,96	44.813,73	7.811,97	1.561,12	178.428,43	9,62
238	262	Z0030	zdravnik specialist	18.554		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
238	262	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	42	35.515,01	1.725,71					
238	262	Z0030	tehnik zdravstvene nege			0,50	33	12.476,21	862,86					
238	262	Z0030	admin. tehnični delavci			0,38	28	7.793,45	655,77	37.187,83	7.134,69			
238	262	Z0030	laboratorijski delavec			0,20	36	5.613,65	345,14				Lab. točka	
238	262	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,03	28	615,27	51,77	7.625,90	677,29		evidenčno:	2,16
238	262	Z0030	- Kalkulacijo uporablja UKC Ljubljana.											
238	271	E0010	Trižaža in sprejem	12	pavšal	5,92		210.596,09	10.216,20	25.146,85	8.608,53	1.561,12	256.128,79	21.344,07
238	271	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra			5,14	42	194.229,92	8.870,15					
238	271	E0010	admin. tehnični delavci			0,78	27	16.366,17	1.346,05					
238	272	E0010	Opazovalna enota	12	pavšal	18,35		574.528,94	31.666,78	107.639,26	41.249,22	1.561,12	756.645,31	63.053,78
238	272	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra			10,28	42	388.459,83	17.740,30					
238	272	E0010	tehnik zdravstvene nege			2,57	33	68.231,82	4.435,07					
238	272	E0010	bolničar			2,57	26	51.850,94	4.435,07					
238	272	E0010	admin. tehnični delavci			2,35	27	49.308,34	4.055,42	87.313,57	40.651,40			
238	272	E0010	laboratorijski delavec			0,50	36	14.932,28	862,86					
238	272	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,08	28	1.745,73	138,06	20.325,69	597,82			
238	272	E0010	- Standard je za 9 postelj.											
238	272	E0010	- Za dnevni turnus se predvidi 2 DMS in 1 ZT/SMS na 9 postelj in 2 DMS na 9 postelj v nočnem turnusu.											
238	272	E0010	- Poleg tega še 0,5 bolničarja za transport na 9 postelj in 0,25 administratorke na 9 postelj.											
238	272	E0010	- V standard so vključeni materialni stroški, laboratorij in amortizacija.											
238	273	E0010	Dispečerska služba - DMS	12	pavšal	5,92		254.115,38	10.216,20	27.849,42	22.406,10	1.561,12	316.148,22	26.345,69
238	273	E0010	dipl. med. sestra / dipl. zdravstvenik			5,14	41	233.641,03	8.870,15					
238	273	E0010	admin. tehnični delavci			0,78	27	20.474,35	1.346,05					

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Normativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
238	274	E0010	Dispečerska služba - ZT	12	pavšal	5,92		184.626,78	10.216,20	10.918,24	1.811,85	1.561,12	209.134,20	17.427,85
238	274	E0010	tehnik zdravstvene nege			5,14	32	164.152,43	8.870,15					
238	274	E0010	admin. tehnični delavci			0,78	27	20.474,35	1.346,05					
238	275	E0010	Dispečerska služba - zdravnik	12	pavšal	6,35		439.082,47	10.958,26				450.040,73	37.503,39
238	275	E0010	zdravnik specialist			5,51	54	417.033,17	9.508,66					
238	275	E0010	admin. tehnični delavci			0,84	27	22.049,30	1.449,60					
238	277	E0010	PUC pediatrična urgentna ambulanta	12	pavšal	20,37		941.260,03	35.152,71	26.910,83	4.760,19	1.561,12	1.009.644,88	84.137,07
238	277	E0010	SB Celje											
238	277	E0010	zdravnik specialist			5,56	54	420.817,50	9.594,95					
238	277	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra			5,14	42	242.984,85	8.870,15					
238	277	E0010	tehnik zdravstvene nege			5,14	33	170.718,27	8.870,15					
238	277	E0010	admin. tehnični delavci			2,42	28	49.632,00	4.176,22	24.294,55	4.329,34			
238	277	E0010	laboratorijski delavec			1,83	36	51.364,87	3.158,05					
238	277	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,28	28	5.742,54	483,20	2.616,28	430,84			
238	277	E0010	- Pavšal predstavlja 24 urno urg. obravnavo otrok od 0 do 18 let v okviru novih urg. centrov za najmanj 10.000 obravn. letno.											
238	277	E0010	- Pri izračunu cene za tuice se upošteva 75.100 točk na tim.											
238	277	E0010	PUC pediatrična urgentna ambulanta	12	pavšal	6,72		310.428,39	11.596,77	13.455,42	2.380,09	1.561,12	339.421,79	28.285,15
238	277	E0010	SB Novo mesto											
238	277	E0010	zdravnik specialist			1,83	54	138.506,48	3.158,05					
238	277	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,70	42	80.364,64	2.933,71					
238	277	E0010	tehnik zdravstvene nege			1,70	33	56.463,24	2.933,71					
238	277	E0010	admin. tehnični delavci			0,80	28	16.407,27	1.380,57	12.147,27	2.164,68			
238	277	E0010	laboratorijski delavec			0,60	36	16.840,94	1.035,43					
238	277	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,09	28	1.845,82	155,31	1.308,15	215,42			
238	277	E0010	- Pavšal predstavlja opravljanje storitev od ponedeljka do petka od 15.00 do 21.00 ter sobota, nedelja in prazniki od 7.00 do 19.00.											
238	277	E0010	- SB Novo mesto zagotavlja vse iz standarda, razen zdravnikov.											
238	277	E0010	- Zdravnike zagotavljajo navedeni zdravstveni domovi, v obsegu naslednjih deležev (količina ur se lahko razlikuje glede na število dni in praznikov v letu, delež ostaja nespremenjen):											
238	277	E0010	- ZD Metlika 6 %, kar predstavlja 172 ur letno v PUC											
238	277	E0010	- ZD Trebnje 13 %, kar predstavlja 374 ure letno v PUC											
238	277	E0010	- ZD Črnomelj 13 %, kar predstavlja 374 ure letno v PUC											
238	277	E0010	- ZD Novo mesto 68 %, kar predstavlja 1.960 ur letno v PUC											
238	280	Z0030	UC - Enota za bolezni	111.791	točka	27,91		1.417.014,78	48.164,57	279.934,29	63.444,36	1.561,12	2.420.158,12	21,65
238	280	Z0030	zdravnik specialist			10,35	54	783.356,32	17.861,10					
238	280	Z0030	diplomirani zdravstvenik			6,93	42	327.604,09	11.959,17					
238	280	Z0030	tehnik zdravstvene nege			6,93	33	230.170,75	11.959,17					
238	280	Z0030	admin. tehnični delavci			3,70	28	75.883,63	6.385,13	610.039,00				
238	280	Z0030	- Zdrav. spec. vključuje 7,5 internista (urg. medicina), 1,85 nevrologa in 1 infektologa.											
238	280	Z0030	- Izvajalci opravljene storitve obračunavajo z naslednjimi šiframi storitev: 2003, 2004, 2005, 3004, 3005, 3006, 4003, 4004, 11004.											
238	281	Z0030	UC - Enota za poškodbe	196.328	točka	38,21		1.841.377,41	65.939,38	478.910,08	105.865,48	1.561,12	2.557.356,47	13,03
238	281	Z0030	zdravnik specialist			12,59	54	952.894,31	21.726,69					
238	281	Z0030	diplomirani zdravstvenik			7,71	42	364.477,27	13.305,22					
238	281	Z0030	tehnik zdravstvene nege			7,71	33	256.077,41	13.305,22					
238	281	Z0030	ortopedski tehnolog			5,14	32	164.152,43	8.870,15					
238	281	Z0030	admin. tehnični delavci			5,06	28	103.775,99	8.732,09					
238	281	Z0030	- Zdrav. spec. vključuje 8,34 kirurga (urg. medicina), 1,85 specialista orl, 0,29 urologa, 0,13 ortopeda, 0,13 ginekologa in 1,85 anestezi.											
238	281	Z0030	- Izvajalci bodo opravljene storitve od 1. januarja 2019 obračunavali z naslednjimi šiframi storitev: 00002, 1003, 1004, 1010, 2003, 2004, 2005, 3004, 3005, 3006, 4003, 4004, 11003.											
239	257	Z0030	Spec - Urologija	44.762	točka	2,82		103.319,41	4.866,50	46.503,32	6.074,10	1.561,12	162.324,46	3,63
239	257	Z0030	zdravnik specialist			25,233		56.861,05	1.725,71					
239	257	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			13,166	38	24.286,82	1.380,57					
239	257	Z0030	tehnik zdravstvene nege			6,363	30	10.664,83	862,86					
239	257	Z0030	admin. tehnični delavci			0,35	27	6.902,07	604,00	45.304,52	5.878,28			
239	257	Z0030	laboratorijski delavec			0,15	36	4.210,24	258,86					
239	257	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	27	394,40	34,51	1.198,80	195,83		Lab. točka evidenčno:	2,16
239	257	Z0030	Spec - Urologija*	44.762	točka	2,82		103.319,41	4.866,50	55.458,37	6.074,11	1.561,12	171.279,52	3,83
239	257	Z0030	zdravnik specialist			25,233		56.861,05	1.725,71					
239	257	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			13,166	38	24.286,82	1.380,57					
239	257	Z0030	tehnik zdravstvene nege			6,363	30	10.664,83	862,86					
239	257	Z0030	admin. tehnični delavci			0,35	27	6.902,07	604,00	45.304,52	5.878,28			
239	257	Z0030	laboratorijski delavec			0,15	36	4.210,24	258,86					
239	257	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	27	394,40	34,51	10.153,85	195,83		Lab. točka evidenčno:	2,16
239	257	Z0030	* Kalkulacija velja za bolnišnice.											
241	279	Z0030	Mobilni paliativni tim (uporablja se do 31.3.2023)	28.743	točka	6,57		358.059,92	11.337,91	40.732,86	3.444,31		413.575,00	14,39
241	279	Z0030	zdravnik specialist			3,20	54	232.208,77	5.522,27					
241	279	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			2,00	40	83.809,63	3.451,42					
241	279	Z0030	socialni delavec			0,50	39	20.146,55	862,86					
241	279	Z0030	admin. tehnični delavci			0,87	27	21.894,98	1.501,37					
246	820	E0519	Program NIJZ	12	pavšal	2,70		102.846,97	4.659,42	18.634,82	3.853,79	1.561,12	131.556,12	10.963,01
246	820	E0519	zdravnik specialist			1,00	54	56.861,05	1.725,71					
246	820	E0519	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,86	40	28.238,96	1.484,11					
246	820	E0519	tehnik zdravstvene nege			0,48	30	10.647,69	828,34					
246	820	E0519	admin. tehnični delavci			0,36	27	7.099,27	621,26					
249	216	Z0030	Spec - Diabetologija	54.416	točka	4,61		148.646,79	7.955,52	34.899,78	8.441,10	1.561,12	201.504,32	3,70
249	216	Z0030	zdravnik specialist			25,233		56.861,05	1.725,71					
249	216	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			16,457	38	30.358,53	1.725,71					
249	216	Z0030	tehnik zdravstvene nege			12,726	29	21.329,66	1.725,71					
249	216	Z0030	admin. tehnični delavci			0,46	27	9.071,29	793,83	26.894,60	7.135,54			
249	216	Z0030	laboratorijski delavec			1,00	36	28.068,23	1.725,71					
249	216	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,15	27	2.958,03	258,86	8.005,18	1.305,57		Lab. točka evidenčno:	2,16
249	216	Z0030	+ Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 249 216) tudi na dejavnosti 249 265 Endokrinologija											
249	217	Z0030	Spec - Tireologija	41.690	točka	4,62		158.060,04	7.972,78	42.990,51	20.574,76	1.561,12	231.159,21	5,54
249	217	Z0030	zdravnik specialist			25,233		56.861,05	1.725,71					
249	217	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			16,457	40	32.836,00	1.725,71					
249	217	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	27	6.113,26	534,97	28.448,63	16.318,12			
249	217	Z0030	laboratorijski delavec			2,00	36	56.136,47	3.451,42					
249	217	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,31	27	6.113,26	534,97	14.541,88	4.256,64		Lab. točka evidenčno:	2,16

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Normativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres. jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
SPLOŠNA ZUNAJBOLNIŠNIČNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST														
301	258	Z0048	Spec - Medicina dela, prometa in športa - preventivni pregledi otrok športnikov	48.053	točka	2,88		107.019,14	4.970,04	43.330,66	7.135,54	1.561,12	164.016,51	3,41
301	258	Z0030	Spec - Medicina dela, prometa in športa	48.053	točka	2,88		107.019,14	4.970,04	43.330,66	7.135,54	1.561,12	164.016,51	3,41
301	258	Z0030	zdravnik specialist			1,00	54	56.861,05	1.725,71					
301	258	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	39	31.573,07	1.725,71					
301	258	Z0030	tehnik zdravstvene nege			0,50	30	11.091,34	862,86					
301	258	Z0030	admin. tehnični delavci			0,38	27	7.493,68	655,77					
301	258	Z0030	- Izvajalec lahko obračuna Zavodu samo storitve, ki so v skladu s Pravili pravica iz OZZ. Kalkulacijo uporabljajo UKC Lj, ZD Celje in ZD Koper.											
302	001	Z0031	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta	50.228	količ.	3,10		103.973,72	5.349,70	42.598,36	4.131,23	1.561,12	157.614,13	3,14
302	001	Z0031	zdravnik specialist	27.488	obiski	1,00	54	56.861,05	1.725,71					NIZKA
302	001	Z0031	tehnik zdravstvene nege	22.740	glav.	1,10	30	24.400,95	1.898,28					5,73
302	001	Z0031	zdravstveni administrativni sodelavec			0,30	28	6.152,73	517,71					
302	001	Z0031	admin. tehnični delavci			0,32	27	6.310,47	552,23	33.844,87	3.700,41			VISOKA
302	001	Z0031	laboratorijski delavec			0,33	36	9.262,52	569,48					
302	001	Z0031	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,05	27	986,01	86,29	8.753,48	430,82			
302	001	Z0031	- Materialni stroški vključujejo tudi sredstva SVIT za pripravo bolnikov na kolonoskopijo v višini 447,66 €.											
302	001	Z0045	Amb. druž. medicine (dodatek za referenčno ambulantno) - storitve	1.200	storitev	0,62		17.545,69	1.069,94	8.867,06	3.430,74		30.913,42	25,76
302	001	Z0045	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,50	38	15.179,26	862,86	8.867,06				
302	001	Z0045	admin. tehnični delavci			0,12	27	2.366,42	207,09					
302	001	Z0045	- V ceni storitve niso upoštevana sredstva za laboratorij, ki se plačajo v pavšalu (302 001 E0718).											
302	001	E0718	Amb. druž. medicine (dodatek za referenčno ambulantno) - laboratorij	12	pavšal					12.253,98			12.253,98	1.021,17
302	001	E0010	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - pavšal za dodatne time	12	pavšal	2,48		83.145,59	4.279,76	34.078,69	3.304,98	1.248,90	126.057,92	10.504,83
302	001	E0010	zdravnik specialist			0,80	54	45.488,84	1.380,57					
302	001	E0010	tehnik zdravstvene nege			0,88	30	19.520,76	1.518,62					
302	001	E0010	zdravstveni administrativni sodelavec			0,24	28	4.922,18	414,17			1.239,55		
302	001	E0010	admin. tehnični delavci			0,26	27	5.127,25	448,68	27.075,90	2.960,33			
302	001	E0010	laboratorijski delavec			0,26	36	7.297,74	448,68					
302	001	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,04	27	788,81	69,03	7.002,79	344,66			
302	001	Z0042	Farmaceut svetovalec	1.200	enota	1,15		48.068,74	1.984,57	4.644,34	1.577,81		56.275,45	46,90
302	001	Z0042	farmaceut svetovalec			1,00	48	45.100,04	1.725,71					
302	001	Z0042	admin. tehnični delavci			0,15	27	2.968,70	258,86					
302	002	Z0031	Splošna ambulanta v socialnovarstvenem zavodu	27.488	K obisk	2,80		97.821,00	4.831,99	49.757,75	4.131,25	1.561,12	158.103,10	5,75
302	002	Z0031	zdravnik specialist	27.488		1,00	54	56.861,05	1.725,71					VISOKA
302	002	Z0031	tehnik zdravstvene nege			1,10	30	24.400,95	1.898,28					
302	002	Z0031	admin. tehnični delavci			0,32	27	6.310,47	552,23	41.004,27	3.700,41			
302	002	Z0031	laboratorijski delavec			0,33	36	9.262,52	569,48					
302	002	Z0031	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,05	27	986,01	86,29	8.753,47	430,84			
302	002	Z0031	- Materialni stroški vključujejo tudi sredstva SVIT za pripravo bolnikov na kolonoskopijo v višini 447,66 €.											
302	006	E0010	Center za prepreč. in zdravljenje odvisnosti od drog - obsojenci in priporniki	12	pavšal	3,76		146.526,98	6.488,67	17.194,20	6.611,60	1.561,12	178.382,57	14.865,21
302	003	E0010	Center za prepreč. in zdravljenje odvisnosti od drog	12	pavšal	3,76		146.526,98	6.488,67	17.194,20	6.611,60	1.561,12	178.382,57	14.865,21
302	003	E0010	zdravnik specialist			1,34	54	76.193,81	2.312,45					
302	003	E0010	psiholog / socialni delavec			0,30	39	9.471,92	517,71					
302	003	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra	19.090		1,16	40	38.089,75	2.001,82					
302	003	E0010	admin. tehnični delavci			0,43	27	8.479,69	742,06	14.328,12	5.989,99			
302	003	E0010	laboratorijski delavec			0,46	36	12.911,39	793,83					
302	003	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,07	27	1.380,41	120,80	2.866,09	621,61			
302	003	E0010	- Zdravnik specialist vključuje 0,3 psihiatra.											
302	003	E0826	Center za prepreč. in zdravljenje odvisnosti od drog - mobilna enota	12	pavšal	1,00		32.836,00	1.725,71	0,00	0,00	0,00	34.561,71	2.880,14
302	003	E0826	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	40	32.836,00	1.725,71					
302	005	E0010	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - obsojenci in priporniki	12	pavšal	3,10		103.973,72	5.349,70	57.869,27	7.889,54	1.561,12	176.643,35	14.720,28
302	064	E0010	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - za boljše dostopnost IOZ	12	pavšal	3,10		103.973,72	5.349,70	57.869,27	7.889,54	1.561,12	176.643,35	14.720,28
302	064	E0010	zdravnik specialist			1,00	54	56.861,05	1.725,71					
302	064	E0010	tehnik zdravstvene nege			1,10	30	24.400,95	1.898,28					
302	064	E0010	zdravstveni administrativni sodelavec			0,30	28	6.152,73	517,71					
302	064	E0010	admin. tehnični delavci			0,32	27	6.310,47	552,23	42.711,93	7.458,72			
302	064	E0010	laboratorijski delavec			0,33	36	9.262,52	569,48					
302	064	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,05	27	986,01	86,29	15.157,34	430,82			
302	036	E0010	NMP - Turistična ambulanta	12	pavšal	2,80		97.821,00	4.831,99	49.757,75	4.131,25	1.561,12	158.103,10	13.175,26
302	036	E0010	zdravnik specialist			1,00	54	56.861,05	1.725,71					
302	036	E0010	tehnik zdravstvene nege			1,10	30	24.400,95	1.898,28					
302	036	E0010	admin. tehnični delavci			0,32	27	6.310,47	552,23	41.004,27	3.700,41			
302	036	E0010	laboratorijski delavec			0,33	36	9.262,52	569,48					
302	036	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,05	27	986,01	86,29	8.753,47	430,84			

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Normativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres. jubilejne, PDFZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
338	024	E0010	Nujna medicinska pomoč - helikopter	12	pavšal	6,25		314.356,87	10.785,69	56.027,59	37.810,60	1.561,12	420.541,87	35.045,16
338	024	E0010	zdravnik specialist 6			2,81	54	188.584,23	4.849,25					
338	024	E0010	diplomirani zdravstvenik 6			2,61	42	109.404,87	4.504,10					
338	024	E0010	admin. tehnični delavci			0,83	27	16.367,77	1.432,34					
338	024	E0010	- UKC Ljubljana se dodatno priznajo materialni stroški za heliport v višini 273.960 evrov.											
338	024	E0010	- Za OZG Kranj se sredstva delijo po ključu HNMP 89,8%, gorska reševalna služba 10,2%.											
338	024	E0827	Nujna medicinska pomoč - helikopter	12	pavšal	0,6606		44.334,07	1.140,00	0,00	0,00	0,00	45.474,08	3.789,51
338	024	E0827	pavšal za zdravnika GRS			0,6606	54	44.334,07	1.140,00					
338	024	E0827	zdravnik specialist 6											
338	038	E0010	Dispečerska služba	12	pavšal	5,92		163.768,04	10.216,20	12.463,32	2.260,26	1.561,12	190.268,95	15.855,75
338	038	E0010	tehnik zdravstvene nege			5,14	29	145.932,19	8.870,15					
338	038	E0010	admin. tehnični delavci			0,78	27	17.835,85	1.346,05					
338	040	E0010	Dežurna služba 1	12	pavšal	6,11		439.048,42	1.397,83	28.013,79	8.622,08		477.082,11	39.756,84
338	040	E0010	zdravnik specialist 2			2,65	54	256.474,15						
338	040	E0010	diplomirani zdravstvenik 2			2,65	43	166.600,90						
338	040	E0010	admin. tehnični delavci			0,81	27	15.973,37	1.397,83					
338	040	E0010	- V izračunu vkalk. sredstev regresa, jubil. n. in premij za dod. pokoj. zavarovanje je upoštevan samo administrativno tehnični kader.											
338	041	E0010	Dežurna služba 2	12	pavšal	5,27		382.630,07	4.521,36	28.012,72	16.635,74	1.561,12	433.361,01	36.113,42
338	041	E0010	zdravnik specialist 1			1,92	54	112.351,78	3.313,36					
338	041	E0010	zdravnik specialist 2			2,65	54	256.474,15	0,00					
338	041	E0010	admin. tehnični delavci			0,70	27	13.804,14	1.208,00					
338	041	E0010	- V izračunu vkalkuliranih sredstev regresa, jubil. n. in premij za dod. pokoj. zavarovanje se ne upošteva zdravnik specialist 2.											
338	042	E0010	Dežurnaslužba 3a	12	pavšal	4,84		359.795,73	3.779,30	8.402,56	0,00	1.561,12	373.538,72	31.128,23
338	042	E0010	zdravnik specialist 1			1,55	54	90.700,66	2.674,85					
338	042	E0010	zdravnik specialist 2			2,65	54	256.474,15	0,00					
338	042	E0010	admin. tehnični delavci			0,64	27	12.620,93	1.104,45					
338	042	E0010	- V izračunu vkalkuliranih sredstev regresa, jubil. n. in premij za dod. pokoj. zavarovanje se ne upošteva zdravnik specialist 2.											
338	043	E0010	Dežurnaslužba 3b	12	pavšal	9,68		595.668,56	7.558,61	36.417,44	8.622,08	1.561,12	649.827,81	54.152,32
338	043	E0010	zdravnik specialist 1			1,55	54	90.700,66	2.674,85					
338	043	E0010	zdravnik specialist 2			2,65	54	256.474,15	0,00					
338	043	E0010	diplomirani zdravstvenik 1			1,55	42	56.650,99	2.674,85					
338	043	E0010	diplomirani zdravstvenik 2			2,65	43	166.600,90	0,00					
338	043	E0010	admin. tehnični delavci			1,28	27	25.241,86	2.208,91					
338	043	E0010	- V izračunu vkalk. sredstev regresa, jubil. n. in premij za dod. pokoj. zavar. se ne upošteva zdravnik spec. 2 in dipl. zdravstvenik 2.											
338	044	E0010	Dežurna služba 4	12	pavšal	8,78		144.009,64	655,77	19.610,14	16.636,17	1.561,12	182.472,84	15.206,07
338	044	E0010	zdravnik specialist 4			4,20	54	89.591,68						
338	044	E0010	mt. voznik 4			4,20	34	46.924,29						
338	044	E0010	admin. tehnični delavci			0,38	27	7.493,68	655,77					
338	044	E0010	- V izračunu vkalk. sredstev regresa, jubil. n. in premij za dod. pokoj. zavarovanje je upoštevan samo administrativno tehnični kader.											
338	045	E0010	Dežurna služba 5	12	pavšal	2,37		44.554,77	172,57	16.710,78	2.453,39	1.561,12	65.452,63	5.454,39
338	045	E0010	zdravnik specialist 5			2,27	54	42.582,75	0,00					
338	045	E0010	admin. tehnični delavci			0,10	27	1.972,02	172,57					
338	045	E0010	- V izračunu vkalk. sredstev regresa, jubil. n. in premij za dod. pokoj. zavarovanje je upoštevan samo administrativno tehnični kader.											
338	046	E0010	Trižaža satelitski urgentni center	12	pavšal	3,05		174.488,99	690,28	28.013,79	8.622,08	1.561,12	213.376,26	17.781,35
338	046	E0010	diplomirani zdravstvenik 2			2,65	43	166.600,90	0,00					
338	046	E0010	admin. tehnični delavci			0,40	27	7.888,08	690,28					
338	046	E0010	- V izračunu vkalk. sredstev regresa, jubil. n. in premij za dod. pokoj. zavarovanje je upoštevan samo administrativno tehnični kader.											
338	047	E0010	Mobilna enota reanimobila	12	pavšal	18,26		889.072,68	31.511,46	112.055,20	37.810,60	1.561,12	1.072.011,06	89.334,26
338	047	E0010	zdravnik specialist			5,56	54	420.817,50	9.594,95					
338	047	E0010	diplomirani zdravstvenik			5,14	42	242.984,85	8.870,15					
338	047	E0010	zr. voznik			5,14	34	177.547,43	8.870,15					
338	047	E0010	admin. tehnični delavci			2,42	27	47.722,90	4.176,22					
338	048	E0010	Mobilna enota nujnega reševalnega vozila	12	pavšal	11,85		451.493,00	20.449,66	28.014,86	21.174,85	1.561,12	522.693,49	43.557,79
338	048	E0010	diplomirani zdravstvenik			5,14	42	242.984,85	8.870,15					
338	048	E0010	mt. voznik			5,14	34	177.547,43	8.870,15					
338	048	E0010	admin. tehnični delavci			1,57	27	30.960,72	2.709,36					
338	049	E0010	Motorno kolo	12	pavšal	1,51		58.856,06	2.605,82	3.570,42	6.550,47		71.582,78	5.965,23
338	049	E0010	diplomirani zdravstvenik 6			1,31	42	54.912,02	2.260,68					
338	049	E0010	admin. tehnični delavci			0,20	27	3.944,04	345,14					
338	049	E0010	LEGENDA:											
338	049	E0010	Zdravnik spec./dipl.zdravstvenik/tehnik zdravstvene nege - voznik reševalnega vozila - redno delo 24 ur.											
338	049	E0010	Zdravnik spec./dipl.zdravstvenik 1 - med tednom redno delo od 7-20 ure.											
338	049	E0010	Zdravnik spec./dipl.zdravstvenik 2 - dežurstvo med tednom od 20-7 ure ter sobote, nedelje in prazniki.											
338	049	E0010	Zdravnik spec./dipl.zdravstvenik 3 - pripravljenost med tednom od 7-20 ure.											
338	049	E0010	Zdravnik spec./tehnik zdr.nege-voznik reševalnega vozila 4 - 24 urna pripravljenost.											
338	049	E0010	Zdravnik spec./dipl.zdravstvenik 5 - pripravljenost od 7-20 ure ob delavnikih, sobotah, nedeljah in praznikih.											
338	049	E0010	Zdravnik spec./dipl.zdravstvenik 6 - redno delo od 7-20 ure ob delavnikih, sobotah, nedeljah in praznikih.											
338	051	Z0031	Enota za hitre preglede v rednem del. času	27.488	K obisk	2,80		97.821,00	4.831,99	42.598,36	4.131,23	1.561,12	150.943,69	5,49
338	051	Z0031	zdravnik specialist	27.488		1,00	54	56.861,05	1.725,71					VISOKA
338	051	Z0031	tehnik zdravstvene nege			1,10	30	24.400,95	1.898,28					
338	051	Z0031	admin. tehnični delavci			0,32	27	6.310,47	552,23	33.844,87	3.700,41			
338	051	Z0031	laboratorijski delavec			0,33	36	9.262,52	569,48					
338	051	Z0031	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,05	27	986,01	86,29	8.753,48	430,82			
338	062	E0010	Mobilna enota vozila urgentnega zdravnika	12	pavšal	12,03		688.599,44	17.433,88	0,00	0,00	0,00	706.033,32	58.836,11
338	062	E0010	zdravnik specialist 2			2,65	54	259.190,60	1.246,72					
338	062	E0010	zdravnik specialist 1			2,65	54	155.068,86	4.573,13					
338	062	E0010	diplomirani zdravstvenik			5,14	42	242.984,85	8.870,15					
338	062	E0010	admin. tehnični delavci			1,59	27	31.355,13	2.743,88					
338	063	E0010	Mobilna enota dežurnega zdravnika za neodložljive hišne obiske	12	pavšal	5,92		324.794,93	10.216,20	0,00	0,00	0,00	335.011,13	27.917,59
338	063	E0010	zdravnik specialist			2,57	54	239.840,26	4.435,07					
338	063	E0010	tehnik zdravstvene nege			2,57	31	69.572,90	4.435,07					
338	063	E0010	admin. tehnični delavci			0,78	27	15.381,76	1.346,05					

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Normativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres. jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
346	025	E0791	Delavnica 'zdravo hujšanje vzdrževalni del'	1	delav.	0,0175		487,85	30,20	124,59			642,64	642,64
346	025	E0791	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0109	38	330,91	18,81					
346	025	E0791	dipl. fizioterapevt / višji fizioterapevt			0,0043	34	111,59	7,42					
346	025	E0791	admin. tehnični delavci			0,0023	27	45,36	3,97					
346	025	E0791	- Delavnico izvajalec obračuna Zavodu, če je v delavnici vsaj 6 udeležencev. Pogoji za udeležbo je predhodna											
346	025	E0791	- udeležba na delavnici 346 025 E0790 "Zdravo hujšanje - temeljni del".											
346	025	E0231	Delavnica 'zdrava prehrana'	1	delav.	0,0209		634,49	36,07	51,21			721,77	721,77
346	025	E0231	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0209	38	634,49	36,07					
346	025	E0231	- Delavnico izvajalec obračuna Zavodu, če je v delavnici 8 udeležencev.											
346	025	E0231	- Glej opombo zapisano pri dejavnosti 346 025 E0790.											
346	025	E0687	Delavnica 'gibam se'	1	delav.	0,0279		724,02	48,15	575,05			1.347,22	1.347,22
346	025	E0687	dipl. fizioterapevt / višji fizioterapevt			0,0279	34	724,02	48,15					
346	025	E0687	- Delavnico izvajalec obračuna Zavodu, če je v delavnici 8 udeležencev.											
346	025	E0687	- Glej opombo zapisano pri dejavnosti 346 025 E0790.											
346	025	E0233	Skupinsko svetovanje za opuščanje kajenja	1	delav.	0,0087		274,69	15,01	96,96			386,66	386,66
346	025	E0233	univ. dipl. psih. / dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0087	39	274,69	15,01					
346	025	E0233	- Delavnico izvajalec obračuna Zavodu, če je v delavnici 6 udeležencev.											
346	025	E0233	- Glej opombo zapisano pri dejavnosti 346 025 E0790.											
346	025	E0235	Individualno svetovanje za opuščanje kajenja	1	delav.	0,0033		104,19	5,69	9,44			119,33	119,33
346	025	E0235	univ. dipl. psih. / dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0033	39	104,19	5,69					
346	025	E0235	- Glej opombo zapisano pri dejavnosti 346 025 E0790.											
346	025	E0236	Individualno svetovanje za tveganje pitja alkohola	1	delav.	0,0011		62,55	1,90	11,72			76,17	76,17
346	025	E0236	zdravnik specialist			0,0011	54	62,55	1,90					
346	025	E0236	- Glej opombo zapisano pri dejavnosti 346 025 E0790.											
346	025	E0237	Delavnica 'življenski slog'	1	delav.	0,0031		94,11	5,35	42,95			142,41	142,41
346	025	E0237	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0031	38	94,11	5,35					
346	025	E0237	- Delavnico izvajalec obračuna Zavodu, če je v delavnici 8 udeležencev.											
346	025	E0237	- Glej opombo zapisano pri dejavnosti 346 025 E0790.											
346	025	E0686	Delavnica 'ali sem fit'	1	delav.	0,0078		211,23	13,46	45,60			270,29	270,29
346	025	E0686	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0020	38	60,72	3,45					
346	025	E0686	dipl. fizioterapevt / višji fizioterapevt			0,0058	34	150,51	10,01					
346	025	E0686	- Delavnico izvajalec obračuna Zavodu, če je v delavnici 8 udeležencev.											
346	025	E0686	- Glej opombo zapisano pri dejavnosti 346 025 E0790.											
346	025	E0239	Delavnica 'dejavniki tveganja'	1	delav.	0,0034		103,22	5,87	21,49			130,58	130,58
346	025	E0239	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0034	38	103,22	5,87					
346	025	E0239	- Delavnico izvajalec obračuna Zavodu, če je v delavnici 8 udeležencev.											
346	025	E0239	- Glej opombo zapisano pri dejavnosti 346 025 E0790.											
346	025	E0254	Šola za starše	150	delav.	1,0000		30.358,53	1.725,71	4.698,47	714,40	1.561,12	39.058,23	260,39
346	025	E0254	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,0000	38	30.358,53	1.725,71					
346	025	E0254	- Kalkulacija šola za starše se uporablja le v primeru izločitve tega programa iz zdrav. vzgoje, ko ta program izvaja drugi izvajalec.											
346	025	E0522	Podpora pri spopr. z depresijo	1	delav.	0,0093		293,63	16,05	45,47			355,15	355,15
346	025	E0522	univ. dipl. psih. / dipl. med. sestra			0,0093	39	293,63	16,05					
346	025	E0522	- Delavnico lahko izvajalec obračuna Zavodu, če je v delavnici 6 udeležencev.											
346	025	E0522	- Glej opombo zapisano pri dejavnosti 346 025 E0790.											
346	025	E0581	Podpora pri spopr. s tesnobo	1	delav.	0,0093		293,63	16,05	45,16			354,84	354,84
346	025	E0581	univ. dipl. psih. / dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0093	39	293,63	16,05					
346	025	E0581	- Delavnico lahko izvajalec obračuna Zavodu, če je v delavnici 6 udeležencev.											
346	025	E0581	- Glej opombo zapisano pri dejavnosti 346 025 E0790.											
346	025	E0582	Spoprijemanje s stresom	1	delav.	0,0099		312,57	17,08	45,16			374,82	374,82
346	025	E0582	univ. dipl. psih. / dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0099	39	312,57	17,08					
346	025	E0582	- Delavnico lahko izvajalec obračuna Zavodu, če je v delavnici 8 udeležencev.											
346	025	E0582	- Glej opombo zapisano pri dejavnosti 346 025 E0790.											
346	025	E0583	Tehnike sproščanja	1	delav.	0,0026		82,09	4,49	8,23			94,81	94,81
346	025	E0583	univ. dipl. psih. / dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0026	39	82,09	4,49					
346	025	E0583	- Delavnico lahko izvajalec obračuna Zavodu, če je v delavnici 8 udeležencev.											
346	025	E0583	- Glej opombo zapisano pri dejavnosti 346 025 E0790.											
346	025	E0783	Delavnica "sladkorna bolezen tip 2"	1	delav.	0,0023		77,71	4,66	15,18			97,55	97,55
346	025	E0783	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0023	38	69,82	3,97					
346	025	E0783	admin. tehnični delavci			0,0004	27	7,89	0,69					
346	025	E0784	Delavnica "s sladkorno boleznijo skozi življenje"	1	delav.	0,0090		300,84	17,95	179,00			497,78	497,78
346	025	E0784	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0090	38	273,23	15,53					
346	025	E0784	admin. tehnični delavci			0,0014	27	27,61	2,42					
346	025	E0787	Delavnica "zdravi odnosi"	1	delav.	0,0122		353,35	21,05	69,83			444,24	444,24
346	025	E0787	dipl. med. sestra / višja med. sestra / univ. dipl. psih.			0,0106	38	321,80	18,29					
346	025	E0787	admin. tehnični delavci			0,0016	27	31,55	2,76					
346	025	E0788	Skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola - individualno svetovanje (temeljni del)	1	delav.	0,0017		57,53	3,45	11,06			72,04	72,04
346	025	E0788	dipl. med. sestra / višja med. sestra / univ. dipl. psih.			0,0017	38	51,61	2,93					
346	025	E0788	admin. tehnični delavci			0,0003	27	5,92	0,52					
346	025	E0789	Skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola - individualno svetovanje (vzdrževalni del)	1	delav.	0,0007		23,22	1,38	4,91			29,51	29,51
346	025	E0789	dipl. med. sestra / višja med. sestra / univ. dipl. psih.			0,0007	38	21,25	1,21					
346	025	E0789	admin. tehnični delavci			0,0001	27	1,97	0,17					

Vrsta	Podvrsta	Številka	Naziv	Normativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDFZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
644	P40	E0002	Splošni socialni zavodi tip C	3.000	zdr. neg.	1,78137		50.336,99	3.074,13	7.102,14	1.255,30	66,83	61.835,38	20,61
644	P40	E0002	Število delavcev			1,78137		50.336,99	3.074,13					
644	416	E0002	Splošni socialni zavodi tip C-zdravstvena nega I	1.000	zdr. nega	0,39534	29	10.239,97	682,24	1.913,00	274,95	22,28	13.132,44	13,13
644	416	E0002	Število delavcev			0,39534	29	10.239,97	682,24					
644	417	E0002	Spl. socialni zavodi tip C-zdravstvena nega II	1.000	zdr. nega	0,56521	30	15.225,37	975,39	2.594,57	406,47	22,28	19.224,08	19,22
644	417	E0002	Število delavcev			0,56521	30	15.225,37	975,39					
644	418	E0002	Spl. socialni zavodi tip C - zdravstvena nega III	1.000	zdr. nega	0,82082	33	24.871,65	1.416,50	2.594,57	573,88	22,28	29.478,88	29,48
644	418	E0002	Število delavcev			0,82082	33	24.871,65	1.416,50					
644	410	E0002	Najzahtevnejša zdravstvena nega	1.000	zdr. nega	1,15000		32.767,23	1.984,57	49.412,75	1.033,59	22,28	85.220,42	85,22
644	415	E0002	Najzahtevnejša zdravstvena nega	1.000	zdr. nega	1,15000		32.767,23	1.984,57	49.412,75	1.033,59	22,28	85.220,42	85,22
644	425	E0002	Najzahtevnejša zdravstvena nega	1.000	zdr. nega	1,15000		32.767,23	1.984,57	49.412,75	1.033,59	22,28	85.220,42	85,22
644	410	E0002	Število delavcev			1,15	34	32.767,23	1.984,57					
644	P10	E0002	CUDV DORNAVA celodnevno varstvo	2.000	zdr. nega	3,59		49.054,64	2.745,88	7.783,63	1.784,60	29,57	61.396,32	30,70
644	407	E0002	CUDV DORNAVA celodnevno varstvo - nega 2	1.000	zdr. nega	0,60		17.349,01	1.035,43	3.907,73	892,24	14,81	23.199,21	23,20
644	407	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,60	32	17.349,01	1.035,43					
644	408	E0002	CUDV DORNAVA celodnevno varstvo - nega 3	1.000	zdr. nega	2,99		31.705,64	1.710,45	3.875,90	892,36	14,76	38.197,11	38,20
644	408	E0002	psiholog			0,02	39	761,01	34,51					
644	408	E0002	dipl. delovni terapevt			0,10	36	3.382,66	172,57					
644	408	E0002	dipl. med. sestra			0,15	41	6.173,29	258,86					
644	408	E0002	dipl. fizioterapevt			0,10	36	3.382,66	172,57					
644	408	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,61	32	17.638,16	1.052,68					
644	408	E0002	defektolog			0,01	38	365,87	17,26					
602	P30	E0002	CUDV DORNAVA dnevno varstvo	2.000	zdr. nega	3,27		39.244,11	2.197,10	6.226,90	1.427,67	23,65	49.117,44	24,56
644	402	E0002	CUDV DORNAVA dnevno varstvo - nega 2	1.000	zdr. nega	0,48		13.879,20	828,34	3.126,18	713,79	11,85	18.559,37	18,56
644	402	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,8	32	13.879,20	828,34					
644	403	E0002	CUDV DORNAVA dnevno varstvo - nega 3	1.000	zdr. nega	2,79		25.364,91	1.368,76	3.100,72	713,88	11,80	30.558,07	30,56
644	403	E0002	psiholog			0,8	39	608,81	27,61					
644	403	E0002	dipl. delovni terapevt			0,080	36	2.706,13	138,06					
644	403	E0002	dipl. med. sestra			0,120	41	4.938,63	207,09					
644	403	E0002	dipl. fizioterapevt			0,080	36	2.706,13	138,06					
644	403	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,488	32	14.110,52	842,15					
644	403	E0002	defektolog			0,008	38	292,69	13,81					
644	P10	E0002	CUDV DOBRNA celodnevno varstvo	2.000	zdr. nega	4,35		138.232,29	7.506,84	5.057,43	1.141,04	30,32	151.967,92	75,98
644	407	E0002	CUDV DOBRNA celodnevno varstvo - nega 2	1.000	zdr. nega	3,56		113.919,91	6.143,53	2.488,96	570,52	15,16	123.138,08	123,14
644	407	E0002	tehnik zdravstvene nege			1,75	32	48.496,98	3.019,99					
644	407	E0002	dipl. med. sestra			0,96	41	37.866,02	1.656,68					
644	407	E0002	dipl. delovni terapevt			0,47	36	15.237,35	811,08					
644	407	E0002	diplomirani zdravstvenik			0,38	36	12.319,56	655,77					
644	408	E0002	CUDV DOBRNA celodnevno varstvo - nega 3	1.000	zdr. nega	0,79		24.312,37	1.363,31	2.568,47	570,52	15,16	28.829,83	28,83
644	408	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,47	32	13.024,90	811,08					
644	408	E0002	dipl. med. sestra			0,13	41	5.127,69	224,34					
644	408	E0002	dipl. delovni terapevt			0,03	36	972,60	51,77					
644	408	E0002	diplomirani zdravstvenik			0,16	36	5.187,18	276,11					
644	P10	E0002	CUDV DOBRNA dnevno varstvo	2.000	zdr. nega	3,48		110.585,83	6.005,47	4.045,95	912,82	24,26	121.574,33	60,79
644	402	E0002	CUDV DOBRNA dnevno varstvo - nega 2	1.000	zdr. nega	2,848		91.135,93	4.914,82	1.991,17	456,41	12,13	98.510,46	98,51
644	402	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,8	32	38.797,58	2.415,99					
644	402	E0002	dipl. med. sestra			0,768	41	30.292,82	1.325,35					
644	402	E0002	dipl. delovni terapevt			0,376	36	12.189,88	648,87					
644	402	E0002	diplomirani zdravstvenik			0,304	36	9.855,65	524,62					
644	403	E0002	CUDV DOBRNA dnevno varstvo - nega 3	1.000	zdr. nega	0,632		19.449,90	1.090,65	2.054,78	456,41	12,13	23.063,87	23,06
644	403	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,8	32	10.419,92	648,87					
644	403	E0002	dipl. med. sestra			0,104	41	4.102,15	179,47					
644	403	E0002	dipl. delovni terapevt			0,024	36	778,08	41,42					
644	403	E0002	diplomirani zdravstvenik			0,128	36	4.149,75	220,89					
644	P 10	E0002	CUDV M.L. RADOVLJICA celodnevno varstvo	3.000	zdr. nega	11,96		362.823,00	20.639,49	6.824,22	1.424,43	44,73	391.755,87	130,59
644	406	E0002	CUDV M.L. RADOVLJICA celodnevno varstvo - nega 1	1.000	zdr. nega	10,28		311.698,19	17.740,30	2.274,74	474,81	14,91	332.202,95	332,20
644	406	E0002	tehnik zdravstvene nege			6,46	32	179.023,14	11.148,09					
644	406	E0002	dipl. delovni terapevt			1,26	36	40.849,07	2.174,39					
644	406	E0002	dipl. med. sestra			1,24	41	48.910,28	2.139,88					
644	406	E0002	dipl. fizioterapevt			1,29	36	41.821,67	2.226,17					
644	406	E0002	logoped			0,03	39	1.094,04	51,77					
644	407	E0002	CUDV M.L. RADOVLJICA celodnevno varstvo - nega 2	1.000	zdr. nega	0,90		27.436,61	1.553,14	2.274,74	474,81	14,91	31.754,21	31,75
644	407	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,53	32	14.687,66	914,63					
644	407	E0002	dipl. delovni terapevt			0,11	36	3.566,19	189,83					
644	407	E0002	dipl. med. sestra			0,09	41	3.549,94	155,31					
644	407	E0002	dipl. fizioterapevt			0,14	36	4.538,79	241,60					
644	407	E0002	logoped			0,03	39	1.094,04	51,77					

Vrsta	Podvrsta	Številka	Naziv	Normativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
644	408	E0002	CUDV M.L. RADOVLJICA celodnevno varstvo - nega 3	1.000	zdr. nega	0,78		23.688,19	1.346,05	2.274,74	474,81	14,91	27.798,70	27,80
644	408	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,47	32	13.024,90	811,08					
644	408	E0002	dipl. delovni terapevt			0,09	36	2.917,79	155,31					
644	408	E0002	dipl. med. sestra			0,07	41	2.761,06	120,80					
644	408	E0002	dipl. fizioterapevt			0,12	36	3.890,39	207,09					
644	408	E0002	logoped			0,03	39	1.094,04	51,77					
644	P 10	E0002	CUDV M.L. RADOVLJICA dnevno varstvo	2.000	zdr. nega	1,344		40.899,84	2.319,35	3.639,58	759,70	23,86	47.642,34	23,82
644	402	E0002	CUDV M.L. RADOVLJICA dnevno varstvo - nega 2	1.000	zdr. nega	0,720		21.949,29	1.242,51	1.819,79	379,85	11,93	25.403,37	25,40
644	402	E0002	tehnik zdravstvene nege	0,8		0,424	32	11.750,13	731,70					
644	402	E0002	dipl. delovni terapevt			0,088	36	2.852,95	151,86					
644	402	E0002	dipl. med. sestra			0,072	41	2.839,95	124,25					
644	402	E0002	dipl. fizioterapevt			0,112	36	3.631,03	193,28					
644	402	E0002	logoped			0,024	39	875,23	41,42					
644	403	E0002	CUDV M.L. RADOVLJICA dnevno varstvo - nega 3	1.000	zdr. nega	0,624		18.950,55	1.076,84	1.819,79	379,85	11,93	22.238,96	22,24
644	403	E0002	tehnik zdravstvene nege	0,8		0,376	32	10.419,92	648,87					
644	403	E0002	dipl. delovni terapevt			0,072	36	2.334,23	124,25					
644	403	E0002	dipl. med. sestra			0,056	41	2.208,85	96,64					
644	403	E0002	dipl. fizioterapevt			0,096	36	3.112,31	165,67					
644	403	E0002	logoped			0,024	39	875,23	41,42					
644	P 10	E0002	CUDV DRAGA celodnevno varstvo	3.000	zdr. nega	2,73		89.985,39	4.711,19	12.153,80	1.825,91	26,76	108.703,05	36,23
644	406	E0002	CUDV DRAGA celodnevno varstvo - nega 1	1.000	zdr. nega	0,91		29.995,13	1.570,40	4.651,27	21,09	0,31	36.238,20	36,24
644	406	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,51	32	14.746,65	880,11					
644	406	E0002	dipl. delovni terapevt			0,13	36	4.397,46	224,34					
644	406	E0002	dipl. med. sestra			0,06	41	2.469,31	103,54					
644	406	E0002	dipl. fizioterapevt			0,11	36	3.720,93	189,83					
644	406	E0002	psiholog			0,01	39	380,50	17,26					
644	406	E0002	logoped			0,02	39	761,01	34,51					
644	406	E0002	defektolog			0,04	38	1.463,47	69,03					
644	406	E0002	zdravnik specialist			0,03	54	2.055,79	51,77					
644	407	E0002	CUDV DRAGA celodnevno varstvo - nega 2	1.000	zdr. nega	0,91		29.995,13	1.570,40	3.645,17	1.006,98	14,76	36.232,44	36,23
644	407	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,51	32	14.746,65	880,11					
644	407	E0002	dipl. delovni terapevt			0,13	36	4.397,46	224,34					
644	407	E0002	dipl. med. sestra			0,06	41	2.469,31	103,54					
644	407	E0002	dipl. fizioterapevt			0,11	36	3.720,93	189,83					
644	407	E0002	psiholog			0,01	39	380,50	17,26					
644	407	E0002	logoped			0,02	39	761,01	34,51					
644	407	E0002	defektolog			0,04	38	1.463,47	69,03					
644	407	E0002	zdravnik specialist			0,03	54	2.055,79	51,77					
644	408	E0002	CUDV DRAGA celodnevno varstvo - nega 3	1.000	zdr. nega	0,91		29.995,13	1.570,40	3.857,36	797,84	11,69	36.232,42	36,23
644	408	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,51	32	14.746,65	880,11					
644	408	E0002	dipl. delovni terapevt			0,13	36	4.397,46	224,34					
644	408	E0002	dipl. med. sestra			0,06	41	2.469,31	103,54					
644	408	E0002	dipl. fizioterapevt			0,11	36	3.720,93	189,83					
644	408	E0002	psiholog			0,01	39	380,50	17,26					
644	408	E0002	logoped			0,02	39	761,01	34,51					
644	408	E0002	defektolog			0,04	38	1.463,47	69,03					
644	408	E0002	zdravnik specialist			0,03	54	2.055,79	51,77					
644	P 30	E0002	CUDV DRAGA dnevno varstvo	3.000	zdr. nega	2,18		71.988,31	3.768,95	9.723,03	1.460,72	21,40	86.962,41	28,99
644	401	E0002	CUDV DRAGA dnevno varstvo - nega 1	1.000	zdr. nega	0,728		23.996,10	1.256,32	3.721,01	16,87	0,25	28.990,55	28,99
644	401	E0002	tehnik zdravstvene nege	0,8		0,408	32	11.797,32	704,09					
644	401	E0002	dipl. delovni terapevt			0,104	36	3.517,97	179,47					
644	401	E0002	dipl. med. sestra			0,048	41	1.975,45	82,83					
644	401	E0002	dipl. fizioterapevt			0,088	36	2.976,74	151,86					
644	401	E0002	psiholog			0,008	39	304,40	13,81					
644	401	E0002	logoped			0,016	39	608,81	27,61					
644	401	E0002	defektolog			0,032	38	1.170,78	55,22					
644	401	E0002	zdravnik specialist			0,024	54	1.644,63	41,42					
644	402	E0002	CUDV DRAGA dnevno varstvo - nega 2	1.000	zdr. nega	0,728		23.996,10	1.256,32	2.916,13	805,58	11,80	28.985,93	28,99
644	402	E0002	tehnik zdravstvene nege	0,8		0,408	32	11.797,32	704,09					
644	402	E0002	dipl. delovni terapevt			0,104	36	3.517,97	179,47					
644	402	E0002	dipl. med. sestra			0,048	41	1.975,45	82,83					
644	402	E0002	dipl. fizioterapevt			0,088	36	2.976,74	151,86					
644	402	E0002	psiholog			0,008	39	304,40	13,81					
644	402	E0002	logoped			0,016	39	608,81	27,61					
644	402	E0002	defektolog			0,032	38	1.170,78	55,22					
644	402	E0002	zdravnik specialist			0,024	54	1.644,63	41,42					
644	403	E0002	CUDV DRAGA dnevno varstvo - nega 3	1.000	zdr. nega	0,728		23.996,10	1.256,32	3.085,89	638,27	9,35	28.985,93	28,99
644	403	E0002	tehnik zdravstvene nege	0,8		0,408	32	11.797,32	704,09					
644	403	E0002	dipl. delovni terapevt			0,104	36	3.517,97	179,47					
644	403	E0002	dipl. med. sestra			0,048	41	1.975,45	82,83					
644	403	E0002	dipl. fizioterapevt			0,088	36	2.976,74	151,86					
644	403	E0002	psiholog			0,008	39	304,40	13,81					
644	403	E0002	logoped			0,016	39	608,81	27,61					
644	403	E0002	defektolog			0,032	38	1.170,78	55,22					
644	403	E0002	zdravnik specialist			0,024	54	1.644,63	41,42					

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Normativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDFZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
644	P 10	E0002	CUDV ČRNA celodnevno varstvo	3.000	nega	2,14		66.166,80	3.693,02	7.797,40	954,62	31,43	78.643,27	26,21
644	406	E0002	CUDV ČRNA celodnevno varstvo - nega 1	1.000	zdr. nega	0,78		21.547,81	1.346,05	1.187,52	21,66	1,27	24.104,31	24,10
644	406	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,34	32	9.422,27	586,74					
644	406	E0002	bolničar			0,11	25	2.316,52	189,83					
644	406	E0002	dipl. delovni terapevt			0,11	36	3.566,19	189,83					
644	406	E0002	dipl. med. sestra			0,11	41	4.338,81	189,83					
644	406	E0002	streljica			0,11	20	1.904,01	189,83					
644	407	E0002	CUDV ČRNA celodnevno varstvo - nega 2	1.000	zdr. nega	0,67		20.533,94	1.156,23	3.577,14	437,55	15,08	25.719,94	25,72
644	407	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,27	32	7.482,39	465,94					
644	407	E0002	bolničar			0,08	25	1.684,74	138,06					
644	407	E0002	dipl. delovni terapevt			0,02	36	648,40	34,51					
644	407	E0002	dipl. med. sestra			0,18	41	7.099,88	310,63					
644	407	E0002	dipl. fizioterapevt			0,07	36	2.269,39	120,80					
644	407	E0002	streljica			0,04	20	692,37	69,03					
644	407	E0002	zdravnik specialist			0,01	54	656,77	17,26					
644	408	E0002	CUDV ČRNA celodnevno varstvo - nega 3	1.000	zdr. nega	0,69		24.085,05	1.190,74	3.032,74	495,41	15,08	28.819,02	28,82
644	408	E0002	bolničar			0,09	25	1.895,34	155,31					
644	408	E0002	dipl. delovni terapevt			0,02	36	648,40	34,51					
644	408	E0002	dipl. med. sestra			0,45	41	17.749,70	776,57					
644	408	E0002	dipl. fizioterapevt			0,07	36	2.269,39	120,80					
644	408	E0002	streljica			0,05	20	865,46	86,29					
644	408	E0002	zdravnik specialist			0,01	54	656,77	17,26					
644	P 30	E0002	CUDV ČRNA dnevno varstvo	3.000	zdr. nega	1,71		52.933,44	2.954,42	6.237,92	763,70	25,16	62.914,64	20,97
644	401	E0002	CUDV ČRNA dnevno varstvo - nega 1	1.000	zdr. nega	0,624		17.238,25	1.076,84	950,02	17,33	1,02	19.283,46	19,28
644	401	E0002	tehnik zdravstvene nege		0,8	0,272	32	7.537,82	469,39					
644	401	E0002	bolničar			0,088	25	1.853,22	151,86					
644	401	E0002	dipl. delovni terapevt			0,088	36	2.852,95	151,86					
644	401	E0002	dipl. med. sestra			0,088	41	3.471,05	151,86					
644	401	E0002	streljica			0,088	20	1.523,21	151,86					
644	402	E0002	CUDV ČRNA dnevno varstvo - nega 2	1.000	zdr. nega	0,536		16.427,15	924,98	2.861,71	350,04	12,07	20.575,95	20,58
644	402	E0002	tehnik zdravstvene nege		0,8	0,216	32	5.985,91	372,75					
644	402	E0002	bolničar			0,064	25	1.347,80	110,45					
644	402	E0002	dipl. delovni terapevt			0,016	36	518,72	27,61					
644	402	E0002	dipl. med. sestra			0,144	41	5.679,90	248,50					
644	402	E0002	dipl. fizioterapevt			0,056	36	1.815,51	96,64					
644	402	E0002	streljica			0,032	20	553,89	55,22					
644	402	E0002	zdravnik specialist			0,008	54	525,41	13,81					
644	403	E0002	CUDV ČRNA dnevno varstvo - nega 3	1.000	zdr. nega	0,552		19.268,04	952,59	2.426,19	396,33	12,07	23.055,22	23,06
644	403	E0002	bolničar			0,072	25	1.516,27	124,25					
644	403	E0002	dipl. delovni terapevt			0,016	36	518,72	27,61					
644	403	E0002	dipl. med. sestra			0,360	41	14.199,76	621,26					
644	403	E0002	dipl. fizioterapevt			0,056	36	1.815,51	96,64					
644	403	E0002	streljica			0,040	20	692,37	69,03					
644	403	E0002	zdravnik specialist			0,008	54	525,41	13,81					
			ZAVOD HRASTOVEC	3.000		1,86		46.460,42	3.209,82	7.989,06	1.895,79	44,84	59.599,93	19,87
644	416	E0002	ZAVOD HRASTOVEC nega 1	1.000	zdr. nega	0,42		9.299,09	724,80	2.787,47	632,05	14,79	13.458,20	13,46
644	416	E0002	bolničar			0,42	25	9.299,09	724,80					
644	417	E0002	ZAVOD HRASTOVEC nega 2	1.000	zdr. nega	0,60		13.284,42	1.035,43	2.787,38	631,82	14,99	17.754,04	17,75
644	417	E0002	bolničar			0,60	25	13.284,42	1.035,43					
644	418	E0002	ZAVOD HRASTOVEC nega 3	1.000	zdr. nega	0,84		23.876,91	1.449,60	2.414,21	631,92	15,06	28.387,69	28,39
644	418	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,32	32	9.323,39	552,23					
644	418	E0002	bolničar			0,33	25	7.306,43	569,48					
644	418	E0002	dipl. delovni terapevt			0,02	36	681,69	34,51					
644	418	E0002	dipl. med. sestra			0,09	41	3.732,23	155,31					
644	418	E0002	dipl. fizioterapevt			0,01	36	340,85	17,26					
644	418	E0002	streljica			0,04	20	727,92	69,03					
644	418	E0002	psiholog			0,01	39	383,41	17,26					
644	418	E0002	zdravnik specialist			0,02	54	1.380,98	34,51					
644	407	E0002	CIRIUS KAMNIK	1.000	zdr. nega II	1,65		57.987,74	2.847,42	7.080,88	1.152,17	15,08	69.083,29	69,08
644	407	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,07	32	1.912,33	120,80					
644	407	E0002	bolničar			0,03	25	622,81	51,77					
644	407	E0002	dipl. delovni terapevt			0,28	36	8.948,64	483,20					
644	407	E0002	dipl. med. sestra			0,38	41	14.775,75	655,77					
644	407	E0002	dipl. fizioterapevt			0,43	36	13.742,56	742,06					
644	407	E0002	zdravnik specialist			0,06	54	3.884,63	103,54					
644	407	E0002	logoped			0,16	39	5.752,03	276,11					
644	407	E0002	specialist klinične psihologije			0,09	50	4.980,89	155,31					
644	407	E0002	admin. tehnični delavci			0,12	27	2.694,49	207,09					
644	407	E0002	bazenski vzdrževalec			0,03	27	673,62	51,77					

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Normativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres. jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
644	407	E0002	CIRIUS VIPAVA celodnevno varstvo	1.000	zdr. nega II	1,62		54.647,12	2.795,65	8.611,25	1.032,16	15,08	67.101,26	67,10
644	407	E0002	bolničar			0,05	25	1.038,01	86,29					
644	407	E0002	dipl. delovni terapevt			0,22	36	7.031,07	379,66					
644	407	E0002	dipl. med. sestra			0,58	41	22.552,45	1.000,91					
644	407	E0002	dipl. fizioterapevt			0,41	36	13.103,37	707,54					
644	407	E0002	zdravnik specialist			0,01	54	647,44	17,26					
644	407	E0002	streljica			0,05	20	853,17	86,29					
644	407	E0002	logoped			0,19	39	6.830,53	327,88					
644	407	E0002	zobozdravnik			0,01	38	345,67	17,26					
644	407	E0002	admin. tehnični delavci			0,05	27	1.122,70	86,29					
644	407	E0002	bazenski vzdrževalec			0,05	27	1.122,70	86,29					
644	403	E0002	CIRIUS VIPAVA dnevno varstvo	1.000	zdr. nega II	1,5390		51.914,77	2.655,87	8.180,69	980,55	14,33	63.746,21	63,75
644	403	E0002	bolničar			0,95	25	986,11	81,97					
644	403	E0002	dipl. delovni terapevt			0,2090	36	6.679,52	360,67					
644	403	E0002	dipl. med. sestra			0,5510	41	21.424,83	950,87					
644	403	E0002	dipl. fizioterapevt			0,3895	36	12.448,20	672,16					
644	403	E0002	zdravnik specialist			0,0095	54	615,07	16,39					
644	403	E0002	streljica			0,0475	20	810,51	81,97					
644	403	E0002	logoped			0,1805	39	6.489,00	311,49					
644	403	E0002	zobozdravnik			0,0095	38	328,39	16,39					
644	403	E0002	admin. tehnični delavci			0,0475	27	1.066,57	81,97					
644	403	E0002	bazenski vzdrževalec			0,0475	27	1.066,57	81,97					
644	405	E0002	VDC NOVA GORICA	1.000	zdr. nega II	1,35		48.799,51	2.329,71	18.427,51	6.410,21	15,10	75.982,04	75,98
644	405	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,72	32	20.977,63	1.242,51					
644	405	E0002	dipl. med. sestra			0,28	41	11.611,38	483,20					
644	405	E0002	dipl. fizioterapevt			0,21	36	7.157,78	362,40					
644	405	E0002	zdravnik specialist			0,12	54	8.285,91	207,09					
644	405	E0002	socialni delavec			0,02	39	766,82	34,51					
701	308	E0011	Bol - doječje matere	560	NOD	0,92		19.524,82	1.587,65	3.876,37	970,05		25.958,89	46,36
701	308	E0011	tehnik zdravstvene nege			0,80	29	17.063,73	1.380,57					
701	308	E0011	admin. tehnični delavci			0,12	28	2.461,09	207,09					
701	308	E0011	- Izvajalec lahko obračuna samo storitve, ki so v skladu s 1. odstavkom 40. člena Pravil OZZ.											
701	309	E0051	Bol - spremljanje	170	prim.	0,30		6.366,07	517,71	11.559,58	2.695,37		21.138,74	124,35
701	309	E0051	tehnik zdravstvene nege			0,26	29	5.545,71	448,68					
701	309	E0051	admin. tehnični delavci			0,04	28	820,36	69,03					
701	309	E0051	- Izvajalec lahko obračuna Zavodu samo storitve, ki so v skladu s 2. in 3. odstavkom 40. člena Pravil OZZ.											
701	310	E0011	Bol - sobivanje starša ob hosp. otroku ali invalidu (do 1.4.2021)	560	NOD	0,92		19.524,82	1.587,65	3.876,37	970,05		25.958,89	46,36
701	310	E0011	tehnik zdravstvene nege			0,80	29	17.063,73	1.380,57					
701	310	E0011	admin. tehnični delavci			0,12	28	2.461,09	207,09					
701	310	E0011	- Izvajalec lahko obračuna samo storitve, ki so v skladu s 1. odstavkom 40. člena Pravil OZZ.											
701	310	E0763	Bol - sobivanje starša ob hosp. otroku ali invalidu (od 1.4.2021)	560	NOD	0,92		19.524,82	1.587,65	3.876,37	970,05		25.958,89	46,36
701	310	E0763	tehnik zdravstvene nege			0,80	29	17.063,73	1.380,57					
701	310	E0763	admin. tehnični delavci			0,12	28	2.461,09	207,09					
701	310	E0763	- Izvajalec lahko obračuna samo storitve, ki so v skladu s 1. odstavkom 40. člena Pravil OZZ.											
705	822	E0010	Distribucija cepiv - NIJZ	12	pavšal	8,07		217.864,66	13.926,48	314.847,96	45.234,19		591.873,29	49.322,77
705	822	E0010	farmacevt specialist			1,00	45	39.949,69	1.725,71					
705	822	E0010	farmacevt receptar			2,00	41	68.298,61	3.451,42					
705	822	E0010	dipl. san. inženir			1,00	35	26.988,47	1.725,71					
705	822	E0010	farmaceutski tehnik			3,00	28	61.527,27	5.177,13					
705	822	E0010	admin. tehnični delavci			1,07	27	21.100,62	1.846,51					
705	822	E0620	NIJZ - cepilna mesta	12	pavšal	6,92		223.038,42	11.941,91	31.561,03	3.138,53		269.679,90	22.473,32
705	822	E0620	farmacevt receptar			6,00	41	204.895,83	10.354,26					
705	822	E0620	admin. tehnični delavci			0,92	27	18.142,59	1.587,65					
743	601	Z0036	Lekarniška dejavnost	18.152	točka	1,7855		51.033,31	3.081,26	10.815,76	2.253,27	1.867,67	69.051,26	3,80
743	601	Z0036	farmacevt specialist			0,0714	45	2.870,41	123,22					
743	601	Z0036	farmacevt receptar			1,0000	41	34.364,78	1.725,71					
743	601	Z0036	farmaceutski tehnik			0,4607	28	9.508,15	795,03					
743	601	Z0036	delavci drugih strok			0,1267	29	2.719,52	218,65					
743	601	Z0036	lekarniški delavec			0,1267	15	1.570,45	218,65					
743	601	Z0036	- Pri izračunu se upošteva dogovorjeno št. točk 12.466.954 in produktivnost 18.152.											
743	601	Z0036	- Cena storitve velja tudi za dejavnost 143 367 Z0036 za izvajalce akutne bolnišnične obravnave, za program brezšivne skrbi.											
743	601	Z0036	- Od 1.2.2023 dalje cena storitve velja tudi za dejavnost 743 608 Z0036 za lekarne na primarni ravni, za program brezšivne skrbi.											
743	606	E0057	Parenteralna prehrana, UKC Lj.	12	pavšal	1,01		28.653,58	1.742,97	93.962,05			124.358,59	10.363,22
743	606	E0057	farmacevt specialist			0,24	45	9.587,93	414,17					
743	606	E0057	farmacevt receptar			0,24	41	8.195,83	414,17					
743	606	E0057	farmaceutski tehnik			0,40	28	8.203,64	690,28					
743	606	E0057	admin. tehnični delavci			0,13	28	2.666,18	224,34					

PRILOGA 1 Kalkulacije za diagnostične, terapevtske in rehabilitacijske postopke v bolnišnicah (funkcionalna diagnostika)

209	215	Z0030	Cikloergometrija, spirometrija	54.270	točka	3,35		117.924,83	5.781,13	19.106,69	8.300,99	1.561,12	152.674,76	2,81
211	220	Z0030	Cikloergometrija, spirometrija	54.270	točka	3,35		117.924,83	5.781,13	19.106,69	8.300,99	1.561,12	152.674,76	2,81
209	215	Z0030	zdravnik specialist			25,233	54	56.861,05	1.725,71					
209	215	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			21,159	38	39.162,50	2.226,17					
209	215	Z0030	tehnik zdravstvene nege			7,878	29	13.224,39	1.069,94					
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci			0,44	27	8.676,89	759,31					
209	215	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 209 215 internistika in/ali 211 220 kardiologija.											

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Normativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
209	215	Z0030	Denzitometrija	58.147	točka	3,46		126.649,40	5.970,96	34.631,00	8.440,86	1.561,12	177.253,34	3,05
231	247	Z0030	Denzitometrija	58.147	točka	3,46		126.649,40	5.970,96	34.631,00	8.440,86	1.561,12	177.253,34	3,05
204	207	Z0030	Denzitometrija	58.147	točka	3,46		126.649,40	5.970,96	34.631,00	8.440,86	1.561,12	177.253,34	3,05
209	215	Z0030	1-	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
209	215	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	32.914		2,00	38	60.717,05	3.451,42					
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci			0,46	27	9.071,29	793,83					
209	215	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 209 215 internistika in/ali 231 247 rentgen in/ali 204 207 fizioterapija.											
209	215	Z0030	- Kalkulacije morajo uporabljati tudi zasebni izvajalci s koncesijo, ki jim je Ministrstvo za zdravje dovolilo opravljati storitve denzitometrije.											
249	217	Z0030	Nuklearna medicina	58.147	točka	3,46		131.604,34	5.970,96	263.790,12	71.649,14	1.561,12	474.575,67	8,16
249	217	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
249	217	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	32.914		2,00	40	65.671,99	3.451,42					
249	217	Z0030	admin. tehnični delavci			0,46	27	9.071,29	793,83					
249	217	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 249 217 tireologija.											
218	227	Z0030	ABR, ASG, SEG	41.690	točka	2,31		93.332,84	3.986,39	24.042,09	8.207,74	1.561,12	131.130,18	3,15
218	227	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
218	227	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	38	30.358,53	1.725,71					
218	227	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	27	6.113,26	534,97					
218	227	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 218 227 nevrologija.											
218	227	Z0030	EEG	48.337	točka	2,77		110.127,92	4.780,22	24.157,71	8.012,41	1.561,12	148.639,38	3,08
218	227	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
218	227	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	23.104		1,40	40	45.970,39	2.415,99					
218	227	Z0030	admin. tehnični delavci			0,37	27	7.296,48	638,51					
218	227	Z0030	* Načrtovati v okviru 218 227 nevrologija ali 227 237 pediatrija.											
218	227	Z0030	EMG	46.954	točka	2,67		107.106,64	4.607,65	44.146,68	6.150,97	1.561,12	163.573,05	3,48
218	227	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
218	227	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	21.721		1,32	40	43.343,51	2.277,94					
218	227	Z0030	admin. tehnični delavci			0,35	27	6.902,07	604,00					
218	227	Z0030	* Načrtovati v okviru 218 227 nevrologija.											
227	237	Z0030	Obravnava otrok z motnjami v razvoju	132.240	točka	8,07		276.663,53	13.926,48	48.156,11	8.910,90	1.561,12	349.218,14	2,64
227	237	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
227	237	Z0030	specialist klinične psihologije	43.044		2,00	50	97.209,98	3.451,42					
227	237	Z0030	dipl. fizioterapevt	57.600		3,50	34	90.827,05	6.039,99					
227	237	Z0030	tehnik zdravstvene nege	6.363		0,50	29	10.664,83	862,86					
227	237	Z0030	admin. tehnični delavci			1,07	27	21.100,62	1.846,51					
227	237	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 227 237 pediatrija.											
206	209	Z0030	Citogenetski laboratorij	53.867	točka	3,75		114.712,88	6.471,41	33.655,67	9.526,22	1.561,12	165.927,30	3,08
206	209	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
206	209	Z0030	tehnik zdravstvene nege	28.634		2,25	29	47.991,73	3.882,85					
206	209	Z0030	admin. tehnični delavci			0,50	27	9.860,10	862,86					
206	209	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 206 209 ginekologija.											
206	209	Z0030	Kardiotokografija	37.959	točka	2,31		84.303,97	3.986,39	25.611,65	6.873,09	1.561,12	122.336,22	3,22
206	209	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
206	209	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726		1,00	29	21.329,66	1.725,71					
206	209	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	27	6.113,26	534,97					
206	209	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 206 209 ginekologija.											
206	209	Z0030	Molekularna gen. diagnostika	340.904	točka	27,95		654.584,54	48.233,59	122.349,37	22.882,38	1.561,12	849.611,00	2,49
227	237	Z0030	Molekularna gen. diagnostika	340.904	točka	27,95		654.584,54	48.233,59	122.349,37	22.882,38	1.561,12	849.611,00	2,49
206	209	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
206	209	Z0030	dipl. biolog	48.425		2,25	41	76.835,94	3.882,85					
206	209	Z0030	tehnik zdravstvene nege	267.246		21,00	29	447.922,79	36.239,91					
206	209	Z0030	admin. tehnični delavci			3,70	27	72.964,76	6.385,13					
206	209	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 206 209 ginekologija ter 227 237 pediatrija.											
206	209	Z0030	Predimplantacijska gen. diagnostika	259.542	točka	14,41		468.014,18	24.867,48	93.871,05	17.155,98	1.561,12	605.469,82	2,33
206	209	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
206	209	Z0030	dipl. biolog	215.220		10,00	41	341.493,05	17.257,10					
206	209	Z0030	tehnik zdravstvene nege	19.089		1,50	29	31.994,48	2.588,57					
206	209	Z0030	admin. tehnični delavci			1,91	27	37.665,59	3.296,11					
206	209	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 206 209 ginekologija.											
234	251	Z0030	Mavčarna	12.726	točka	1,15		24.287,69	1.984,57	15.881,74	1.536,82		43.690,81	3,43
222	231	Z0030	Mavčarna	12.726	točka	1,15		24.287,69	1.984,57	15.881,74	1.536,82		43.690,81	3,43
238	256	Z0030	Mavčarna	12.726	točka	1,15		24.287,69	1.984,57	15.881,74	1.536,82		43.690,81	3,43
234	251	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726		1,00	29	21.329,66	1.725,71					
234	251	Z0030	admin. tehnični delavci			0,15	27	2.958,03	258,86					
234	251	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 234 251 kirurgija in/ali 222 231 ortopedija in/ali 238 256 kirurgija – urgentna ambulanta.											
220	229	Z0030	Očesna diagnostika	41.690	točka	2,31		93.332,84	3.986,39	30.399,21	6.564,54	1.561,12	135.844,10	3,26
220	229	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
220	229	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	38	30.358,53	1.725,71					
220	229	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	27	6.113,26	534,97					
220	229	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 220 229 okulistika.											
220	229	Z0030	Fundus kamera	41.690	točka	2,31		93.332,84	3.986,39	30.399,22	8.669,17	1.561,12	137.948,74	3,31
220	229	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
220	229	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	38	30.358,53	1.725,71					
220	229	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	27	6.113,26	534,97					
220	229	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 220 229 okulistika.											
220	229	Z0030	Očesni laser	39.221	točka	2,13		88.187,46	3.675,76	30.399,22	28.409,23	1.561,12	152.232,79	3,88
220	229	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	54	56.861,05	1.725,71					
220	229	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	13.988		0,85	38	25.804,75	1.466,85					
220	229	Z0030	admin. tehnični delavci			0,28	27	5.521,66	483,20					
220	229	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 220 229 okulistika.											

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Normativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
218	227	Z0030	Klinični psihologi	21.522	točka	1,15		51.563,02	1.984,57	7.697,72	1.442,10		62.687,41	2,91
227	237	Z0030	Klinični psihologi	21.522	točka	1,15		51.563,02	1.984,57	7.697,72	1.442,10		62.687,41	2,91
301	258	Z0030	Klinični psihologi	21.522	točka	1,15		51.563,02	1.984,57	7.697,72	1.442,10		62.687,41	2,91
230	241	Z0030	Klinični psihologi	21.522	točka	1,15		51.563,02	1.984,57	7.697,72	1.442,10		62.687,41	2,91
206	209	Z0030	Klinični psihologi	21.522	točka	1,15		51.563,02	1.984,57	7.697,72	1.442,10		62.687,41	2,91
218	227	Z0030	klinični psiholog	21.522			1,00	48.604,99	1.725,71					
218	227	Z0030	admin. tehnični delavci				0,15	2.958,03	258,86					
218	227	Z0030	* Načrtovati v okviru 218 227 nevrologija ali 227 237 pediatrija ali 301 258 medicina dela, prometa in športa											
218	227	Z0030	ali 230 241 psihiatrija ali 206 209 ginekologija)											
218	227	Z0030	Klinični logopedi	21.522	točka	1,15		42.907,72	1.984,57	7.697,72	1.442,10		54.032,11	2,51
227	237	Z0030	Klinični logopedi	21.522	točka	1,15		42.907,72	1.984,57	7.697,72	1.442,10		54.032,11	2,51
230	241	Z0030	Klinični logopedi	21.522	točka	1,15		42.907,72	1.984,57	7.697,72	1.442,10		54.032,11	2,51
218	227	Z0030	spec. klinične logopedije	21.522			1,00	39.949,69	1.725,71					
218	227	Z0030	admin. tehnični delavci				0,15	2.958,03	258,86					
218	227	Z0030	* Načrtovati v okviru 218 227 nevrologija ali 227 237 pediatrija ali 230 241 psihiatrija.											
218	227	Z0030	Psihologi / logopedi / defektologi / soc. delavci	21.522	točka	1,15		34.531,10	1.984,57	6.625,78	1.241,27		44.382,72	2,06
227	237	Z0030	Psihologi / logopedi / defektologi / soc. delavci	21.522	točka	1,15		34.531,10	1.984,57	6.625,78	1.241,27		44.382,72	2,06
301	258	Z0030	Psihologi / logopedi / defektologi / soc. delavci	21.522	točka	1,15		34.531,10	1.984,57	6.625,78	1.241,27		44.382,72	2,06
230	241	Z0030	Psihologi / logopedi / defektologi / soc. delavci	21.522	točka	1,15		34.531,10	1.984,57	6.625,78	1.241,27		44.382,72	2,06
218	227	Z0030	psihologi / logopedi / defektologi / soc. delavci	21.522			1,00	31.573,07	1.725,71					
218	227	Z0030	admin. tehnični delavci				0,15	2.958,03	258,86					
218	227	Z0030	* Načrtovati v okviru 218 227 nevrologija ali 227 237 pediatrija ali 301 258 medicina dela, prometa in športa											
218	227	Z0030	ali 230 241 psihiatrija)											

Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev v socialnovarstvenih zavodih za usposabljanje, zavodih za usposabljanje, zavodih za izobraževanje otrok in mladostnikov z motnjami v razvoju, svetovalnih centrih, zavodih za poškodbo glave, zavodih za gibalno ovirane ter centrih za korekcijo sluha in govora ter socialnovarstvenem zavodu Hrastovec se zaradi njihove specifičnosti in napredovanja v nazive upoštevajo naslednji plačni razredi:

54	zdravniki specialisti													
41	diplomirane medicinske sestre													
36	fizioterapevti, dipl. fizioterapevti, dipl. zdravstvenik													
39	psihologi, logopedi													
36	delavni terapevti, dipl. delavni terapevti													
50	specialisti klinične logopedije, specialisti klinične psihologije													
38	defektologi, elektroakustiki, ortopedagogi, avdiologi													
32	zdravstveni tehniki													
27	administrativno tehnični delavci, bazenski vzdrževalec													
25	bolničar negovalec													
20	streljica													
38	mladinski zobozdravstveni tim - delavci iz ur													

IZHODIŠČA ZA PRIPRAVO POGODB 2023

zakonske obveznosti izvajalcev	16,10%
dodatek za delovno dobo	6,44%
dodatek za delovno uspešnost	2,00%
valorizacija mat. stroškov na izhodiščne cene 2021	1,09548
valorizacija amortizacije na izhodiščne cene 2021	1,09548
sredstva za obvezno strok. izpopol. zdravnikov	v skladu s 2. odst. 14. člena
sredstva za regres	1.074,43 eur
sredstva za jubilejne nagrade, odpravnine in solid. pomoči	180,82 eur
letna premija za kolektivno dodatno pokojninsko zavarovanje	470,46 eur

PRILOGA 1 - Cenik storitev

Razno v bolnišnični dejavnosti			
101	301 E0631	Dodatek za robotsko asistiran kirurški poseg (plan v okviru 101 300)	primer 2.501,10
105	301 E0631	Dodatek za robotsko asistiran kirurški poseg (plan v okviru 101 300)	primer 2.501,10
106	301 E0631	Dodatek za robotsko asistiran kirurški poseg (plan v okviru 101 300)	primer 2.501,10
139	301 E0631	Dodatek za robotsko asistiran kirurški poseg (plan v okviru 101 300)	primer 2.501,10
101	300 E0804	Dodatek pri bilateralni kohlearni implantaciji	primer 22.000,00
101	300 E0807	Dodatek za zdravljenje bolnikov s težko astmo (BT)	primer 9.000,00
101	300 E0808	Beleženje stroškov po pacientih in poročanje Zavodu	pavšal 5,37
101	300 E0809	Dodatek za poseg katetrске ablacije aritmij	primer 5.450,00
101	300 E0810	Dodatek za poseg CAR-T	primer 113.530,60
106	313 E0698	Postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo – spontani ciklus* do 31.3.2023	primer 1.007,50
106	313 E0699	Postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo – stimulirani ciklus* do 31.3.2023	primer 2.206,11
106	313 E0699	* V obračunu so zajete vse zdravstvene storitve po vstopu ženske v postopek zunajtelesne oploditve	
106	313 E0699	(že pred aspiracijo foliklov oziroma odvisno od vrste postopka): vsi opravljeni ambulantni obiski, terapija,	
106	313 E0699	UZ pregledi, aspiracija foliklov, laboratorijski del, prenos zarodka ter zamrzovanje in hranjenje zarodkov.	
106	313 E0699	Dodatno ni mogoče obračunati nobene druge storitve.	
106	313 E0698	Postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo – spontani ciklus* od 1.4.2023**	primer 1.194,63
106	313 E0699	Postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo – stimulirani ciklus* od 1.4.2023**	primer 2.319,05
106	313 E0702	Postopki zamrzovanja zarodkov od 1.4.2023**	339,15
106	313 E0703	Postopki odmrzovanja zarodkov od 1.4.2023**	369,14
106	313	**V obdobju od 1.1.2023 do 31.3.2023 se uporabljajo storitve po cenah iz Priloge I/b Splošnega dogovora 2022	
111	301 E0708	Dodatek za poseg TAVI	primer 19.000,00
112	301 E0708	Dodatek za poseg TAVI	primer 19.000,00
117	313 E0443	Stimulacija globokih možganskih jader	primer 34.150,80
		Odvzem organov pri posameznem donorju	primer 9.356,23
		- Omejitve obračunavanja: glej 23. člen Splošnega dogovora	
101	300 E0773	Dodatek k zdravljenju bolezn COVID 19 z zapleti**	primer 1.520,89
101	300 E0774	Dodatek k zdravljenju bolezn COVID 19 s katastrofalnimi zapleti**	primer 2.769,99
101	300 E0775	Dodatek k zdravljenju bolezn COVID 19 z dolgotrajno uporabo ventilatorja**	primer 7.863,52
101	300 E0776	Dodatek k zdravljenju, pri katerem je bolezen COVID 19 glavna ali spremljajoča bolezen**	primer 150,00
130	341 E0776	Dodatek k zdravljenju, pri katerem je bolezen COVID 19 glavna ali spremljajoča bolezen**	primer 150,00
144	306 E0776	Dodatek k zdravljenju, pri katerem je bolezen COVID 19 glavna ali spremljajoča bolezen**	primer 150,00

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Normativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
207	213	HEM0010	Genetska diagnostika z metodo PCR									preiskave		72,80
207	213	HEM0011	Spektralna kariotipizacija									preiskave		428,89
207	213	HEM0012	Izolacija DNA									preiskave		34,61
207	213	HEM0013	Določitev izražanja genov									preiskave		249,55
207	213	HEM0014	CD20-pozitivni limfociti B									preiskave		67,24
207	213	HEM0015	MLPA II									preiskave		432,75
207	213	HEM0016	Sekvenčna analiza genetske različice									preiskave		218,53
207	213	HEM0017	Imunoselekcija celic izolacija plazmatk									preiskave		111,12
207	213	HEM0018	NGS analiza z visokim pokritjem									preiskave		1.058,26
207	213	HEM0019	Imunski status									preiskave		194,87
207	213	HEM0021	Kariotip - kri									preiskave		264,71
207	213	HEM0022	Kultura celic Kratkotrajno gojenje celic									preiskave		75,94
207	213	HEM0024	Proganje kromosomov									preiskave		32,52
207	213	HEM0027	Molekularni kariotip - visoka ločljivost									preiskave		665,40
207	213	HEM0030	FISH diagnostika I (1 - 2 sondi)									preiskave		228,67
207	213	HEM0031	FISH diagnostika II (več kot 2 sondi)									preiskave		365,97
207	213	HEM0032	Izolacija RNA									preiskave		24,58
207	213	HEM0033	Sinteza cDNA									preiskave		42,65
207	213	HEM0035	Sekvenčna analiza petih amplikonov									preiskave		330,90
207	213	HEM0036	Sekvenčna analiza desetih amplikonov									preiskave		448,53
207	213	HEM0037	Sekvenčna analiza petnajstih amplikonov									preiskave		566,16
Pregled, spremljanje in zdravljenje bolnikov s HIV okužbo v spec. zunajb. zdravstveni dejavnosti														
208	214	E0524	Anonimno brezplačno testiranje HIV, HBV in HCV ter svetovanje na nacionalni ravni									preiskava		51,71
208	214	E0531	HIV - prvi pregled									primer		976,21
208	214	E0532	HIV - redni pregled, ni na ART									primer		517,99
208	214	E0533	HIV - pregled po uvedbi/menjavi ART									primer		515,96
208	214	E0534	HIV - redni pregled, na ART									primer		580,68
Pregled, spremljanje in zdravljenje bolnikov s HCV okužbo v spec. zunajb. zdravstveni dejavnosti														
208	214	E0632	K- HCV prvi pregled									primer		1.011,52
208	214	E0633	K -HCV ponovni pregled brez zdravljenja									primer		281,23
208	214	E0634	K-HCV pregled pred uvedbo zdravljenja									primer		564,38
208	214	E0635	K-HCV spremljanje zdravljenja									primer		117,79
208	214	E0636	K-HCV pregled po uspešnem zdravljenju									primer		175,89
208	214	E0637	K-HCV pregled po neuspešnem zdravljenju									primer		231,73
208	214	E0638	A- HCV prvi pregled									primer		508,66
208	214	E0639	A -HCV ponovni pregled brez zdravljenja									primer		255,08
208	214	E0640	A-HCV spremljanje zdravljenja									primer		185,82
208	214	E0641	A-HCV pregled po uspešnem zdravljenju									primer		155,88
208	214	E0642	A-HCV pregled po neuspešnem zdravljenju									primer		262,94
210	219	Z0046	Diagnostične storitve molekularne genetike**											
210	219	MDO001	Metastatski rak debelega črevesa in danke									preiskave		1.074,90
210	219	MDO002	Metastatski rak dojke									preiskave		781,11
210	219	MDO003	Metastatski rak želodca in gastrointestinalni stromalni tumorji (GIST)									preiskave		992,12
210	219	MDO004	Metastatski rak jajčnikov in primarnega peritonealnega seroznega karcinoma (PPSC)									preiskave		1.321,11
210	219	MDO005	Metastatski maligni melanom									preiskave		1.081,20
210	219	MDO006	Maligni limfom - OIL (limfoidne proliferacije)									preiskave		1.115,50
210	219	MDO007	Sarkomi in druge mehko tkivne tvorbe									preiskave		1.283,08
210	219	MDO008	Rak materničnega telesa									preiskave		591,31
210	219	MDO009	Rak ščitnice									preiskave		718,44
210	219	MDO010	Rak prostate									preiskave		1.297,93
210	219	MDO011	Rak ledvic, neuroendokrini tumorji in raki nadledvične žleze									preiskave		1.544,71
210	219	MDO012	Rak trebušne slinavke									preiskave		1.484,36
210	219	MDO013	Maligne novotvorbe razno									preiskave		1.507,78
210	219	MDO014	Maligne novotvorbe neznanega izvora									preiskave		1.507,93
210	219	MDO015	Adenokarcinom pljuč in nedrobnocelični karcinom pljuč brez natančnejše opredelitve									preiskave		1.018,71
210	219	MDO016	Nedrobnocelični karcinom pljuč									preiskave		111,34
210	219	MDO017	Metastatski in napredovali nedrobnocelični karcinom pljuč zdravljen s tarčnimi zdravili ob napredovanju bolezn									preiskave		997,12
210	219	MDO018	Genetski testi za opredelitev potrebe po dopolnilni sistemski kemoterapiji pri zgodnjem raku dojke*									preiskave		3.006,37
ostitve storitve molekularne genetike * Zavod plača storitve opravljene od 1. dne v mesecu po obravnavi in potrditvi vloge na Zdravstvenem svetu														
** Cene so enake cenam 10 2022.														
213	222	Z0043	Storitve v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti klinične genetike od 1.4.2023*											
213	222		Preiskave s tega seznama se plačajo le izvajalcem – laboratorijem z veljavnim dovoljenjem MZ za izvajanje preiskav s področja Laboratorijske											
213	222		medicinske genetike in so vključeni in so vključeni v zunanje sheme zagotavljanja kakovosti.											
213	222		*za obdobje od 1.1. do 31.3.2023 se uporabljajo storitve iz Priloge I/b Splošnega dogovora 2022											
213	222	KG0001	Kratek genetski posvet									storitev		17,19
213	222	KG0002	Mali genetski posvet									storitev		62,85
213	222	KG0003	Srednji genetski posvet									storitev		122,10
213	222	KG0004	Veliki genetski posvet									storitev		297,46
213	222	KG0005	Aneuploidije 13,18,21,X,Y-QF-PCR									storitev		196,63
213	222	KG0006	Določitev pogostih različic gena CFTR									storitev		272,89
213	222	KG0007	Fragilni X-A sindrom									storitev		368,38
213	222	KG0008	Diagnostika 3-/4-nukleotidnih ponovitev									storitev		187,18
213	222	KG0009	Diagnostika z alelni diskriminacijo									storitev		79,69
213	222	KG0010	Genetska diagnostika z metodo PCR									storitev		72,80
213	222	KG0011	Test kontaminacije prenatalnega vzorca									storitev		205,33
213	222	KG0012	Izolacija DNA									storitev		34,59
213	222	KG0013	Mikrodelecije kromosoma Y									storitev		197,00
213	222	KG0014	MLPA I									storitev		277,60
213	222	KG0015	MLPA II									storitev		432,63
213	222	KG0016	Sekvenčna analiza genetske različice									storitev		218,43
213	222	KG0017	UPD15									storitev		249,62
213	222	KG0018	Priprava vzorcev za molekularni PGD									storitev		245,16
213	222	KG0019	Priprava vzorcev za pošiljanje v tujino									storitev		59,40
213	222	KG0020	Kariotip - amnijska tekočina									storitev		448,72
213	222	KG0021	Kariotip - kri									storitev		264,71
213	222	KG0022	Kultura celic									storitev		75,94
213	222	KG0023	Pregled biološkega materiala									storitev		29,73
213	222	KG0024	Proganje kromosomov									storitev		32,50
213	222	KG0025	Obravnava ploda									storitev		72,57
213	222	KG0026	Molekularni kariotip - nizka ločljivost									storitev		436,30
213	222	KG0027	Molekularni kariotip - visoka ločljivost									storitev		665,31
213	222	KG0028	PGD-PGT-SR/PGT-A									storitev		1.120,13
213	222	KG0029	PGD-M									storitev		1.118,40
213	222	KG0030	FISH diagnostika I (1 - 2 sondi)									storitev		228,67
213	222	KG0031	FISH diagnostika II (več kot 2 sondi)									storitev		365,97

Vrsta	Podvrsta	Številka	Naziv	Normativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
213	222	KG0032	Izolacija RNA									storitev		24,58
213	222	KG0033	Sinteza cDNA									storitev		42,64
213	222	KG0034	Prisotnost alelov HLA-DQ2, HLA-DQ8 pri celiak.									storitev		36,58
213	222	KG0035	Sekvenčna analiza petih amplikonov									storitev		330,90
213	222	KG0036	Sekvenčna analiza desetih amplikonov									storitev		448,53
213	222	KG0037	Sekvenčna analiza petnajstih amplikonov									storitev		566,16
213	222	KG0038	NGS analiza tarčnega panela genov									storitev		430,94
213	222	KG0039	AAT DNA analiza, S in Z (AAT)									storitev		178,35
213	222	KG0040	Filagrin DNA analiza (FLG)									storitev		179,72
213	222	KG0041	SERPING1 DNA analiza (SERP1)									storitev		619,92
213	222	KG0042	F12 (Ekson 9) DNA analiza (F12)									storitev		145,00
213	222	KG0043	PLG (Ekson 9) DNA analiza (PLG)									storitev		145,00
213	222	KG0044	Eksomsko dosekvenciranje (WESDOS)									storitev		999,94
213	222	KG0046	Deparafinizacija									storitev		195,16
213	222	KG0048	Simultana ciljana sekvenčna analiza									storitev		730,35
213	222	KG0049	Sekvenciranje kliničnega eksoma									storitev		930,22
213	222	KG0050	Sekvenciranje kliničnega eksoma - urg. st.									storitev		1.192,45
213	222	KG0051	Sekvenciranje kliničnega eksoma - duo									storitev		1.792,28
213	222	KG0052	Sekvenciranje kliničnega eksoma - trio									storitev		2.528,95
213	222	KG0053	Sekvenciranje celotnega eksoma									storitev		1.079,48
213	222	KG0054	Sekvenciranje celotnega eksoma - urg.st.									storitev		1.349,72
213	222	KG0055	Sekvenciranje celotnega eksoma - duo									storitev		1.840,67
213	222	KG0056	Sekvenciranje celotnega eksoma - trio									storitev		2.601,88
213	222	KG0057	Sekvenciranje celotnega genoma									storitev		1.773,02
213	222	KG0058	Usmerjeno eksomsko sekv. - dod. druž. čl.									storitev		847,67
213	222	KG0059	Sekvenciranje mitohondrijskega genoma									storitev		411,09
213	222	KG0060	Reinterpretacija podatkov NGS									storitev		126,39
213	222	KG0061	Reinterpretacija molekul. Kariotipizacije									storitev		62,71
213	222	KG0062	Kratek genetski posvet na daljavo									storitev		17,17
213	222	KG0063	Mali genetski posvet na daljavo									storitev		62,77
213	222	KG0064	Srednji genetski posvet na daljavo									storitev		121,96
213	222	KG0065	Veliki genetski posvet na daljavo									storitev		297,10
213	222	KG0066	ALS/FTD									storitev		187,49
213	222	KG0067	Ppresejanje za SMA									storitev		35,70
213	222	KG0068	X-inaktivacija									storitev		116,28
213	222	KG0069	Optično genomsko mapiranje - tarčno									storitev		1.272,21
213	222	KG0070	Optično genomsko mapiranje - FSHD									storitev		1.160,25
213	222	KG0071	Optično genomsko mapiranje - trio									storitev		3.473,96
221	230	Z0040	Radioterapevtske storitve											
221	230	R0001	Paliativno zdravljenje z obsevanjem z RTG - priprava									primer		213,61
221	230	R0002	Paliativno zdravljenje z obsevanjem z RTG - izvedba									primer		309,99
221	230	R0003	Paliativno zdravljenje z obsevanjem z elektroni - priprava									primer		222,84
221	230	R0004	Paliativno zdravljenje z obsevanjem z elektroni - izvedba									primer		333,09
221	230	R0005	Paliativno zdravljenje z obsevanje s fotoni z 1d planiranjem - priprava									primer		213,61
221	230	R0006	Paliativno zdravljenje z obsevanje s fotoni z 1d planiranjem - izvedba									primer		333,09
221	230	R0007	Paliativno zdravljenje z obsevanje s fotoni z 2d planiranjem - priprava									primer		294,78
221	230	R0008	Paliativno zdravljenje z obsevanje s fotoni z 2d planiranjem - izvedba									primer		333,09
221	230	R0009	Paliativno zdravljenje z obsevanjem s fotoni z 3d planiranjem - priprava									primer		389,00
221	230	R0010	Paliativno zdravljenje z obsevanjem s fotoni z 3d planiranjem - izvedba									primer		666,17
221	230	R0011	Kurativno zdravljenje z obsevanjem z RTG - priprava									primer		213,61
221	230	R0012	Kurativno zdravljenje z obsevanjem z RTG - izvedba									primer		619,99
221	230	R0013	Kurativno zdravljenje z obsevanjem z elektroni - priprava									primer		222,84
221	230	R0014	Kurativno zdravljenje z obsevanjem z elektroni - izvedba									primer		666,17
221	230	R0015	Kurativno zdravljenje z obsevanjem s fotoni z 2d planir. in indiv. zašč. - priprava									primer		276,31
221	230	R0016	Kurativno zdravljenje z obsevanjem s fotoni z 2d planir. in indiv. zašč. - izvedba									primer		1.998,53
221	230	R0017	Kurativno zdravljenje z obsevanjem s fotoni s 3d planiranjem - priprava									primer		529,98
221	230	R0018	Kurativno zdravljenje z obsevanjem s fotoni s 3d planiranjem - izvedba									primer		1.998,53
221	230	R0019	Kurativno zdravl. z obsev. s fotoni s 3d planiranjem s kontrastom - priprava									primer		572,96
221	230	R0020	Kurativno zdravl. z obsev. s fotoni s 3d planiranjem s kontrastom - izvedba									primer		1.998,53
221	230	R0021	Intenzitetno modularno obsevanje - priprava									primer		1.360,97
221	230	R0022	Intenzitetno modularno obsevanje - izvedba									primer		104,99
221	230	R0023	Stereotaktična radiokirurgija (priprava in izvedba)									primer		1.121,05
221	230	R0024	Stereotaktična radioterapija - priprava									primer		722,85
221	230	R0025	Stereotaktična radioterapija - izvedba									primer		142,81
221	230	R0026	Obsevanje bolnika v splošni anesteziji - priprava									primer		331,98
221	230	R0027	Obsevanje bolnika v splošni anesteziji - izvedba									primer		106,55
221	230	R0028	Elektronsko portalno slikanje - EPI									primer		8,58
221	230	R0029	Slikovno vodena radioterapija - IGRT									primer		4,66
221	230	R0030	In vivo dozimetrija									primer		7,79
221	230	R0031	Izdelava bolusa									primer		9,24
221	230	R0032	Izdelava individualnih zaščit									primer		18,47
221	230	R0033	Izdelava kompenzatorjev manjkajočega tkiva									primer		55,42
221	230	R0034	Priprava bolnika na obsevanje s pomočjo MR									primer		231,72
221	230	R0035	Priprava bolnika na obsevanje s pomočjo MR s kontrastom									primer		339,05
221	230	R0036	Paliativno zdravljenje z obsevanjem s fotoni s 3D planiranjem s kontrastom - priprava									primer		389,00
221	230	R0037	Paliativno zdravljenje z obsevanjem s fotoni s 3D planiranjem na PET-CT - priprava									primer		419,67
221	230	R0038	Paliativno zdravljenje z obsevanjem s fotoni s 3D planiranjem na PET-CT s kontrastom - priprava									primer		496,97
221	230	R0039	Kurativno zdravljenje z obsevanjem s fotoni s 3D planiranjem na PET-CT - priprava									primer		567,89
221	230	R0040	Kurativno zdravljenje z obsevanjem s fotoni s 3D planiranjem na PET-CT s kontrastom - priprava									primer		612,19
221	230	R0041	Zdravljenje s fotoni z intenzitetno modularno radioterapijo-IMRT ali volumetrično ločno radioterapijo-VMAT s pripravo na PET CT - priprava									primer		1.432,91
221	230	R0042	Zdravljenje s fotoni z intenzitetno modularno radioterapijo-IMRT ali volumetrično ločno radioterapijo-VMAT s pripravo na PET-CT s kontrastom - p									primer		1.490,81
221	230	R0043	Zdravljenje s fotoni z intenzitetno modularno radioterapijo-IMRT ali volumetrično ločno radioterapijo VMAT s kontrastom - priprava									primer		1.360,97
221	230	R0044	Ekstrakranialna stereotaktična radioterapija (SBRT) - priprava									primer		1.081,32
221	230	R0045	Ekstrakranialna stereotaktična radioterapija (SBRT) (ena frakcija) - izvedba									primer		94,95
221	230	R0046	Priprava bolnika za ABC ("active breathing control")									primer		54,74
221	230	R0047	Vaja z bolnikom za ABC ("active breathing control")									primer		25,42
221	230	R0048	Izvedba ABC ("active breathing control") (ena frakcija)									primer		25,66
Otorinolaringološke storitve v spec. zunajb. dejavnosti (od 1.1.2022 dalje)														
223	232	Z0045	Otorinolaringologija		5.700 storitev, od tega 1.600 celotnih pregledov = 1 tim								137.396,56	
223	232	ORL001	Celotni pregled									pregled		30,54
223	232	ORL002	Delni pregled									pregled		22,30
223	232	ORL003	Kratek pregled									pregled		9,28
223	232	ORL004	Posvet na daljavo - krajši									primer		9,85
223	232	ORL005	Posvet na daljavo - daljši									primer		20,97
223	232	ORL006	Otomikroskopija									primer		22,30

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor- mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres. jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
223	232	ORL007	Toaleta sluševoda									primer		23,40
223	232	ORL008	Prepihanje eustahijeve tube (Politzerjev balon)									primer		14,89
223	232	ORL009	Toaleta operativne votline v temporalni kosti									primer		29,00
223	232	ORL010	Pražna tonalna avdiometrija									primer		42,74
223	232	ORL011	Nadpražna tonalna avdiometrija									primer		30,38
223	232	ORL012	Timpanogram in/ali stapedijski refleksi									primer		26,82
223	232	ORL013	Testi delovanja Evstahijeve tube s timpanometrijo									primer		28,58
223	232	ORL014	Kvalitativno in/ali kvantitativno ocenjevanje sluha									primer		30,07
223	232	ORL015	Agravacijski in simulacijski slušni testi									primer		37,86
223	232	ORL016	Klasični bitermalni kalorični test po Halpik - Fitzgeraldu									primer		58,09
223	232	ORL017	Monotermalni kalorični test (Barany)									primer		33,37
223	232	ORL018	Rotatorna preiskava ravnotežnega aparata po Baranyju									primer		27,24
223	232	ORL019	Drugi testi ravnotežja (DixHallpike, statični in dinamični testi ravnotežja)									primer		23,98
223	232	ORL020	Repozicijski manever									primer		28,97
223	232	ORL021	Svetovanje pri izgubi sluha ali kroničnem šumenju v ušesih									primer		22,79
223	232	ORL022	Diagnostika in svetovanje pri predpisu slušnega aparata									primer		59,87
223	232	ORL023	Preiskave voha									primer		27,24
223	232	ORL024	Merjenje prehodnosti nosu - rinometrija									primer		42,85
223	232	ORL025	Ustavljanje nosne krvavitve									primer		48,24
223	232	ORL026	Tamponada nosu po Bellocq-u									primer		45,81
223	232	ORL027	Odstranitev tujka iz nosne votline									primer		24,55
223	232	ORL028	Odstranitev splinta, tamponade ali oprornice iz nosu									primer		18,37
223	232	ORL029	Epimukozna anestezija za pregled zgornjega aerodigestivnega trakta									primer		18,37
223	232	ORL030	Irigacija nosu in obnosnih votlin (tudi operativne votline)									primer		47,51
223	232	ORL031	Zdravilni aerosol									primer		14,85
223	232	ORL032	Nasoepifaringoskopija									primer		28,97
223	232	ORL033	Sinuskopija									primer		35,81
223	232	ORL034	Telefaringo - laringoskopija									primer		29,63
223	232	ORL035	Endoskopija zg. ADT z upogljivim endoskopom									primer		35,15
223	232	ORL036	Odstranitev površinsko ležečih tujkov s kože ali sluznice									primer		47,51
223	232	ORL037	Prevez rane									primer		26,70
223	232	ORLSPEC001	Subspecialistični pregled									pregled		35,81
223	232	ORLSPEC002	Pražna tonalna avdiometrija - alaliki									primer		69,66
223	232	ORLSPEC003	Govorni avdiogram									primer		141,63
223	232	ORLSPEC004	Govorni avdiogram s implantabilnim slušnim pripomočkom									primer		160,17
223	232	ORLSPEC005	Drugi govorni testi (v hrupu, besede brez pomena, stavki)									primer		48,92
223	232	ORLSPEC006	Centralni slušni testi (binavralna integracija, diskriminacija zvokov...)									primer		34,25
223	232	ORLSPEC007	Določitev tinitusa, prekrivanje tinitusa									primer		31,68
223	232	ORLSPEC008	Otoakustične emisije - izzvane (TEOAE)									primer		30,36
223	232	ORLSPEC009	Otoakustične emisije - distorzijski produkti (DPOAE)									primer		36,67
223	232	ORLSPEC010	Merjenje slušnih odzivov možganskega debla (APMD)									primer		201,79
223	232	ORLSPEC011	Avdiometrija s slušnimi odzivi možganskega debla ali avdiometrija s frekvenčno in intenzitetno moduliranimi toni (Auditory steady state response)									primer		246,35
223	232	ORLSPEC012	Elektronistagmografija (ENG) ali videonistagmografija (VNG)									primer		125,38
223	232	ORLSPEC013	Vestibulookularni testi beleženi z elektro ali videonistagmografom									primer		42,52
223	232	ORLSPEC014	Test na fistulo labirinta beležen z elektro ali videonistagmografom									primer		30,16
223	232	ORLSPEC015	Vestibularno vzdraženi miogeni potenciali									primer		142,95
223	232	ORLSPEC016	HIT test									primer		92,62
223	232	ORLSPEC017	Test subjektivne ocene navpičnosti									primer		47,51
223	232	ORLSPEC018	Vestibularne vaje (najmanj 8 oseb)									primer		4,39
223	232	ORLSPEC019	Statokineziometrija z računalniško analizo									primer		66,05
223	232	ORLSPEC020	Prvo prilagajanje govornega procesorja implantabilnih slušnih pripomočkov (odrasli)									primer		112,05
223	232	ORLSPEC021	Prvo prilagajanje govornega procesorja implantabilnih slušnih pripomočkov (otroci)									primer		158,76
223	232	ORLSPEC022	Kontrolna nastavitve govornega procesorja implantabilnih slušnih pripomočkov									primer		66,05
223	232	ORLSPEC023	Skupinska obravnava oseb s šumenjem v ušesih (skupina najmanj 8 oseb)									primer		12,32
223	232	ORLSPEC024	Stroboskopija z rigidnim instrumentom									primer		23,73
223	232	ORLSPEC025	Merjenje fonacijskega časa									primer		18,04
223	232	ORLSPEC026	Fonospirometrija									primer		30,40
223	232	ORLSPEC027	Akustična analiza temeljne frekvence glasu									primer		24,22
223	232	ORLSPEC028	Spektralna analiza glasu in govora									primer		48,94
223	232	ORLSPEC029	Meritev nosne komponente v govoru									primer		36,58
223	232	ORLSPEC030	Spirometrija pri laringektomiranem ali traheomiranem bolniku									primer		45,15
223	232	ORLSPEC031	Spirometrija									primer		38,97
223	232	ORLSPEC032	Meritev subglotidskega tlaka med fonacijo									primer		30,40
223	232	ORLSPEC033	Endoskopska analiza akta požiranja									primer		61,30
223	232	ORLSPEC034	Senzorično testiranje grla in spodnjega dela žrela									primer		61,30
223	232	ORLSPEC035	EMG analiza akta požiranja									primer		65,77
223	232	ORLSPEC036	Meritve tlakov med aktom požiranja									primer		61,30
223	232	ORLSPEC037	Stroboskopija z upogljivim nazolaringoskopom									primer		61,30
223	232	ORLSPEC038	Skupinska terapija za laringektomirane bolnike in njihove sivoce									primer		28,20
223	232	ORLSPEC039	Injiciranje druge snovi v glasilke									primer		92,92
223	232	ORLSPEC040	Laringoskopija z rigidnim instrumentom z ali brez optike									primer		62,12
223	232	ORLSPEC041	Endoskopska ekstrakcija tujka iz zgornjega prebavnega trakta in zgornjih dihal									primer		54,00
223	232	ORLSPEC042	Odstranjevanje tujka z rigidno bronhoskopijo skozi traheostomo									primer		62,07
223	232	ORLSPEC043	Odstranitev tujka z upogljiv. bronhoskopom									primer		82,13
223	232	ORLSPEC044	Lavaža sapnikov in bronhijev pri laringektomiranih bolnikih									primer		45,05
223	232	ORLSPEC045	Prebrizganje solznih poti, sondiranje									primer		22,79
223	232	ORLSPEC046	Multidisciplinarni konzilij									primer		74,50
223	232	ORLSPEC047	Pooperativna toaleta nosu brez ali z endoskopom									primer		28,97
223	232	ORLSPEC048	Zdravljenje s kisikom									primer		18,34
223	232	ORLSPEC049	Menjava trahealne kanile									primer		21,04
223	232	ORLKIR001	Incijija in drenaža abscesa na obrazu in vratu									primer		35,15
223	232	ORLKIR002	Incijija abscesa v področju ustne votline in žrela									primer		35,15
223	232	ORLKIR003	Repozicija mandibule, zaprta									primer		35,15
223	232	ORLKIR004	Blokada možganskih živcev v ORL področju									primer		35,15
223	232	ORLKIR005	Kirurška ekscipacija salivarnega kalkulusa									primer		35,15
223	232	ORLKIR006	Zaustavitev krvavitve po ekstrakciji zoba									primer		66,21
223	232	ORLKIR007	Odstranitev šivov ali sponk									primer		27,91
223	232	ORLKIR008	Kirurška oskrba manjših ran									primer		57,19
223	232	ORLKIR009	Lokalna infiltracijska oziroma prevodna anestezija									primer		19,33
223	232	ORLKIR010	Intramuskularna, podkožna injekcija									primer		11,23
223	232	ORLKIR011	Biopsija - t. i. "punch" biopsija									primer		16,61
223	232	ORLKIR012	Punkcija bezgavke									primer		24,99
223	232	ORLKIR013	Ekscizija benign. pat. sprememb v žrelu									primer		35,15
223	232	ORLKIR014	Druge izpraznitvene punkcije									primer		23,72
223	232	ORLKIR015	Repozicija raztrgane bobniča									primer		48,17

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Normativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
223	232	ORLKIR016	Miringotomija									primer		38,45
223	232	ORLKIR017	Oskrba poškodbe zunanega ušesa									primer		92,18
223	232	ORLKIR018	Ekscizija patoloških aberacij v zunanjem ušesu									primer		73,64
223	232	ORLKIR019	Incizija v področju zunanega ušesa									primer		36,56
223	232	ORLKIR020	Punkcija čeljustne votline z izpiranjem									primer		38,45
223	232	ORLKIR021	Incizija hematoma ali abscesa nosnega pretina									primer		32,27
223	232	ORLKIR022	Ustavljanje zadnje ali ponavljajoče se nosne krvavitve z endoskopom (elektrokoagulacija, tamponada)									primer		84,75
223	232	ORLKIR023	Incizija nosu									primer		34,34
223	232	ORLKIR024	Repozicija zloma nosnih kosti									primer		55,50
223	232	ORLKIR025	Biopsija ali ekscizija spremembe v nosnem organu z endoskopom ali brez									primer		31,31
223	232	ORLKIR026	Razrešitev sinetih v nosni votlini									primer		26,09
223	232	ORLKIR027	Redukcija nosnih školjk enostransko									primer		60,71
223	232	ORLKIR028	Redukcija nosnih školjk dvostransko									primer		79,25
223	232	ORLKIR029	Frenulotomija podjezične vezi ali v ustnem vestibulumu									primer		48,38
223	232	ORLKIR030	Ekscizija tumorja ali ciste vratu									primer		203,64
223	232	ORLKIR031	Incizija kože in podkožja									primer		30,54
223	232	ORLKIR032	Oskrba velike kožne rane (brez preloma kosti)									primer		144,07
223	232	ORLKIR033	Lokalna ekscizija kože in podkožja									primer		69,66
223	232	ORLKIR034	Radikalna ekscizija kožne lezije									primer		229,95
223	232	ORLKIR035	Radikalna ekscizija kožne lezije, uporaba lokalnega drsnega rotacijskega ali drugega kožnega podkožnega režnja									primer		403,27
223	232	ORLKIR036	Dermeoepidermalni transplan. do 10 cm ²									primer		76,83
223	232	ORLKIR037	Klinasta resekcija ustnice zaradi tumorja z direktnim zapiranjem									primer		168,66
223	232	ORLKIR038	Elektrokoagulacija ekshleacija									primer		23,89
223	232	ORLKIR039	Imobilizacija zob/čeljusti s kambo									primer		85,69
223	232	ORLKIR040	Odstranitev zobne ligature, kambe...									primer		48,61
223	232	ORLUZ001	Orientacijski UZ vratu, pregled prizadetega področja									primer		22,06
223	232	ORLUZ002	Orientacijski UZ vratu, pregled prizadetega področja in citološka punkcija ali drenaža abscesa									primer		38,87
223	232	ORLUZ003	Celotni UZ vratu									primer		33,27
223	232	ORLUZ004	Celotni UZ vratu in citološka punkcija ali drenaža abscesa									primer		50,08
Pnevmološke storitve v spec. zunajbol. dejavnosti														
229	239	Z0045	Pnevmologija	7.600	storitev, od tega 1.200 celotnih ali subspecial. pregledov = 1 tim								231.072,03	
229	239	PUL001	Celotni pregled									pregled		43,33
229	239	PUL002	Delni pregled									pregled		26,12
229	239	PUL003	Kratki pregled in triaža									pregled		10,24
229	239	PUL004	Subspecialistični pregled									storitev		53,95
229	239	PUL005	Obravnava bolnika - DMS									storitev		19,47
229	239	PUL006	Posvet na daljavo - krajši									storitev		7,39
229	239	PUL007	Posvet na daljavo - daljši									storitev		14,82
229	239	PUL008	Obravnava bolnika na domu									storitev		62,95
229	239	PUL009	Triaža nenujnih napatnic									storitev		5,47
229	239	PUL010	Nespecifični bronhialni provokacijski test									storitev		110,88
229	239	PUL011	Specifični bronhialni provokacijski test									storitev		81,80
229	239	PUL012	Bronhodilatacijski test									storitev		50,87
229	239	PUL013	Kožni vbodni ali intradermalni testi alergije									storitev		45,76
229	239	PUL014	Krivulja pretok/volumen									storitev		28,58
229	239	PUL015	Rezidualni volumen									storitev		22,07
229	239	PUL016	Telesna plethmografija									storitev		28,69
229	239	PUL017	Titracija nadtlaka v zgornjih dihalnih poteh									storitev		184,63
229	239	PUL018	DiFUZIJSKA kapaciteta pljuč									storitev		31,36
229	239	PUL019	Ergospirometrija									storitev		151,81
229	239	PUL020	Cikloergometrija									storitev		77,73
229	239	PUL021	Endoskopija zgornjih dihal									storitev		33,73
229	239	PUL022	Test 6 minutne hoje									storitev		11,82
229	239	PUL023	Test vstajanja s stola									storitev		11,82
229	239	PUL024	Slikanje prsnih organov v dveh smereh									storitev		24,10
229	239	PUL025	Slikanje prsnih organov v eni smeri									storitev		21,98
229	239	PUL026	UZ prsnega koša									storitev		29,99
229	239	PUL027	Obposteljni UZ srca									storitev		28,64
229	239	PUL028	UZ srca									storitev		81,44
229	239	PUL029	Doppler ven									storitev		67,30
229	239	PUL030	Cepljenje - posamična aplik. vakcine									storitev		8,18
229	239	PUL031	Krpični testi									storitev		55,69
229	239	PUL032	Ambulantna rehabilitacija kroničnih pljučnih bolnikov									storitev		56,72
229	239	PUL033	Poligrafija spanja na domu									storitev		138,63
229	239	PUL034	Meritev NO v izdihanem zraku									storitev		22,70
229	239	E0828	Diagnostična obravnava težavnega poteka bolezni dihal									storitev		1.307,90
229	239	E0829	Obravnava bolnikov po presaditvi pljuč									storitev		357,65
229	239	E0830	Letni pregled bolnika s cistično fibrozo									storitev		2.077,80
229	239	E0831	Kontrolni pregled bolnika s cistično fibrozo									storitev		470,92
231	244	Z0033	MR - magnetna resonanca									preiskave		
231	244	MR10000	MR glave in vratu							DRG	SRDP			
231	244	MR10001	MR glave brez kontrasta							90901-00		preiskava		186,93
231	244	MR10002	MR obraz in drugo brez ks							90901-00		preiskava		186,93
231	244	MR10003	MR vratu brez ks							90901-02		preiskava		186,93
231	244	MR10004	MR protokol epilepsija brez ks							90901-01		preiskava		186,93
231	244	MR10005	MR multipla skleroza brez ks							90901-01		preiskava		200,58
231	244	MR10008	MR protokol demenca brez ks							90901-01		preiskava		186,93
231	244	MR11001	MR glave s kontrastom							90901-01		preiskava		254,60
231	244	MR11002	MR obraz in drugo s ks							90901-01		preiskava		254,60
231	244	MR11003	MR vratu s ks							90901-02		preiskava		254,60
231	244	MR11004	MR protokol epilepsija s ks							90901-01		preiskava		254,60
231	244	MR11005	MR multipla skleroza s ks							90901-01		preiskava		308,62
231	244	MR11007	MR multipla skleroza s ks s 3d							90901-01		preiskava		308,62
231	244	MR20000	MR skeleta							DRG	SRDP			
231	244	MR20001	MR cervikalne hrbtenice							90901-03		preiskava		186,93
231	244	MR20002	MR preiskava ramena							90901-07		preiskava		194,30
231	244	MR20003	MR torakalne hrbtenice							90901-03		preiskava		186,93
231	244	MR20004	MR preiskava kolca							90901-07		preiskava		186,93
231	244	MR20005	MR LS hrbtenice							90901-03		preiskava		186,93
231	244	MR20006	MR preiskava zapestja							90901-07		preiskava		186,93
231	244	MR20007	MR preiskava roke							90901-07		preiskava		186,93
231	244	MR20008	MR preiskava kolka							90901-07		preiskava		186,93
231	244	MR20009	MR preiskava kolena							90901-07		preiskava		194,30
231	244	MR20010	MR preiskava gležnja							90901-07		preiskava		186,93
231	244	MR20011	MR preiskava stopala							90901-07		preiskava		186,93

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Normativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
231	244	MR20012	MR skeleta artrografija - vsak sklep								90901-07	preiskava		308,58
231	244	MR20013	MR skeleta brez ks - ostalo								90901-08	preiskava		186,93
231	244	MR20014	MR SIS brez ks								90901-08	preiskava		186,93
231	244	MR20015	MR celotne hrbtenice								90901-03	preiskava		254,60
231	244	MR21001	MR cervikalne hrbtenice s ks								90901-03	preiskava		254,60
231	244	MR21003	MR torakalne hrbtenice s ks								90901-03	preiskava		254,60
231	244	MR21004	MR komolca s kontrastom								90901-07	preiskava		254,60
231	244	MR21005	MR LS hrbtenice s ks								90901-03	preiskava		254,60
231	244	MR21002	MR preiskava ramena s ks								90901-07	preiskava		254,60
231	244	MR21006	MR preiskava zapestja s ks								90901-07	preiskava		254,60
231	244	MR21007	MR preiskava roke s ks								90901-07	preiskava		254,60
231	244	MR21008	MR preiskava kolka s ks								90901-07	preiskava		254,60
231	244	MR21009	MR preiskava kolena s ks								90901-07	preiskava		261,97
231	244	MR21010	MR preiskava gležnja s ks								90901-07	preiskava		254,60
231	244	MR21011	MR preiskava stopala s ks								90901-07	preiskava		254,60
231	244	MR21013	MR skeleta s ks - ostalo								90901-08	preiskava		254,60
231	244	MR21014	MR SIS s ks								90901-08	preiskava		254,60
231	244	MR21015	MR celotne hrbtenice s ks								90901-08	preiskava		322,27
		MR30000	MR toraks in abdomen								DRG	SRDP		
231	244	MR30001	MR preiskava prsnega koša								90901-04	preiskava		194,30
231	244	MR30002	MR trebušnih organov								90901-05	preiskava		194,30
231	244	MR30003	MR abdomna- ostalo								90901-05	preiskava		194,30
231	244	MR30004	MR zgornjega abdomna								90901-05	preiskava		194,30
231	244	MR30005	MR medenice								90901-06	preiskava		194,30
231	244	MR30006	MR jeter								90901-05	preiskava		206,08
231	244	MR30007	MR dojke								90901-08	preiskava		213,46
231	244	MR30008	MRCP (pregled žolčnega sistema)								90901-05	preiskava		194,30
231	244	MR30009	MR enterografija								90901-05	preiskava		194,30
231	244	MR30010	MR male medenice								90901-06	preiskava		194,30
231	244	MR31001	MR preiskava prsnega koša s ks								90901-04	preiskava		248,32
231	244	MR31002	MR trebušnih organov s ks								90901-05	preiskava		248,32
231	244	MR31003	MR abdomna s ks - ostalo								90901-05	preiskava		248,32
231	244	MR31004	MR zgornjega abdomna s ks								90901-05	preiskava		248,32
231	244	MR31005	MR medenice s ks								90901-06	preiskava		248,32
231	244	MR31006	MR jeter s ks								90901-05	preiskava		386,15
231	244	MR31007	MR dojke s ks								90901-08	preiskava		267,47
231	244	MR31009	MR enterografija s ks								90901-05	preiskava		248,32
231	244	MR31010	MR male medenice s ks								90901-06	preiskava		248,32
		MR40000	MR angiografije								DRG	SRDP		
231	244	MR40001	MRA možganskega žilja - arterije TOF								90902-00	preiskava		164,08
231	244	MR40002	MRA možganskega žilja - vene TOF								90902-00	preiskava		164,08
231	244	MR40003	MRA aorto- cervikalna TOF								90902-00	preiskava		175,14
231	244	MR40004	MRA torakalne aorte TOF								90902-02	preiskava		182,51
231	244	MR40005	MRA abdominalne aorte TOF								90902-04	preiskava		182,51
231	244	MR40006	MRA pljučnih arterij TOF								90902-02	preiskava		182,51
231	244	MR40007	MRA pelvično žilje TOF								90902-05	preiskava		182,51
231	244	MR40008	MRA ekstremiteti (vsak ud posebej) TOF								90902-06	preiskava		182,51
231	244	MR40009	MRA renalno žilje TOF								90902-04	preiskava		182,51
231	244	MR40010	MRA TOF - ostalo								90902-07	preiskava		182,51
231	244	MR41001	MRA možganskega žilja - arterije ks								90902-00	preiskava		248,32
231	244	MR41002	MRA možganskega žilja - vene ks								90902-00	preiskava		248,32
231	244	MR41003	MRA aorto- cervikalna ks								90902-00	preiskava		248,32
231	244	MR41004	MRA torakalne aorte ks								90902-02	preiskava		248,32
231	244	MR41005	MRA abdominalne aorte ks								90902-04	preiskava		248,32
231	244	MR41006	MRA pljučnih arterij ks								90902-02	preiskava		248,32
231	244	MR41007	MRA pelvično žilje ks								90902-05	preiskava		248,32
231	244	MR41008	MRA pelvičnih a. in arterij spodnjih udov								90902-06	preiskava		271,89
231	244	MR41009	MRA renalno žilje ks								90902-04	preiskava		248,32
231	244	MR41011	MRA zgornje okončine s ks								90902-01	preiskava		248,32
231	244	MR41012	MRA prsnega koša s ks								90902-02	preiskava		248,32
231	244	MR41013	MRA hrbtenice s ks								90902-03	preiskava		248,32
231	244	MR41014	MRA trebuha s ks								90902-04	preiskava		248,32
231	244	MR41015	MRA medenice s ks								90902-05	preiskava		248,32
231	244	MR41010	MRA drugih področij s ks								90902-06	preiskava		248,32
231	244	MR41016	MRA pljučnih ven s ks								90902-02	preiskava		248,32
		MR50000	MR srca								DRG	SRDP		
231	244	MR50001	MR srca - prikaz morfoloških struktur brez ks								90901-08	preiskava		220,83
231	244	MR50002	MR srca - prikaz funkcije brez ks								90901-08	preiskava		220,83
231	244	MR50005	MR srca in velikih žil brez ks								90901-08	preiskava		220,83
231	244	MR51001	MR srca - prikaz morfoloških struktur s ks								90901-08	preiskava		328,86
231	244	MR51002	MR srca - prikaz funkcije s ks								90901-08	preiskava		328,86
231	244	MR51003	MR koronarnih arterij s ks								90901-08	preiskava		328,86
231	244	MR51004	MRA srca in velikih žil - prikaz pretoka s ks								90901-08	preiskava		328,86
231	244	MR51006	MR srca s perfuzijo ob obremenitvi s ks								90901-08	preiskava		328,86
		MR60000	Specialna MR slikanja								DRG	SRDP		
231	244	MR60001	MR vodeni posegi								90901-08	preiskava		245,14
231	244	MR60002	vdib (vakumska debeloigelnna punkcija dojke) MRI								90901-08	preiskava		245,14
231	244	MR60003	punkcija organa pod MRI								90901-08	preiskava		245,14
231	244	MR60004	MR spektroskopija								90901-08	preiskava		202,40
231	244	MR60005	MR spektroskopija glave								90901-08	preiskava		202,40
231	244	MR60006	MR spektroskopija dojke								90901-08	preiskava		202,40
231	244	MR60007	MR spektroskopija prostate								90901-08	preiskava		202,40
231	244	MR60008	MR z endorektalno tuljavo								90901-08	preiskava		190,62
231	244	MR60010	DTR glave (difusion tensor imaging)								90901-08	preiskava		202,40
231	244	MR60011	MR funkcionalna preiskava								90901-08	preiskava		202,40
231	244	MR60012	MR druga specialna slikanja								90901-08	preiskava		202,40
231	244	MR60013	MR dinamično slikanje								90901-08	preiskava		202,40
231	244	MR60014	MR fetusa								90901-08	preiskava		202,40
231	244	MR61009	MR difuzijsko perfuzijsko slikanje s ks								90901-08	preiskava		202,40
		MR70000	MR z anestezijo								DRG	SRDP		
231	244	MR70001	MR z anestezijo*									preiskava		461,02
		MR90000	MR primerjava								DRG	SRDP		
231	244	MR90001	MR primerjava za skupino MR preiskave									preiskava		5,50

-SRDP: skupina radioloških diagnostičnih postopkov

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor- mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDFZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
231	245	Z0033	CT - računalniška tomografija											
		CT10000	CT glave in vratu								DRG	SRDP		
231	245	CT10001	CT glave brez ks								56001-00	preiskava		128,47
231	245	CT10002	CT orbit brez ks								56013-00	preiskava		128,47
231	245	CT10003	CT skeleta glave								56001-00	preiskava		128,47
231	245	CT10004	CT srednjega ušesa in temporalke								56016-04	preiskava		128,47
231	245	CT10005	CT obraznih kosti								56022-00	preiskava		128,47
231	245	CT10006	CT obnosnih votlin brez ks								56022-02	preiskava		128,47
231	245	CT10007	CT vratu brez ks								56101-00	preiskava		128,47
231	245	CT11001	CT glave s ks								56007-00	preiskava		164,52
231	245	CT11002	CT orbit s ks								56013-01	preiskava		164,52
231	245	CT11003	CT skeleta glave s ks								56007-00	preiskava		164,52
231	245	CT11006	CT obnosnih votlin s ks								56028-01	preiskava		164,52
231	245	CT11007	CT vratu s ks								56107-00	preiskava		174,05
		CT20000	CT skeleta								DRG	SRDP		
231	245	CT20001	CT skeleta okončin								56619-00	preiskava		128,47
231	245	CT20002	CT skeleta hrbtenice								56233-00	preiskava		128,47
231	245	CT20003	CT cervikalne hrbtenice								56220-00	preiskava		128,47
231	245	CT20004	CT torakalne hrbtenice								56221-00	preiskava		128,47
231	245	CT20005	CT lumbo-sakralne hrbtenice								56223-00	preiskava		128,47
231	245	CT20007	CT skeleta medenice								56409-00	preiskava		128,47
231	245	CT20008	CT kolkov								56619-00	preiskava		128,47
231	245	CT20009	CT SIS								56409-00	preiskava		128,47
231	245	CT20011	CT kolena								56619-00	preiskava		128,47
231	245	CT20012	CT ramena								56619-00	preiskava		128,47
231	245	CT20013	CT gležnja								56619-00	preiskava		128,47
231	245	CT20015	CT po LSR brez ks								56219-00	preiskava		128,47
231	245	CT20016	CT skeleta sklepov (vsak večji sklep)								56619-00	preiskava		128,47
231	245	CT20017	CT skeleta ostalo - brez ks								56619-00	preiskava		128,47
231	245	CT20018	CT - dentalni								56022-00	preiskava		128,47
231	245	CT20019	CT pelvimetrija								57201-00	preiskava		128,47
231	245	CT20020	CT zapestja								56619-00	preiskava		128,47
231	245	CT20021	CT komolca								56619-00	preiskava		128,47
231	245	CT21001	CT skeleta okončin s ks								56625-00	preiskava		183,09
231	245	CT21002	CT skeleta hrbtenice s ks								56234-00	preiskava		183,09
231	245	CT21003	CT cervikalne hrbtenice s ks								56224-00	preiskava		183,09
231	245	CT21004	CT torakalne hrbtenice s ks								56225-00	preiskava		183,09
231	245	CT21005	CT lumbo-sakralne hrbtenice s ks								56226-00	preiskava		183,09
231	245	CT21006	CT po mielografiji s ks								56219-00	preiskava		183,09
231	245	CT21007	CT skeleta medenice s ks								56412-00	preiskava		183,09
231	245	CT21010	CT artrografija rame s ks								56619-00	preiskava		183,09
231	245	CT21014	CT artrografija - ostalo s ks								56619-00	preiskava		183,09
231	245	CT21015	CT po LSR s ks								56219-00	preiskava		183,09
231	245	CT21020	CT hrbtenice z intratekalno aplik. ks								56219-00	preiskava		183,09
231	245	CT21016	CT skeleta sklepov s ks								56625-00	preiskava		183,09
231	245	CT21017	CT skeleta ostalo s ks								56625-00	preiskava		183,09
		CT30000	CT toraks in abdomen								DRG	SRDP		
231	245	CT30001	CT prsnih organov brez ks								56301-00	preiskava		145,95
231	245	CT30002	CT prsnih organov brez ks - ostalo								56301-00	preiskava		145,95
231	245	CT30003	CT trebušnih organov brez ks								56401-00	preiskava		145,95
231	245	CT30004	CT zgornjega abdomna brez ks								56401-00	preiskava		134,03
231	245	CT30005	CT medeničnih organov brez ks								56409-00	preiskava		134,03
231	245	CT30006	CT prsnega koša - pljuč hrCT								56301-00	preiskava		145,95
231	245	CT30007	CT abdomna brez ks - ostalo								56401-00	preiskava		134,03
231	245	CT30008	CT pljuč protokol lungcare								56301-00	preiskava		145,95
231	245	CT30011	CT širokega črevesa brez ks								56407-00	preiskava		145,95
231	245	CT30012	CT ozkega črevesa brez ks								56407-00	preiskava		145,95
231	245	CT31001	CT prsnih organov s ks								56307-00	preiskava		201,33
231	245	CT31003	CT trebušnih organov s ks								56407-00	preiskava		201,33
231	245	CT31004	CT zgornjega abdomna s ks								56407-00	preiskava		189,42
231	245	CT31005	CT medeničnih organov s ks								56412-00	preiskava		176,75
231	245	CT31010	CT jeter s portalnim ojačanjem								56407-00	preiskava		201,33
231	245	CT31009	CT urografija - kontrast								56407-00	preiskava		201,33
231	245	CT31011	CT širokega črevesa s ks								56407-00	preiskava		201,33
231	245	CT31012	CT ozkega črevesa s ks								56407-00	preiskava		201,33
231	245	CT31013	CT jeter s ks - 4 faze								56407-00	preiskava		201,33
		CT40000	CT angiografije								DRG	SRDP		
231	245	CT41001	CTA torakalne aorte								57350-00	preiskava		289,55
231	245	CT41002	CTA abdominalne aorte								57350-00	preiskava		289,55
231	245	CT41003	CTA pelvičnih žil								57350-00	preiskava		271,32
231	245	CT41004	CTA zgornjih udov								57350-00	preiskava		289,55
231	245	CT41005	CTA pljučnih arterij								57350-00	preiskava		270,98
231	245	CT41006	CTA jeter								57350-00	preiskava		270,98
231	245	CT41007	CTA ledvic								57350-00	preiskava		270,98
231	245	CT41008	CTA selektivne angiografije								57350-00	preiskava		270,98
231	245	CT41009	CTA aorto- cervikalna								57350-00	preiskava		288,46
231	245	CT41010	CTA pelvičnih a. in a. spodnjih udov								57350-00	preiskava		307,03
231	245	CT41011	CTA torakalne in abdominalne aorte								57350-00	preiskava		307,03
231	245	CT41012	CTA možganskih arterij								57350-00	preiskava		252,74
231	245	CT41013	CTA venografija možganov								57350-00	preiskava		252,74
231	245	CT41014	CTA venografija vrata								57350-00	preiskava		252,74
231	245	CT41015	CTA venografija ostalo								57350-00	preiskava		252,74
		CT50000	CT srca								DRG	SRDP		
231	245	CT50001	CTA srca - prikaz kalcinacij								57350-00	preiskava		128,47
231	245	CT50005	CT srca - prikaz kalcinacij								57350-00	preiskava		128,47
231	245	CT51002	CTA srca - prikaz morfoloških struktur								57350-00	preiskava		201,33
231	245	CT51003	CTA srca - prikaz funkcije								57350-00	preiskava		201,33
231	245	CT51004	CTA koronarnih arterij								57350-00	preiskava		328,83
		CT60000	Specialna CT slikanja								DRG	SRDP		
231	245	CT60001	IGA (imaging guided ablation pod CT)									preiskava		199,91
231	245	CT60002	Punkcija organa pod CT									preiskava		199,91
231	245	CT61003	CT perfuzija posameznega organa									preiskava		274,20
		CT90000	CT primerjava								DRG	SRDP		
231	245	CT90001	CT primerjava za skupino CT preiskave									preiskava		5,67

- SRDP: skupina radioloških diagnostičnih postopkov

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Normativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA	
232	249	Z0045	Revmatološke storitve v spec. zunajb. dejavnosti												
			Revmatologija	6.400	storitev								173.360,00		
232	249	REV001	Celotni pregled									pregled		42,56	
232	249	REV002	Delni pregled									pregled		27,02	
232	249	REV003	Kratki pregled in triaža									pregled		10,18	
232	249	REV004	Obravnavna bojnica - DMS									primer		18,71	
232	249	REV005	Punkcija sklepa									primer		26,09	
232	249	REV006	Znotraj sklepno vbrizganje zdravila									primer		9,14	
232	249	REV007	Vbrizganje zdravila v mišico									primer		7,07	
232	249	REV008	Kapilaroskopija									primer		17,58	
232	249	REV009	Diagnostika SJS (brez biopsije)									primer		27,48	
232	249	REV010	Biopsija malih žlez slinavk v ustih									primer		52,74	
232	249	REV011	Biopsija kože in podkožja									primer		35,69	
232	249	REV012	Biopsija kože in/ali mišice									primer		54,26	
232	249	REV013	Biopsija temporalne arterije									primer		84,97	
232	249	REV014	Mikroskopski pregled sklepne tekočine za kristale									primer		12,06	
232	249	REV015	UZ sklepov									primer		29,80	
232	249	REV016	UZ temporanih, facialnih in okcipitalnih arterij									primer		26,83	
232	249	REV017	UZ aksilarnih arterij									primer		16,66	
232	249	REV018	UZ velikih žlez slinavk									primer		18,10	
232	249	REV019	Triaza nenujnih napotnic									primer		24,79	
232	249	REV020	Konzultacija specialista									primer		27,28	
232	249	REV021	Izračun indeksov aktivnosti bolezni									primer		6,86	
232	249	REV022	Vpis v nacionalni register od 1. 6. 2020									primer		16,49	
232	249	REV023	Aplikacija citostatikov od 1. 6. 2020									primer		21,38	
241	279		Storitve Mobilnega paliativnega tima v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti od 1.4.2023*												
241	279		*za obdobje od 1.1. do 31.3.2023 se uporablja kalkulacija iz Priloge I Splošnega dogovora 2022												
241	279	Z0043	Mobilni paliativni tim	5.900	storitev = 1 tim								148.432,90		
241	279	MPT001	Celotni pregled									pregled		91,92	
241	279	MPT002	Delni pregled									pregled		37,19	
241	279	MPT003	Triaza napotnic									pregled		7,29	
241	279	MPT004	Obravnavna bojnica - DMS									primer		17,79	
241	279	MPT005	Telefonski paliativni posvet - krajši									primer		7,29	
241	279	MPT006	Telefonski paliativni posvet - daljši									primer		20,98	
241	279	MPT007	Obravnavna v oddaljenem kraju zdravnika specialista									primer		20,98	
241	279	MPT008	Obravnavna v soboto, nedeljo, na praznik ali ponoči									primer		20,98	
241	279	MPT009	Konzilijarni paliativni pregled									primer		59,19	
241	279	MPT010	Timska konzultacija - člani mobilnega paliativnega tima									primer		162,66	
241	279	MPT011	Timski posvet v ustanovi - razširjeni konzilij zdravnikov in negovalnega osebja									primer		162,66	
241	279	MPT012	Timski posvet izven ustanove									primer		112,20	
241	279	MPT013	Družinski sestanek									primer		43,78	
241	279	MPT014	Predpisovanje zdravila ali medicinskega pripomočka									primer		4,55	
241	279	MPT015	Aplikacija nerazvrščenega zdravila, transfuzija krvi									primer		133,08	
241	279	MPT016	Odvzem krvi za preiskave									primer		13,94	
241	279	MPT017	Svetovanje ob žalovanju									primer		57,47	
241	279	MPT018	Zahtevna ustna nega									primer		50,07	
241	279	MPT019	Nega traheostome									primer		23,07	
241	279	MPT020	Nadzor nad umetnim predihavanjem									primer		59,56	
241	279	MPT021	Vstavljanje/menjava nasogastrične sonde									primer		28,07	
241	279	MPT022	Parenteralno dohranjevanje									primer		28,07	
241	279	MPT023	Priprava infuzijskih raztopin									primer		18,94	
241	279	MPT024	Vstavitve intravenskega ali podkožnega kanala									primer		18,94	
241	279	MPT025	Priklopi podkožne žilne, nadzor nad iztekanjem									primer		18,94	
241	279	MPT026	Podkožna ali iv injekcija zdravila									primer		18,94	
241	279	MPT027	Klistiranje									primer		22,44	
241	279	MPT028	Ročno odstranjevanje blata									primer		22,44	
241	279	MPT029	Klistiranje preko stomalnih odprtin									primer		22,44	
241	279	MPT030	Nega stomalne odprtine									primer		14,03	
241	279	MPT031	Vstavitve stalnega sečnega katetra									primer		37,19	
241	279	MPT032	Prebrizgavanje stalnega sečnega katetra									primer		18,23	
241	279	MPT033	Prebrizgavanje nefrostom									primer		18,23	
241	279	MPT034	Oskrba preležanin									primer		37,19	
241	279	MPT035	Ehoskopija									primer		26,01	
241	279	MPT036	Aspiracija peritonealne votline									primer		64,56	
241	279	MPT037	Aspiracija plevralne votline									primer		64,56	
241	279	MPT038	Vstavitve cistostome									primer		64,56	
241	279	MPT039	Epiduralna blokada z vstavitvijo katetra /material/									primer		119,29	
241	279	MPT040	Druge infiltracije perifernih živcev : prevodna anestezija									primer		59,56	
241	279	MPT041	Infiltracije živčnih pletežev /vključno z vstavitvijo katetra/									primer		89,56	
241	279	MPT042	Blokade malih sklepov pod kontrolo UZ / vedno sočasno obračunati ehoskopijo/									primer		32,19	
241	279	MPT043	Predpis mešanice za samokrčljivo balonsko žilno kateterizacijo									primer		18,51	
241	279	MPT044	Odstranitev vstavljene gripper igle									primer		44,03	
241	279	MPT045	Prebrizgavanje venske valvule									primer		11,13	
			Priprava in apliciranje zdravil s seznama A in B												
			(Op: omejitve obračunavanja v splošni in spec. ambulatni dejavnosti skladno z navodili Zavoda)												
			va in aplici Z0032												
			va in aplici APL001	Priprava in aplikacija zdravila 1*								aplikacija		11,10	
			va in aplici APL002	Priprava in aplikacija zdravila 2*								aplikacija		29,83	
			va in aplici APL003	Priprava in aplikacija zdravila 3*								aplikacija		42,11	
			va in aplici APL004	Priprava in aplikacija zdravila 4*								aplikacija		67,57	
			va in aplici APL005	Priprava in aplikacija zdravila 5*								aplikacija		118,85	
			va in aplici APL006	Priprava in aplikacija zdravila 6*								aplikacija		154,69	
			va in aplici APL007	Priprava in aplikacija zdravila 7*								aplikacija		270,72	
			va in aplici APL008	Priprava in aplikacija zdravila 8*								aplikacija		329,69	
				- V primeru, da izvajalec isti osebi istočasno izvaja dve storitvi iz klasifikacije, se evidentira in obračuna samo dražja storitev.											
				- V obravnavo bolnika, ki se mu aplicira zdravilo, so vključeni zdravnik specialist, dipl. medicinska sestra in farmacevtski strokovnjaki (farmacevt, farmacevtski tehnik).											
				- Poleg teh storitev ni mogoče evident. in obračunati nobene druge storitve v zvezi s specifično obravnavo - aplikacijo.											
			Razno v splošni zunajbolnišnični dejavnosti												
302	001	E0743	Menjava PEG									primer		175,00	
302	002	E0743	Menjava PEG									primer		175,00	
327	009	E0743	Menjava PEG									primer		175,00	
327	011	E0743	Menjava PEG									primer		175,00	

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Normativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA	
327	013	E0743	Menjava PEG									primer		175,00	
338	051	E0743	Menjava PEG									primer		175,00	
Menjava nizkoprofilne perkutane gastrostome (PEG) se vključi v pogodbo o izvajanju zdravstvenih storitev na poziv izvajalca.															
Zobozdravstvena dejavnost															
401	110	E0727	Dodatek za ortodontsko zdravljenje - alergija									primer	Cena po ceniku doplačil izvajalca		
402	111	E0723	Dodatek za vtilo zalivko zaradi alergije									primer	Cena po ceniku doplačil izvajalca		
404	102	E0723	Dodatek za vtilo zalivko zaradi alergije									primer	Cena po ceniku doplačil izvajalca		
404	104	E0724	Dodatek za prevleko ali mostiček zaradi alergije									primer	Cena po ceniku doplačil izvajalca		
404	106	E0724	Dodatek za prevleko ali mostiček zaradi alergije									primer	Cena po ceniku doplačil izvajalca		
404	107	E0725	Dodatek za delno protezo zaradi alergije									primer	Cena po ceniku doplačil izvajalca		
404	110	E0725	Dodatek za delno protezo zaradi alergije									primer	Cena po ceniku doplačil izvajalca		
405	123	E0726	Dodatek za totalno protezo zaradi alergije									primer	Cena po ceniku doplačil izvajalca		
Specialna fizioterapevtska obravnava (nosilec: dipl. fiziot. s spec. znanji)															
507	028	F0005	Specialna fizioterapevtska obravnava pacienta ob 1 obisku		1.700 storitev								obrnava	45.106,10	26,53
SVIT															
346	026	E0214	Vabljenje v program SVIT									primer		2,62	
346	026	E0215	Test na prikrito krvavitve v blatu SVIT									primer		5,43	
511	030	E0332	Presejalna kolonoskopija SVIT									preiskava		249,49	
511	030	E0333	Presejalna terapevtska kolonoskopija SVIT									preiskava		391,62	
511	030	E0334	Delna kolonoskopija SVIT									preiskava		61,28	
511	030	E0335	Histopatološke preiskave SVIT									preiskava		138,61	
511	030	E0684	Operativna kolonoskopija z enim nožem SVIT									preiskava		1.610,81	
511	030	E0685	Operativna kolonoskopija z dvema nožema SVIT									preiskava		2.169,26	
511	030	E0772	Operativna kolonoskopija brez noža SVIT									preiskava		1.266,51	
511	030	E0715	Sedacija SVIT									primer		92,65	
511	030	E0716	Globoka sedacija SVIT									primer		157,90	
511	030	E0717	Globoka sedacija pri operativni kolonoskopiji									primer		274,35	
Patronažna služba na domu (nosilec: diplomirana medicinska sestra)															
510	029	Z0040	Patronažna služba na domu		1.350 storitev									49.628,30	
510	029	PZN1101	Obravnava nosečnice									primer		35,72	
510	029	PZN1102	Obravnava otročnice, novorojenčka in dojenčka - daljša									primer		48,89	
510	029	PZN1103	Obravnava otročnice, novorojenčka in dojenčka - krajša									primer		40,11	
510	029	PZN1104	Obravnava otroka v 2. in 3. letu starosti									primer		35,72	
510	029	PZN1105	Preventivna obravnava kroničnega pacienta - daljša									primer		62,07	
510	029	PZN1106	Preventivna obravnava kroničnega pacienta - krajša									primer		35,72	
510	029	PZN1107	Obravnava oseb, ki se ne odzovejo na preventivne programe									primer		35,72	
510	029	PZN1108	Prva kurativna obravnava pacienta									primer		43,10	
510	029	PZN1109	Ponovna kurativna obravnava pacienta									primer		34,32	
510	029	PZN1110	Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - prva kurativna obravnava									primer		51,89	
510	029	PZN1111	Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - ponovna kurativna obravnava									primer		34,32	
510	029	PZN1112	Obravnava pacienta v zadnjem obdobju življenja - paliativna obravnava									primer		51,89	
510	029	PZN1113	Obravnava v oddaljenem kraju									primer		10,34	
510	029	PZN1114	Preventivna obravnava starejše osebe									primer		60,12	
510	029	PZN1115	Preventivna obravnava na domu - daljša (Integrirano presejanje za KNB)									primer		85,43	
510	029	PZN1116	Preventivna obravnava na domu - krajša (odkrit DT)									primer		47,67	
510	029	PZN1117	Obravnava v lokalni skupnosti - posvetovalnica									primer		60,12	
510	029	PZN1118	Analiza terenskega območja									primer		310,52	
510	029	PZN1119	Cepljenje na domu 1.5.2021									primer		33,87	
510	029	PZN1120	Kurativna obravnava - obsežna 1.5.2021									primer		56,39	
510	029	PZN5101	Posvet na daljavo - krajši									primer		5,21	
510	029	PZN5102	Posvet na daljavo - daljši									primer		13,02	
510	029	PZN5103	Posvet na daljavo - preventiva, krajši									primer		5,21	
510	029	PZN5104	Posvet na daljavo - preventiva, daljši									primer		13,02	
510	029	Z0040	Patronažna služba v oskrbnih stanovanjih (nosilec: diplomirana medicinska sestra)												
510	029	PZN2105	Preventivna obravnava kroničnega pacienta - prva obravnava v oskrbovanem stanovanju									primer		62,07	
510	029	PZN2106	Preventivna obravnava kroničnega pacienta - ponovna obravnava v oskrbovanem stanovanju									primer		35,72	
510	029	PZN2107	Obravnava pacienta zaradi sodelovanja v nacion. prev. programih (SVIT, ZORA, DORA) v oskrb. stanovanju									primer		35,72	
510	029	PZN2108	Prva kurativna obravnava pacienta v oskrbovanem stanovanju									primer		43,10	
510	029	PZN2109	Ponovna kurativna obravnava pacienta v oskrbovanem stanovanju									primer		34,32	
510	029	PZN2110	Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - prva kurativna obravnava v oskrbovanem stanovanju									primer		51,89	
510	029	PZN2111	Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - ponovna kurativna obravnava v oskrbovanem stanovanju									primer		34,32	
510	029	PZN2112	Obravnava pacienta v zadnjem obdobju življenja - paliativna obravnava v oskrbovanem stanovanju									primer		51,89	
510	029	PZN2119	Cepljenje v oskrbovanem stanovanju									primer		33,87	
510	029	PZN2120	Kurativna obravnava - obsežna v oskrbovanem stanovanju									primer		56,39	
510	029	PZN5101	Posvet na daljavo - krajši									primer		5,21	
510	029	PZN5102	Posvet na daljavo - daljši									primer		13,02	
510	029	PZN5103	Posvet na daljavo - preventiva, krajši									primer		5,21	
510	029	PZN5104	Posvet na daljavo - preventiva, daljši									primer		13,02	
510	029	Z0044	Asistirana peritonealna dializa na domu (nosilec: diplomirana medicinska sestra)												
510	029	PZN3101	Kurativni patronažni obisk pri pacientu z APD-podaljšani obisk (zjutraj)									primer		52,29	
510	029	PZN3102	Kurativni patronažni obisk pri pacientu z APD (zvečer)									primer		38,62	
510	029	PZN3103	Kurativni patronažni obisk pri pacientu s CAPD									primer		38,62	
510	029	Z0044	Asistirana peritonealna dializa v oskrbnih stanovanjih (nosilec: diplomirana medicinska sestra)												
510	029	PZN4101	Kurativni patronažni obisk pri pacientu z APD-podaljšani obisk (zjutraj)									primer		39,71	
510	029	PZN4102	Kurativni patronažni obisk pri pacientu z APD (zvečer)									primer		26,03	
510	029	PZN4103	Kurativni patronažni obisk pri pacientu s CAPD									primer		26,03	
Nega na domu (nosilec: tehnik zdravstvene nege)															
544	034	Z0040	Nega na domu		1.350 storitev									35.622,44	
544	034	PZN1201	Obravnava nosečnice									primer		26,49	
544	034	PZN1202	Obravnava otročnice in novorojenčka ter dojenčka - prva obravnava									primer		35,06	
544	034	PZN1203	Obravnava otročnice in novorojenčka ter dojenčka - ponovna obravnava									primer		29,35	
544	034	PZN1204	Obravnava otroka v 2. in 3. letu starosti									primer		26,49	
544	034	PZN1205	Preventivna obravnava kroničnega pacienta - prva obravnava									primer		29,35	
544	034	PZN1206	Preventivna obravnava kroničnega pacienta - ponovna obravnava									primer		23,64	
544	034	PZN1207	Obravnava pacienta zaradi sodelovanja v nacionalnih preventivnih programih (SVIT, ZORA, DORA)									primer		26,49	
544	034	PZN1208	Prva kurativna obravnava pacienta									primer		32,34	
544	034	PZN1209	Ponovna kurativna obravnava pacienta									primer		26,63	
544	034	PZN1210	Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - prva kurativna obravnava									primer		38,06	
544	034	PZN1211	Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - ponovna kurativna obravnava									primer		26,63	
544	034	PZN1212	Obravnava pacienta v zadnjem obdobju življenja - paliativna obravnava									primer		38,06	
544	034	PZN1213	Obravnava v oddaljenem kraju									primer		7,27	
544	034	PZN3201	Posvet na daljavo - krajši									primer		3,74	

Priloga 2

**KALKULATIVNE PODLAGE ZA IZRAČUN CENE TOČKE
ZA PROGRAME LOGOPEDSKE, DEFEKTOLŠKE IN AVDIOLOŠKE DEJAVNOSTI
V CENTRIH ZA SLUH IN GOVOR ZA LETO 2023**

	Šte v i l o d e l a v c e v			
	CKSG Portorož	ZGN Ljubljana	CSG Maribor	Skupaj
PROGRAM ZA OTROKE				
zdravnik spec. ORL, foniater	0,66	1,00	0,66	2,32
zdravnik spec. ped.	1,00	1,00	0,33	2,33
zdravnik spec. pediater	0,33			0,33
klinični psiholog	1,00	2,00	2,00	5,00
klinični logoped		6,00	4,00	10,00
logoped	8,01	5,30	7,00	20,31
defektolog (avdiolog)	3,46	9,12	6,00	18,58
psiholog	0,50	1,00	1,00	2,50
diplomirana medicinska sestra	1,00	1,00	2,04	4,04
elektronik - akustik		0,20	0,20	0,40
fizioterapevt	1,00	1,00	1,00	3,00
delovni terapevt	1,00	1,00	1,00	3,00
tehnik zdravstvene nege	1,53	3,30	1,00	5,83
upravno tehnični delavci	2,25	4,34	6,26	12,85
Skupaj	21,74	36,26	32,49	90,49
PROGRAM ZA ODRASLE				
klinični logoped			2	2
defektolog		2,28	0,83	3,11
Skupaj		2,28	2,83	5,11
SKUPAJ (odrasli, otroci)	21,74	38,54	35,32	95,6

Priloga 3

Cenik ločeno zaračunljivega materiala in storitev

16. člen (odstavek) točka	Šifra po šifrantu 15.28	Ločeno zaračunljivi materiali in preiskave ¹	Merska enota	Tekoča cena za mersko enoto (v EUR)
(1) točka 1	Q0001	Standardna kovina za zobozdravstvene storitve v skladu s Pravili OZZ	gram	Po ceni, ki jo določi UO Zavoda
(1) točka 2	Materiali in elementi pri zobnoprotenični rehabilitaciji s pomočjo zobnih vsadkov – implantološka kirurgija – od 1. 1. 2021 naprej			
	Q0287	Zobni vsadek	kos	330,00
	Q0288	Kostni nadomestek - granule (velikost granul 0,25 -1 mm)	gram	160,00
	Q0289	Kostni nadomestek - granule (velikost granul 1 – 2 mm)	gram	190,00
	Q0290	Membrana za vodeno kostno regeneracijo (25 x 25 mm)	kos	150,00
	Q0307	Zigomatični vsadek	kos	350,00
(1) točka 3	Materiali in elementi pri zobnoprotenični rehabilitaciji s pomočjo zobnih vsadkov – implantološka protetika – od 1. 1. 2021 naprej			
	Q0291	Protetična nadgradnja (abutment) in njeni sestavni deli – za krogljčne / valjaste sisteme	kos	200,00
	Q0292	Protetična nadgradnja (abutment) in njeni sestavni deli – za konusne sisteme	kos	300,00
	Q0293	Protetična nadgradnja (abutment) in njeni sestavni deli – za gredno konstrukcijo	kos	330,00
	Q0294	Protetična nadgradnja (abutment) in njeni sestavni deli – za prevleko IKS	kos	250,00
	Q0295	Protetična nadgradnja (abutment) in njeni sestavni deli – za prevleko TKS	kos	200,00
	Q0306	Odtisnik in analog	kos	100,00
(1) točka 4	Konfekcijski elementi za fiksne ortodontske aparate			
	Q0003	Vratni teg	kos	10,56
	Q0004	Obrazni lok	kos	13,78
	Q0005	Lok-okrogli	kos	2,10
	Q0006	Lok – oglati	kos	2,57
	Q0008	Tuba	kos	6,68
	Q0009	Pleteni lok	kos	5,01
	Q0010	Kljukica za lok	kos	2,92
	Q0011	Obroček za pričvrstitev (s tubo in kaveljčkom, z lingv.cevkami)	kos	7,20
	Q0012	Nosilec (Bracket)	kos	2,07
	Q0013	Obrazna maska (Delair)	kos	114,82
(1) točka 5	ICT, HBS-AG, test na toksoplazmozo			
	Q0014	ICT - indirektni Coombsov test (pri nosečnicah)	preiskava	15,37
	Q0015	Specifikacija / gel (pri nosečnicah)	preiskava	72,82
	Q0016	Titri protiteles (pri nosečnicah)	preiskava	135,01
	Q0017	Določitev antigena (1x) (pri nosečnicah)	preiskava	2,94
	Q0018	ADCC test (Antibody Dependent Cellular Cytotoxicity)	preiskava	120,81
	Q0019	HBS-Ag (preiskava za dokaz virusnega hepatitisa)	preiskava	17,16
	Q0032	Testiranje HIV	preiskava	14,40
	Test na toksoplazmozo			
	Q0020	ELISA IgG ali IFT IgG	test	14,98
	Q0021	ELISA IgM	test	14,98
	Q0022	ELISA IgG avidnost	test	34,47
(1) točka 6+7	Preiskava brisov PAPP in prosti HCG (opravljene skupaj z meritvijo nuhalne svetline) do 14. tedna nosečnosti			
	Q0024	Preiskava brisov pri ženskah Papanicolau	preiskava	7,57
	Q0060	Meritev nuhalne svetline	test	38,81
	Q0061	Dvojni presejalni test (PAPP-A, prosti Hcg)	test	38,81
(1) točka 8	Q0026	Četverni presajalni test (AFP, hcg.uE3, Inhibin A in BIP)	test	33,38
(1) točka 20	Q0281	Presejalni test za neinvazivno določitev plodovega genotipa RHD iz periferne krvi Rhd negativnih nosečnic	test	77,00
(1) točka 9	Q0046	Polnjenje baklofenske črpalke URI Soča	mililiter	Po veljavnem ceniku lekarn URI Soča

16. člen (odstavek) točka	Šifra po šifrantu 15.28	Ločeno zaračunljivi materiali in preiskave ¹	Merska enota	Tekoča cena za mersko enoto (v EUR)
	Q0241	Dodatna reimplantacija baklofenske črpalke URI SOČA	kos	Po veljavnem ceniku lekarn URI Soča
(1) točka 10	Q0296	Dodatna reimplantacija stimulatorja v nevromodulacijskem programu URI SOČA	kos	Po veljavnem ceniku lekarn URI Soča
(1) točka 11	Pripomočki za nadomestno komunikacijo (URI SOČA)²			
	Q0298	Enostavni grafični komunikacijski pripomoček	kos	850,00
	Q0299	Zahtevni grafični komunikacijski pripomoček	kos	1.400,00
	Q0300	Enostavni elektronski komunikacijski pripomoček	kos	300,00
	Q0301	Zahtevni elektronski komunikacijski pripomoček	kos	510,00
	Q0302	Zahtevni elektronski komunikacijski pripomoček z dodatno funkcionalnostjo	kos	1.100,00
	Q0303	Enostavni računalniški komunikacijski pripomoček	kos	9.600,00
	Q0304	Zahtevni računalniški komunikacijski pripomoček do 31. 3. 2023	kos	14.700,00
	Q0304	Zahtevni računalniški komunikacijski pripomoček od 1. 4. 2023	kos	17.000,00
	Q0305	Zahtevni računalniški komunikacijski pripomoček z dodatno funkcionalnostjo do 31. 3. 2023	kos	15.700,00
	Q0305	Zahtevni računalniški komunikacijski pripomoček z dodatno funkcionalnostjo od 1. 4. 2023	kos	18.000,00
	Q0316	Enostavni računalniški komunikacijski pripomoček - tablični - do 31. 3. 2023	kos	4.500,00
	Q0316	Enostavni računalniški komunikacijski pripomoček - tablični - od 1. 4. 2023	kos	5.500,00
	Q0325	Priprava komunikatorja za novega uporabnika od 1. 4. 2023	kos	400,00
(1) točka 12	od Q0176 do Q0182	Zdravila za ambulantno zdravljenje tuberkuloze (antituberkulotiki)		Po nabavni vrednosti zdravil, znižani za vrednost popustov
(1) točka 13	Ločeno zaračunljivi materiali v ambulantni dejavnosti gastroenterologije in endoskopije			
	Q0220	Hemostazni klip	kos	12,50
	Q0221	Ena aplikacija držala za klike držalo za klike (1 kos = 790 eur za 80 aplikacij)	aplikacija	9,88
	Q0222	Fleksibilna injekcijska igla za endoskop	kos	20,00
	Q0223	Ligacijska zanka	kos	36,00
	Q0224	Ena aplikacija aplikatorja za ligacijsko zanko aplikator za ligacijsko zanko (1 kos = 494 eur za 30 aplikacij)	aplikacija	16,47
	Q0225	Tuš označevalec za velike polipe, tumorje (SPOT)	kos	27,00
	Q0062	Polipektomijske zanke (za enkratno uporabo) ³	kos	19,32
	Q0063	Polipektomijske zanke za specifične potrebe ³	kos	Cena po veljavnem ceniku dobavitelja preračunana na primer obravnave bolnika, ki jo izvajalec predloži ZZS
(1) točka 14	Ločeno zaračunljivi materiali v ambulantni dejavnosti gastroenterologije			
	Q0297	Kultura in antibiogram <i>Helicobacter pylori</i> po dveh neuspešnih poskusih zdravljenja okužbe	preiskava	104,00
(1) točka 15	Q0238	Hexvix	primer	324,00
(1) točka 16	Q0239	Material za oskrbo (prebrizgavanje) podk. valvule (porta) pri onk. bolnikih (po potrjeni diag. z ustr. laborat. izvidom histopatologije)	komplet	22,00
(1) točka 17	Nadzorne kužnine na prisotnost večkratno odpornih mikroorganizmov			
	Q0243	Preiskava posameznega vzorca na MRSA – metoda kultivacije in izolacije	preiskava	10,65
	Q0244	Preiskava združenega vzorca na MRSA – metoda kultivacije in izolacije	preiskava	19,17
	Q0245	Preiskava vzorca na MRSA – metoda PCR (za 1 vzorec v pool-u)	preiskava	24,30
	Q0246	Določanje občutljivosti za antibiotike pri izolatu MRSA z metodo difuzije z diski	preiskava	19,80
	Q0247	Določanje občutljivosti za vankomicin – določanje MIK	preiskava	15,00
	Q0248	Preiskava vzorca na ESBL pozitivne bakterije – metoda kultivacije in izolacije	preiskava	9,27
	Q0249	Določanje ESBL	preiskava	6,60
	Q0250	Določanje občutljivosti za antibiotike pri ESBL pozitivnem izolatu - metoda difuzije z diski	preiskava	19,80
	Q0251	Preiskava vzorca na VRE – metoda kultivacije in izolacije	preiskava	11,12
	Q0252	Določanje občutljivosti za antibiotike pri izolatu VRE – metoda difuzije z diski	preiskava	13,20
	Q0253	Določanje občutljivosti za vankomicin in teikoplanin – določanje MIK	preiskava	15,00

16. člen (odstavek) točka	Šifra po šifrantu 15.28	Ločeno zaračunljivi materiali in preiskave ¹	Merska enota	Tekoča cena za mersko enoto (v EUR)
	Q0254	Preiskava vzorca na <i>P. aeruginosa</i> , odporen proti karbapenemom in drugim betalaktamskim antibiotikom (CRPs) – metoda kulture in izolacije	preiskava	12,36
	Q0255	Preiskava na <i>A. baumannii</i> , odporen proti karbapenemom (CRAb) – metoda kulture in izolacije	preiskava	12,36
	Q0256	Preiskava vzorca na enterobakterije, odporne proti karbapenemom (CRE) – metoda kulture in izolacije	preiskava	22,70
	Q0257	Preiskava na bakterije odporne proti karbapenemom (CR) – metoda kulture in izolacije	preiskava	21,69
	Q0258	Določanje občutljivosti za antibiotike pri večkratno odpornih bakterijah – metoda difuzije z diski	preiskava	19,80
	Q0259	Določanje občutljivosti za kolistin – določanje MIK	preiskava	7,50
	Q0260	Fenotipski testi za določanje izločanja karbapenemaz	preiskava	25,19
	Q0261	Identifikacija izolata – metoda MALDI-TOF	preiskava	11,00
(1) točka 18	Ločeno zaračunljiv material v specialistični zobozdravstveni dejavnosti			
	Q0277	CBCT slikanje	preiskava	35,39
	Q0278	CBCT odčitavanje	preiskava	30,47
(1) točka 19	Ločeno zaračunljiv material v specialistični dermatološki dejavnosti			
	Q0279	Direktna imunofluorescenčna preiskava kože (DIF kože) v specialistični zunajbolnišnični dermatološki dejavnosti	preiskava	213,75
(1) točka 22	Ločeno zaračunljiv material v specialistični izven bolnišnični dejavnosti revmatologije			
	Q0275	Krvne preiskave	preiskava	45,31
	Q0276	Imunološke preiskave	preiskava	45,31
	SARS-CoV-2 (CORONA-19)⁴			
(1) točka 23	Q0310	Odvzem brisa za potrditev okužbe z virusom SARS-CoV-2 (odvzem, osebna varovalna oprema in prevoz) ⁴	preiskava	4,00
(1) točka 24	Q0308	Neposredno dokazovanje nukleinske kisline SARS-CoV-2 (CORONA-19) ⁴	preiskava	40,00
(1) točka 25	Q0323	Odvzem brisa SARS -Cov-2 in HAG ⁴	preiskava	4,50
(1) toka 26	Q0324	Odvzem brisa in enostavni test na virus SARS-CoV-2 ⁴ z metodo verižne reakcije s polimerazo ⁵	preiskava	22,00
(1) točka 27	Alergeni za podkožno imunoterapijo			
	Q0319	Alergeni za podkožno imunoterapijo 1 (Purethal, Venomenhal čebela, Alutard uvajanje)	aplikacija	40,00
	Q0322	Alergeni za podkožno imunoterapijo 2 (Venomenhal osa) Od 1. 4. 2023	aplikacija	70,00
	Q0320	Alergeni za podkožno imunoterapijo 3 (Alutard vzdrževanje)	aplikacija	100,00
(1) točka 28	Q0318	Mikrobiološke preiskave pred uvedbo sistemske terapije v dermatovenerologiji	preiskava	105,00
(1) točka 29	Predizpostavitvena zaščita pred HIV v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti infektologije			
	Q0019	HBS-Ag (preiskava za dokaz virusnega hepatitisa)	preiskava	17,16
	Q0032	Testiranje HIV	preiskava	14,40
(1) točka 30	Določitev vrednosti vitamina B12 in določitev vrednosti folne kisline v ambulantah družinske medicine			
	Q0326	Določitev vrednosti vitamina B12 v skladu s strokovnimi priporočili (laboratorijska preiskava + odvzem) Od 1. 4. 2023	preiskava	11,00
	Q0327	Določitev vrednosti folne kisline v skladu s strokovnimi priporočili (laboratorijska preiskava + odvzem) Od 1. 4. 2023	preiskava	11,00
(2) točka 1	Serološke preiskave na boreliozo			
	Q0030	Ugotavljanje protiteles z ELISA metodo ali indirektnim imunofluorescenčnim testom (IgM ali IgG)	test	27,37
	Q0031	Imunoblot (IgM ali IgG)	test	50,00
(2) točka 2	Q0032	Testiranje HIV	preiskava	14,40
(2) točka 3	Q0033	Citološke in patohistološke preiskave	točka (po Seznamu stor. v spec. zunaj boln. zdrav. dej.)	1,74

16. člen (odstavek) točka	Šifra po šifrantu 15.28	Ločeno zaračunljivi materiali in preiskave ¹	Merska enota	Tekoča cena za mersko enoto (v EUR)
(2) točka 5	Q0035	Citološke preiskave punktata dojke	preiskava	34,13
(2) točka 6	Q0036	Tumorski markerji za dejavnost bolezni dojke	preiskava	22,12
(2) točka 7	Q0037	Preiskave: TSH	test	5,13
	Q0038	FT3	test	5,13
	Q0039	FT4	test	5,13
(2) točka 8	Q0048	Določitev PSA v skladu s strokovnimi priporočili (laboratorijska preiskava + odvzem)	preiskava	12,31
(2) točka 9	Q0064	HPV testiranje v skladu s smernicami za celostno obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu	test	30,00
(2) točka 9	Q0067	Komplet za odvzem vzorca za test HPV (epruveta za odvzem, pisemska ovojnica, nalepke, poštnina itd.)	komplet	5,00
(2) točka 10		Laboratorijske preiskave za nadzor bolnika zaradi vnetne revmatične bolezni med zdravljenjem z imunomodulirajočimi zdravili pri IOZ		
	Q0206	Hemogram + DKS	preiskava	3,26
	Q0207	Kreatinin	preiskava	2,33
	Q0208	AST	preiskava	1,45
	Q0209	ALT	preiskava	1,45
	Q0210	Albumin	preiskava	1,63
(2) točka 11		Hitri testi v pediatriji in družinski medicini (test brez odvzema)		
	Q0284	Strep A	test	5,00
	Q0285	Nespecifični Mono test	test	5,00
	Q0286	Specifični Mono test	test	8,55
(7)	Q0212	Infuzijski sistem	kos	0,99
(7)	Q0213	i.v. kanila	kos	0,65
(7)	Q0240	Komplet za dekolonizacijo ⁶	komplet	123,05
(8)	Q0115	Sok ⁷	liter	0,89
(8)	Q0116	Plastenka ⁷	kos	0,27
(8)	Q0214	Konzervans za sok ⁷	g	0,04
(8)	Q0117	Signatura ⁷	100 kosov	0,57
(10)	Q0098	Testerji za ugotavljanje prikrite krvavitve v blatu do 31. 3. 2023	kos	6,68
(10)	Q0098	Testerji za ugotavljanje prikrite krvavitve v blatu od 1. 4. 2023	kos	7,82
(15)	Q0242	ePosvet do 31. 3. 2023	storitev	11,32
(15)	Q0242	ePosvet od 1. 4. 2023	storitev	15,25

Opombe:

¹ Ločeno zaračunljiv material se šteje kot del zdravstvene storitve.

² Ob ponovni uporabi pripomočka za nadomestno komunikacijo (upoštevajoč trajnostno dobo) se tega LZM ne sme obračunati.

³ Polipektomijske zanke lahko izvajalci Zavodu zaračunajo posebej tudi v specialistični ambulantni dejavnosti s področja ambulantne kirurgije, kjer se v okviru proktologije izvajajo za obravnavane bolnike tudi storitve kolonoskopije in nimajo posebej opredeljene dejavnosti gastroenterologije in endoskopije.

⁴ SARS-CoV-2 (CORONA-19) - Ločeno zaračunljive preiskave Q0308, Q0310, Q0323, Q0324 izvajalci zaračunavajo Zavodu v primeru, da financiranje ni zagotovljeno iz proračuna RS.

⁵ Odvzem brisa in enostavni test na virus SARS-CoV-2 z metodo verižne reakcije s polimerazo - Odvzem brisa in enostavni test na virus SARS-CoV-2 z metodo verižne reakcije s polimerazo lahko zaračunava bolnišnica, ki ima dovoljenje in izvaja enostavne teste na virus SARS-CoV-2 z metodo verižne reakcije s polimerazo.

⁶ Komplet za dekolonizacijo vključuje raztopino za dekolonizacijo v ustni votlini, grlu, žrelu, milo za dekolonizacijo kože, raztopino za nego telesa po kopanju, zaščitni plašč pri kopanju, masko, razkužilo za posteljo in obposteljne površine ter razkužilo za roke. Komplet za dekolonizacijo izvajalec lahko zaračuna po opravljeni storitvi, skladno s strokovnimi podlagami in smernicami za obvladovanje in preprečevanje okužb (vir: spletna stran Ministrstva za zdravje).

⁷ Lekarne Zavodu obračunajo dodatno še DDV

Priloga 4**Osnovne plače**

(1) Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev iz 8. člena uredbe se upoštevajo osnovne plače:

Plačni razred	Osnovne plače od 1.10.22
15	796,92
16	828,79
17	861,96
18	896,43
19	932,28
20	969,57
21	1.008,36
22	1.048,70
23	1.090,65
24	1.134,27
25	1.179,63
26	1.226,82
27	1.275,88
28	1.326,92
29	1.380,01
30	1.435,20
31	1.492,62
32	1.552,31
33	1.614,40
34	1.678,98
35	1.746,13
36	1.815,99
37	1.888,62
38	1.964,17
39	2.042,75
40	2.124,46
41	2.209,43
42	2.297,79
43	2.389,72
44	2.485,30
45	2.584,71
46	2.688,10
47	2.795,64
48	2.907,45
49	3.023,75
50	3.144,70
51	3.270,49
52	3.401,31
53	3.537,36
54	3.678,86
55	3.826,01

Priloga 5

Valkulirani plačni razredi

(1) Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev za **osnovno zdravstveno dejavnost** (podvrste dejavnosti od 001 do 009, 011, od 013 do 015, od 025 do 028, 029, od 031 do 033, 034, od 057 do 059, 061, 258), se upoštevajo naslednji plačni razredi:

	Plačni razred
- zdravniki specialisti	54
- diplomirane medicinske sestre (v dejavnosti 346 025 (razen za storitve E0522, E0233, E0235, E0581, E0582, E0583), 346 026 in 302 001 Z0031)	38
- diplomirane medicinske sestre (v dejavnosti 512 057, 512 058, 512 059, 306 007, 301 258, 327 009, 327 011 in v dejavnosti 346 025 - storitve E0522, E0233, E0235, E0581, E0582, E0583)	39
- diplomirane medicinske sestre (v dejavnostih 302 003, 327 061, 510 029)	40
- fizioterapevti, dipl. fizioterapevti, delovni terapevti, dipl. delavni terapevti, dipl. dietetiki	34
- specialisti klinične logopedije (v dejavnosti 327 061, 512 057)	45
- psihologi, logopedi, defektologi, socialni delavci, diplomirani socialni delavci, specializant klinične psihologije	39
- fizioterapevti s specialnimi znanji	37
- specialni pedagogi (v dejavnosti 512 057, 327 061)	37
- specialisti klinične psihologije	50
- laboratorijski delavci	36
- tehniki zdravstvene nege (razen 327 061)	30
- tehniki zdravstvene nege (v dejavnosti 327 061 in 544 034)	31
- zdravstveni administrativni sodelavec (302 001 Z0031, 302 001 E0010, 302 064 E0010, 327 009 Z0031, 327 009 E0010, 327 011 Z0031, 327 065 E0010)	28
- administrativno tehnični delavci	27
- farmacevti svetovalci	48

(2) Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev za **reševalne prevoze** (podvrste dejavnosti od 150, 151, 153), se upoštevajo naslednji plačni razredi:

	Plačni razred
- administrativno tehnični delavci	27
- vozniki	31
- tehniki zdravstvene nege	34
- reševalci	34

(3) Izračun sredstev za **nujno medicinsko pomoč** vključno z **dežurno službo** v zdravstvenih domovih (podvrste dejavnosti 024, 038, 040-049, 051, 062, 063) bo temeljil na osnovnih plačah:

	Plačni razred
- zdravniki spec, zdravniki spec 1, zdravniki spec 2, zdravniki spec 3, zdravniki spec 4, zdravniki spec 5, zdravniki spec 6 (ta plačni razred se upošteva tudi za zdravnika specialista 1 in 2 v mobilni enoti vozila urgentnega zdravnika in v mobilni enoti dežurnega zdravnika za neodložljive hišne obiske)	54
- diplomirani zdravstveniki, diplomirani zdravstveniki 1, diplomirani zdravstveniki 3, diplomirani zdravstveniki 5, diplomirani zdravstveniki 6	42
- diplomirani zdravstveniki 2	43
- administrativno tehnični delavci	27
- tehniki zdravstvene nege v dispečarski službi (338 038)	29
- tehniki zdravstvene nege v enoti za hitre preglede v rednem delovnem času (338 051)	30
- tehniki zdravstvene nege v mobilni enoti dežurnega zdravnika za neodložljive hišne obiske (338 063)	31

- medicinski tehniki - vozniki, zdravstveni reševalci, vozniki, vozniki 4	34
---------------------------------------------------------------------------	----

(4) Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev za **zobozdravstveno dejavnost** (podvrste dejavnosti od 101 do 107, 110, 111, 113, 114, 116, 125) se upoštevajo naslednji plačni razredi:

	Plačni razred
- zdravniki specialisti in zobozdravniki specialisti	54
- zobozdravniki	48
- zobni tehniki	29
- tehniki zdravstvene nege	30
- inženirji zobne protetike	36
- inženirji radiologije, dipl. inženirji radiologije	37
- administrativno tehnični delavci, administrativno tehnični delavci lab/RTG	27
- anesteziolog (v dejavnosti 442 116)	54
- diplomirane medicinske sestre (v dejavnosti 446 125)	38
- diplomirane medicinske sestre (v dejavnosti 404 107)	39

(5) Izračun sredstev za **dežurno službo v zobozdravstveni dejavnosti** v zdravstvenih domovih (dejavnost 438 115) bo temeljil na osnovnih plačah:

	Plačni razred
- zobozdravnik	48
- zdravstveni delavec s srednjo izobrazbo	30

(5) Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev za **specialistično zunajbolnišnično dejavnost** (podvrste dejavnosti 203-820) se upoštevajo naslednji plačni razredi:

	Plačni razred
- zdravniki specialisti	54
- diplomirane medicinske sestre (v dejavnostih 203 206, 204 207 Z0030, 206 209 E0301, 206 209 Z0030, 206 210 Z0030, 206 212 Z0030, 207 213, 208 214 Z0030, 210 219 E0421, 210 219 E0422, 211 220 Z0030, 213 222, 218 227 Z0030, 220 229 Z0030, 220 278 Z0030, 222 231 E0439, 223 232, 224 242 Z0030, 227 237 Z0030, 227 259 Z0030, 230 269 Z0030, 232 249, 234 251 Z0030, 239 257 Z0030, 249 216 Z0030)	38
- diplomirane medicinske sestre (v dejavnostih 204 205 Z0030, 209 215 Z0030, 211 220 Z0030, 211 276 Z0030, 218 227 Z0030, 224 282 E0010, 227 237 Z0030, 230 241 Z0030, 230 283 E0010, 231 211 Z0030, 231 246 Z0030, 231 248 E0525, 246 820 E0519, 241 279 Z0030, 249 217 Z0030, 249 218 E0010)	40
- diplomirane medicinske sestre (v dejavnostih 238 273 E0010)	41
- diplomirane medicinske sestre/zdravstveniki (v dejavnostih 201 203 E0261, 205 208 Z0030, 206 209 E0302, 206 209 E0303, 206 263 E0299, 206 263 E0300, 209 215 Z0030, 212 221 E0220, 215 224 E0434, 215 224 Z0030, 216 225 E0155, 216 225 E0156, 216 225 E0157, 216 225 E0158, 220 229 E0088, 220 229 E0304, 220 229 E0338, 222 231 E0438, 234 251 E0263, 234 251 E0433, 234 251 Z0030, 238 255 Z0030, 238 256 Z0030, 238 261 Z0030, 238 262 Z0030, 238 271 E0010, 238 272 E0010, 238 277 E0010, 238 280 Z0030, 238 281 Z0030, 239 257 E0396, 239 257 E0397)	42
- fizioterapevti, dipl. fizioterapevti, delovni terapevti, dipl. delovni terapevti	34
- fizioterapevti inštruktorji	37
- inženirji radiologije, dipl. inženirji radiologije	37
- logoped, defektolog, avdiometrist (v dejavnosti 223 232)	38
- psihologi, logopedi, defektologi, dipl. socialni delavci, socialni delavci, specialisti pedagogi, dipl. inženirji ortop. tehnike (razen v dejavnosti 224 282 E0010 in 223 232)	39
- logopedi, specialni pedagogi, delovni terapevti (v dejavnosti 224 282 E0010)	42
- specialisti pedagogi-tiflopedagogi (v dejavnosti 220 278 Z0030)	37
- dipl. biologi	41

	Plačni razred
- specialisti klinične psihologije	50
- specialisti klinične logopedije	45
- tehniki zdravstvene nege (v dejavnostih 204 205 Z0030, 204 207 Z0030, 206 209 E0301, 206 209 Z0030, 206 212 Z0030, 208 214 Z0030, 209 215 Z0030, 209 240 Z0030, 210 219 E0421, 210 219 E0422, 211 220 Z0030, 212 221 E0220, 220 229 Z0030, 220 278 Z0030, 222 231 Z0030, 223 232, 227 237 Z0030, 232 249, 238 256 Z0030, 239 257 Z0030, 249 216 Z0030),	29
- laboratorijski delavci	36
- analitiki v laboratorijski medicini (v dejavnostih 207 213 in 213 222)	38
- medicinski biokemiki specialisti (v dejavnostih 207 213 in 213 222)	42
- medicinski biokemiki specialisti (IX) / specialisti laboratorijske medicine (v dejavnostih 207 213 in 213 222)	47
- inženirji lab.med. (v dejavnostih 207 213 in 213 222)	31
- tehniki zdravstvene nege (v dejavnostih 246 820 E0519, 231 211 Z0030)	30
- tehniki zdravstvene nege (v dejavnostih 210 219 Z0030, 230 241 Z0030)	31
- tehniki zdravstvene nege (v dejavnosti 204 205 Z0030, 238 274 E0010 in 246 260 E0751)	32
- tehniki zdravstvene nege (v dejavnosti 216 225 E0154, E0157, E0158, 238 255 Z0030, 238 261 Z0030, 238 262 Z0030, 238 272 E0010, 238 277 E0010, 238 280 Z0030, 238 281 Z0030)	33
- tehniki zdravstvene nege (v dejavnostih 201 203 E0261, 205 208 Z0030, 206 209 E0302, 206 209 E0303, 209 215 Z0030, 220 229 E0088, 220 229 E0304, 220 229 E0338)	34
- administrativno tehnični delavci (razen za 201 203 E0261, 203 206, 204 205 Z0030, 204 207 Z0030, 206 209 E0301, 206 209 E0302, 206 209 E0303, 206 212 Z0030, 206 263 E0299, 206 263 E0300, 207 213, 210 219 Z0030, 212 221 E0220, 213 222, 215 224 E0434, 220 229 E0088, 220 229 E0304, 220 229 E0338, 220 278 Z0030, 222 231 E0438, 222 231 E0439, 223 232, 227 259 Z0030, 230 241 Z0030, 232 249, 234 251 E0263, 234 251 E0433, 238 255 Z0030, 238 256 Z0030, 238 261 Z0030, 238 262 Z0030, 238 277 E0010, 238 280 Z0030, 238 281 Z0030, 239 257 E0396, 239 257 E0397)	27
- administrativno tehnični delavci (za dejavnosti 201 203 E0261, 204 205 Z0030, 204 207 Z0030, 206 209 E0301, 206 209 E0302, 206 209 E0303, 206 212 Z0030, 206 263 E0299, 206 263 E0300, 210 219 Z0030, 212 221 E0220, 215 224 E0434, 220 229 E0088, 220 229 E0304, 220 229 E0338, 220 278 Z0030, 222 231 E0438, 222 231 E0439, 227 259 Z0030, 230 241 Z0030, 234 251 E0263, 234 251 E0433, 238 255 Z0030, 238 256 Z0030, 238 261 Z0030, 238 262 Z0030, 238 277 E0010, 238 280 Z0030, 238 281 Z0030, 239 257 E0396, 239 257 E0397)	28
- administrativno tehnični delavci v laboratoriju /RTG (razen za 204 207 Z0030, 206 212 Z0030, 210 219 Z0030, 215 224 E0434, 220 229 E0338, 230 241 Z0030, 234 251 E0433, 238 255 Z0030, 238 256 Z0030, 238 261 Z0030, 238 262 Z0030, 238 272 E0010, 238 277 E0010)	27
- administrativno tehnični delavci v laboratoriju /RTG (za dejavnosti za 204 207 Z0030, 206 212 Z0030, 210 219 Z0030, 215 224 E0434, 220 229 E0338, 230 241 Z0030, 234 251 E0433, 238 255 Z0030, 238 256 Z0030, 238 261 Z0030, 238 262 Z0030, 238 272 E0010, 238 277 E0010)	28
- bolničarji v opazovalni enoti urgentnih centrov	26
- inž. računalništva	36
- ortopedski tehnologi	32
- farmacevti	45
- farmacevtski tehniki	28

Pri izračunu priprave in apliciranja zdravil s seznama A in B so upoštevani naslednji plačni razredi:

	Plačni razred
- zdravniki specialisti	54
- farmacevti	48
- diplomirane medicinske sestre	38
- farmacevtski tehniki	28
- administrativno tehnični delavci	27

Pri izračunu pregleda, spremljanja in zdravljenja bolnikov s HIV in HCV okužbo (dejavnost 208 214) so upoštevani naslednji plačni razredi:

Plačni razred

- zdravniki specialisti	54
- diplomirane medicinske sestre (za HCV okužbe)	38
- diplomirane medicinske sestre (za HIV okužbe)	41
- tehniki zdravstvene nege	29
- administrativno tehnični delavci	27

(6) Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev v bolnišnični dejavnosti, za doječe matere, sobivanje starša ob hospitaliziranem otroku, za dejavnost NIJZ in NLZOH se upoštevajo naslednji plačni razredi:

	Plačni razred
- zdravniki specialisti, zdravniki internisti	54
- diplomirane medicinske sestre (v dejavnostih 101 300 E0730, 144 306 E0002, 147 307 E0002)	38
- diplomirane medicinske sestre (v dejavnostih 101 303 E0114, 101 303 E0130, 104 305 E0002, 107 303 E0117, 107 303 E0249, 112 303 E0423, 120 303 E0116, 122 303 E0145, 128 303 E0146, 130 341 E0748, 130 341 E0750, 135 303 E0118, 135 303 E0250, 139 303 E0115, 147 307 E0002)	40
- diplomirane medicinske sestre v dejavnosti 130 312 E0002	43
- delovni terapevt, fizioterapevt (v dejavnosti 104 305 E0051)	34
- fizioterapevti, dipl. fizioterapevti, delovni terapevti, dipl. delovni terapevti (razen v 104 305 E0051 in v 130 312 E0002)	35
- delovni terapevt (v dejavnosti 130 312 E0002)	36
- dipl. socialni delavci, socialni delavci	39
- strokovni sodelavec (v dejavnosti 101 300 E0730, 511 066), športni pedagog, kineziolog (124 341)	39
- specialisti klinične psihologije	50
- tehniki zdravstvene nege (v dejavnostih 101 300 E0730, 104 305 E0051, 128 303 E0146, 130 341 E0748, 130 341 E0750, 701 308 E0011, 701 309 E0051, 701 310 E0011, 701 310 E0763)	29
- tehniki zdravstvene nege (v dejavnostih 144 306 E0002, 147 307 E0002, 147 307 E0002)	32
- tehniki zdravstvene nege (v dejavnosti 130 312 E0002)	33
- tehniki zdravstvene nege (v dejavnostih 101 303 E0114, 101 303 E0130, 107 303 E0117, 107 303 E0249, 112 303 E0423, 120 303 E0116, 122 303 E0145, 135 303 E0118, 135 303 E0250, 139 303 E0115)	34
- zdravstveni administrativni sodelavec (v dejavnostih v skladu s Prilogo I)	28
- administrativno tehnični delavci (v dejavnosti 130 341 E0748, 705 822)	27
- administrativno tehnični delavci (razen v 130 341 E0748, 705 822), administrativno tehnični delavci v lab/RTG	28
- bolničarji	23
- farmacevti specialisti	48
- dipl. sanitetni inženirji	35

Za podaljšani program bolnišnične rehabilitacije za starejše v **Domu za starejše občane Polde Eberl-Jamski Izlake** se za strežnico upošteva 19. plačni razred, za bolničarja 23. plačni razred in za diplomirano medicinsko sestro 40 plačni razred.

(7) Povprečni plačni razredi za program **akutne bolnišnične obravnave** po modelu skupin primerljivih primerov so:

	Plačni razred
- sekundarna dejavnost (brez terciarja) brez administrativno tehničnih delavcev	38
- terciarna dejavnost brez administrativno tehničnih delavcev	40

(8) Povprečni plačni razred za **bolnišnično dejavnost invalidne mladine SB F. Derganca Nova Gorica** znaša:

	Plačni razred
- invalidna mladina brez administrativno tehničnih delavcev - SB F. Derganca Nova Gorica	35

(9) Povprečni plačni razred za **bolnišnično dejavnost rehabilitacije** (šifra dejavnosti 127 359), ki ne vključuje

administrativno tehničnega kadra, za **Bolnišnico za otroke Šentvid** znaša:

	Plačni razred
- rehabilitacija brez administrativno tehničnih delavcev - BOŠ	32

(10) Za dejavnost **psihatrije** izvajalci načrtujejo naslednji plačni razred:

	Plačni razred
- bolnišnična dejavnost psihatrije (vključno z dnevno bolnišnico) brez administrativno tehničnih delavcev	36
- pedopsihatrija - urgentna obravnava otrok v UPK Ljubljana in hospitalna obravnava otrok v UPK Ljubljana in UKC Ljubljana brez administrativno tehničnih delavcev	36

- Univerzitetna psihiatrska klinika Ljubljana za dejavnost **oskrbe v tuji družini** načrtuje naslednji plačni razred:

	Plačni razred
- Univerzitetna psihiatrska klinika Ljubljana – oskrba v tuji družini brez administrativno tehničnih delavcev	40

- Mladinsko klimatsko zdravilišče **Rakitna** za program motenj hranjenja in čustvovanja ter program reintegracije in rehabilitacije načrtuje naslednja plačna razreda:

	Plačni razred
- program zgodnje obravnave motenj hranjenja in čustvovanja (šifra dejavnosti 127 359) brez administrativno tehničnih delavcev	36
- program reintegracije in rehabilitacije (šifra dejavnosti 130 341) brez administrativno tehničnih delavcev	36

(11) Onkološki inštitut Ljubljana za program specialistične zunajbolnišnične dejavnosti onkologije načrtuje naslednji povprečni plačni razred:

	Plačni razred
- Onkološki inštitut Ljubljana – onkologija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti brez administrativno tehničnih delavcev	42

(12) Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije - SOČA v specialistični bolnišnični dejavnosti načrtuje naslednji povprečni plačni razred:

	Plačni razred
- Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije - SOČA brez administrativno tehničnih delavcev – rehabilitacijska obravnava otrok na terciarni ravni*	37

* Program bolnišnične dejavnosti URI SOČA vključuje poleg programa rehabilitacijske obravnave otrok na terciarni ravni tudi celostno rehabilitacijsko obravnavo. Za program rehabilitacijske obravnave otrok na terciarni ravni se plačni razredi načrtujejo v skladu s prvim odstavkom tega člena.

(13) Za program zdravstvene nege v socialnovarstvenih zavodih izvajalci načrtujejo naslednje plačne razrede:

Tip izvajalca A, B, C	Plačni razred
- nega I	29
- nega II	30
- nega III	33
- najzahtevnejša nega	34

(14) Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev v socialnovarstvenih zavodih za usposabljanje, zavodih za usposabljanje, zavodih za izobraževanje otrok in mladostnikov z motnjami v razvoju, svetovalnih centrih, zavodih

za poškodbo glave, zavodih za gibalno ovirane ter centrih za korekcijo sluha in govora ter socialnovarstvenem zavodu Hrastovec, se zaradi njihove specifičnosti in napredovanja v nazive upoštevajo naslednji plačni razredi:

	Plačni razred
- zdravniki in zobozdravniki specialisti	54
- diplomirane medicinske sestre	41
- fizioterapevti, dipl. fizioterapevti	36
- psihologi	39
- delavni terapevti, dipl. delavni terapevti	36
- logopedi	39
- specialisti klinične logopedije	50
- specialisti klinične psihologije	50
- defektologi, elektroakustiki, ortopedagogi, avdiologi	38
- tehniki zdravstvene nege	32
- administrativno tehnični delavci	27
- bolničarji negovalci	25
- strežnice	20

(15) Izvajalci lekarniške dejavnosti, zdraviliškega zdravljenja in UKC Ljubljana za izvajanje parenteralne prehrane za osebe s sindromom kratkega črevesja, načrtujejo za vrednotenje programov naslednje plačne razrede:

	Plačni razred
- Lekarniška dejavnost	
- farmacevt specialist	45
- farmacevt receptar	41
- farmacevtski tehnik	28
- delavci drugih strok	29
- lekarniški delavec	15
- farmacevt v dežurni službi v lekarni	41
- dejavnost zdraviliškega zdravljenja (točke)	33
- dejavnost zdraviliškega zdravljenja (nemedicinski oskrbni dan)	24

(16) Za dejavnost Dora in Zora se za vrednotenje programov upoštevajo naslednji povprečni plačni razredi:

	Plačni razred
- centralna upravljavska enota Dora brez admin. tehničnih delavcev	41
- admin. tehnični delavci v centralni upravljavski enoti Dora	27
- mamografsko slikanje Dora	35
- diagnostika Dora	35
- centralna upravljavska enota Zora	46

Priloga 6

Program zdravstvenih storitev za obojence in pripornike na primarni ravni

Zap. št.	Zdravstveni dom	Število zapornikov	Vrsta tima	Št. timov	Ordinacijski časi	
1	ZD Celje	115		0,905		
			spl.amb.	0,480	3 × tedensko po 2 ure	
			psihiatrija	0,230	3 × tedensko po 2 ure	
			odvisnost od drog	0,120	1 × tedensko 1 ura	
			zobozdr. za odrasle	0,075	1 × tedensko 2 uri	
2	ZD Radeče	82		1,633		
			spl.amb.za otroke	0,544	2 x tedensko 2 uri, MS vsak dan	
			psihiatrija	0,460	vsakih 14 dni 4 ure	
			odvisnost od drog	0,080	Se izvaja v okviru splošne ambulante	
			zobozdr. za mladino	0,224	2 x mesečno po 2 uri	
			klinična psihologija	0,300	za psihološka testiranja mladostnikov	
			dispanzer za žene	0,025	1 × mesečno 1 ura	
3	ZD Koper	132		1,600		
			spl.amb.	0,700	2 × tedensko po 6 ur	
			psihiatrija	0,500	2 × tedensko po 6 ur	
			odvisnost od drog	0,200	1 × tedensko po 5 ur	
			zobozdr. za odrasle	0,200	2 × tedensko po 3 ure	
4	ZD Ljubljana	ženske		3,260		
			381	spl.amb.	1,790	Povšetova: 3 x tedensko 6 ur + po potrebi Ilg: 2x tedensko 4 ure + po potrebi
			95	psihiatrija	0,760	Povšetova: 2 x tedensko 4 ure + po potrebi Ilg: 2 x mesečno 4 ure + po potrebi
				odvisnost od drog	0,380	Povšetova: se izvaja v sklopu psihiatrične ambulante Ilg: se izvaja v sklopu splošne ambulante
				zobozdr. za odrasle	0,255	Povšetova: 1x tedensko 6 ur Ilg: izmenično 4 ure na 2 oziroma 3 tedne + po potrebi
				dipanzer za žene	0,075	1 × mesečno 4 ure
5	ZD Maribor	203		2,615		
			spl.amb.	0,845	Vošnjakova: 14 ur tedensko Rogoza: 2x tedensko 2 uri	
			psihiatrija	1,000	17 ur / teden + 1 ura / teden + pp	
			odvisnost od drog	0,400	4 ure / teden	
			zobozdr. za odrasle	0,370	2 x 4 ure / teden, 1 x 3,5 ure / teden	
6	ZD Murska Sobota	49		0,585		
			spl.amb.	0,400	2 x tedensko 2 uri (medicinska sestra 4x2 uri)	
			psihiatrija	0,100	1 x tedensko po 2 uri	
			odvisnost od drog	0,050	V sklopu psihiatrične ambulante	
			zobozdr. za odrasle	0,035	Po potrebi	

Zap. št.	Zdravstveni dom	Število zapornikov	Vrsta tima	Št. timov	Ordinacijski časi
7	ZD osnovno varstvo Nova Gorica in ZD zobozdravstveno varstvo Nova Gorica	38		0,305	
				0,280	
	ZD osnovno varstvo Nova Gorica		spl.amb.	0,160	2x tedensko 2 uri
			psihiatrija	0,080	Po dogovoru
			odvisnost od drog	0,040	Po dogovoru
8	ZD zobozdravstveno varstvo Nova Gorica		zobozdr. za odrasle	0,025	Po dogovoru
				4,370	
	ZD Trebnje	620	spl.amb.	2,070	5x tedensko 6 ur
			psihiatrija	1,300	3x tedensko 5 ur
			odvisnost od drog	0,500	skupaj s psihiatrijo
zobozdr. za odrasle			0,500	2x tedensko 6 ur	
9	ZD Novo mesto	84	spl.amb.	0,450	zdravnik 2 x tedensko 2 uri, med. sestra 2x tedensko 3 ure
			psihiatrija	0,170	psihiatrija+odvisnosti od drog: 2 x mesečno 2 uri
			odvisnost od drog	0,080	V sklopu psihiatrije
			zobozdr. za odrasle	0,150	Po potrebi
				0,850	
10	Skupaj	1.704	spl.amb.	6,895	
			spl. amb. za otroke	0,544	
			psihiatrija	4,600	
			odvisnost od drog	1,850	
			zobozdr. za odrasle	1,610	
			zobozdr. za mladino	0,224	
			klinična psihologija	0,300	
			dispanzer za žene	0,100	
				16,123	

V ambulantah iz Priloge 6 koristijo zdravstvene storitve tudi zavarovane osebe z izrečenim ukrepom obveznega psihiatričnega zdravljenja in varstva v zdravstvenem zavodu.

Priloga 7

Izvajalci zdravstvenih storitev so pred prvo nenujno napotitvijo k napotnemu zdravniku dolžni upoštevati spodnje navodilo. Posodabljanje navodil pripravlja stroka in jih potrdi Razširjeni strokovni kolegij za splošno/družinsko medicino v sodelovanju z drugimi pristojnimi razširjenimi strokovnimi kolegiji.

Navodila za pripravo bolnika v osnovnem zdravstvu za operativni poseg v splošni in področni anesteziji

Spoštovana kolegica/kolega!

Pri Vašem bolniku bo opravljen kirurški poseg v anesteziji. Prosim Vas, da nam pomagate pri pripravi bolnika po naših navodilih, ki so bila sprejeta na sestanku anesteziologov in zdravnikov splošne / družinske medicine dne 29. 09. 2008. Navodila upoštevajo starost, spremljajoče bolezni ter dodatno zdravljenje. Izbrani zdravnik opravi dogovorjene preiskave, katerih seznam velja za celotno Slovenijo in ga dopolni, če je to glede na bolnikovo zdravstveno stanje potrebno, anesteziologu pa posreduje kar največ dodatnih informacij, ki jih zabeleži na spremnem dopisu (tu poda tudi komentar preiskav, katerih vrednosti so izven normalnih območij).

PRILOŽI TUDI VSE IZVIDE DRUGIH OPRAVLJENIH PREISKAV IN PREGLEDOV PRI RAZLIČNIH SPECIALISTIH (kardiolog, pulmolog, endokrinolog, revmatolog...).

Če so izvidi normalni in osnovna bolezen stabilna, so lahko Rtg slike pljuč in srca stare do 6 mesecev, EKG do 3 mesece in laboratorijski izvidi do 4 tedne.

SEZAM PREISKAV, ki jih opravi osebni splošni zdravnik ali osebni pediater

Predoperacijsko stanje	Hemo-gram	Krvni sladkor	kreatinin	kalij	ALT, AST alk.fosf., INR	urin	EKG	RTG p/c
------------------------	-----------	---------------	-----------	-------	----------------------------	------	-----	---------

STAROST

Otroci od 6 M naprej	+							
Odrasli pod 40	+							
Odrasli od 40 – 60 let	+	+	+				+	
Odrasli nad 60 let	+	+	+	+			+	+

SPREMLJAJOČE BOLEZNI

Srčnožilna bolezen, AH*	+		+	+			+	+
Pljučna bolezen	+						+	+
Sladkorna bolezen	+	+	+	+			+	
Jetrna bolezen	+				+			
Ledvična bolezen	+		+	+		+		
Rakava bolezen**	+	+	+	+	+	+	+	+

ZDRAVILA

Diuretiki, digoksin			+	+			+	
Steroidi		+		+				
Statini					+			

* Arterijska hipertenzija

** Rakava bolezen -vključeno tudi obsevanje ali kemoterapija

Bolnike, ki jemljejo **kumarine**, izbrani zdravnik 14 dni pred posegom napoti v antikoagulacijsko ambulanto zaradi ukinitve pred velikimi posegi (in morebitnega nadomestnega zdravljenja z nizkomekularnimi heparini pri bolnikih z zelo velikim tveganjem za trombembolijo) ter prilagoditve odmerka glede na ciljni INR pred majhnimi posegi. Visoko ogroženi bolniki, ki se zdravijo zaradi srčno žilne bolezni (koronarna, karotidna, periferna arterijska bolezen) **Aspirina** pred posegom ne prenehajo jemati (razen pred velikimi posegi, če je tveganje za krvavitev večje kot za dogodek). Če poleg Aspirina jemljejo tudi **klopidogrel**, programsko operacijo, če je le mogoče, odložimo 1. mesec po vstavitvi navadne kovinske žilne opornice (BMS) oziroma 1. leto po vstavitvi prevlečene žilne opornice (DES).

Bolniki (odrasli ali otroci), ki bodo ob sprejemu v bolnišnico isti dan tudi operirani, lahko popijejo bistro tekočino

(tekočina brez delcev ali maščob) do 2 uri pred posegom, čvrsto hrano pa lahko **jedo** do 6 ur pred posegom (to velja tudi za kravje mleko in mleko v prahu). Otroci lahko popijejo do 75 ml vode z zdravili do 1 uro pred uvodom v anestezijo. Dojenje je treba prenehati 4 ure pred uvodom v anestezijo; isto velja za mlečne pripravke za novorojenčke. Odrasli lahko popijejo 150 ml vode 1 uro pred uvodom v anestezijo z zdravili, ki jih sicer redno jemljejo. Žvečilka in tobak se morata prekiniti najkasneje 2 uri pred uvodom v anestezijo.

ZA BOLNIKE Z ZNANO ALI PRIČAKOVANO ZAKASNITVIJO V PRAZNJENJU ŽELODCA TE SMERNICE NE VELJAJO!

Spoštovana kolegica/kolega!

Prosim, da dopolnite predoperativno diagnostiko. O sposobnosti bolnika za operativni poseg odločata anesteziolog in operater. Osebni zdravnik o tem ne daje mnenj.

S kolegialnimi pozdravi!

OSEBNI PODATKI BOLNIKA, BOLNICE

Priimek in ime:

Rojen/a:

NAPOTNA DIAGNOZA:

SPREMLJAJOČE BOLEZNI:

ZDRAVILA:

DIETE:

ALERGIJE:

RAZVADE:

PREJŠNJI POSEGI V ANESTEZIJI IN MOREBITNI ZAPLETI:

Datum in opis

KOMENTAR PRILOŽENIH IZVIDOV:

OSTALE PRIPOMBE:

Kraj: _____ Datum: _____

Žig in podpis
izbranega zdravnika:

Izvajalci zdravstvenih storitev so pred prvo nenujno napotitvijo k napotnemu zdravniku dolžni upoštevati spodnje navodilo. Posodabljanje navodil pripravlja stroka in jih potrdi Razširjeni strokovni kolegij za splošno/družinsko medicino v sodelovanju z drugimi pristojnimi razširjenimi strokovnimi kolegiji.

Obravnavanje bolnika pri izbranem zdravniku pred prvo nenujno napotitvijo k napotnemu zdravniku

Odbor za osnovno zdravstvo Zdravniške zbornice Slovenije je novembra 2002 potrdil seznam preiskav, ki naj jih opravi izbrani - osebni zdravnik v okviru obravnave bolnika **pred prvo nenujno napotitvijo** k napotnemu zdravniku. Seznam je junija 2003, po usklajevanju z ostalimi Razširjenimi strokovnimi kolegiji, ki so se odzvali pobudi za usklajevanje, potrdil tudi RSK za splošno/družinsko medicino. Prav tako je seznam potrdil izvršilni odbor Zdravniške zbornice na svoji seji julija 2004.

Izbrani zdravnik se odloči za napotitev na osnovi ugotovitev dotedanje obravnave bolnika. Ob napotitvi opiše problem, ki ga želi rešiti v sodelovanju z napotnim zdravnikom. Navede potrebne storitve in mnenja, ki jih pričakuje od napotnega zdravnika. Priloži izvide vseh do tedaj opravljenih preiskav. Poda komentar preiskav, katerih vrednosti so izven referenčnih območij. Opiše dotedanje zdravljenje.

Seznam preiskav uporabljajo izbrani zdravniki v primeru načrtovanih prvih nenujnih napotitev. V primeru urgentnih stanj in v dežurni službi zdravnik priloži do takrat zbrane izvide in izpolni le obrazec, ki ga priloži napotnici, v kolikor že ni izpolnil protokol NMP.

Tabela 1: Obravnavanje bolnika pred napotitvijo.

OBRAVANAVA BOLNIKA PRI IZBRANEM ZDRAVNIKU PRED PRVO NENUJNO NAPOTITVIJO K NAPOTNEMU ZDRAVNIKU														
Bolezen ali skupina bolezni	SR ali CRP*	hemo-gram	DKS	urin**	krvni sladkor	bili-rubin	AST ALT gGT	seč-nina	krea-tinin	sečna kislina	kalij	TG, H	UZ EKG trebuha	ostalo
Bolezni KVS		+		+	+				+	+	+	+	+	rtg pc
Arterijska hipertenzija		+		+	+				+	+	+	+	+	
Sladkorna bolezen				+	+				+					
Bolezni prebavil		+				+	+						+	alkal.f.
Hematološke bolezni	+	+	+											
Nefrološke bolezni		+		+				+	+	+	+		+	
Revmatološke bolezni	+	+												CRP
Ščitnične bolezni														TSH
Urološke bolezni		+		+					+				+	***PSA
Ginekološke bolezni		+		+										
Infekcijske bolezni	+	+	+	+										CRP

* SR se počasi nadomešča s CRP

** urin - sladkor, BRB, ketoni, spec. teža, kri, pH, proteini, urobil., nitriti, leukociti, sediment.

*** PSA – v skladu s strokovnimi priporočili

Bolezni pri katerih izbrani zdravnik ne opravlja specifičnih preiskav (ob napotitvi priloži izvide že opravljenih preiskav):

Pljučne bolezni	Nevrološke bolezni	Ortopedske bolezni	Bolezni dojg
Dermatološke bolezni	Rakave bolezni	Očesne bolezni	ORL bolezni
Psihiatrične bolezni			

Izbrani zdravnik napotnici in izvidom ustreznih preiskav priloži še spremno pismo kolegu napotnemu zdravniku. V njem navede napotno diagnozo in spremljajoče bolezni, opiše problem, ki ga želi rešiti skupaj z napotnim zdravnikom, navede dotedanje postopke in rezultate obravnave bolnika, navede stalno terapijo, opiše bolnikove diete, alergije in

razvade, ter poda komentar priloženih izvidov.

Tabela 2: Spremno pismo napotnemu zdravniku

SPOŠTOVANA KOLEGICA, SPOŠTOVANI KOLEGA!

Pošiljam vam bolnika/bolnico za nadaljnjo diagnostiko in vodenje.

Prilagam opis bolezni oz. problema in izvide opravljenih preiskav.

OSEBNI PODATKI BOLNIKA, BOLNICE:

Priimek in ime:

Rojen/a:

Naslov:

NAPOTNA DIAGNOZA:

OPIS PROBLEMA IN ŽELENI POSTOPKI PRI VAS:

DOSEDANJI UKREPI IN ZDRAVLJENJE OBRAVNAVANE BOLEZNI OZ. PROBLEMA:

SPREMLJAJOČE BOLEZNI:

STALNA TERAPIJA:

DIETE:

ALERGIJE:

RAZVADE:

KOMENTAR PRILOŽENIH IZVIDOV:

OSTALE PRIPOMBE:

S kolegalnimi pozdravi!

Kraj:

Datum:

Žig in podpis

izbranega zdravnika:

Priloga 8

Laboratorijske preiskave pri izbranem osebnem zdravniku za nadzor bolnika zaradi vnetne revmatične bolezni med zdravljenjem z imunomodulirajočimi zdravili

zdravilo	Hemogram + DKS	kreatinin, AST, ALT,	preiskava seča	drugo
sulfasalazin	prve 3 mesece na 2-4 tedne nato na 3 mesece			
metotreksat	prvih 6 mesecev na 1 mesec nato na 1-2 meseca	enako kot hemogram		
leflunomid	prvih 6 mesecev na 1 mesec nato na 1-2 meseca	enako kot hemogram		
azatioprin	prva 2 meseca na 1-2 tedna nato na 1-3 mesece	enako kot hemogram		
ciklosporin A, takrolimus	na 1-3 mesece	prva 2 meseca na 2 tedna nato na 1 mesec kontrolirati še kalij		
mikofenolat mofetil	prvi mesec na 1 teden naslednja 2 meseca na 2 tedna nato na 1 mesec			
zaviralci Janus kinaz (baricitinib, tofacitinib, upadacitinib)	4. in 12. teden, nato na 3 mesece	enako kot hemogram		6. teden lipidogram
IV biološka zdravila (infliksimab, rituksimab, tocilizumab) in ciklofosfamid	Največ 3 dni pred naslednjo načrtovano infuzijo zdravila	enako kot hemogram	enako kot hemogram	CRP enako kot hemogram

PRILOGA 9

KAZALNIKI KAKOVOSTI

Zap.št.	Kazalnik	Kratka definicija	Števec	Imenovalec	Vrsta kazalnika	Vir podatkov	Nivo (I. Primarni, II. Sekundarni, III. Terciarni)	Dejavnost (A = ambulantna; B = Bolnišnična, U = urgentna)
1	Varnostna kultura (razdeljeno na dva sklopa)	Število sporočenih varnostnih odklonov pri zdravstveni obravnavi pacientov glede na število obravnavanih pacientov			Varnostna kultura; kazalnik izidov in procesov	Izvajalci zdravstvene dejavnosti	1, 2, 3	A, B, U
1.1	Odkloni v povezavi s pacienti	Število sporočenih varnostnih odklonov, v povezavi s pacienti (zapleti v zvezi z zdravljenjem, zapleti v povezavi z zdravili, zapleti v povezavi s transfuzijo, padci, RZP...) glede na število	Število sporočenih varnostnih odklonov kjer je bil udeležen pacient	Število obravnavanih pacientov	Varnostna kultura; kazalnik izidov in procesov	Izvajalci zdravstvene dejavnosti	1, 2, 3	A, B, U

3	Okužba kirurške rane pri izbranih posegih: abdominalne operacije, carski rez, protetika (koleno in kolk)	Pogostost okužbe kirurške rane po izbranih operativnih kirurških posegih.	Število okužb kirurških ran	Število pacientov z izbranim operativnim posegom*	Kazalnik izida	Izvajalci zdravstvene dejavnosti/NIJZ	2, 3	B
4	Kolonizacije z večkratnoodpornimi bakterijami (VOB)	Kolonizacija z večkratnoodpornimi bakterijami (MRSA, ESBL, VRE) v bolnišnici na 1000 bolnišnično oskrbnih dni	Število v bolnišnici pridobljenih kolonizacij/okužb z VOB (MRSA, ESBL, VRE)	Število bolnišnično oskrbnih dni	Kazalnik procesa	Izvajalci zdravstvene dejavnosti	2, 3	B
5	Nenačrtovano odpadle ambulantne obravnave (prvi in kontrolni pregledi)	Odstotek nenačrtovano odpadlih ambulantnih obravnav (prvi pregledi)	Število pacientov, ki neoporičeno niso prišli na ambulantni pregled (prvi ali kontrolni)	Število predvidenih ambulantnih pregledov (prvih in kontrolnih)	Kazalnik procesa	Izvajalci zdravstvene dejavnosti (ZZSS - realizirani pregledi; NIJZ - čakalni seznam?)	1,2, 3	A
6	Absentizem zaposlenih	Absentizem zaposlenih v opazovanem časovnem obdobju po profilih (zdravniki, zdravstvena nega, rehabilitacija, drugo)	Število dni odsotnosti (vse odsotnosti razen rednega letnega dopusta)	Število predvidenih delovnih dni v opazovanem časovnem obdobju (delovni dnevi - brez praznikov/dela prostih dni in vikendov)	Kazalnik strukture, procesov	Izvajalci zdravstvene dejavnosti (podatki o produktivnosti zdravnikov?)	1,2,3	A, B, U

7	Število pohval, pritožb, pripomb in predlogov	Število pohval, pritožb, pripomb in predlogov na 10.000 obravnav	Število pohval, pritožb, pripomb in predlogov	Število obravnav (ambulantnih in bolnišničnih)/10.000	Kazalnik procesov	Izvajalci zdravstvene dejavnosti	1,2, 3	A, B, U
8****	Bolnišnična smrtnost zaradi možganske kapi	Bolnišnična smrtnost zaradi ishemične ali hemoragične možganske kapi**	Število umrlih pacientov v bolnišnici z izbrano prvo diagnozo možganske kapi (MKB10)**	Število obravnavanih pacientov z izbrano diagnozo možganske kapi	Kazalnik izidov	Izvajalci zdravstvene dejavnosti	2,3	B
9****	Bolnišnična smrtnost zaradi srčnega infarkta in srčne odpovedi	Bolnišnična smrtnost zaradi srčnega infarkta in srčne odpovedi	Število umrlih pacientov v bolnišnici z izbrano prvo diagnozo srčni infarkt ali srčna odpoved (MKB10)***	Število obravnavanih pacientov z izbrano diagnozo srčni infarkt ali srčna odpoved	Kazalnik izidov	Izvajalci zdravstvene dejavnosti	3,3	B
*	Izbrani kirurški posegi: aortoplastika kolena, aortoplastika kolka, carski rez, holecistektomija, koronarni arterijski obvod, laminektomija, operacija debelega črevesa, operacija danke, operacija srca							
**	Izbrane diagnoze pri možganski kapi (MKB10): I61, I62, I63, I64, I67							
***	Izbrane diagnoze pri srčnem infarktu (MKB10): I21, I210, I211, I212, I213, I214, I22, I220, I221, I228, I229; Srčna odpoved (MKB10) : I110, I50, I500, I501, I509							

Priloga 10

Sredstva za informatizacijo ePrijave nezgode in poškodbe pri delu v ambulantah družinske medicine in otroško – šolskih dispanzerjih

Ambulantam družinske medicine in otroško – šolskim dispanzerjem se pri prvem obračunu zdravstvenih storitev po sprejemu Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2023 zagotovijo enkratna sredstva za informatizacijo ePrijave nezgode in poškodbe.

RIZDDZ	Naziv izvajalca	EUR	RIZDDZ	Naziv izvajalca	EUR	RIZDDZ	Naziv izvajalca	EUR
10861	CIRIUS KAMNIK	104,73	2546	ZD ŠMARJE PRI JELŠAH	2.506,29	19487	PRAZNIK IGOR	162,34
7883	ZD DR.A. DROLCA MARIBOR	14.641,43	2416	ZD SLOV.KONJICE	1.199,47	17156	GRABAR VLASTA	162,34
9101	ZD KRŠKO	2.235,16	2641	ZD ŽALEC	1.724,19	17152	RAJNAR VOROŠ ZVEZDICA	162,34
373	ZD TREBNJE	1.618,62	2371	ZD SEVNICA	1.647,15	25179	FEBRIS D.O.O. PIVKA	326,42
371	ZD METLIKA	1.033,45	12867	ZZ ZDRAVJE	629,04	27114	AMBULANTA KOŠIR D.O.O.	696,16
370	ZD ČRNOMELJ	2.828,36	2968	ZD RADEČE	539,40	31091	RUS SERGEJ	162,34
372	ZD NOVO MESTO	3.661,15	2326	ZD LAŠKO	1.376,74	20305	ŠOSTERIČ ALEKSANDER	162,34
7501	ZD ORMOŽ	2.009,82	5900	ZD ZA ŠTUDENTE	1.026,60	19489	UNUK KLANČNIK IRENA	275,82
14001	ZD DRAVOGRAD	568,54	3401	ZD KOPER	7.266,87	19486	AL MAHDAMI FUJAD	162,34
14041	ZD RADLJE OB DRAVI	960,34	3521	ZD PIRAN	1.061,17	24892	ZAJC-KRAŠEVEC MOJCA	162,34
14141	ZD RAVNE NA KOROŠKEM	2.173,19	55013	MD MEDICINA D.O.O.	90,32	24896	BANKO MILAN	162,34
14300	ZD SLOVENJ GRADEC	1.344,94	3481	ZD IZOLA	1.068,24	19382	ŽERJAV MANICA	162,34
5011	ZD LJUBLJANA	45.166,29	27135	SINOPSIS D.O.O.	326,42	24646	KOVAČ-MOHAR GABRIJELA	191,15
100	ZD BREŽICE	2.272,59	3561	ZD ILIRSKA BISTRICA	2.167,05	24045	TRŠINAR ALEKSANDER	162,34
10401	ZD LITIJA	1.052,53	3613	ZD POSTOJNA	2.047,47	12863	LOŽAR OLGA	326,42
10321	ZD KAMNIK	1.815,96	353	ZD MURSKA SOBOTA	4.217,16	24644	STARBEK MARIJA	162,34
6001	UKC LJUBLJANA	326,42	351	LENDAVA-EH LENDAVA	1.732,41	20094	LUPŠE-ŠTAMPAR JASNA	162,34
7201	ZD HRASTNIK	457,63	352	ZD LJUTOMER	1.223,94	20092	TENYI LASZLO	162,34
7317	ZD TRBOVLJE	3.183,92	9502	ZD VELENJE	7.672,26	31074	POLIMAC DUŠAN	232,90
7381	ZD ZAGORJE	956,02	350	ZD GORNJA RADGONA	1.604,21	17065	RIHTARŠIČ IRENA	162,34
8025	ZD LENART	623,28	12904	ODORČIČ TIHOMIR	326,42	24572	LAVRENČIČ DARKO	203,17
3681	ZD SEŽANA	3.808,85	24949	ODORČIČ LIDIJA	326,42	24500	BLAHA JASNA	326,42
131	OSNOVNO VARSTVO NOVA GORICA	3.697,16	24929	BOLDAN JOŽICA	326,42	24922	JEZERC-KRIZANIČ TATJANA	191,15
133	ZD TOLMIN	2.519,90	24931	LOLIČ DAMIR	326,42	24775	KMET JANEZ	162,34
130	ZD AJDOVŠČINA	2.109,81	24908	LORENA D.O.O.	326,42	17161	KOROŠEC - KANIČ ZDENKA	162,34
7557	ZD SLOVENSKA BISTRICA	2.119,27	24757	MEDI-CENTER D.O.O.	942,66	24102	VIDIČ MAJDA	249,39
6501	ŽELEZNIŠKI ZD LJUBLJANA	997,79	5750	ZD GROSUPLJE	2.636,47	24920	SIMČIČ-POLAK MARJANA	162,34
7071	ZD VRHNIKA	1.314,69	5844	ZD I. GORICA	1.874,63	27120	DOLINAR KRESE HERMINA	176,75
6831	ZD CERKNICA	2.625,00	24073	LOLIČ VERICA	166,20	20348	ZRILIČ IRIS	275,82
6931	ZD IDRİJA	3.232,92	25156	DERNIKOVIC ANDREJ	6.296,13	24185	KRALJ ZLATKA	326,42
7001	ZD LOGATEC	2.298,39	25159	GARMUŠ SONJA	326,42	24110	RUS VALERIJA	326,42
4200	OZG	21.102,28	20185	RAFOT-BERLOT MARIJA	388,04	20352	HABJANIČ MERC BRIGITA	232,90
6830	ZD RIBNICA	2.739,00	20267	MILAKOVIČ RANKO	232,90	31110	ŽNIDARŠIČ KSENİJA	232,90
6651	ZD KOČEVJE	1.805,40	20207	COLARIČ MARJAN	127,75	14590	PIRMANŠEK LEONARDA	162,34
9721	ZGORNJESAVINJSKI ZDR.DOM NAZARJE	1.003,55	14555	OSOJNIK HERMINA	176,75	17175	SALVUS D.O.O.	340,21
24590	ESKULAP D.O.O.LJUBLJANA	232,90	29138	ARISTOTEL D.O.O. KRŠKO	634,54	24886	KRALJ ROMAN	191,15
12849	ZDRAV. ZAVOD REVITA	232,90	25139	TOMC RASTA	326,42	24193	BENEDIČIČ NIKOLAJ	326,42
24159	STUDIO R D.O.O.	22.932,38	31024	FÜRST KARMEN	166,66	24194	JEREB MATJAŽ	232,90
10201	ZD DOMŽALE	3.352,90	25169	LAKOVIČ BOSSMAN KARMEN	102,06	24191	HOSTNIK BOŠTJAN	388,04
7715	ZD PTUJ	3.722,37	24067	GABRIEL IGOR	326,42	24916	GRUJIČIČ DRAGAN	162,34
12971	BAR SOS-MC	450,43	24633	PTIČAR TANJA	162,34	24558	ZAVODNIK-KRUPENKO TATJANA	326,42
2131	ZD CELJE	7.476,54	24742	PTIČAR STANE	162,34	24207	ROJČ PEČNIK VESNA	326,42
29169	EVA D.O.O.	243,63	20317	MEDICINA VIVAMED KANLIČ IZUDIN	275,82	24189	FTIČAR TEREZİJA	162,34
2486	ZD SENTJUR	1.420,07	20128	ŠAŠKO VALERIJA	275,82	24187	BERNOT MARTINA	191,15

RIZDDZ	Naziv izvajalca	EUR	RIZDDZ	Naziv izvajalca	EUR	RIZDDZ	Naziv izvajalca	EUR
50501	ZD MEDVODE	1.176,41	20507	KLINKON ZZ	232,90	20614	ORDINIJA D.O.O.	162,34
12818	AHLIN DRAGOTIN	191,15	31231	URBANC IVAN S.P.	162,34	20618	NIKL KRAVOS D.O.O.	162,34
31121	RIBIČ BOJAN	162,34	31218	LARA MED D.O.O.	263,17	25290	ZDRAVJE METKA IN BRANIMIR	162,34
25206	ZAVOD BOSSMAN PETER	326,42	27198	AMBULANTA DEMŠAR D.O.O.	388,04	20617	ZDRAV SLOG D.O.O.	326,42
24601	PLEŠNAR-CVIRN DAMJANA	169,55	27202	ZAVOD RR	634,54	29238	OBRADOVIČ ZDRAVSTVO D.O.O.	415,32
19481	STOPAR ALOJZ	232,90	31233	DAMIR DABRANIN	166,66	25292	ZDRAVSTVENI ZAVOD KOPILOVIČ PORTOROŽ	110,74
12839	GROSEK-PŠENIČNIK MARJANCA	162,34	24487	AMBROŽ MIHELČIČ MAJDA	162,34	33101	MEDICINA MLINAR D.O.O.	162,34
24245	PERSIČ OJSTERŠEK ALENKA	326,42	31225	MEDIKMIKO D.O.O.	232,90	20630	SABINA ROZMAN GOLCAR	162,34
24248	ŽORŽ GOJMIR	232,90	24477	MUNDA MARIJA	162,34	55095	EMIR ČOLIČ	232,90
20373	LOVREC ANDREJ	162,34	24489	SARAJLIČ AMNA	162,34	29239	SEVER MELITA	232,90
20371	ŠORLI BRIGITA	162,34	25261	KAUZLARIČ IVAN	326,42	55096	FRANC NOVAK	162,34
20381	ŠABOVIČ GOMBOC SENADA	326,42	27200	HOSTNIK JELKA	326,42	55112	KOPRIVEC	326,42
24243	DOBNIKAR MARTA	232,90	24471	LANTANA D.O.O.	162,34	20635	SA SLADKI VRH	199,88
20386	BAKLAN BRIGITA	232,90	24478	NADLER ŽAGAR ALENKA	326,42	20634	PEDENJEP D.O.O.	176,75
20378	PRIBOŽIČ DARJA	232,90	31232	ZAS. OR. DR. MED. MARJETKA BLAŽEVIČ	232,90	55270	ZAVOD FITLAB	910,02
24888	TOMINEC MATEJA	280,20	29211	POLJE HARMONIJE D.O.O.	90,32	25338	ZZ RADI&RADI KOPER	162,34
24300	UKMAR SONJA	388,04	31229	DISPANZER ZA OTROKE IN MLADOSTN	958,27	20187	KOS MOJCA	162,34
20405	BEIGOT FRANC	232,90	24476	ŽAGAR MAJDA	162,34	39	ZZMM	434,44
25213	DR. DANEU D.O.O.	232,90	24488	POTUŠEK KUHAR KATARINA	162,34	25320	ZDRAV. ZAVOD DR. VUČKO PORTOROŽ	232,90
27160	AMBULANTA ŠUBIČ D.O.O.	696,16	29217	MILIČ ZORICA	176,75	20669	PEDIATRINJA D.O.O.	162,34
29219	MEDICINSKI CENTER KRKA D.O.O.	335,19	29218	ŠKUFCA SREBRNJAK NATALIJA	176,75	20649	MEDIKUS D.O.O.	232,90
14617	MEDICARD D.O.O.	162,34	29215	ROŽENBERGAR MATJAŽ	176,75	27243	VITALIJA D.O.O., KRANJ	572,92
27171	KALIŠNIK SUŠNIK BOJANA	357,23	17076	CESAREC ZVONIMIR	189,98	20652	DENTIKO D.O.O.	850,22
20425	NOVAK ZORAN	125,60	27199	MEDIM D.O.O.	388,04	17223	ŽIVŽAV D.O.O.	162,34
25227	TONELLO FLAVIANO	191,15	20540	HOLIMED D.O.O.	90,32	25342	GAIA MED D.O.O.	326,42
20428	PEDIATRIJA BORŠTNIKOVA D.O.O.	162,34	20539	PREMEDIKO D.O.O.	162,34	20667	ZDRAVSTVENA ORDINAC."DR ŠOLMAN"	447,51
14623	MC KAC D.O.O.	326,42	14643	OTROŠKA AMBULANTA MESNER	162,34	55121	TINA MODREJ ZADNIKAR, DR.MED	388,04
25234	ZZZ PEŠIČ - IZOLA	551,35	31247	TISOVIČ RUS TATJANA	326,42	25353	ZZ ZDRAVLJENJE KOPER	315,54
25235	ZDRAVJE D.O.O.	326,42	27221	ZASEBNI ZDRAV.ZAVOD KRIVEC	162,34	20648	SPLOŠNA AMBUL. INA HEGEDIČ	232,90
24363	KOSTEVČ VOJKA	232,90	31257	REZAR SABINA	176,75	17231	JUVIS D.O.O.	162,34
31186	DIAGNOSTIČNI CENTER ŠENTJUR	162,34	14647	STANIVUK ŠPIRO	162,34	20689	AMIGDALA D.O.O.	15.712,87
20479	SCHAUBACH TOMAŽ	306,39	55036	ZUPAN MANCA	162,34	55094	STANISLAV OSTANEK	326,42
20474	METKA FIŠER ZOBOVIČ	232,90	31260	SPLOŠNA MEDICINA JURIJ PESJAK	187,84	20692	AMBULANTA TOMINC D.O.O.	232,90
20470	ALEKSEJEV ALENKA	326,42	17139	TROJNAR BUDAK IRENA	232,90	20677	ZDRAVSTVO BERIČ, D.O.O.	232,90
20473	IRENA STROJNIK	232,90	25276	ČEČ DOLES MAGDA	326,42	20693	AMBULANTA ZA VSE GENERACIJE	232,90
31199	JERNEJŠEK SLAVKO	162,34	31258	BERGINC MARJAN	232,90	20710	LILIMED, D.O.O.	232,90
33071	FAGANEL BAVCON ERIKA	326,42	20568	IBRIŠIMOVIČ TIBOR	162,34	55149	MOLE HELENA	326,42
20464	MIRAN ARBEITER	232,90	20571	TETIČKOVIČ RANFL MARTA	162,34	20705	ECHINACEA, D.O.O.	232,90
14632	LJILJANA TODOROVIČ POPOVIČ	162,34	31259	MAJCEN IRENA	232,90	20679	VISAMA D.O.O.	447,51
29192	DOMAGOJ PUŽEVSKI	243,63	29222	GUŠTIN MATEJA	133,53	165	JUVENTINA CLINIC D.O.O.	162,34
31197	RUPEL VERA	232,90	55037	SAJOVIČ ROGLIČ ERNA	191,15	20674	ŠOLMED D.O.O.	162,34
31193	STROUHAL PETER	254,36	31246	BIČANIČ JURE	326,42	20682	SAVA MED, D.O.O.	232,90
31195	KRAVOS ANDREJ	6.923,91	29223	MIRJAM VIDE KATIČ	191,15	20680	AMBULANTA JERKOVIČ, D.O.O.	232,90
31198	ARTIČEK MESAREC BRIGITA	254,36	29224	SIMONČIČ DANICA	176,75	17225	A MEDICA D.O.O.	162,34
31201	HROVAT MARTINA	162,34	27228	AMBULANTA VITA D.O.O.	357,23	20673	PED. ORD. BARBARA DIETNER MERKAN	162,34
31191	ŽELJKO HALAPIJA D.O.O	108,43	17202	VITA MAR D.O.O.	232,90	17224	AS.MED D.O.O.	6.296,13
20465	SILVANA POPOV	232,90	33096	DR.MED.ROBERT RELJIČ	162,34	55199	GALENIA, D.O.O.	326,42
24433	LOBODA MARJAN	162,34	20598	MILEUSNIČ NINA	232,90	31300	DR. JADEK D.O.O.	232,90
33076	ZDRAV.ZAVOD DRUŽIN.MEDIC.NOVA G	634,54	55077	KLINIKA DOKTOR 24 D.O.O.	850,22	55181	CASERMAN,ZAS. PEDIATRIČNA AMB.	326,42
20499	PAVLOVIČ TANJA	232,90	20593	AMB.SPL.MED.MEJAČ EVA	162,34	55163	PLANINEC KATARINA	326,42
33083	MAJA PAVLIN KLEMENC,DR.SPL.MED.	326,42	17201	ORDIN.SPL.MED.JASMINKA DUKIČ	162,34	31295	STEINER D.O.O.	106,17
33082	DAMIJANA ŠINIGOJ,DR.MED.	326,42	55075	KUŠAR PRIMOŽ	326,42	25328	ZZ ROSTAN PORTOROŽ	162,34
20498	GOLUB JANA	326,42	29233	MEVITA-ČAMPA META	232,90	20711	ZASEBNA AMBULANTA ROJ D.O.O.	306,39
24461	ZAVOD ZA ZDR.DEJ.IN SVET.EVITA	326,42	17205	ZAS.AMB.MARJETA MAROŠA MEOLIC	162,34	31311	MEDICINA ILJAŽ D.O.O.	265,09
20502	DIVINA MEDICA D.O.O.	162,34	20592	GERONTOLOŠKA SP.AMB.VOBOVNIK IN	227,82	20709	MEDICA PRIMA, D.O.O.	232,90
20510	ZDRAVSTVENI ZAVOD DR. ŽEBELJAN	326,42	20604	PEDIATRIJA D.O.O.	162,34	27266	ADM MARN VODOVNIK D.O.O.	326,42

RIZDDZ	Naziv izvajalca	EUR
55216	ZAVOD PROMEDICO PLUS	49,11
31304	SAGADIN POLONA	162,34
17244	ŽIVA V PARKU D.O.O.	162,34
31312	AMBULANTA POLJČANE D.O.O.	232,90
29258	DRUŽINSKA MEDICINA ŽAGAR D.O.O.	335,19
29259	AMBULANTA STRAŽA, D.O.O.	335,19
20715	SAFTIČ, D.O.O.	232,90
14662	AMB. IGOR MIHAJLOVIČ, D.O.O.	162,34
29261	IRENA VESTER, DR. MED.	162,34
55220	MELANIJA NIKIČ GAČEŠA	326,42
31317	BLIMED D.O.O.	162,34
20720	SPLOŠNA MEDICINA D.O.O.	232,90
31324	ALEŠ BLAZNIK D.O.O.	232,90
31328	VOMED, D.O.O.	479,70
31329	DOKTOR M D.O.O.	232,90
31326	DRUŽINSKA MEDICINA LONČAR D.O.O.	232,90
31330	MEDICINA BOŽIČEK D.O.O.	162,34
31327	DRUŽINSKA MEDICINA BILIČ D.O.O.	232,90
7	REMEDIA D.O.O.	9.058,37
20735	ZZ ZARJA, ZGORNJA KUNGOTA	232,90
55241	JABLANOV ZVEZDANA	326,42
55128	ANDREJA BORINC BEDEN	162,34
20745	ZZ BARBUL MARICA, MIKLAVŽ NA DR	162,34
20742	MOJ PEDIATER MATJAŽ HOMŠAK	176,75
31339	KALAMED D.O.O	162,34
75	ZDRAVSTVENI ZAVOD KOS, RUŠE	232,90
115	PERUN MED D.O.O.	326,42
55274	AMBULANTA POLHEK D.O.O.	452,75
55271	NINA LOKOVŠEK	326,42
9	PEDIATRIJA MOJCA ŠVAB ZAVRATNIK	191,15
197	AMBULANTA DOLENC D.O.O.	172,36
24	MEDICINA ČERNE	280,20
29	KOLARIČ DAVORIN	162,34
38	MILENKOVIČ SUZANA	326,42
56	AMBULANTA LAH, D.O.O.	326,42
57	IVAN MITROVIČ, DR.MED.,S.P.	232,90
54	VUKOVIČ MIRO	156,95
63	MOJCA IVANKOVIČ KACJAN, DR.MED.	162,34
143	AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE SAŠO ŽITNIK	326,42
168	OTROŠKI ZDRAVNIK D.O.O.	48,34
186	SIRAMED, MEDICINSKE STORITVE IN SVETOVANJE D. O. O	232,90
200	A MEDICINA	326,42
203	AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE URŠKA FERK	326,42
202	NOVAK JASNA	326,42
226	SPLOŠNA IN DRUŽINSKA MEDICINA GORDANA ŠČEPANOVIČ,	326,42
325	MENS MEDICA, D.O.O.	232,90
291	AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE ALENKA SIMONIČ	315,54
	SKUPAJ	341.936,11

Priloga 11

Prospektivni program akutne bolnišnične obravnave SPP

(1) Tabela 1: Seznam prospektivnega programa v akutni bolnišnični obravnavi - SPP.

Zap. št.	Šifra	Naziv programa	Utež za obračun*	Reprezentativne in večina ostalih možnih šifer SPP
a.) Program, plačilo po realizaciji				
1.	2	Operacija nosu, ušes, ust in grla	Realizirana utež največ do 1,10	D15Z, D11Z, D02A, D02B, D02C, D06Z, D12A, D12B, D14A, D14B, D63A, D63B, D66A, D66B
2.	3	Kirurški posegi na srcu in/ali pripadajočih velikih žilah pri odprtem prsnem košu	Realizirana utež največ do 9,63	F04B, F03A, F03B, F04A, F04C, F05A, F05B, F06A, F06B, F07A, F07B, F07C, F09A, F09B
3.	4	Perkutani posegi na srcu, srčnih zaklopkah in koronarnih arterijah	Realizirana utež največ do 3,70	F10B, F10A, F24A, F24B
4.	7	Koronarografija	Realizirana utež največ do 1,13	F42B, F42A
5.	13	Artroskopska operacije rame	Realizirana utež največ do 1,57	I16Z, I69A, I69B
6.	14	Operacija golše	Realizirana utež največ do 1,67	K06B, K06A, K05A, K05B
7.	17	Operacija hrbtenice	Realizirana utež največ do 4	I10B, I10A, I09A, I09B, I09C
8.	19	Operacija prostate	Realizirana utež največ do 2,48	M02B, M02A, M01A, M01B
9.	28	Operacija na stopalu – hallux valgus	Realizirana utež največ do 1,07	I20B, I20A
10.	24	Porod	Realizirana utež največ do 1,20	O60C, O01A, O01B, O01C, O02A, O02B, O60A, O60B
11.	25	Splav	Realizirana utež največ do 0,37	O05Z, O63A, O63B
12.	29	Endoproteza rame	Realizirana utež največ do 4,25	I05B, I05A
13.	101	Kirurško zdravljenje rakavih bolezni	Realizirana utež	
14.	102	Zdravljenje možganske kapi	Realizirana utež	
b.) Program, plačilo delnega preseganja plana				
c.) Program, plačan do plana				
15.	5	Operacija na ožilju – arterije in vene	3,35	F14B, F08A, F08B, F08C, B04A, B04B, B04C, F09A, F09B, F14A, F14C, L04A, L04B, L04C
16.	6	Operacija na ožilju – krčne žile	0,71	F20Z
17.	8	Angiografija	2,61	F65B, F65A
18.	9	Operacija kile	0,74	G10B, G10A
19.	10	Operacija žolčnih kamnov	1,23	H07C, H02A, H02B, H02C, H05A, H05B, H05C, H07A, H07B, H64A, H64B
20.	11	Endoproteza kolka	4,44	I31C, I31A, I31B, I01A, I01B, I08A, I08B, I08C
21.	12	Endoproteza kolena	4,70	I32B, I32A, I01A, I01B
22.	15	Artroskopska operacija (razen rame)	Realizirana utež največ do 1,22	I18B, I18A
23.	16	Endoproteza gležnja	4,25	I13C, I05A, I05B, I13A, I13B, I20A, I20B
24.	18	Operacija karpalnega kanala	0,25	B05Z
25.	20	Operacija morbidne (bolezenske) debelosti	6,35	K11B, K11A, K10Z, K12Z
26.	21	Odstranitev osteosintetskega materiala	0,46	I23B, I23A, I21A, I21B
27.	27	Operacija ženske stresne inkontinence	1,28	N06B, N06A

* Obračun se izvede v skladu z 229. členom uredbe.

Seznam posegov iz Klasifikacije terapevtskih in diagnostičnih postopkov in Seznam diagnoz iz Mednarodne klasifikacije bolezni za identificiranje prospektivnega programa

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA	Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
2 OPERACIJA UŠES, NOSU, UST IN GRILA			47.	41564-00	Modificirana radikalna mastoidektomija z obliteracijo mastoidne votline. Evstahijeve tube in zaprtje zunanjega sluhovoda
1.	30052-03	Reparacija rane nosu	48.	41564-01	Radikalna mastoidektomija z obliteracijo mastoidne votline, Evstahijeve tube in zaprtje zunanjega sluhovoda
2.	30104-00	Ekscizija preduheljne fistule	49.	41566-00	Revizija mastoidektomije z ohranjeno steno sluhovoda
3.	30250-00	Popolna ekscizija obušesne žleze slinavke z ohranitvijo obraznega živca	50.	41566-01	Revizija modificirane radikalne mastoidektomije
4.	30253-00	Delna ekscizija obušesne žleze slinavke (suprafacialna parotidektomija)	51.	41566-02	Revizija radikalne mastoidektomije
5.	30256-00	Popolna ekscizija podčeljustne žleze slinavke	52.	41599-00	Pregled notranjega sluhovoda z razbremenitvijo možganskega živca
6.	30278-02	Frenulektomija jezika	53.	41608-00	Stapedektomija
7.	30283-00	Ekscizija ciste v ustih	54.	41608-01	Stapedotomija
8.	30286-00	Ekscizija branhigene ciste	55.	41611-00	Mobilizacija koščic
9.	30289-00	Ekscizija branhigene fistule	56.	41617-02	Vstavev polževega vsadka, enostranska
10.	30293-01	Zapora ezofagostome na vratu	57.	41617-04	Odstranitev polževega vsadka, enostranska
11.	30293-02	Ezofagotomija	58.	41617-05	Vstavev polževega vsadka, obojestranska
12.	30313-00	Ekscizija tiroglosne ciste	59.	41626-00	Miringotomija, enostranska
13.	30314-00	Radikalna ekscizija tiroglosne ciste ali fistule	60.	41626-01	Miringotomija, obojestranska
14.	31230-01	Izrezanje spremembe (lezije) kože in podkožnega tkiva nosu	61.	41632-02	Vstavev timpanalne cevke, enostranska
15.	31230-02	Izrezanje spremembe (lezije) kože in podkožnega tkiva uhlja	62.	41632-03	Vstavev timpanalne cevke, obojestranska
16.	31230-03	Izrezanje spremembe (lezije) kože in podkožnega tkiva ustnice	63.	41635-00	Ekscizija lezije srednjega ušesa
17.	31235-01	Izrezanje spremembe (lezije) kože in podkožnega tkiva vratu	64.	41635-01	Ekscizija lezije srednjega ušesa z miringoplastiko
18.	31400-00	Ekscizija spremembe v zgornjem aerodigestivnem traktu	65.	41638-00	Ekscizija lezije srednjega ušesa z rekonstrukcijo slušne verige
19.	31409-00	Ekscizija parafaringealnega tumorja z zunanjim pristopom	66.	41638-01	Ekscizija lezije srednjega ušesa z miringoplastiko in rekonstrukcijo slušne verige
20.	38453-04	Resekcija endotrahealne strikture z anastomozo	67.	41644-00	Ekscizija roba perforiranega bobniča
21.	38453-05	Resekcija endotrahealne strikture z laserjem in vzpostavitvev anastomoze	68.	41644-01	Druga ekscizija v srednjem ušesu
22.	38453-06	Resekcija endotrahealne strikture in rekonstrukcija z nadomestno trahejo	69.	41668-00	Odstranitev nosnega polipa
23.	38453-07	Resekcija endotrahealne strikture z laserjem in rekonstrukcija z nadomestno trahejo	70.	41671-00	Submukozna resekcija nosnega pretina
24.	41506-00	Odstranitev polipa zunanjega ušesa	71.	41671-01	Zapora perforacije nosnega pretina
25.	41512-00	Rekonstrukcija zunanjega sluhovoda	72.	41671-02	Septoplastika
26.	41518-00	Odstranitev eksstoz zunanjega sluhovoda	73.	41671-03	Septoplastika s submukozno resekcijsko nosnega pretina
27.	41521-00	Korekcija stenoze zunanjega sluhovoda	74.	41672-00	Rekonstrukcija nosnega pretina
28.	41521-01	Korekcija stenoze zunanjega sluhovoda s kožnim režnjem	75.	41674-03	Destruktivni posegi na nosnih školjkah
29.	41527-00	Miringoplastika, transmeatalno	76.	41686-00	Kirurška fraktura nosnih školjk, enostranska
30.	41530-00	Miringoplastika, retroavrikularni ali endavrlni pristop	77.	41686-01	Kirurška fraktura nosnih školjk, obojestranska
31.	41533-00	Atikotomija	78.	41689-00	Delna odstranitev nosne školjke, enostranska
32.	41533-01	Miringoplastika z atikotomijo	79.	41689-01	Delna odstranitev nosne školjke, obojestranska
33.	41536-00	Atikotomija z rekonstrukcijo kostnega defekta	80.	41689-02	Popolna odstranitev nosne školjke, enostranska
34.	41536-01	Atikotomija z rekonstrukcijo kostnega defekta in miringoplastiko	81.	41689-03	Popolna odstranitev nosne školjke, obojestranska
35.	41539-00	Rekonstrukcija slušne verige	82.	41692-00	Submukozna resekcija nosne školjke, enostranska
36.	41542-00	Miringoplastika z rekonstrukcijo slušne verige	83.	41692-01	Submukozna resekcija nosne školjke, obojestranska
37.	41545-00	Mastoidektomija	84.	41710-00	Radikalna operacija maksilarnega sinusa, enostranska
38.	41548-00	Obliteracija mastoidne votline	85.	41710-01	Radikalna operacija maksilarnega sinusa, obojestranska
39.	41551-00	Mastoidektomija z ohranjeno steno sluhovoda in miringoplastika	86.	41713-00	Radikalna operacija maksilarnega sinusa s transnazalno etmoidektomijo
40.	41554-00	Mastoidektomija z ohranjeno steno sluhovoda, z miringoplastiko in rekonstrukcijo slušne verige	87.	41713-01	Radikalna operacija maksilarnega sinusa z nevrektomijo živca kanala
41.	41557-00	Modificirana radikalna mastoidektomija	88.	41716-01	Meatotomija maksilarnega sinusa skozi nos, enostranska
42.	41557-01	Radikalna mastoidektomija	89.	41716-02	Meatotomija maksilarnega sinusa skozi nos, obojestranska
43.	41557-04	Vgraditev drugih slušnih pripomočkov	90.	41716-03	Intranazalna odstranitev polipa iz maksilarnega sinusa
44.	41560-00	Modificirana radikalna mastoidektomija z miringoplastiko	91.	41716-04	Drugi intranazalni posegi na maksilarnem sinusu
45.	41560-01	Radikalna mastoidektomija z miringoplastiko	92.	41722-00	Zapora oroantralne fistule
46.	41563-00	Modificirana radikalna mastoidektomija z miringoplastiko in rekonstrukcijo slušne verige	93.	41728-00	Lateralna rinotomija z odstranitvijo lezije v nosu

Sifra prog	SIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA	Sifra prog	SIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
94.	41729-00	Ekscizija nosne dermoidne ciste z intranazalnim širjenjem	150.	45644-01	Rinoplastika s kostnim presadkom z oddaljenega mesta
95.	41731-00	Etmoidektomija, zunanji (frontonazalni) pristop	151.	45644-02	Rinoplastika s kostnim in hrustančnim presadkom z oddaljenega mesta
96.	41731-01	Etmoidektomija s sfenoidektomijo, zunanji (frontonazalni) pristop	152.	45650-00	Revizija rinoplastike
97.	41734-00	Radikalna etmoidektomija z osteoplastičnim režnjem	153.	45659-01	Druga poprava deformacij zunanjega uhlja
98.	41737-00	Drugi intranazalni posegi na frontalnem sinusu	154.	45677-00	Primarni poseg na razcepu ustnice, enostransko
99.	41737-01	Drugi intranazalni posegi na etmoidnem sinusu	155.	45680-00	Primarna reparacija enostranskega razcepa ustnice in sprednjega dela neba
100.	41737-02	Etmoidektomija, enostranska	156.	45683-00	Primarni poseg na razcepu ustnice, obojestransko
101.	41737-03	Etmoidektomija, obojestranska	157.	45686-00	Primarna reparacija obojestranskega razcepa ustnice in sprednjega dela neba
102.	41737-04	Etmoidotomija	158.	45692-00	Delna revizija razcepa ustnice
103.	41737-05	Intranazalna odstranitev polipa iz frontalnega sinusa	159.	45695-00	Popolna revizija razcepa ustnice
104.	41737-06	Intranazalna odstranitev polipa iz etmoidnega sinusa	160.	45698-00	Primarno podaljšanje kolumele pri razcepu ustnice
105.	41737-09	Frontalna sinusektomija	161.	45701-00	Rekonstrukcija razcepa ustnice z režnjem, ena ali prva faza
106.	41740-00	Katetrizacija frontalnega sinusa	162.	45707-00	Primarna reparacija razcepa neba
107.	41746-00	Radikalna obliteracija frontalnega sinusa	163.	45710-00	Sekundarna reparacija razcepa neba, zaprtje fistule z lokalnim režnjem
108.	41749-00	Posegi na etmoidnem sinusu z zunanjim pristopom	164.	45713-00	Sekundarna reparacija razcepa neba, poseg za podaljšanje
109.	41752-00	Drugi intranazalni posegi na sfenoidnem sinusu	165.	45714-00	Zaprtje oronazalne fistule
110.	41752-01	Sfenoidektomija	166.	45714-01	Zaprtje druge nazalne fistule
111.	41752-02	Sfenoidotomija	167.	47741-00	Odprta naravna zloma nosne kosti
112.	41752-03	Intranazalna odstranitev polipa iz sfenoidnega sinusa	168.	47765-01	Odprta naravna zloma zigomatične kosti z notranjo fiksacijo, na enem mestu
113.	41767-00	Ekscizija lezije nosnega žrela	169.	47768-01	Odprta naravna zloma zigomatične kosti z notranjo fiksacijo na dveh mestih
114.	41770-00	Odstranitev žrelnega divertikla	170.	47771-01	Odprta naravna zloma zigomatične kosti z notranjo fiksacijo na treh mestih
115.	41770-01	Krikofaringealna miotomija z odstranitvijo žrelnega divertikla	171.	47786-00	Odprta naravna zloma zgornje čeljustnice z notranjo fiksacijo
116.	41773-00	Endoskopska resekcija žrelnega divertikla	172.	47789-00	Odprta naravna zloma spodnje čeljustnice z notranjo fiksacijo
117.	41776-00	Krikofaringealna miotomija	173.	48242-00	Kostni presadek z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo), ki ni uvrščen drugje
118.	41776-01	Krikofaringealna miotomija z inverzijo žrelnega divertikla	174.	52337-00	Reparacija razcepa trdega neba
119.	41779-00	Faringotomija	175.	53427-00	Odprta naravna zapletenega zloma zgornje čeljustnice z notranjo fiksacijo
120.	41786-00	Uvulopalatofaringoplastika	176.	53429-00	Odprta naravna zapletenega zloma spodnje čeljustnice z notranjo fiksacijo
121.	41786-01	Uvulopalatofaringoplastika s tonzilektomijo	177.	90144-00	Ekscizija spremembe na mandljih ali žrelnici
122.	41787-00	Uvulektomija z delno palatektomijo	178.	90149-00	Ekscizija druge spremembe žrela
123.	41787-01	Uvulektomija z delno palatektomijo in tozilektomijo	179.	90530-01	Odprta naravna zloma alveolarnega grebena zgornje ali spodnje čeljustnice
124.	41787-02	Revizija uvulektomije	180.	96244-01	Ekscizija limfatičnega tkiva, predel vratu
125.	41789-00	Tonzilektomija brez adenoidektomije	3 KIRURŠKI POSEGI NA SRCU IN/ALI PRIPADAJOČIH VELIKIH ŽILAH PRI ODPRTEM PRSNEM KOŠU		
126.	41789-01	Tonzilektomija z adenoidektomijo	1.	38456-05	Ekscizija lezije osrčnika
127.	41801-00	Adenoidektomija brez tonzilektomije	2.	38456-06	Torakoskopska ekscizija lezije osrčnika
128.	41804-00	Odstranitev jezične tonzile	3.	38456-10	Odprta valvulotomija aortne zaklopke
129.	41807-00	Incijija in drenaža peritonilarnega abscesa	4.	38456-11	Odprta valvulotomija trikuspidalne zaklopke
130.	41810-00	Uvulotomija	5.	38475-00	Anuloplastika mitralne zaklopke
131.	41810-01	Uvulektomija	6.	38475-01	Anuloplastika trikuspidalne zaklopke
132.	41813-00	Odstranitev ciste v valemuli	7.	38475-02	Anuloplastika aortne zaklopke
133.	41813-01	Odstranitev žrelne ciste	8.	38477-00	Anuloplastika mitralne zaklopke z vštitem obroča
134.	41834-00	Popolna laringektomija	9.	38477-01	Anuloplastika trikuspidalne zaklopke z vštitem obroča
135.	41843-01	Ponovna vzpostavitev kontinuitete hranjenja po laringofaringektomiji	10.	38477-02	Anuloplastika aortne zaklopke z vštitem obroča
136.	41852-00	Laringoskopija z odstranitvijo tumorja	11.	38480-00	Reparacija enega lističa aortne zaklopke
137.	41861-00	Mikrolaringoskopija z odstranitvijo papilomov z laserjem	12.	38480-01	Reparacija enega lističa mitralne zaklopke
138.	41864-00	Mikrolaringoskopija z odstranitvijo drugega tumorja	13.	38480-02	Reparacija enega lističa trikuspidalne zaklopke
139.	41867-00	Mikrolaringoskopija z aritenoidektomijo	14.	38481-00	Reparacija dveh ali več lističev aortne zaklopke
140.	41867-01	Ponovitvena operacija pri aritenoidektomiji	15.	38481-01	Reparacija dveh ali več lističev mitralne zaklopke
141.	41868-00	Discizija prirastlin v grlu z mikrolaringoskopijo	16.	38481-02	Reparacija dveh ali več lističev trikuspidalne zaklopke
142.	41876-02	Laringoplastika	17.	38483-00	Dekalcifikacija lističa aortne zaklopke
143.	45632-00	Rinoplastika s popravo hrustanca	18.	38485-00	Rekonstrukcija mitralnega obroča
144.	45635-00	Rinoplastika s popravo kostnih struktur	19.	38485-01	Dekalcifikacija mitralne zaklopke
145.	45638-00	Popolna rinoplastika			
146.	45641-00	Rinoplastika s presadkom nosnega ali pretinskega hrustanca			
147.	45641-01	Rinoplastika s presadkom nosne kosti			
148.	45641-02	Rinoplastika s presadkom nosne kosti in nosnega septalnega hrustanca			
149.	45644-00	Rinoplastika s presadkom hrustanca z oddaljenega mesta			

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA	Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
20.	38487-00	Odpirna valvulotomija mitralne zaklopke	69.	38556-02	Zamenjava ascendentne prsne aorte z reparacijo aortne zaklopke in vsaditvijo koronarnih arterij
21.	38488-00	Zamenjava aortne zaklopke z mehansko protezo	70.	38556-03	Zamenjava ascendentne prsne aorte z zamenjavo aortne zaklopke in vsaditvijo koronarnih arterij
22.	38488-01	Zamenjava aortne zaklopke z biološko protezo	71.	38559-00	Reparacija aortnega loka in ascendentne prsne aorte
23.	38488-02	Zamenjava mitralne zaklopke z mehansko protezo	72.	38559-01	Zamenjava aortnega loka in ascendentne prsne aorte
24.	38488-03	Zamenjava mitralne zaklopke z biološko protezo	73.	38562-00	Reparacija aortnega loka in ascendentne prsne aorte z reparacijo aortne zaklopke
25.	38488-04	Zamenjava trikuspidalne zaklopke z mehansko protezo	74.	38562-01	Reparacija aortnega loka in ascendentne prsne aorte z zamenjavo aortne zaklopke
26.	38488-05	Zamenjava trikuspidalne zaklopke z biološko protezo	75.	38562-02	Zamenjava aortnega loka in ascendentne prsne aorte z reparacijo aortne zaklopke
27.	38488-06	Zamenjava pljučne zaklopke z mehansko protezo	76.	38562-03	Zamenjava aortnega loka in ascendentne prsne aorte z zamenjavo aortne zaklopke
28.	38488-07	Zamenjava pljučne zaklopke z biološko protezo	77.	38565-00	Reparacija aortnega loka in ascendentne prsne aorte z reparacijo aortne zaklopke in vsaditvijo koronarnih arterij
29.	38489-00	Zamenjava aortne zaklopke s homograftom	78.	38565-01	Reparacija aortnega loka in ascendentne prsne aorte z zamenjavo aortne zaklopke in vsaditvijo koronarnih arterij
30.	38489-01	Zamenjava aortne zaklopke s heterograftom brez opornice	79.	38565-02	Zamenjava aortnega loka in ascendentne prsne aorte z reparacijo aortne zaklopke in vsaditvijo koronarnih arterij
31.	38489-02	Zamenjava mitralne zaklopke s homograftom	80.	38565-03	Zamenjava aortnega loka in ascendentne prsne aorte z zamenjavo aortne zaklopke in vsaditvijo koronarnih arterij
32.	38489-03	Zamenjava trikuspidalne zaklopke s homograftom	81.	38568-00	Reparacija descendentne prsne aorte
33.	38489-04	Zamenjava pljučne zaklopke s homograftom	82.	38568-01	Zamenjava descendentne prsne aorte
34.	38489-05	Zamenjava pljučne zaklopke s heterograftom brez opornice	83.	38571-00	Reparacija descendentne prsne aorte s spojem (šantom)
35.	38490-00	Rekonstrukcija in reimplantacija subvalvularnih struktur	84.	38571-01	Zamenjava descendentne prsne aorte s spojem (šantom)
36.	38493-00	Operativna oskrba akutnega infektivnega endokarditisa med posegom na srčni zaklopki	85.	38572-00	Operativna oskrba akutne rupture ali disekcije prsne aorte
37.	38497-00	Premostitev koronarne arterije z enim venskimi obvodom	86.	38637-00	Reoperacija za rekonstrukcijo mostu koronarne arterije
38.	38497-01	Premostitev koronarne arterije z dvema venskimi obvodoma	87.	38640-00	Reoperacija za druge posege na srcu, ki ni uvrščena drugje
39.	38497-02	Premostitev koronarne arterije s tremi venskimi obvodi	88.	38647-00	Razrešitev prsnih zarastlin
40.	38497-03	Premostitev koronarne arterije s štirimi ali več venskimi obvodi	89.	38650-00	Srčna miotomija
41.	38497-04	Premostitev koronarne arterije z enim drugim venskimi obvodom	90.	38650-01	Srčna miektomija
42.	38497-05	Premostitev koronarne arterije z dvema drugima venskimi obvodoma	91.	38650-02	Transmiokardialna revaskularizacija pri odprtem prsnem košu
43.	38497-06	Premostitev koronarne arterije s tremi drugimi venskimi obvodi	92.	38650-03	Druge transmiokardialne revaskularizacije
44.	38497-07	Premostitev koronarne arterije z štirimi ali več drugimi venskimi obvodi	93.	38653-00	Drugi posegi na srcu v prsnem košu z izventelesnim krvnim obtokom
45.	38500-00	Premostitev koronarne arterije z enim (LIMA) presadkom	94.	38653-02	Drugi posegi na prekatu srca v prsnem košu z izventelesnim krvnim obtokom
46.	38500-01	Premostitev koronarne arterije z enim obvodom iz desne notranje prsne arterije (RIMA)	95.	38653-03	Drugi posegi na pretinu v prsnem košu z izventelesnim krvnim obtokom
47.	38500-02	Premostitev koronarne arterije z enim obvodom iz radialne arterije	96.	38653-04	Drugi posegi na aortni zaklopki v prsnem košu z izventelesnim krvnim obtokom
48.	38500-03	Premostitev koronarne arterije z enim obvodom iz epigastrične arterije	97.	38653-05	Drugi posegi na mitralni zaklopki z izventelesnim krvnim obtokom
49.	38500-04	Premostitev koronarne arterije z enim drugim arterijskim obvodom	98.	38653-06	Drugi posegi na trikuspidalni zaklopki v prsnem košu z izventelesnim krvnim obtokom
50.	38503-00	Premostitev koronarne arterije z dvema ali več (LIMA) presadki	99.	38653-07	Drugi posegi na pljučni zaklopki v prsnem košu z izventelesnim krvnim obtokom
51.	38503-01	Premostitev koronarnih arterij z dvema obvodoma ali več obvodi iz desne notranje prsne arterije	100.	38653-08	Drugi posegi v prsnem košu na velikih žilah z uporabo izventelesnega krvnega obtoka
52.	38503-02	Premostitev koronarnih arterij z dvema obvodoma ali več iz radialne arterije	101.	38670-00	Ekscizija tumorja stene preddvora ali preddvornega pretina
53.	38503-03	Premostitev koronarnih arterij z dvema obvodoma ali več iz epigastrične arterije	102.	38673-00	Ekscizija tumorja preddvorne stene ali preddvornega pretina in rekonstrukcija s krpico
54.	38503-04	Premostitev koronarnih arterij z dvema drugima arterijskima obvodoma ali več	103.	38673-01	Ekscizija tumorja preddvorne stene ali preddvornega pretina in rekonstrukcija s kanalom
55.	38505-00	Odpirna endarteriektomija koronarnih arterij	104.	38677-00	Ekscizija dela debeline prekata zaradi tumorja srca
56.	38507-00	Ekscizija anevrizme levega prekata	105.	38680-00	Ekscizija vse debeline prekata zaradi tumorja srca z reparacijo ali rekonstrukcijo
57.	38508-00	Ekscizija anevrizme levega prekata z vštitem krpice	106.	38700-01	Zaprtje odprtega arterioznega dukturna
58.	38509-00	Reparacija ruptur prekatnega pretina	107.	38700-03	Zaprtje srčne kolateralne žile
59.	38512-00	Prekinitiv akcesorne poti, ki zajema eno preddvorno votlino	108.	38706-00	Reparacija aorte
60.	38515-00	Prekinitiv akcesorne poti, ki zajema obe preddvorni votlini	109.	38706-01	Reparacija aorte z anastomozo
61.	38550-00	Reparacija ascendentne prsne aorte	110.	38712-00	Reparacija interupcije aorte
62.	38550-01	Zamenjava ascendentne prsne aorte	111.	38715-00	Bandaža debela pljučne arterije
63.	38553-00	Reparacija ascendentne prsne aorte z reparacijo aortne zaklopke	112.	38715-01	Odstranitev bandaže z debela pljučne arterije
64.	38553-01	Reparacija ascendentne prsne aorte z zamenjavo aortne zaklopke	113.	38715-02	Druga reparacija debela pljučne arterije
65.	38553-02	Zamenjava ascendentne prsne aorte z reparacijo aortne zaklopke	114.	38721-01	Reparacija votle vene z direktno anastomozo
66.	38553-03	Zamenjava ascendentne prsne aorte z zamenjavo aortne zaklopke	115.	38727-01	Reparacija žil v prsnem košu z anastomozo
67.	38556-00	Reparacija ascendentne prsne aorte z reparacijo aortne zaklopke in vsaditvijo koronarnih arterij			
68.	38556-01	Reparacija ascendentne prsne aorte z zamenjavo aortne zaklopke in vsaditvijo koronarnih arterij			

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA	Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
116.	38733-00	Sistemska pulmonalna povezava	17.	32708-03	Aortoiliofemoralni obvod iz umetnega materiala
117.	38733-01	Tvorba kavopulmonalne povezave	18.	32712-00	Iliofemoralni obvod iz vene
118.	38739-00	Septektomija ali septostomija preddvornega pretina	19.	32712-01	Iliofemoralni obvod iz umetnega materiala
119.	38742-02	Zapiranje defekta v preddvornem pretinu	20.	32715-00	Subklaviofemoralni obvod iz umetnega materiala
120.	38745-00	Transpozicija venskega dotoka krvi na ravni preddvorov	21.	32715-01	Subklaviofemorofemoralni obvod iz umetnega materiala
121.	38748-00	Ekscizija prekatnega pretina	22.	32715-02	Aksilofemoralni obvod iz umetnega materiala
122.	38751-02	Zapiranje defekta v prekatnem pretinu	23.	32715-03	Aksilofemorofemoralni obvod iz umetnega materiala
123.	38754-00	Posegi z uporabo pregrad v prekatih	24.	32718-00	Iliofemoralni navzkrižni obvod
124.	38754-01	Oblikovanje kanala v prekatu	25.	32718-01	Femorofemoralni navzkrižni obvod
125.	38757-00	Oblikovanje kanala zunaj srca med desnim prekatom in pljučno arterijo	26.	32721-00	Renalni obvod iz vene, enostranski
126.	38757-01	Oblikovanje kanala zunaj srca med levim prekatom in aorto	27.	32721-01	Renalni obvod iz umetnega materiala, enostranski
127.	38757-02	Ekstrakardialni kanal med preddvorom in pljučno arterijo	28.	32724-00	Renalni obvod iz vene, obojestranski
128.	38760-00	Menjava kanala zunaj srca med desnim prekatom in pljučno arterijo	29.	32724-01	Renalni obvod iz umetnega materiala, obojestranski
129.	38760-01	Menjava kanala zunaj srca med levim prekatom in aorto	30.	32730-00	Mezenterični obvod iz vene, ena žila
130.	38760-02	Reparacija ekstrakardialnega konduita med preddvorom in pljučno arterijo	31.	32730-01	Mezenterični obvod iz umetnega materiala, ena žila
131.	38763-00	Ekscizija srčne mišice levega prekata	32.	32733-00	Mezenterični obvod iz vene, več žil
132.	38763-01	Ekscizija srčne mišice desnega prekata	33.	32733-01	Mezenterični obvod iz umetnega materiala, več žil
133.	38766-00	Povečanje levega prekata	34.	32739-00	Femoropoplitealni obvod iz vene, anastomoza nad kolonom
134.	38766-01	Povečanje desnega prekata	35.	32742-00	Femoropoplitealni obvod iz vene, anastomoza pod kolonom
4 PERKUTANI POSEGI NA SRCU, SRČNIH ZAKLOPKAH, KORONARNIH IN DRUGIH ARTERIJAH			36.	32745-00	Femoroprosimalni tibialni ali peronealni obvod iz vene
1.	38270-01	Perkutana balonska valvuloplastika aortne zaklopke	37.	32748-00	Femorodistalni tibialni ali peronealni obvod iz vene
2.	38287-01	Katetska ablacija aritmogene zanke ali žarišča, ki ni uvrščena drugje	38.	32751-00	Femoropoplitealni obvod iz umetnega materiala, anastomoza nad kolonom
3.	38287-02	Katetska ablacija aritmogene zanke ali žarišča, ki zajema levo preddvorno votlino	39.	32751-01	Femoropoplitealni obvod iz umetnega materiala, anastomoza pod kolonom
4.	38290-01	Katetska ablacija aritmogene zanke ali žarišča, ki zajema obe preddvorni votlini	40.	32751-02	Femoroprosimalni tibialni ali peronealni obvod iz umetnega materiala
5.	38300-00	Perkutana transluminalna balonska angioplastika ene koronarne arterije	41.	32751-03	Femorodistalni tibialni ali peronealni obvod iz umetnega materiala
6.	38303-00	Perkutana transluminalna balonska angioplastika dveh ali več koronarnih arterij	42.	32754-00	Femoropoplitealni sestavljeni obvod, anastomoza nad kolonom
7.	38306-00	Perkutana vstavitve ene transluminalne žilne opornice v koronarno arterijo	43.	32754-01	Femoropoplitealni sestavljeni obvod, anastomoza pod kolonom
8.	38306-01	Perkutana vstavitve dveh ali več transluminalnih žilnih opornic v koronarno arterijo	44.	32754-02	Femoralnitibialni ali peronealni sestavljeni obvod
9.	38306-02	Perkutana vstavitve dveh ali več transluminalnih žilnih opornic v več koronarnih arterij	45.	32757-00	Femoralni sekvenčni obvod iz vene
10.	38700-00	Perkutano zaprtje odprtega arterioznega duktusa	46.	32757-01	Femoralni sekvenčni obvod iz umetnega materiala
11.	38700-02	Perkutano zaprtje srčne kolateralne žile	47.	32763-00	Drugi arterijski obvod z veno
12.	38742-00	Perkutano zapiranje defekta v preddvornem pretinu	48.	32763-01	Drug arterijski obvod iz umetnega materiala
13.	38751-00	Perkutano zapiranje defekta v prekatnem pretinu	49.	32763-02	Subklavijskovertebralni obvod iz vene
14.	96221-01	Drugi posegi na preddvoru znotraj prsnega koša	50.	32763-03	Subklavijskoaksilarni obvod iz vene
5 OPERACIJA NA OŽILJU - ARTERIJE IN VENE			51.	32763-04	Splenorenalni obvod iz vene
1.	32700-00	Obvod karotidne arterije iz vene	52.	32763-05	Aortoceliakalni obvod iz vene
2.	32700-01	Karotikokarotidni obvod iz vene	53.	32763-06	Aortofemoropoplitealni obvod iz vene
3.	32700-02	Karotikosubklavijški obvod iz vene	54.	32763-07	Ilioliakalni obvod iz vene
4.	32700-03	Karotikovertebralni obvod iz vene	55.	32763-08	Popliteotibialni obvod z veno
5.	32700-04	Aortosubklavijskokarotidni obvod iz vene	56.	32763-09	Aortosubklavijški obvod z umetnim materialom
6.	32700-05	Karotidni obvod iz umetnega materiala	57.	32763-10	Subklavijskosubklavijški obvod iz umetnega materiala
7.	32700-06	Karotikokarotidni obvod iz umetnega materiala	58.	32763-11	Subklavijskovertebralni obvod iz umetnega materiala
8.	32700-07	Karotikovertebralni obvod iz umetnega materiala	59.	32763-12	Subklavijskoaksilarni obvod iz umetnega materiala
9.	32700-08	Karotikosubklavijški obvod iz umetnega materiala	60.	32763-13	Aksiloaksilarni obvod iz umetnega materiala
10.	32700-09	Aortokarotidni obvod iz umetnega materiala	61.	32763-14	Aksilobrahialni obvod iz umetnega materiala
11.	32700-10	Aortokarotikobrahialni obvod iz umetnega materiala	62.	32763-15	Splenorenalni obvod iz umetnega materiala
12.	32700-11	Aortosubklavijalnokarotidni obvod iz umetnega materiala	63.	32763-16	Aortocelijakalni obvod iz umetnega materiala
13.	32703-00	Resekcija karotidne arterije z reanastomozo	64.	32763-17	Aortofemoropoplitealni obvod iz umetnega materiala
14.	32708-00	Aortofemoralni obvod iz umetnega materiala	65.	32763-18	Ilioliakalni obvod iz umetnega materiala
15.	32708-01	Aortofemorofemoralni obvod iz umetnega materiala	66.	32763-19	Popliteotibialni obvod iz umetnega materiala
16.	32708-02	Aortoliakalni obvod iz umetnega materiala	67.	33050-00	Zamenjava poplitealne anevrizme z veno
			68.	33055-00	Zamenjava poplitealne anevrizme z umetnim materialom
			69.	33070-00	Reparacija anevrizme na udu
			70.	33075-00	Reparacija anevrizme na vratu
			71.	33080-00	Reparacija anevrizme v trebuhu

Sifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA	Sifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
72.	33100-00	Zamenjava anevrizme karotidne arterije z vsadkom	123.	33806-01	Embolektomija ali trombektomija brahialne arterije
73.	33103-00	Zamenjava anevrizme prsne aorte z vsadkom	124.	33806-02	Embolektomija ali trombektomija radialne arterije
74.	33109-00	Zamenjava torakoabdominalne anevrizme z vsadkom	125.	33806-03	Embolektomija ali trombektomija ulnarne arterije
75.	33112-00	Zamenjava anevrizme suprarenalne aorte z vsadkom	126.	33806-04	Embolektomija ali trombektomija celiakalnega debela
76.	33115-00	Zamenjava anevrizme infrarenalne trebušne aorte s tubularnim vsadkom	127.	33806-05	Embolektomija ali trombektomija mezenterične arterije
77.	33118-00	Zamenjava anevrizme infrarenalne aorte z razcepljenim vsadkom do iliakalnih arterij	128.	33806-06	Embolektomija ali trombektomija renalne
78.	33121-00	Zamenjava anevrizme infrarenalne aorte z razcepljenim vsadkom do femoralnih arterij	129.	33806-07	Embolektomija ali trombektomija lienalne arterije
79.	33124-00	Zamenjava anevrizme iliakalne arterije z vsadkom, enostranska	130.	33806-08	Embolektomija ali trombektomija iliakalne arterije
80.	33127-00	Zamenjava anevrizme iliakalne arterije z vsadkom, obojestranska	131.	33806-09	Embolektomija ali trombektomija femoralne arterije
81.	33130-00	Ekscizija in reparacija anevrizme visceralne arterije z direktno anastomozo	132.	33806-10	Embolektomija ali trombektomija poplitealne arterije
82.	33130-01	Zamenjava anevrizme visceralne arterije z vsadkom	133.	33806-11	Embolektomija ali trombektomija tibialne arterije
83.	33133-00	Prekinitev anevrizme visceralne arterije brez vzpostavitve kontinuitete	134.	33806-12	Embolektomija ali trombektomija mostu arterije udov
84.	33136-00	Reparacija psevdoanevrizme na aortni anastomozi po prejšnjem posegu na aorti	135.	33810-00	Zaprta trombektomija spodnje votle vene
85.	33139-00	Reparacija psevdoanevrizme iliakalne arterije	136.	33810-01	Zaprta trombektomija iliakalne vene
86.	33142-00	Reparacija psevdoanevrizme femoralne arterije	137.	33811-00	Odprta trombektomija spodnje votle vene
87.	33145-00	Zamenjava rupturirane torakoaoortne anevrizme z vsadkom	138.	33811-01	Odprta trombektomija iliakalne vene
88.	33148-00	Zamenjava rupturirane torakoabdominalne anevrizme z vsadkom	139.	33812-00	Trombektomija femoralne vene
89.	33151-00	Zamenjava rupturirane anevrizme suprarenalne aorte z vsadkom	140.	33812-01	Trombektomija poplitealne vene
90.	33154-00	Zamenjava rupturirane anevrizme infrarenalne trebušne aorte s tubularnim vsadkom	141.	33812-02	Trombektomija subklavijske vene
91.	33157-00	Zamenjava rupturirane anevrizme infrarenalne aorte z razcepljenim vsadkom do iliakalnih arterij	142.	33812-03	Trombektomija aksilarne vene
92.	33160-00	Zamenjava rupturirane anevrizme infrarenalne trebušne aorte z razcepljenim vsadkom do femoralnih arterij	143.	33812-04	Trombektomija druge velike vene
93.	33163-00	Zamenjava rupturirane anevrizme iliakalne arterije z vsadkom	144.	34112-00	Ekscizija ali ligatura enostavne arteriovenske fistule okončine
94.	33166-00	Ekscizija in reparacija rupturirane anevrizme visceralne arterije z direktno anastomozo	145.	34112-01	Ekscizija ali ligatura zapletene arteriovenske fistule okončine
95.	33166-01	Zamenjava rupturirane anevrizme visceralne arterije z vsadkom	146.	34115-00	Ekscizija ali ligatura enostavne arteriovenske fistule vratu
96.	33169-00	Prekinitev rupturirane anevrizme visceralne arterije brez vzpostavitve kontinuitete	147.	34115-01	Ekscizija ali ligatura zapletene arteriovenske fistule vratu
97.	33172-00	Zamenjava anevrizme druge večje arterije z vsadkom	148.	34118-00	Ekscizija ali ligatura enostavne arteriovenske fistule trebuha
98.	33175-00	Reparacija rupturirane anevrizme na udu	149.	34118-01	Ekscizija ali ligatura zapletene arteriovenske fistule trebuha
99.	33178-00	Reparacija rupturirane anevrizme na vratu	150.	34121-00	Reparacija enostavne arteriovenske fistule uda z vzpostavitvijo kontinuitete
100.	33181-00	Reparacija rupturirane anevrizme v trebuhu	151.	34121-01	Reparacija zapletene arteriovenske fistule uda z vzpostavitvijo kontinuitete
101.	33500-00	Endarteriektomija karotidne arterije	152.	34121-02	Prekinitev prehranjevalne žile arteriovenske fistule na udu
102.	33506-00	Endarteriektomija anonimne arterije	153.	34124-00	Reparacija enostavne arteriovenske fistule vratu z vzpostavitvijo kontinuitete
103.	33506-01	Endarteriektomija subklavijske arterije	154.	34124-01	Reparacija zapletene arteriovenske fistule vratu z vzpostavitvijo kontinuitete
104.	33509-00	Endarteriektomija aorte	155.	34124-02	Prekinitev prehranjevalne žile arteriovenske fistule na vratu
105.	33512-00	Endarteriektomija aortoiliakalnega predela	156.	34127-00	Reparacija enostavne arteriovenske fistule trebuha z vzpostavitvijo kontinuitete
106.	33515-00	Endarteriektomija aortofemoralnega predela	157.	34127-01	Reparacija zapletene arteriovenske fistule trebuha z vzpostavitvijo kontinuitete
107.	33515-01	Endarteriektomija ileofemoralnega predela, obojestranska	158.	34127-02	Prekinitev prehranjevalne žile arteriovenske fistule v trebuhu
108.	33518-00	Endarteriektomija iliakalne arterije	159.	34130-00	Zapora kirurško izdelane arteriovenske fistule uda
109.	33521-00	Endarteriektomija ileofemoralnega predela na eni strani	160.	34142-00	Dekompresija celiakalne arterije
110.	33524-00	Endarteriektomija renalne arterije na eni strani	161.	34145-00	Dekompresija poplitealne arterije
111.	33527-00	Endarteriektomija renalne arterije, obojestranska	162.	34148-00	Resekcija tumorja karotidne arterije premera 4 cm ali manj
112.	33530-00	Endarteriektomija celiakalnega debela	163.	34151-00	Resekcija tumorja karotidne arterije premera več kot 4 cm
113.	33530-01	Endarteriektomija zgornje mezenterične arterije	164.	34154-00	Resekcija recidivnega tumorja karotidne arterije
114.	33533-00	Endarteriektomija celiakalnega debela in zgornje mezenterične arterije	165.	34157-00	Ekscizija obvoda na vratu
115.	33536-00	Endarteriektomija spodnje mezenterične arterije	166.	34160-00	Reparacija aortoenterične fistule z direktno zaporo aorte
116.	33539-00	Endarteriektomija na udih	167.	34163-00	Reparacija aortoenterične fistule z vstavitvijo aortnega vsadka
117.	33542-00	Razširjena endarteriektomija globoke femoralne arterije	168.	34166-00	Reparacija aortoenterične fistule s prešitjem trebušne aorte in aksilofemoralnim obvodom
118.	33800-00	Embolektomija ali trombektomija karotidne arterije	169.	34169-00	Ekscizija obvoda na trupu
119.	33803-00	Embolektomija ali trombektomija subklavijske arterije	170.	34172-00	Ekscizija aksilofemoralnega ali femorofemoralnega obvoda
120.	33803-01	Embolektomija ali trombektomija anonimne arterije	171.	34175-00	Ekscizija obvoda na udu
121.	33803-02	Embolektomija ali trombektomija mostu arterije trupa	172.	34500-00	Vstavev zunanjskega arteriovenskega spoja (šanta)
122.	33806-00	Embolektomija ali trombektomija aksilarne arterije	173.	34500-01	Zamenjava zunanjskega arteriovenskega spoja (šanta)
			174.	34506-00	Odstranitev zunanjskega arteriovenskega spoja (šanta)
			175.	34509-00	Arteriovenska anastomoza spodnjega uda

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA	Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
176.	34509-01	Arteriovenska anastomoza zgornjega uda	8 ANGIOGRAFIJA		
177.	34512-00	Konstrukcija arteriovenske fistule z venskim vsadkom	1.	35324-00	Angioskopija
178.	34512-01	Konstrukcija arteriovenske fistule s protezo	2.	59718-00	Flebografija
179.	34515-00	Trombektomija arteriovenske fistule	3.	59970-01	Digitalna subtrakcijska angiografija z diaskopijo z mobilnim ojačevalnikom slike
180.	34518-00	Reparacija kirurško ustvarjene arteriovenske fistule	4.	60000-00	Digitalna subtrakcijska angiografija glave in vratu s £ 3 slikanji
181.	34518-01	Reparacija protetičnega vsadka za arteriovenski dostop	5.	60000-01	Digitalna subtrakcijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo s £ 3 slikanji
182.	34521-02	Kateterizacija/kanulacija intraabdominalne vene	6.	60003-00	Digitalna subtrakcijska angiografija glave in vratu s 4 do 6 slikanji
183.	34800-00	Prekinitve votle vene	7.	60003-01	Digitalna subtrakcijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo s 4 do 6 slikanji
184.	34803-00	Obvod votle vene iz vene	8.	60006-00	Digitalna subtrakcijska angiografija glave in vratu s 7 do 9 slikanji
185.	34803-01	Obvod votle vene iz umetnega materiala	9.	60006-01	Digitalna subtrakcijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo s 7 do 9 slikanji
186.	34806-00	Navzkrižni safenoiakalni venski obvod	10.	60009-00	Digitalna subtrakcijska angiografija glave in vratu z ³ 10 slikanji
187.	34806-01	Navzkrižni safenofemoralni venski obvod	11.	60009-01	Digitalna subtrakcijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo z ³ 10 slikanji
188.	34809-00	Femoralni venski obvod	12.	60012-00	Digitalna subtrakcijska angiografija prsnega koša s £ 3 slikanji
189.	34812-00	Drugi venski obvod iz vene	13.	60015-00	Digitalna subtrakcijska angiografija prsnega koša s 4 do 6 slikanji
190.	34812-01	Drug venski obvod iz umetnega materiala	14.	60018-00	Digitalna subtrakcijska angiografija prsnega koša s 7 do 9 slikanji
191.	34818-00	Reparacija venske zaklopke	15.	60021-00	Digitalna subtrakcijska angiografija prsnega koša z ³ 10 slikanji
192.	34821-00	Presaditev vene	16.	60024-00	Digitalna subtrakcijska angiografija trebuha s £ 3 slikanji
193.	34824-00	Namestitev zunanje opornice na povrhnjo veno	17.	60027-00	Digitalna subtrakcijska angiografija trebuha s 4 do 6 slikanji
194.	34833-00	Namestitev zunanje opornice na globoko veno	18.	60030-00	Digitalna subtrakcijska angiografija trebuha s 7 do 9 slikanji
195.	35303-06	Perkutana transluminalna balonska angioplastika	19.	60033-00	Digitalna subtrakcijska angiografija trebuha z ³ 10 slikanji
196.	35303-07	Odprta transluminalna balonska angioplastika	20.	60036-00	Digitalna subtrakcijska angiografija zgornje okončine s £ 3 slikanji, enostranska
197.	35309-06	Perkutana transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, en stent	21.	60036-01	Digitalna subtrakcijska angiografija zgornje okončine s £ 3 slikanji, obojestranska
198.	35309-07	Perkutana transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, več stentov	22.	60039-00	Digitalna subtrakcijska angiografija zgornje okončine s 4 do 6 slikanji, enostranska
199.	35309-08	Odprta transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, en stent	23.	60039-01	Digitalna subtrakcijska angiografija zgornje okončine s 4 do 6 slikanji, obojestranska
200.	35309-09	Odprta transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, več stentov	24.	60042-00	Digitalna subtrakcijska angiografija zgornje okončine s 7 do 9 slikanji, enostranska
201.	35312-00	Perkutana periferna arterijska aterektomija	25.	60042-01	Digitalna subtrakcijska angiografija zgornje okončine s 7 do 9 slikanji, obojestranska
202.	35312-01	Odprta periferna arterijska aterektomija	26.	60045-00	Digitalna subtrakcijska angiografija zgornje okončine z ³ 10 slikanji, enostranska
203.	35315-00	Perkutana periferna laserska angioplastika	27.	60045-01	Digitalna subtrakcijska angiografija zgornje okončine z ³ 10 slikanji, obojestranska
204.	35317-01	Periferna arterijska ali venska kateterizacija z dodajanjem trombolitičnih sredstev	28.	60048-00	Digitalna subtrakcijska angiografija spodnje okončine s £ 3 slikanji, enostranska
205.	35330-00	Perkutana vstavitve filtra v spodnjo votlo veno	29.	60048-01	Digitalna subtrakcijska angiografija spodnje okončine s £ 3 slikanji, obojestranska
206.	35330-01	Odprta vstavitve filtra v spodnjo votlo veno	30.	60051-00	Digitalna subtrakcijska angiografija spodnje okončine s 4 do 6 slikanji, enostranska
207.	39800-00	Preščipnjeje (klipanje) vrata znotrajobanjske anevrizme	31.	60051-01	Digitalna subtrakcijska angiografija spodnje okončine s 4 do 6 slikanji, obojestranska
208.	38727-00	Reparacija žil v prsnem košu	32.	60054-00	Digitalna subtrakcijska angiografija spodnje okončine s 7 do 9 slikanji, enostranska
209.	35321-02	Transkateterska embolizacija intrakranialnih arterij, ki ni opredeljena drugje	33.	60054-01	Digitalna subtrakcijska angiografija spodnje okončine s 7 do 9 slikanji, obojestranska
210.	35321-08	Transkateterska embolizacija intrakranialnih ven, ki ni opredeljena drugje	34.	60057-00	Digitalna subtrakcijska angiografija spodnje okončine z ³ 10 slikanji, enostranska
211.	35321-03	Transkateterska embolizacija žil, obraz in vrat	35.	60057-01	Digitalna subtrakcijska angiografija spodnje okončine z ³ 10 slikanji, obojestranska
212.	35321-04	Transkateterska embolizacija žil, prsni koš	36.	60060-00	Digitalna subtrakcijska angiografija spodnje okončine s £ 3 slikanji, enostranska
213.	35321-05	Transkateterska embolizacija žil, trebuh	37.	60060-01	Digitalna subtrakcijska angiografija spodnje okončine s £ 3 slikanji, obojestranska
214.	35321-06	Transkateterska embolizacija žil, medenica	38.	60063-00	Digitalna subtrakcijska angiografija spodnje okončine s 4 do 6 slikanji, enostranska
215.	35321-07	Transkateterska embolizacija žil udov	39.	60063-01	Digitalna subtrakcijska angiografija spodnje okončine s 4 do 6 slikanji, obojestranska
216.	35321-10	Transkateterska embolizacija drugih žil	40.	60066-00	Digitalna subtrakcijska angiografija spodnje okončine s 7 do 9 slikanji, enostranska
217.	59718-00	Flebografija	41.	60066-01	Digitalna subtrakcijska angiografija spodnje okončine s 7 do 9 slikanji, obojestranska
218.	59970-00	Angiografija z diaskopijo z mobilnim ojačevalnikom slike	42.	60069-00	Digitalna subtrakcijska angiografija spodnje okončine z ³ 10 slikanji, enostranska
6 OPERACIJA NA OŽILJU - KRČNE ŽILE					
1.	32504-00	Prekinitve krčnih žil z več dotoki			
2.	32508-00	Prekinitve krčnih žil velike (dolge) in/ali male (kratke) safenske vene			
3.	32514-00	Reoperacija krčnih žil spodnje okončine			
4.	32507-01	Subfascialna prekinitve perforantnih ven			
7 KORONAROGRAFIJA					
1.	38215-00	Koronarna angiografija			
2.	38218-00	Koronarna angiografija s kateterizacijo levega srca			
3.	38218-01	Koronarna angiografija s kateterizacijo desnega srca			
4.	38218-02	Koronarna angiografija s kateterizacijo levega in desnega srca			

Sifra prog	SIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
43.	60069-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z 3 10 slikanji, obojestranska
44.	60072-00	Digitalna subtraksijska selektivna arteriografija ali venografija, 1 žila
45.	60075-00	Digitalna subtraksijska selektivna arteriografija ali venografija, 2 žili
46.	60078-00	Digitalna subtraksijska selektivna arteriografija ali venografija, 3 žile
47.	59970-03	Periferna arteriografija
48.	59903-03	Aortografija
9 OPERACIJA KILE		
1.	30403-00	Hernioplastika incizijske kile
2.	30403-01	Hernioplastika druge kile trebušne stene
3.	30405-00	Hernioplastika incizijske kile s transpozicijo mišice
4.	30405-01	Hernioplastika incizijske kile s protezo
5.	30405-02	Hernioplastika incizijske kile z resekcijo stranguliranega črevesa
6.	30405-03	Hernioplastika druge kile trebušne stene z uporabo mišice
7.	30405-04	Hernioplastika druge kile trebušne stene s protezo
8.	30405-05	Hernioplastika druge kile trebušne stene z resekcijo stranguliranega dela črevesa
9.	30563-02	Hernioplastika parastomalne kile
10.	30563-03	Hernioplastika parastomalne kile s ponovnim šivanjem stome
11.	30609-00	Laparoskopska hernioplastika femoralne kile, enostranska
12.	30609-01	Laparoskopska hernioplastika femoralne kile, obojestranska
13.	30609-02	Laparoskopska hernioplastika ingvinalne kile, enostranska
14.	30609-03	Laparoskopska hernioplastika ingvinalne kile, obojestranska
15.	30614-00	Hernioplastika femoralne kile, enostranska
16.	30614-01	Hernioplastika femoralne kile, obojestranska
17.	30614-02	Hernioplastika ingvinalne kile, enostranska
18.	30614-03	Hernioplastika ingvinalne kile, obojestranska
19.	30615-00	Hernioplastika vkleščene, strangulirane kile
20.	30617-00	Hernioplastika popkovne kile
21.	30617-01	Hernioplastika epigastrične kile
22.	30617-02	Hernioplastika v linei albi
10 OPERACIJA ŽOLČNIH KAMNOV		
1.	30443-00	Holecistektomija
2.	30445-00	Laparoskopska holecistektomija
3.	30448-00	Laparoskopska holecistektomija s pregledom skupnega žolčevoda skozi cistični vod
4.	30449-00	Laparoskopska holecistektomija s pregledom skupnega žolčevoda na laparoskopski način
5.	30450-00	Odstranitev kamna iz žolčevoda z uporabo slikovnih tehnik
6.	30452-02	Holedohoskopija z odstranitvijo kamnov
7.	30454-00	Holedohotomija
8.	30454-01	Holecistektomija z holedohotomijo
9.	30455-00	Holecistektomija z holedohotomijo in biliodigestivno anastomozo
10.	30457-00	Intrahepatična holedohotomija z odstranitvijo intrahepatičnih žolčnih kamnov
11 ENDOPROTEZA KOLKA		
1.	47522-00	Vgraditev delne kolčne endoproteze
2.	49312-00	Resekcijska artroplastika kolčnega sklepa
3.	49315-00	Delna artroplastika kolčnega sklepa
4.	49318-00	Popolna enostranska artroplastika kolčnega sklepa
5.	49319-00	Popolna obojestranska artroplastika kolčnega sklepa
6.	49324-00	Revizija popolne kolčne endoproteze
7.	49327-00	Revizija popolne kolčne endoproteze s kostnim presadkom v acetabulum
8.	49330-00	Revizija popolne kolčne endoproteze s kostnim presadkom v stegnenico
9.	49333-00	Revizija popolne kolčne endoproteze s kostnim presadkom v acetabulum in stegnenico
10.	49339-00	Revizija popolne kolčne endoproteze s kostnim presadkom po meri v acetabulum

Sifra prog	SIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
11.	49342-00	Revizija popolne kolčne endoproteze s transplantacijo kostnega transplantata po meri v stegnenico
12.	49345-00	Revizija popolne kolčne endoproteze s kostnim presadkom po meri v acetabulum in stegnenico
13.	49346-00	Revizija delne kolčne endoproteze
12 ENDOPROTEZA KOLENA		
1.	49517-00	Delna kolenska artroplastika
2.	49518-00	Enostranska popolna kolenska artroplastika
3.	49519-00	Obojestranska popolna kolenska artroplastika
4.	49521-00	Enostranska popolna kolenska artroplastika s kostnim presadkom v stegnenico
5.	49521-01	Obojestranska popolna kolenska artroplastika s kostnim presadkom v stegnenico
6.	49521-02	Enostranska popolna kolenska artroplastika s kostnim presadkom v golenico
7.	49521-03	Obojestranska popolna kolenska artroplastika s kostnim presadkom v golenico
8.	49524-00	Enostranska popolna kolenska artroplastika s kostnim presadkom v stegnenico in golenico
9.	49524-01	Obojestranska popolna kolenska artroplastika s kostnim presadkom v stegnenico in golenico
10.	49527-00	Revizija popolne kolenske endoproteze
11.	49530-00	Revizija popolne kolenske proteze s kostnim presadkom v stegnenico
12.	49530-01	Revizija popolne kolenske proteze s kostnim presadkom v golenico
13.	49533-00	Revizija popolne kolenske proteze s kostnim presadkom v stegnenico in golenico
14.	49554-00	Revizija popolne kolenske proteze s kostnim presadkom po meri
15.	49534-01	Popolna artroplastika patelofemoralnega sklepa
13 ARTROSKOPSKA OPERACIJA RAME		
1.	44331-00	Disartikulacija rame
2.	48903-00	Dekompresija subakromialnega prostora
3.	48906-00	Reparacija rotatorne manšete
4.	48909-00	Reparacija rotatorne manšete z dekompresijo subakromialnega prostora
5.	48912-00	Artrotomija rame
6.	48930-00	Stabilizacija rame
7.	48936-00	Sinovektomija rame
8.	48939-00	Artrodeza rame
9.	48942-00	Artrodeza rame z odstranitvijo proteze
10.	48948-01	Artroskopska odstranitev prostega telesa iz rame
11.	48948-02	Artroskopska hondroplastika rame
12.	48951-00	Artroskopska dekompresija subakromialnega prostora
13.	48954-00	Artroskopska sinovektomija rame
14.	48957-00	Artroskopska stabilizacija rame
15.	48960-00	Artroskopska rekonstrukcija rame
16.	90533-00	Druga reparacija rame
17.	90600-00	Artroskopska odstranitev zarastlin ali kontraktur rame
18.	90600-01	Odstranitev zarastlin ali kontraktur rame
14 OPERACIJA GOLŠE		
1.	30296-01	Totalna tiroidektomija
2.	30297-02	Tiroidektomija po predhodni operaciji ščitnice
3.	30306-01	Totalna lobektomija ščitnice, enostranska
4.	30308-00	Subtotalna tiroidektomija, obojestranska
5.	30310-00	Subtotalna tiroidektomija, enostranska
6.	30315-00	Subtotalna paratiroidektomija
7.	30315-01	Popolna paratiroidektomija
8.	90046-02	Tiroidektomija z odstranitvijo substernalne ščitnice
15 ARTROSKOPSKA OPERACIJA (RAZEN RAME)		
1.	49109-00	Artroskopska sinovektomija koma
2.	49121-00	Artroskopsko vrtnanje defekta v koma
3.	49121-01	Artroskopska odstranitev prostega telesa iz koma

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA	Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
4.	49121-02	Artroskopska hondroplastika komolca	12.	40318-00	Ekscizija intraspinalne arteriovenske malformacije
5.	49121-03	Artroskopska osteoplastika komolca	13.	40318-01	Ekscizija intramedularne lezije
6.	49121-04	Artroskopska sprostitvev kontrakture v komolcu	14.	40330-00	Dekompresija korenine spinalnih živcev
7.	49221-00	Artroskopsko vrtnje defekta v zapestju	15.	40331-00	Dekompresija vratne hrbtenjače, na eni višini
8.	49221-01	Artroskopska odstranitev prostega telesa v zapestju	16.	40332-00	Dekompresija vratne hrbtenjače s sprednjo spojitvijo, na eni višini
9.	49221-02	Artroskopska odstranitev adhezij v zapestju	17.	40333-00	Odstranitev medvretenčne ploščice s sprednjim pristopom, na eni višini
10.	49224-00	Artroskopska nekrekotomija zapestja	18.	40333-01	Odstranitev medvretenčne ploščice s sprednjim pristopom, na dveh ali več višinah
11.	49224-01	Artroskopska sinovektomija zapestja	19.	40334-00	Dekompresija vratne hrbtenjače, na dveh ali več višinah
12.	49224-02	Artroskopska osteoplastika zapestja	20.	40335-00	Dekompresija vratne hrbtenjače s sprednjo spojitvijo, na dveh ali več višinah
13.	49227-00	Artroskopska fiksacija osteohondralnega odlomka v zapestju s (K-Zico)	21.	40345-00	Dekompresija prsne hrbtenjače skozi kostotransverzektomijo
14.	49366-00	Artroskopska odstranitev prostega telesa iz kolčnega sklepa	22.	40348-00	Dekompresija prsne hrbtenjače skozi torakotomijo
15.	49539-00	Artroskopska rekonstrukcija kolena	23.	40351-00	Dekompresija prsno-ledvene hrbtenjače s sprednjim pristopom
16.	49542-00	Artroskopska rekonstrukcija križne vezi s popravo meniskusa	24.	43876-00	Ekscizija sakrokocigealnega teratoma s pristopom od zadaj
17.	49557-02	Artroskopska ekscizija roba ali gube meniskusa	25.	43879-00	Ekscizija sakrokocigealnega teratoma s kombiniranim pristopom od zadaj in spredaj
18.	49558-00	Artroskopska kolenska nekrekotomija	26.	47684-00	Imobilizacija luksacijskega zloma hrbtenice
19.	49558-01	Artroskopska kolenska hondroplastika	27.	47687-00	Imobilizacija luksacijskega zloma hrbtenice s poškodbo hrbtneha mozga
20.	49558-02	Artroskopska kolenska osteoplastika	28.	47699-00	Odprta repozicija luksacijskega zloma hrbtenice
21.	49560-00	Artroskopska odstranitev prostega telesa v kolenu	29.	47699-01	Odprta repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s preprosto notranjo učvrstitvijo
22.	49560-01	Artroskopski triming ligamenta kolena	30.	47699-02	Odprta repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s segmentno notranjo učvrstitvijo
23.	49560-02	Artroskopska stranska sprostitvev kolena	31.	47702-00	Odprta repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s poškodbo hrbtneha mozga
24.	49560-03	Artroskopska menisektomija	32.	47702-01	Odprta repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s poškodbo hrbtneha mozga s preprosto notranjo učvrstitvijo
25.	49561-00	Artroskopska lateralna sprostitvev kolena z nekrekotomijo, osteoplastiko ali hondroplastiko	33.	47702-02	Odprta repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s poškodbo hrbtneha mozga s segmentno notranjo učvrstitvijo
26.	49561-01	Artroskopska menisektomija z nekrekotomijo, osteoplastiko ali hondroplastiko	34.	48636-00	Odstranitev lumbalne ploščice perkutano
27.	49561-02	Artroskopska odstranitev prostega telesa v kolenu z debridementom, osteoplastiko ali hondroplastiko	35.	48639-00	Sprednja dekompresija hrbtneha mozga z resekcijo vretenca
28.	49562-00	Artroskopska lateralna sprostitvev kolena s hondroplastiko in večkratnim povrtavanjem ali implantatom	36.	48639-01	Sprednja dekompresija hrbtneha mozga z resekcijo vretenca pri poškodbi hrbtneha mozga
29.	49562-01	Artroskopska menisektomija s hondroplastiko in večkratnim povrtavanjem ali implantatom	37.	48642-00	Zadajšnja spinalna fuzija, ena raven ali dve ravni
30.	49562-02	Artroskopska odstranitev prostega telesa v kolenu s hondroplastiko in večkratnim povrtavanjem ali implantatom	38.	48645-00	Zadajšnja spinalna fuzija, več kot dve ravni
31.	49563-00	Artroskopska rekonstrukcija meniskusa	39.	48648-00	Posterolateralna spinalna fuzija, ena raven ali dve ravni
32.	49566-00	Artroskopska sinovektomija	40.	48651-00	Posterolateralna spinalna fuzija, več kot dve ravni
33.	49700-00	Artroskopija gležnja	41.	48654-00	Zadajšnja spinalna fuzija z laminektomijo, ena raven
34.	49703-01	Artroskopsko brušenje osteofita v gležnju	42.	48654-01	Posterolateralna spinalna fuzija z laminektomijo, ena raven
35.	49703-02	Artroskopska odstranitev prostega telesa v gležnju	43.	48657-00	Zadajšnja spinalna fuzija z laminektomijo, več kot ena raven
36.	49703-03	Artroskopska fiksacija osteohondralnega zloma v gležnju	44.	48657-01	Posterolateralna spinalna fuzija z laminektomijo, več kot ena raven
37.	49703-04	Artroskopska sinovektomija gležnja	45.	48660-00	Sprednja spinalna fuzija, ena raven
38.	49703-05	Artroskopska hondroplastika v gležnju	46.	48669-00	Sprednja spinalna fuzija, več kot ena raven
39.	49709-00	Stabilizacija gležnja	47.	48678-00	Preprosta osteosinteza hrbtenice
40.	50100-00	Artroskopija, ki ni uvrščena drugje	48.	48681-00	Nesegmentna osteosinteza hrbtenice
41.	50423-00	Prenos mečnice v golenico z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)	49.	48684-00	Segmentna osteosinteza hrbtenice, ena ali dve ravni
16 ENDOPROTEZA GLEŽNJA			50.	48687-00	Segmentna osteosinteza hrbtenice, tri ali štiri ravni
1.	49715-00	Totalna artroplastika gležnja	51.	48690-00	Segmentna osteosinteza hrbtenice, več kot štiri ravni
17 OPERACIJA HRBTENICE			52.	48691-00	Vstavitvev medvretenčne diskalne proteze na eni višini
1.	30323-00	Ekscizija retroperitonealnega neuroendokrinega tumorja z retroperitonealno disekcijo	53.	48691-01	Vstavitvev medvretenčne diskalne proteze na dveh ali več višinah
2.	30672-00	Ekscizija trtice	54.	48691-02	Revizija medvretenčne diskalne proteze na eni višini
3.	32036-00	Ekscizija presakralne lezije	55.	48691-03	Revizija medvretenčne diskalne proteze na dveh ali več višinah
4.	40112-00	Sprostitvev prirojene prikrajšave hrbtenjače	56.	48691-04	Odstranitev medvretenčne diskalne proteze na eni višini
5.	40300-00	Odstranitev medvretenčne ploščice, na eni višini	57.	48691-05	Odstranitev medvretenčne diskalne proteze na dveh ali več višinah
6.	40300-01	Odstranitev medvretenčne ploščice, na dveh ali več višinah	58.	50221-01	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema križnico
7.	40303-00	Odstranitev medvretenčne ploščice zaradi njene ponovne okvare, na eni višini	59.	50221-02	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema hrbtenico
8.	40303-01	Odstranitev medvretenčne ploščice zaradi njene ponovne okvare, na dveh ali več višinah	60.	50224-00	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema križnico, in rekonstrukcija s protezo
9.	40309-00	Ekscizija intraspinalne ekstraduralne lezije			
10.	40312-00	Ekscizija intraspinalne intraduralne lezije			
11.	40316-00	Učvrstitvev densa z vijaki			

Sifra prog	SIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
61.	50224-01	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema križnico, in rekonstrukcija z vsadkom iz kostne banke
62.	50224-02	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema križnico, in rekonstrukcija z vsadkom iz lastne kosti
63.	50224-03	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema hrbtenico, in rekonstrukcija s protetičnim vsadkom
64.	50224-04	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema hrbtenico, in rekonstrukcija z vsadkom iz kostne banke
65.	50224-05	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema hrbtenico, in rekonstrukcija z vsadkom iz lastne kosti
66.	50616-00	Revizijski poseg na hrbtenici s popravo fiksacije hrbtenice
67.	50616-01	Revizijski poseg na hrbtenici z odstranitvijo fiksacije hrbtenice
68.	50616-02	Revizijski poseg na hrbtenici s kostnim presadkom
69.	90009-00	Ponovna laminotomija ali laminektomija po operaciji
70.	90011-01	Drugi posegi v spinalnem kanalu in na hrbtenjači
71.	90024-00	Dekompresija ledvenega dela spinalnega kanala v eni višini
72.	90024-01	Dekompresija ledvenega dela spinalnega kanala v dveh ali več višinah
73.	90603-04	Sekvestrektomija/posegi pri okužbi vretenca
74.	90603-05	Sekvestrektomija/posegi pri okužbi vretenca s prizadetostjo hrbtenjače
18 OPERACIJA KARPALNEGA KANALA		
1.	39331-00	Endoskopska sprostitev medianega živca v karpalnem kanalu
2.	39331-01	Sprostitev medianega živca v karpalnem kanalu
19 OPERACIJA PROSTATE		
1.	37200-03	Suprapubična prostatektomija
2.	37200-04	Retropubična prostatektomija
3.	37200-05	Druga odprta prostatektomija
4.	37203-06	Druge zaprte prostatektomije
5.	37209-00	Radikalna prostatektomija
6.	37209-01	Laparoskopska radikalna prostatektomija
7.	37210-00	Radikalna prostatektomija z rekonstrukcijo vratu mehurja
8.	37210-01	Laparoskopska radikalna prostatektomija z rekonstrukcijo vratu mehurja
9.	37211-00	Radikalna prostatektomija z rekonstrukcijo vratu mehurja in odstranitvijo bezgavk medenice
10.	37211-01	Laparoskopska radikalna prostatektomija z rekonstrukcijo vratu mehurja in pelvično limfadenektomijo
11.	37212-01	Drenaža abscesa prostate
12.	37212-02	Incizija prostate
13.	37221-00	Endoskopska drenaža abscesa prostate
14.	37224-00	Endoskopski destruktivni posegi na prostati
15.	37224-03	Endoskopska resekcija prostate
16.	90407-00	Ekscizija druge spremembe na prostati
17.	90408-00	Destruktivni posegi na prostati
20 OPERACIJA MORBIDNE (BOLEZENSKE) DEBELOSTI		
1.	30511-10	Vzdolžna resekcija želodca [SG]
2.	30511-09	Laparoskopska vzdolžna resekcija želodca [LSG]
3.	30512-00	Obvodna operacija zaradi čezmerne telesne mase
4.	30512-01	Laparoskopski biliopankreatični obvod [LBPD]
5.	30512-02	Biliopankreatični obvod [BPD]
6.	30514-01	Revizijski poseg zaradi debelosti
7.	90950-02	Endoskopska vstavitvev pripomočka v želodec
21 ODSTRANITEV OSTEOSINTETSKEGA MATERIALA		
1.	47927-00	Odstranitev žeblja, žice ali vijaka, ki ni uvrščena drugje
2.	47927-01	Odstranitev žeblja, žice ali vijaka iz stegenice
3.	47930-00	Odstranitev plošče, žeblja ali žice, ki ni uvrščena drugje
4.	47930-01	Odstranitev plošče, žice ali žeblja iz stegenice
5.	47948-00	Odstranitev zunanega fiksatorja
6.	52102-00	Odstranitev vijaka ali žice iz zgornje čeljustnice, spodnje čeljustnice ali ličnice
7.	45823-00	Odstranitev kovinskih opornic (kamb) iz zgornje čeljustnice ali spodnje čeljustnice

Sifra prog	SIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
27 OPERACIJA ŽENSKES STRESNE INKONTINENCE		
1.	35599-00	Sling plastika zaradi ženske stresne inkontinence, ženske
2.	35599-01	Revizija sling plastike zaradi ženske stresne inkontinence, ženske
3.	37044-01	Retropubični posegi zaradi ženske stresne inkontinence
4.	37044-02	Revizija retropubičnega posega zaradi ženske stresne inkontinence
5.	37339-00	Parauretralno injiciranje zaradi ženske stresne inkontinence
6.	35577-00	Reparacija prolapsa medeničnega dna
7.	37043-00	Transvaginalna suspenzija z iglo zaradi stresne inkontinence
28 OPERACIJA NA STOPALU - HALLUX VALGUS		
DIAGNOZE		
1.	M19.07	Primarna artroza drugih sklepov, gleženj in stopalo
2.	M19.17	Artroza drugih sklepov po poškodb, gleženj in stopalo
3.	M19.27	Druge sekundarne artroze, gleženj in stopalo
4.	M19.87	Druge vrste opredeljena artroza, gleženj in stopalo
5.	M19.97	Artroza, neopredeljena, gleženj in stopalo
6.	M20.1	Izkrivljeni nožni palec (hallux valgus) (pridobljen)
7.	M20.5	Druge vrste deformacija prsta(-ov) stopala (pridobljena)
8.	M21.07	Upognjenost navzven (deformacija valgus), ki ni uvrščena drugje, gleženj in stopalo
9.	M21.17	Upognjenost navznoter (deformacija varus), ki ni uvrščena drugje, gleženj in stopalo
10.	M21.27	Upogibna (fleksijska) deformacija, gleženj in stopalo
11.	M21.87	Druge opredeljene pridobljene deformacije udov, gleženj in stopalo
12.	M21.97	Pridobljena deformacija uda, neopredeljena, gleženj in stopalo
POSEGI		
1.	48400-03	Osteotomija prsta noge
2.	48403-01	Osteotomija prsta noge z osteosintezo
3.	48403-03	Osteotomija prsta noge z osteosintezo
4.	49821-00	Poprava hallux valgusa ali hallux rigidusa z artroplastiko, enostranska
5.	49824-00	Poprava hallux valgusa ali hallux rigidusa z artroplastiko, obojestranska
6.	49827-00	Poprava hallux valgusa s prenosom tetive adduktorja, enostranska
7.	49830-00	Poprava hallux valgusa s prenosom tetive adduktorja, obojestranska
8.	49833-00	Poprava hallux valgusa z osteotomijo prve metatarzale, enostranska
9.	49836-00	Poprava hallux valgusa z osteotomijo prve metatarzale, obojestranska
10.	49837-00	Poprava hallux valgusa z osteotomijo prve stopalnice in prenosom tetive adduktorja palca (adductor hallucis), enostranska
11.	49838-00	Poprava hallux valgusa z osteotomijo prve stopalnice in prenosom tetive adduktorja palca (adductor hallucis), obojestranska
12.	49839-00	Poprava hallux valgusa ali hallux rigidusa z artroplastiko z vstavitvijo endoproteze, enostranska
13.	49842-00	Poprava hallux valgusa ali hallux rigidusa z artroplastiko z vstavitvijo endoproteze, obojestranska
14.	49845-00	Artrodeza prvega metatarzofalangealnega sklepa
29 ENDOPROTEZA RAME		
1.	48915-00	Hemiaroplastika rame
2.	48918-00	Popolna artroplastika rame
3.	48921-00	Revizija popolne artroplastike rame
4.	48924-00	Revizija popolne artroplastike rame s prenosom kosti na lopatico ali nadlahtnico
102 ZDRAVLJENJE MOŽGANSKE KAPI		
DIAGNOZE		
1.	I60.0	Subarahnoidna krvavitev iz karotidnega sifona in bifurkacije
2.	I60.1	Subarahnoidna krvavitev iz srednje možganske arterije
3.	I60.2	Subarahnoidna krvavitev iz sprednje komunikantne arterije

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA	Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
4.	I60.3	Subarahnoidna krvavitev iz zadnje komunikantne arterije	38.	I67.5	Bolezen Moyamoya
5.	I60.4	Subarahnoidna krvavitev iz bazilarne arterije	39.	I67.6	Nepiogeni tromboza intrakranialnega venskega sistema
6.	I60.5	Subarahnoidna krvavitev iz vertebralne arterije	40.	I67.7	Možganski arteritis, ki ni uvrščen drugje
7.	I60.6	Subarahnoidna krvavitev iz drugih možganskih (intrakranialnih) arterij	41.	I67.8	Druge opredeljene cerebrovaskularne bolezni
8.	I60.7	Subarahnoidna krvavitev iz možganske (intrakranialne) arterije, neopredeljena	42.	I67.9	Cerebrovaskularna bolezen, neopredeljena
9.	I60.8	Druge vrste subarahnoidna krvavitev	43.	I68.0	Možganska amiloidna angiopatija (E85.-t)
10.	I60.9	Subarahnoidna krvavitev, neopredeljena	44.	I68.1	Možganski arteritis pri infekcijskih in parazitskih boleznih, uvrščenih drugje
11.	I61.0	Subkortikalna možganska krvavitev v hemisferi	45.	I68.2	Možganski arteritis pri drugih boleznih, ki so uvrščene drugje
12.	I61.1	Kortikalna možganska krvavitev v hemisferi	46.	I68.8	Druge cerebrovaskularne motnje pri boleznih, uvrščenih drugje
	I61.2	Možganska krvavitev v hemisferi, neopredeljena	47.	I69.0	Posledice subarahnoidne krvavitve
1.	I61.3	Krvavitev v možganskem deblu	48.	I69.1	Posledice možganske krvavitve
2.	I61.4	Krvavitev v malih možganih	49.	I69.2	Posledice drugih nepoškodbenih znotrajmožganskih (intrakranialnih) krvavitvev
3.	I61.5	Intraventricularna možganska krvavitev	50.	I69.3	Posledice možganskega infarkta
4.	I61.6	Multipla možganska krvavitev	51.	I69.4	Posledice možganske kapi, ki ni opredeljena kot krvavitev ali infarkt
5.	I61.8	Druge vrste možganska krvavitev	52.	I69.8	Posledice drugih in neopredeljenih cerebrovaskularnih bolezni
6.	I61.9	Možganska krvavitev, neopredeljena	53.	I70.0	Ateroskleroza aorte
7.	I62.0	Subduralna krvavitev (akutna) (nepoškodbena)	54.	I77.0	Arterijska fistula, pridobljena
8.	I62.1	Nepoškodbena ekstraduralna krvavitev	55.	Q28.0	Arterijska malformacija (AVM) predmožganskih žil
9.	I62.9	Znotrajlobanjska (intrakranialna) krvavitev (nepoškodbena), neopredeljena	56.	Q28.1	Druge malformacije predmožganskih žil
10.	I63.0	Možganski infarkt zaradi tromboze precerebralnih arterij	57.	Q28.2	Arterijska malformacija (AVM) možganskih žil
11.	I63.1	Možganski infarkt zaradi embolije precerebralnih arterij	58.	Q28.30	Prirojena malformacija možganskih žil, neopredeljena
12.	I63.2	Možganski infarkt zaradi neopredeljene okluzije ali stenoze precerebralnih arterij	59.	Q28.31	Anevrizma velike cerebralne vene
13.	I63.3	Možganski infarkt zaradi tromboze cerebralnih arterij	60.	Q28.39	Druge prirojene malformacije možganskih žil
14.	I63.4	Možganski infarkt zaradi embolije cerebralnih arterij			POSEGI
15.	I63.5	Možganski infarkt zaradi neopredeljene okluzije ali stenoze cerebralnih arterij	1.	33800-00	Embolektomija ali trombektomija karotidne arterije
16.	I63.6	Možganski infarkt zaradi nepiogene tromboze možganske vene	2.	35307-00	Perkutana transluminalna angioplastika karotidne arterije, en stent
17.	I63.8	Druge vrste možganski infarkt	3.	35307-01	Perkutana transluminalna angioplastika karotidne arterije, več stentov
18.	I63.9	Možganski infarkt, neopredeljen	4.	35309-06	Perkutana transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, en stent
19.	I64	Možganska kap, ki ni opredeljena kot krvavitev ali infarkt	5.	35309-07	Perkutana transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, več stentov
20.	I65.0	Okluzija in stenoza vertebralne arterije	6.	35317-01	Periferna arterijska ali venska kateterizacija z dodajanjem trombolitičnih sredstev
21.	I65.1	Okluzija in stenoza bazilarne arterije	6.	35317-01	Periferna arterijska ali venska kateterizacija z dodajanjem trombolitičnih sredstev
22.	I65.2	Okluzija in stenoza karotidne arterije	7.	35412-00	Endovaskularna oskrba možganske anevrizme ali druge žilne malformacije
23.	I65.3	Okluzija in stenoza več precerebralnih arterij in obojestransko	8.	39015-02	Vstavitve merilca intrakranialnega tlaka in monitoring
24.	I65.8	Okluzija in stenoza kake druge precerebralne arterije	9.	39603-00	Odstranitev intrakranialnega hematoma skozi osteoplastično kraniotomijo
25.	I65.9	Okluzija in stenoza neopredeljene precerebralne arterije	10.	39603-01	Odstranitev intrakranialnega hematoma skozi kraniektomijo
26.	I66.0	Okluzija in stenoza srednje možganske arterije	11.	39800-00	Preščipnjevanje (klipanje) vrata znotrajlobanjske anevrizme
27.	I66.1	Okluzija in stenoza sprednje možganske arterije	12.	60003-01	Digitalna subtrakcijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo s 4 do 6 slikanji
28.	I66.2	Okluzija in stenoza zadnje možganske arterije	13.	60009-01	Digitalna subtrakcijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo z 10 ali več slikanji
29.	I66.3	Okluzija in stenoza cerebelarnih arterij	14.	90007-01	Druge posegi na lobanjskih kosteh
30.	I66.4	Okluzija in stenoza več možganskih arterij in obojestransko	16.	90230-00	Embolektomija ali trombektomija druge arterije
31.	I66.8	Okluzija in stenoza kake druge možganske arterije	17.	96008-00	Nevrološka ocena
32.	I66.9	Okluzija in stenoza neopredeljene možganske arterije	18.	96199-01	Intravenozna injekcija trombolitičnega zdravila
33.	I67.0	Nerupturirana disekcija možganskih arterij			
34.	I67.1	Nerupturirana možganska anevrizma			
35.	I67.2	Možganska ateroskleroza			
36.	I67.3	Progressivna vaskularna levkoencefalopatija			
37.	I67.4	Hipertenzivna encefalopatija			

Seznam posegov iz Klasifikacije terapevtskih in diagnostičnih postopkov za identificiranje izbranih storitev iz Priloge 1

ZAP. ŠT.	ŠIFRA POSEGA	ŠIFRA POSEGA
1. Robotsko asistiran kirurški poseg		
1.	30415-00	Segmentna resekcija jeter
2.	30418-00	Hepatektomija CMC
3.	30421-00	Razširjena hepatektomija
4.	30521-00	Totalna gastrektomija
5.	30523-00	Subtotalna gastrektomija
6.	30583-00	Distalna pankreatektomija
7.	30593-01	Pankreatektomija s splenektomijo
8.	30597-00	Splenektomija
9.	32003-01	Desna hemikolektomija z anastomozo
10.	32005-01	Razširjena desnostranska hemikolektomija z anastomozo
11.	32006-00	Leva hemikolektomija z anastomozo
12.	32006-01	Leva hemikolektomija s tvorbo stome
13.	32009-00	Totalna kolektomija z ileostomo
14.	32012-00	Totalna kolektomija z ileorektoanastomozo
15.	32015-00	Totalna proktokolektomija z ileostomo
16.	32025-00	Nizka sprednja resekcija rektuma z intraperitonealno anastomozo
17.	32026-00	Nizka sprednja resekcija rektuma s koloanalno anastomozo
18.	32028-00	Zelo nizka sprednja resekcija rektuma z ročno šivano koloanalno anastomozo
19.	32039-00	Abdominoperinealna proktrektomija
20.	32051-00	Totalna proktokolektomija z ileoanalno anastomozo
21.	32051-01	Totalna proktokolektomija z ileoanalno anastomozo in začasno ileostomo
25.	35667-02	Laparoskopska radikalna abdominalna histerektomija
25.	35720-00	Zmanjševanje medeničnega tumorja
29.	36500-00	Delna adrenalektomija
30.	36500-01	Popolna adrenalektomija, enostranska
31.	36500-02	Popolna adrenalektomija, obojestranska
32.	36522-00	Laparoskopska delna nefrektomija
33.	36528-00	Laparoskopska radikalna nefrektomija
34.	36531-00	Laparoskopska nefroureterektomija
35.	36540-00	Nefrolitotomija z odstranitvijo dveh kamnov ali manj
36.	36543-00	Nefrolitotomija z odstranitvijo treh kamnov ali več
37.	36549-00	Ureterolitotomija
38.	36558-00	Laparoskopska ekscizija ledvične ciste
39.	36564-00	Laparoskopska pieloplastika

ZAP. ŠT.	ŠIFRA POSEGA	ŠIFRA POSEGA
40.	36588-01	Reimplatacija sečevoda v mehur, enostranska
41.	36588-03	Reimplatacija sečevoda v mehur, obojestranska
42.	37000-00	Laparoskopska delna ekscizija mehurja
43.	37008-00	Laparoskopska cistotomija (cistostomija)
44.	37203-06	Druge zaprte prostatektomije
45.	37209-01	Laparoskopska radikalna prostatektomija
46.	37210-01	Laparoskopska radikalna prostatektomija z rekonstrukcijo vratu mehurja
47.	37211-01	Laparoskopska radikalna prostatektomija z rekonstrukcijo vratu mehurja in pelvično limfadenektomijo
48.	37387-00	Vstavev umetne zapiralke sečnice
52.	90407-00	Ekscizija druge spremembe na prostati
53.	96189-01	Laparoskopska omentektomija CMC
53.	96233-00	Robotsko asistiran poseg
53.	96242-04	Biopsija limfatičnega tkiva, znotraj trebušne votline
53.	96245-04	Radikalna ekscizija limfatičnega tkiva, znotraj trebušne votline
53.	96245-05	Radikalna ekscizija limfatičnega tkiva, znotraj medeničnega obroča
53.	96245-08	Radikalna ekscizija limfatičnega tkiva, druga in neopredeljena mesta z bezgavkami
2. Perkutana vstavev aortne zaklopke (TAVI)		
1.	38488-01	Zamenjava aortne zaklopke z biološko protezo
2.	34524-00	Kateterizacija/kanalizacija druge arterije
3. Katetske ablacije aritmij		
1.	38287-01	Katetska ablacija aritmogene zanke ali žarišča, ki ni uvrščena drugje
2.	38287-02	Katetska ablacija aritmogene zanke ali žarišča, ki zajema levo preddvorno votlino
3.	38290-01	Katetska ablacija aritmogene zanke ali žarišča, ki zajema obe preddvorni votlini
4. Zdravljenje klonalnih krvnih novotvorb s celično terapijo CAR-T**		
1.	13706-04	Transfuzija levkocitov
2.	13706-08	Avtologna presaditev matičnih krvnih celic, s pripravo matičnih celic in vitro
3.	13750-05	Aferenza matičnih celic z kriohranitvijo
4.	30087-00	Punkcija kostnega mozga ali / in 13700-00 Odvzem kostnega mozga za presaditev

*Opomba za robotsko asistiran kirurški poseg: Kadar poseg nima svoje kode za endoskopsko izvedbo, je skladno s Standardi kodiranja (standard 0023) poleg kode za osnovni postopek potrebno kodirati še kodo »30390-00 Laparoskopija«

** Opomba za zdravljenje klonalnih krvnih novotvorb s celično terapijo CAR-T: za identificiranje tega zdravljenja morajo biti opravljeni vsi zgoraj navedeni posegi.

Priloga 12

Seznam meril za presojo sprejema
v akutno bolnišnično obravnavo

Seznam meril za bolnike stare nad 19 let

MERILA	OPOMBE
1. Nenadna nezavest	Vključuje komo ali neodzivnost, ki predstavlja nenadno spremembo bolnikovega normalnega stanja. Vključuje izgubo zavesti zaradi poškodbe, ki je nastala v času hospitalizacije. Izključuje dezorientacijo ali zmedenost.
2. Zelo visok ali nizek srčni utrip	Frekvenca srčnega utripa pod 50/minuto ali nad 140/minuto zabeleženo vsaj dvakrat v pet minutnem razmaku.
3. Zelo visok ali nizek krvni pritisk	Sistolni krvni tlak pod 90 ali nad 200 mm Hg in diastolni krvni tlak pod 60 mmHg (7,9 kPa) ali nad 120 mmHg (15,9 kPa).
4. Nenadna izguba motorične sposobnosti pomembnejših delov telesa	Vključuje resne poškodbe (zlomljena medenica, paraliza, poškodbe cele noge ali roke, zlom vratnega dela hrbtenice s tveganjem poškodbe vratnega dela hrbtenjače, akutna disfagija s tveganjem aspiracije). Izključuje izolirano poškodbo stopala ali dlani.
5. Dlje časa trajajoča povišana telesna temperatura	Štiri ali več dni prisotna povišana telesna temperatura višja od 38°C.
6. Aktivna krvavitev	Vključuje krvavitve na katerem koli delu telesa, ki je ni mogoče oskrbeti na urgentnem oddelku. Vključuje tudi sum notranje krvavitve in nevarnost krvavitve pri motnjah hemostaze in trombocitopenijah.
7. Hude spremembe v ravnovesju elektrolitov ali plinov v krvi	Meritev opravljena ob prihodu na urgentni oddelek: Natrij < 125 ali > 156 mmol/l; Kalij < 3,0 ali > 6,0 mmol/l; Bikarbonat < 20 ali > 36 mmol/l; Serumski Ca > 3 mmol/l; Plinska analiza arterijske krvi: pH < 7,3 ali > 7,45, pCO ₂ > 50 mmHg (6,6 kPa), pO ₂ < 60 mmHg (8,0 kPa).
8. Spremembe elektrokardiograma	EKG ob sprejemu nakazuje akutno ishemijo srčne mišice.
9. Sum na akutno ishemijo srca	Ocena akutne ishemije srčne mišice brez prisotnosti EKG sprememb ali sprememb biokemičnih encimov.
10. Bolečina, ki pacienta onesposobi	Huda bolečina, ki nakazuje na medicinsko urgenco, ki je ni mogoče opredeliti ali primerno zdraviti na urgentnem oddelku.
11. Parenteralno zdravljenje in/ali nadomeščanje tekočin in/ali krvnih pripravkov	Vključuje i.v., i.m. i.t. in i.a. aplikacijo terapije vsaj na 12 ur. Prav tako vključuje parenteralno prehrano vsaj na 12 ur. Vključuje tudi stabilizacijo z inzulinom pri mlajših pacientih z nestabilno obliko sladkorne bolezni. Izključuje samo vzdrževanje venskega kanala. Vključuje tudi aplikacijo kemoterapije.
12. Pomembni postopki v 24 urah po sprejemu	"Pomemben" pomeni potrebo po uporabi splošne ali regionalne anestezije in obravnavo v specializiranih prostorih (npr. operacijska dvorana) in za ambulantno težko dosegljive diagnostične metode.
13. Potreba po bolnišnični negi, ki je dostopna le v akutni bolnišnici Potreba po bolnišnični negi, ki je dostopna le v bolnišnici	Nega, ki zahteva uporabo opreme ali pripomočkov oziroma izvedbo postopka, ki ga omogoča le zdravljenje v bolnišnici.
14. Opazovanje vitalnih funkcij vsaj na vsaki dve uri	Vključuje telesno temperaturo, srčni utrip, frekvenco dihanja, krvni tlak, nevrološko oceno po Glasgow lestvici, telemetrijo ali monitoriranje v postelji. Vključuje tudi nadzor medicinskih tehnikov po navodilih zdravnika vsaj pet krat dnevno za bolnike s komo, hudo bolečino v trebuhu ali sumom na notranjo krvavitev v anamnezi.
15. Starejši, oslabil in dispnoičen bolnik	Gre za kombinacijo oslabelosti in klinične diagnoze.
16. Huda dispnoe zaradi bronhialne astme oz hudo poslabšanje dispnoe pri kroničnih pljučnih bolnikih	Vključuje bolnike z astmo pri katerih se FEV ₁ po terapiji ne dvigne na 70 % normalne vrednosti. Vključuje bolnike s KOPB in boleznimi intersticija pri katerih poslabšanje dispnoe ambulantno ni mogoče opredeliti in/ali zdraviti.
17. Nezanosljivo domače okolje, brez drugačne možnosti za oskrbo	Vključuje bojazen pred zlorabo otrok ali žensk in starejše bolnike.
18. Ostali neizogibni razlogi za sprejem	Lahko vključujejo stanja zmedenosti, ki predstavljajo možnost samopoškodbe ali škode za okolico.
19. Sum na pljučno embolijo	Klinični sum na pljučno embolijo ali pljučni infarkt brez povednih laboratorijskih izvidov.

Seznam meril za bolnike s starostjo pod 19 let brez neonatologije

	MERILA	OPOMBE
1.	Motnje stanja zavesti (koma, dezorientacija, zmedenost in neodzivnost, ...)	
2.	Nenadna motnja vida, sluha ali ravnotežja	
3.	Nenadna ali postopna izguba motorične sposobnosti ali drugi pomembnejši izpadi v nevrološkem statusu	
4.	Dlje časa trajajoča povišana telesna temperatura ali stanje zvišane temperature nepojasnjenega vzroka	
5.	Krvavitev in sum na krvavitev	Vključuje krvavitve na katerem koli delu telesa, ki je ni mogoče oskrbeti na urgentnem oddelku. Vključuje tudi sum na notranjo krvavitev.
6.	Hude spremembe v elektrolitskem, acidobaznem ravnovesju krvi ali nizkem Hb	Vključuje pomembna odstopanja od vrednosti, ki so normalne za določeno starostno obdobje.
7.	Srčni utrip izven vrednosti, specifičnih za starost	
8.	Krvni pritisk izven vrednosti, specifičnih za starost	
9.	Stanja, ki jih ni mogoče obvladati v okviru ambulantne obravnave	
10.	Nezanesljivo domače okolje (neupoštevanje osnovnih priporočil zdravljenja) ali zloraba, trpinčenje in zanemarjanje otrok ali sum nanj in ostali neizogibni razlogi za sprejem	Vključuje tudi zmedenost starša ali skrbnika otroka. Lahko vključujejo stanja zmedenosti otroka/mladostnika, ki predstavljajo možnost samopoškodbe ali škode za okolico.
11.	Kirurški ali drugi pomembni postopki v prvih 24-ih urah po sprejemu	
12.	Potreba po aparataturah dosegljivih le v bolnišnicah	
13.	Obravnava v intenzivni enoti in/ali občasna ali stalna uporaba respiratorja	
14.	Opazovanje vitalnih funkcij vsake 4 ure ali pogosteje po zdravnikovih napotkih	
15.	Parenteralno zdravljenje in/ali nadomeščanje tekočin	Vključuje i.v., i.m. i.t. in i.a. aplikacijo terapije. Prav tako vključuje parenteralno prehrano. Vključuje tudi stabilizacijo z insulinom pri mlajših pacientih z nestabilno obliko sladkorne bolezni. Izključuje samo vzdrževanje venskega kanala.
16.	Potreba po stalnem nadzoru ob kemoterapiji, antibiotični terapiji in imunoterapiji	
17.	Diagnostični in terapevtski postopki, ki zahtevajo opazovanje bolnika in meritve (odvzemi materialov...)	
18.	Huda bolečina, ki zahteva nujne diagnostične in terapevtske postopke	
19.	Povečano dihalno delo ali mejna saturacija ali PEF pod 60 %.	
20.	Nepojasnjeno vročinsko stanje z izpuščaji	
21.	Sum na infekcijo centralnega živčnega sistema	
22.	Sum na tropsko bolezen ali bolezen, ki zahteva popolno osamitev ali karanteno	

Priloga 13**Strokovne indikacije za obračunavanje operacij sivih mren v okviru akutne bolnišnične obravnave**

Izvajalci (javni zavodi in koncesionarji) lahko obračunavajo operacije sive mreže v okviru akutne bolnišnične obravnave (SPP), v kolikor je potrebna splošna anestezija, in sicer v primeru naslednjih strokovnih indikacij:

- nistagmus,
- umska manjrazvitost,
- Parkinsonova bolezen s tresenjem glave,
- nevrološka stanja z nemirom,
- napredovana Alzheimerjeva bolezen,
- klavstrofobija,
- prirojene katarakte,
- pridobljene otroške katarakte,
- katarakte pri vitrektomiji,
- penetrantna, perforativna poškodba,
- keratoplastika in katarakta.

Strokovne indikacije za obračunavanje zdravljenja s hiperbarično komoro

Pogodbeni izvajalci lahko obračunavajo zdravljenje s hiperbarično komoro v primeru naslednjih strokovnih indikacij:

- dekompresijska bolezen potapljačev
- zastrupitev z ogljikovim monoksidom (CO),
- zračna embolija,
- poobsevalne okvare in problematične rane,
- plinska gangrena,
- kronični osteomielitis,
- travmatska periferna ishemija,
- nezavest ob sprejemu v bolnišnico ali daljša izguba zavesti v poteku zastrupitve,
- nevropsihološki simptomi ali znaki, ki ne izzvenijo po 1 uri zdravljenja s 100 % kisikom pri tlaku 1 bar,
- ishemija ali nekroza srčne mišice ali motnje srčnega ritma,
- nosečnice s kakršnimkoli simptomi zastrupitve ali nivojem karboksihemoglobina nad 10 %,
- pri zastrupitvah z ogljikovim monoksidom in hkratno ishemično boleznijo srca, kronično obstruktivno pljučno boleznijo, anemijo ali pridruženo zastrupitvijo se odloča o zdravljenju v hiperbarični komori individualno glede na klinično sliko, čas izpostavljenosti in nivo karboksihemoglobina v krvi.

Strokovne indikacije za sprejem na geriatrični oddelek

(1) Strokovne indikacije za sprejem na geriatrični zaprti oziroma geriatrični odprti oddelek v psihiatričnih bolnišnicah za izvajanje psihogeriatrske obravnave:

1. Diagnoze:

F00 – F03 z vedenjskimi in psihičnimi simptomi ob zmerni in napredovali stopnji demence (heteroagresivno in avtoagresivno vedenje, tavanje, neurejen ciklus spanja in budnosti, itd)

- diagnostika demenc
- ureditev in uvedba medikamentozne terapije

F05 Delirij

- diagnostika in obravnava delirija
- intenziven nadzor

F06 Druge duševne motnje zaradi možganske okvare in disfunkcije

F07 s kognitivnim upadom po 65. letu

- s suicidalnostjo in/ali heteroagresivnim vedenjem
- s povzročanjem premoženjske škode
- obravnava kognitivnega upada

F10.3 Odtegnitveno stanje ob odvisnosti od alkohola

F10.4 Odtegnitveno stanje ob odvisnosti od alkohola z delirijem

F10.5 Psihotične motnje ob odvisnosti od alkohola

- s suicidalnostjo in/ali heteroagresivnim vedenjem

F10.6 Amnestični sindrom ob odvisnosti od alkohola

- diagnostična obravnava
- intenziven nadzor
- ureditev medikamentozne terapije

F11.3 Odtegnitveno stanje ob odvisnosti od opioidov

F11.4 Odtegnitveno stanje ob odvisnosti od opioidov z delirijem

F13.3 Odtegnitveno stanje ob odvisnosti od sedativov in hipnotikov

F13.4 Odtegnitveno stanje ob odvisnosti od sedativov in hipnotikov z delirijem

- intenziven nadzor in obravnava odtegnitvenega stanja
- internistična obravnava

F20. Shizofrenija

F22 Trajne blodnjave motnja

F25. Shizoafektivna motnja

- s suicidalnostjo in/ali heteroagresivnim vedenjem
- povzročanje premoženjske škode
- obravnava in diagnostika ob pridruženem kognitivnem upadu

F30. Manična epizoda

- s heteroagresivnim vedenjem in povzročanjem premoženjske škode
- obravnava in diagnostika ob pridruženem kognitivnem upadu

F31. Bipolarna afektivna motnja

- s suicidalnostjo in/ali heteroagresivnim vedenjem
- povzročanje premoženjske škode
- obravnava in diagnostika ob pridruženem kognitivnem upadu

F32.2 Huda depresivna epizoda brez psihotičnih simptomov

F32.3 Huda depresivna epizoda s psihotični simptomi

F33.2 Ponavljajoča se depresivne motnje, trenutna epizoda je huda, brez psihotičnih simptomov

F33.3 Ponavljajoča se depresivne motnje, trenutna epizoda je huda, s psihotičnimi simptomi

F43.2 Prilagoditvena motnja

- suicidalnost
- obravnava in diagnostika ob pridruženem kognitivnem upadu

2. Poleg diagnoz iz predhodne točke ima pacient pridružene somatske ali kronične degenerativne bolezni, ki so prizadele več organskih sistemov in jih bo potrebno zdraviti v okviru psihogeriatrske obravnave.

Strokovne indikacije za sprejem na oddelek za nekemične zasvojenosti in komorbidna stanja otrok in mladostnikov

(1) Strokovne indikacije za sprejem na oddelek za otroke in mladostnike z neobvladljivo nekemično zasvojenostjo, potencialno s pridruženo duševno motnjo, ki so že v procesu obravnave in ne napredujejo, kakor tudi druge osebe, pri katerih bi identificirali problematiko digitalne zasvojenosti in zaradi različnih vzrokov niso bili vključeni v obravnavo. Vstop v program je mogoč z napotnico specialista pediatra.

Za identifikacijo prekomerne rabe in/ali prisotnosti digitalne zasvojenosti se uporablja kontrolni seznam simptomov (kriteriji), opredeljeni v 5. izdaji Diagnostičnega in statističnega priročnika duševnih motenj – DSM-V (American Psychiatric Association, 2013), ki so razviti za prepoznavo motenj igranja video iger. Ker za ostale vrste digitalnih zasvojenosti še ni ustrezno razvitih pripomočkov kontrolni seznam po potrebi izvajalec prilagodi vsebini.

Motnjo igranja spletnih videoiger določa pet od devetih predlaganih kriterijev:

- Kriterij 1. Preokupacija z uporabo spleta (igranja).
- Kriterij 2. Odtegnitveni simptomi ob odsotnosti uporabe spleta (igranja).
- Kriterij 3. Toleranca, izražena s potrebo po preživljanju vse večje količine časa na spletu (igranja).
- Kriterij 4. Neuspešni poskusi nadzorovanja uporabe spleta (igranja).
- Kriterij 5. Izguba zanimanja za pretekle prostočasne dejavnosti in razvedrilo kot posledica uporabe spleta (igranja).
- Kriterij 6. Kontinuirana prekomerna raba spleta (igranja) kljub zavedanju negativnih psiho-socialnih problemov.
- Kriterij 7. Laganje/zavajanje družinskih članov, terapevtov ali drugih glede količine uporabe spleta (igranja).
- Kriterij 8. Uporaba spleta (igranja) za pobeg ali razbremenitev negativnega razpoloženja.
- Kriterij 9. Ogrožanje ali izguba pomembnega odnosa, službe ali izobraževalne priložnosti zaradi uporabe spleta (igranja).

Poleg kontrolnega seznama se pri identifikaciji zasvojenosti in prekomerne rabe uporabljajo tudi:

- Vprašalnik zasvojenosti s spletom za mladostnike in odrasle (IAT - preizkušen merski pripomoček za merjenje zasvojenosti s spletom)

Pri napotitvi se upošteva tudi druge klinične dejavnike in anamnestične podatke (težave v preteklosti, morebitna prisotnost pridružene duševne motnje, stresni dogodki (travme), ipd.).

Diagnoza: F63.8 druge motnje navad in nagibov.

Strokovne indikacije za sprejem na oddelek za nekemične zasvojenosti in komorbidna stanja odraslih

(1) Strokovne indikacije za sprejem na oddelek za odrasle z neobvladljivo nekemično zasvojenostjo, potencialno s pridruženno duševno motnjo, kjer v predhodnem procesu obravnave ni bil dosežen napredek in se je izkazala potreba po dodatni diagnostiki in poglobljeni obravnavi. Vstop v program je mogoč z napotnico specialista psihiatra.

Diagnoze (ena od):

1. Trenutno veljavna in v Sloveniji uporabljena 10. izdaja mednarodne klasifikacije bolezni MKB-10:
 - F63.0 patološko hazardiranje (opredeljeno pod motnje navad in nagibov (F63))
 - F63.8 - druge motnje navad in nagibov
2. Zadnja, 11. izdaja MKB:
 - 6C51 zasvojenost z videoigrama (motnje zaradi rabe substanc ali zasvojljivih vedenj),
 - 6C50 zasvojenost z igrama na srečo (motnje zaradi rabe substanc ali zasvojljivih vedenj),
 - 6C7Y druge opredeljene motnje zaradi zasvojljivih vedenj (motnje zaradi rabe substanc ali zasvojljivih vedenj),
 - 6C72 motnja kompulzivnega seksualnega vedenja (motnje navad in nagibov (C67)).
3. Isti pristopi se uveljavljajo tudi za ostale vrste nekemičnih zasvojenosti, kot na primer ostale digitalne zasvojenosti (npr. z družbeni mediji, internet itd.), zasvojenost z nakupovanjem itd. Lahko se uporabijo tudi navedeni kriteriji DSM-V (iz Diagnostičnega in statističnega priročnika duševnih motenj) iz te priloge za sprejem otrok in mladostnikov.

Pridružene duševne motnje (ena od):

- Iz skupin drugih zasvojenosti, predvsem alkohol in druga zdravila ter uporabe marihuane in poživil,
- F30-F39 razpoloženske motnje (npr. F.31 bipolarna afektivna motnja, F.32 depresivna epizoda, ponavljajoča se depresivna motnja),
- F40-F48 nevrotske, stresne in somatoformne motnje (npr. F.41 Druge anksiozne motnje, F.43.1 Posttravmatska stresna motnja),
- F00-F09 organske, vključno simptomatske, duševne motnje,
- druge povezane duševne motnje in težave.

Priloga 14

Obseg dežurstva v letnem merilu za leto 2023										
	49 nedelj		15 praznikov		301 delovnikov		nedelje	prazniki	delovniki	vrednost dodatkov za dežurstvo cene 1.1.2023
	6-22	22-6	6-22	22-6	20-22	22-6				
OE ZZS										
OE CELJE	1.078	392	330	120	602	2.408	45.403,31	15.009,90	73.318,11	133.731,32
Ilirska Bistrica	441	0	135	0	903	0	13.427,44	4.443,72	20.806,49	38.677,66
Koper	980	392	288	120	602	2.408	42.419,43	13.627,41	73.318,11	129.364,96
OE KOPER	1.421	392	423	120	1.505	2.408	55.846,88	18.071,13	94.124,60	168.042,61
OE KRANJ	1.568	392	480	120	602	2.408	60.322,69	19.947,37	73.318,11	153.588,17
Lekarna Krško	245	0	75	0	205	0	7.459,69	2.468,73	4.723,51	14.651,94
Lekarna Brežice	196	0	60	0	301	0	5.967,75	1.974,99	6.935,50	14.878,24
Lekarna Sevnica	343	0	49	0	153	0	10.443,57	1.612,91	3.525,35	15.581,83
Lekarna pod Sv. Rokom Lekos	0	0	16	0	96	0	0,00	526,66	2.211,99	2.738,65
Lekarna na Vidmu	0	0	0	0	96	0	0,00	0,00	2.211,99	2.211,99
OE KRŠKO	784	0	200	0	851	0	23.871,01	6.583,29	19.608,33	50.062,63
Idrija+Cerknica	294	0	90	0	0	0	8.951,63	2.962,48	0,00	11.914,11
Kamnik	441	0	90	0	0	0	13.427,44	2.962,48	0,00	16.389,93
Kočevje	98	0	30	0	0	0	2.983,88	987,49	0,00	3.971,37
Ljubljana	1.813	392	555	120	602	2.408	67.782,38	22.416,11	73.318,11	163.516,60
Trbovlje	784	392	240	120	602	2.408	36.451,68	12.047,42	73.318,11	121.817,21
OE LJUBLJANA	3.430	784	1.005	240	1.204	4.816	129.597,02	41.375,98	146.636,22	317.609,22
Maribor	1.568	392	480	120	602	2.408	60.322,69	19.947,37	73.318,11	153.588,17
Ormož	147	0	45	0	0	0	4.475,81	1.481,24	0,00	5.957,06
Javna lekarna Ptuj	592	296	208	104	462	1.848	27.524,74	10.441,10	56.267,39	94.233,22
Zas.lek.Toplek	192	96	32	16	140	560	8.926,94	1.606,32	17.050,72	27.583,99
Slovenska Bistrica	245	0	75	0	550	0	7.459,69	2.468,73	12.672,83	22.601,26
OE MARIBOR	2.744	784	840	240	1.754	4.816	108.709,88	35.944,77	159.309,05	303.963,70
OE MURSKA SOBOTA	1.029	392	315	120	602	2.408	43.911,37	14.516,16	73.318,11	131.745,64
Ajdovščina	264	0	78	0	150	0	8.038,20	2.567,48	3.456,23	14.061,91
Lekarna Sonček	30	0	12	0	0,50	0	913,43	395,00	11,52	1.319,95
Nova Gorica	784	392	240	120	602	2.408	36.451,68	12.047,42	73.318,11	121.817,21
Tolmin	294	0	90	0	301	0	8.951,63	2.962,48	6.935,50	18.849,61
OE NOVA GORICA	1.372	392	420	120	1.054	2.408	54.354,94	17.972,38	83.721,35	156.048,68
Novo mesto	1.403	392	480	120	602,00	2.408	55.298,82	19.947,37	73.318,11	148.564,30
Lekarna Vrščaj	132	0	0	0	0,00	0	4.019,10	0,00	0,00	4.019,10
OE NOVO MESTO	1.535	392	480	120	602	2.408	59.317,92	19.947,37	73.318,11	152.583,40
Ravne na Koroškem	1.029	0	315	0	1.355	0	31.330,70	10.368,68	31.209,74	72.909,12
Velemje	784	392	240	120	602	2.408	36.451,68	12.047,42	73.318,11	121.817,21
OE RAVNE NA KOROŠKEM	1.813	392	555	120	1.957	2.408	67.782,38	22.416,11	104.527,84	194.726,33
SKUPAJ	16.774	4.312	5.048	1.320	10.732	26.488	649.117,41	211.784,46	901.199,84	1.762.101,71

*obseg programa v OE Krško, OE Nova Gorica in OE Novo Mesto se vsako leto uskladi z izvajalci

Priloga 15

Število mest po posameznih enotah pri izvajalcih, ki izvajajo dejavnost v več enotah ali več dejavnosti

OBMOČNA ENOTA ZZZS				
ZZZS ŠT.	RIZDDZ ŠT.	št. mest - odločba MZ	tip izvajalca	Izvajalec
I. DOMOVI ZA STAREJŠE				
CELJE		1.842		
82201	2058	265	A	Dom ob Savinji Celje
89750	2910	165	A	THERMANA d.d., Dom starejših, Laško
94439	2065	177	A	"Lambrechtov dom" Slovenske Konjice
94442	2063	214	A	Dom upokoencev Šmarje pri Jelšah
94624	2064	224	A	Dom upokoencev Polzela
716292	31157	169	A	SeneCura Vojnik, d.o.o.
2954392	31265	121	A	Dom sv.Jožefa Celje
3041418	31119	177	A	Dom starejših Šentjur
4116595	31215	63	A	Zavod sv. Rafaela, Vrnsko
4175996	55169	131	A	Comett domovi, Pegazov dom Rogaška Slatina
4450070	31268	136	A	Dom Lipa Celje, Dom Štore
KOPER		1.408		
82340	3901	211	A	Dom upokoencev Izola
84017	3899	165	A	Dom upokoencev Postojna
84202	25035	202	A	Dom upokoencev Sežana
218971	3907	179	A	Obalni dom upokoencev Koper
488325	3473	178	A	Dom starejših občanov Ilirska Bistrica - mesta za starejše
488325	3473	53	B	Dom starejših občanov Ilirska Bistrica - mesta za posebne oblike varstva
3433578	25236	42	A	Talita kum zavod Postojna
84034	20218	150	A	Dom upokoencev Ptuj, enota Olmo, Koper
4425371	25286	164	A	Center za starejše občane Lucija, Piran
		64	A	Senecura d.o.o. Pivka
KRANJ		1.892		
82354	4934	196	A	Dom upokoencev dr. Franceta Bergelja Jesenice
82721	4921	187	A	Dom starejših občanov Preddvor
84494	4927	236	A	Center slepih, slabovidnih in starejših Škofja Loka
85759	4916	214	A	Dom upokoencev Kranj
133082	4913	223	A	Dom dr. Janka Benedika Radovljica
211440	4931	237	A	Dom Petra Uzarja Tržič
4507912	4060	66	A	Dom sv.Martina, Srednja vas, Bohinj
4175996	55169	164	A	Comett domovi, Dom Viharnik Kranjska Gora
4983358	27285	156	A	SVZ Taber
		56	A	SeneCura d.o.o. Žiri
		157	A	Comett domovi, Šenčur
KRŠKO		991		
84156	2059	251	A	Dom upokoencev in oskrbovancev Impoljca - enota Impoljca, posebna enota
84156	2059	305	B	Dom upokoencev in oskrbovancev Impoljca - enote Brežice in Sevnica, za starejše
94348	2062	221	A	Trubarjev dom upokoencev Loka pri Zidanem mostu
859837	29002	214	A	Dom starejših občanov Krško
LJUBLJANA		6.486		
82232	12603	261	A	Dom počitka Mengeš
82246	12651	170	A	Dom upokoencev Domžale
82399	12735	191	A	Dom starejših občanov Kamnik
82948	12613	150	A	Dom "Tisje" Šmartno pri Litiji - enota Šmartno pri Litiji
82948	12613	96	A	Dom "Tisje" Šmartno pri Litiji - enota Litija
84719	12737	570	A	Dom starejših občanov Ljubljana Vič-Rudnik
85103	12623	242	A	Dom upokoencev Vrhnika
85776	12626	477	A	Dom upokoencev Center, Tabor-Poljane
101324	12631	230	A	Dom starejših občanov Ljubljana - Šiška
138184	12607	188	A	Dom upokoencev "Franca Salamona" Trbovlje - enota Trbovlje
138184	12607	150	A	Dom upokoencev "Franca Salamona" Trbovlje - enota Prebold
199251	12601	210	A	Dom starejših občanov Ljubljana - Bežigrad - mesta za starejše
199251	12601	13	B	Dom starejših občanov Ljubljana - Bežigrad - mesta za posebne oblike varstva
223799	12610	186	A	Dom starejših občanov "Polde Eberl-Jamski" Izlake
237124	12654	212	A	Dom starejših občanov Ljubljana Moste-Polje
248220	12731	247	A	Dom starejših občanov Grosuplje
257556	12739	174	A	Dom starejših občanov Kočevje

OBMOČNA ENOTA ZZZS				
ZZZS ŠT.	RIZDDZ ŠT.	št. mest - odločba MZ	tip izvajalca	Izvajalec
645150	12733	76	A	Dom Marije in Marte Logatec
838734	12741	132	A	Dom starejših Hrastnik
82306	12617	153	A	Dom upokojencev Idrija, d.o.o. - enota Idrija, za starejše
82306	12617	142	B	Dom upokojencev Idrija, d.o.o. - enota Spodnja Idrija, posebna enota
3260090	12744	164	A	Dom starejših Logatec
3837335	24368	206	A	Dom starejših občanov Fužine, Ljubljana - mesta za starejše
3837335	24368	8	B	Dom starejših občanov Fužine, Ljubljana- mesta za posebne oblike varstva
855102	12743	205	A	DEOS Ljubljana, PE Center starejših Notranje Gorice, Brezovica
855102	12743	157	A	DEOS Ljubljana, PE Center starejših Cerknica
855102	12743	157	A	DEOS Ljubljana, PE Center starejših Črnuče, Ljubljana
855102	12743	155	A	DEOS Ljubljana, PE Center starejših občanov Horjul
855102	12743	157	A	DEOS Ljubljana, PE Center starejših Trnovo
855102	12743	195	A	DEOS Ljubljana, PE Medvode
4233830	55018	77	A	Zavod sv. Terezije, Videm
4417942	55057	147	A	RIVE, Dom starejših občanov Ribnica
4587944	55090	66	A	Dom sv. Janeza Krstnika, Trnovo, Ljubljana
6710223	24344	156	A	SVZ Vitadom PE DSO Škofljica
6710223	24344	138	A	SVZ Vitadom, PE Dom za starejše Bor, Črni vrh na Idrijo
5475124	103	100	A	MGC BISTRICA DOMŽALE
5027692	101	60	A	Zavod usmiljenk Mengeš
		68	A	Senecura d.o.o Komenda
MARIBOR		3.354		
82888	15037	10	A	Zavod Hrastovec - Trate - enota Hodoš, starejši
83622	15074	749	A	Dom upokojencev "Danice Vogrinec" Maribor- enoti Pobrežje in Tabor, za starejše
83622	15074	60	B	Dom upokojencev "Danice Vogrinec" Maribor- enota Pobrežje, za posebne oblike varstva
84034	20218	677	A	Dom upokojencev Ptuj - mesta za starejše
84034	20218	67	B	Dom upokojencev Ptuj - mesta za posebne oblike varstva
84540	20216	354	A	Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane
817904	20437	165	A	Dom starejših Idila, Jarenina
3135532	20410	193	A	Center za starejše Ormož
3517099	20411	226	A	SeneCura Maribor
3793379	20419	234	A	Dom starejših Tezno, Maribor
4392295	20587	165	A	Dom Lenart, d.o.o.
5091112	20650	154	A	Dom pod Gorco, Maribor
		150	A	SPIK ING d.o.o. Hajdina
5749561	532	150	A	Senecura d.o.o Hoče Slivnica
MURSKA SOBOTA		1.337		
83926	17053	406	A	Dom starejših Rakičan
307200	17193	88	A	Dom Kuzma d.o.o.
828005	17129	172	A	Dom starejših Lendava
3556588	17054	176	A	Dom starejših Ljutomer
3902029	17195	85	A	Zavod sv. Cirila in Metoda, Beltinci
4395152	17198	178	A	SeneCura Radenci, d.o.o.
2984954	31174	82	A	Zavod KARION, Dom Velika Polana
4383229	17194	150	A	Dom starejših občanov Gornja Radgona
NOVA GORICA		1.302		
83930	3301	153	A	Dom upokojencev Gradišče
96596	3300	318	A	Dom upokojencev Nova Gorica
248311	3296	151	A	Dom starejših občanov Ajdovščina
3744614	33105	104	A	Zavod Pristan, Center starejših Pristan, Vipava
3975277	33079	54	A	TURZIS, Renče
84861	3312	277	A	Dom upokojencev Podbrdo- enoti Podbrdo in Tolmin, za starejše
84861	3312	95	B	Dom upokojencev Podbrdo- enota Petrovo brdo, za posebne oblike varstva
		150	A	DOM UPRAVLJANJE d.o.o. Vrtojba
NOVO MESTO		993		
83912	9448	158	A	Dom počitka Metlika - mesta za starejše
83912	9448	14	B	Dom počitka Metlika - mesta za posebne oblike varstva
207875	9450	375	A	Dom starejših občanov Novo mesto
273941	9446	191	A	Dom starejših občanov Črnomelj
3130245	29135	217	A	Dom starejših občanov Trebnje
3873754	29214	38	A	Penzion Sreča, Šmarješke Toplice
RAVNE NA KOROŠKEM		1.237		

OBMOČNA ENOTA ZZZS				
ZZZS ŠT.	RIZDDZ ŠT.	št. mest - odločba MZ	tip izvajalca	Izvajalec
855102	12743	157	A	DEOS Ljubljana, PE Center za starejše Zimzelen
855102	12743	154	A	DEOS Ljubljana, PE Center starejših Gornji grad
82250	14395	373	A	Koroški dom starostnikov Dravograd
96716	9525	190	A	Dom za varstvo odraslih Velenje
2984954	31174	21	A	Zavod KARION, Šentjanž pri Dravogradu
3559888	14614	190	A	Dom starejših na Fari, Prevalje
4332923	14648	152	A	DOM HMELINA, dom za starejše občane, Radlje ob Dravi
II. PODALJŠANA BOLNIŠNIČNA REHABILITACIJA				
223799	12610	15	I	Dom starejših občanov "Polde Eberl-Jamski" Izlake
III. POSEBNI SOCIALNOVARSTVENI ZAVODI				
CELJE				
94610	2056	255	C	Dom Nine Pokorn Grmovje
KOPER				
467193	25187	178	C	Dom na Krasu
LJUBLJANA				
484553	12656	146	C	Prizma Ponikve
MARIBOR				
82888	15037	676	C1	Zavod Hrastovec - Trate - enota Trate
MURSKA SOBOTA				
85961	17052	332	C	Dom Lukavci
IZVAJALCI V OKVIRU SKUPNOSTI ORGANIZACIJ ZA USPOSABLJANJE SLOVENIJE				
I. SOCIALNOVARSTVENI ZAVODI ZA USPOSABLJANJE				
CELJE				
119034	2061	155	E	CUDV Dobrna - dnevni program
119034	2061			CUDV Dobrna - celodnevni program
KRANJ				
829014	4968	124	E	CUDV Matevža Langusa, Radovljica - dnevni program
829014	4968			CUDV Matevža Langusa, Radovljica - celodnevni program
LJUBLJANA				
213090	10921	449	D	CUDV Dolfke Boštjančič Draga, Ig - dnevni program
				CUDV Dolfke Boštjančič Draga, Ig - celodnevni program
MARIBOR				
84020	15051	384	D	Zavod dr.Marjana Borštnarja, Dornava - dnevni program
				Zavod dr.Marjana Borštnarja, Dornava - celodnevni program
RAVNE NA KOROŠKEM				
94303	14392	264	E	CUDV Črna na Koroškem - dnevni program
				CUDV Črna na Koroškem - celodnevni program
II. CENTRI ZA IZOBRAŽEVANJE, REHABILITACIJO IN USPOSABLJANJE				
LJUBLJANA				
82368	10861	217	F	CIRIUS Kamnik
NOVA GORICA				
82277	3297	90	F	CIRIUS Vipava - dnevna obravnava
82277	3297	55		CIRIUS Vipava - institucionalna obravnava
III. DOMSKO VARSTVO PRI VARSTVENODELOVNIH CENTRIH				
CELJE				
119020	2057	97	G	Center za usposabljanje, delo in varstvo Golovec, Celje
3795244	31289	20	G	Varstvenodelovni center Šentjur
KOPER				
3638106	25278	17	G	Varstvenodelovni center Postojna
3638140	25277	10	G	Varstvenodelovni center Koper
KRANJ				
3260758	4061	30	G	Varstvenodelovni center Kranj
KRŠKO				
3269271	29141	39	G	Varstvenodelovni center Krško, Leskovec
LJUBLJANA				
92819	12642	101	G	Varstvenodelovni center Tončke Hočevar, Ljubljana
144005	24323	34	G	INCE Mengeš

OBMOČNA ENOTA ZZS				
ZZS ŠT.	RIZDDZ ŠT.	št. mest - odločba MZ	tip izvajalca	Izvajalec
253187	24174	52	G	Sonček, Zveza društev za cerebralno paralizo Slovenije
464075	24349	38	G	Varstvenodelovni center Želva, Ljubljana
538351	55089	30	G	Varstvenodelovni center Zagorje ob Savi
804170	24298	10	G	Društvo Barka, Zbilje
3983440	55034	12	G	Varstvenodelovni center Idrija Vrhnika

OBMOČNA ENOTA ZZZS				
ZZZS ŠT.	RIZDDZ ŠT.	št. mest - odločba MZ	tip izvajalca	Izvajalec
MARIBOR				
154860	20572	10	G	Medobčinsko društvo Sožitje
258872	20642	12	G	Medobčinsko društvo Ptuj
790302	20339	47	G	Varstvenodelovni center Polž, Maribor
MURSKA SOBOTA				
3281924	17089	39	G	Varstvenodelovni center Murska Sobota
NOVA GORICA				
3634701	33067	16	G	Varstvenodelovni center Tolmin
4190943	33078	111	G	Varstvenodelovni center Nova Gorica
4251448	33124	29	G	Varstvenodelovni center Ajdovščina
NOVO MESTO				
3265968	29142	97	G	Varstvenodelovni center Novo mesto
3636915	29160	17	G	Varstvenodelovni center Črnomelj
RAVNE NA KOROŠKEM				
2984954	31174	9	G	Zavod KARION, Slovenske Konjice
3844963	337	28	G	Varstvenodelovni center Saša
IV. CENTRI ZA SLUH IN GOVOR				
KOPER				
92853	25146		CSG	Center za korekcijo sluha in govora Portorož
LJUBLJANA				
675725	12635		CSG	Zavod za gluhe in naglušne Ljubljana
MARIBOR				
91401	20215		CSG	Center za sluh in govor Maribor
V. REHABILITACIJA PO PRIDOBLENI MOŽGANSKI POŠKODBI				
LJUBLJANA				
213090	10921	62	J	CUDV Dolfke Boštjančič Draga, Ig
KRANJ				
3604093	27177	52	J	Center Korak, za osebe s pridobljeno možgansko poškodbo
MARIBOR				
4408711	20601	66	J	Naprej, Center za osebe s pridobljeno možgansko poškodbo
84020	15051	50	J	Zavod dr.Marjana Borštnarja, Dornava
NOVA GORICA				
4190943	33078	15	J	Varstvenodelovni center Nova Gorica
VI. SVETOVALNI CENTRI				
83329	10851		K	Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše

**1. NORMATIV DELA ZA STORITEV "DAN ZDRAVSTVENE NEGE" V DOMOVIH ZA STAREJŠE,
POSEBNIH SOCIALNOVARSTVENIH ZAVODIH IN VARSTVENO DELOVNIH CENTRIH (tip A, B in C)**

NEGA I

	št.delavcev na posteljo in na dan
1 tehnik zdravstvene nege na 30 postelj	0,0329
1 dipl. fizioterapevt/višji fizioterapevt na 250 postelj	0,0039
1 diplomirana med.sestra/višja med.sestra na 245 postelj	0,0040
1 dipl. del. terapevt/ višji del. terapevt na 300 postelj	0,0033
1 bolničar-negovalec na 16,18 postelj	0,0610
1 strežnica na 25,50 postelj	0,0387
1 zdravnik specialist na 2.000 postelj	0,0005
SKUPAJ	0,1443

NEGA II

	št.delavcev na posteljo in na dan
1 tehnik zdravstvene nege na 20 postelj	0,0494
1 dipl. fizioterapevt/višji fizioterapevt na 95 postelj	0,0104
1 diplomirana med.sestra/višja med.sestra na 150 postelj	0,0066
1 dipl. del. terapevt/ višji del. terapevt na 270 postelj	0,0037
1 bolničar-negovalec na 9,08 postelj	0,1087
1 strežnica na 36,36 postelj	0,0271
1 zdravnik specialist na 2.000 postelj	0,0005
SKUPAJ	0,2063

NEGA III

	št.delavcev na posteljo in na dan
1 tehnik zdravstvene nege na 9 postelj	0,1111
1 dipl. fizioterapevt/višji fizioterapevt na 150 postelj	0,0066
1 diplomirana med.sestra/višja med.sestra na 30 postelj	0,0329
1 dipl. del. terapevt/ višji del. terapevt na 100 postelj	0,0099
1 bolničar-negovalec na 7,12 postelj	0,1386
1 zdravnik specialist na 2.000 postelj	0,0005
SKUPAJ	0,2996

Priloga 16

Plan zdravstvenih storitev v oskrbovanih stanovanjih za leto 2023

OBMOČNA ENOTA		patronaža	nega na domu
Izvajalec		št. timov	št. timov
CELJE			
1	THERMANA d.d., Dom starejših, Laško	1,5719	
2	Dom Lipa Štore	0,7281	0,8333
KOPER			
3	Dom upokojencev Postojna	0,0304	0,0037
4	Center za starejše občane Lucija	0,0119	0,0044
5	Obalni dom upokojencev Koper	0,1170	0,0267
KRANJ			
6	Dom upokojencev Kranj	0,1096	
KRŠKO			
7	Dom starejših občanov Krško	0,0304	0,0156
LJUBLJANA			
8	DEOS, d.d., Ljubljana	0,5007	0,1341
9	Dom starejših občanov Ljubljana Vič-Rudnik	0,1400	0,0156
10	Dom starejših Logatec	0,2985	0,2681
11	Dom počitka Mengeš	0,3363	
12	Dom starejših občanov Kamnik	0,0304	0,0200
13	Dom Tisje, enota Litija	0,0304	0,0148
14	Dom upokojencev Idrija d.o.o.	0,0311	0,0074
MARIBOR			
15	Dom starejših Tezno Maribor		0,0119
16	Dom Pod Gorco Maribor	0,3548	0,0963
17	Dom Lenart	0,5585	0,1178
MURSKA SOBOTA			
18	Dom starejših Rakičan		0,0037
NOVA GORICA			
19	Dom upokojencev Podbrdo	0,0022	0,0741
NOVO MESTO			
20	Dom starejših občanov Trebnje	0,0741	0,1193
SKUPAJ OSKRBOVANA STANOVANJA		4,9563	1,7667

Plan zdravstvenih storitev v dnevnih centrih za leto 2023

OE ZZS	Izvajalec	Število mest
CELJE		
1	Dom upokoencev Celje	30
2	Comett domovi Lj., Pegazov dom Rogaška Slatina	5
3	Lambrechtov dom Slovenske Konjice	12
4	Dom upokoencev Šmarje pri Jelšah	3
5	Dom upokoencev Polzela	5
6	Dom starejših Šentjur	8
7	Dom Nine Pokorn Žalec	15
	Skupaj	78
KOPER		
8	Dom upokoencev Koper	45
9	Dom upokoencev Postojna	3
10	Dom upokoencev Sežana	15
11	Center za starejše občane Lucija, Piran	20
	Skupaj	83
KRANJ		
12	Dom upokoencev Kranj	60
13	Dom starejših občanov Preddvor	9
14	Dom Petra Uzarja Tržič	5
15	CSS Škofja Loka	11
	Skupaj	85
KRŠKO		
16	Dom upokoencev in oskrbovancev Impoljca, enota Sevnica	2
17	Dom upokoencev in oskrbovancev Impoljca, enota Brežice	4
18	Dom starejših občanov Krško	15
	Skupaj	21
LJUBLJANA		
19	Dom upokoencev Domžale	2
20	Dom starejših občanov Grosuplje	15
21	Dom "Tisje" Šmartno pri Litiji	8
22	Dom starejših občanov Kamnik	7
23	Dom starejših občanov Ljubljana - Bežigrad	2
24	Dom upokoencev Center, Tabor-Poljane	5
25	Dom starejših občanov Ljubljana Moste-Polje	10
26	Dom starejših občanov Ljubljana Šiška	30
27	Dom starejših občanov Ljubljana Vič-Rudnik	14
28	Dom starejših občanov Fužine, Ljubljana	31
29	Dom starejših Logatec	24
30	Dom počitka Mengeš	5
31	Dom upokoencev "Franca Salamona" Trbovlje	6
32	Dom upokoencev Vrhnika	15
33	Dom starejših občanov "Polde Eberl-Jamski" Izlake	10
34	Dom upokoencev Idrinja, d.o.o.	11
	Skupaj	195

OE ZZS	Izvajalec	Število mest
MARIBOR		
35	Dom upokojencev "Danice Vogrinec" Maribor	20
36	SeneCura Maribor	3
37	Dom Pod Gorco Maribor	10
38	Dom upokojencev Ptuj	35
39	Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane - enota Sl. Bistrica	15
40	SVZ Hrastovec	3
41	Dom starejših občanov Tezno	5
	Skupaj	91
MURSKA SOBOTA		
42	Dom starejših Rakičan, enota Murska Sobota	15
43	Dom starejših Lendava	15
44	Dom starejših Ljutomer	8
	Skupaj	38
NOVA GORICA		
45	Dom upokojencev Nova Gorica	88
46	Dom upokojencev Gradišče	14
47	Dom upokojencev Podbrdo	5
	Skupaj	107
NOVO MESTO		
48	Dom starejših občanov Črnomelj	15
49	Dom starejših občanov Novo mesto	5
50	Dom starejših občanov Trebnje	12
	Skupaj	32
RAVNE NA KOROŠKEM		
51	Dom za varstvo odraslih Velenje	2
52	Koroški dom starostnikov Dravograd - enota Sl. Gradec	6
53	Koroški dom starostnikov Dravograd - enota Ravne na Koroškem	14
	Skupaj	22
SKUPAJ DNEVNI CENTRI		752

**Zavodi za izobraževanje otrok in
mladostnikov z**

1. OŠ GLAZIJE CELJE
2. DOM A. SKALE MARIBOR
3. OŠ FRANCETA BEVKA TOLMIN
4. OŠ DANILA LOKARJA AJDOVŠČINA
5. OŠ LJUDEVITA PIVKA PTUJ
6. OŠ M.N. NAMESTNIK S. BISTRICA
7. OŠ VERŽEJ
8. OŠ DRAGOTIN KETTE NOVO MESTO
9. OŠ M. ROSTOHAR KRŠKO
10. VZ F. MILČINSKI SMLEDNIK
11. VZ SLIVNICA PRI MARIBORU
12. VZ LOGATEC
13. VIZ VIŠNJA GORA
14. VZ PLANINA
15. OŠ M. ŠOBAR ČRNOMELJ
16. CENTER JANEZA LEVCA LJUBLJANA
17. CENTER E. VATOVEC STRUNJAN
18. CENTER IRIS LJUBLJANA
19 OŠ G. ŠILIH
20 OŠ POD GORO SLOVENSKE KONJICE

Plan zdravstvenovzgojnih delavnic in individualnih svetovanj od 1. 1. 2023

OE/IZVAJALEC	Velikost ZVC/CZC	ŽIVL. SLOG/ZDRAVO ŽIVIM	ALI SEM FIT?	DEJAVNIKI TVEGANJA	ZVIŠAN KRVNI TLAK	ZVIŠANE MAŠČOBE V KRVNI	ZVIŠAN KRVNI SLADKOR	SLADK. BOLEZEN TIPA 2	S SLADK. BOLEZNIU SKIŽI ZVIJENJE	TESTIRANJE TELESNE PRIPRAVLJENOSTI	ZDRAVO HUŠANJE - temeljni del	ZDRAVO HUŠANJE - vzdrževalni del	ZDRAVO JEM - osn. oblika	ZDRAVO JEM - modif. oblika	GIBAM SE - osnovna oblika	GIBAM SE - modif. oblika	OPUŠČANJE KAJENJA-skupniško	OPUŠČANJE KAJENJA-individualno	PODPORA PRI SPOPRIEMANJU Z DEPRESIJO	TEHNIKE SPROŠČANJA	PODPORA PRI SPOPRIEMANJU S TESNOBO	SPOPRIEMANJE S STRESOM - osnovna oblika	SPOPRIEMANJE S STRESOM - modifirana oblika	DRUŽINSKA OBRAVNAVA DEBELOSTI	ZDRAVI ODNOSI	Indiv. svetov. skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola - temeljni del	Indiv. svetov. skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola - vzdrževalni del
OE CELJE																											
CKZ Celje	Velik	70	80	0	30	30	19	18	15	30	14	14	17	8	14	6	6	22	15	70	15	15	7	0	6	30	30
ZVC Radeče	Zelo majhen	5	4	5	0	0	0	3	2	0	1	1	1	0	1	0	1	3	2	5	2	2	0	0	2	15	15
ZVC Laško	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
CKZ Slovenske Konjice	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Šentjur	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
ZVC Šmarje pri Jelšah	Srednji	14	13	13	0	0	0	9	7	0	3	3	4	0	4	0	1	10	3	8	3	4	0	0	4	15	15
CKZ Žalec	Srednji	32	36	0	14	14	9	9	7	14	6	6	8	3	6	3	3	10	6	28	6	5	3	4	4	15	15
OE KOPER																											
ZVC Koper	Velik	27	22	23	0	0	0	18	15	0	6	6	8	0	6	0	2	15	5	14	6	7	0	0	6	30	30
ZVC Ilirska Bistrica	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
CKZ Izola	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Piran	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Postojna	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
ZVC Sežana	Srednji	14	13	13	0	0	0	9	7	0	3	3	4	0	4	0	1	10	3	8	3	4	0	0	4	15	15
OE KRANJ																											
CKZ Kranj	Velik	70	70	0	30	30	19	18	15	28	14	14	17	8	12	6	6	22	15	70	15	15	7	4	6	30	30
ZVC Bled	Zelo majhen	5	4	5	0	0	0	3	2	0	1	1	1	0	1	0	1	3	2	5	2	2	0	0	2	15	15
ZVC Bohinj	Zelo majhen	5	4	5	0	0	0	3	2	0	1	1	1	0	1	0	1	3	2	5	2	2	0	0	2	15	15
ZVC Jesenice	Srednji	14	13	13	0	0	0	9	7	0	3	3	4	0	4	0	1	10	3	8	3	4	0	0	4	15	15
ZVC Radovljica	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
ZVC Škofja Loka	Srednji	14	13	13	0	0	0	9	7	0	3	3	4	0	4	0	1	10	3	8	3	4	0	0	4	15	15
ZVC Trzin	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
OE KRŠKO																											
ZVC Krško	Srednji	14	13	13	0	0	0	9	7	0	3	3	4	0	4	0	1	10	3	8	3	4	0	0	4	15	15
CKZ Brežice	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Sevnica	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
OE LIUBLJANA																											
ZVC Medvode	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
ZVC Ljubljana	Zelo velik LJ	187	115	153	0	0	0	36	30	0	25	25	33	0	31	0	8	43	8	42	10	14	0	0	12	30	30
ZVC Cerknica	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
ZVC Domžale	Velik	27	22	23	0	0	0	18	15	0	6	6	8	0	6	0	2	15	5	14	6	7	0	0	6	30	30
ZVC Grosuplje	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
CKZ Ivančna Gorica	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
ZVC Hrastnik	Zelo majhen	5	4	5	0	0	0	3	2	0	1	1	1	0	1	0	1	3	2	5	2	2	0	0	2	15	15
CKZ Idrija	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Kamnik	Srednji	32	36	0	14	14	9	9	7	14	6	6	8	3	6	3	3	10	6	28	6	5	3	4	4	15	15
CKZ Kočevje	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
ZVC Litija	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
CKZ Logatec	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
ZVC Ribnica	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
ZVC Trbovlje	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
CKZ Vrhnika	Srednji	32	36	0	14	14	9	9	7	14	6	6	8	3	6	3	3	10	7	32	7	7	3	0	4	15	15
ZVC Zagorje	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
OE MARIBOR																											
CKZ Maribor	Zelo velik MB	142	125	0	46	46	34	25	20	34	21	21	22	10	19	9	9	30	17	82	17	17	8	4	7	30	30
CKZ Lenart	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Ormož	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
ZVC Ptuj	Velik	27	22	23	0	0	0	18	15	0	6	6	8	0	6	0	2	15	5	14	6	7	0	0	6	30	30
CKZ Slovenska Bistrica	Srednji	32	36	0	14	14	9	9	7	14	6	6	8	3	6	3	3	10	6	28	6	5	3	4	4	15	15
OE MURSKA SOBOTA																											
CKZ Murska Sobota	Velik	70	70	0	30	30	19	18	15	28	14	14	17	8	12	6	6	22	15	70	15	15	7	4	6	30	30
CKZ Gornja Radgona	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
ZVC Lendava	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
ZVC Ljutomer	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
OE NOVA GORICA																											
CKZ Nova Gorica	Velik	70	70	0	30	30	19	18	15	28	14	14	17	8	12	6	6	22	15	70	15	15	7	4	6	30	30
CKZ Ajdovščina	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
ZVC Tolmin	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
OE NOVO MESTO																											
ZVC Novo mesto	Velik	27	22	23	0	0	0	18	15	0	6	6	8	0	6	0	2	15	5	14	6	7	0	0	6	30	30
CKZ Črnomelj	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4			

Plan zdravstvenovzgojnih delavnic in individualnih svetovanj od 1. 9. 2023

OE/IZVAJALEC	Velikost ZVC/CIZ	ŽIVLJ. SLOG/ZDRAVO ŽIVNI	ALI SEM FIT?	DEJAVNI TVEGANJA	ZVIŠAN KRVNI TLAK	ZVIŠANE MAŠČOBE V KRVI	ZVIŠAN KRVNI SLADKOR	SLADK. BOLEZEN TIPA 2	S SLADK. BOLEZNIJO SKOZI ŽIVLJENJE	TESTIRANJE TELESNE PRIPRAVLJENOSTI	ZDRAVO HUŠANJE - temeljni del	ZDRAVO HUŠANJE - vzdrževalni del	ZDRAVO JEM - osn. oblika	ZDRAVO JEM - modif. oblika	GIBAM SE - osnovna oblika	GIBAM SE - modif. oblika	OPUŠČANJE KAJENJA - individualno	PODPORA PRI SPROPRIJEMANJU z DEPRESIJO	TEHNIKE SPROŠČANJA	PODPORA PRI SPROPRIJEMANJU S TESNOBO	SPOPRIJEMANJE S STRESOM - osnovna oblika	SPOPRIJEMANJE S STRESOM - modificirana oblika	DRUŽINSKA OBRAVNAVA DEBELOSTI	ZDRAVI ODNOSI	Indiv. svetov skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola - temeljni del	Indiv. svetov skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola - vzdrževalni del	
OE CELJE																											
CKZ Celje	Velik	70	70	0	30	30	19	18	15	28	14	14	17	8	12	6	6	22	15	70	15	15	7	4	6	30	30
ZVC Radeče	Zelo majhen	5	4	5	0	0	0	3	2	0	1	1	1	0	1	0	1	3	2	5	2	2	0	0	2	15	15
CKZ Laško	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Slovenske Konjice	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Šentjur	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
ZVC Šmarje pri Jelšah	Srednji	14	13	13	0	0	0	9	7	0	3	3	4	0	4	0	1	10	3	8	3	4	0	0	4	15	15
CKZ Žalec	Srednji	32	36	0	14	14	9	9	7	14	6	6	8	3	6	3	3	10	6	28	6	5	3	4	4	15	15
OE KOPER																											
ZVC Koper	Velik	27	22	23	0	0	0	18	15	0	6	6	8	0	6	0	2	15	5	14	6	7	0	0	6	30	30
ZVC Ilirska Bistrica	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
CKZ Izola	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Piran	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Postojna	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
ZVC Sežana	Srednji	14	13	13	0	0	0	9	7	0	3	3	4	0	4	0	1	10	3	8	3	4	0	0	4	15	15
OE KRANJ																											
CKZ Kranj	Velik	70	70	0	30	30	19	18	15	28	14	14	17	8	12	6	6	22	15	70	15	15	7	4	6	30	30
ZVC Bled	Zelo majhen	5	4	5	0	0	0	3	2	0	1	1	1	0	1	0	1	3	2	5	2	2	0	0	2	15	15
ZVC Bohinj	Zelo majhen	5	4	5	0	0	0	3	2	0	1	1	1	0	1	0	1	3	2	5	2	2	0	0	2	15	15
ZVC Jesenice	Srednji	14	13	13	0	0	0	9	7	0	3	3	4	0	4	0	1	10	3	8	3	4	0	0	4	15	15
CKZ Radovljica	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
ZVC Škofja Loka	Srednji	14	13	13	0	0	0	9	7	0	3	3	4	0	4	0	1	10	3	8	3	4	0	0	4	15	15
ZVC Tržič	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
OE KRŠKO																											
CKZ Krško	Srednji	32	36	0	14	14	9	9	7	14	6	6	8	3	6	3	3	10	6	28	6	5	3	4	4	15	15
CKZ Brežice	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Sevnica	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
OE LIUBLJANA																											
ZVC Medvode	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
CKZ Ljubljana	Zelo velik	142	125	0	46	46	34	25	20	34	21	21	22	10	19	9	9	30	17	82	17	17	8	4	7	30	30
ZVC Cerklona	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
CKZ Domžale	Velik	70	70	0	30	30	19	18	15	28	14	14	17	8	12	6	6	22	15	70	15	15	7	4	6	30	30
ZVC Grosuplje	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
CKZ Ivančna Gorica	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
ZVC Hrastnik	Zelo majhen	5	4	5	0	0	0	3	2	0	1	1	1	0	1	0	1	3	2	5	2	2	0	0	2	15	15
CKZ Idrija	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Kamnik	Srednji	32	36	0	14	14	9	9	7	14	6	6	8	3	6	3	3	10	6	28	6	5	3	4	4	15	15
CKZ Kočevje	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Litija	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Logatec	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Ribnica	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Trbovlje	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Vrhnika	Srednji	32	36	0	14	14	9	9	7	14	6	6	8	3	6	3	3	10	6	28	6	5	3	4	4	15	15
ZVC Zagorje	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
OE MARIBOR																											
CKZ Maribor	Zelo velik MB	142	125	0	46	46	34	25	20	34	21	21	22	10	19	9	9	30	17	82	17	17	8	4	7	30	30
CKZ Lenart	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Ormož	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Ptuj	Velik	70	70	0	30	30	19	18	15	28	14	14	17	8	12	6	6	22	15	70	15	15	7	4	6	30	30
CKZ Slovenska Bistrica	Srednji	32	36	0	14	14	9	9	7	14	6	6	8	3	6	3	3	10	6	28	6	5	3	4	4	15	15
OE MURSKA SOBOTA																											
CKZ Murska Sobota	Velik	70	70	0	30	30	19	18	15	28	14	14	17	8	12	6	6	22	15	70	15	15	7	4	6	30	30
CKZ Gornja Radgona	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
ZVC Lendava	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
CKZ Ljutomer	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
OE NOVA GORICA																											
CKZ Nova Gorica	Velik	70	70	0	30	30	19	18	15	28	14	14	17	8	12	6	6	22	15	70	15	15	7	4	6	30	30
CKZ Ajdovščina	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
ZVC Tolmin	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
OE NOVO MESTO																											
ZVC Novo mesto	Velik	27	22	23	0	0	0	18	15	0	6	6	8	0	6	0	2	15	5	14	6	7	0	0	6	30	30
CKZ Črnomelj	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Metlika	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Trebnje	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
OE RAVNE NA KOROŠKEM																											
ZVC Ravne na K.	Srednji	14	13	13	0	0	0	9	7	0	3	3	4	0	4	0	1	10	3	8	3	4	0	0	4	15	15
CKZ Mozirje	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Radlje ob Dravi	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ SI Gradec	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Dravograd	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Velenje	Velik	70	70	0	30	30	19	18	15	28	14	14	17	8	12	6	6	22	15	70	15	15	7	4	6	30	30
Skupaj																											

Priloga 17_3

Finančna sredstva za izvajanje podpornih aktivnosti zdravstveno vzgojnih centrov po izvajalcih

Velikost ZVC	Sredstva za materialne stroške	Sredstva za izvajanje pogovornih ur	Sredstva za vodenje in koordinacijo ZVC	Sredstva za izvajanje aktivnosti v lokalni skupnosti	Skupaj sredstva od 1. 1. 2023
Zelo majhen	3.439,57	4.465,04	4.497,90	8.588,22	20.990,73
Majhen	6.446,33	8.195,69	8.429,84	16.046,04	39.117,91
Srednji	10.627,25	15.835,17	13.897,17	27.222,15	67.581,74
Velik	14.458,20	18.511,05	15.570,36	31.550,83	80.090,43
Zelo velik	45.308,68	35.852,14	34.852,82	81.386,85	197.400,50

Priloga 17_4

Finančna sredstva za izvajanje podpornih aktivnosti zdravstveno vzgojnih centrov po izvajalcih

Velikost ZVC	Sredstva za materialne stroške	Sredstva za izvajanje pogovornih ur	Sredstva za vodenje in koordinacijo ZVC	Sredstva za izvajanje aktivnosti v lokalni skupnosti	Skupaj sredstva od 1. 9. 2023
Zelo majhen	3.439,57	4.465,04	4.497,90	8.588,22	20.990,73
Majhen	6.446,33	8.195,69	8.429,84	16.046,04	39.117,91
Srednji	10.627,25	15.835,17	13.897,17	27.222,15	67.581,74
Velik	14.458,20	18.511,05	15.570,36	31.550,83	80.090,43

Priloga 17_5

Nujna medicinska pomoč z dežurno službo na stanje 1. 1. 2023

IZVAJALEC	ORG. OBLIKA NMP	MoE REA	MoE NRV	MoE VUZ	MoE DZ	DS1	DS2	DS3a	DS3b	DS4	DS5	Motor. kolo	EHP redni del. čas	Triaža SUC	HNMP	GRS - HNMP	GRS zdravnik	Disp. služb. zdr.
MURSKA SOBOTA																		
(SB in ZD M. Sobota)	UC	1	1,5			1,5							0,69					
ZD Lendava	ZBD		1,5					1,3										
ZD Ljutomer	ZBD		1,5					1										
ZD G. Radgona	ZBD		1					1										
MARIBOR																		
(UKC in ZD Maribor)	UC	2,5	4			2,5						1	0,69		1,33			
ZD Lenart	ZBD		1,5					1										
ZD S. Bistrica	ZBD		2			0,25		1										
ZD Ptuj	UC **	1	2			1,6												
ZD Ormož	ZBD		1,5					1										
SLOVENJ GRADEC*																		
(SB in ZD Sl. Gradec)	UC					0,3	1											
ZD Zdrav. reševalni center Koroške	ZBD	1	3,5															
ZD Radlje	ZBD								1									
ZD Ravne	ZBD					1												
ZP Črna	ZBD										1							
ZD Dravograd	ZBD					0,3					1							
CELJE																		
(SB Celje)	UC	1,5	2,5			1,15							1,5					
ZD Velenje	ZBD	1	1			1,3								1				
ZD Šentjur	ZBD								1									
ZD Žalec	ZBD					0,24			1									
ZD Laško	ZBD		1					1										
ZD Radeče	ZBD										1							
ZD Nazarje	ZBD		1,5					1										
ZD Šmarje/Jelše	ZBD		2					1		1				1				
ZP Rogaška Slatina	ZBD										1							
ZP Kozje	ZBD										1							
ZD Sl. Konjice	ZBD		1,5					1										
TRBOVLJE*																		
(SB in ZD Trbovlje)	UC		1,6				1											
ZD Hrastnik	ZBD		0,5						1									
ZD Zagorje	ZBD		1					1										
ZD Litija	ZBD		1,5					1,3										
BREŽICE*																		
(SB in ZD Brežice)	UC		1,55				1											
ZD Krško	ZBD		2			0,1	1											
ZD Sevnica	ZBD		2					1						1				
NOVO MESTO																		
(SB in ZD Novo mesto)	UC	1	1			1,3							1,19					
ZD Črnomelj	ZBD		1					1		1								
ZD Metlika	ZBD		0,5						1									
ZD Trebnje	ZBD		1					1										
JESENICE*																		
(SB in ZD Jesenice)	UC		2,5			0,25	1											
ZD Kranj	ZBD	1	1,5			1,6								1	1,62	0,18	1	
ZD Škofja Loka	ZBD		2			0,5		1		1								
ZD Trzin	ZBD		1,5					1										
ZD Radovljica	ZBD								1									
ZD Bled	ZBD		2					1										
ZD Bohinj	ZBD										1							
ZD Kranjska Gora	ZBD										1							
NOVA GORICA																		
(SB in ZD N. Gorica)	UC	1	1,5			1							0,36					
ZD Tolmin	ZBD		2,5			0,7		1		1				1				
ZD Ajdovščina	ZBD		1					1										
IZOLA*																		
(SB in ZD Izola)	UC		2,5						0,73				0,69					1
ZD Ilirska Bistrica	ZBD		1,5					1		1				1				
ZD Koper	ZBD	1								1,04		1						
ZD Piran	ZBD								1,03									
ZD Sežana	ZBD		1,5			0,5		1		1				1				
LJUBLJANA																		
UKC Ljubljana****	UC		11,609									1			0,85			

IZVAJALEC	ORG. OBLIKA NMP	MoE REA	MoE NRV	MoE VUZ	MoE DZ	DS1	DS2	DS3a	DS3b	DS4	DS5	Motor. kolo	EHP redni del. čas	Triaža SUC	HNMP	GRS - HNMP	GRS zdravnik	Disp. služb. zdr.
		t i m i																
ZD Ljubljana	ZBD			3	1	5							2,5					
ZD Domžale	ZBD		1,5			0,27	1											
ZD Kamnik	ZBD		1,5					1										
ZD Ivančna Gorica+ ZD Grosuplje***	ZBD					0,2			1									
ZD Kočevje	ZBD		1,5			0,25		1		1				1				
ZD Ribnica	ZBD		1,5					1										
ZD Vrhnika	ZBD								1									
ZD Logatec	ZBD		1					1										
ZD Idrija	ZBD		1,5			0,3		1		1				1				
ZD Postojna	ZBD		2			0,2	1							1				
ZD Cerknica	ZBD		1					1										
SKUPAJ		12,00	86,259	3,00	1,00	22,31	7,00	28,60	10,80	8,00	7,00	3,00	7,63	10,00	3,80	0,18	1,00	1,00

* Mobilna enota reanimobila (MoE REA) je locirana pri drugem zdrav. zavodu;

** Urg. center je predviden;

*** Sredstva namenjena ZD Iv. Gorica se planirajo pri ZD Grosuplje.

**** UKC Ljubljana se poleg sredstev za zdravniško ekipo helikopterske nujne medicinske pomoči (v rubriki HNMP), namenijo sredstva tudi za vzdrževanje heliporta v višini 304.919,19 EUR.

Priloga 17_6

Plan nenujnih reševalnih prevozov (NRP) stanje 1. 1. 2023

OE/IZVAJALEC	Št. ekip			Plan km (točk)		
	NRP SKUPAJ	NRP s spremljevalcem	NRP sanitetni	NRP s spremljevalcem	Sanitetni prevozi na/z dialize	Ostali sanitetni prevozi
OE CELJE	43,01	9,83	33,18	977.691	1.397.334	1.902.748
GULIVER D.O.O.	3,00		3,00		297.861	519
PREVOZI BOLNIKOV BERGINC ANA	2,74	0,30	2,44	29.838	158.892	83.790
ZDRAVSTVE. DOM ŠMARJE PRI JELŠAH	6,56	1,35	5,21	134.271	232.203	285.984
ZDRAVSTVENI DOM CELJE	23,73	5,77	17,96	573.884	562.431	1.223.870
ZDRAVSTVENI DOM LAŠKO	1,94	0,94	1,00	93.492		99.460
ZDRAVSTVENI DOM SLOV.KONJICE	4,54	0,97	3,57	96.476	145.947	209.125
SPLOŠNA BOLNIŠNICA CELJE	0,50	0,50		49.730		
OE KOPER	31,31	6,76	24,55	672.349	889.697	1.552.043
DR.WELL D.O.O.	3,33		3,33		331.620	
MEDITRANS D.O.O	5,22	1,10	4,12	109.406	217.963	191.811
ZDRAVSTVENI DOM ILIRSKA BISTRICA	4,30	0,72	3,58	71.611	246.265	109.802
ZDRAVSTVENI DOM IZOLA	13,87	3,59	10,28	357.061		1.022.029
ZDRAVSTVENI DOM POSTOJNA	0,10	0,10		9.946		
ZDRAVSTVENI DOM SEŽANA	4,49	1,25	3,24	124.325	93.849	228.401
OE KRANJ	30,88	8,82	22,06	877.237	1.145.071	1.048.988
ŠTER TOMAŽ S.P.	4,36		4,36		293.895	140.001
OZG KRANJ	26,52	8,82	17,70	877.237	851.176	908.987
OE KRŠKO	14,98	2,97	12,01	295.397	568.098	626.416
ZDRAVSTVENI DOM BREŽICE	6,43	1,13	5,30	112.390	230.878	296.259
ZDRAVSTVENI DOM KRŠKO	4,94	1,11	3,83	110.401	139.621	241.311
ZDRAVSTVENI DOM SEVNICA	3,61	0,73	2,88	72.606	197.599	88.846
OE LJUBLJANA	120,34	33,98	86,36	3.379.650	3.496.747	5.091.881
UKC LJUBLJANA	2,89	2,89		287.439		
NIS D.O.O.	1,19		1,19		118.233	
PACIENT D.O.O.	34,58	10,70	23,88	1.064.222	654.691	1.720.107
REŠEVALEC D.O.O.	34,58	10,70	23,88	1.064.222	601.716	1.773.081
ZDRAVSTVENI DOM CERKNICA	4,78	0,87	3,91	86.530	255.558	133.331
ZDRAVSTVENI DOM DOMŽALE	6,04	1,99	4,05	197.925	287.233	115.580
ZDRAVSTVENI DOM HRASTNIK	2,18	0,51	1,67	50.725	71.592	94.506
ZDRAVSTVENI DOM IDRIJA	4,07	0,76	3,31	75.590	164.694	164.519
ZDRAVSTVENI DOM KAMNIK	6,10	1,24	4,86	123.330	297.214	186.162
ZDRAVSTVENI DOM KOČEVJE	6,22	0,72	5,50	71.611	336.546	210.484
ZDRAVSTVENI DOM LITIJA	3,66	0,78	2,88	77.579	141.981	144.464
ZDRAVSTVENI DOM LOGATEC	2,45	0,49	1,96	48.735	74.706	120.236
ZDRAVSTVENI DOM RIBNICA	4,83	0,56	4,27	55.698	307.989	116.705
ZDRAVSTVENI DOM TRBOVLJE	3,06	1,05	2,01	104.433	44.457	155.458
ZDRAVSTVENI DOM ZAGORJE	3,71	0,72	2,99	71.611	140.137	157.248
OE MARIBOR	79,75	19,93	59,82	1.982.239	1.877.421	4.072.276
BERGHAUS D.O.O.	5,50	0,50	5,00	49.730		497.300
CROMEX-SMOGAVC D.O.O.	12,08	0,02	12,06	1.989	1.199.215	273
DAVA D.O.O.	7,45	1,00	6,45	99.460	164.667	476.850
KA & UP D.O.O.	8,94	1,00	7,94	99.460	478.339	311.373
MODMED D.O.O.	3,08	0,50	2,58	49.730		256.607
REŠILEC D.O.O.	8,59	3,00	5,59	298.380		555.981
REŠILKO D.O.O.	5,20	2,00	3,20	198.920	19.393	298.879
SANTRA D.O.O.	8,09	0,55	7,54	54.703		749.928
DR.ADOLFA DROLCA MARIBOR	8,50	6,50	2,00	646.490		198.920
ZDRAVSTVE.DOM SLOVENSKA BISTRICA	2,51	1,51	1,00	150.185		99.460
ZDRAVSTVENI DOM LENART	3,49	0,68	2,81	67.633	15.807	263.676
ZDRAVSTVENI DOM ORMOŽ	1,01	0,36	0,65	35.806		64.649
ZDRAVSTVENI DOM PTUJ	5,31	2,31	3,00	229.753		298.380
OE MURSKA SOBOTA	26,07	5,71	20,36	567.918	578.519	1.446.474
PREVOZI "FRANC" D.O.O.	0,02		0,02			1.989
NEDELJKO STANISLAV,S.P.	1,50		1,50			149.190
REŠILNA D.O.O.,VRBANČIČ JANKO	0,50		0,50		24.865	24.865
LENDAVA-EH LENDAVA	4,71	0,96	3,75	95.482	131.965	241.010
ZDRAVSTVENI DOM GORNJA RADGONA	3,81	0,83	2,98	82.552	45.766	250.625
ZDRAVSTVENI DOM LJUTOMER	2,62	0,76	1,86	75.590	95.460	89.525
ZDRAVSTVENI DOM MURSKA SOBOTA	12,91	3,16	9,75	314.294	280.465	689.270
OE NOVA GORICA	23,65	5,29	18,36	526.143	453.557	1.372.529
OSNOVNO VARSTVO NOVA GORICA	17,42	4,14	13,28	411.764	340.143	980.686
ZDRAVSTVENI DOM TOLMIN	6,23	1,15	5,08	114.379	113.414	391.843
OE NOVO MESTO	22,29	4,78	17,51	475.419	740.146	1.001.303
ZDRAVSTVENI DOM ČRNOMELJ	5,54	0,68	4,86	67.633	297.290	185.990
ZDRAVSTVENI DOM METLIKA	2,31	0,40	1,91	39.784	96.034	93.935
ZDRAVSTVENI DOM NOVO MESTO	10,86	2,97	7,89	295.396	215.827	568.912
ZDRAVSTVENI DOM TREBNJE	3,58	0,73	2,85	72.606	130.995	152.466
OE RAVNE NA KOROŠKEM	27,89	6,60	21,29	656.436	610.715	1.506.787
ZDRAVSTVENI DOM VELENJE	8,78	2,15	6,63	213.839	245.629	413.791
ZDRAVSTVENO REŠEVALNI CENTER KOR	16,05	3,76	12,29	373.970	226.809	995.553
ZGORNJESAVINJSKI ZDR.DOM NAZARJE	3,06	0,69	2,37	68.627	138.277	97.443
Skupna vsota	420,17	104,67	315,50	10.410.479	11.757.305	19.621.445

Priloga 17_7

Upravljanje Programa SVIT - od 1. 1. 2023

		V EUR
1	STROŠKI MANAGEMENTA	1.481.930
	Materialni stroški	210.000
	Amortizacija	40.000
	Upravljanje in izvajanje informacijske poslovne funkcije in upravljanje tehnoloških procesov	60.000
	Komuniciranje in aktivnosti za vključevanje populacije (predavanja, izobraževanje, regijska koordinacija)	173.000
	Aktivnosti za zagotavljanje kakovosti programa Svit (nadzor, nacionalna evalvacija, analize, raziskave)	50.000
	Strošek plač MANAGEMENT	948.930
2	STROŠKI LABORATORIJA	228.292
	Strošek plač IZVAJANJE	167.232
	Materialni stroški IZVAJANJE	57.060
	Amortizacija IZVAJANJE	4.000
	SKUPAJ 1+2	1.710.222

Vabljenje v Program Svit - od 1. 1. 2023

na osebo 2,62

3 STROŠEK 1. VABILA + OPOMNIKI			823.437,70	
	Število vabljenih	Cena enote v EUR z DDV	Skupaj stroški v EUR z DDV	
3.1	Vabilo in privolitev v sodelovanje za 50-letnike		60.226,91	
	dopis A4	30.000	0,0403	1.207,80
	knjižica o tihem morilcu	30.000	0,0952	2.854,80
	pisemska ovojnica C5 z okencem	30.000	0,0366	1.098,00
	dopis 2 (privolitev) A4	30.000	0,0403	1.207,80
	pisemska ovojnica C6 (za dopis 2)	30.000	0,0220	658,80
	poštni stroški pošiljanja dopisa 1	30.000	0,9638	28.914,00
	poštni stroški vračanja dopisa 2 (68% odziv)	20.400	1,1600	23.663,51
	kuvertiranje	30.000	0,0207	622,20
3.2	Ponovno vabilo in privolitev v sodelovanje		570.494,57	
	dopis A4	284.000	0,0403	11.433,84
	knjižica o tihem morilcu	284.000	0,0952	27.025,44
	pisemska ovojnica C5 z okencem	284.000	0,0366	10.394,40
	dopis 2 (privolitev) A4	284.000	0,0403	11.433,84
	pisemska ovojnica C6 (za dopis 2)	284.000	0,0220	6.236,64
	poštni stroški pošiljanja dopisa 1	284.000	0,9638	273.719,20
	poštni stroški vračanja dopisa 2 (68% odziv)	193.120	1,1600	224.014,57
	kuvertiranje	284.000	0,0220	6.236,64
3.3	Vabilo in privolitev v sodelovanje za 3.500 oseb z izgubljenimi vabili		4.150,44	
	dopis A4	3.500	0,0403	140,91
	knjižica o tihem morilcu	3.500	0,0952	333,06
	pisemska ovojnica C5 z okencem	3.500	0,0366	128,10
	dopis 2 (privolitev) A4	3.500	0,0281	98,21
	pisemska ovojnica C6 (za dopis 2)	3.500	0,0220	76,86
	poštni stroški pošiljanja dopisa 1	3.500	0,9638	3.373,30
3.4	Opomin na vabilo, dopis 1 (50%)		176.408,34	
	dopis A4	157.000	0,0403	6.320,82
	dopis 2 (privolitev) A4	157.000	0,0403	6.320,82
	pisemska ovojnica C6 (za dopis 2)	157.000	0,0220	3.447,72
	pisemska ovojnica C5 z okencem	157.000	0,0366	5.746,20
	poštni stroški pošiljanja dopisa 1	157.000	0,9638	151.316,60
	kuvertiranje	157.000	0,0207	3.256,18
3.5	Poštni stroški 3X letno (teden požarne varnosti, Rdeči križ in teden solidarnosti, skupaj 15 delovnih dni): 3800 kuvert/dan		9.690,00	
	poština	57.000	0,1700	9.690,00
3.6	1. opomnik na nepodpisano izjavo		2.193,28	
	dopis A4	1.200	0,0083	9,96
	kopija izjave, A4 obojestranska	1.200	0,0083	9,96
	pisemska ovojnica C5 z okencem	1.200	0,0366	43,92

	pisemska ovojnica C6	1.200	0,0220	26,35
	poštni stroški pošiljanja dopisa	1.200	0,9638	1.156,56
	poštni stroški vračanja dopisa (68% odziv)	816	1,1600	946,54
3.7	2. opomnik na nepodpisano izjavo			274,16
	dopis A4	150	0,0083	1,24
	kopija izjave, A4 obojestranska	150	0,0083	1,24
	pisemska ovojnica C5 z okencem	150	0,0366	5,49
	pisemska ovojnica C6	150	0,0220	3,29
	poštni stroški pošiljanja dopisa	150	0,9638	144,57
	poštni stroški vračanja dopisa (68% odziv)	102	1,1600	118,32

Testiranje na prikrito krvavitev v blatu - od 1.1.2023

na osebo

5,43

4 STROŠEK POŠILJANJA TESTERJEV				1.044.305,65
		Število vabljenih	Cena enote v EUR z DDV	Skupaj stroški v EUR z DDV
4.1	FIT - pošiljanje testa (izhodiščna 68 % odzivnost z odštetimi 6% izključitvenih kriterijev)			697.232,10
	pisemska ovojnica C5 z okencem	192.465	0,0366	7.044,22
	dopis A4	192.465	0,0403	7.748,64
	Zloženka FIT, navodila za odvzem blata	192.465	0,0464	8.922,68
	poštni stroški pošiljanja	192.465	1,6000	307.949,77
	obložena pisemska ovojnica	192.465	0,0468	9.016,60
	poštni stroški vračanja (95% odziv)	182.842	1,9500	356.550,19
4.2	FIT - pošiljanje: neuporabni vzorci (4 %)			27.890,64
	pisemska ovojnica C5 z okencem	7.699	0,0366	281,78
	dopis A4	7.699	0,0403	309,96
	Zloženka FIT, navodila za odvzem blata	7.699	0,0464	356,93
	poštni stroški pošiljanja	7.699	1,6000	12.318,63
	obložena pisemska ovojnica	7.699	0,0468	360,68
	poštni stroški vračanja (95 % odziv)	7.314	1,9500	14.262,65
4.3	Opomnik FIT - 1 (20 %)			40.058,13
	dopis A4	38.493	0,0403	1.549,73
	pisemska ovojnica C5 z okencem	38.493	0,0366	1.408,84
	poštni stroški pošiljanja	38.493	0,9638	37.099,55
4.4	Opomnik FIT - 2 (9%)			18.026,31
	dopis A4	17.322	0,0403	697,38
	pisemska ovojnica C5 z okencem	17.322	0,0366	633,99
	poštni stroški pošiljanja	17.322	0,9638	16.694,94
4.5	Obvestilo o negativnem FIT - bolnik (93,5 %)			189.017,06
	dopis A4	179.955	0,0403	7.244,99
	pisemska ovojnica C5 z okencem	179.955	0,0366	6.586,35
	poštni stroški pošiljanja	179.955	0,9638	173.440,63
	poštnina - obvestilo o negativnem FOBT - zdravnik 1x letno	1.500	1,1102	1.665,30
	pisemska ovojnica C5 z okencem	1.500	0,0366	54,90
	dopis A4 2X	3.000	0,0083	24,89
4.6	Obvestilo o pozitivnem FIT - bolnik (6,5%)			57.917,00
	dopis A4	12.510	0,0403	503,65
	pisemska ovojnica C5 z okencem	12.510	0,0366	457,87
	poštni stroški pošiljanja	12.510	0,9638	12.057,14
	Brošura kolonoskopija A5	12.510	0,1513	1.892,51
	Anamnestični vprašalnik A4	12.510	0,0403	503,65
	Dopis o terminu in lokaciji kolonoskopije	12.510	0,0403	503,65
	pisemska ovojnica C5 z okencem	12.510	0,0366	457,87
	Navodilo za čiščenje črevesja	12.510	0,0939	1.175,19
	poštni stroški pošiljanja	12.510	0,9638	12.057,14
	poštni stroški pošiljanja	12.510	0,9638	12.057,14
	pisemska ovojnica C5 z okencem	12.510	0,0366	457,87
	vprašalnik po kolonoskopiji	12.510	0,0403	503,65
	dopis A4	12.510	0,0403	503,65
	poštni stroški vračanja	12.510	1,1600	14.511,30
	pisemska ovojnica C6	12.510	0,0220	274,72

4.7	Obvestilo o pozitivnem FIT - zdravnik (6,5 %)			13.018,66
	dopis A4	12.510	0,0403	503,65
	pisemska ovojnica C5 z okencem	12.510	0,0366	457,87
	poštni stroški pošiljanja	12.510	0,9638	12.057,14
4.8	Obvestilo o pozitivnem FIT - neodzivniki na kolonoskopijo (8% od vseh pozitivnih testov)			1.041,70
	dopis A4	1.001	0,0403	40,30
	pisemska ovojnica C5 z okencem	1.001	0,0366	36,64
	poštni stroški pošiljanja	1.001	0,9638	964,76
4.9	Obvestilo o pozitivnem FIT - neodzivniki na kolonoskopijo - zdravnik (10% od že poslanih opomnikov neodzivnikom na kolonoskopijo)			104,07
	dopis A4	100	0,0403	4,03
	pisemska ovojnica C5 z okencem	100	0,0366	3,66
	poštni stroški pošiljanja	100	0,9638	96,38

Izračun sredstev za nabavo testerjev - od 1. 1. 2023

5	Direktni stroški medicinskega materiala	Število vabljenih	Cena enote v EUR z DDV	Skupaj stroški v EUR z DDV
	Nakup testov z reagenti + posebne transportne vrečke z absorpcijskim materialom	300.000	7,82	2.346.000,00
	SKUPAJ			2.346.000,00

**Seznam laboratorijskih preiskav v referenčni ambulanti
s pripadajočo splošno ambulanto**

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Št. enot mere*
L0001	Odvzem kapilarne krvi	Odvzem kapilarne krvi	0,57
L0002	Odvzem krvi iz vene	Odvzem krvi iz vene	1,32
L0003	Odvzem krvi iz vene, z antikoagul.	Odvzem krvi iz vene, z antikoagul.	1,52
L0004	U- Odvzem urina za mikrobiol. preisk.	U- Odvzem urina za mikrobiol. preisk.	2,27
L0005	U-odvzem urina in dodatek konzervirnega sredstva	U-odvzem urina in dodatek konzervirnega sredstva	0,57
L0006	F – odvzem materiala	F – odvzem materiala	0,57
L0007	S, P - Priprava	S, P - Priprava	0,57
L0008	Odpošiljanje materiala	Odpošiljanje materiala	0,37
L0009	K - Hemogram (8 param.)	K - Hemogram (8 param.)	0,88
L0010	K - Hemogram + DKS	K - Hemogram + DKS	3,26
L0011	K - DKS - mikroskop	K - DKS (diferencialna krvna slika) - mikroskop	2,38
L0012	K - Retikulociti	K - Retikulociti	2,38
L0013	K - SR (sedimentacija eritrocitov)	K - SR (sedimentacija eritrocitov)	0,86
L0014	K - CRP - hitri test	K - CRP - hitri test*	4,40
L0015	K - Streptokok A - hitri test	K - Streptokok A - hitri test	6,52
L0016	K - IM (infek. Mononukleoz)	K - IM (infek. Mononukleoz)	6,52
L0017	K - HbA1C	K - HbA1C	6,11
L0018	S - Glukoza - p	S - Glukoza - p	0,99
L0019	S - Sečnina	S - Sečnina	1,09
L0020	S - Kreatinin	S - Kreatinin	2,33
L0021	S - Urat	S - Urat	1,86
L0022	S - Proteini	S - Proteini	0,96
L0023	S - Bilirubin celotni	S - Bilirubin celotni	1,66
L0024	S - Bilirubin direktni	S - Bilirubin direktni	1,66
L0025	S - Železo (III)	S - Železo (III)	2,00
L0026	S - TIBC	S - TIBC	2,71
L0027	S - CRP	S - CRP	1,74
L0028	S - Holesterol	S - Holesterol	1,34
L0029	S - Holesterol HDL	S - Holesterol HDL	1,55
L0030	S - Holesterol LDL	S - Holesterol LDL	0,23
L0031	S - Trigliceridi	S - Trigliceridi	2,22
L0032	S - AST	S - AST	1,45
L0033	S - ALT	S - ALT	1,45
L0034	S - Gama GT	S - Gama GT	2,17
L0035	S - Alkalna fosfataza	S - Alkalna fosfataza	2,00
L0036	S - CK - Kreatinkinaza	S - CK - Kreatinkinaza	2,66
L0037	S - LDH - Laktat dehidrogenaza	S - LDH - Laktat dehidrogenaza	2,17
L0038	S - Alfa amilaza)(amilaza)	S - Alfa amilaza)(amilaza)	1,91
L0039	S - Lipaza	S - Lipaza	2,40
L0040	S - Kalij	S - Kalij	0,78
L0041	S - Natrij	S - Natrij	0,78
L0042	S - Klorid	S - Klorid	0,67
L0043	S - Fosfat	S - Fosfat	1,78
L0044	S - Kalcij	S - Kalcij	1,58
L0045	OGTT - 50	OGTT - 50	5,31
L0046	OGTT - 75	OGTT - 75	6,85
L0047	S - vitamin B12	vitamin B12	8,10
L0048	S - folna kislina	folna kislina	8,10
L0049	S - Feritin		3,40
L0050	CDT v %	CDT v %	19,89

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Št. enot mere*
L0051	U - Presejalni test (10 param.)	U - Presejalni test (10 param.)	2,90
L0052	U - Sediment	U - Sediment	1,55
L0053	U - Štetje bakterij v urinu (uricult)	U - Štetje aktivnih bakterij v urinu (uricult)	3,26
L0054	U - Beta HCG (test nosečnosti)	U - Beta HCG (test za ugotavljanje nosečnosti)	1,66
L0055	U - Droge, metadon	U - Droge, metadon	3,52
L0056	U - Panel test (droge v urinu)	U - Panel test (droge v urinu)	14,46
L0057	U - Mikroalbumini v urinu	U - Mikroalbumini v urinu	1,63
L0058	F - Hb / vzorec I (kri v blatu)	F - Hb / vzorec I (kri v blatu)	1,22
L0059	F - Hb / vzorec II (kri v blatu)	F - Hb / vzorec II (kri v blatu)	1,22
L0060	F - Hb / vzorec III (kri v blatu)	F - Hb / vzorec III (kri v blatu)	1,22
L0061	F - Hb / kri v blatu z dvema vzorcema	F - Hb / kri v blatu z dvema vzorcema	12,23
L0062	F - Paraziti - koncentracijski test	F - Paraziti - koncentracijski test	3,75
L0063	F - Paraziti - analni bris (celofan)	F - Paraziti - analni bris (celofan)	2,49
L0064	F - Prebavljenost hrane v blatu	F - Prebavljenost hrane v blatu	3,33
L0065	Kultivacija, izolacija bakterij iz kužnin	Kultivacija in izolacija bakterij iz različnih kužnin	15,52
L0066	Kultivacija iz katetrov, drenov, idr.	Kultivacija in izolacija bakterij iz katetrov, drenov, idr.	15,50
L0067	Koprokultura	Koprokultura - kultivacija in izolacija bakterij iz	18,92
L0068	Urinokultura	Urinokultura - kultivacija in izolacija bakterij iz urina, kvantitativno <10000	12,83
L0069	Antibiogram, 1 do 6 antibiotikov	Antibiogram, 1 do 6 antibiotikov	5,50
L0070	Antibiogram, 6 do 12 antibiotikov	Antibiogram, 6 do 12 antibiotikov	10,99
L0071	Mikroskopska preiskava - preparat kužnine	Mikroskopska preiskava - direktni preparat iz kužnine	6,11
L0072	Mikroskopska preiskava - barvanja	Mikroskopska preiskava - različna barvanja	2,81
L0073	Beta-hemolitični streptokok sk. A	Beta-hemolitični streptokok sk. A (S. pyogenes) - hitri antigenski test	15,51
L0074	HIV-1,2 - protitelesa, potrditveni test	HIV-1, 2 - protitelesa, potrditveni test	86,85
L0075	HIV-1,2,0-protitelesa, potrditveni test	HIV-1, 2, 0 - protitelesa, potrditveni test	96,50
L0076	RF lateks	Revmatoidni faktor z aglutinacijo lateksa / RF lateks	8,79
L0077	RF Waaler Rose	Revmatoidni faktor z WaalerRosejevim testom / RF	12,58
L0078	ACL ANTIKARDIOLIPINSKA P	ACL ANTIKARDIOLIPINSKA P	85,48
L0079	Antigliadinska protitelesa (AGA) razredov IgG in IgA	Antigliadinska protitelesa (AGA) razredov IgG in IgA	18,75
L0080	Antiendomizijska protitelesa (EMA) razreda IgA	Antiendomizijska protitelesa (EMA) razreda IgA	19,51
L0081	Protitelesa proti tkivni transglutaminazi (t-TG) razreda IgA in IgG	Protitelesa proti tkivni transglutaminazi (t-TG) razreda IgA in IgG	19,22
L0082	P-PČ, INR	P-PČ, INR	2,30
L0083	P-D-DIMER (ALI FDP)	P-D-DIMER (ALI FDP)	8,23
L0084	pro BNP (NATRIURETIČNI HORMON)	pro BNP (NATRIURETIČNI HORMON)	18,04
L0085	S - UIBC	S - UIBC	6,42
L0086	Proteinogram seruma	Proteinogram seruma	4,82

* Vrednost merske enote je 1 euro.

Priloga 19

Seznam storitev zdraviliškega zdravljenja

Standard tip 1 - vnete revmatske bolezni

Število storitev/dan	Šifra
1	84770, 84780, 85501, 85510, 85520, 85531, 85532, 85550, 86001, 86010, 86021, 86022, 86050, 86215, 94501, 94502, 94511, 94530, 94540, 94551, 94552, 94601, 94610, 94640, 94712, 94720, 94780, 95421
2	86040, 86120, 94512, 94520, 94620, 94630, 94740
1 - pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadratnih cm največ dva do trikrat	86213, 86214
1 - glede na porabljeni čas največ dvakrat	94701

Standard tip 2 - degenerativni izvensklepni revmatizem

Število storitev/dan	Šifra
1	84770, 84780, 85501, 85510, 85520, 85531, 85532, 85550, 86001, 86010, 86021, 86022, 86050, 86215, 94501, 94502, 94511, 94530, 94540, 94551, 94552, 94601, 94610, 94640, 94712, 94720, 94780, 95201, 95421
2	86040, 86120, 86310, 94512, 94520, 94620, 94630, 94740
1 - pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadratnih cm največ dva do trikrat	86213, 86214
1 - glede na porabljeni čas največ dvakrat	94701

Standard tip 3 - stanja po poškodbah in operacijah na lokomotornem sistemu s funkcijsko prizadetostjo

Število storitev/dan	Šifra
1	84780, 85501, 85510, 85520, 85531, 85532, 85550, 86001, 86010, 86021, 86022, 86050, 86215, 86632, 94430, 94440, 94450, 94501, 94502, 94511, 94530, 94540, 94551, 94552, 94601, 94610, 94640, 94712, 94720, 94730, 94770, 94780, 94790, 95201, 95421
2	86040, 86120, 86310, 94512, 94520, 94620, 94630, 94740
1 - pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadr.cm največ dva do trikrat	86213, 86214
1 - glede na porabljeni čas največ dvakrat	94701
Največ enkrat v času zdraviliškega zdravljenja	12051, 17450

Standard tip 4 - nevrološke bolezni, poškodbe in bolezni centralnega in perifernega živčnega sistema, vključno s cerebrovaskularnimi inzuliti ter živčno-mišičnimi boleznimi

Število storitev/dan	Šifra
1	84770, 84780, 85501, 85510, 85520, 85531, 85532, 85550, 86001, 86010, 86021, 86022, 86050, 86215, 86690, 93301, 94301, 94302, 94303, 94430, 94440, 94450, 94501, 94502, 94511, 94530, 94540, 94551, 94552, 94601, 94610, 94640, 94712, 94720, 94730, 94770, 94780, 94790, 95201, 95421
2	86040, 86120, 86310, 94512, 94520, 94620, 94630, 94740
1 - pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadr.cm največ dva do trikrat	86213, 86214
1 - glede na porabljeni čas največ dvakrat	94701
Največ petkrat na teden	94101
Največ enkrat na teden	96090
Največ 1 krat v času zdraviliškega zdravljenja	91501, 91502

Standard tip 5 - bolezni ter stanja po operacijah srca in ožilja

Število storitev/dan	Šifra
1	12602, 12620, 36122, 85501, 85510, 85520, 85531, 85532, 85550, 86021, 86215, 94501, 94502, 94511, 94530, 94540, 94551, 94552, 94712, 94720, 94730, 94790, 95990, 95991, 95992, 95993
2	86040, 94512, 94520, 94740
1 - pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadr.cm največ dva do trikrat	86214
1 - glede na porabljeni čas največ dvakrat	94701
Največ enkrat na teden	96090

Standard tip 6 - ginekološke bolezni, stanja po operativnih posegih v mali medenici, testisih in prsih

Število storitev/dan	Šifra
1	85501, 85510, 85520, 85531, 85532, 85550, 86001, 86010, 86022, 86215, 94501, 94502, 94712
2	86021, 86040, 86120, 86310, 94740
1 - pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadr.cm največ dva do trikrat	86213, 86214
1 - glede na porabljeni čas največ dvakrat	94701
Največ enkrat na teden	96090

Standard tip 7 - kožne bolezni

Število storitev/dan	Šifra
1	85501, 85510, 85520, 85531, 85532, 85550, 86001, 86010, 86021*, 86022*, 86050, 86210, 86211, 86212
2	86040
1 - pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadr.cm največ dva do trikrat	86213

*Opomba: Storitvi s šiframa 86021 in 86022 se lahko v primeru obravnave otroka opravita in obračunata dvakrat dnevno.

Standard tip 8 - gastroenterološke bolezni, stanja po operacijah

Število storitev/dan	Šifra
1	85501, 85510, 85520, 85531, 85532, 85550, 86001, 86022, 86050, 86215, 86632, 87501, 94501, 94502, 94511, 94530, 94540, 94551, 94552, 94712, 94720, 94770, 94780, 94790
2	86021, 86040, 86120, 86201, 86310, 94512, 94740
1 - pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadr.cm največ dva do trikrat	86214
1 - glede na porabljeni čas največ dvakrat	94701
Največ enkrat na teden	96090
Največ enkrat v času zdraviliškega zdravljenja	91501, 91502

Standard tip 9 - obolenja dihal

Število storitev/dan	Šifra
1	86021*, 87120, 87421, 87501, 87601, 94501, 94540, 94720*, 94770
2	86040

*Opomba: Storitvi s šiframa 86021 in 94720 se lahko v primeru obravnave otroka opravita in obračunata dvakrat dnevno.

Priloga 20

Razvrstitev izvajalcev po standardih, ki jih opravljajo

Tolmačenje seznama:

A – izvajalec je usposobljen za rehabilitacijo vseh napotenih zavarovanih oseb po navedenem tipu standarda – PRIMARNA DEJAVNOST IZVAJALCA

B – izvajalec ne zagotavlja namestitve zavarovanih oseb na negovalni oddelek, a je usposobljen za rehabilitacijo zavarovanih oseb po navedenem tipu standarda – SEKUNDARNA DEJAVNOST IZVAJALCA. Za standard TIP – 6: izvajalec je usposobljen za rehabilitacijo vseh zavarovanih oseb po navedenem tipu standarda razen za stanja po popolni odstranitvi maternice, jajcevodov in jajčnikov s komplikacijami ter pri endokrinoloških motnjah, pri katerih je zdraviliško zdravljenje uspešnejše od drugih metod zdravljenja

TERME DOBRNA	A= standard 1, 2, 3, 4, 6
THERMANA D.D. – ZDRAVILIŠČE LAŠKO	A= standard 1, 2, 3, 4, 7; B = standard 6
TERME OLIMIA	A= standard 1, 2, 3, 7
ZDRAVILIŠČE ROGAŠKA SLATINA	A= standard 8
UNIOR D.D.	A= standard 1, 2, 3, 6 in 9 (maj - oktober)
SAVA TURIZEM – PE TERME PTUJ	B = standard 2, 3
SAVA TURIZEM – PE TERME 3000	B = standard 1, 2, 3, 7
SAVA TURIZEM – PE ZDRAVILIŠČE RADENCI	A = standard 2, 4, 5
TERME ČATEŽ	A= standard 1, 2, 3, 4; B = standard 6
MLADINSKO ZDRAVILIŠČE IN LETOVIŠČE RSK DEBELI RTIČ	A = standard 3, 7, 9
ISTRABENZ TURIZEM D.D.	B= standard 1, 2, 3, 7
TERME KRKA – DOLENJSKE TOPLICE	A= standard 1, 2, 3, 4; B = standard 6
TERME KRKA – PE TALASO STRUNJAN	B= standard 2, 3, 7, 9
TERME KRKA – ŠMARJEŠKE TOPLICE	A= standard 2, 3, 4, 5
TERME TOPOLŠICA	A= standard 1, 2, 3 in 4
TERME RESORT	B= standard 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9
MC MEDICOR	B= standard 5

LEGENDA:

standard tip 1	– vnete revmatske bolezni,
standard tip 2	– degenerativni izvensklepni revmatizem,
standard tip 3	– stanje po poškodbah in operacijah na lokomotornem sistemu s funkcijsko prizadetostjo,
standard tip 4	– nevrološke bolezni, poškodbe in bolezni centralnega in perifernega živčnega sistema, vključno s cerebrovaskularnimi inzulzi ter živčno- mišičnimi boleznimi,
standard tip 5	– bolezni ter stanja po operacijah srca in ožilja,
standard tip 6	– ginekološke bolezni, stanja po operativnih posegih v mali medenici, testisih in prsih,
standard tip 7	– kožne bolezni,
standard tip 8	– gastroenterološke bolezni, stanja po operacijah,
standard tip 9	– obolenja dihal.

Priloga 21

Seznam izvajalcev za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog

Kraj	Število obravnavanih 2021	Število pacientov vključenih v opioidno substitucijsko terapijo oz. opioidno agonistično terapijo 2021	Povp. št. za obračun	št. timov
ZD Brežice	110	61	86	0,47
ZD Celje	254	222	238	1,31
ZD lirska Bistrica	35	29	32	0,18
ZD Izola	50	50	50	0,27
ZD Kočevje	94	87	91	0,50
ZD Koper	278	221	250	1,37
OZG Kranj	292	280	286	1,57
ZD Ljubljana	712	647	680	3,73
ZD Logatec	170	120	145	0,80
ZD Maribor	265	230	248	1,36
ZD Murska Sobota	179	123	151	0,83
ZD Nova Gorica	516	210	363	1,99
ZD Novo mesto	121	121	121	0,66
ZD Piran	135	130	133	0,73
FEBRIS D.O.O. Pivka	169	146	158	0,86
ZD Sežana	120	69	95	0,52
ZD Trbovlje	194	170	182	1,00
ZD Velenje	83	63	73	0,40
ZD Slovenj Gradec	61	51	56	0,31
ZD Ptuj	48	48	48	0,26
SKUPAJ	3.886	3.078	3.482	19,11

Priloga 22

Merila za razvrščanje oskrbovancev po zahtevnosti zdravstvene nege

A. Potrebna zdravstvena dokumentacija

Osnovna dokumentacija, ki je potrebna v domovih za starejše za opravljanje strokovno medicinskega dela, je zdravstvena kartoteka.

V vseh tipih socialno varstvenih zavodov mora zdravstvena dokumentacija vsebovati zapis začetka zdravstvene nege (ob ustrezni utemeljitvi zaradi sprememb v zdravstvenem stanju varovanca socialno varstvene ustanove) in datum zaključka za določen tip nege oziroma datum spremenjenega zdravstvenega stanja in posledično spremembe v tipu nege.

Potreba za zdravstveno nego je stanje varovancev socialno varstvenih ustanov, zato je utemeljenost za posamezno vrsto zdravstvene nege potrebno dokumentirati.

Za oskrbovance, ki se razvrščajo v zdravstveno nego III na podlagi kriterijev:

- zdravstvena nega po težjih operacijah in politravmi,
- zdravstvena nega pri komplikacijah po kemoterapiji in obsevanjih,
- zdravstvena nega pri dekompenzaciji kroničnih bolezni,

se potek zdravljenja dnevno evidentira na temperaturni list ali beleži v zdravstveni karton.

Če si oskrbovanec izbere osebnega zdravnika izven doma, mora imeti zdravstveno kartoteko vodeno tudi v domu.

Druga spremljajoča dokumentacija je:

DOMOVI ZA STAREJŠE

- evidenčni list št. 1/DS - *dnevna evidenca opravil zdravstvene nege*, ki je lahko tudi računalniško voden,
- evidenčni list št. 2 - *evidenčni list za obračun zdravstvene nege*, izpisan po oskrbovancih za določeno obračunsko obdobje.

POSEBNI SOCIALNO VARSTVENI ZAVODI, ENOTE DOMOV ZA STAREJŠE ZA POSEBNE OBLIKE VARSTVA IN VARSTVENODELOVNI CENTRI (DOMSKO VARSTVO)

- evidenčni list št. 1/PSZ - *dnevna evidenca opravil zdravstvene nege*, ki je lahko tudi računalniško voden,
- evidenčni list št. 2 - *evidenčni list za obračun zdravstvene nege*, izpisan po oskrbovancih za določeno obračunsko obdobje.

V primeru akutnih somatskih bolezni pa se uporablja evidenčni list št.1/DS, namenjen domovom za starejše.

B. Definicije stanj in opravil zdravstvene nege

Merila za razvrščanje oskrbovancev po zahtevnosti nege

I. DOMOVI ZA STAREJŠE

Oskrbovance domov za starejše razvrščamo v tipe zdravstvene nege glede na zdravstveno stanje oskrbovanca in opravila zdravstvene nege. Nega je kategorizirana v tri tipe glede na dnevno porabo časa negovalnega tima na enega oskrbovanca.

ZDRAVSTVENA NEGA I

Storitve se praviloma nanašajo na pokretne oskrbovance, to so lažje duševno motene osebe, stabilne kronične bolnike in vse tiste, ki jim nudimo splošen nadzor, izvajamo pri njih zdravstveno vzgojno delo in jim zagotavljamo naslednje medicinske storitve:

- I/1 manjše preveze (defekt vrhnjice velikosti do 5x5 cm) in aplikacija manjših obkladkov
- I/2 priprava, razdeljevanje in aplikacija zdravil
- I/3 opazovanje zdravstvenega stanja
- I/4 aplikacija svečk, subkutane ali intramuskularne injekcije
- I/5 vlažilna inhalacija
- I/6 menjava - vzdrževanje urinskih vrečk, aplikacija urinara.
- I/7 merjenje vitalnih funkcij in ocena bolečine.

Potrebni sta najmanj 2 različni storitvi nege I, ki skupno dnevno zahtevata nad 15 minut časa negovalnega tima na varovanca. Lahko pa gre za eno samo storitev iz nege I, ki se dnevno ponavlja trikrat in več ter skupno dnevno zahteva nad 15 minut časa negovalnega tima.

Če gre pri varovancu za eno samo storitev nege I, je poraba časa negovalnega tima manj kot 15 minut.

Dan zdravstvene nege I je mogoče evidentirati tudi primerih, ko gre dnevno za dve enaki storitvi zdravstvene nege I in eno storitev zdravstvene nege II ali dve enaki storitvi zdravstvene nege II in eno storitev zdravstvene nege I.

ZDRAVSTVENA NEGA II

Storitve se praviloma nanašajo na delno pokretne, delno inkontinentne, oskrbovance s srednjo stopnjo demence in nepsihotičnimi duševnimi motnjami, nestabilne somatske kronične oskrbovance, oskrbovance po amputacijah okončin, ki jim poleg splošnega nadzora in zdravstveno vzgojnega dela zagotavljamo naslednje medicinske storitve:

- II/1 aplikacije klizme
- II/2 srednje velika preveza (defekt usnjice velikosti do 10x10 cm)
- II/3 odvzem materiala za laboratorijske preiskave
- II/4 kateterizacija ženske
- II/5 aplikacija večjih obkladkov na intaktno kožo
- II/6 aplikacija zdravil na kožo pri kroničnih dermatozah in preventivi dekubitusa
- II/7 aplikacija kisika ali terapevtske inhalacije
- II/8 aplikacija intravenozne injekcije
- II/9 pomoč pri vstajanju in hoji, pomoč pri vzdrževanju dnevnih aktivnosti ob poslabšanih zdravstvenega stanja
- II/10 terapevtski položaji
- II/11 kontrola odvajanja, aplikacija odvajal in opazovanje izločkov
- II/12 vodenje in nadzor oskrbovanca z neurejenim diabetesom na insulinski terapiji
- II/13 aspiracija sekreta iz ust in grla.

Potrebni sta najmanj 2 različni storitvi nege II, ki skupno dnevno zahtevata nad 30 minut časa negovalnega tima na varovanca. Lahko pa gre za eno samo storitev iz nege II, ki se dnevno ponavlja trikrat in več ter skupno dnevno zahteva nad 30 minut časa negovalnega tima.

Če gre pri varovancu za eno samo storitev nege II, je poraba časa negovalnega tima manj kot 30 minut.

Na evidenčni list št. 1 se beleži število, kolikokrat je bila posamezna storitev opravljena.

ZDRAVSTVENA NEGA III

Storitve se praviloma nanašajo na nepokretne bolnike, ki so odvisni od pomoči zdravstvenih delavcev zaradi fizične ali psihične prizadetosti oziroma obeh - zelo zmedeni, nemirni in delirantni bolniki; vse potrebe jim zagotavljajo zdravstveni delavci, vključno tudi potrebo po varovanju; potrebujejo pomoč, nadzor in zdravstveno nego v vseh treh izmenah; to skupino opredeljuje predvsem povečan obseg dela zaradi dodatnih zdravnikovih naročil po meritvah, posegih, nadzoru, opazovanju ter dajanju zdravil v vseh oblikah na določene ure:

- III/1 zdravstvena nega nepokretnega oskrbovanca - nepokreten je oskrbovanec, ki ni sposoben samostojnega premikanja niti z vozičkom
- III/2 zdravstvena nega težje duševno prizadetih in motenih oseb.
Kriterij obsega:

- A) trajna stanja v duševnem razvoju in duševne motenosti zajemajo šifre (šifre MKB od F 40 do vključno F 48, izjema F 43.2, in šifre od F 71 do F 78, F 20, F 20.5 in F 10.7)
- B) začasna stanja težje duševne motenosti ob relapsih kroničnih psihoz in zaradi kratkotrajnih funkcionalnih psihičnih motenj, ki se evidentirajo kot nega III v primeru naslednjih stanj:
- avto in heteroagresivnost
 - psihomotorni nemir
 - avtizem
 - nastajajoča dementna stanja ali že obstoječa z nestabilno klinično sliko, predvsem z motnjami mišljenja in aktivnim agresivnim vedenjem (F 02, F 02.2, F 02.8, F 03 in F 00.0 do F 00.8, F 07)
 - delirantna stanja.

Stanja pod A zdravnik presoja najmanj na 3 mesece.

Stanja pod B zdravnik presoja najmanj enkrat mesečno.

III/3 Zdravstvena nega po težkih operacijah in pri drugih težkih stanjih:

- zdravstvena nega po težjih operacijah in politravmi
- zdravstvena nega pri komplikacijah po kemoterapiji in obsevanju
- nega pri dekompenzaciji kroničnih bolezni.

Storitve je potrebno dnevno evidentirati na dokumentu akutne (specialne) nege.

III/4 Medicinske storitve pri katerih je porabljen čas negovalnega kadra več kot 1 uro na dan:

- vzpostavitev venskega kanala
- nega stome (storitev)
- menjava in nega endotrahealne kanile s trahealno aspiracijo
- aplikacija obsežnih obkladkov
- preveze obsežnih ran
- hranjenje po nasogastrični sondi ali po gastrostomi hranjenje bolnikov z motnjami požiranja
- dekolonizacija
- paliativna obravnava(priprava načrta paliativne obravnave, ocena potreb).

II. POSEBNI SOCIALNO VARSTVENI ZAVODI, ENOTE DOMOV ZA STAREJŠE ZA POSEBNE OBLIKE VARSTVA IN VARSTVENODELOVNI CENTRI (DOMSKO VARSTVO)

Osebe, ki potrebujejo posebne oblike varstva zaradi posebnih potreb oskrbe, zdravstvene nege, varstva in zdravljenja, razporejamo v naslednje skupine:

1. osebe s kronično duševno boleznijo
2. osebe z demenco
3. osebe s kroničnimi alkoholnimi organskimi psihozami
4. osebe z zmerno motnjo v duševnem razvoju
5. osebe z zmerno, težjo in najtežjo motnjo v duševnem razvoju, ki so dodatno motene pri gibanju (nepomični, delno pomični)
6. osebe z zmerno, težjo in najtežjo motnjo v duševnem razvoju z dodatnimi kombiniranimi motnjami, kot so gluhotata, naglušnost, slepota ali slabovidnost in drugimi motnjami, zlasti nevrološkimi (epilepsija, telesne spremembe)
7. osebe z vsemi stopnjami motenj duševnega razvoja ali te osebe z duševno boleznijo in druge duševno bolne osebe, s hudimi motnjami vedenja in osebnosti.
8. osebe s težjo in najtežjo motnjo v telesnem razvoju in težkimi telesnimi poškodbami, ki so motene pri gibanju (nepomični, delno pomični)

Osebe, ki jih zajemajo navedene skupine, razporejamo v štiri skupine psihiatrične zdravstvene nege in druge specifične skupine. Življenjske aktivnosti so osnovni elementi, ki opredeljujejo odvisnost oseb z duševno motnjo in motnjo v duševnem razvoju. Izhajamo iz stanja, v katerem je varovanec, in njegovih potreb po negi.

ZDRAVSTVENA NEGA I

Storitve se praviloma nanašajo na varovance skupine 1., 2., 3., in 4., ki so pretežno samostojni pri izvajanju osnovnih življenjskih aktivnosti, kot so dihanje, hranjenje, izločanje in gibanje, potrebujejo pa občasen nadzor in spodbudo pri spanju in počitku, osebni higieni, komuniciranju in izrabi prostega časa ter stalen nadzor nad kontinuiranim jemanjem predpisane terapije. Občasno se odvzema material za različne preiskave in izvajajo terapevtski posegi, socioterapevtsko in zdravstveno vzgojno delo:

- I/1 stalen nadzor splošnega stanja
- I/2 priprava, razdeljevanje in aplikacija zdravil

Potrebni sta najmanj 2 različni storitvi nege I, ki skupno dnevno zahtevata nad 15 minut časa negovalnega tima na varovanca. Lahko pa gre za eno samo storitev iz nege I, ki se dnevno ponavlja trikrat in več ter skupno dnevno zahteva nad 15 minut časa negovalnega tima.

ZDRAVSTVENA NEGA II

Storitve se praviloma nanašajo na varovance skupin 1., 2., 3., 4. 6. in 8., ki so delno odvisni pri izvajanju osnovnih življenjskih aktivnosti. Potrebujejo nadzor pri opravljanju večine življenjskih aktivnosti in delno pomoč s spodbudo pri gibanju, oblačenju, hranjenju, izločanju, osebni higieni in komunikaciji:

- II/1 manjše preveze (defekt usnjice velikosti do 5x5 cm)
- II/2 aplikacija večjih obkladkov
- II/3 aplikacija zdravil na kožo pri kroničnih dermatozah in preventivi dekubitusa
- II/4 subkutane in intramuskularne injekcije
- II/5 delna pomoč pri vstajanju in hoji, oblačenju, hranjenju, izločanju, osebni higieni in komunikaciji
- II/6 drenažni položaji in/ali terapevtski položaji
- II/7 kontrola odvajanja, aplikacija odvajal in opazovanje izločkov
- II/8 individualna priprava varovanca na življenje izven institucije
- II/9 odvzem materiala za laboratorijske preiskave urina, blata in krvi
- II/10 aplikacija klizme
- II/11 ocena psihičnega stanja
- II/12 merjenje vitalnih funkcij in ocena bolečine
- II/13 vlažilne in terapevtske inhalacije.

Potrebni sta najmanj 2 različni storitvi nege II, ki skupno dnevno zahtevata nad 30 minut časa negovalnega tima na varovanca. Lahko pa gre za eno samo storitev iz nege II, ki se dnevno ponavlja trikrat in več ter skupno dnevno zahteva nad 30 minut časa negovalnega tima.

Če gre pri varovancu za eno samo storitev nege II, je poraba časa negovalnega tima manj kot 30 minut. Na evidenčni list št. 1 se beleži število, kolikokrat je bila posamezna storitev opravljena.

ZDRAVSTVENA NEGA III

Storitve so praviloma nanašajo na varovance iz skupin od 1 do 8, ki so popolnoma odvisni pri izvajanju osnovnih življenjskih aktivnosti - zelo zmedeni, nemirni in delirantni bolniki. Vse potrebe jim zagotavljajo zdravstveni delavci, vključno s potrebo po varovanju; potrebujejo pomoč, nadzor in zdravstveno nego v vseh treh izmenah. Zaradi kombiniranih motenj, dodatnih somatskih obolenj, akutnih in ob dekompenzacijah kroničnih bolezni, je povečan obseg dela zaradi dodatnih zdravnikovih naročil po meritvah, posegih, nadzoru, opazovanju ter dajanju zdravil v vseh oblikah na določene ure:

- III/1 zdravstvena nega nepokretnega varovanca - skupine od 1 do 8 - nepokreten je varovanec, ki ni sposoben samostojnega premikanja niti z vozičkom
- III/2 zdravstvena nega duševno prizadetih in duševno motenih oseb - skupine od 1 do 8
Kriterij obsega:
 - A) trajna stanja motnje v duševnem razvoju in duševne motenosti zajemajo - šifre MKB od F 71 do F 78, F 20.5 in F 10.7

- B) začasna stanja težje duševne motenosti ob relapsih kroničnih psihoz, ki se evidentirajo kot nega III v primeru naslednjih stanj:
- avto in heteroagresivnost
 - psihomotorni nemir
 - avtizem
 - begavost.

Stanja pod B zdravnik presoja najmanj enkrat mesečno.

Kriterij se evidentira pri naslednjih stanjih:

- zdravstvena nega po težjih operacijah in politravmi
- zdravstvena nega pri komplikacijah po kemoterapiji in obsevanju
- nega pri dekompenzaciji kroničnih bolezni.

III/3 Zdravstvena nega po težkih operacijah in pri drugih težkih stanjih - skupine od 1 do 8.

Kriterij se evidentira pri naslednjih stanjih:

- zdravstvena nega po težjih operacija in politravmi
- zdravstvena nega pri komplikacijah po kemoterapiji in obsevanju
- nega pri dekompenzaciji kroničnih bolezni.

III/4 Medicinske storitve pri katerih je porabljen čas negovalnega kadra več kot 1 uro - skupine od 1 do 8:

- vzpostavitev venskega kanala
- nega stome (storitev)
- menjava in nega endotrahealne kanile s trahealno aspiracijo
- preveze srednjih in obsežnih ran
- aplikacija klizme
- hranjenje po nasogastrični sondi ali gastrostomi
- aplikacija kisika in vlažilne ali terapevtske inhalacije
- zdravstvena nega oseb ki morajo biti izolirane ali zahtevajo poseben režim izvajanja zdravstvene nege (preventiva prenosa)
- hranjenje varovancev z motnjami požiranja
- nameščanje v položaje varovancev s težkimi kontrakturami mišic ter deformacijami kosti
- intermitentna kateterizacija
- dekolonizacija.
- paliativna obravnava - sodelovanje v paliativnem timu (domski zdravnik, dipl.med.sestra, socialna delavka, lečeči konzultant) pri pripravi načrta paliativne obravnave.

NAJZAHTEVNEJŠA ZDRAVSTVENA NEGA V DOMOVIH ZA STAREJŠE IN POSEBNIH SOCIALNO VARSTVENIH ZAVODIH

1 Značilnosti zavarovanih oseb, ki potrebujejo najzahtevnejšo zdravstveno nego

1.1. Čas izvajanja zdravstvene nege je podaljšan na več kot 2 uri dnevno.

1.2. Zavarovane osebe, ki sodijo v najzahtevnejšo zdravstveno nego so neprekinjeno in popolnoma odvisne pri zadovoljevanju osnovnih življenjskih potreb od pomoči zdravstvenega in negovalnega osebja pri vseh življenjskih aktivnostih. Predstavljajo najtežje obvladljivo skupino zavarovanih oseb, ki potrebujejo 24 urni nadzor, opazovanje in dokumentiranje somatskega in / ali psihičnega stanja in izvajanje medicinsko tehničnih posegov ter aktivnosti zdravstvene nege.

1.3. Zavarovane osebe z najzahtevnejšo zdravstveno nego v posebnih socialno varstvenih zavodih potrebujejo pomoč in vodenje pri opravljanju vseh osnovnih življenjskih potreb ter stalno dosegljivost nege in drugih medicinskih storitev, vključno z varovanjem zaradi nevarnosti samopoškodb ali poškodb okolice. Predstavljajo najtežje obvladljivo skupino zavarovanih oseb, ki potrebuje 24-urni nadzor in opazovanje zdravstvenega stanja.

Pri tem so v njihovem obnašanju prisotne naslednje značilnosti: (agresija, senzorični nemir, jezavost, znaki psihoze (predvsem motnje zaznavanja, razumevanja, mišljenja in nagonov), ekstremno poudarjene značilnosti epileptično spremenjene osebnosti nekontrolirano obnašanje in vznemirjenost, ki lahko preide v katastrofične reakcije, ker je takšno obnašanje pogost pojav ne glede na starost.

V posebnih socialno varstvenih zavodih je za vsako storitev zdravstvene nege ali medicinsko tehnični poseg potreben specifično funkcionalno usposobljen zdravstveno negovalni tim.

2. Pogoji za izvajanje najzahtevnejše zdravstvene nege

Za izvajanje najzahtevnejše zdravstvene nege mora biti v socialno varstvenem zavodu zagotovljena 24-urna prisotnost osnovnega zdravstveno negovalnega tima (diplomirana medicinska sestra/višja medicinska sestra ali tehnik zdravstvene nege, bolničar - negovalec) ter vsakodnevna prisotnost zdravnika oziroma zagotovljena dosegljivost zdravnika tudi v času, ko ni prisoten v socialno varstvenem zavodu.

3. Razvrščanje

V najzahtevnejšo zdravstveno nego je možno razvrščati zavarovance pri katerih je ugotovljeno:

- zdravstveno stanje zaradi katerega zdravnik naroči izvajanje najmanj petih spodaj naštetih storitev zdravstvene nege vsako najmanj štirikrat dnevno
ali
- zdravstveno stanje pri katerem zdravnik naroči izvajanje ene od spodaj naštetih storitev zdravstvene nege, oziroma je zaradi spremembe zdravstvenega stanja to potrebno tako pogosto, da je potrebna urna obravnava – najmanj na dve uri
ali
- zdravstveno stanje, pri katerem zdravnik naroči prevezo obsežne rane in izvajanje najmanj štirih spodaj navedenih storitev najmanj štirikrat dnevno
ali
- se izvaja peritonealna dializa,
- se izvaja aplikacija paranteralne prehrane ob pogoju, da je storitev zahtevana s strani zdravnika.

V kategorijo najzahtevnejše zdravstvene nege se razvršča zavarovane osebe, ki jim zagotavljamo različne storitve zdravstvene nege:

- priprava, razdeljevanje in aplikacija zdravil
 - merjenje vitalnih funkcij in ocena bolečine
 - vodenje in nadzor oskrbovanca z neurejenim diabetesom na insulinski terapiji
 - nega stome (storitev)
 - menjava in nega endotrahealne kanile s trahealno aspiracijo
 - hranjenje po nasogastrični sondi ali po gastrostomi
 - hranjenje bolnikov z motnjami požiranja.
 - aplikacija kisika in vlažilne ali terapevtske inhalacije
 - zdravstvena nega oseb ki morajo biti izolirane ali zahtevajo poseben režim izvajanja zdravstvene nege (preventiva prenosa)
 - ocena psihičnega stanja
 - posebni varovalni ukrepi (PVU) - telesno oviranje s pasovi (predpiše psihiater) skladno z določili Zakona o duševnem zdravju
 - posebni varovalni ukrepi (PVU) - omejitev gibanja znotraj enega prostora (predpiše psihiater) skladno z določili Zakona o duševnem zdravju.
- peritonealna dializa (avtomatizirana peritonealna dializa, kontinuirana ambulantna dializa).
- V zdravstveni dokumentaciji – negovalnem listu mora biti opisano stanje, izvedene storitve in čas izvedbe (ura).

4. Dokumentacija

Ob dokumentaciji, predpisani za ostale skupine zahtevnosti, je za najzahtevnejšo zdravstveno nego potrebno voditi dodatno zdravstveno negovalno dokumentacijo - negovalni list. Zdravstveni karton bolnika ostaja temeljna medicinska dokumentacija.

OBRAZLOŽITEV ŠIFER MKB**F 20 schizofrenija**

F 20.5 residualna shizofrenija

F 07 osebnostne in vedenjske motnje zaradi možganske bolezni, poškodbe in disfunkcije**F 10.7 raezidualna ali pozno nastopajoča psihotična motnja zaradi uživanja alkohola****F 40 – F 48 (izjema 43.2)**

F 40 fobične aksiozne motnje

F 40.0 agorafobija

F 40.1 socialne fobije

F 40.2 specifične (izolirane fobije)

F 40.8 druge fobične aksiozne motnje

F 41 druge aksiozne motnje

F 41.0 panična motnja (epiodična paraksizmalna anksioznost)

F 41.1 generalizirana aksiozna motnja

F 41.2 mešana aksiozna in depresivna motnja

F 41.3 druge mešane aksiozne motnje

F 41.8 druge specializirane anksiozne motnje

F 41.9 anksiozna motnja, neopredeljena

F 42 obsesivno kompulzivna motnja

F 42.0 pretežno obsesivne misli ali ruminacije

F 42.1 pretežno kompulzivna dejanja (obsesivni obredi)

F 42.2 mešane obsesivne misli in dejanja

F 42.8 druge obsesivno – kompulzivne motnje

F 42.9 obsesivno – kompulzivna motnja, neopredeljena

F 43 reakcija na hud stres in prilagoditvene motnje

F 43.0 akutna stresna reakcija

F 43.1 postravmatska stresna motnja

F 43.8 druge reakcije na hud stres

F 43.9 reakcija na hud stres, neopredeljena

F 44 disociativne (konverzivne) motnje

F 44.0 disociativna amnezija

F 44.1 disociativna fuga

F 44.2 disociativni stupor

F 44.3 stanja transa in motnje obsedenosti

F 44.4 disociativne motorične motnje

F 44.5 disociativne konvulzije

F 44.6 disociativna anestezija in izguba senzibilnosti

F 44.7 mešane disociativne motnje

F 44.8 druge disociativne (konverzivne) motnje

F 44.9 disociativna (konverzivna) motnja, neopredeljena

F 45 somatoformne motnje

F 45.0 somatizacijska motnja

F 45.1 nedeferencirana somatoformna motnja

F 45.2 hipohondrična motnja

F 45.3 somatoformna avtonomna disfunkcija

F 45.4 trajna somatomorfna bolečinska motnja

F 45.8 somatoformne motnje

F 45.9 somatoformna motnja, neopredeljena

F 48 druge nevrotske motnje

F 48.0 nevrastenija

F 71 – F 78

F 71 zmerna duševna manjrazvitost

F 72 huda duševna manjrazvitost

F 73 globoka duševna manjrazvitost

F 78 druge vrste duševne manjrazvitosti

F 00.0 – F 03

Te šifre obsegajo vse vrste demence. Pri oskrbovancih velikokrat ni natančno določena vrsta demence. Diagnosticiranje tipa demence bi povzročilo velike stroške in nobene koristi za stanje bolnika.

- F 00 demenca pri Alzheimerjevi bolezni
 - F 00.1 demenca pri Alzheimerjevi bolezni s kasnim začetkom
 - F 00.2 demenca pri Alzheimerjevi bolezni atipična ali mešana oblika
 - F 00.9 demenca pri Alzheimerjevi bolezni neopredeljena
 - F 01 vaskularna demenca
 - F 01.0 hitro nastajajoča vaskularna demenca
 - F 01.1 multiinfarktna demenca
 - F 01.2 subkortikalna vaskularna demenca
 - F 01.3 mešana kortikalna in subkortikalna
 - F 01.8 druge vrste vaskularne demence
 - F 01.9 neopredeljena vaskularna demenca
 - F 02 demenca pri drugih boleznih
 - F 02.0 demenca pri Pickovi bolezni
 - F 02.1 demenca pri Creutzfeldt-Jakobovi bolezni
 - F 02.2 demenca pri Huntingtonovi bolezni
 - F 02.3 demenca pri Parkinsonovi bolezni
 - F 02.4 demenca pri HIV
 - F 02.8 demenca pri drugih opredeljenih boleznih
 - F 03 neopredeljena demenca
 - F 07.9 neopredeljena organska osebnostna in vedenjska motnja zaradi možganskih boleznih, poškodbe in disfunkcije
 - F61 mešane in druge osebnostne motenje
 - F 62.0 - F 62.9 trajne osebnostne spremembe, ki jih ni mogoče pripisati možganski poškodbi in bolezni
-