

VLADA**469. Uredba o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2025**

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, 141/22 – ZNUNBZ, 40/23 – ZČmIS-1 in 78/23) Vlada Republike Slovenije izdaja

UREDBO**o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2025****I. DEL
SPLOŠNE DOLOČBE****1. člen**

(vseбина)

(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 2025.

(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. akutna bolnišnična obravnava predstavlja reševanje aktualnega zdravstvenega problema osebe na sekundarni ali terciarni ravni zdravstvene dejavnosti preko izvajanja terapevtskih oziroma diagnostičnih postopkov pri resnih akutnih boleznih, poškodbah, zastrupitvah ali drugih nujnih stanjih (kot na primer porod) in pri preprečevanju poslabšanja oziroma komplikaciji pri kroničnih boleznih, poškodbah ali stanjih, ki bi lahko ogrozila življenje ali normalne funkcije osebe;

3. brezšivna skrb je farmacevtska obravnava pacienta za zagotavljanje neprekinjene preskrbe in prenosa informacij o zdravljenju z zdravili pri prehajanju med različnimi ravnmi zdravstvenega varstva, ki zagotavlja boljše izide zdravljenja z zdravili;

4. celotna vrednost programa pomeni vrednost storitev, ki je zagotovljena z obveznim zdravstvenim zavarovanjem;

5. CBZ je centralna baza zdravil. Je osrednja referenčna nacionalna zbirka podatkov o zdravilih, ki imajo dovoljenje za promet v Republiki Sloveniji. Med drugim vsebuje podatke o razvrščenih zdravilih in živilih, podatke o omejitvi predpisovanja in izdajanja ter podatke o cenah zdravil in živil za obračun in podatke o najvišji priznani vrednosti zdravil ali živil na določen dan. Cene in najvišje priznane vrednosti v CBZ so brez DDV. Izvajalci jo za potrebe predpisovanja, izdajanja in obračuna v svoje sisteme uvažajo dnevno v obliki XML;

6. cena zdravila za obračun v CBZ je najvišja cena, po kateri Zavod zdravilo plača izvajalcu. Je regulirana cena, in sicer najvišja dovoljena cena ali izredna višja dovoljena cena. Če se Zavod s proizvajalcem zdravil oziroma njegovim zastopnikom dogovori za nižjo ceno, je cena zdravila za obračun dogovorjena cena;

7. cena živila za obračun v CBZ je najvišja cena, po kateri Zavod živila plača izvajalcu. Je dogovorjena cena, ki jo Zavod dogovori s proizvajalcem živil ali njegovim zastopnikom;

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

9. deležniki so Zavod, pristojne zbornice, združenja zdravstvenih zavodov in drugih zavodov ter organizacij, ki opravljajo zdravstveno dejavnost in se vsako leto dogovorijo o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, pri čemer opredelijo zmogljivosti, potrebne za njegovo izvajanje, obseg sredstev, izhodišča za izvajanje programov in za oblikovanje cen programov ter druge podlage za sklepanje pogodb z zdravstvenimi zavodi, drugimi zavodi in organizacijami, ki opravljajo zdravstveno dejavnost, ter zasebnimi zdravstvenimi delavci;

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

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

12. DPOR je državni program za obvladovanje raka;

13. DS1, DS3a, DS5 je dežurna služba v skladu s pravilnikom, ki ureja službo nujne medicinske pomoči;

14. ePIZ je elektronski predlog imenovanemu zdravniku;

15. iCKZ je integrirani center za krepitev zdravja;

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

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

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

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

20. LZM je ločeno zaračunljiv material;

21. ministrstvo je Ministrstvo za zdravje;

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

23. MoE VUZ je mobilna enota v sestavi zdravnik in diplomirani zdravstvenik za izvajanje intervencij NMP na terenu in ambulantni;

24. MOE VDZ je mobilna enota v sestavi zdravnik in tehnik zdravstvene nege za izvajanje neodložljivih zdravstvenih storitev na domu in ambulantni;

25. NIJZ je Nacionalni inštitut za javno zdravje;

26. NMP je nujna medicinska pomoč;

27. 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;

28. 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;

29. navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov je navodilo, 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 in objavi na svoji spletni strani. Sestavni del navodila so šifranti za obračun zdravstvenih storitev;

30. neakutna bolnišnična obravnava se izvaja po končani akutni bolnišnični obravnavi (končana diagnostika bolezenskega stanja, uvedena ustrezna terapija, zaključeno zdravljenje in določena rehabilitacija), ko zaradi zdravstvenega stanja 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;

31. OZG je Osnovno zdravstvo Gorenjske;

32. pediater je zdravnik specialist pediatrije;

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

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

35. pozitivna lista zdravil in živil je lista, na katero so razvrščena zdravila in živila, ki se prepisujejo na recept v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja;

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

37. seznam A je seznam ampuliranih in drugih zdravil za ambulantno zdravljenje;

38. seznam B je seznam bolnišničnih zdravil;

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

40. SOUS je Skupnost organizacij za usposabljanje Slovenije;

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

42. TZN je tehnik zdravstvene nege;

43. 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;

44. UC je urgentni center;

45. SUC je satelitski urgentni center;

46. utež je storitev, izražena v relativnih enotah;

47. visoka cena količnika je cena, ki se izračuna na podlagi načrtovanega celotnega prihodka za dejavnost dispanzerja za ženske in načrtovanega števila količnikov za storitve;

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

49. ZD je zdravstveni dom;

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

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

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

53. ZTM je Zavod Republike Slovenije za transfuzijsko medicino;

54. ZVC je zdravstveno vzgojni center;

55. zavod je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije;

56. živila so živila za posebne zdravstvene namene.

II. DEL

PROGRAM STORITEV OBVEZNEGA ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA

I. Splošne usmeritve za načrtovanje in izvajanje 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 184. člena te uredbe načrtuje najmanj na ravni plana iz pogodbe preteklega leta in največ do ravni realizacije preteklega leta, razen programov splošne in družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja ter zobozdravstva za mladino, ki se načrtujejo na ravni plana iz pogodbe preteklega leta in drugih programov, za katere je s to uredbo določeno drugače.

(3) Če izvajalec za program, ki je plačan po realizaciji, v preteklem letu ni imel 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 načrtuje programe in poroča realizacijo programov ločeno po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti, razen v dejavnostih zobozdravstva za odrasle, 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 zaposlitve izbranega osebnega zdravnika mora izvajalec 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 ter prestrukturiranje programa)

(1) Če izvajalec šest mesecev ne zagotavlja vsaj 90 % dogovorjenega programa posamezne podvrste zdravstvene dejavnosti, Zavod z drugim izvajalcem dogovori začasni prevzem celotnega nerealiziranega programa in o tem obvesti ministrstvo. Če začasnega prevzema programa ni mogoče dogovoriti z izvajalcem znotraj iste območne enote, Zavod začasnemu prevzemu programa dogovori med izvajalci izven te območne enote. Zavod začasnemu prevzemu programa dogovori primarno z izvajalci, ki imajo oziroma do začasnega prevzema programa zagotovijo odgovornega nosilca te dejavnosti.

(2) Če izvajalec eno leto ne zagotavlja vsaj 90 % dogovorjenega programa posamezne podvrste zdravstvene dejavnosti, Zavod z drugim izvajalcem dogovori trajni prevzem celotnega nerealiziranega programa v soglasju z ministrstvom. Če trajnega prevzema programa ni mogoče dogovoriti znotraj iste območne enote, Zavod dogovori trajni prevzem programa med izvajalci izven te območne enote. Zavod trajne prevzeme programa primarno dogovori z izvajalci, ki imajo oziroma do trajnega prevzema programa zagotovijo odgovornega nosilca te dejavnosti.

(3) Zavod na podlagi ugotovitev iz prvega in drugega odstavka tega člena izvede začasni in trajni prevzem med iz-

vajalci v okviru iste območne enote oziroma izven te območne enote, če prevzem znotraj iste ni mogoč. Prevzeme Zavod izvede do 10. septembra oziroma do 10. marca.

(4) Zavod spremlja realizacijo posameznih programov, in sicer:

- do 31. avgusta za prvo polovico pogodbenega leta,
- do 28. februarja za drugo polovico pogodbenega leta in
- za celotno pogodbeno leto.

(5) Ne glede na roke iz prejšnjega odstavka in število dogovorjenih prevzemov Zavod, upoštevajoč ugotovljeno realizacijo posameznih programov, po potrebi prevzem dogovori večkrat letno, najkasneje do 30. oktobra.

(6) 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.

(7) Prestrukturiranje iz prejšnjega odstavka se ne sme nanašati na preteklo obdobje.

(8) Prestrukturiranje programa, za katerega so s to uredbo dogovorjena dodatna sredstva za namen skrajševanja čakalnih dob, ni dopustno.

(9) Prestrukturiranje programa ob sklepanju pogodbe za novo pogodbeno leto lahko predlaga tudi Zavod, pri čemer upošteva podatke o realiziranem obsegu programa v preteklem pogodbenem letu, o številu čakajočih pacientov in čakalnih dobah.

II. Posebne usmeritve za načrtovanje in izvajanje programa

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

7. člen

(program v dispanzerju za otroke in šolarje)

(1) V dispanzerju za otroke in šolarje se program kurative in preventive načrtuje ločeno, in sicer program kurative v obsegu 75 % tima in program preventive v obsegu 25 % tima. Delež je vezan na zdravnika, ki je izbrani osebni zdravnik. Če izbrani osebni zdravnik ne izvaja preventive, je njegov program kurative v obsegu 100 % tima.

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

8. 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 te uredbe.

(2) CIRIUS Kamnik načrtuje program kurative in preventive 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.

9. 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) Število glavarinskih količnikov se ugotavlja na prvi dan v mesecu.

(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.

10. člen

(ambulante specializantov družinske medicine in otroškega in šolskega dispanzerja)

(1) Za povečanje dostopnosti do osebnega splošnega zdravnika izvajalec v dejavnosti družinske medicine kot nosilca ambulante specializant družinske medicine prijavi vsakega specializanta družinske medicine v zadnjem letniku specializacije, ob izpolnjevanju vseh pogojev, ki jih določa zakon, ki ureja zdravniško službo in vzpostavi ustrezen tim. Izvajalec za vzpostavitev ambulante specializanta družinske medicine Zavodu posreduje:

- ime in priimek specializanta,
- datum začetka vzpostavitve ambulante,
- predvideni datum zaključka specializacije.

(2) V otroškem in šolskem dispanzerju lahko izvajalec kot nosilca te dejavnosti prijavi tudi specializanta 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 otroškega in šolskega dispanzerja.

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 14 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.

(5) 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.

12. člen

(program splošne in družinske medicine v Domu na Krasu)

Program splošne in družinske medicine v Domu na Krasu, 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 Domžale, ZD Žalec, ZD Črnomelj, ZD Metlika, ZD Slovenska Bistrica, ZD Lenart, ZD Ormož, ZD Ajdovščina, ZD Piran, OZG (ZD Kranj), ZD Slovenske Konjice, ZD Brežice, ZD Ivančna Gorica, ZD Idrija, ZD Izola, ZD Logatec, ZD Slovenj

Gradec, ZD Dravograd, ZD Šentjur, ZD Kočevje, ZD Postojna, ZD Celje, ZD Vrhnika, ZD Sevnica, ZD Ljubljana, ZD Ptuj, ZD Krško, OZG (ZD Radovljica), ZD Litija, ZD Ribnica, ZD Trbovlje, ZD Ljutomer, ZD Mozirje in ZD Radlje ob Dravi.

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

(preventivni pregledi registriranih športnikov)

Preventivne zdravstvene preglede registriranih športnikov v 5. in 7. razredu osnovne šole lahko izvajajo izvajalci, za katere je seznam zdravnikov objavljen na spletni strani programa ZDAJ.

16. člen

(turistične ambulante)

Zavod ZD, ki pokriva območje občine Bovec, Piran in Kranj ter občin, ki mejijo na te občine, kadar število storitev za zavarovane osebe, 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 0,2 tima, ZD Tolmin v višini 0,5 tima in OZG Kranj v višini 0,4 tima.

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. 11. 2024.

(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.

(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. Zahtevak za povračilo stroškov dela s strani proračuna za tega specializanta se zmanjša za delež prijave kot nosilca dispanzerja za ženske.

3. Farmacevtsko svetovanje

18. člen

(program farmacevtskega svetovanja)

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

(2) Zdravniki družinske splošne in specialistične zunajbolnišnične dejavnosti v program farmacevtskega svetovanja napotujejo zavarovane osebe:

- s polifarmakoterapijo,
- s težavami, povezanimi z zdravili,
- s terapevtsko rezistentno boleznijo,
- pred uvedbo zdravil z visokim tveganjem za součinkovanje.

(3) Program lahko pridobijo zdravstveni domovi, ki za izvajanje tega programa pridobijo specialista klinične farmacije.

(4) Program lahko pridobijo zdravstveni domovi in bolnišnice, ki za izvajanje tega programa pridobijo specialista klinične ali lekarniške farmacije z veljavno licenco in pridobljeno kompetenco za izvajanje storitve farmakoterapijskega pregleda.

(5) Zdravnik z delovnim nalogom v program farmacevtskega svetovanja napotuje v zdravstveni zavod, v katerem dela. Če zdravstveni zavod programa ne izvaja, lahko zdravnik zavarovano osebo napoti k drugemu izvajalcu.

(6) Seznam oseb, ki lahko opravljajo delo v programu farmacevtskega svetovanja, vodi Lekarniška zbornica Slovenije, ki ga ob vsaki spremembi pošlje Zavodu. Nabor podatkov za seznam določi Zavod. Zavod pa ga objavi na svojih spletnih straneh.

(7) 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.

(8) V okviru programa farmacevtskega svetovanja se lahko izdela osebna kartica zdravlja (OKZ), ki se prenese v CRPP in se ob izpolnjevanju meril vključi v brezšivno skrb.

(9) Zavod spremlja podatke o porabi predpisanih zdravil in živil na recept ter zdravil s seznama A in B za vse zdravnike predpisovalce ter kazalnike kakovostnega predpisovanja zdravil za zdravnike splošne in družinske medicine ter pediatre z opredeljenimi zavarovanimi osebami in o njih letno obvešča zdravnike.

(10) Določbi prvega in tretjega odstavka iz tega člena veljata do 30. junija 2025.

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 s izvajalcem.

(4) Izvajalci patronažne zdravstvene nege posebej načrtujejo sredstva za sodobne obloge za rane v višini 5.000 evrov na tim letno.

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 koncesionar 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) 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.

(4) NIJZ v sodelovanju z ministrstvom spremlja realizacijo programa CDZOM in CDZO in na spletnih straneh NIJZ objavlja mesečna poročila.

23. člen

(CDZOM)

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

(2) Pogoji 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. Izjemoma je lahko v CDZOM, kjer v treh poskusih niso uspeli pridobiti nosilca programa v zahtevanem obsegu, in ob pozitivnem mnenju NIJZ, nosilec programa specialist klinične psihologije v polovičnem obsegu polnega delovnega časa, pri čemer ta specialist klinične psihologije ne more biti hkrati nosilec programa dveh timov CDZOM.

(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 ali specialista klinične psihologije za polovični delovni čas ob pozitivnem mnenju NIJZ,

2. tri psihologe,

3. enega defektologa ali enega delovnega terapevta ali dva logopeda,

4. enega socialnega delavca,

5. eno DMS ali enega tehnika zdravstvene nege,

6. administrativno tehnični kader v skladu s petim odstavkom 80. člena te uredbe.

(4) Izvajalec minimalno kadrovsko sestavo tima iz prejšnjega odstavka zagotovi v 12 mesecih od zaposlitve nosilca programa CDZOM.

24. člen

(CDZO)

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

(2) Pogoji za začetek financiranja programa ambulantne obravnave CDZO je zaposlitev nosilca programa, ki je zdravnik specialist psihiatrije, v polovičnem obsegu polnega delovnega časa ali zaposlitev specialista klinične psihologije za polni delovni čas. V primeru, kadar je nosilec programa specialist klinične psihologije, je potrebno zagotoviti redno vključevanje zdravnika specialista psihiatrije v program ambulantne obravnave CDZO vsaj v obsegu 20 % polnega delovnega časa.

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

– enega zdravnika specialista psihiatrije, zaposlenega v polovičnem obsegu polnega delovnega časa ali specialista klinične psihologije za polni delovni čas in enega zdravnika specialista psihiatrije v obsegu 20 % polnega delovnega časa,

– eno DMS ali enega tehnika zdravstvene nege,

– enega socialnega delavca, zaposlenega v polovičnem obsegu polnega delovnega časa,

– dva psihologa,

– administrativno tehnični kader v skladu s petim odstavkom 76. člena te uredbe.

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

(5) Pogoji za začetek financiranja programa skupnostna psihiatrična obravnavo v okviru CDZO 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 CDZO 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 petim odstavkom 76. člena te uredbe.

(7) Izvajalec minimalno kadrovsko 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 CDZO)

(1) Ob vzpostavitvi CDZOM oziroma CDZO se obstoječi programi 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 CDZO.

(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 2023 in število vzdrževanih v metadonskem programu v letu 2023, oblikuje v številu timov, v skladu s Prilogo 20 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 20 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 vsilca tima zdravstvene vzgoje.

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

(3) Če šolo 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 16 te uredbe.

(2) Finančna sredstva za izvajanje podpornih aktivnosti so določena glede na velikost centra in so opredeljena v Prilogi 16 te uredbe.

30. člen

(program iCKZ)

(1) iCKZ izvaja programe za krepitev zdravja in pogovornih ur odrasle populacije, otrok in mladostnikov, aktivnosti krepitev zdravja v lokalnih skupnostih, vodenje iCKZ, zdravstveno vzgojo projektnega učenja mladih odraslih in v mladinskih centrih ter varno vadbo za nosečnice.

(2) Izvajalci programa iCKZ so 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, ZD Logatec, 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.

(3) 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.

31. 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

32. člen

(obnovitvena rehabilitacija invalidov, udeležba v organiziranih skupinah za usposabljanje ter letovanje 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 razpisne dokumentacije in na izbor ponudnikov.

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

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

33. 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 zavarovane osebe 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 pacienta. Hospitalne skrining kolonoskopije se plačajo po skupinah primerljivih primerov (v nadaljnjem besedilu: SPP) iz rednega programa. Pogoji za obračun hospitalno izvedenih kolonoskopij Zavodu je poročanje v informacijski sistem Programa SVIT in potrditev Programa SVIT o opravljeni storitvi.

34. člen

(program DORA)

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

(2) V letu 2025 se poleg navedenega izvaja pilotni projekt za širitev programa DORA za ženske stare od 45 do 49 let, na način, da bo v program DORA v tej starostni skupini vključenih 5.000 žensk. Na podlagi odzivnosti in potreb po dodatni diagnostiki v tej starostni skupini bo pripravljen izračun dodatnih kapacitet za širitev programa na celotno populacijo žensk v tej starostni skupini v prihodnjih letih.

35. 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.

36. 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

37. 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.

(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.

38. 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.

39. člen

(program NMP)

(1) Program NMP z dežurno službo je določen v Prilogi 16 te uredbe.

(2) Ministrstvo spremlja izvajanje programa NMP z dežurno službo in na spletnih straneh ministrstva objavlja obdobja poročila.

(3) Ne glede na prvi odstavek tega člena lahko izvajalci, na podlagi predhodnega soglasja ministrstva in v okviru finančnih sredstev iz te uredbe, izvajanje programa NMP začasno prilagodijo tako, da se dogovorijo o zagotavljanju skupnih dežurnih mest pri izvajanju službe NMP. Izvajalci so po prejemu soglasja ministrstva o tem dolžni obvestiti Zavod.

40. člen

(zagotavljanje NMP v posameznih UC)

(1) Splošna bolnišnica Celje zagotavlja NMP z 1,5 ekipe MoE VUZ in 3,5 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.

41. 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 16 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 16 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 22. uro, ki vključuje tudi reševalno vozilo z reševalcem,
- zdravstveni kader za izvajanje koordinacije.

42. 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:

- 12 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.

43. člen

(program nujnih reševalnih prevozov)

Program nujnih reševalnih prevozov in sanitetnih prevozov se oblikuje v skladu s Prilogo 16 te uredbe.

11. Zobozdravstvena dejavnost

44. 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.

45. 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 storitve 01008, preračunano na en tim.

46. 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

47. člen

(dejavnost NIJZ)

(1) Program ugotavljanja in obvladovanja nalezljivih bolezni 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 2025. 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 preventivne 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 280.662,00 eura.

(9) NIJZ se za program zmanjševanja škode uporabe prepovedanih drog zagotovi 189.349,00 eura.

(10) NIJZ se za koordinacijo in upravljanje implementacije centrov za duševno zdravje zagotovi 494.562,00 eura.

(11) NIJZ se za zagotavljanje podpornih zdravstvenovzgojnih gradiv zagotovi 220.642,00 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 8.700,00 eura.

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

(14) NIJZ se za razvojno-implementacijski tim za upravljanje programa ZDAJ za otroke, mladostnike in študente zagotovi 700.000,00 eura.

(15) NIJZ se za razvojno-implementacijski tim za vzpostavitve 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 zagotovi 153.261,24 eura.

13. Zdravstveno varstvo obsojencev in pripornikov

48. člen

(zdravstveno varstvo obsojencev in pripornikov)

Izvajalec zagotavlja zdravstveno varstvo obsojencev in pripornikov v ambulantni zavoda za prestajanje kazni zapora, v obsegu in času, ki je določen v programu Priloge 6 te uredbe. V preostalem času zdravstveno varstvo obsojencev in pripornikov zagotavljajo na klic, s hišnim obiskom ali na lokaciji ZD.

14. Specialistična zunajbolnišnična dejavnost

49. člen

(minimalno število prvih pregledov)

(1) Zavod v pogodbah z izvajalci 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	1812
209	215	Internistika	735
211	220	Kardiologija in vaskularna med.	930
215	224	Maksilofacialna kirurgija	1.068
220	229	Okulistika	2.615
222	231	Ortopedija	3.254
230	241	Psihoterapija	296
234	251	Splošna kirurgija	1.772
239	257	Urologija	1.190
249	216	Diabetologija	387
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.

50. člen

(program CT in MR preiskav)

(1) Načrtovani obseg CT- in MR-preiskav javnega zavoda od 1. januarja 2025 je enak realiziranemu številu preiskav v preteklem letu. Načrtovani obseg CT- in MR-preiskav koncesionarja od 1. januarja 2025 je enak realiziranemu številu preiskav v letu 2023, povečan za število preiskav, ki je enako številu čakajočih nad dopustno čakalno dobo na dan 1. januarja 2025. V letu 2026 je načrtovani obseg CT- in MR-preiskav koncesionarja enak načrtovanemu obsegu preiskav v letu 2025.

(2) Pogodbena vrednost programa za CT- in MR-preiskave javnega zavoda od 1. januarja 2025 je enaka realizirani vrednosti programa v preteklem pogodbenem letu. Pogodbena vrednost programa za CT- in MR-preiskave koncesionarja od 1. januarja 2025 je enaka realizirani vrednosti programa v pogodbenem letu 2023, povečani za vrednost preiskav iz naslova čakajočih nad dopustno čakalno dobo na dan 1. januarja 2025. Ta vrednost se izračuna kot zmnožek števila čakajočih nad dopustno čakalno dobo na dan 1. januarja 2025 in vrednostjo povprečne preiskave v letu 2023.

51. člen

(načrtovanje sredstev za laboratorij v dejavnosti nefrologije)

(1) V dejavnosti nefrologije se posebej načrtujejo sredstva za laboratorij, pri čemer znaša vrednost ene enote laboratorija 163.932 eurov. Število enot je enako planu iz pogodb preteklega leta.

(2) Koncesionarji, ki izvajajo program nefrologije, in ki so v letu 2024 nefrološke storitve obračunali v okviru internistike, v letu 2025 nefrološke storitve obračunajo v okviru modela plačevanja za nefrologijo, ki je bil uveden v letu 2024. Obseg programa potrdira Zavod in ministrstvo.

52. člen

(načrtovanje programa nevrologije)

Izvajalce, ki imajo v pogodbi z Zavodom dogovorjen program samo za EMG ali nevrofiziologijo z EEG in EMG, ne planirajo celotnih ali subspecialističnih pregledov. Ti izvajalci lahko obračunajo Zavodu samo storitve EMG in EEG.

15. Paliativna oskrba otrok in odraslih

53. člen

(program in izvajalci)

(1) Program paliativne oskrbe odraslih (v nadaljnjem besedilu: PO – Odrasli) in otrok (v nadaljnjem besedilu: PO – Otroci) se vzpostavi in izvaja na primarni ravni, sekundarni

in terciarni zdravstveni dejavnosti kot osnovna (v nadaljnjem besedilu: OPO) in specializirana paliativna oskrba (v nadaljnjem besedilu: SPO). Izvajalci OPO so vsi zdravstveni delavci in sodelavci, ki prihajajo v stik s pacienti in njihovimi svojci. Izvajalci SPO so zdravstveni delavci in sodelavci z dodatnimi/specialnimi znanji iz paliativne oskrbe, ki oskrbujejo paciente s kompleksnejšimi težavami.

(2) OPO in SPO se lahko izvajajo v vseh okoljih (prilagojeno potrebam pacienta in njegovih bližnjih ter starosti pacienta), torej v bolnišnicah, zdravstvenih domovih, socialno varstvenih zavodih, hospicij in na pacientovem domu. OPO se za odrasle izvaja tudi na oddelkih za neakutno obravnavo.

(3) Mreža dejavnosti PO-Odrasli in PO-Otroci se vzpostavi postopoma, v skladu z razpoložljivostjo kadra, do obsega standardov Državnega programa paliativne oskrbe (v nadaljnjem besedilu: DPPO) za odrasle in z Načrtom paliativne oskrbe otrok na vseh zdravstvenih nivojih (v nadaljnjem besedilu: NPOO) oziroma po priporočilih pristojnega RSK za paliativno oskrbo. Program PO-Otrok se vsebinsko in po deležu izvajanih storitev razlikuje od programa PO-Odrasli zaradi vrste bolezni, poteka in oskrbe otrok, čustvenega bremena, komunikacije, socialne stiske, željenega mesta oskrbe in umiranja in sestave timov, ki nudijo POO skladno z Načrtom paliativne oskrbe otrok.

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

54. člen

(upravičenci)

Upravičenci do paliativne oskrbe so zavarovane osebe, ki potrebujejo paliativno obravnavo in imajo podano paliativno oceno.

55. člen

(specializirana paliativna oskrba – nosilec, vsebina dela, regija, dejavnosti in obseg dela)

(1) Nosilec programa specializirane paliativne oskrbe (v nadaljnjem besedilu: SPO) – Odrasli na sekundarnem in terciarnem nivoju zdravstva je zdravnik specialist kliničnih strok z dodatnim znanjem iz paliativne oskrbe oziroma za program SPO – Otroci specialist pediater z dodatnim znanjem iz paliativne oskrbe.

(2) Tim SPO pri svojem strokovnem delu upošteva smernice pristojnega RSK za paliativno oskrbo.

(3) Tim SPO – Odrasli zagotavlja in koordinira paliativno oskrbo prebivalcem regije, usklajeno z DPPO.

(4) Tim SPO – Otroci zagotavlja in koordinira paliativno oskrbo prebivalcem regije, usklajeno z NPOO.

(5) Dejavnosti SPO se za odrasle izvajajo v bolnišnicah (Akutni oddelki za paliativno oskrbo, v nadaljnjem besedilu: OAPO), dnevni bolnišnicah (v nadaljnjem besedilu: DHPO), ambulantah za zgodnjo paliativno oskrbo (v nadaljnjem besedilu: AZPO), konzilijarni službi (v nadaljnjem besedilu: KSPO) in na domu (Mobilne paliativne enote, v nadaljnjem besedilu: MPT), dejavnosti SPO za otroke pa v bolnišnicah (HPO), dnevni bolnišnici (DHPO), ambulantah za paliativno oskrbo (APO), konzilijarni službi (KSPO) in na domu (Mobilne paliativne enote, v nadaljnjem besedilu: MPT).

(6) Časovni obseg dela SPO:

– dejavnost bolnišnične oskrbe se izvaja 24/7; za odrasle na OAPO po standardih in priporočilih pristojnega RSK za paliativno oskrbo; za otroke se HPO izvaja na otroških oddelkih, ki niso posebej imenovani kot oddelki za paliativno oskrbo.

– AZPO se izvaja za odrasle, pokretne paciente najmanj dva dni v tednu, APO za otroke en dan v tednu;

– MPT zagotavlja obiske na domu in v zavodih (domovih za starejše, zavodih za usposabljanje, delo in varstvo, kjer bivajo

otroci z gibalno oviranostjo in motnjo v duševnem razvoju) za slabše pokretne paciente s kompleksnimi potrebami vse dni v tednu;

- KSPO se izvaja v bolnišnicah regije vse dni v tednu;
- Telefonska podpora pacientom in njihovim bližnjim, svetovanje osebnim zdravnikom, patronažni službi, zdravnikom v specialistični bolnišnični dejavnosti in v urgentnem centru in drugemu zdravstvenemu osebju, ki oskrbuje te paciente vse dni v tednu (24/7).

56. člen
(financiranje)

(1) Obravnave na OAPO in DHPO se plačujejo po SPP.
(2) Obravnave v AZPO, KSPO in MPT se plačujejo po šifrantu storitev Zavoda 15.114 (VZD 241 279) paliativna obravnava – odrasli in šifrantu storitev Zavoda 15.150 (VZD 241 291) paliativna obravnava – otroci.

16. Urgentni centri

57. 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 se zagotavlja 24 ur na dan vse dni v letu, in sicer v obsegu, ki je določen v Prilogi 16 te uredbe. Delovanje EHP zagotovi bolnišnica in/ali ZD v skladu sklenjenim sporazumom.

URGENTNI CENTER	Delovanje EHP zagotavljajo	Zagotavljanje EHP
BREŽICE	ZD Brežice	ZD Brežice v okviru ekip MoE VUZ in MoE NRV. ZD Brežice se priznajo dodatna sredstva v višini vrednosti laboratorija iz kalkulacije 302 001 Splošna ambulanta.
CELJE	SB Celje	SB Celje v času dežurstva v okviru programa (1,15) DS 1, v rednem delovnem času v okviru programa (1,5) EHP v rednem delovnem času.
IZOLA	SB Izola ZD Koper ZD Izola ZD Piran	ZD Izola, ZD Koper in ZD Piran v času dežurstva v okviru ekip MoE VUZ, v rednem delovnem času SB Izola v okviru programa (0,69) EHP v rednem delovnem času.
JESENICE	ZD Jesenice	ZD Jesenice v okviru ekip MoE VUZ in MoE NRV ter programa (0,25) DS 1. Dodatno se priznajo sredstva v dvojni višini vrednosti laboratorija iz kalkulacije 302 001 Splošna ambulanta.
MARIBOR	ZD Maribor	ZD Maribor v času dežurstva v okviru programa (2,5) DS1, v rednem delovnem času v okviru ekip VUZ in programa (0,69) EHP v rednem delovnem času.
MURSKA SOBOTA	SB Murska Sobota ZD Murska Sobota	ZD Murska Sobota v času dežurstva v okviru programa (1,5) DS1. V rednem delovnem času v skladu z medsebojno pogodbo SB MS in ZD MS v okviru programa (0,69) EHP v rednem delovnem času.
NOVA GORICA	ZD Nova Gorica SB Nova Gorica	ZD Nova Gorica v času dežurstva v okviru programa (1) DS1. V rednem delovnem času v skladu z medsebojno pogodbo SB Nova Gorica in ZD Nova Gorica, v okviru programa (0,36) EHP v rednem delovnem času.
NOVO MESTO	SB Novo mesto	SB Novo mesto v času dežurstva v okviru programa (1,3) DS 1, v rednem delovnem času v okviru programa (1,19) EHP v rednem delovnem času.
SLOVENJ GRADEC	ZD Slovenj Gradec SB Slovenj Gradec	V času dežurstva ZD Slovenj Gradec v okviru programa (1) DS1. V rednem delovnem času SB Slovenj Gradec v okviru programa (0,69) EHP v rednem delovnem času.
TRBOVLJE	ZD Trbovlje	Do vzpostavitve dispečerske službe zdravstva: ZD Trbovlje v okviru ekip MoE VUZ in MoE NRV. Dodatno se priznajo sredstva v višini vrednosti laboratorija iz kalkulacije 302 001 Splošna ambulanta.
LJUBLJANA	ZD Ljubljana	ZD Ljubljana v času dežurstva v okviru programa (5) DS1, v rednem delovnem času v okviru (2,5) programa EHP v rednem delovnem času.
PTUJ	ZD Ptuj	ZD Ptuj v času dežurstva v okviru programa (1,6) DS1, v rednem delovnem času v okviru (0,39) programa EHP v rednem delovnem času.

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

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

58. člen

(satelitski urgentni center)

(1) Triazo in opazovanje 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, ZD Velenje, ZD Litija, ZD Črnomelj, OZG ZD Škofja Loka, ZD Domžale, skupaj ZD Ivančna Gorica in ZD Grosuplje.

(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.

17. Dializna dejavnost

59. 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.

18. Specialistična bolnišnična dejavnost

60. člen

(program akutne bolnišnične obravnave – skupine primerljivih primerov)

(1) Program akutne bolnišnične obravnave – SPP se načrtuje v številu primerov in uteži.

(2) V okviru 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 10 te uredbe.

(4) Plan primerov 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 10 te uredbe (utež za obračun) oziroma na podlagi priznane realizirane uteži na primer iz leta 2024.

61. člen

(načrtovanje programa akutne bolnišnične obravnave – drugo)

Programi, ki jih izvajalec ne obračunava 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.

62. člen

(program psihogeriatrije)

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

63. 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.

64. 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.

65. 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

66. 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) Izvajalci terciarne zdravstvene dejavnosti so 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 in NIJZ.

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

67. člen

(program terciar I)

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

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

(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. V program usposabljanja za posebna znanja sodijo tista usposabljanja, za katera je izvaja-

lec 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.

(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 povečanje varnosti pacientov oziroma varne rabe zdravil.

(6) Izvajalec ob podpisu pogodbe z Zavodom oziroma aneksa k pogodbi predloži okvirne vsebine projektov, opredeljenih v svojem poslovnem in finančnem načrtu oziroma ob podpisu pogodbe znane podatke o: naslovu projekta, naročniku 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.

(7) 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 25.1	Register testiranih oseb iz družin, obremenjenih z dednim rakom
	NIJZ 26	Register organiziranega odkrivanja in obravnave predrakavih sprememb in raka materničnega vratu (Register ZORA)
	NIJZ 26.1	Register organiziranega zgodnjega odkrivanja in obravnave raka dojk (Register DORA)
	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

68. člen

(program terciar II)

(1) Terciar II obsega izvedenost, težavnost in stalno razpoložljivost.

(2) Izvedenost predstavlja:

– subspecialne time, najvišjo stopnjo usposobljenosti zdravstvenih timov na posameznem strokovnem področju, vključno s podpodročji, ki načrtujejo in izvajajo celovito zdravstveno obravnavo redkih in zapletenih bolezni v državi,

– subspecialne laboratorije, diagnostične in terapevtske enote, ki edini v državi opravljajo storitve za redke in kompleksne bolezni na nacionalni ravni ter tudi laboratorije 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 sekundarne cene,

– tematske interdisciplinarne ekspertne konzilije, ki predstavljajo trajno ali občasno horizontalno povezanost več strok oziroma več strok pri različnih izvajalcih za najboljše reševanje problemov zdravstvene obravnave vključno z izdajo mnenj v zvezi s postopki zdravljenja v tujini.

(3) Težavnost predstavlja najbolj zahtevna bolnišnična zdravljenja, kjer stroški praviloma presegajo zaračunano vrednost. Težavnost v univerzitetnem kliničnem centru vključuje tudi najbolj zahtevna bolnišnična zdravljenja, kadar so bolniki tja premeščeni zaradi zahtevnosti zdravstvene obravnave.

(4) Stalna razpoložljivost predstavlja zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva za oskrbo najtežjih bolnikov. Stalna razpoložljivost v univerzitetnem kliničnem centru predstavlja zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva za oskrbo najtežjih bolnikov, ki zahtevajo takojšnje ukrepanje, diagnostiko, intervencije in intenzivno terapijo za kompleksno zdravljenje iz najširšega obsega zdravstvenih dejavnosti.

69. 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

70. 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, ki ga izvaja UKC Ljubljana, je enak planu iz pogodbe preteklega leta.

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

21. Lekarniška dejavnost

71. člen

(program lekarniških storitev)

Program lekarniških storitev zajema izdajo zdravil in živil, ki so razvrščena na pozitivno 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.

72. člen

(načrtovanje programa lekarniških storitev)

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

(2) Za lekarno, ki začne poslovati v letu 2025, se program načrtuje v obsegu enega tima iz Priloge 1 te uredbe.

(3) Seznam oseb, ki lahko izvajajo kognitivne storitve v okviru brezšivne skrbi, vodi Lekarniška zbornica Slovenije, ki ga ob vsaki spremembi pošlje Zavodu. Nabor podatkov za seznam določi Zavod. Zavod ga objavi na svojih spletnih straneh.

(4) Dežurstvo v lekarnah se opravlja na območju mesta ali za več občin v skladu s Prilogo 13 te uredbe.

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

73. 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 v skladu s Prilogo 14 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 varstvenemu 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 14 te uredbe, v letu 2024, in sicer:

	delež	delež	delež
tip storitev	zdravstvena nega I	zdravstvena nega II	zdravstvena nega III
tip A	15,40%	6,82%	77,78%
tip B+C	3,70%	4,46%	91,84%
tip C1	0,67%	1,85%	97,48%

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

74. 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 14 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 14 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: 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.

75. 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

oziroma glede na izdano odločbo Zavoda za šolstvo ter dnevno varstvo za odrasle osebe z motnjami v duševnem razvoju.

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

(3) Socialno varstveni zavodi za usposabljanje za program zdravstvenih storitev v dnevni centrih načrtujejo v višini 80 % cene celodnevne varstva.

76. člen

(program dnevne obravnave v CIRIUS Vipava)

Za CIRIUS Vipava znaša cena za dnevno obravnavo 95 % cene celodnevne varstva.

77. člen

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

(1) Program zdravstvene nege v zavodih za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami iz zakona, ki ureja usmerjanje otrok s posebnimi potrebami, Zavod financira na ravni plana iz pogodb preteklega leta. Financiranje temelji na mesečnih dvanajstinah. Zavod s SOUS sklene pogodbo o financiranju programa za vse izvajalce iz Priloge 15 te uredbe.

(2) Program centra za sluh in govor se oblikuje v skladu s Prilogo 2 te uredbe in normativa točk na vkalkuliranega delavca 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

78. člen

(program zdraviliškega zdravljenja)

(1) Program zdraviliškega zdravljenja se določi posebej za stacionarno zdraviliško zdravljenje in posebej za ambulantno zdraviliško zdravljenje. Zdravilišče izvaja program v skladu s Prilogo 19 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

79. člen

(vrednosti programov in cene zdravstvenih storitev)

Vrednosti programov in cene storitev iz te uredbe se našajajo na njihovo celotno vrednost.

80. 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) Število timov se pri načrtovanju zaokroži na največ pet decimalnih mest.

(5) 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.

(6) 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 14 te uredbe.

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

(8) 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.

81. člen

(elementi za oblikovanje cen storitev)

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

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

82. člen

(plače)

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

- načrtovano število delavcev posamezne vrste zdravstvene dejavnosti,
- plačni razred,
- znesek osnovne plače,
- sredstva za delovno dobo,
- dodatke, določene 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. Ob tem se preveri višina že vkalkuliranih stroškov dela.

(3) Vračunanje osnovnih plačnih razredov v programih oziroma cenah storitev po dejavnostih je razvidno iz Priloge 5 te uredbe.

83. člen

(dodatek 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.

84. 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 032, 036, 039, 051, od 057 do 059, od 064 do 067, 069, 070, 258, 606	2,50 %
– farmacevtsko svetovanje	302 001 Z0042	2,90 %
– v dejavnosti NMP brez administrativno tehničnega kadra		
– dežurna služba 1, 3a, mobilna enota vozila urgentnega zdravnika (zdravnik specialist 2)	338 040, 338 042, 338 062	82,39 %
– dežurna služba 3a (zdravnik specialist 1), mobilna enota vozila urgentnega zdravnika (zdravnik specialist 1)	338 042 338 062	5,73 %
– dežurna služba 5	338 045	20,00 % *
– triaža, satelitski urgentni center (ves kader)	338 046	9,6 %
– dispečerska služba, mobilna enota nujnega reševalnega vozila, mobilna enota vozila urgentnega zdravnika (diplomirani zdravstvenik)	338 038, 338 049 338 062	39,23 %
– helikopter, motorno kolo	338 024, 338 049	22,50 %
– enota za hitre preglede (zdravnik in dipl. med. sestra / višja med. sestra)	338 051	33,23 %
– enota za hitre preglede (razen zdravnika in dipl. med. sestre / višje med. sestre)	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, 743 608, 743 615	3,20 % ***
– v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti (s psihiatrijo)	podvrste: 033, 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, 290	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	14,96 %
– 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	28,06 %
– 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 %

Dejavnost	Podvrste zdravstvene dejavnosti	odstotek
– 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	246 820, 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 13 te uredbe

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

***** Samo CIRIUS Vipava

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

85. člen

(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 4 te uredbe, vračunana sredstva za delovno dobo iz 83. člena te uredbe, sredstva za dodatke po kolektivni pogodbi iz 84. člena te uredbe in sredstva za redno delovno uspešnost.

86. člen

(regres, jubilejne nagrade, premija 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 solidarne 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.

87. člen

(dodatek za dvojezičnost)

(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, pnev-

mologije, nevrologije, nefrologije, kardiologije (od 1. julija 2025), 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 85. člena te uredbe.

88. člen

(materialni stroški)

(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) Izvajalcem se pri prvem izračunu akontacije po sprejetju uredbe priznajo dodatna sredstva za sofinanciranje informatizacije za vključitev v sistem ePIZ in vključitev v elektronsko spletno storitev Zavoda za prevzem dokumentov v elektronski obliki, ki jih izdajajo imenovani zdravniki in zdravstvena komisija.

(6) 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. januarja tekočega leta, pri čemer se število nosilcev za koordinacijo preventive med letom ne spreminja.

(7) Izvajalec v breme materialnih stroškov zavarovanim osebam zagotavlja oskrbo kroničnih ran s sodobnimi oblogami za nego rane. Če zdravnik na sekundarni ravni zdravstvene dejavnosti predlaga sodobno oblogo za oskrbo kroničnih ran, jo izbrani osebni zdravnik ali izvajalec patronažne dejavnosti

upoštevajoč strokovne smernice lahko zamenja z enakovredno drugo sodobno oblogo.

(8) Socialno varstveni zavodi načrtujejo sredstva za sodobne obloge za oskrbo kronične rane letno v višini 40 eurov na število mest posameznega izvajalca v skladu s Prilogo 14 te uredbe.

(9) Izvajalec posebej obračunava preparate za fluorizacijo zob v skladu z navodili, ki urejajo beleženje in obračunavanje.

(10) 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.

89. člen

(amortizacija)

(1) Amortizacija se izračuna na podlagi 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.

90. 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,
- visoko ceno količnika za ambulanto splošne medicine v socialno varstvenem zavodu,
- utež 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,

– druge storitve iz Priloge 1 te uredbe.

2. V lekarniški dejavnosti za:

– točko.

3. V specialistični zunajbolnišnični dejavnosti za:

– točko,

– posege, operacije, primere,

– nemedicinsko oskrbni dan,

– druge 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),

– dializo VII (hemodiafiltracija na domu).

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 (bolnišnična dejavnost psihiatrije, dnevna obravnava, skupnostna psihiatrija, nadzorovana

obrnava, obravnava v tuji družini, zdravljenje in rehabilitacija oseb s komorbidnostjo, psihogeriatrja, bolnišnična obravnava otrok in mladostnikov s kemičnimi oblikami zasvojenosti (PAS) in komorbidnimi stanji, obravnava otrok in mladostnikov z nekemičnimi oblikami zasvojenosti in komorbidnimi stanji, obravnava odraslih z nekemičnimi oblikami zasvojenosti in komorbidnimi stanji),

– rehabilitacijska dejavnost,

– rehabilitacija invalidne mladine,

– motnje hranjenja in čustvovanja,

– transplantacija ledvic, srca, kostnega mozga, jeter, roženice, pljuči itd.,

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

– neakutno bolnišnično obravnava (zdravstvena nega, paliativna oskrba, podaljšano bolnišnično zdravljenje) (BOD),

– rehabilitacijo invalidne mladine (BOD),

– doječe matere (NOD),

– sobivanje ob hospitaliziranem otroku (NOD),

– forenzično psihiatrijo (BOD),

č) druge storitve 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 standardizirane, 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 eura, 1 % odstopanje pri ceni storitve nad 1 do 2 eura ter 0,5 % odstopanje pri ceni storitve nad 2 eura.

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

91. člen

(določanje vrednosti programov v pavšalu)

(1) 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, 14 % programa preventive v splošni in družinski medicini, ki vključuje kratke obiske in obravnave na daljavo, ki jih izvaja diplomirana medicinska sestra, turistične ambulante, program zdravstvene vzgoje, vključno z ZVC in iCKZ, služba NMP in dežurne službe, 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, družinska obravnava za zdrav življenjski slog, program CDZOM in CDZO eno leto od ustanovitve centra,

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 obravnava otrok in mladostnikov s kompleksnejšimi motnjami in kombiniranimi stanji, subspecialistični ambulantni gerontopsihiatrični tim, prednostna obravnava otrok in mladostnikov s težavami v du-

ševnem zdravju na terciarni ravni (UKC Ljubljana, UKC Maribor in Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana),

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

5. vzpostavitev in vodenje nacionalnih evidenc in registrov,

6. dežurna služba v lekarniški dejavnosti,

7. mesečni pavšali za dejavnost NIJZ,

8. dodatek za dvojzličnost,

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,

11. ambulanta specializanta družinske medicine, maksimalno šest mesecev od vzpostavitve ambulante.

(2) Če je izvajalec začel ali končal z izvajanjem programa med mesecem, mu za ta mesec pripada sorazmerni del pavšala.

92. člen

(dodatek za obravnavo gluhe zavarovane osebe)

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, s katero se določa način vrednotenja, obračunavanja in plačila stroškov tolmačev slovenskega znakovnega jezika.

93. člen

(ločeno zaračunljivi materiali in storitve)

(1) Izvajalec lahko poleg materialnih stroškov iz 88. člena te uredbe, glede na zdravstveno dejavnost, ki jo opravlja, posebej zaračunava:

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

2. materiale in elemente pri zobnoproletični 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 zobnoproletični 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 LZM Zavodu zaračuna tudi izvajalec v javni mreži, ki je storitev dejansko opravil,

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

9. preiskavo na streptokok B za nosečnice pri izbranem ginekologu,

10. pri nosečnicah testi PCR na spolno prenosljive bolezni in serološke preiskave na hepatitis B pri izbranem ginekologu ter neinvazivni presejalni testi ppcDNA v dejavnosti klinične genetike (213 222),

11. v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti gastroenterologije in endoskopije: hemostazni klip, držalo za klippe, 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 tudi storitve kolonoskopije in nimajo posebej opredeljene dejavnosti gastroenterologije in endoskopije,

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

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

14. 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, 207 213, 209 215),

15. nadzorne kužnine na prisotnost večkratno odpornih mikroorganizmov,

16. 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),

17. direktna imunofluorescenčna 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 LZM lahko obračuna v specialistični zunajbolnišnični dermatološki dejavnosti, v okviru 1 tima največ dvajsetkrat letno,

18. 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,

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

20. krvne in / ali imunološke preiskave ter mikrobiološke preiskave (presejanje latentne okužbe z mikobakterijo tuberkuloze in okužbe z virusi hepatitisa B in C, Quantiferon TB Gold in preiskave punktata sklepa) v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti revmatologije (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 232 249),

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

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

23. odvzem brisa SARS-CoV-2 in HAGT,

24. 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),

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

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

27. v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti infektologije predizpostavitvena zaščita pred HIV (HBS-Ag -preiskava za dokaz virusnega hepatitisa in testiranje na HIV),

28. v ambulantah družinske medicine določitev vrednosti vitamina B12 in določitev vrednosti folne kisline,

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

30. PCR trojni testi RSV, INF A/B, SARS-COV-2 (izvajalec UKC Ljubljana, Pediatrična klinika),

31. priprava zdravila Lutecij (UKC Ljubljana, VZD 149 301),

32. cepljenje nosečnic proti respiratornemu sincicijskemu virusu (RSV) v ambulantah NIJZ (velja od vključitve NIJZ kot izvajalca tega cepljenja v Program cepljenja in zaščite z zdravili programa za zaščito).

(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 boleznij dojke lahko posebej zaračunava tudi:

1. serološke preiskave na boreliozo,
2. testiranje HIV v skladu s priporočili, ki jih izda ministrstvo,
3. histopatološke preiskave,
4. 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),
5. tumorske markerje za dejavnost boleznij dojke (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 206 209, 206 210, 206 263),
6. TSH, FT3 in FT4 (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 302 001, 302 002, 302 068, 302 069, 302 070, 327 009, 327 013),
7. določitev PSA v skladu s strokovnimi priporočili. Preiskavo lahko izvajajo le verificirani laboratoriji iz seznama, ki ga pripravi ministrstvo (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 302 001, 302 068, 302 069, 302 070, 327 009, 302 002),
8. določitev PSA-testa v presejalnem programu Peter (Onkološki inštitut),
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 boleznij 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 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, 302 068, 302 069, 302 070, 327 009, 327 013),
12. preiskavo NT pro BNP za odkrivanje srčnega popuščanja (302 001, 302 064, 302 067, 302 068, 302 069, 302 070, 302 002, 327 009, 327 011, 327 013, 327 065) od 1. julija 2024.

(3) Bolnišnica za program ginekoloških ambulant ter ambulant za boleznij dojke lahko kot LZM obračunava le tumorske markerje za dejavnost boleznij dojke in test na okužbo HIV v specialistični ambulantni dejavnosti ginekologije.

(4) 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, nefrologija), in sicer:

Naziv ter vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti		% materialnih stroškov
Dermatologija	203 206	24,21 %
Ginekologija	206 209	64,67 %
Infektologija	208 214	1,59 %
Internistika	209 215	17,84 %
Kirurgija	234 251	23,40 %
Maksilofacialna kirurgija	215 224	5,18 %
Okulistika	220 229	1,18 %
Onkologija	210 219	12,83 %
Otorinolaringologija	223 232	27,92 %
Pedriatrija	227 237	7,85 %
Pnevmologija	229 239	16,14 %
Revmatologija	232 249	6,07 %
Urologija	239 257	105,75 %
Bolezni dojke	206 210	80,83 %
Gastroenterologija	205 208	105,51 %
Tireologija	249 217	3,46 %
Nefrologija	216 264	17,60 %

(5) Citološke in patohistološke preiskave iz prejšnjega odstavka bolnišnica zaračunava kot ločeno zaračunljive zdravstvene storitve po ceni točke, ki je enaka ceni za Q0033.

(6) Zavod določi zdravila za seznam A v skladu s pravilnikom, ki ureja razvrščanje zdravil na listo.

(7) Izvajalci posebej zaračunavajo zdravila s seznama A in seznama B po nabavnih cenah, ki ne smejo biti višje od cen za obračun iz Centralne baze zdravil z DDV. Zdravila z enako učinkovino, farmacevtsko obliko, jakostjo in volumnom se obračunajo ne glede na ceno dejansko apliciranega zdravila, in sicer na naslednji način:

– če je na seznam A ali seznam B razvrščeno samo eno takšno zdravilo, nabavno ceno le-tega;

– če je na seznam A ali seznam B razvrščenih več takšnih zdravil, vrednost enega od dveh najcenejših zdravil, izbranih na javnem razpisu;

– dražja zdravila, pridobljena na istem javnem razpisu ali drugače, pa le v primeru, ko jih zavarovana oseba potrebuje zaradi klinično utemeljenega in v zdravstveni dokumentaciji evidentiranega razloga.

(8) Bolnišnica posebej zaračunava zdravila na recept iz pozitivne liste izdane v okviru programa brezšivne skrbi. Izdaja in obračun zdravil sta enaka kot v lekarni.

(9) 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.

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

(11) Lekarna Zavodu posebej zaračunava zdravila in živila s pozitivne liste ter zdravila za nadomestno zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog. Lekarna v okviru priprave metadona v obliki raztopine zmešane s sadnim sokom Zavodu zaračuna sok, plastenko, signaturo ter konzervans za sok, in sicer po cenah, ki ne smejo preseči cen iz Priloge 3 te uredbe.

(12) NIJZ Zavodu posebej zaračunava cepiva v skladu s sprejetim letnim programom cepljenja in zaščite z zdravili. NIJZ kot LZM Zavodu zaračunava tudi testerje za ugotavljanje prikrite krvavitve v blatu.

(13) ZTM Zavodu posebej zaračunava zdravila iz plazme, pridobljene v Republiki Sloveniji, po ceni zdravila, ki ni višja od cene zdravila, za katero predhodno pridobi soglasje ministrstva. Pri oblikovanju cene, za katero pridobi predhodno soglasje ministrstva, ZTM upošteva naslednje stroške:

– 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.

(14) Zavod od 1. aprila 2025 plačuje kri in krvne komponente neposredno ZTM in transfuzijskima centroma v UKC Maribor in Splošni bolnišnici Celje po ceni, ki se oblikuje skladno s Pravilnikom o metodologiji za določitev cene krvi in krvnih pripravkov (Uradni list RS, št. 24/09). ZTM in transfuzijska centra obračunata kri in krvne komponente v skladu z navodili Zavoda. Izvajalci bolnišnične dejavnosti poročajo Zavodu porabo po pacienta za posamezno vrsto krvi in krvne komponente pri čemer navedejo vrednost 0.

(15) Do 31. marca 2025 lahko izvajalci bolnišnične dejavnosti kot ločeno zaračunljivi material obračunajo krvne komponente v skladu s Prilogo 3 te uredbe.

(16) Za programe, ki so plačani v pavšalu, izvajalec Zavodu ne sme zaračunavati LZM, razen v primerih, kjer je to določeno z navodili, ki urejajo beleženje in obračunavanje.

94. 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 nevromodulacijskem programu. Če se v pogodbenem letu pojavi potreba po dodatnih reimplantacijah stimulatorjev, Zavod vsako nadaljnjo reimplantacijo odobrava 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, Pediatrična klinika UKC Ljubljana: zdravila za ambulantno zdravljenje tuberkuloze (antituberkulotiki) in Bolnišnica Topolšica.

95. člen

(posebnosti pri oblikovanju cen)

(1) Cene, oblikovane po tej uredbi, in določene s pogodbo med izvajalcem in Zavodom, se uporabljajo tudi 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 kolonoskopij 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 16 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 določene cene storitev, mora izvajalec te storitve v celoti 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. Zagotavljanje kadra se ugotavlja ob sklenitvi pogodbe in na dan 1. 7. Določba se uporablja v:

1. iCKZ,
2. CDZOM,
3. ambulantni obravnavi v okviru CDZO,
4. skupnostni psihiatrični obravnavi v okviru CDZO,
5. subspecialističnih ambulantnih timih za obravnavo otrok in mladostnikov s kompleksnejšimi motnjami in kombiniranimi stanji,
6. psihogeriatrije.

(11) Izvajalcu iz 3. do 5. točke prejšnjega odstavka se za manjkajoči kader zniža financiranje, obseg programa in sorazmerno z znižanim 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) Cena enote laboratorijske preiskave v ambulantah družinske medicine iz Priloge 17 te uredbe se usklajuje skladno z revalorizacijo materialnih stroškov v skladu z določbami te uredbe.

(15) 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.

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

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

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

(19) Zdravila in živila iz pozitivne liste, zdravila iz seznama A in seznama B ter zdravila za nadomestno zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog, se zaračunavajo po nabavni ceni, ki ne sme biti višja od cene zdravila ali živila za obračun ali največ do najvišje priznane vrednosti, ko je ta določena, zdravila za ambulantno zdravljenje tuberkuloze, cepiva in zdravila iz plazme pridobljene v Republiki Sloveniji pa po ceni iz te uredbe.

(20) Če izvajalec za zdravila in živila iz prejšnjega odstavka tega člena ter za LZM z dobaviteljem dogovori nižje cene, kot so določene s predpisi ali s to uredbo, Zavodu navedeno zaračuna po dogovorjenih nižjih cenah.

96. 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.

97. 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.

98. člen

(vrednotenje 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 16 te uredbe.

99. člen

(vrednotenje terciarne zdravstvene dejavnosti)

Terciarna zdravstvena dejavnost se vrednoti na podlagi meril in programa iz 189. točke posebnih usmeritev za načrtovanje programa te uredbe in se obračuna kot dodatek k ceni.

100. 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 2025*

IZVAJALEC	Terciar I	Terciar II	SKUPAJ
UKC LJUBLJANA	23.022	126.770	149.792
UKC MARIBOR	8.025	31.316	39.341
KLINIKA GOLNIK	1.753	3.504	5.258
ONKOLOŠKI INŠTITUT V LJUBLJANI	2.307	9.752	12.059
UPK LJUBLJANA	2.600	1.293	3.893
UNIVERZITET.REH.INŠTITUT – SOČA	1.086	3.994	5.080
NACIONALNI INŠTITUT ZA JAVNO ZDRAVJE	641	0	641
Skupna vsota	39.434	176.630	216.064

(2) Stomatološka klinika UKC Ljubljana vključi 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).

101. člen

(vrednotenje zdravstvene nege v socialno varstvenih zavodih)

(1) Ne glede na spremembo obsega in strukture zdravstvene nege pri posameznem socialno varstvenem zavodu med letom se pogodbeni 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. Vrednotenje 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.

102. člen

(boljše vrednotenje programov)

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

Zap. št.	Program	Izvajalec	Obseg		Dod. sred. letna raven	Dod. sred. 2025
1	Plačilo dragih zdravil za hospitalizirane paciente	URI-Soča			50.000,00	50.000,00
2	Zobozdravstvo – novi standardni materiali – protetika na primarni ravni	Vsi izvajalci protetike na primarni ravni			7.600.000,00	3.800.000,00
3	Zobozdravstvo – novi standardni materiali – protetika na sekundarni ravni	Izvajalci protetike v VZD 405 113			320.000,00	160.000,00
4	Akutna bolnišnična obravnava SPP – vzpostavitev in vzdrževanje sistema za evidentiranje podatkov SPP po pacientih	SB Celje			275.404,00	275.404,00
5	Sredstva za informatizacijo (sofinanciranje za vključitev v sistem ePIZ in vključitev v elektronsko spletno storitev Zavoda za prevzem dokumentov v elektronski obliki, ki jih izdajajo imenovani zdravniki in zdravstvena komisija)	Izvajalci v skladu s Prilogo 23 te uredbe				774.960,00
6	Sprememba cene za laboratorij za ambulate družinske medicine oziroma splošne ambulate	Vsi izvajalci ambulate družinske medicine oziroma splošne ambulate			2.600.000,00	2.600.000,00
7	Sprememba cene priprave in aplikacije zdravil	Vsi izvajalci			3.141.433,00	2.094.288,00
8	Program zmanjševanja škode zaradi prepovedanih drog	NIJZ			53.258,13	53.258,13
9	Dodatek za neposredno delo z osebami z duševno, telesno ali senzorno motnjo in delo z osebami z demenco v socialno varstvenih zavodih	SVZ			2.521.789,00	2.521.789,00
10	Terciar II	UKC Ljubljana			25.354.000,00	25.354.000,00
11	Terciar II	UKC Maribor			6.263.250,00	6.263.250,00
NEREALIZIRANE SPREMEMBE IZ UREDBE 2024*						
12	Specialistična zunajbolnišnična dejavnost kardiologija – nov model plačevanja				3.600.000,00	1.800.000,00
13	Specialistična zunajbolnišnična dejavnost ortopedija – nov model plačevanja				1.200.000,00	600.000,00
14	Specialistična zunajbolnišnična dejavnost gastroenterologija – nov model plačevanja				3.820.000,00	1.910.000,00
SKUPAJ 98. člen					56.799.134,13	48.256.949,13

* Stanje nerealiziranih sprememb je na dan 24. december 2024. Spremembe iz Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2024 (Uradni list RS, št. 14/24, 30/24, 47/24, 53/24 – popr., 109/24 in 9/25), ki so do začetka veljavnosti te uredbe že realizirane, se ne prenesajo v leto 2025.

(2) Veljavnost ukrepov iz tabele v predhodnem odstavku je razvidna iz razmerja med sredstvi v koledarskem letu 2025 in sredstvi na letni ravni.

103. člen

(širitve programov)

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

Zap. št.	Program	Izvajalec	Obseg		Dod. sred. letna raven	Dod. sred. 2025
Osnovna zdravstvena dejavnost						
1	Program farmacevt svetovalec – dodatni timi		3,84	timov	265.953,83	132.976,92
		OZG Kranj	0,73			
		ZD Maribor	0,45			
		ZD Metlika	0,20			
		ZD Nazarje	0,15			
		ZD Ljubljana	1,00			
		ZD Novo mesto	0,25			
		ZD Brežice	0,10			
		ZD Sevnica	0,20			
		ZD Zagorje	0,16			
		ZD Trbovlje	0,10			
		ZD Ptuj	0,20			
		ZD Postojna	0,20			
		ZD Ormož	0,05			
		ZD Lenart	0,05			
2	Pregledi registriranih športnikov skladno s Pravilnikom o preventivnih pregledih športnikov	Izvajalci medicine dela, prometa in športa	3,00	timi	527.739,06	527.739,06
3	Stroški ugotavljanja, potrjevanja in prijavljanja poklicnih bolezni –Terciar II – ekspertni timi (po spremembi Pravilnika o poklicnih boleznih)	Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa, UKC Ljubljana			59.798,35	59.798,35
4	Cepivo proti ošpicam, rdečkam, mumpsu in noricam (cepivo OMRN)	NIJZ	14.000	odmerkov	766.500,00	766.500,00
5	Cepivo proti mpox (opičjim kozam)	NIJZ	1.000	odmerkov	120.450,00	120.450,00
6	Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu	NIJZ	37.000	odmerkov	545.332,00	545.332,00
7	Patronažna služba – plačilo do 120 %	Vsi izvajalci			3.700.000,00	3.700.000,00
8	Ambulanta družinske medicine/Splošna ambulanta in obravnava DMS	ZD Kamnik	1	tim	218.571,38	109.285,69
9	Mobilna enota nujnega reševalnega vozila – MOE NRV		1	tim	564.742,29	564.742,29
		ZD Novo mesto	0,5			
		ZD Črnomelj	0,5			
Zobozdravstvena dejavnost						
10	Stomatološko-protetična dejavnost – plačilo do 120 %	Vsi izvajalci			200.000,00	200.000,00

Specialistična zunajbolnišnična dejavnost						
11	Program farmacevt svetovalec – dodatni timi		24,10	timov	1.669.137,32	834.568,66
		SB Celje	1,97			
		SB Sežana	0,44			
		SB Izola	0,96			
		Ortopedska klinika Valdoltra	0,29			
		SB Brežice	0,80			
		SB Jesenice	0,83			
		Klinika Golnik	0,92			
		SB Trbovlje	0,20			
		Onkološki inštitut	0,31			
		UKC Ljubljana	5,43			
		URI Soča	0,20			
		UKC Maribor	3,33			
		SB Ptuj	0,51			
		SB Murska Sobota	1,51			
		SB Nova Gorica	0,90			
		SB Novo mesto	1,06			
		SB Slovenj Gradec	0,99			
		Bolnišnica Topolšica	0,45			
		PB Vojnik	0,43			
PB Begunje	0,20					
UPK Ljubljana	1,26					
PB Idrija	0,81					
PB Ormož	0,30					
12	Pilotni projekt – vključitev žensk v državni presejalni program DORA v starostni skupini med 45 in 49 let	Vsi izvajalci programa DORA	5.000	oseb	192.577,00	192.577,00
13	Spec. Psihatrija	ZD Koper	2	tima	266.577,30	266.577,30
Specialistična bolnišnična dejavnost						
14	Slovenski register bolezni srca in ožilja (EuroHEART)				352.572,51	123.112,24
		UKC Ljubljana (nosilec)	1,00	zdravnik spec.	72.293,19	72.293,19
			1,00	inženir računalništva	34.054,84	
			2,00	adm. teh. delavec	50.819,05	50.819,05
		UKC Maribor	0,60	zdravnik spec.	43.375,91	
			0,60	adm. teh. delavec	15.245,72	
		SB Celje	0,40	zdravnik spec.	28.917,28	
			0,40	adm. teh. delavec	10.163,81	
		SB Novo Mesto	0,20	zdravnik spec.	14.458,64	
			0,20	adm. teh. delavec	5.081,91	
		SB Izola	0,20	zdravnik spec.	14.458,64	
			0,20	adm. teh. delavec	5.081,91	
		SB Nova Gorica	0,20	zdravnik spec.	14.458,64	
			0,20	adm. teh. delavec	5.081,91	
		SB Murska Sobota	0,20	zdravnik spec.	14.458,64	
			0,20	adm. teh. delavec	5.081,91	
		SB Slovenj Gradec	0,20	zdravnik spec.	14.458,64	
			0,20	adm. teh. delavec	5.081,91	

Zdraviliška zdravstvena dejavnost						
15	Zdravilišča – večje št. točk na dan za standard 4	Vsi izvajalci			800.000,00	800.000,00
Dejavnost socialno varstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje						
16	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše – 10 mest	Dom Danice Vogrinec Maribor od 1. 1. 2025	3.650	storitev »dan zdravstvene nege«	87.609,29	87.609,29
17	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,04	tima	6.834,39	6.834,39
18	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše – 156 mest	Mavida domovi d. o. o. Podružnica Škofja Loka od 1. 12. 2025	56.940	storitev »dan zdravstvene nege«	1.393.991,02	116.165,92
19	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,62	tima	105.933,00	8.827,75
20	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše 20 mest	Koroški dom starostnikov od 1. 1. 2025	7.300	storitev »dan zdravstvene nege«	179.916,88	179.916,88
21	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,08	tima	13.668,77	13.668,77
22	Povečanje programa zdravstvenih storitev v dnevni centrih	Dom upokojencev dr. Franceta Bergelja Jesenice od 1. 1. 2025	4.680	18 mest	57.751,20	57.751,20
23	Povečanje programa zdravstvenih storitev v dnevni centrih	Dom starejših občanov Ljubljana Bežigrad od 1. 1. 2025	520	2 mesti	6.416,80	6.416,80
24	Povečanje programa zdravstvenih storitev v dnevni centrih	Dom upokojencev Ptuj od 1. 1. 2025	3.120	12 mest	38.500,80	38.500,80
25	Povečanje programa zdravstvenih storitev v dnevni centrih	Dom pod Gorco Maribor od 1. 1. 2025	2.180	3 mesta	26.901,20	26.901,20
26	Povečanje programa zdravstvenih storitev v dnevni centrih	Dom starejših Lendava od 1. 1. 2025	3.300		40.722,00	40.722,00
27	Povečanje programa zdravstvene nege	VDC Tolmin (5 mest)	1.825	storitev »dan zdrav. nege«	54.896,00	54.896,00
28	Povečanje programa zdravstvene nege	VDC Murska Sobota (1 mesto)	365	storitev »dan zdrav. nege«	14.235,00	14.235,00
29	Povečanje programa zdravstvene nege	VDC Nova Gorica (25 mest)	6.250	storitev »dan zdrav. nege«	209.500,00	209.500,00
30	Povečanje programa zdravstvene nege	VDC Medobčinsko društvo Sožitje Maribor (1 mesto)	365	storitev »dan zdrav. nege«	7.139,40	7.139,40
31	Povečanje programa zdravstvene nege	VDC Zasavje (5 mest)	1.825	storitev »dan zdrav. nege«	41.117,25	41.117,25
32	Povečanje programa zdravstvene nege	VDC Tončke Hočevar (6 mest)	2.190	storitev »dan zdrav. nege«	54.574,80	54.574,80

33	Povečanje kadra v centrih za sluh in govor	ZGN Ljubljana	1 upravno teh. delavec		28.827,71	28.827,71
		CKSG Portorož	0,47 tehnik zdr. nege		17.065,55	17.065,55
		CKSG Portorož	0,2 elektronik – akustik		12.764,21	12.764,21
34	Sprememba kadra v centrih za sluh in govor	CSG Maribor	2 defektolog (avdiolog) v 2 klin. logoped		29.303,88	29.303,88
		ZGN Ljubljana	1 defektolog (avdiolog) v 1 klin. logoped		15.650,00	15.650,00
		CKSG Portorož	1 logoped v 1 klin. logoped		15.148,80	15.148,80
35	Povečanje števila delavcev v socialno varstvenih zavodih	VDC Polž	1 DM	Dipl. med. sestra za kakovost	44.814,87	22.407,44
36	Povečanje števila delavcev v socialno varstvenih zavodih	ZUDV Dornava	1 DM	Dipl. med. sestra za dietetik	44.490,34	22.245,17
37	Povečanje števila delavcev v socialno varstvenih zavodih	CUDV Dobrna	1 DM	Dipl. med. sestra za kakovost	42.721,37	21.360,69
38	Povečanje števila delavcev v socialno varstvenih zavodih	CUDV Radovljica	1 DM	Dipl. med. sestra za kakovost	42.721,37	21.360,69
39	Povečanje števila delavcev v socialno varstvenih zavodih	CUDV Črna na Koroškem	1 DM	Dipl. med. sestra za kakovost	42.721,37	21.360,69
40	Povečanje števila delavcev v socialno varstvenih zavodih	VDC Nova Gorica	1 DM	Dipl. med. sestra za kakovost	44.814,87	22.407,44
41	Povečanje števila delavcev v socialno varstvenih zavodih	ZUDV Dornava	1 DM	Specialist klinične psihologije	62.496,96	31.248,48
42	Povečanje oziroma sprememba števila kadra	VDC POLŽ Maribor	1 DM	Dipl. med. sestra	44.814,87	22.407,44
			0,5 DM	Fizioterapevt	19.295,60	9.647,80
			0,5 DM	Delovni terapevt	20.028,44	10.014,22
43	Povečanje oziroma sprememba števila kadra	VDC SAŠA Velenje	1 DM	Delovni terapevt	40.056,88	20.028,44
44	Povečanje oziroma sprememba števila kadra	VDC SOŽITJE Ptuj	0,4 DM	Fizioterapevt	14.436,48	7.218,24
			0,5 DM	Zdravstveni tehnik	16.033,42	8.016,71
45	Povečanje oziroma sprememba števila kadra	CUDV Radovljica	2 DM	Zdravstveni tehnik	61.191,95	30.595,98
46	Povečanje oziroma sprememba števila kadra	VDC Novo mesto	1 DM	Delovni terapevt	40.056,88	20.028,44
			2 DM	Zdravstveni tehnik	64.133,67	32.066,84
47	Povečanje oziroma sprememba števila kadra	VDC Šentjur	1 DM	Fizioterapevt	38.591,19	19.295,60
48	Povečanje oziroma sprememba števila kadra	VDC KRŠKO - Leskovec	1 DM	Zdravstveni tehnik	32.066,83	16.033,42
49	Povečanje oziroma sprememba števila kadra	VDC Črnomelj	0,5 DM	Dipl. med. sestra	22.407,43	11.203,72
50	Povečanje oziroma sprememba števila kadra	VDC GOLOVEC Celje	0,5 DM	Delovni terapevt	20.028,44	10.014,22
			0,5 DM	Fizioterapevt	19.295,60	9.647,80
			2 DM	Zdravstveni tehnik	64.133,67	32.066,84
51	Povečanje oziroma sprememba števila kadra	VDC Koper	0,125 DM	Dipl. med. sestra	5.601,86	2.800,93

52	Povečanje oziroma sprememba števila kadra	CUDV Črna na koroškem	2 DM	Zdravstveni tehnik	61.191,95	30.595,98	
			0,5 DM	Delovni terapevt	19.097,88	9.548,94	
			0,5 DM	Fizioterapevt	18.400,83	9.200,42	
53	Povečanje oziroma sprememba števila kadra	VDC Vipava	1 DM	Zdravstven tehnik	32.066,83	16.033,42	
54	Povečanje števila delavcev v vzgojno izobraževalnih zavodih – širitve programa	CIRIUS Vipava	1 DM	Strežnica zdravstvu	19.588,97	9.794,49	
			0,5 DM	Dietetik VII/1	18.153,35	9.076,68	
			5 DM	Fizioterapevt s specialnimi znanji	36.306,70	18.153,35	
			5 DM	Delovni terapevt s specialnimi znanji	36.306,70	18.153,35	
55	Povečanje števila delavcev v vzgojno izobraževalnih zavodih – širitve programa	CIRIUS Kamnik	1,0 DM	Dietetik VII	36.306,70	18.153,35	
			2,0 DM	Srednja medicinska sestra v razvojnih in metadonskih ambulantah	60.378,28	30.189,14	
			1,0 DM	Zdravstveno administrativni sodelavec	25.160,78	12.580,39	
56	Povečanje števila delavcev v vzgojno izobraževalnih zavodih – širitve programa	OŠ Cvetka Golarja Ljutomer	1,0 DM	Delovni terapevt III	35.225,51	17.612,76	
57	Povečanje kadra v centrih za sluh in govor	CKSG Portorož	0,47 DM	Tehnik zdravstvene nege	14.188,90	7.094,45	
NEREALIZIRANE ŠIRITVE IZ UREDBE 2024*							
Osnovna zdravstvena dejavnost							
58	Splošna ambulanta / družinska medicina		0,82	timov	176.390,64	132.292,98	
			od tega: OE Kranj	0,82			
59	Splošna ambulanta / družinska medicina	ZD Koper	0,50	tima	107.555,27	80.666,45	
60	Ambulante specializantov družinske medicine	Vsi izvajalci	12,85	timov	1.079.104,83	809.328,62	
61	Dodatne DMS v ambulantah družinske medicine (splošne medicine) v skladu s pozivom MZ		76,18		1.410.660,13	1.057.995,10	
62	Otroški in šolski dispanzer		2,50	timi	451.574,60	338.680,95	
			OE Kranj	2,00			
			OE Ravne na Koroškem	0,50			
63	Dispanzer za ženske		3,05	timov	607.471,08	455.603,31	
			od tega: OE Celje	0,88			
			OE Krško	0,30			
			OE Kranj	1,00			
			OE Novo mesto	0,87			
64	Družinska obravnava za zdrav življenjski slog, pediatrični tim	Majhni ZD	4,50	timov	304.479,90	228.359,92	
		ZD Radovljica	1,00				
		ZD Kočevje	1,00				
		ZD Ribnica	1,00				
		ZD Radlje ob Dravi	1,00				
		ZD Dravograd	0,50				

65	Fizioterapija		5,973	timov	288.990,98	216.743,23
66	Fizioterapija	OZG Kranj	1,00	tim	48.382,89	36.287,16
67	Fizioterapija	Klinika Golnik	1,00	tim	48.382,89	36.287,16
68	Fizioterapija	SŽ – Železniški	0,50	tima	24.191,44	18.143,58
69	Fizioterapija	ZD Hrastnik	0,40	tim	19.353,15	14.514,87
70	Fizioterapija	Občina Pesnica	1,00	tim	48.382,89	36.287,16
71	Patronažna služba (v okviru CDZOM ZD Slovenska Bistrica)		1,00	TIM	50.899,52	38.174,64
		ZD Slovenske Konjice	1,00			
72	Skupn. psih. obravnava v okviru centrov za duševno zdravje odraslih	ZD Slovenske Konjice	1,00	tim	491.222,50	368.416,88
73	Patronažna služba (v okviru CDZOM ZD Domžale)	ZD Kamnik	0,80	tima	40.719,62	30.539,71
74	Center za duševno zdravje za otroke in mladostnike (nerealiziran tim iz leta 2022)	ZD Ljubljana	1,00	tim	755.382,14	566.536,60
75	Center za duševno zdravje za otroke in mladostnike (nerealiziran tim iz leta 2022)	ZD Kočevje	1,00	tim	755.382,14	566.536,60
76	Skupn. psih. obravnava v okviru centrov za duševno zdravje odraslih (preoblikovanje)	ZD Novo mesto	1,00	tim	285.036,29	213.777,22
77	Patronažna služba (v okviru CDZOM ZD Kranj)	ZD Kranj	1,20	tima	61.079,42	45.809,57
78	Patronažna služba (v okviru CDZOM ZD Idrija)	ZD Idrija	0,50	tima	25.449,76	19.087,32
79	Patronažna služba (v okviru CDZO ZD Logatec)		1,00	tim	50.899,52	38.174,64
		ZD Ilirska Bistrica	0,50			
		ZD Cerknica	0,50			
80	Dispanzer za mentalno zdravje	ZD Cerknica	0,24	tima	13.248,84	9.936,63
81	Dispanzer za mentalno zdravje	ZD Metlika	0,50	0,5 tima psiholog	27.601,75	20.701,31
82	Dispanzer za mentalno zdravje	ZD Logatec	1,00	1 tim logoped	55.203,50	41.402,62
83	Dispanzer za mentalno zdravje	ZD Litija	1,10	0,7 tima logoped, 0,4 tima psiholog	60.723,85	45.542,88
84	Klinična psihologija	ZD Laško	1,00	tim	87.965,79	65.974,34
85	Klinična psihologija	ZD Litija	0,80	tima	70.372,63	52.779,47
86	Klinična psihologija	ZD Koper	0,40	tima	35.186,32	26.389,74
87	Klinična psihologija	IKPP d.o.o.	0,28	tima	24.630,42	18.472,82
88	Pedopsihiatrija	OZG Kranj	0,50	tima	69.264,51	51.948,39
89	Pedopsihiatrija	ZD Piran	0,66	tima	91.429,16	68.571,87
90	Razvojna amb. z vklj. centrom za zgodnjo obravnavo	ZD Maribor	1,00	tim	689.848,07	172.462,02
91	Razvojna amb. z vklj. centrom za zgodnjo obravnavo	Stara gora (SB Nova Gorica)	1,00	tim	689.848,07	517.386,05

Zobozdravstvena dejavnost						
92	Zobozdravstvo za odrasle		4,04	timov	679.680,84	509.760,63
	od tega:	OE Celje	0,11			
		OE Koper	1,95			
		OE Krško	0,80			
		OE Kranj	1,00			
		OE Nova Gorica	0,18			
93	Zobozdravstvo za mladino	OE Celje	2,00	tima	257.337,03	193.002,78
94	Zobozdravstvo za mladino	ZD Tolmin	1,00	tim	128.668,52	96.501,39
95	Zobozdravstvena oskrba varovancev s posebnimi potrebami	ZD Novo mesto	0,20	tima	105.089,57	78.817,18
Specialistična zunajbolnišnična dejavnost						
96	Mobilni paliativni tim	bolnišnice	1,10	tima	187.921,38	140.941,04
97	Spec. nevrologija		8,923	timov	1.519.225,88	1.519.225,88
98	Spec. pnevmologija		0,32083	tima	78.693,27	59.019,95
99	Oralna in maksilofacialna kirurgija	ZD Sevnica	1,00	tim	236.725,00	236.725,00
100	Spec. PET CT	SB Izola	1.000	preiskav	1.019.720,00	764.790,00
101	Povečanje obsega programa izvajalcem na najmanj 0,2 tima				1.580.000,00	1.185.000,00
Specialistična bolnišnična dejavnost						
102	Zdravljenje s hiperbarično komoro	OB Valdoltra	2.095	primerov	219.975,00	164.981,25
103	Dodatek za lastno CAR-T celično terapijo	UKC LJ	10	primerov	1.800.000,00	1.350.000,00
NEREALIZIRANE ŠIRITVE SVZ IZ UREDBE 2024*						
104	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ) za Turzis d.o.o., Medic hotel Renče	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,08	tima	13.668,77	10.251,58
105	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ) za Dom upokojencev Gradišče	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,04	tima	6.834,39	5.125,79
106	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ) za Dom ob Savinji Celje	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,06	tima	10.251,58	7.688,69
107	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše	Dom upokojencev Šmarje pri Jelšah – enota Kozje (45 mest)	16.470	storitev »dan zdrav. nege«	419.655,60	314.741,70
108	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,18	tima	30.754,74	23.066,06
109	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše	Zavod Karion, Dom sv. Eme (18 mest)	6.588	storitev »dan zdrav. nege«	153.829,80	115.372,35
110	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,07	tima	11.960,18	8.970,13

111	Povečanje programa zdravstvenih storitev v dnevnom centru		1.560	6 mest	19.250,40	14.437,80	
		od tega:					
		Dom upokojencev Šmarje pri Jelšah	520	2			
		Koroški dom starostnikov	1.040	4			
112	Povečanje programa zdravstvene nege	CUDV DOBRNA (3 mesta)	1.095	storitev »dan zdrav. nege«	41.467,65	31.100,74	
113	Povečanje programa zdravstvene nege – dnevno varstvo	CUDV DOBRNA (6 mest)	1.500	storitev »dan zdrav. nege«	45.435,00	34.076,25	
114	Povečanje programa zdravstvene nege	VDC ZASAVJE (4 mesta)	1.460	storitev »dan zdrav. nege«	32.893,80	24.670,35	
115	Povečanje programa zdravstvene nege	VDC SAŠA (12 mest)	4.380	storitev »dan zdrav. nege«	116.770,80	87.578,10	
116	Povečanje programa zdravstvenih storitev v dnevnom centru	Koroški dom starostnikov	3.640	14 mest	44.917,60	33.688,20	
117	Povečanje programa zdravstvene nege VDC	VDC Novo mesto	5.000	10 mest	138.300,00	103.725,00	
118	Povečanje programa zdravstvene nege VDC	VDC Tončke Hočevar Ljubljana	1.250	5 mest	31.150,00	23.362,50	
119	Povečanje števila delavcev	CKSG Portorož	22.411		60.061,48	45.046,11	
			– 0,6 fizioterapevta	11.161	točk		
			– 0,5 delovnega terapevta	11.250	točk		
120	Povečanje števila delavcev	CIRIUS Kamnik			160.452,32	120.339,24	
				1 dipl. med. sestra	42.142,32		
				2 logopeda v 2 klinična logopeda	118.310,00		
121	Povečanje števila delavcev	CIRIUS Vipava		1 dipl. med. sestra	42.142,32	31.606,74	
122	Povečanje števila delavcev (za novo intenzivno skupino)	Strokovni center Logatec	0,10	zdravnik specialist	172.100,55	129.075,41	
			0,25	klinični psiholog			
			0,25	dipl. med. sestra			
			5,00	zdravstveni tehnik			
123	Povečanje števila delavcev (za novo intenzivno skupino)	Strokovni center Mladinski dom Maribor (VZ Slivnica pri Mariboru)	0,10	zdravnik specialist	172.100,55	129.075,41	
			0,25	klinični psiholog			
			0,25	dipl. med. sestra			
			5,00	zdravstveni tehnik			
124	Povečanje števila delavcev (za novo intenzivno skupino)	Strokovni center Višnja Gora	0,10	zdravnik specialist	172.100,55	129.075,41	
			0,25	klinični psiholog			
			0,25	dipl. med. sestra			
			5,00	zdravstveni tehnik			
125	Povečanje števila delavcev (za novo intenzivno skupino)	Strokovni center Planina	0,10	zdravnik specialist	172.100,55	129.075,41	
			0,25	klinični psiholog			
			0,25	dipl. med. sestra			
			5,00	zdravstveni tehnik			

126	Povečanje števila delavcev v centrih za sluh in govor	CSG Maribor	0,96	dipl. med. sestra	39.762,47	29.821,85
		CKSG Portorož	1,00	klinični logoped	55.767,75	41.825,81
		CKSG Portorož	0,50	psihiolog	18.455,03	13.841,27
127	Sprememba kadra v centrih za sluh in govor	CKSG Portorož	1,0	logoped v 1,0 klin. logopeda	37.312,72	27.984,54
128	Sprememba kadra	CIRIUS Kamnik	7,0	sred. med. sester v 7,0 dipl. med. sester	83.672,22	62.754,17
			12	fizioterapevtov v 12 fizioterapevtov s spec. znanji	51.478,90	38.609,18
			5	delovnih terapevtov v 5 delovnih terapevtov s spec. znanji	21.449,54	16.087,16
129	Povečanje števila delavcev	CIRIUS Vipava	1	specializant klinične psihologije 1 specializant klinične logopedije 1 delovni terapevt 1 dipl. med. sestra	159.642,22	119.731,67
130	Povečanje števila delavcev	OŠ dr. Ljudevita Pivka, Ptuj	1	delovni terapevt 1 fizioterapevt 1 logoped 1 dipl. med. sestra	145.110,19	108.832,64
131	Povečanje števila delavcev	Center Janeza Levca Ljubljana	1	fizioterapevt 1 logoped	72.454,56	54.340,92
132	Povečanje števila delavcev	Center GUSTAVA Šiliha, Maribor	1	delovni terapevt	35.225,51	26.419,13
133	Povečanje števila kadra program zdravstvene nege	CUDV DRAGA	2	dipl. med. sestri	88.980,69	66.735,52
134	Povečanje števila kadra za program zdravstvene nege	VDC TONČKE HOČEVAR	2	dipl. med. sestri	89.629,73	67.222,30
135	Povečanje števila kadra za program za osebe po pridobljeni možganski poškodbi	CUDV DRAGA	2	dipl. med. sestri	81.904,79	61.428,59
136	Povečanje števila kadra za program za osebe po pridobljeni možganski poškodbi	CENTER KORAK	1	dipl. med. sestra	40.952,39	30.714,29
137	Povečanje števila kadra za program za osebe po pridobljeni možganski poškodbi	CENTER NAPREJ ZA OSEBE S PRIDOBLJENO MOŽGANSKO POŠKODBE	1	fizioterapevt, 2 dipl. med. sestri	117.194,34	87.895,76
138	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše	SPIK ING d. o. o. Hajdina	49.275	storitev »dan zdrav. nege«	1.089.174,60	816.880,95
139	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,60	tima	102.515,81	76.886,86
140	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše	SeneCura Maribor d.o.o.	21.900	storitev »dan zdrav. nege«	522.315,00	391.736,25
141	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,24	tima	41.006,32	30.754,74
142	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše	SeneCura Š d.o.o. (Pivka)	21.024	storitev »dan zdrav. nege«	464.714,50	348.535,87
143	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,63	tima	107.641,60	80.731,20

144	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše	MAVIDA domovi d.o.o. Dom Viharnik Kranjska gora	10.950	storitev »dan zdrav. nege«	259.186,50	194.389,88
145	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,12	tima	20.503,16	15.377,37
146	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše	Karion Dom Danijela Halasa Velika Polana	5.840	storitev »dan zdrav. nege«	136.364,00	102.273,00
147	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,06	tima	10.251,58	7.688,69
NEREALIZIRANE ŠIRITVE IZ UREDBE O SPREMEMBAH IN DOPOLNITVAH UREDBE O PROGRAMIH STORITEV OBVEZNEGA ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA, ZMOGLJIVOSTIH, POTREBNIH ZA NJEGOVO IZVAJANJE, IN OBSEGU SREDSTEV ZA LETO 2024 (URADNI LIST RS, ŠT. 109/24)**						
148	Fizioterapija	ZD Radlje ob Dravi	1 tim		48.382,89	36.287,16
149	Psihiatrija	ZD Sežana	0,4 tima		53.315,46	39.986,59
150	Fizioterapija	Občina Izola	2 tima		96.765,77	72.574,33
151	Farmacevt svetovalec	ZD Ljubljana	0,05 tima		3.309,59	2.482,19
152	Ambulantna kardiološka rehabilitacija	Bolnišnica Topolšica	0,6 tima		158.720,21	119.040,16
153	Zobozdravstvo za odrasle		10,0 timov		1.640.900,00	1.640.900,00
	Od tega:	OE Celje	1,4			
		OE Koper	0,6			
		OE Kranj	1,4			
		OE Ljubljana	1,6			
		OE Maribor	2			
		OE Murska Sobota	0,8			
154	Zobozdravstvo za mladino		9,3 tima		1.166.257,00	1.166.257,00
	Od tega:	OE Celje	0,6			
		OE Koper	0,9			
		OE Kranj	1,6			
		OE Ljubljana	3			
		OE Maribor	1			
		OE Murska Sobota	0,4			
		OE Novo mesto	0,8			
	OE Ravne na Koroškem	1				
155	Zobozdravstvo za študente	OE Ljubljana	1,8 tima		250.686,00	250.686,00
156	Paradontologija, zobne bolezni in endodontija	ZD Gornja Radgoma	0,75 tima		119.438,52	89.578,89
157	Klinična psihologija	ZD Gornja Radgoma	1 tim		87.965,79	65.974,34
158	Oralna in maksilofacialna kirurgija	ZD Gornja Radgoma	1 tim		236.725,00	177.543,75
159	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta – obsojenci in priporniki	ZD Koper	0,233 tima		50.120,76	50.120,76
160	Spec. – Psihiatrija – obsojenci in priporniki	ZD Koper	0,167 tima		21.001,14	21.001,14
161	Zobozdravstvo za odrasle – obsojenci in priporniki	ZD Koper	0,067 tima		10.703,30	10.703,30

162	Center za prepreč. in zdravljenje odvisnosti od drog – obsojenci in priporniki	ZD Celje	0,12 tima		23.527,82	23.527,82
163	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta – obsojenci in priporniki	ZD Celje	0,48 tima		103.253,06	103.253,06
164	Zobozdravstvo za odrasle – obsojenci in priporniki	ZD Celje	0,075 tima		11.981,31	11.981,31
165	Dispanzer za ženske – obsojenci in priporniki	ZD Ljubljana (IG)	0,0751 tima		14.957,73	14.957,73
166	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta – obsojenci in priporniki	ZD Ljubljana (Povšetova)	0,413 tima		88.840,65	88.840,65
167	Zobozdravstvo za odrasle – obsojenci in priporniki	ZD Ljubljana (Povšetova)	0,0255 tima		4.073,64	4.073,64
168	Spec. – Psihija trija – obsojenci in priporniki	ZD Ljubljana (Povšetova)	1,292 tima		162.475,87	162.475,87
169	Izvajanje preventivnih pregledov registriranih športnikov*	Izvajalci preventivne dejavnosti v otroško-šolskih dipanzerjih in medicini dela, prometa in športa	5 timov		879.565,00	879.565,00
170	Dispanzer za mentalno zdravje	ZD Ljutomer	0,5 tima		27.602	20.701,31
171	Paradontologija/zobne bolezni in endodontija	ZD Murska Sobota	1 tim		159.251	119.438,52
172	Ambulante družinske medicine in pediatrije	Vsi izvajalci			5.200.000,00	4.766.666,67
173	Oralna in maksilofacialna kirurgija	ZD Ormož	1 tim		236.725,00	177.543,75
174	Vzgoja za ustno zdravje	ZD za študente	0,09 tima		4.287,51	3.215,64
175	Zobozdravstvo za študente	ZD za študente	0,02 tima		2.858,37	2.143,78
176	Klinična psihologija	ZD za študente	1 tim		87.965,79	65.974,34
177	Spec. Psihija trija	MCL, Psihija trična ordinacija d.o.o.	0,2 tima		26.657,73	19.993,30
178	Določitev PSA testa	Onkološki inštitut Ljubljana	6.000 testov		73.860,00	73.860,00
179	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta SA	Mestna občina Ljubljana	2 tima		430.221,08	322.665,81
180	Dispanzer za ženske DŽ	Mestna občina Ljubljana	2 tima		398.341,69	298.756,27
181	Pediatrija na primarni ravni	Mestna občina Ljubljana	2 tima		361.259,68	270.944,76
182	Dispanzer za mentalno zdravje	ZD Lendava	0,5 tima		27.602	20.701,31
183	Razvojna ambulanta z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo (327 061)	Bolnišnica za otroke Šentvid pri Stični	0,5 tima		344.924	258.693,03
184	Razvojna ambulanta z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo (327 061)	OZG Gorenjska	1 tim		689.848	517.386,05

185	Razvojna ambulanta z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo (327 061)	ZD Nazarje	0,5 tima		344.924	258.693,03
186	Dodatne ambulante družinske medicine	Javni zavodi			2.600.000	2.600.000,00
187	Pregled in cepljenje proti Covidu-19	Splošne amb., OD/ŠD, SA v DSO, patronažna služba, bolnišnice, NIJZ			444.000,00	444.000,00
	SKUPAJ	103. člen			53.481.256,84	43.139.274,72
	SKUPAJ	102. člen in 103. člen			110.280.390,97	

* Stanje nerealiziranih širitve je na dan 24. december 2024. Širitve iz Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2024 (Uradni list RS, št. 14/24, 30/24, 47/24, 53/24 – popr., 109/24 in 9/25), ki so do začetka veljavnosti te uredbe že realizirane, se ne prenesejo v leto 2025. Če se nerealizirana širitve iz preteklih let, opredeljena na izvajalca, ne realizira do 31. marca 2025 (ob izpolnjevanju pogoja razpolaganja s kadri, opremo in prostori), se rezervirana sredstva za izvajalca črtajo. Te nerealizirane širitve ministrstvo umešča v uredbo na podlagi obvestila izvajalca, da razpolaga s kadri, opremo in prostori za izvajanje programa.

** Stanje nerealiziranih širitve je na dan 24. december 2024. Širitve iz Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2024 (Uradni list RS, št. 14/24, 30/24, 47/24, 53/24 – popr. in 109/24), ki so do začetka veljavnosti te uredbe že realizirane, se ne prenesejo v leto 2025.

(2) Veljavnost ukrepov iz tabele iz prejšnjega odstavka je razvidna iz razmerja med sredstvi v koledarskem letu 2025 in sredstvi na letni ravni.

(3) Za ukrep iz 61. točke v tabeli iz prvega odstavka tega člena ministrstvo izda poziv, v okviru katerega se 76 timom družinske medicine v tim doda 0,5 DMS s ciljem zagotovitve timskega dela ob hkratnem povečanju obremenitve zdravnika družinske medicine, izražene v glavarinskih količnikih.

(4) Za ukrep iz 128. točke (sprememba kadra pri CIRIUS Kamnik) v tabeli iz prvega odstavka tega člena se sprememba plačevanja začne izvajati po prejemu dokazila o zaposlitvi.

(5) Za ukrepa iz 2. in 169. točke v tabeli iz prvega odstavka tega člena (pregledi otrok – športnikov) se program do oddaje načrtovanega programa dodeli zainteresiranim izvajalcem, za katere Zavod prejem obvestilo s strani programa ZDAJ, da imajo zdravnike, ki izpolnjujejo pogoje za izvajanje programa.

(6) Za ukrepe iz 65., 97. in 98. točke v tabeli prvega odstavka tega člena (fizioterapija, nevrologija, pnevmologija) seznam izvajalcev do 20. maja 2025 opredeli ministrstvo.

IV. DEL SKLEPANJE POGODB

104. člen

(ugotavljanje preskrbljenosti)

(1) 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.

(2) Timi, ki izvajajo program v zavodih iz prvega in drugega odstavka 8. člena te uredbe, se ne upoštevajo za ugotavljanje preskrbljenosti prebivalstva s programom otroškega in šolskega dispanzerja ter splošne in družinske medicine.

(3) Timi turističnih ambulant iz 16. člena te uredbe se ne upoštevajo za ugotavljanje preskrbljenosti prebivalstva s programom splošne in družinske medicine.

1. Javni razpis programov in storitev za sklepanje pogodb

105. 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 lekarn 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 v širitvah v 103. členu te uredbe niso poimensko opredeljene. Ponudniki morajo svoje prijave predložiti na obrazcih, ki jih pripravi Zavod.

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

(3) Izvajalcem, 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 s posebnimi potrebami, zdravilišči in ZTM sklene pogodbo za obdobje petih let.

106. člen

(postopek izbire izvajalcev)

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

(2) Koncesionar (velja za lekarno, socialno varstvene zavode in zavode za usposabljanje) 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 jamči, da bo program začel 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

107. 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.

108. 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, Skupnosti organizacij za usposabljanje Slovenije in Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije (skupno en arbiter).

(3) Zahteva za arbitražo se posreduje ministrstvu in hkrati vsem deležnikom. Ministrstvo najpozneje v petih dneh od prejema zahteve za arbitražo pozove deležnike, da imenujejo arbitre in njihove namestnike. Udeleženec arbitraže pisno sporoči vsem deležnikom 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 deležniki 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 razsodbe. Arbitraža ima zapisnikarja, ki zapisuje vsa pomembna dejstva in podatke o poteku arbitraže po nareku predsednika arbitraže. Če 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 deležnikov.

(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.

109. 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 tega člena 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 izvajalca, ki ima z Zavodom že sklenjeno pogodbo, teči odpovedni rok iz sklenjene pogodbe. Odpovedni rok za pogodbo je enak odpovednemu roku iz 115. člena te uredbe.

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

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

110. 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.

111. 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 105. člena te uredbe, sicer se šteje, da od pogodbe iz tretjega odstavka

105. člena te uredbe odstopa. V primeru iz druge alineje prejšnjega odstavka se pogodba iz tretjega odstavka 105. člena te uredbe 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 iz tretjega odstavka 105. člena te uredbe med izvajalcem in Zavodom, ali pa spremenjena pogodba, če se je arbitraža sporazumela o spremembi pogodbe.

(5) Če izvajalec po odločitvi arbitraže ne podpiše pogodbe v sedmih delovnih dneh od prejema pogodbe, lahko Zavod uvede začasno financiranje izvajalca v višini vrednosti programa, ugotovljenega v skladu z uredbo 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.

112. člen

(poslovnik 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 poslovniku o delu arbitraže, sprejme poslovnik predsednik in člani arbitraže.

3. Pogodbe z izvajalci

113. 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.

114. člen

(ničnost pogodbe)

Pogodba je nična, kadar 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 omogočena pridobitev nedovoljene koristi predstavniku organa, posredniku organa ali organizacije iz javnega sektorja, drugi pogodbeni stranki ali njenemu predstavniku, zastopniku, posredniku.

115. člen

(odstop od pogodbe)

(1) Zavod ali izvajalec lahko odstopita od pogodbe, če nasprotna stran kljub 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 koncesionarijih 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.

116. člen

(uporaba pogodbe za leto 2025)

Pogodbe z novimi lekarnami in novimi socialno varstvenimi zavodi začnejo veljati od prvega dneva naslednjega meseca, ko ti izpolnjujejo vse pogoje za delovanje.

117. člen

(spremembe v programu)

(1) Pogoj 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) Znotraj območne enote Zavoda so možna prestrukturiranja, in sicer v okviru finančnih sredstev, izračunanih v skladu s to uredbo.

(3) Preventivne zdravstvene preglede registriranih športnikov lahko izvajajo izvajalci v skladu s Pravilnikom o preventivnih zdravstvenih pregledih športnikov (Uradni list RS, št. 53/24), za katere je seznam zdravnikov objavljen na spletni strani programa ZDAJ.

118. 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, Zavod v pogodbi dogovori 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.

119. člen

(sredstva za mobilne enote NMP)

Sredstva, namenjena mobilni enoti VUZ na lokaciji ZD Ravne in mobilni enoti NRV na lokaciji ZD Radlje, ZD Ravne in ZD Slovenj Gradec, se nakažejo Zdravstveno reševalnemu centru Koroške na podlagi pogodbe med Zdravstveno reševalnim centrom Koroške in ZD.

V. DEL

OBVEZNOSTI IZVAJALCEV

1. Izvajanje programa

120. člen

(splošne obveznosti izvajalcev)

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, kar se lahko doseže z opredeljevanjem zavarovanih oseb do slovenskega povprečja glavarinskih količnikov v dejavnosti, oziroma se zavarovanim osebam, starejšim od 19 let, omogoči obravnava v dodatni ambulanti družinske

medicine. 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. izbrani osebni zdravniki paciente s kronično ne-rakavo bolečino, ki se jim stanje ni akutno poslabšalo, skladno z zagotovljenimi vsebinami delavnic CKZ, namesto na fizioterapevtsko obravnavo napotovati v CKZ,

9. omogočati nadzornim zdravnikom, zobozdravnikom, magistrom farmacije in diplomiranim zdravstvenikom 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,

10. zagotavljati varne in visoko kakovostne zdravstvene obravnave, vključno z vpeljevanjem kliničnih poti, kazalnikov kakovosti in drugih metod ter orodij kakovosti iz 139. člena te uredbe,

11. 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,

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

13. uporabljati eDN (e-delovni nalog) za fizioterapijo,

14. uporabljati ePIZ za uvedbo postopka ugotavljanja začasne zadržanosti od dela in pravice do zdraviliškega zdravljenja od 1. januarja 2026,

15. prevzemati dokumente, ki jih izdajajo imenovani zdravniki in zdravstvena komisija, v elektronski obliki, z uporabo zavodove spletne storitve v 60 dneh od objave navodil (za izvajalce z obveznostjo prehoda na uporabo ePIZ),

16. 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,

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

18. za namene izvajanja, evidentiranja, poročanja in obračunavanja zdravstvenih storitev uporabljati verzijo slovenskega prevoda avstralske modifikacije mednarodne klasifikacije bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene v vseh zdravstvenih dejavnosti (MKB – 10 – AM verzija 11),

19. v akutni bolnišnični obravnavi – SPP evidentirati opravljeno delo in razvrščati v širše SPP po klasifikaciji AR-DRG (SPP) verzija 10.0 skladno s Standardi kodiranja – avstralske različice s slovenskimi dopolnitvami, klasifikacijo MKB 10 – AM verzija 11 in klasifikacijo terapevtskih in diagnostičnih postopkov v bolnišnični dejavnosti (KTDP verzija 11),

20. v javnih zdravstvenih zavodih v akutni bolnišnični obravnavi postopno povečevati vrednost prospektivnega programa tako, da bo ciljna vrednost prospektivnega programa do konca leta 2025 45 %,

21. na podlagi analize procesov dela in izmenjave dobrih praks vpeljevati ukrepe za izboljšanje dela ter posledično izboljšati izide zdravljenja,

22. pred prvo nenujno napotitvijo k napotnemu zdravniku opraviti klinični pregled in upoštevati navodila, ki jih je potrdil RSK za družinsko medicino v sodelovanju z drugimi pristojnimi RSK in so v Prilogi 7 te uredbe,

23. ob vsaki napotitvi s statusom zelo hitro je treba opredeliti vzrok napotitve. V nasprotnem primeru lahko izvajalec, h kateremu je napotena zavarovana oseba, napotnico zavrne (velja za preglede, operacije in diagnostične storitve),

24. če je zavarovana oseba napotena na obremenitveno testiranje, je treba pred preiskavo opraviti in obračunati kratek klinični pregled,

25. upoštevati merila za sprejem pacientov v akutno bolnišnično obravnavo, ki so v Prilogi 11 te uredbe,

26. pri obračunu zdravstvenih storitev navesti pravilno številko zdravstvenega delavca iz Registra izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu (v nadaljnjem besedilu: RIZDDZ). Kontrolo ujemanja RIZDDZ številke zdravstvenih delavcev s podatki v RIZDDZ izvaja Zavod,

27. posredovati dokumente 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, sicer se šteje, da zdravstvena storitev ni zaključena oziroma ne šteje med realizirane storitve,

28. vzpostaviti vodenje stroškov po stroškovnih mestih. V enem letu po uvedbi novega obračunskega modela lahko pripravijo in Zavodu predložijo stroškovno in vsebinsko evalvacijo obračunskega modela, na podlagi katere lahko Zavod prouči potrebo po morebitni spremembi obračunskega modela,

29. izvajalci, ki imajo vzpostavljene čakalne sezname za poročanje NIJZ, pripravijo letni akcijski načrt za obvladovanje čakalnih vrst in seznam ukrepov za optimizacijo dostopnosti za dejavnosti oziroma storitve z nedopustno čakajočimi. Letni akcijski načrt in seznam ukrepov izvajalci do 1. aprila predstavijo svetu zavoda,

30. vse napotnice v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti revmatologija mora od 1. januarja 2025 izvajalec revmatoloških storitev triažirati. Ob napotitvi morata napotovalec in napotni zdravnik upoštevati strokovna navodila, objavljena na spletni strani KO za revmatologijo UKC Ljubljana.

121. člen

(standardi storitev)

(1) Izvajalec zavarovanim osebam zagotovi pravice in nudi standardne storitve in standardne materiale opredeljene v pravilih, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje, in drugih predpisih s področja zdravstvenega zavarovanja, nudenje pravic ali storitev, ki niso opredeljene v pravilih, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje, in drugih predpisih s področja zdravstvenega zavarovanja pa zavrne.

(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 seznaniti zavarovano osebo o višini doplačila za storitev (po specifikaciji) in pridobi njeno pisno soglasje.

(4) Izvajalec opravljene storitve utemelji z zapisom v zdravstveni dokumentaciji v skladu s pravili, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje, in drugimi predpisi s področja zdravstvenega zavarovanja, navodili, ki urejajo beleženje in obračunavanje, ter Navodilom za obračun – vprašanja in odgovori.

122. člen

(ordinacijski čas)

(1) Ordinacijski čas za zavarovane osebe se dogovori v pogodbi o izvajanju programa storitev med izvajalcem in Za-

vodom, med letom pa se lahko spremeni samo s predhodnim pisnim soglasjem obeh pogodbenih strank.

(2) Izvajalci lahko izvajajo zdravstvene programe oziroma storitve, ki se plačujejo po realizaciji, tudi izven ordinacijskega časa, dogovorjenega v pogodbi z Zavodom (kot na primer večji obseg dela v popoldanskem času, ob sobotah, nedeljah), pri čemer o tem obvestijo zavarovane osebe.

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

(4) Izjema od obveznosti iz prejšnjega odstavka 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 dodatnih ambulantah družinske medicine,

7. 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, socialni delavec, fizioterapevt, delovni terapevt, 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.

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

(8) V dodatnih ambulantah družinske medicine je ordinacijski čas 40 ur učinkovitega dela nosilca programa na teden. V primeru spremembe obsega programa in posledično spremembe ordinacijskega časa med mesecem, lahko izvajalec zaračuna največ toliko ur, kot jih ima opredeljenih z ordinacijskim časom.

(9) V dejavnosti 231 247 Izvajanje rentgena – RTG se ordinacijski čas določi za čas delovanja inženirja radiologije in znaša za 1 tim 96,9 ur učinkovitega dela na teden.

123. 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.

124. člen

(storitve v samoplačniški ambulanti)

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

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

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

125. člen

(opredeljevanje zavarovanih oseb za osebne zdravnike)

(1) Minimalna obremenitev zdravnika specialista družinske medicine na primarni ravni zdravstvene dejavnosti znaša 1.348 glavarinskih količnikov, zdravnika specialista pediatrije na primarni ravni znaša 1.196 glavarinskih količnikov, specializanta družinske medicine na primarni ravni pa 825 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.

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

(5) Zobozdravnik pri izvajalcu, ki ima z Zavodom sklenjeno pogodbo in izpolnjuje pogoje za izbranega osebnega zobozdravnika, sprejme vse zavarovane osebe, ki ga izberejo. 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 dosežajo oziroma presegajo povprečno število opredeljenih zavarovanih oseb na zdravnika v svoji dejavnosti na območju območne enote Zavoda, kjer ima sedež dejavnosti.

126. člen

(minimalni obseg programa)

(1) Za programe, kjer zavarovane osebe izbirajo osebnega zdravnika, 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.

127. 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.

128. člen

(obveznost vključevanja v program neprekinjenega zdravstvenega varstva)

(1) V zagotavljanje NMP vključno z dežurno službo in zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva v bolnišnicah se vključijo vsi zdravniki, ki opravljajo dejavnost v javni zdravstveni mreži.

(2) Delež vključevanja se določi glede na obseg programa posameznega izvajalca v skladu z letnim programom ministrstva.

(3) 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.

129. člen

(izvajanje posebnih preiskav)

(1) 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.

(2) 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.

(3) 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.

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

130. člen

(obveznosti izvajalcev v dejavnosti zobozdravstva)

(1) Program posameznih dejavnosti zobozdravstva izvajalci realizirajo v razmerju:

– 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 izvajalci beležijo tudi število izdanih ortodontskih aparatov v skladu z navodili, ki urejajo beleženje in obračunavanje.

131. člen

(obveznosti izvajalcev mobilnega paliativnega tima)

(1) MPT zagotavlja in koordinira specializirano paliativno oskrbo prebivalcem regije. Izvajalec upošteva smernice pristojnega razširjenega kolegija in pripravi načrt obravnave zavarovane osebe. Izvajalec zagotovi število delujočih ambulant skladno s pogodbeno dogovorjenimi programi za ordinacijski čas v obsegu 32,5 ur učinkovitega dela ambulante tedensko.

V okviru tega mora MPT zagotoviti ambulanto za zgodnjo paliativno oskrbo dva dni v tednu za pokretne paciente, preostali čas pa za zagotavljanje paliativne oskrbe pacienta na domu in po potrebi v domovih za starejše, svetovanje osebnim zdravnikom, patronažni službi, zdravnikom v specialistični bolnišnični dejavnosti in v urgentnem centru, opravljati konziliarno paliativno dejavnost v bolnišnicah v regiji. Poleg tega mora izvajalec zagotoviti tudi 24 urno pripravljenost za svetovanje in nujne hišne obiske.

(2) V program MPT se vključijo zavarovane osebe, ki potrebujejo paliativno obravnavo ali imajo v odpustnici iz bolnišnice opredeljeno diagnozo Z 51.5 »paliativna oskrba« in podano paliativno oceno. Izdajatelj odpustnice mora MPT-ju dostaviti kopijo odpustnice in napotnico, če ima ustrezna pooblastila, sicer napotnico izda osebni zdravnik.

132. člen

(obveznosti upravljavca registra endoprotetike)

(1) Upravljavec registra endoprotetike kvartalno analizira zbrane podatke za paciente, ki jim je bila vstavljena, zamenjana ali odstranjena kolčna ali kolenska endoproteza ali njen del, primerja rezultate zdravljenja ter ugotovitve predstavi izvajalcem, Zavodu in ministru.

(2) Izvajalci morajo kvartalno na spletni strani objaviti vpeljene ukrepe na podlagi poročila upravljavca registra.

133. člen

(obveznosti izvajalcev lekarniške dejavnosti)

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

(2) Redni obratovalni čas in dežurstvo 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,

– izvajanje kognitivnih storitev v skladu s strokovnimi kriteriji za vključitev zavarovane osebe v brezšivno skrb,

– lekarna posreduje podatke o izdanih zdravilih na recept ter podatke o kognitivnih storitvah v skladu z veljavnimi navodili zaajem 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.

134. člen

(obveznosti izvajalcev zdraviliške dejavnosti)

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

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

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

3. zagotovijo 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. zagotovijo 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 izvajalci zdraviliškega zdravljenja sprejemajo na zdravljenje po vrstnem redu iz čakalnega seznama,

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

6. predloge za spremembo in podaljšanje zdraviliškega zdravljenja Zavodu pošiljajo po pošti ali preko on-line sistema, od 1. januarja 2026 pa samo preko on-line sistema. Predlogi za podaljšanje ali spremembo odločbe o odobrenem zdraviliškem zdravljenju se obravnavajo isti dan oziroma v najkrajšem možnem času. Območne enote Zavoda odločbo o podalšanju ali spremembi zdraviliškega zdravljenja pošljejo 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, takšno odločbo vrne 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 18 te uredbe.

135. 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 14 te uredbe, Priloge 21 te uredbe in Priloge 1 te uredbe,

2. zagotavljajo fizioterapevtske, delovno terapevtske, 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.

136. 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 14 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 14 te uredbe in je odstopanje višje od 2 %, se mu cena zniža za odstotek odstopanja 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 14 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.

137. člen

(izstavljanje dokumentov za plačilo opravljenih storitev)

(1) Izvajalci za opravljene storitve Zavodu izstavijo račune, zahtevke za plačilo in poročila v skladu z navodili, ki urejajo beleženje in obračunavanje ter Navodilom za obračun – vprašanja in odgovori.

(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 štirikrat mesečno, 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 sprti 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) Priloge k dokumentom za obračun v papirni obliki, skladne z navodili, ki urejajo beleženje in obračunavanje, izvajalci dostavijo Zavodu v roku pet delovnih dni od dneva elektronsko posredovanih podatkov.

(8) 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.

(9) 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.

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

(11) Račune, ki jih izvajalci izstavljajo na podlagi obdobjnih 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 pripravlja 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. V primeru, da je vrednost obdobjnega obračuna nižja od 1 evra, lahko Zavod s soglasjem izvajalca vrednost obdobjnega obračuna popravi na 0 in izvajalcu računa ni potrebno izstaviti. 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.

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

(13) 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 pogodbom.

138. člen

(storitve po naročilu imenovanih zdravnikov)

(1) V primeru naročila imenovanega zdravnika, da izbrani osebni zdravnik pripravi predlog za obravnavo na invalidski komisiji, mora izbrani osebni zdravnik zavarovane osebe 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.

(2) V postopkih odločanja imenovanih zdravnikov in zdravstvenih komisij Zavoda, v primeru naročila, da izbrani osebni zdravnik posreduje zdravstveni karton, medicinsko dokumentacijo ali zahteve, da poda dodatna pojasnila, mora izbrani osebni zdravnik zahtevano dokumentacijo ali pojasnila pripraviti in posredovati imenovanemu zdravniku oziroma zdravstveni komisiji v roku 3 delovnih dni.

139. člen

(kakovost in varnost)

(1) Izvajalci oblikujejo, uvajajo in redno uporabljajo svoje klinične poti in druge na dokazih podprte standarde zdravstvene obravnave. Vsako leto uvedejo dve novi klinične poti, prioritarno za prospektivni program. Seznam kliničnih poti, ki jih izvajalci uporabljajo oziroma izvajajo, objavijo na svojih spletnih straneh in jih ob spremembah tekoče posodabljajo.

(2) Spremljajo in poročajo kazalnike kakovosti in izide zdravljenja, ki so določeni v Prilogi 9 te uredbe v skladu z metodologijo in navodili ministra, pristojnega za zdravje.

(3) Vzpostavijo sistem obvladovanja varnostnih incidentov in varnostnih tveganj (sporočanje, analiza, ukrepi in sledenje učinkovitosti ukrepov in stalno učenje).

(4) Obvladujejo varnostna tveganja ter neskladnosti in odklone od standardov in najboljših praks z analizo varnostnih incidentov ter o njih poročajo v skladu z navodili ministra, pristojnega za zdravje.

(5) Izvajalci morajo dvakrat letno na spletni strani objaviti vpeljane ukrepe, sprejete na podlagi uvedenih kliničnih poti, analiz kazalnikov kakovosti ter obvladovanja varnostnih tveganj.

2. Poročanje o izvedbi programa in vodenje evidenc

140. člen

(poročanje o izvedbi programa)

(1) Javni zavod o opravljenih storitvah po zdravstvenih delavcih kvartalno poroča svetu zavoda in ministrstvu.

(2) 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. aprila ter 1. oktobra 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.

141. 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 izvedle. 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 Programa svetovanja za zdravje oziroma Programa za krepitev zdravja.

(3) Zdravstveni domovi v ZVC in iCKZ zagotavljajo kader (standardni tim) v obsegu, opredeljenem v Prilogi 16 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).

(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 izvedle.

(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.

142. člen

(poročanje CDZOM in CDZO)

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

143. 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.

144. 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.

145. 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 standardov kakovosti programa v celoti.

146. 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.

147. 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.

148. 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 izvedle. V primeru izvedbe programa vzgoje za ustno zdravje v vrtcih ali šolah zadostuje podpis prisotnega predstavnika teh ustanov.

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 cene splošne ambulantne v socialno varstvenem zavodu (302 002) iz Priloge 1 te uredbe.

(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, ki urejajo beleženje in obračunavanje.

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 nenuj-

ne 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

(poročanje izvajalcev o materialnih stroških in zdravlilih po pacientu)

(1) Izvajalci, ki so vključeni v Nacionalno stroškovno analizo SPP, poročajo Zavodu podatke o materialnih stroških, zdravlilih in druge podatke po pacientih skladno z Navodilom o zbiranju in posredovanju podatkov za izračun uteži SPP.

(2) Izvajalcu, ki ne posreduje zahtevanih podatkov, se pri končnem letnem obračunu odštejejo namenska sredstva, ki jih je v pogodbenem letu prejel za vzpostavitev sistema za evidentiranje podatkov po pacientu.

152. 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 morajo izvajalci izdelati za obdobje preteklega koledarskega leta, skladno z merili za vrednotenje in Navodilom o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov, 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.

153. 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. 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) 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 dogovorjena 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) Do sredstev za terciar so upravičeni projekti, ki so dogovorjeni v pogodbi z Zavodom in se izvajajo v skladu s predvidenim terminskim planom.

(5) 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.

(6) 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.

154. 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 pacientih, ki so bili terciarno obravnavani, naslednje 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 pacienta ob zaključku obravnave (1-domov, 2-v drugo bolnišnico, 3-v dom za ostarele ali socialni zavod, 4-zavarovana oseba je umrla).

3. Posebnosti pri evidentiranju in obračunavanju zdravstvenih storitev

155. člen

(obračunavanje programa zobozdravstva za mladino)

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

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

156. člen

(obveznost izvajalcev v dispanzerju za mentalno zdravje in razvojni ambulanti z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo)

(1) 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, izvajalec to storitev zaračuna Zavodu v okviru programa dispanzerja za mentalno zdravje.

(2) 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. V tem primeru krije tudi morebitne potne stroške zavarovane osebe.

157. člen

(posebnosti obračunavanja 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 %.

158. 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 ter stroške zahtevnejše opreme, če se ne predpisuje na recept.

159. 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.

160. člen

(nenujni reševalni prevozi)

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

(2) Prejšnji odstavek se ne uporablja, kadar se izvajalec nenujnih reševalnih prevozov, ki ima pogodbo z Zavodom, 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 nenujnega 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 posamezno zavarovano osebo predstavljajo razdaljo med njenim 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 16 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.

(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.

(14) Izvajalec prevozov mora sorazmerno s svojim programom zagotavljati izvedbo nenujnih prevozov izven rednega delovnega časa.

161. člen

(obravnavanje in obračunavanje storitev v programu DORA)

(1) Obravnavanje v programu DORA mora biti izvedeno 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.

162. člen

(opredelitev diagnoze 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.

163. člen

(evidentiranje in obračunavanje storitev v dejavnosti dermatologije)

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

164. člen

(evidentiranje in obračunavanje storitev v dejavnosti pnevmologije)

Če izvajalec v dejavnosti pnevmologije evidentira in obračuna storitev »PUL001 Celotni pregled«, pregledane osebe ne napotijo 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.

165. člen

(evidentiranje in obračun storitev v dejavnosti nevrologije)

Če izvajalec v dejavnosti nevrologije evidentira in obračuna storitev »NEV001 Celotni pregled«, pregledane osebe ne napotijo k drugemu specialistu-nevrologu, razen v primeru subspecialističnih storitev ali za storitve, ki jih smejo izvajati le določeni izvajalci.

166. člen

(evidentiranje in obračun storitev v dejavnosti kardiologije)

Če izvajalec v dejavnosti kardiologije evidentira in obračuna storitev »KAR001 Celotni pregled«, pregledane osebe ne napotijo k drugemu specialistu-kardiologu, razen v primeru subspecialističnih storitev ali za storitve, ki jih smejo izvajati le določeni izvajalci.

167. člen

(obračunavanje predpisovanja 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 fizioterapija).

168. člen

(obračunavanje storitev v primeru urgentne obravnave)

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

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

– nujne primere, katerih obravnavanje se ne zagotavlja v okviru urgentnega centra ali jih triža urgentnega centra na podlagi triažne matrike preusmeri v specialistične ambulante, prednostno obravnavajo 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 ambulanti bolnišnice, 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 ambulantne ugotovi, da je sprejem v bolnišnično obravnavo, skladno z merili iz Priloge 11 te uredbe, utemeljen in ga izvajalec lahko zagotovi, obračuna poleg storitev v UC ali v urgentnih specialističnih ambulantah tudi primer bolnišničnega zdravljenja. Če bolnišnične obravnave ne more zagotoviti sam, zaračuna le storitve, izvedene v UC oziroma v urgentnih specialističnih ambulantah. Izvajalec ne more zaračunati primera ABO (SPP) za primer, ko je bila oseba obravnavana v opazovalni enoti urgentnega centra v trajanju manj kot 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 bolnišničnega primera. Ta določba velja tudi v času dežurne službe.

169. člen

(obračunavanje programov v bolnišnični dejavnosti)

(1) Primer programa v bolnišnični dejavnosti predstavlja zaključeno stacionarno ali nestacionarno bolnišnično obravnavo aktualnega zdravstvenega problema pacienta 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 začasnem premestitvijo na drugo zdravstveno obravnavo ali k drugemu izvajalcu skladno s 170. 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 obravnavah, katerih storitev se obračunava v dnevih, se dnevi med začasno prekinitvijo zdravljenja in ponovnim sprejemom v isto obravnavo ne obračunavajo, temveč se spremljajo evidenčno.

170. člen

(obračunavanje storitev v primeru premestitev)

(1) Če izvajalec med bolnišnično obravnavo ugotovi, da so za odpravo zdravstvenega problema pacienta potrebni po-

segi, 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.

171. 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 11 te uredbe.

172. člen

(evidentiranje prospektivnega programa v akutni bolnišnični obravnavi)

(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 10 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 10 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 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. zgolj opravljen poseg iz Priloge 10 te uredbe ni zadošten pogoj za evidentiranje vrste prospektivnega programa: poseg mora 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 evidentiranem posegu 96008-00 nevrološka ocena je potrebno v medicinski dokumentaciji priložiti

izpolnjene strokovne ocenjevalne lestvice nevrološke prizadetosti (NIHSS), motnje zavesti (Glasgowska lestvica) in funkcionalne prizadetosti (mRS).

(2) Seznam posegov in diagnoz za identifikacijo prospektivnega programa in izbranih storitev (npr. robotsko asistiran kirurški poseg) je v Prilogi 10 te uredbe.

173. člen

(sprejem v neakutno bolnišnično obravnavo)

(1) 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.

(2) Za premostitev iz akutne obravnave v neakutno obravnavo in obratno, ter za dolžino trajanja neakutne bolnišnične obravnave, mora obstajati medicinska indikacija. Pred namestitvijo v neakutno bolnišnično obravnavo mora izvajalec pacientu izdati ustrezno odpustnico iz akutne bolnišnične obravnave.

174. člen

(obračunavanje programa neakutne bolnišnične obravnave)

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

– če se v eni hospitalizaciji izvaja samo neakutna obravnavo, 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 obravnavo 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 invalidne mladine, 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 2. alineje prejšnjega odstavka.

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

(4) 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.

175. člen

(obračunavanje storitev zunajbolnišnične dejavnosti med hospitalizacijo)

Med hospitalizacijo se lahko posebej obračunajo tudi storitve specialistične ambulantne dejavnosti dialize, kemoterapije, radioterapije, zdravljenja s hiperbarično komoro, konziliarni pregled mobilnega paliativnega tima (MPT009) in druge načrtovane zdravstvene storitve, za katere ima pacient potrjen datum v čakalnem seznamu pri izvajalcu zdravstvenih storitev. Pogoj je, da medicinska indikacija za ambulantno zdravljenje

predstavlja nadaljevanje utečenega zdravljenja, ki ni v neposredni povezavi s tekočo bolnišnično obravnavo.

176. člen

(obračunavanje dodatnih storitev zunajbolnišnične dejavnosti med bolnišničnim zdravljenjem)

Med bolnišničnim zdravljenjem se lahko dodatno obračunajo tudi storitve zunajbolnišnične dejavnosti v povezavi s tekočo bolnišnično obravnavo:

- ob storitvi SPP se lahko obračuna akutna dializa (dializa II), če je ta medicinsko utemeljena,
- ob storitvi SPP Onkološki inštitut Ljubljana lahko obračuna tudi 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 s šifro E0449 Računalniško podprta vadba hoje, če je ta medicinsko utemeljena in je k medicinski dokumentaciji priložen izvid opravljene storitve,
- ob storitvi postopek 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 s šifro KG0028 ali KG0029, odvisno od tega, ali gre za molekularno-genetsko ali citogenetsko spremembo.

177. člen

(ostale posebnosti obračunavanja storitev v bolnišnični in zunajbolnišnični dejavnosti)

(1) Kadar člani ekipe v specialistični ambulanti izjemoma neposredno obravnavajo 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 presegati 0,5 uteži. Bolj zahtevni primeri se lahko dnevno obravnavajo, če to dopušča medicinska indikacija. Koncesionar, 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.

(2) 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.

(3) Pri storitvah, ki imajo v nazivu pripis dnevna obravnavo, trajanje obravnave nad 4 ure ni pogoj za obračun bolnišnične obravnave (npr. SPP). Pri dolgotrajnih dnevnih obravnavah SPP se SPP obračuna, ko je zaključen cikel, ne glede na število epizod.

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

(5) Ob šifri SPP za porod izvajalci hkrati ne smejo obračunati tudi šifre SPP za zdravega novorojenčka. Kadar pa je po porodu potrebna diagnostična in/ali terapevtska bolnišnična obravnavo novorojenčka, se SPP obračuna skladno s Standardi kodiranja – avstralska različica 11, slovenske dopolnitve.

(6) Šifri SPP K10Z, K11A, K11B in K12Z lahko obračunavajo le izvajalci, ki imajo z Zavodom pogodbeno dogovorjen program operacij morbidne debelosti.

(7) Izvajalci lahko obračunavajo operacije sive mreže v okviru akutne bolnišnične obravnave (SPP), če je potrebna splošna anestezija in v primeru strokovnih indikacij iz Priloge 12 te uredbe.

(8) 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 12 te uredbe.

(9) Zdravljenje s hiperbarično komoro izvajalec lahko obračuna samo za primere indikacij iz Priloge 12 te uredbe.

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

178. člen

(obračunavanje 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 naloge 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 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 11105 in za ostale dni nadaljnjo oskrbo s šifro 11405,

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

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

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

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

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

(3) Za ambulantno zdraviliško zdravljenje pacienta lahko izvajalec obračuna Zavodu začetno oskrbo s šifro 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.

179. člen

(obračunavanje 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 21 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 Navodilom 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, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje, 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 obdobji obračun

180. člen

(avansi)

(1) Zavod izvajalcem, ki izstavljajo 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.

181. 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 se 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.

182. člen

(plačilo izvajalcem)

(1) Pravilno in pravočasno izstavljen račun in zahtevke za plačilo, ki se vsebinsko in količinsko ujemajo s pogodbo in obvestili o obračunu, Zavod poravna najpozneje v 30 dneh po prejemu popolne dokumentacije.

(2) Lekarnam Zavod poravna zahtevke za plačilo 30. dan od prejema popolne dokumentacije. Če Zavod ugovarja zahtevku, mora plačati nesporni del obveznosti.

(3) 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.

183. 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 obravnavanem obdobju prenaša v naslednje obračunsko obdobje. Prenosi niso možni iz enega koledarskega leta v drugo.

(3) Storitve zdravljenja pacientov s COVID-19 so sestavni del rednega programa posamezne vrste zdravstvene dejavnosti in se ne štejejo za ločen program.

184. člen

(plačilo programov po realizaciji)

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,
- ostali sanitetni prevozi,
- nenujni reševalni prevozi s spremljevalcem,
- individualne učne delavnice – individualno svetovanje za tvegano pitje alkohola,
- priprava in apliciranje zdravil s seznama A in B (Priloga 1 te uredbe),
- storitve v povezavi z asistirano peritonealno dializo,
- cepljenje proti gripi v ambulantah NIJZ in v bolnišnicah,
- specialne fizioterapevtske obravnave,
- menjava nizkoprofilne perkutane gastrostome (PEG),
- ambulanta splošne in družinske medicine ter v 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 medicini dela, prometa in športa,

- program v antikoagulantni ambulanti,

- cepljenje nosečnic proti oslovskemu kašlju v ambulantah NIJZ,

- cepljenje nosečnic proti respiratornemu sincicijskemu virusu (RSV) v ambulantah NIJZ (določba velja od vključitve NIJZ kot izvajalca tega cepljenja v Program cepljenja in zaščite z zdravili),

- fizioterapija,

- razvojna ambulanta z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo.

2. Zobozdravstvena dejavnost:

- dodatek k ceni storitve v zobozdravstvu zaradi alergije na standardne materiale,

- ortodontija (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 401 110),

- zoboprotetična rehabilitacija s pomočjo zobnih vsadkov (vrste in podvrste zdravstvene dejavnosti 215 224, 442 116, 405 113, 403 112, 406 114),

- dodatek za strojno širjenje koreninskih kanalov (šifra storitve E0847),

- zobozdravstvo za mladino.

3. Specialistična zunajbolnišnična dejavnost:

- dialize (število/dnevi),

- nefrologija – žilni pristopi za hemodializo (šifra storitve od E0848 do E0857),

- 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,

- pediatrija (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 227 237 Z0030),

- gastroenterologija, (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 205 208 Z0030),

- dihalni testi (šifra storitve E0339),

- UC – enota za bolezni,

- UC – enota za poškodbe,

- internistika – urgentna ambulanta (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 238 255, šifra storitve Z0030),

- kirurgija – urgentna ambulanta (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 238 256, šifra storitve Z0030),

- infektologija – urgentna ambulanta (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 238 261, šifra storitve Z0030),

- nevrologija – urgentna ambulanta (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 238 262, šifra storitve Z0030),

- 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 te uredbe),
- RTG,
- storitve ultrazvoka,
- CT preiskave (velja izključno za javne zavode),
- PET CT preiskave,
- MR preiskave (velja izključno za javne zavode),
- 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,
- celostna obravnava otrok in mladostnikov s cistično fibrozo (E0860, E0861 in E0862),
- 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 ter NEOTSH (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 227 237),
- program v antikoagulantni ambulanti,
- celovita rehabilitacija slepih in slabovidnih,
- operacija na ožilju (šifra storitve E0220),
- paliativna oskrba otrok (241 291 Z0045);

4. Specialistična bolnišnična dejavnost:

- doječe matere (NOD),
- sobivanje ob hospitaliziranem otroku skladno s pravili, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje,
- nadzorovane obravnave v specialistični 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 10 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,

- dodatek za presejanje novorojencev za spinalno mišično atrofijo, težke prirojene okvare imunosti, cistično fibrozo in kongenitalno adrenalno hiperplazijo v dejavnosti pediatrija ter NEOTSH (od 1. 4. 2025 dalje),

- dodatek k zdravljenju, pri katerem je bolezen COVID 19 glavna ali spremljajoča bolezen.

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, pri standardu 4 pa največ do 25,33 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, pri standardu 4 pa več kot 25,33 točk na nemedicinski oskrbni dan oziroma na dan rehabilitacije v programu ambulantnega zdraviliškega zdravljenja, izstavi Zavodu dobropis za preveč zaračunane točke na podlagi končnega letnega obračuna, ki ga pripravi Zavod. Omejitev v višini 20,5 točk, pri standardu 4 pa več kot 25,33 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,

- sobivanje ob otroku v skladu s pravili, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje.

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 14 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 (ZTM).

185. člen

(prerazporejanje sredstev med programi)

Prerazporejanje sredstev se pri končnem letnem obračunu izvede na ravni izvajalca do višine pogodbeno dogovorjenih sredstev, in sicer:

1. Med ločeno načrtovanimi programi (znotraj posamezne alineje):

- 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),

- nega in patronaža (brez asistirane peritonealne dialize).

2. V okviru enega načrtovanega programa:

- operacije na ožilju – krčne žile ene noge in operacija na ožilju – krčne žile na obeh nogah hkrati.

186. 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

187. člen

(plačilo programa v splošni in družinski medicini, otroškem in šolskem dispanzerju)

(1) Zavod plačuje izvajalce splošne in družinske medicine ter otroškega in šolskega dispanzerja (302 001, 302 068, 302 070 in 327 009) na podlagi glavarine in storitev. Izvajalce splošne ambulante v socialno varstvenem zavodu (302 002) Zavod plačuje na podlagi opravljenih storitev. Izvajalce otroškega in šolskega dispanzerja v drugih zavodih (327 013) pa Zavod plačuje na podlagi opravljenih storitev.

(2) Zavod izvajalcem plača vse opravljene količnike iz obiskov. Izjema je program otroškega in šolskega dispanzerja – kurativa (327 009). Zavod izvajalcem tega programa plača:

- realizirano število količnikov iz obiskov, če izvajalec preseže pogodbeno dogovorjeni plan količnikov iz obiskov ali če ne realizira najmanj 8.000 količnikov iz obiskov na tim,
- planirano število količnikov iz obiskov, če izvajalec realizira najmanj 8.000 količnikov iz obiskov na tim in ne preseže pogodbeno dogovorjenega števila količnikov iz obiskov.

(3) Število glavarinskih količnikov pri izvajalcu splošne in družinske medicine ter otroškega in šolskega dispanzerja (302 001, 302 068, 302 070 in 327 009) se izračuna na prvi dan v mesecu za tekoči mesec na podlagi števila pri njem opredeljenih zavarovanih oseb in pripadajočega števila količnikov glede na njihovo starost in spol, pri čemer se upoštevajo opredeljene zavarovane osebe pri aktivnih nosilcih in pri neaktivnih nosilcih dve leti po prenehanju njihovega dela.

(4) Posamezni izvajalec za polni program ekipe v splošni in družinski medicini ter otroškem in šolskem dispanzerju (302 001, 302 068, 302 070 in 327 009) lahko pri izračunu obveznosti preseže standardno število glavarinskih količnikov na nosilca (1.348 količnikov). Pripadajoči glavarinski količniki se priznajo v celoti do 1.348 količnikov, nato pa po regresijski lestvici:

Število količnikov	Plačilo
1.348	100 %
1.348,01	1.618 140 %
1.618,01	1.970 100 %

1.970,01	2.157	90 %
2.157,01	2.426	80 %
2.426,01		0 %

(5) Regresijska lestvica se uporablja za izračun glavarine za vsakega aktivnega zdravnika, nosilca tima. Če je na območju posamezne izpostave Zavoda samo en nosilec tima dejavnosti 302 001 ali 327 009, se glavarinski količniki nad 1.970 priznajo v celoti (100 %).

(6) Glavarinski količniki od neaktivnega zdravnika do dve leti, glavarinski količniki od prevzema programa drugega izvajalca do dveh let in dodatni glavarinski količniki ambulant z dodatno 0,5 DMS od datuma pristopitve k projektu, se prištejejo h glavarinskim količnikom, izračunanim na podlagi prvega stavka petega odstavka.

(7) Tako izračunani glavarinski količniki so podlaga za izračun obveznosti Zavoda do izvajalca splošne in družinske medicine ter otroškega in šolskega dispanzerja (302 001, 302 068, 302 070 in 327 009).

(8) Glavarinski količniki ambulante specializanta družinske medicine, ki je plačana v pavšalu, se pri izračunu skupnega števila glavarinskih količnikov ambulante specializanta družinske medicine ne upoštevajo.

188. 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 103. 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 zaključijo.

189. 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. Po preteku tega obdobja se za obračun glavarine upošteva dejansko stanje glavarinskih količnikov, glede na število opredeljenih zavarovanih oseb.

190. člen

(plačilo v ambulanti družinske medicine/splošne ambulante – dodatno 0,5 DMS)

Izvajalcu, ki je sklenil aneksa k pogodbi za ta program, se končni letni obračun za leto 2025 izvede na podlagi cene količnika za ambulanto družinske medicine/splošne ambulante – dodatno 0,5 DMS, če do 31. decembra 2025 doseže dodatnih 182 glavarinskih količnikov glede na stanje števila glavarinskih količnikov ob sklenitvi aneksa k pogodbi za ta program. V nasprotnem primeru končni letni obračun temelji na podlagi cene količnika za ambulanto družinske medicine/splošne ambulante.

191. 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.

192. člen

(plačilo storitev laboratorija v ambulantah družinske medicine)

(1) Ambulante družinske medicine, vključno z ambulanto specializanta družinske medicine, morajo dokazati namenskost porabe sredstev za laboratorij. V ta namen za stroške lastnega laboratorija evidenčno poročajo o opravljenih laboratorijskih preiskavah v skladu s Prilogo 17 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 v ambulantah družinske medicine, pri čemer ne upoštevajo preiskav, ki jih Zavodu zaračunajo kot LZM.

(4) Načrtovana sredstva za laboratorij se izračunajo tako, da se najprej določi delež višine sredstev za laboratorij v kalkulaciji ambulante družinske medicine iz Priloge 1 te uredbe, nato pa se s tem deležem množi obračunana vrednost ambulante družinske medicine (količniki iz glavarine in količniki iz obiskov oziroma pavšala za nove nosilce) pri posameznem izvajalcu. Pri izračunu realiziranih sredstev se upošteva dejanska realizirana vrednost lastnega in tujega laboratorija za vse ambulate skupaj.

(5) Če so dejansko porabljena sredstva za laboratorij v koledarskem letu nižja od vračunanih sredstev za laboratorij, Zavod razliko poročuna pri končnem letnem obračunu.

(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.

193. člen

(plačilo storitev otroško-šolskega dispanzerja v Mladinskem zdravilišču in letovišču Rdečega križa Slovenije Debeli rtič, v CIRIUS Vipava ter CIRIUS Kamnik)

ZD Koper storitve v Mladinskem zdravilišču in letovišču Rdečega križa Slovenije Debeli rtič, ZD Ajdovščina pri zagotavljanju dispanzerja za otroke in šolarje v CIRIUS Vipava ter CIRIUS Kamnik storitve v otroško-šolskem dispanzerju Zavodu obračunajo po ceni splošne ambulante v socialno varstvenem zavodu (302 002) iz Priloge 1 te uredbe.

3. Izvajanje obračuna v dispanzerju za ženske

194. 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. decembra preteklega leta,
- v drugem tromesečju na podlagi števila zavarovanih oseb na dan 31. marca tekočega 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. septembra 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 alinee prvega odstavka tega člena in nosilcev iz pogodb preteklega leta.

(4) Če se spremeni število nosilcev, se plan glavarinskih količnikov na tim ustrezno preračuna.

195. člen

(plačilo količnikov)

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.

196. člen

(glavarina v primeru novih programov)

(1) Izvajalci, ki v pogodbenem letu začnejo z delom programa dispanzerja za ženske brez opredeljenih zavarovanih žensk, prejemajo 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.

197. 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.

198. 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.

4. Farmacevtsko svetovanje

199. člen

(plačilo programa farmacevtskega svetovanja)

(1) 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.

(2) Določba prejšnjega odstavka velja do 30. junija 2025.

5. Fizioterapija

200. člen

(plačilo programa fizioterapije)

(1) Zavod pri končnem letnem obračunu v programu fizioterapije upošteva:

- realizirano število uteži izvajalca v tekočem letu,
- delež opravljenih temeljnih postopkov v primerjavi s podpornimi postopki. Temeljne postopke po opredelitvi RSK za fizioterapijo predstavljajo fizioterapevtski postopki s šiframi: FT001-FT018, FT029-FT032, FT035, FT037-FT044, FT046-FT049 iz Navodila o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov. Izvajalcu, ki pri izvajanju fizioterapije v posameznem koledarskem letu opravi manj kot 60 % 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

201. člen

(opredelitev realiziranega programa patronažne zdravstvene nege in plačilo sodobnih oblog za oskrbo kroničnih ran)

(1) Priznana vrednost realiziranega programa patronažne zdravstvene nege (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 510 029 patronažna služba in 544 034 nega na domu; brez asistiranje 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 načrtovani obseg programa in preventivne obravnave predstavljajo vsaj 5 % realiziranega obsega vseh obravnav, se mu prizna RV, vendar največ do 120 % pogodbene vrednosti,

- če izvajalec realizira oziroma preseže načrtovani obseg programa in če preventivne obravnave ne predstavljajo vsaj 5 % realiziranega obsega vseh obravnav, se mu prizna RV, vendar največ do pogodbene vrednosti,

- če izvajalec ne realizira načrtovanega obsega programa in če preventivne obravnave predstavljajo vsaj 5 % realiziranega obsega vseh obravnav, se mu prizna RV največ do 120 % pogodbene vrednosti, zmanjšane za odstotek nedoseganja načrtovanega obsega programa,

- če izvajalec ne realizira načrtovanega obsega programa in če preventivne obravnave ne predstavljajo vsaj 5 % realiziranega obsega vseh obravnav, se mu prizna RV največ do pogodbene vrednosti, zmanjšane za odstotek nedoseganja načrtovanega obsega programa.

(2) Izvajalci poročajo porabo sredstev za sodobne obloge za oskrbo kroničnih ran na podlagi nabavne vrednosti materiala skladno z navodili Zavoda. Zavod izvajalcu plača realizirano vrednost, vendar največ do pogodbeno dogovorjene vrednosti.

7. CDZO in CDZOM, dispanzer za mentalno zdravje, centri za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog

202. člen

(plačilo programa CDZO in CDZOM)

Za centre, vzpostavljene po 1. juliju 2021, velja financiranje v pavšalu eno leto po vzpostavitvi centra.

203. člen

(plačilo programa dispanzerjev za mentalno zdravje)

(1) Program dispanzerjev za mentalno zdravje, ki sodelujejo s CDZOM, 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.

204. 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

205. 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.

206. člen

(plačilo programa za zmanjšanje tveganega pitja alkohola)

Zavod plača vsa realizirana individualna svetovanja za zmanjšanje tveganega pitja alkohola.

207. 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 prelivanje 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.

208. 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 ravnih 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 presegla načrtovan obseg storitev oziroma sredstev in jo je ZVC utemeljil s poročilom na predpisanem obrazcu NIJZ.

209. člen (plačilo programa podpornih aktivnosti ZVC)

(1) NIJZ pripravi poročilo o izvajanju programa podpornih aktivnosti ZVC iz Priloge 16 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.

210. 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.

211. 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

212. 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

213. člen

(plačilo programa dežurne službe)

Dežurna služba v osnovni zdravstveni dejavnosti je plačana na podlagi programa dela v pavšalu.

11. Zobozdravstvena dejavnost

214. člen

(plačilo programa zobozdravstvene dejavnosti za mladino)

(1) 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.

(2) 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.

215. člen

(plačilo preseganja programa v zobozdravstveni dejavnosti)

(1) Zavod plača do 5 % preseganje pogodbeno dogovorjenega programa v dejavnostih:

Šifra vrste in podvrste zdravstvene dejavnosti	Naziv VZD
404 105	Zobozdravstvo za študente

(2) Zavod plača do 20 % preseganje pogodbeno dogovorjenega programa v dejavnostih:

Šifra vrste in podvrste zdravstvene dejavnosti	Naziv VZD
404 101	Zobozdravstvo za odrasle

405 113	Stomatološka protetična dejavnost
406 114	Parodontologija/zobne bolezni in endodontija
442 116	Oralna in maksilofacialna kirurgija

216. člen

(plačilo RTG programa v dejavnostih zobozdravstva za mladino, odrasle in zobozdravstva za študente)

(1) Nerealiziranih točk za RTG slikanja ni mogoče nadomestiti z realizacijo drugih zobozdravstvenih storitev.

(2) Če izvajalec v zobozdravstvu za odrasle ali zobozdravstvu za mladino realizira več točk od pogodbenega plana in obenem ne realizira pogodbeno dogovorjenega program točk za RTG slikanje, mu Zavod pri končnem letnem obračunu zmanjša plačilo za nerealizirane RTG točke.

217. 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.

218. 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.

219. člen

(plačilo programa pedontologije)

Zavod v dejavnosti pedontologije plača izvajalcem realizirani program, povečan za 30 % pogodbeno dogovorjenega plana, skupaj največ do pogodbeno dogovorjenega plana.

220. člen

(plačilo programa dežurne službe v zobozdravstveni dejavnosti)

Dežurna služba v zobozdravstveni dejavnosti je plačana na podlagi programa dela v pavšalu.

12. Specialistična zunajbolnišnična dejavnost

221. člen

(plačilo prvih pregledov)

(1) V dejavnostih iz 49. člena te uredbe, za katere je določeno minimalno število prvih pregledov (razen za dejav-

nost 211 220 kardiologija in vaskularna medicina od 1. julija 2025), ter v dejavnostih onkologija in pedopsihiatrija, se pri končnem letnem obračunu plača 30 % 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, v dejavnosti pedopsihiatrije pa prva obravnava in začetna psihološka evalvacija), in sicer za vsak opravljen prvi pregled.

(2) Za dejavnost 211 230 Kardiologija in vaskularna medicina se od 1. julija 2025 pri končnem letnem obračunu plača 10 % višja osnovna cena pregleda (ob evidenčni šifri E0273 obračunani celotni pregled ali delni pregled), in sicer za vsak opravljen prvi pregled. Pogoj za 10 % višjo osnovno ceno pregleda je 100-odstotna realizacija plana prvih pregledov.

222. člen

(plačilo preseganja programa)

(1) Zavod plača do 20 % 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	fiziatrija	215 224	maksilofacialna kirurgija
206 209	ginekologija	220 229	okulistika
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 iz 49. člena te uredbe, kjer je določeno minimalno število prvih pregledov, ne doseže minimalnega števila prvih pregledov, se mu pri končnem letnem obračunu plača do 30 % presegevanja pogodbeno dogovorjenega programa (točk), če pa preseže plan minimalnega števila prvih pregledov, vendar ne več kot 10 %.

(3) Če izvajalec preseže minimalno število prvih pregledov iz 49. člena te uredbe za 10 %, mu Zavod pri končnem letnem obračunu plača do 30 % presegevanja pogodbeno dogovorjenega programa (točk), če pa preseže plan minimalnega števila prvih pregledov za 20 %, pa 40 %, in sicer v naslednjih dejavnostih:

Vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti	Naziv dejavnosti	Vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti	Naziv dejavnosti
204 205	rehabilitacija	220 229	okulistika
204 207	fiziatrija	230 241	psihiatrija
206 209	ginekologija	234 251	splošna kirurgija
208 214	infektologija	249 216	diabetologija
209 215	internistika	249 217	tireologija
215 224	maksilofacialna kirurgija		

(4) Zavod plača do 20 % presegevanja pogodbeno dogovorjenega programa za:

– operacije sive mreže.

(5) Zavod plača do 5 % presegevanja pogodbeno dogovorjenega programa za:

– operacije – vitreoretinalna kirurgija.

(6) Zavod plača bolnišnicam do 10 % presegevanja pogodbeno dogovorjenega programa citoloških in patohistoloških preiskav.

223. člen

(plačilo programa dermatologije)

Plačilo realiziranega programa dermatologije se pri končnem letnem obračunu opredeli na naslednji način:

1. Realizirana vrednost izvajalca (v nadaljnjem besedilu: RV) 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.

224. člen

(plačilo programa fiziatrije)

(1) Izvajalcem programa fiziatrije, ki niso realizirali nobene storitve, ki se evidentirajo s šiframi 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 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 prvega odstavka tega, se plača presegevanje programa glede na znižan normativ, ki znaša 33.667 točk na tim.

225. 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 pogodbeni vrednosti.

3. V drugih primerih se izvajalcu prizna realizirana vrednost.

226. člen

(plačilo programa otorinolaringologije)

Plačilo realiziranega programa otorinolaringologije se pri končnem letnem obračunu opredeli na naslednji način:

1. Realizirana vrednost programa izvajalca (v nadaljnjem besedilu: RV) 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.

227. člen

(plačilo programa pnevmologije)

Plačilo realiziranega programa pnevmologije se pri končnem letnem obračunu opredeli na naslednji način:

1. Realizirana vrednost programa izvajalca (v nadaljnjem besedilu: RV) 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 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.

228. člen

(plačilo programa eozinofilne bolezni)

Eozinofilne bolezni prebavi: 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.

229. člen

(plačilo mobilnega paliativnega tima)

(1) Plačilo realiziranega programa mobilnega paliativnega tima 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 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 MPT003, MPT005, MPT006, MPT010, MPT011, MPT012, MPT014 in MPT017) ne sme presegati 66 % realizacije vseh storitev, brez upoštevanja MPT007 in MPT008.

(3) Če izvajalec presega kriterij iz prejšnjega odstavka, se obveznost Zavoda za plačilo zniža za 2 %.

230. člen

(plačilo programa nefrologije)

Plačilo realiziranega programa nefrologije se pri končnem letnem obračunu opredeli na naslednji način:

1. Realizirana vrednost programa izvajalca se izračuna iz realiziranega števila storitev in cen storitev, ki so določene v Prilogi 1 te uredbe.

2. Izvajalcu se prizna pogodbeno vrednost programa, ko doseže ali preseže načrtovana sredstva, v nasprotnem primeru se izvajalcu priznajo realizirana sredstva.

3. Izvajalcu se priznajo realizirana sredstva za laboratorij, vendar največ do višine planiranih sredstev.

231. člen

(plačilo programa CT in MR za koncesionarje)

(1) Realizirana vrednost programa izvajalca se izračuna iz realiziranega števila storitev in cen storitev, ki so določene v Prilogi 1 te uredbe.

(2) Izvajalcu se pri končnem letnem obračunu prizna realizirana vrednost programa, vendar največ do planirane vrednosti programa.

13. Specialistična bolnišnična dejavnost

232. člen

(obračun programa akutne bolnišnične obravnave SPP)

Za program akutne bolnišnične obravnave – SPP se obračun izvede za:

– prospektivni program akutne bolnišnične obravnave SPP, plačan po realizaciji v skladu s Tabelo 1 iz Priloge 10 te uredbe,

– prospektivni program akutne bolnišnične obravnave SPP, za katere je opredeljeno plačilo delnega preseganja plana v skladu s Tabelo 1 iz Priloge 10 te uredbe,

– program ostale akutne bolnišnične obravnave SPP.

233. člen

(obračun prospektivnega programa akutne bolnišnične obravnave SPP)

(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 10 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 10 te uredbe. V obračun vključeni primeri se ovrednotijo po uteži na primer za obračun iz Tabele 1 Priloge 10 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.

234. člen

(ugotovitev realizacije ostale akutne bolnišnične obravnave SPP)

(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 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 plačanih po realizaciji, in programov, kjer je plačano delno preseganje plana, ter realizacijo uteži programa »ostala akutna bolnišnična obravnava« se upošteva največ do skupne čiste realizacije uteži izvajalca.

(5) V obračun programa ostala akutna bolnišnična obravnava se vključijo realizirane uteži največ do višine načrtovanih uteži programov ostala akutna bolnišnična obravnava skupaj in pripadajoči primeri.

235. člen

(obračun v primeru kirurškega zdravljenja rakave bolezni ali zdravljenje možganske kapi)

Če je v okviru prospektivnega programa iz Tabele 1 Priloge 10 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.

236. člen

(plačilo programa akutne bolnišnične obravnave SPP)

(1) Izvajalec, ki hkrati realizira skupni plan primerov in uteži, je upravičen najmanj do plačila celotnega pogodbenega programa akutne bolnišnične obravnave SPP.

(2) Za korekcijo vpliva uvedbe nove klasifikacij SPP Zavod nameni do 9,9 milijonov evrov. Vpliv se izračuna ob končnem letnem obračunu in je podlaga za delitev sredstev izvajalcem.

237. 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 v poročilu o realizaciji terciarnega programa ne utemelji porabe sredstev načrtovanih za terciar, se za neutemeljeni del porabe odštejejo sredstva pri obračunu v naslednjem letu.

238. 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 vstavitve umetnega srca največ do planiranega obsega v koledarskem letu.

14. Lekarniška dejavnost

239. člen

(obračun lekarniške dejavnosti)

(1) Zavod lekarnam poleg zdravil in živil s pozitivne liste 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, morajo lekarnice 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.

(4) Zavod za peroralne antibiotične suspenzije, ki jih je treba predhodno pripraviti, poleg cene zdravila in lekarniške storitve plača tudi vodo, ki jo je treba dodati za pripravo posameznega zdravila. Najvišjo vrednost vode za posamezno zdravilo določi Zavod vsaj dvakrat letno na podlagi najcenejše vode za injekcije 500 ml, ki je po podatkih Javne agencije Republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke na trgu.

240. 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 v skladu s to uredbo in dejanskega števila dni dežurne službe.

(3) Sredstva za dežurno službo, ki so opredeljena v Prilogi 13 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. Socialno varstveni zavodi in zavodi za usposabljanje

241. člen

(plačilo sodobnih oblog za oskrbo kronične rane)

Izvajalci poročajo porabo sredstev za sodobne obloge za oskrbo kroničnih ran na podlagi nabavne vrednosti materiala skladno z navodili Zavoda. Zavod izvajalcu plača realizirano vrednost, vendar največ do pogodbeno dogovorjene vrednosti.

16. Nadzor

242. člen

(nadzor Zavoda nad izvajanjem uredbe in pogodb)

(1) Zavod izvaja nadzor nad izvajanjem te uredbe.

(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 četrletno posreduje vsem deležnikom seznam opravljenih nadzorov, kopije zapisnikov nadzorov pa posreduje deležnikom na njihovo zahtevo.

(4) Pri zavarovalniško medicinskem nadzoru zdravnika oziroma zobozdravnika je lahko na predlog izvajalca prisoten predstavnik Zdravniške zbornice Slovenije. Pri zavarovalniško medicinskih nadzorih v lekarnah je lahko prisoten predstavnik Lekarniške zbornice Slovenije.

17. Druge obveznosti

243. člen

(posredovanje obvestil Zavoda)

(1) Zavod o spremembah postopkov pri izvajalcih ter spremembah evidentiranja in fakturiranja, ki izhajajo iz internih aktov in so v pristojnosti Zavoda, seznanji izvajalce z okrožnicami najmanj 45 dni pred njihovo uveljavitvijo.

(2) Zavod na svoji spletni strani zavarovane osebe sproti obveščila 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 ministrstvu.

**VII. DEL
KAZENSKÉ DOLOČBE**

244. člen

(prekrški izvajalca zdravstvene dejavnosti)

(1) Z globo 200 do 10.000 eurov se kaznuje za prekršek pravna oseba, ki v zvezi z opravljanjem zdravstvene dejavnosti:

1. zavarovanim osebam ne zagotavlja laboratorijskih in drugih diagnostičnih storitev, potrebnih za proces diagnostike in zdravljenja, ki so vključene v ceno zdravstvene storitve (2. točka 120. člena),

2. v nasprotju s 3. točko 120. člena te uredbe zavarovanim osebam dodatno zaračuna tolmačenje zdravniških izvidov, izdanih v elektronski obliki,

3. ne izvaja prvih pregledov v splošnih in družinskih ambulantah ter otroških in šolskih dispanzerjih brez čakalne dobe (4. točka 120. člena),

4. zavarovanim osebam ne zagotavlja proste izbire osebnega zdravnika oziroma jim ne zagotavlja obravnave v dodatni ambulanti družinske medicine (5. točka 120. člena),

5. v času odsotnosti izbranih osebnih zdravnikov ne zagotavlja nadomeščanja v okviru ordinacijskega časa ali o odso-

tnosti in nadomestnem zdravniku ne obvesti zavarovane osebe ali Zavoda (6. točka 120. člena),

6. v primeru vgrajevanja različnih materialov v telo ne uporablja materialov z mednarodnim certifikatom CE (7. točka 120. člena),

7. nadzornim zdravnikom, zobozdravnikom, magistrom farmacije in diplomiranim zdravstvenikom Zavoda ne omogoči vpogleda v dokumentacijo, ki je podlaga za uresničevanje pravic zavarovanih oseb iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (9. točka 120. člena),

8. po zaključku zdravljenja na zahtevo zavarovane osebe ne izstavi specifikacije opravljenih in Zavodu zaračunanih storitev (11. točka 120. člena),

9. ne zagotavlja zanesljivega ali varnega informacijskega sistema za nemoteno delovanje oziroma elektronsko poslovanje in izvajanje e-storitev v sistemu zdravstvenega varstva (12. točka 120. člena),

10. zavarovanim osebam ne zagotovi pravice in ne nudi standardne storitve in standardne materiale opredeljene v pravilih, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje, in drugih predpisih s področja zdravstvenega zavarovanja ali nudi pravico ali storitev, ki ni opredeljena v pravilih, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje, in drugih predpisih s področja zdravstvenega zavarovanja (prvi odstavek 121. člena),

11. pred začetkom opravljanja nadstandardnih storitev izvajalec ne seznanji zavarovane osebe o višini doplačila za storitev (po specifikaciji) in ne pridobi njenega pisnega soglasja (tretji odstavek 121. člena),

12. v nasprotju s prvim odstavkom 122. člena te uredbe program storitev izvaja izven ordinacijskega časa, opredeljenega v pogodbi v Zavodom,

13. ne zagotavlja ordinacijskega časa za zavarovane osebe najmanj v obsegu ene petine s pogodbo dogovorjenega ordinacijskega časa od 13. ure (tretji odstavek 122. člena),

14. v nasprotju s petim odstavkom 122. člena te uredbe ne zagotavlja minimalnega ordinacijskega časa zdravnika,

15. na vidnem mestu v čakalnici ali na svoji spletni strani ne objavi seznamov iz prvega odstavka 123. člena te uredbe,

16. v nasprotju s prvim odstavkom 124. člena te uredbe samoplačniške storitve opravlja v ordinacijskem času, opredeljenem v pogodbi Zavodom,

17. se ne vključuje v dežurno službo v zobozdravstveni dejavnosti v skladu s prvim in drugim odstavkom 127. člena te uredbe,

18. se ne vključuje v program NMP in dežurno službo v dejavnosti osnovnega zdravstvenega varstva v skladu s prvim in drugim odstavkom 128. člena te uredbe,

19. v nasprotju s prvim odstavkom 138. člena te uredbe ne ravna v skladu z naročilom imenovanega zdravnika Zavoda in v roku 30 dni ne pripravi in odpošlje dokumentacije na Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije,

20. v nasprotju z drugim odstavkom 138. člena te uredbe ne ravna v skladu z naročilom ali zahtevo imenovanega zdravnika oziroma zdravstvene komisije in v roku ne pripravi ter posreduje zahtevane dokumentacije ali pojasnila,

21. ne objavi ali ažurira kliničnih poti na svoji spletni strani (prvi odstavek 139. člena),

22. izvaja nenujne reševalne prevoze oziroma sanitetne prevoze v nasprotju s 160. členom te uredbe.

(2) Z globo 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 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.

245. člen

(prekrški izvajalca lekarniške dejavnosti)

(1) Z globo 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 133. člena te uredbe,

– ne zagotavlja obveznosti v skladu s prvo, drugo, tretjo ali četrto alinejo tretjega odstavka 133. člena te uredbe.

(2) Z globo 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 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.

246. člen

(prekršek izvajalca zdraviliške dejavnosti)

(1) Z globo 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 134. člena te uredbe.

(2) Z globo 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 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.

247. člen

(prekršek socialno varstvenega zavoda)

(1) Z globo 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 135. členom te uredbe.

(2) Z globo 50 do 500 eurov se za prekršek iz prejšnjega odstavka kaznuje tudi odgovorna oseba socialno varstvenega zavoda.

248. člen

(prekršek za nepravilni obračun zdravstvenih storitev)

(1) Z globo 200 do 10.000 eurov se kaznuje za prekršek pravna oseba, ki opravlja zdravstveno dejavnost, če Zavodu:

1. obračuna zdravstvene storitve brez zapisa in utemeljitve v zdravstveni dokumentaciji ter v nasprotju s pravili, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje, in drugimi predpisi s področja zdravstvenega zavarovanja ter Navodili za obračun – vprašanja in odgovori (četrti odstavek 121. člena),

2. obračuna izdajo zdravil zavarovanim osebam v nasprotju z drugo alinejo tretjega odstavka 133. člena te uredbe,

3. obračuna storitve v nasprotju s prvim odstavkom 137. člena te uredbe,

4. v dejavnosti dermatologije obračuna storitve v nasprotju s 163. členom te uredbe,

5. v dejavnosti pnevmologije obračuna storitve v nasprotju s 164. členom te uredbe,

6. v dejavnosti nevrologije obračuna storitve v nasprotju s 165. členom te uredbe,

7. v dejavnosti kardiologije (211 220) obračuna storitve v nasprotju s 166. členom te uredbe,

8. obračuna storitve v primeru urgentne obravnave v nasprotju s 168. členom te uredbe,

9. obračuna storitve v bolnišnični dejavnosti v nasprotju s 169. členom te uredbe,

10. obračuna storitve v primeru premestitev v nasprotju s 170. členom te uredbe,

11. obračuna storitve neakutne bolnišnične obravnave v nasprotju s 174. členom te uredbe,

12. obračuna storitve zunajbolnišnične dejavnosti med hospitalizacijo v nasprotju s 175. členom te uredbe,

13. obračuna dodatne storitve zunajbolnišnične dejavnosti med bolnišničnim zdravljenjem v nasprotju s 176. členom te uredbe,

14. obračuna storitve v bolnišnični in zunajbolnišnični dejavnosti v nasprotju s 177. členom te uredbe,

15. obračuna storitve zdraviliškega zdravljenja v nasprotju s 178. členom te uredbe,

16. obračuna storitve v SVZ v nasprotju s 179. členom te uredbe.

(2) Z globo 200 do 5.000 eurov se za prekršek iz prvega odstavka tega člena kaznuje samostojni podjetnik posameznik ali posameznik, ki samostojno opravlja zdravstveno dejavnost.

(3) Z globo 50 do 500 eurov se za prekršek iz prvega odstavka tega člena kaznuje tudi odgovorna oseba pravne osebe, odgovorna oseba samostojnega podjetnika posameznika oziroma posameznika, ki samostojno opravlja zdravstveno dejavnost.

PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

249. člen

(prenehanje veljavnosti)

(1) 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 2024 (Uradni list RS, št. 14/24, 30/24, 47/24, 53/24 – popr., 109/24 in 9/25).

(2) Ne glede na določbo prejšnjega odstavka se od 1. januarja 2025 do 31. januarja 2025 uporabljajo naslednje določbe:

– 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;

– preseganje števila glavarinskih količnikov se ugotavlja na datum, ki se uporablja za izračun indeksa doseganja glavarine;

– 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 iCKZ, služba NMP in dežurne službe, 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, družinska obravnava za zdrav življenjski slog, program CDZOM in CDZO 1 leto od ustanovitve centra;

– obveznost izvajalcev je 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;

– minimalna obremenitev zdravnika specialista družinske medicine in zdravnika specialista pediatrije na primarni ravni zdravstvene dejavnosti znaša 1895 glavarinskih količnikov, specializanta družinske medicine na primarni ravni pa 800 glavarinskih količnikov. Po doseženi obremenitvi iz prejšnjega stavka lahko zdravnik odkloni nadaljnje opredeljevanje zavarovanih oseb;

– za potrebe regresnih odškodninskih zahtevkov izvajalci NMP izstavijo evidenčni obračun Zavodu za opravljene storitve, in sicer lažja, srednja, težka in zahtevna oskrba na terenu;

– izvajalci opravljene storitve iz prejšnje alineje poročajo na podlagi visoke cene količnika iz obiskov v splošni in družinski ambulantni dejavnosti;

– obiski in posegi v ambulanti splošne in družinske medicine, otroškem in šolskem dispanzerju so plačani po realizaciji;

– 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;

– 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.

– 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 302 002), otroški in šolski dispanzer (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 327 013) in opravljenih storitev, po visoki ceni količnika iz obiskov;

– Zavod plača izvajalcem vse količnike iz glavarine in vse opravljene količnike iz obiskov. 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;

– 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;

– glavarinski količniki ambulate specializanta družinske medicine se pri izračunu skupnega števila glavarinskih količnikov pri izvajalcu ne upoštevajo šest mesecev od vzpostavitve ambulate, razen na predlog izvajalca, da se prehodno obdobje šest mesecev predčasno zaključijo;

– 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;

– izvajalcu se prizna največ 5.000 glavarinskih količnikov na mesec na tim;

– ZD Koper storitve v Mladinskem zdravilišču in letovišču Rdečega križa Slovenije Debeli rtič, ZD Ajdovščina pri zagotavljanju dispanzerja za otroke in šolarje v CIRIUS Vipava ter CIRIUS Kamnik storitve v otroško šolskem dispanzerju Zavodu obračunajo po visoki ceni količnika.

250. člen

(uporaba pogodbe za leto 2025)

Pogodba, sklenjena med Zavodom in izvajalcem za leto 2025, se uporablja od 1. januarja 2025.

251. člen

(začetek uporabe)

(1) Ta uredba se uporablja za storitve, opravljene ali obračunane od 1. januarja 2025.

(2) Ta uredba se uporablja za storitve, opravljene ali obračunane od 1. februarja 2025, iz:

– drugega odstavka 9. člena te uredbe;
– 1. točke prvega odstavka 91. člena te uredbe;
– 6., 7., 11. in 12. točke drugega odstavka 93. člena te uredbe;

– 5. točke 120. člena te uredbe;
– prvega odstavka 125. člena te uredbe;
– drugega odstavka 149. člena te uredbe;
– dvanajste alineje 1. točke 184. člena te uredbe;
– 187. in 193. člena te uredbe.

(3) Od 1. julija 2025 se uporabljajo:
– drugi, četrti in peti odstavek 18. člena te uredbe;
– drugi odstavek 87. člena te uredbe;
– 166. člen te uredbe;
– prvi odstavek 221. člena za dejavnost 211 220 kardiologija in vaskularna medicina in drugi odstavek 221. člena te uredbe;

– 7. točka prvega odstavka 248. člena te uredbe.

252. člen

(začetek veljavnosti)

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

Št. 00704-34/2025

Ljubljana, dne 27. februarja 2025

EVA 2025-2711-0001

Vlada Republike Slovenije
dr. Robert Golob
predsednik

Vrsta Ploščata	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plačila	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
112	303	E0113	zdravnik specialist			0,17	57	14.342,67	331,88				
112	303	E0113	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,24	40	10.395,07	468,54				
112	303	E0113	fizioterapevt, delovni terapevt			0,04	39	1.665,88	78,09				
112	303	E0113	tehnik zdravstvene nege			0,22	34	7.530,70	429,49				
112	303	E0113	zdravstveni administrativni sodelavec			0,03	29	844,06	58,57				
112	303	E0113	admin. tehnični delavci			0,12	29	3.376,23	234,27				
120	303	E0116	Transplantacija roženice		1 tran.	0,17	7.368,71	322,51	9.167,98	96,76		16.955,96	16.955,96
120	303	E0116	zdravnik specialist			0,03	57	2.531,06	58,57				
120	303	E0116	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,04	40	1.732,51	78,09				
120	303	E0116	tehnik zdravstvene nege			0,07	34	2.396,13	136,66				
120	303	E0116	zdravstveni administrativni sodelavec			0,0052	29	146,30	10,15				
120	303	E0116	admin. tehnični delavci			0,02	29	562,70	39,04				
122	303	E0145	Transplantacija hondrocitov		1 tran.	0,11	4.901,01	219,82	19.614,92	667,54		25.403,29	25.403,29
122	303	E0145	zdravnik specialist			0,02	57	1.667,37	39,04				
122	303	E0145	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,02	40	866,26	39,04				
122	303	E0145	tehnik zdravstvene nege			0,05	34	1.711,52	97,61				
122	303	E0145	zdravstveni administrativni sodelavec			0,0026	29	73,15	5,08				
122	303	E0145	admin. tehnični delavci			0,02	29	562,70	39,04				
124	341	E0700	BOL - Psihiatrična obravnava otroka, UPK LJ, UKC Lj - Pediatrska klinika		1 prim.	0,25	9.083,89	488,06	699,56	483,83		10.755,34	10.755,34
124	341	E0700	ostali delavci iz ur			0,20	38	7.726,71	390,45				
124	341	E0700	zdravstveni administrativni sodelavec			0,01	29	271,44	19,52				
124	341	E0700	admin. tehnični delavci			0,04	29	1.085,74	78,09				
124	341	E0842	BOL - Subspecialistični tim za obravnavo otrok in mladostnikov z nekemičnimi oblikami zasvojenosti in komorbidnimi stanji, MKZ Rakitna		60 prim.	12,89	477.296,07	25.164,24	80.000,00	25.000,00	5.000,00	612.460,31	10.207,67
124	341	E0842	zdravnik specialist			0,50	57	40.697,53	976,12				
124	341	E0842	specialist klinične psihologije			0,50	50	30.926,72	976,12				
124	341	E0842	psiholog			1,50	39	60.268,74	2.928,35				
124	341	E0842	športni pedagog/kineziolog			1,50	42	67.793,37	2.928,35				
124	341	E0842	socialni delavec			0,10	39	4.017,92	195,22				
124	341	E0842	dipl. med. sestra			1,50	40	62.679,33	2.928,35				
124	341	E0842	tehnik zdravstvene nege			4,00	29	108.574,44	7.808,92				
124	341	E0842	delovni terapevt			1,00	39	40.179,16	1.952,23				
124	341	E0842	zdravstveni administrativni sodelavec			0,42	29	11.400,32	819,94				
124	341	E0842	admin. tehnični delavci			1,87	29	50.758,55	3.650,67				
124	341	E0842	- Predvideno trajanje programa: 3 tedne, z možnostjo podaljšanja.										
124	341	E0842	- V program se vključijo osebe pred dopolnitvijo 19. letom.										
124	341	E0842	- Vstop v program je mogoč z napotnico specialista pediatra.										
124	341	E0842	- Primer se lahko obračuna, če je bila indikacija za sprejem vsaj ena od diagnoz iz Priloge 12 "Strokovne indikacije za sprejem na oddelek za nekemične zasvojenosti in komorbidna stanja otrok in mladostnikov".										
124	341	E0842	- Nosilec dejavnosti je specialist psihiater ali klinični psiholog.										
124	341	E0842	- V materialnih stroških je vključenih 1000 evrov na osebo iz tima letno, za izobraževanja in usposabljanja.										
124	341	E0845	Bol - Bolnišnična obravnava otrok in mladostnikov s kemičnimi oblikami zasvojenosti (PAS) in komorbidnimi stanji UPK LJ		40 prim.	9,36	378.314,55	18.272,87	27.982,40	19.353,20		443.923,03	11.098,08
124	341	E0845	zdravnik specialist			1,00	57	81.395,06	1.952,23				
124	341	E0845	specialni pedagog			1,00	40	41.786,22	1.952,23				
124	341	E0845	socialni delavec			1,00	39	40.179,16	1.952,23				
124	341	E0845	dipl. med. sestra			2,00	40	83.572,44	3.904,46				
124	341	E0845	tehnik zdravstvene nege			2,00	29	54.287,22	3.904,46				
124	341	E0845	delovni terapevt			1,00	39	40.179,16	1.952,23				
124	341	E0845	admin. tehnični delavci			1,36	29	36.915,31	2.655,03				
127	359	E0051	Bol - Invalidna mladina, BOŠ Šentvid pri Stični		100 prim.	8,88	324.360,50	17.335,80	99.557,06	16.168,77	4.709,63	462.131,76	4.621,32
127	359	E0051	zdravnik specialist			0,40	57	33.747,45	780,89				
127	359	E0051	ostali delavci iz ur			6,97	35	248.128,83	13.607,04				
127	359	E0051	zdravstveni administrativni sodelavec			0,28	29	7.877,87	546,62				
127	359	E0051	admin. tehnični delavci			1,23	29	34.606,34	2.401,24				
127	359	E0002	Bol - Invalidna mladina, SB Nova Gorica		1.000 BOD	4,43	167.990,47	8.648,38	62.980,94	7.913,62		247.533,40	247,53
127	359	E0002	ostali delavci iz ur			3,64	38	145.763,63	7.106,12				
127	359	E0002	zdravstveni administrativni sodelavec			0,15	29	4.220,29	292,83				
127	359	E0002	admin. tehnični delavci			0,64	29	18.006,55	1.249,43				
127	359	E0051	Zgod. obrav. motenj hranjenja in čustv. v boln. dej. Mlad. klim. zdravišča Rakitna		100 prim.	8,80	333.697,33	17.179,62	95.579,55	22.427,93	4.603,97	473.488,40	4.734,88
127	359	E0051	ostali delavci iz ur			7,23	38	289.525,00	14.114,62				
127	359	E0002	zdravstveni administrativni sodelavec			0,29	29	8.159,22	566,15				
127	359	E0051	admin. tehnični delavci			1,28	29	36.013,11	2.498,85				
128	303	E0146	Gojenje in presaditev kože		1 tran.	1,80	71.514,20	3.514,01	42.626,63	3.100,96		120.755,81	120.755,81
128	303	E0146	zdravnik specialist			0,22	57	18.561,10	429,49				
128	303	E0146	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,56	40	24.255,16	1.093,25				
128	303	E0146	tehnik zdravstvene nege			0,70	29	19.694,67	1.366,56				
128	303	E0146	zdravstveni administrativni sodelavec			0,06	29	1.688,11	117,13				
128	303	E0146	admin. tehnični delavci			0,26	29	7.315,16	507,58				
130	312	E0002	Bol - Forenzična psihiatrija		21.681 BOD	136,89	5.133.022,18	267.240,76	590.061,49	123.178,77		6.113.503,20	281,98
130	312	E0002	zdravnik specialist			7,00	57	569.765,39	13.665,61				
130	312	E0002	specialist klinične psihologije			7,00	50	432.974,06	13.665,61				
130	312	E0002	dipl. med. sestra / višja med. sestra			17,00	43	799.061,13	33.187,91				
130	312	E0002	socialni delavec			2,50	39	100.447,69	4.880,58				
130	312	E0002	delovni terapevt			6,00	40	250.717,51	11.713,38				
130	312	E0002	tehnik zdravstvene nege			73,00	33	2.318.023,75	142.512,79				
130	312	E0002	zdravstveni administrativni sodelavec			4,50	29	122.146,25	8.785,04				
130	312	E0002	admin. tehnični delavci			19,89	29	539.886,41	38.829,85				
130	341	E0051	Reintegracija in rehab. v boln. dej. mlad. klim. zdravišča Rakitna		100 prim.	11,47	419.572,58	22.392,08	144.680,85	26.860,61		613.506,11	6.135,06
130	341	E0051	ostali delavci iz ur			9,42	38	363.928,17	18.390,01				
130	341	E0051	zdravstveni administrativni sodelavec			0,38	29	10.314,57	741,85				
130	341	E0051	admin. tehnični delavci			1,67	29	45.329,83	3.260,22				
130	341	E0051	Bol - Psihiatrija, primer v boln. dejavnosti		100 prim.	12,27	466.090,33	23.953,86	94.115,03	21.195,04	6.886,79	612.241,05	6.122,41
130	341	E0051	ostali delavci iz ur			9,69	38	374.359,24	18.917,11				
130	341	E0051	zdravnik specialist			0,40	57	32.558,02	780,89				
130	341	E0051	zdravstveni administrativni sodelavec			0,40	29	10.857,44	780,89				
130	341	E0051	admin. tehnični delavci			1,78	29	48.315,63	3.474,97				
130	341	E0051	- Zdravnik specialist vključuje 0,40 internista.										
130	341	E0051	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 130 341) tudi na dejavnosti 124 341										
130	341	E0051	- Kalkulacija se uporablja za vse izvajalce specialistične bolnišnične dejavnosti psihiatrije z izjemo MKZ Rakitne.										
130	341	E0051											

Vreda	Pokrivata	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plačila	Regres, jubilejne, POPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
130	341	E0748	dipl. med. sestra / višja med. sestra			4,00	40	167.144,87	7.808,92					
130	341	E0748	socialni delavec			1,00	39	40.179,16	1.952,23					
130	341	E0748	delovni terapevt			1,00	39	40.179,16	1.952,23					
130	341	E0748	tehnik zdravstvene nege			4,00	29	108.574,44	7.808,92					
130	341	E0748	zdravstveni administrativni sodelavec			0,66	29	17.914,78	1.288,47					
130	341	E0748	admin. tehnični delavci			2,64	28	68.902,04	5.153,89					
130	341	E0750	Psihiatrija, primer v bolnišnični dejavnosti - psihogeriatrija	140	prim.	27,13		1.002.416,23	52.964,00	88.339,51	27.606,10	6.886,79	1.178.212,63	8.415,80
130	341	E0750	zdravnik specialist			1,90	57	154.650,60	3.709,24					
130	341	E0750	specialist klinične psihologije			1,00	50	61.853,44	1.952,23					
130	341	E0750	farmaceut specialist			0,40	52	26.760,28	780,89					
130	341	E0750	dipl. med. sestra / višja med. sestra			5,00	40	208.931,09	9.761,15					
130	341	E0750	socialni delavec			1,00	39	40.179,16	1.952,23					
130	341	E0750	delovni terapevt			1,50	39	60.268,74	2.928,35					
130	341	E0750	tehnik zdravstvene nege			11,00	29	298.579,71	21.474,53					
130	341	E0750	fizioterapevt			0,50	39	20.089,58	976,12					
130	341	E0750	zdravstveni administrativni sodelavec			0,89	29	24.157,81	1.737,48					
130	341	E0750	admin. tehnični delavci			3,94	29	106.945,82	7.691,79					
130	341	E0750	- Zdravnik specialist vključuje 1 psihiatra, 0,5 internista in 0,4 nevrologa.											
130	341	E0750	- Do programa so upravičene psihiatrične bolnišnice, ki imajo organizirane ločene geriatrične oddelke.											
130	341	E0750	- Standard je za 17 postelj.											
130	341	E0750	- Primer se lahko obračuna, če je bila indikacija za sprejem vsaj ena od diagnoz iz Priloge 12 "Strokovne indikacije za sprejem na geriatrični oddelke" in ima pacient hkrati pridružene somatske ali kronične degenerativne bolezni, ki so prizadele več organskih sistemov in jih je potrebno v času hospitalizacije zdraviti. Izvajalec je dolžan pripraviti načrt obravnave s strani posameznih strokovnih sodelavcev, vključenih v kalkulacijo po dnevih ter spremljati opravljene aktivnosti posameznih terapevtov po dnevih v času hospitalizacije bolnika.											
130	341	E0843	BOL - Subspecialistični tim za obravnavo odraslih z nekemičnimi oblikami zasvojenosti in komorbidnimi stanji	30	prim.	2,43		124.278,69	4.743,92	30.000,00	10.000,00	2.500,00	171.522,61	5.717,42
130	341	E0843	zdravnik specialist			0,50	57	40.697,53	976,12					
130	341	E0843	specialist klinične psihologije			0,50	60	30.926,72	976,12					
130	341	E0843	socialni delavec			0,50	39	20.089,58	976,12					
130	341	E0843	dipl. med. sestra			0,50	40	20.893,11	976,12					
130	341	E0843	zdravstveni administrativni sodelavec			0,08	29	2.171,49	156,18					
130	341	E0843	admin. tehnični delavci			0,35	29	9.500,26	683,28					
130	341	E0843	- Velja za psihiatrične bolnišnice, ki imajo organizirane ločene oddelke/note za zasvojenost.											
130	341	E0843	- Predvideno trajanje programa: 4 tedne, z možnostjo podaljšanja.											
130	341	E0843	- V obravnavo se vključujejo osebe od starosti 19 let naprej.											
130	341	E0843	- Vstop v program je mogoč z napotnico specialista psihiatra.											
130	341	E0843	- Primer se lahko obračuna, če je bila indikacija za sprejem vsaj ena od diagnoz iz Priloge 12 "Strokovne indikacije za sprejem na oddelke za nekemične zasvojenosti in komorbidna stanja odraslih".											
130	341	E0843	- Nosilec dejavnosti je specialist psihiater ali klinični psiholog.											
130	341	E0843	- V materialnih stroških je vključenih 1000 evrov na osebo iz izobraževanja in usposabljanja.											
135	303	E0118	Transplantacija pljuč	1	tran.	0,63		26.039,20	1.229,90	108.252,09	3.559,88		139.081,07	139.081,07
135	303	E0118	zdravnik specialist			0,07	57	5.905,80	136,66					
135	303	E0118	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,18	40	7.796,30	351,40					
135	303	E0118	tehnik zdravstvene nege			0,27	34	9.242,22	527,10					
135	303	E0118	zdravstveni administrativni sodelavec			0,02	29	562,70	39,04					
135	303	E0118	admin. tehnični delavci			0,09	29	2.532,17	175,70					
135	303	E0250	Transplantacija pljuč - tuj zavod	1	tran.	0,11		4.991,83	219,82	60.286,24	0,00		65.497,89	65.497,89
135	303	E0250	zdravnik specialist			0,02	57	1.687,37	39,04					
135	303	E0250	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,03	40	1.299,38	58,57					
135	303	E0250	tehnik zdravstvene nege			0,04	34	1.369,22	78,09					
135	303	E0250	zdravstveni administrativni sodelavec			0,0026	29	73,15	5,08					
135	303	E0250	admin. tehnični delavci			0,02	29	562,70	39,04					
135	303	E0250	- Priprava na transplantacijo in zdravljenje po transplantaciji, opravljeni v tujem zavodu											
139	303	E0115	Transplantacija ledvic	1	tran.	0,60		30.324,93	1.171,34	63.001,38	3.386,48		97.884,13	97.884,13
139	303	E0115	zdravnik specialist			0,17	57	14.342,67	331,88					
139	303	E0115	specialist klinične psihologije			0,01	50	641,13	19,52					
139	303	E0115	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,18	40	7.796,30	351,40					
139	303	E0115	tehnik zdravstvene nege			0,13	34	4.449,96	253,79					
139	303	E0115	zdravstveni administrativni sodelavec			0,02	29	562,70	39,04					
139	303	E0115	admin. tehnični delavci			0,09	29	2.532,17	175,70					
139	303	E0115	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 139 303) tudi na dejavnosti 101 303 Abdominalna kirurgija											
144	306	E0002	Bol - Zdrav. nega in paliativna oskrba-NBO samost. odd.	19.292	bod	42,87		1.589.319,87	83.692,10	1.067.890,60	43.323,33		2.784.225,90	144,32
144	306	E0002	zdravnik specialist			3,00	57	253.105,91	5.856,69					
144	306	E0002	dipl. med. sestra / višja med. sestra			7,83	38	313.551,98	15.285,96					
144	306	E0002	fizioterapevt, delovni terapevt			2,70	39	112.446,93	5.271,02					
144	306	E0002	tehnik zdravstvene nege			20,85	32	659.861,87	40.704,00					
144	306	E0002	socialni delavec			0,85	39	35.399,96	1.659,40					
144	306	E0002	zdravstveni administrativni sodelavec			1,41	29	39.670,69	2.752,64					
144	306	E0002	admin. tehnični delavci			6,23	29	175.282,54	12.162,39					
144	306	E0002	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 144 306) tudi na dejavnosti 141 304.											
144	306	E0002	- A2 SD 2010: če izvajalec nima vzpostavljene samost. oddelka je cena 30% nižja. A1 SD 2014: določba ne velja v psih. bolnišnicah.											
144	306	E0002	Bol - Zdrav. nega in paliativna oskrba - brez samost. odd.	19.292	bod	42,87		1.112.523,91	58.584,47	747.523,42	30.326,33		1.948.958,13	101,02
147	307	E0002	Bol - Podaljšano boln. zdrav. - samost. odd.	19.292	bod	50,25		1.880.198,11	98.099,56	1.074.605,06	43.323,33		3.096.226,05	160,49
147	307	E0002	zdravnik specialist			4,00	57	337.474,54	7.808,92					
147	307	E0002	dipl. med. sestra / višja med. sestra			8,83	38	353.596,93	17.238,19					
147	307	E0002	fizioterapevt			2,80	39	116.611,63	5.466,24					
147	307	E0002	tehnik zdravstvene nege			24,84	32	786.137,60	48.493,39					
147	307	E0002	socialni delavec			0,83	39	34.567,02	1.620,35					
147	307	E0002	zdravstveni administrativni sodelavec			1,65	29	46.423,14	3.221,18					
147	307	E0002	admin. tehnični delavci			7,30	29	205.387,25	14.251,28					
147	307	E0002	- A2 SD 2010: če izvajalec nima vzpostavljenega samost. oddelka je cena 30% nižja. A1 SD 2014: določba ne velja v psih. bolnišnicah.											
147	307	E0002	- Bolnišnica Sežana se v ceni iz zgornje kalkulacije priznajo dodatna sredstva v višini 17% sredstev za materialne stroške.											
147	307	E0002	Bol - Podaljšano boln. zdrav. - brez samost. odd.	19.292	bod	50,25		1.316.138,67	88.669,69	752.223,54	30.326,33		2.167.358,23	112,34
147	307	E0002	Bol - podaljšano boln. zdrav. - CZBO Sentvid	19.292	bod	50,25		2.820.297,16	147.149,34	1.611.907,59	64.985,00		4.644.339,09	240,74
147	307	E0832	Bol - Geriatrski rehabilitacijski program za Bolnišnico Sežana	29.200	bod	121,64		4.369.392,70	237.469,26	1.854.655,64	63.907,18		6.525.424,78	223,47
147	307	E0002	zdravnik specialist			9,49	57	800.658,35	18.526,66					
147	307	E0002	specialist klinične psihologije			0,39	50	25.004,11	761,37					
147	307	E0002	dipl. med. sestra / višja med. sestra			15,60	38	624.701,25	30.454,79					
147	307	E0002	logoped			0,39	39	16.242,33	761,37					
147	307	E0002	delovni terapevt			7,80	39	324.846,68	15.227,39					
147	307	E0002	fizioterapevt			5,20	39	216.564,46	10.151,60					
147	307	E0002	bolničar			22,10	23	491.413,58	43.144,28					
147	307	E0002	tehnik zdravstvene nege			36,40	32	1.151.989,07	71.061,17					
147	307	E0002	socialni delavec			2,60	39	108.282,23	5.075,80					
14														

Vrsta Pobudnika	Storitev	Referenčni Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plačila	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
209	209	E0303	- Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.										
206	210	Z0030	Spec - Bolezni dojk	41.690	točka	2,31	104.060,07	4.509,65	24.609,04	4.104,00	1.561,12	138.843,88	3,33
206	210	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	57	66.110,02	1.952,23				
206	210	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	38	31.378,63	1.952,23				
206	210	Z0030	admin. tehnični delavci	17.554		0,31	28	6.571,42	605,19				
206	212	Z0030	Spec - Zdravljenje neplodnosti	71.970	točka	4,96	182.165,75	9.683,06	46.478,16	9.251,42	1.561,12	249.139,51	3,46
206	212	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	57	66.110,02	1.952,23				
206	212	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	38	31.378,63	1.952,23				
206	212	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726		1,00	29	22.046,36	1.952,23				
206	212	Z0030	biolog	17.554		0,80	44	31.763,15	1.561,78				
206	212	Z0030	admin. tehnični delavci	0,58		29	12.786,89	1.132,29	42.495,12	8.598,61			
206	212	Z0030	laboratorijski delavec	0,50		39	16.316,99	976,12					
206	212	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG	0,08		29	1.763,71	156,18	3.983,04	652,81		Lab. točka evidenčno:	2,88
206	263	E0299	Biopsija horionskih resic, kordocenteza	260	poseg	0,60	28.790,51	1.171,34	30.109,90	6.283,48	1.561,12	67.916,35	261,22
206	263	E0299	zdravnik specialist	0,27		57	17.849,70	527,10					
206	263	E0299	dipl. med. sestra / višja med. sestra	0,25		42	9.177,10	488,06					
206	263	E0299	admin. tehnični delavci	0,08		29	1.763,71	156,18					
206	263	E0299	- Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Seznama storitev spec. zunajb. zdrav. dej. (šifrant 15.42).										
206	263	E0299	- Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.										
206	263	E0300	Amniocenteza	1.000	poseg	1,82	83.871,51	3.553,06	42.179,95	18.126,59	1.561,12	149.292,23	149,29
206	263	E0300	zdravnik specialist	0,70		57	46.277,01	1.366,56					
206	263	E0300	dipl. med. sestra / višja med. sestra	0,88		42	32.303,38	1.717,96					
206	263	E0300	admin. tehnični delavci	0,24		29	5.291,13	468,54					
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	130.892,60	6.520,45	228.264,86	7.657,77	1.561,12	374.896,80	7,80
208	214	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	57	66.110,02	1.952,23				
208	214	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	38	31.378,63	1.952,23				
208	214	Z0030	tehnik zdravstvene nege	6.363		0,50	29	11.023,18	976,12				
208	214	Z0030	admin. tehnični delavci	0,38		28	8.055,29	741,85	43.332,48	7.135,51			
208	214	Z0030	laboratorijski delavec	0,40		39	13.053,59	780,89				Lab. točka evidenčno:	2,88
208	214	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG	0,06		28	1.271,89	117,13	184.932,38	522,25			
208	214	Z0030	Spec - Infektologija	48.053	točka	3,34	130.892,60	6.520,45	394.186,31	7.657,77	1.561,12	540.818,25	11,25
208	214	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	57	66.110,02	1.952,23				
208	214	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	38	31.378,63	1.952,23				
208	214	Z0030	tehnik zdravstvene nege	6.363		0,50	29	11.023,18	976,12				
208	214	Z0030	admin. tehnični delavci	0,38		28	8.055,29	741,85	43.332,48	7.135,52			
208	214	Z0030	laboratorijski delavec	0,40		39	13.053,59	780,89				Lab. točka evidenčno:	2,88
208	214	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG	0,06		28	1.271,89	117,13	350.853,83	522,25			
208	214	Z0030	- Kalkulacija velja za bolnišnice										
209	215	Z0030	Spec - internistika	48.053	točka	3,34	133.453,22	6.520,45	46.538,46	7.657,77	1.561,12	195.731,02	4,07
209	215	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	57	66.110,02	1.952,23				
209	215	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	40	33.939,26	1.952,23				
209	215	Z0030	tehnik zdravstvene nege	6.363		0,50	29	11.023,18	976,12				
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci	0,38		28	8.055,29	741,85	43.332,48	7.135,51			
209	215	Z0030	laboratorijski delavec	0,40		39	13.053,59	780,89				Lab. točka evidenčno:	2,88
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG	0,06		28	1.271,89	117,13	3.205,97	522,25			
209	215	Z0030	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 209 215) tudi na dejavnosti 207 213 Hematologija in na dejavnosti 216 264 Nefrologija (ne velja za izvajalce, ki imajo pogodbeno dogovorjeno dejavnost 216 264 Z0045)										
209	215	Z0030	Spec - internistika	48.053	točka	3,34	133.453,22	6.520,45	83.953,58	7.657,77	1.561,12	233.146,14	4,85
209	215	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	57	66.110,02	1.952,23				
209	215	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	40	33.939,26	1.952,23				
209	215	Z0030	tehnik zdravstvene nege	6.363		0,50	29	11.023,18	976,12				
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci	0,38		28	8.055,29	741,85	43.332,48	7.135,52			
209	215	Z0030	laboratorijski delavec	0,40		39	13.053,59	780,89				Lab. točka evidenčno:	2,88
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG	0,06		28	1.271,89	117,13	40.621,10	522,25			
209	215	Z0030	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 209 215) tudi na dejavnosti 207 213 Hematologija in na dejavnosti 216 264 Nefrologija (ne velja za izvajalce, ki imajo pogodbeno dogovorjeno dejavnost 216 264 Z0045)										
209	215	Z0030	- Kalkulacija velja za bolnišnice										
209	215	Z0030	Spec - Endoskopska diagnostika in endosk. terapija	116.271	točka	7,84	338.126,96	15.305,48	225.067,73	63.108,04	1.561,12	643.169,34	5,53
209	215	Z0030	v gastro. in urologiji	63.083		2,50	57	165.275,05	4.880,58				
209	215	Z0030	zdravnik specialist	49.371		3,00	42	110.125,15	5.856,89				
209	215	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	3.818		0,30	34	8.046,74	585,67				
209	215	Z0030	tehnik zdravstvene nege	0,89		28	18.866,33	1.737,48	217.588,43	61.830,70			
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci	1,00		39	32.633,98	1.952,23				Lab. točka evidenčno:	2,88
209	215	Z0030	laboratorijski delavec	0,15		28	3.179,72	292,83	7.479,30	1.277,35			
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG	0,06		28	1.271,89	117,13					
209	215	Z0030	- Kalkulacijo lahko uporabijo izvajalci, ki za bolnišnično obravnavo bolnikov Zavodu storitev ne obračunajo na podlagi SPP, temveč na podlagi storitev iz šifranta 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	- Zdravnik specialist vključuje 1 internista-gastroenterologa in 1,5 anesteziologa, radiologa.										
209	240	Z0030	Spec - Alergologija	37.959	točka	2,69	106.556,92	5.251,50	80.022,24	4.760,20	1.561,12	198.151,98	5,22
209	240	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	57	66.110,02	1.952,23				
209	240	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726		1,00	29	22.046,36	1.952,23				
209	240	Z0030	admin. tehnični delavci	0,31		28	6.571,42	605,19	77.402,13	4.329,34			
209	240	Z0030	laboratorijski delavec	0,33		39	10.769,21	644,24				Lab. točka evidenčno:	2,88
209	240	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG	0,05		28	1.059,91	97,61	2.620,12	430,85			
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	103.977,88	4.958,66	22.046,82	4.109,30	1.561,12	136.653,78	3,60
210	219	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	57	66.110,02	1.952,23				
210	219	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726		1,00	31	23.845,30	1.952,23				
210	219	Z0030	admin. tehnični delavci	0,31		29	6.834,37	605,19	20.465,35	3.848,20			
210	219	Z0030	laboratorijski delavec	0,20		39	6.526,80	390,45				Lab. točka evidenčno:	2,88
210	219	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG	0,03		29	661,39	58,57	1.581,48	261,10			
210	219	Z0030	Spec Onkologija - Onkološki inštitut Lj.	100.000	točka	17,34	647.853,89	33.851,67	1.567.362,42	24.620,89	6.137,71	2.279.826,58	22,80
210	219	Z0030	ostali delavci iz ur	15,04		44	597.147,26	29.361,54					
210	219	Z0030	admin. tehnični delavci	2,30		29	50.706,62	4.490,13					
211	220	Z0030	Spec - Kardiologija (do 30.6.2025)	48.053	točka	3,34	133.453,22	6.520,45	50.842,68	7.919,64	1.561,12	200.297,11	4,17
211	220	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	57	66.110,02	1.952,23				
211	220	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	40	33.939,26	1.952,23				
211	220	Z0030	tehnik zdravstvene nege	6.363		0,50	29	11.023,18	976,12				
211	220	Z0030	admin. tehnični delavci	0,38		28	8.055,29	741,85	47.636,28	7.397,38			

Vrsta pobrata	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
231	247	Z0030	Spec - Rentgen	86.685	točka	5,07	195.706,23	9.897,81	169.062,01			398.334,98	4,60
231	247	Z0030	zdravnik specialist	27.302		1,00	66.110,02	1.952,23					
231	247	Z0030	inženir radiologije	59.383		3,40	115.393,47	6.637,58					
231	247	Z0030	admin. tehnični delavci			0,67	14.202,74	1.307,99					
231	247	Z0030	- Kalkulacija velja za zdravstvene domove, zdravilišča in zasebnike.										
231	248	E0525	Spec - PET CT	2.500	pretek.	8,89	401.051,92	17.355,32	1.865.092,99	264.227,92	1.561,12	2.549.289,28	1.019,72
231	248	E0525	zdravnik specialist			3,45	228.079,56	6.736,19					
231	248	E0525	inženir radiologije			3,19	108.266,23	6.227,61					
231	248	E0525	farmacevt			0,27	12.540,94	527,10					
231	248	E0525	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,80	27.151,40	1.561,78					
231	248	E0525	admin. tehnični delavci			1,18	25.013,79	2.303,63					
234	251	Z0030	Spec - Kirurgija z operativno	63.302	točka	4,20	189.135,86	8.199,37	90.843,30	10.691,27	1.561,12	300.430,91	4,75
234	251	Z0030	zdravnik specialist	37.850		1,50	99.165,03	2.928,35					
234	251	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	25.452		2,00	73.416,76	3.904,46					
234	251	Z0030	admin. tehnični delavci			0,53	11.235,01	1.034,68	89.565,24	10.495,44			
234	251	Z0030	laboratorijski delavec			0,15	4.895,10	292,83				Lab. točka	
234	251	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	423,96	39,04	1.278,06	195,83		Lab. točka	2,88
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	- Zdravnik specialist vključuje 0,5 anesteziologa.										
234	251	Z0030	Spec - Kirurgija	44.322	točka	3,05	126.552,32	5.954,30	49.572,72	6.075,99	1.561,12	189.716,45	4,28
234	251	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	66.110,02	1.952,23					
234	251	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	19.089		1,50	47.067,95	2.928,35					
234	251	Z0030	admin. tehnični delavci			0,38	8.055,29	741,85	48.294,66	5.880,16			
234	251	Z0030	laboratorijski delavec			0,15	4.895,10	292,83				Lab. točka	
234	251	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	423,96	39,04	1.278,06	195,83		Lab. točka	2,88
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	Spec - Anesteziologija in bolečinske ambulante	45.639	točka	2,37	111.233,50	4.626,79	24.438,10	4.103,99	1.561,12	145.963,49	3,20
234	251	Z0030	zdravnik specialist	32.913		1,00	66.110,02	1.952,23					
234	251	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	12.726		1,00	36.708,38	1.952,23					
234	251	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	6.571,42	605,19	24.037,85	4.038,71			
234	251	Z0030	laboratorijski delavec			0,05	1.631,70	97,61				Lab. točka	
234	251	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,01	211,98	19,52	400,24	65,28		Lab. točka	2,88
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	109.652,77	4.509,65	251.922,99	764,94	1.561,12	368.411,47	361,90
234	251	E0263	zdravnik specialist			1,00	66.110,02	1.952,23					
234	251	E0263	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	36.708,38	1.952,23					
234	251	E0263	admin. tehnični delavci			0,31	6.834,37	605,19					
234	251	E0263	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 234 251) tudi na dejavnosti 228 238 Estetska kirurgija										
234	251	E0263	- V ceni storitve je vključen ambulantni pregled pred in po operaciji.										
234	251	E0263	- Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Seznama storitev spec. zunajb. zdrav. dej. (šifrant 15.42).										
234	251	E0263	- Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indicacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.										
234	251	E0392	Proktoskopija	4.363	poseg	2,31	109.652,77	4.509,65	56.769,12	1.135,38	1.561,12	173.628,04	39,80
234	251	E0392	zdravnik specialist			1,00	66.110,02	1.952,23					
234	251	E0392	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	36.708,38	1.952,23					
234	251	E0392	admin. tehnični delavci			0,31	6.834,37	605,19					
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	109.652,77	4.509,65	78.214,56	1.351,11	1.561,12	195.289,21	44,76
234	251	E0393	zdravnik specialist			1,00	66.110,02	1.952,23					
234	251	E0393	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	36.708,38	1.952,23					
234	251	E0393	admin. tehnični delavci			0,31	6.834,37	605,19					
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	328.737,85	13.509,43	1.033.857,37	70.092,04	1.561,12	1.447.757,81	1.669,85
222	231	E0438	Ortopedska operacija rame - dnevna obravnava	867	op.	6,92	328.737,85	13.509,43	1.033.857,37	70.092,04	1.561,12	1.447.757,81	1.669,85
234	251	E0438	zdravnik specialist			3,00	198.330,06	5.856,69					
234	251	E0438	dipl. med. sestra / višja med. sestra			3,00	42.125,15	5.856,69					
234	251	E0438	admin. tehnični delavci			0,92	20.282,65	1.796,05					
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	312.748,61	13.509,43	940.807,63	101.460,99	1.561,12	1.370.087,78	966,21
222	231	E0439	Terapevtska artroskopija (posegi na kolenu) - dnevna obravnava	1.418	op.	6,92	312.748,61	13.509,43	940.807,63	101.460,99	1.561,12	1.370.087,78	966,21
234	251	E0439	zdravnik specialist			3,00	198.330,06	5.856,69					
234	251	E0439	dipl. med. sestra / višja med. sestra			3,00	94.135,90	5.856,69					
234	251	E0439	admin. tehnični delavci			0,92	20.282,65	1.796,05					
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 (sprememba s 1.1.25)	18.554	točka	5,30	211.377,33	10.346,82	113.174,26	48.807,23	1.561,12	385.266,76	20,76
238	255	Z0030	zdravnik specialist	18.554		1,33	87.926,32	2.596,47					
238	255	Z0030	inženir radiologije			0,50	16.969,63	976,12					
238	255	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	36.708,38	1.952,23					
238	255	Z0030	tehnik zdravstvene nege			0,50	12.895,38	976,12					
238	255	Z0030	admin. tehnični delavci			0,51	11.243,64	995,64	91.138,05	45.178,56			
238	255	Z0030	laboratorijski delavec			1,27	41.445,16	2.479,33				Lab. točka	
238	255	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,19	29	370,92	22.036,21	3.628,67		Lab. točka	2,88
238	255	Z0030	- Kalkulacijo uporabljajo UKC Ljubljana, Klinika Golnik, SB Ptuj in Bolnišnica Topolšica.										
238	256	Z0030	Spec - Kirurgija, urgentna ambulanta (sprememba s 1.1.25)	30.092	točka	4,96	210.411,96	9.679,74	117.955,89	32.400,35	1.561,12	372.009,06	12,36
238	256	Z0030	zdravnik specialist	30.092		1,50	99.165,03	2.928,35					
238	256	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			2,23	81.859,69	4.353,47					
238	256	Z0030	tehnik zdravstvene nege			0,29	7.363,26	557,36					
238	256	Z0030	bolničar			0,14	2.798,74	278,78					
238	256	Z0030	admin. tehnični delavci			0,63	13.889,21	1.229,90	116.675,88	32.204,50			
238	256	Z0030	laboratorijski delavec			0,15	4.895,10	292,83				Lab. točka	
238													

Vredn.	Pozicija	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilajne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA	
238	261	Z0030	zdravnik specialist	18.554		1,30	57	85.943,02	2.537,90						
238	261	Z0030	inženir radiologije			0,46	40	15.612,06	898,03						
238	261	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	42	36.708,38	1.952,23						
238	261	Z0030	tehnik zdravstvene nege			0,50	33	12.895,38	976,12						
238	261	Z0030	admin. tehnični delavci			0,50	29	11.023,18	976,12	283.931,42		42.292,51			
238	261	Z0030	laboratorijski delavec			0,40	39	13.053,59	780,89				Lab. točka		
238	261	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,06	29	1.322,78	117,13	3.202,06		522,25	Lab. točka evidenčno:	2,88	
- Kalkulacijo uporablja UKC Ljubljana.															
238	262	Z0030	Spec - Nevrologija, urgentna ambulanta (sprememba s 1.1.25)	18.554 točka		3,67		155.446,58	7.164,68	72.543,73		30.016,98	1.561,12	266.733,10	14,38
238	262	Z0030	zdravnik specialist	18.554		1,19	57	78.670,92	2.323,15						
238	262	Z0030	inženir radiologije			0,29	40	9.842,38	566,15						
238	262	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	42	36.708,38	1.952,23						
238	262	Z0030	tehnik zdravstvene nege			0,50	33	12.895,38	976,12						
238	262	Z0030	admin. tehnični delavci			0,46	29	10.141,32	898,03	64.917,83		29.339,69			
238	262	Z0030	laboratorijski delavec			0,20	39	6.526,80	390,45						
238	262	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,03	29	661,39	58,57	7.625,90		677,29	Lab. točka evidenčno:	2,88	
- Kalkulacijo uporablja UKC Ljubljana.															
238	046	E0010	Triža satelitski urgentni center	12 pavšal		5,92	0	218.349,12	11.557,20	25.146,85		8.608,53	1.561,12	265.222,83	22.101,90
238	271	E0010	Triža in sprejem	12 pavšal		5,92		218.349,12	11.557,20						
238	271	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra			5,14	42	200.756,40	10.034,46						
238	271	E0010	admin. tehnični delavci			0,78	28	17.592,72	1.522,74						
238	272	E0010	Opazovalna enota	12 pavšal		18,35		597.871,69	35.823,42	107.639,26		41.249,22	1.561,12	784.144,71	65.345,39
238	272	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra			10,28	42	401.512,80	20.068,92						
238	272	E0010	tehnik zdravstvene nege			2,57	33	70.524,24	5.017,23						
238	272	E0010	bolničar			2,57	26	53.593,08	5.017,23						
238	272	E0010	admin. tehnični delavci			2,35	28	53.003,72	4.587,74	87.313,57		40.651,40			
238	272	E0010	laboratorijski delavec			0,50	39	17.361,26	976,12						
238	272	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,08	29	1.876,58	156,18	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 se 0,5 bolničarja za transport na 9 postelj in 0,25 administratorke na 9 postelj.												
238	273	E0010	Dispečerska služba - DMS	12 pavšal		5,92		263.500,49	11.557,20	27.849,42		22.406,10	1.561,12	326.874,33	27.239,53
238	273	E0010	dipl. med. sestra / dipl. zdravstvenik			5,14	41	241.491,70	10.034,46						
238	273	E0010	admin. tehnični delavci			0,78	28	22.008,79	1.522,74						
238	274	E0010	Dispečerska služba - ZT	12 pavšal		5,92		191.676,99	11.557,20	10.918,24		1.811,85	1.561,12	217.525,40	18.127,12
238	274	E0010	tehnik zdravstvene nege			5,14	32	169.668,20	10.034,46						
238	274	E0010	admin. tehnični delavci			0,78	28	22.008,79	1.522,74						
238	275	E0010	Dispečerska služba - zdravnik	12 pavšal		6,35		508.569,18	12.396,66						
238	275	E0010	zdravnik specialist			5,51	57	484.867,41	10.756,79						
238	275	E0010	admin. tehnični delavci			0,84	28	23.701,77	1.639,87						
PUC pediatrična urgentna ambulanta															
238	277	E0010	SB Celje	12 pavšal		20,37		1.036.116,24	39.796,93	26.910,83		4.760,19	1.561,12	1.109.115,30	92.426,28
238	277	E0010	zdravnik specialist			5,56	57	489.267,29	10.854,40						
238	277	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra			5,14	42	251.149,59	10.034,46						
238	277	E0010	tehnik zdravstvene nege			5,14	33	176.454,00	10.034,46						
238	277	E0010	admin. tehnični delavci			2,42	29	53.352,19	4.724,40	24.294,55		4.329,34			
238	277	E0010	laboratorijski delavec			1,83	39	59.720,19	3.572,58						
238	277	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,28	29	6.172,98	546,62	2.616,28		430,84			
238	277	E0010	- Pavšal predstavlja 24 urno urgentno obravnavo otrok od 0 do 18 let v okviru novih urgentnih centrov za najmanj 10.000 obravnava letno.												
238	277	E0010	- Pri izračunu cene za tujce se upošteva 75.100 točk na tim.												
PUC pediatrična urgentna ambulanta															
238	277	E0010	SB Novo mesto	12 pavšal		6,72		341.662,78	13.118,99	13.455,42		2.380,09	1.561,12	372.178,39	31.014,87
238	277	E0010	zdravnik specialist			1,83	57	161.035,82	3.572,58						
238	277	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,70	42	83.065,04	3.318,79						
238	277	E0010	tehnik zdravstvene nege			1,70	33	58.360,27	3.318,79						
238	277	E0010	admin. tehnični delavci			0,80	29	17.637,09	1.591,78	12.147,27		2.164,68			
238	277	E0010	laboratorijski delavec			0,60	39	19.580,39	1.171,34						
238	277	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,09	29	1.984,17	175,70	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 (sprememba s 1.1.25)	111.791 točka		32,44		1.826.863,25	63.330,34	506.662,29		192.814,36	1.561,12	3.201.270,36	28,64
238	280	Z0030	zdravnik specialist			11,92	57	1.048.932,75	23.270,58						
238	280	Z0030	inženir radiologije			2,36	40	106.615,03	4.607,26						
238	280	Z0030	diplomirani zdravstvenik			6,93	42	339.612,19	13.528,95						
238	280	Z0030	tehnik zdravstvene nege			6,93	33	237.903,93	13.528,95						
238	280	Z0030	admin. tehnični delavci			4,30	29	94.799,34	8.394,59	610.039,00					
238	280	Z0030	- Zdravnik specialist vključuje 7,5 internista (urg. medicina), 1,85 nevrologa in 1 infektologa.												
238	280	Z0030	- Izvajalci opravljene storitve obračunavajo za naslednjimi šiframi storitev: 2003, 2004, 2005, 3004, 3005, 3006, 4003, 4004, 11004.												
238	281	Z0030	UC - Enota za poškodbe (sprememba s 1.1.25)	196.328 točka		43,74		2.345.675,32	85.390,54	755.672,08		263.784,48	1.561,12	3.515.786,54	17,91
238	281	Z0030	zdravnik specialist			14,51	57	1.276.846,83	28.326,86						
238	281	Z0030	inženir radiologije			2,88	40	130.106,48	5.622,42						
238	281	Z0030	diplomirani zdravstvenik			7,71	42	376.724,39	15.051,69						
238	281	Z0030	tehnik zdravstvene nege			7,71	33	264.681,00	15.051,69						
238	281	Z0030	ortopedski tehnolog			5,14	32	169.668,20	10.034,46						
238	281	Z0030	admin. tehnični delavci			5,79	29	127.648,42	11.303,41	63.703,00					
238	281	Z0030	- Zdravnik specialist vključuje 8,34 kirurga (urg. medicina), 1,85 specialista ori, 0,29 urologa, 0,13 ortopeda, 0,13 ginekologa in 1,85 anestezt.												
238	281	Z0030	- Izvajalci bodo opravljene storitve od 1. januarja 2019 obračunavali za naslednjimi šiframi storitev: 00002, 1003, 1004, 1010, 1010, 2003, 2004, 2005, 3004, 3005, 3006, 4003, 4004, 11003.												
238	257	Z0030	Spec - Urologija	44.762 točka		2,82		114.974,51	5.505,29	46.503,32		6.074,10	1.561,12	174.618,34	3,90
238	257	Z0030	zdravnik specialist			1,00	57	66.110,02	1.952,23						
238	257	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			13,166		25.102,91	1.561,78						
238	257	Z0030	tehnik zdravstvene nege			6,363		11.023,18	976,12						
238	257	Z0030	admin. tehnični delavci			0,35	28	7.419,34	683,28	45.304,52		5.878,28			
238	257	Z0030													

Vredn. Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, POPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA	
249 216	Z0030	admin. tehnični delavci				0,46	28	9.751,14	898,03	26.894,60	7.135,54			
249 216	Z0030	laboratorijski delavec				1,00	39	32.633,98	1.952,23			Lab. točka		
249 216	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG				0,15	28	3.179,72	292,83	8.005,18	1.305,57	Lab. točka	2,88	
- 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		178.460,08	9.019,30	42.990,51		20.574,76	1.561,12	252.605,77	6,06
249 217	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	57	66.110,02	1.952,23						
249 217	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	40	33.939,26	1.952,23						
249 217	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	28	6.571,42	605,19	28.448,63		16.318,12			
249 217	Z0030	laboratorijski delavec			2,00	39	65.267,97	3.904,46				Lab. točka		
249 217	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,31	28	6.571,42	605,19	14.541,88		4.256,64	Lab. točka	2,88	
- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 249 217) tudi na dejavnosti 219 228 Nuklearna medicina, če je le-ta planirana														
249 218	E0010	SB Slovenj Gradec	12	pavšal	3,54		137.479,27	6.910,90	66.293,38		6.937,68	1.858,21	219.479,44	18.289,95
249 218	E0010	zdravnik specialist			0,77	57	50.904,71	1.503,21						
249 218	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,19	40	40.387,71	2.323,16						
249 218	E0010	admin. tehnični delavci			0,30	28	6.359,44	585,67	57.274,52		5.492,00			
249 218	E0010	laboratorijski delavec			1,11	39	36.223,72	2.166,98						
249 218	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,17	28	3.603,68	331,88	9.018,86		1.445,68			
- SB Slovenj Gradec vodi klinični register za bolnike s Fabryjevo boleznijo														
255 033	Z0030	Klinična psihologija	19.734	točka	1,50		61.356,11	2.928,34	18.245,46		3.874,76	1.561,12	87.965,79	4,46
255 033	Z0030	specialist klinične psihologije			1,00	50	50.238,09	1.952,23						
255 033	Z0030	tehnik zdravstvene nege			0,30	30	6.878,39	585,67						
255 033	Z0030	admin. tehnični delavci			0,20	28	4.239,62	390,44						
255 050	Z0030	Klinična psihologija - obsojenci in priporniki	12	pavšal	1,50		61.356,11	2.928,34	18.245,46		3.874,76	1.561,12	87.965,79	7.330,48
255 050	Z0030	specialist klinične psihologije			1,00	50	50.238,09	1.952,23						
255 050	Z0030	tehnik zdravstvene nege			0,30	30	6.878,39	585,67						
255 050	Z0030	admin. tehnični delavci			0,20	28	4.239,62	390,44						
SPLOŠNA ZUNAJBOLNIŠNIČNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST														
301 258	Z0048	Spec - Medicina dela, prometa in športa - preventivni pregledi otrok športnikov	48.053	točka	2,88		118.263,28	5.622,42	43.330,66		7.135,54	1.561,12	175.913,02	3,66
301 258	Z0030	zdravnik specialist	48.053	točka	2,88		118.263,28	5.622,42	43.330,66		7.135,54	1.561,12	175.913,02	3,66
301 258	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	39	32.633,98	1.952,23						
301 258	Z0030	tehnik zdravstvene nege			0,50	30	11.463,99	976,12						
301 258	Z0030	admin. tehnični delavci			0,38	28	8.055,29	741,85						
- Izvajalec lahko obračuna Zavodu samo storitve, ki so v skladu s Pravili pravica iz OZZ. Kalkulacijo uporabljajo UKC Ljubljana, ZD Celje, ZD Koper, ZD Ljubljana in UKC Maribor.														
302 001	Z0031	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta (do 31.1.2025)	63.228	aj	3,91		140.755,39	7.639,66	57.592,40		7.561,97	1.561,12	215.110,54	3,40
302 001	Z0031	zdravnik specialist	27.488,00	obiski	1,00	57	66.110,02	1.952,23					NIZKA	
302 001	Z0031	dipl. med. sestra / višja med. sestra	13.000,00	K obisk D	0,50	38	15.689,32	976,12	8.867,06		3.430,74			
302 001	Z0031	tehnik zdravstvene nege	22.740,00	glav.	1,10	30	25.220,78	2.147,45					5,31	
302 001	Z0031	zdravstveni administrativni sodelavec			0,30	29	6.613,91	585,67						
302 001	Z0031	admin. tehnični delavci			0,44	28	9.327,17	858,98	33.844,87		3.700,41		VISOKA	
302 001	Z0031	laboratorijski delavec			0,49	39	16.098,34	963,04						
302 001	Z0031	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,08	28	1.695,85	156,18	14.880,47		430,82			
- Materialni stroški vključujejo tudi sredstva SVIT za pripravo bolnikov na kolonoskopijo v višini 447,66 €.														
302 001	Z0031	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta in obravnava DMS - od 1.2.2025			3,9133		140.755,39	7.639,66	61.053,24		7.561,97	1.561,12	218.571,38	
302 001	Z0031	zdravnik specialist	15.100	koloniki	3,15		117.617,13	6.149,52	46.059,18		4.131,23	1.561,12	175.518,18	
302 001	Z0031	tehnik zdravstvene nege	16.176	a	1,10	30	25.220,78	2.147,45					124.179,11	7,68
302 001	Z0031	zdravstveni administrativni sodelavec			0,30	29	6.613,91	585,67						
302 001	Z0031	admin. tehnični delavci			0,37	28	7.843,31	722,33	37.305,70		3.700,41			
302 001	Z0031	laboratorijski delavec			0,33	39	10.769,21	644,24						
302 001	Z0031	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,05	28	1.059,91	97,61	8.753,48		430,82			
302 001	Z0052	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - obravnava DMS - od 1.2.2025	11.180	koloniki	0,660		19.982,46	1.289,25	12.803,30		2.950,74	0,00	37.025,75	3,31
302 001	Z0052	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,43	38	13.492,81	839,46						
302 001	Z0052	admin. tehnični delavci			0,07	28	1.483,87	136,66						
302 001	Z0052	laboratorijski delavec			0,1404	39	4.581,81	274,09						
302 001	Z0052	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	28	423,96	39,04						
- Materialni stroški vključujejo tudi sredstva SVIT za pripravo bolnikov na kolonoskopijo v višini 447,66 €.														
302 001	E0013	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - obravnava DMS pavšal - od 1.2.2025	12	pavšal	0,103		3.155,80	200,88	2.190,76		480,00	0,00	6.027,45	502,29
302 001	E0013	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,07	38	2.196,50	136,66						
302 001	E0013	admin. tehnični delavci			0,01	28	211,98	19,52						
302 001	E0013	laboratorijski delavec			0,0229	39	747,32	44,71						
302 001	Z0031	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS (od 1.7.2024 do 31.1.2025)	66.828	aj	4,49		158.140,55	8.771,96	57.592,40		7.561,97	1.561,12	233.628,00	3,50
302 001	Z0031	zdravnik specialist	27.488,00	obiski	1,00	57	66.110,02	1.952,23					NIZKA	
302 001	Z0031	dipl. med. sestra / višja med. sestra	13.000,00	K obisk D	1,00	38	31.378,63	1.952,23	8.867,06		3.430,74			
302 001	Z0031	tehnik zdravstvene nege	26.340,00	glav.	1,10	30	25.220,78	2.147,45					5,77	
302 001	Z0031	zdravstveni administrativni sodelavec			0,30	29	6.613,91	585,67						
302 001	Z0031	admin. tehnični delavci			0,52	28	11.023,02	1.015,16	33.844,87		3.700,41		VISOKA	
302 001	Z0031	laboratorijski delavec			0,49	39	16.098,34	963,04						
302 001	Z0031	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,08	28	1.695,85	156,18	14.880,47		430,82			
- Materialni stroški vključujejo tudi sredstva SVIT za pripravo bolnikov na kolonoskopijo v višini 447,66 €.														
302 070	Z0031	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta z dodatno 0,5 DMS in obravnava DMS od 1.2.2025			4,4833									
302 070	Z0031	zdravnik specialist	15.100	koloniki	3,72		134.790,31	7.262,30	46.059,18		4.131,23	1.561,12	193.804,14	
302 070	Z0031	dipl. med. sestra / višja med. sestra	18.360	a	0,50	38	15.689,32	976,12					52.799,34	3,50
302 070	Z0031	tehnik zdravstvene nege			1,10	30	25.220,78	2.147,45					141.004,80	7,68
302 070	Z0031	zdravstveni administrativni sodelavec			0,30	29	6.613,91	585,67						
302 070	Z0031	admin. tehnični delavci			0,44	28	9.327,17	858,98	37.305,70		3.700,41			

Vrsta	Pozicija	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA	
302	070	Z0031	laboratorijski delavec				0,33	39	10.769,21	644,24					
302	070	Z0031	admin. tehnični delavci lab/RTG				0,05	28	1.059,91	97,61	8.753,48	430,82			
302	070	Z0052	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS - kurativa od 1.2.2025				0,7633		23.138,26	1.490,14	14.994,06	3.430,74	43.053,20		
302	070	Z0052	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS - obravnava DMS od 1.2.2025	11.180	količniki obiski	0,6604			19.982,46	1.289,25	12.803,30	2.950,74	37.025,75	3,31	
302	070	Z0052	dipl. med. sestra / višja med. sestra				0,43	38	13.492,81	839,46	7.534,30	2.950,74			
302	070	Z0052	admin. tehnični delavci				0,07	28	1.483,87	136,66					
302	070	Z0052	laboratorijski delavec				0,1404	39	4.581,81	274,09	5.269,00				
302	070	Z0052	admin. tehnični delavci lab/RTG				0,02	28	423,96	39,04					
302	070	E0013	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS - obravnava DMS - pavšal od 1.2.2025	12	pavšal	0,1029			3.155,80	200,88	2.190,76	480,00	6.027,45	502,29	
302	070	E0013	dipl. med. sestra / višja med. sestra				0,07	38	2.196,50	136,66	1.332,76	480,00			
302	070	E0013	admin. tehnični delavci				0,01	28	211,98	19,52					
302	070	E0013	laboratorijski delavec				0,0229	39	747,32	44,71	858,00				
302	068	Z0031	Ambulanta specializanta družinske medicine (od 1.7.2024 do 31.1.2025)	19.396	skupaj (obiski in glavarin)	2,23			55.947,42	4.353,47	17.983,79	4.131,23	1.561,12	83.977,03	4,33
302	068	Z0031	dipl. med. sestra / višja med. sestra	9.796,00	obiski	0,50	38		15.689,32	976,12					NIZKA
302	068	Z0031	tehnik zdravstvene nege	9.600,00	glav.	1,00	30		22.927,98	1.952,23					8,57
302	068	Z0031	zdravstveni administrativni sodelavec				0,30	29	6.613,91	585,67					VISOKA
302	068	Z0031	admin. tehnični delavci				0,27	28	5.723,49	527,10					
302	068	Z0031	laboratorijski delavec				0,14	39	4.568,76	273,31					
302	068	Z0031	admin. tehnični delavci lab/RTG				0,02	28	423,96	39,04					
302	068	Z0031	Ambulanta specializanta družinske medicine in obravnava DMS od 1.2.2025				2,59		64.815,86	5.056,28	61.053,24	7.561,97	1.561,12	140.048,47	
302	068	Z0031	Ambulanta specializanta družinske medicine		količnik i	2,15			51.507,11	4.197,29	46.059,18	4.131,23	1.561,12	107.455,93	
302	068	Z0031	tehnik zdravstvene nege	9.256	obiski	1,10	30		25.220,78	2.147,45				31.430,86	3,40
302	068	Z0031	zdravstveni administrativni sodelavec	9.900	glavarin	0,30	29		6.613,91	585,67				76.025,07	7,68
302	068	Z0031	admin. tehnični delavci				0,37	28	7.843,31	722,33	37.305,70	3.700,41			
302	068	Z0031	laboratorijski delavec				0,33	39	10.769,21	644,24					
302	068	Z0031	admin. tehnični delavci lab/RTG				0,05	28	1.059,91	97,61	8.753,48	430,82			
303	069	Z0032	V kalkulaciji ni upoštevan zdravnik: ATK je enak kot, če bi bil upoštevan 1 zdravnik.												
302	068	Z0052	Ambulanta specializanta družinske medicine - obravnava DMS od 1.2.2025				0,44		13.308,75	858,98	14.994,06	3.430,74	32.592,53		
302	068	Z0052	Ambulanta specializanta družinske medicine - obravnava DMS od 1.2.2025	8.475	količniki obiski	0,38			11.515,28	741,85	12.803,30	2.950,74	28.011,17	3,31	
302	068	Z0052	dipl. med. sestra / višja med. sestra				0,25	38	7.844,66	488,06	7.534,30	2.950,74			
302	068	Z0052	admin. tehnični delavci				0,04	28	847,92	78,09					
302	068	Z0052	laboratorijski delavec				0,08	39	2.610,72	156,18	5.269,00				
302	068	Z0052	admin. tehnični delavci lab/RTG				0,01	28	211,98	19,52					
302	068	E0013	Ambulanta specializanta družinske medicine - obravnava DMS - pavšal od 1.2.2025	12	pavšal	0,06			1.793,47	117,13	2.190,76	480,00	4.581,36	381,78	
302	068	E0013	dipl. med. sestra / višja med. sestra				0,04	38	1.255,15	78,09	1.332,76	480,00			
302	068	E0013	admin. tehnični delavci				0,01	28	211,98	19,52					
302	068	E0013	laboratorijski delavec				0,01	39	326,34	19,52	858,00				
302	001	E0010	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - pavšal za dodatne time do 31.1.2025	12	pavšal	3,12			112.325,70	6.090,96	46.073,92	6.049,58	1.248,90	171.789,06	14.315,75
302	001	E0010	zdravnik specialist				0,80	57	52.888,01	1.561,78					
302	001	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra				0,40	38	12.551,45	780,89	7.093,65	2.744,59			
302	001	E0010	tehnik zdravstvene nege				0,88	30	20.176,62	1.717,96					
302	001	E0010	zdravstveni administrativni sodelavec				0,24	29	5.291,13	468,54					
302	001	E0010	admin. tehnični delavci				0,35	28	7.419,34	683,28	27.075,90	2.960,33			
302	001	E0010	laboratorijski delavec				0,39	39	12.727,25	761,37					
302	001	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG				0,06	28	1.271,89	117,13	11.904,38	344,66			
302	001	E0010	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - pavšal za dodatne time in obravnava DMS od 1.2.2025				3,12		112.211,34	6.090,96	48.842,59	6.049,57	1.248,90	174.443,36	14.536,95
302	001	E0010	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - pavšal za dodatne time od 1.2.2025	12	pavšal	2,52			94.047,96	4.919,62	36.847,34	3.304,98	1.248,90	140.368,80	11.697,40
302	001	E0010	zdravnik specialist				0,80	57	52.888,01	1.561,78					
302	001	E0010	tehnik zdravstvene nege				0,88	30	20.176,62	1.717,96					
302	001	E0010	zdravstveni administrativni sodelavec				0,24	29	5.291,13	468,54					
302	001	E0010	admin. tehnični delavci				0,30	28	6.359,44	585,67	29.844,56	2.960,33			
302	001	E0010	laboratorijski delavec				0,26	39	8.484,84	507,58					
302	001	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG				0,04	28	847,92	78,09	7.002,78	344,66			
302	001	E0014	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - pavšal za dodatne time - pavšal obravnava DMS od 1.2.2025	12	pavšal	0,60			18.163,38	1.171,34	11.995,25	2.744,59	0,00	34.074,56	2.839,55
302	001	E0014	dipl. med. sestra / višja med. sestra				0,40	38	12.551,45	780,89	7.093,65	2.744,59			
302	001	E0014	admin. tehnični delavci				0,06	28	1.271,89	117,13					
302	001	E0014	laboratorijski delavec				0,12	39	3.916,08	234,27	4.901,60				
302	001	E0014	admin. tehnični delavci lab/RTG				0,02	28	423,96	39,04					
302	069	E0839	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - dodatna ambulanta od 1.1.2025	2.080	ure	3,10			461.065,74	23.575,13	42.598,36	4.131,23	1.561,12	532.931,58	256,22
302	069	E0839	zdravnik specialist				1,00	57	284.273,08	8.394,59					
302	069	E0839	tehnik zdravstvene nege				1,10	30	108.449,34	9.234,05					
302	069	E0839	admin. tehnični delavci				0,62	28	56.514,20	5.204,65	33.844,87	3.700,41			
302	069	E0839	laboratorijski delavec				0,33	39	10.769,21	644,24					
302	069	E0839	admin. tehnični delavci lab/RTG				0,05	28	1.059,91	97,61	8.753,48	430,82			
302	069	E0839	Dodatne ambulante se organizirajo v JZ in so namenjene ZO brez IOZ												
302	001	Z0042	Farmaceut svetovalec do 30.6.2025	1.200	enota	1,15			57.724,62	2.245,06	4.644,34	1.577,81		66.191,84	55,16
302	001	Z0042	farmaceut svetovalec				1,00	52	54.533,44	1.952,23					
302	001	Z0042	admin. tehnični delavci				0,15	28	3.191,18	292,83					
243	XXX	Z0042	Farmaceut svetovalec od 1.7.2025	1.200	enota	1,15			57.724,62	2.245,06	6.912,00	816,00	1.561,12	69.258,81	57,72
302	001	Z0042	Farmaceut svetovalec od 1.7.2025	1.200	enota	1,15			57.724,62	2.245,06	6.912,00	816,00	1.561,12	69.258,81	57,72
302	001	Z0042	farmaceut svetovalec				1,00	52	54.533,44	1.952,23					
302	001	Z0042	admin. tehnični delavci				0,15	28	3.191,18	292,83					
327	013	Z0031	Otroški in šolski dispanzer - v drugih zavodih od 1.7.2025	27.488	K obiski	2,80			109.943,31	5.466,24	49.757,75	4.131,25	1.561,12	170.859,68	6,22
302	002	Z0031	Splošna ambulanta v socialnovrstvenem zavodu	27.488	K obiski	2,80			109.943,31	5.466,24	49.757,75	4.131,25	1.561,12	170.859,68	6,22
302	002	Z0031	zdravnik specialist				1,00	57	66.110,02	1.952,23					VISOKA
302	002	Z0031	tehnik zdravstvene nege				1,10	30	25.220,78	2.147,45					
302	002	Z0031	admin. tehnični delavci				0,32	28	6.783,40	624,71	41.004,27	3.700,41			
302	002	Z0031	laboratorijski delavec				0,33	39	10.769,21	644,24					
302	002	Z0031	admin. tehnični delavci lab/RTG				0,05	28	1.059,91	97,61	8.753,47	430,84			
302	002	Z0031	Materijski stroški vključujejo tudi sredstva SVIT za pripravo bolnikov na kolonoskopijo v višini 447,66 €	</											

Vrsta storitve	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plačila II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA	
302	003	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra	19,090		1,16	40	39.369,54	2.264,59					
302	003	E0010	admin. tehnični delavci			0,43	28	9.115,19	839,46	14.328,12	5.989,99			
302	003	E0010	laboratorijski delavec			0,46	39	15.011,63	898,03					
302	003	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,07	28	1.483,87	136,66	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		33.939,26	1.952,23				35.891,49	2.990,96
302	003	E0826	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	40	33.939,26	1.952,23					
302	005	E0010	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - obsojenci in priporniki	12	pavšal	3,91		140.755,39	7.639,66	57.592,40	7.561,97	1.561,12	215.110,54	17.925,88
302	064	E0010	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - za boljše dostopnost IOZ do 31.1.2025	12	pavšal	3,10		116.557,22	6.051,91	42.598,36	4.131,23	1.561,12	170.899,85	14.241,65
302	064	E0010	zdravnik specialist			1,00	57	66.110,02	1.952,23					
302	064	E0010	tehnik zdravstvene nege			1,10	30	25.220,78	2.147,45					
302	064	E0010	zdravstveni administrativni sodelavec			0,30	29	6.613,91	585,67					
302	064	E0010	admin. tehnični delavci			0,32	28	6.783,40	624,71	33.844,87	3.700,41			
302	064	E0010	laboratorijski delavec			0,33	39	10.769,21	644,24					
302	064	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,05	28	1.059,91	97,61	8.753,48	430,82			
302	064	E0010	Od 1.2.2025 se program vključuje v 302.001											
302	036	E0010	NMP - Turistična ambulanta	12	pavšal	2,80		109.943,31	5.466,24	49.757,75	4.131,25	1.561,12	170.859,68	14.238,31
302	036	E0010	zdravnik specialist			1,00	57	66.110,02	1.952,23					
302	036	E0010	tehnik zdravstvene nege			1,10	30	25.220,78	2.147,45					
302	036	E0010	admin. tehnični delavci			0,32	28	6.783,40	624,71	41.004,27	3.700,41			
302	036	E0010	laboratorijski delavec			0,33	39	10.769,21	644,24					
302	036	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,05	28	1.059,91	97,61	8.753,47	430,84			
209	290	Z0030	Antikoagulantna ambulanta	52.045	točka	3,62		144.866,49	7.067,07	103.190,50	2.225,82	1.561,12	258.911,01	4,97
302	004	Z0030	Antikoagulantni program	52.045	točka	3,62		144.866,49	7.067,07	103.190,50	2.225,82	1.561,12	258.911,01	4,97
302	004	Z0030	zdravnik specialist	20.735	obisk	1,00	57	66.110,02	1.952,23					
302	004	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	38	31.378,63	1.952,23					
302	004	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	28	6.571,42	605,19	6.904,85	1.110,12			
302	004	Z0030	laboratorijski delavec			1,14	39	37.202,74	2.225,54					
302	004	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,17	28	3.603,68	331,88	96.285,66	1.115,71			
302	004	Z0030	- Materialni stroški vključujejo tudi teste oziroma testne lističe.											
302	067	E0839	Ambulanta družinske medicine / Ambulanta za neopredeljene do 31.1.2025	2.080	ura	3,10		461.065,74	23.575,13	42.598,36	4.131,23	1.561,12	532.931,58	256,22
302	067	E0839	zdravnik specialist			1,00	57	284.273,08	8.394,59					
302	067	E0839	tehnik zdravstvene nege			1,10	30	108.449,34	9.234,05					
302	067	E0839	admin. tehnični delavci			0,62	28	56.514,20	5.204,65	33.844,87	3.700,41			
302	067	E0839	laboratorijski delavec			0,33	39	10.769,21	644,24					
302	067	E0839	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,05	28	1.059,91	97,61	8.753,48	430,82			
302	067	E0839	- Za tuje velja visoka cena količnika za glavarinu iz ambulante družinske medicine (302.001 Z0031).											
306	007	Z0031	Dispanzer za ženske	52.846	količ.	3,05		118.729,34	5.954,30	58.999,48	13.926,61	1.561,12	199.170,85	3,81
306	007	Z0031	zdravnik specialist	29.194	obiski	1,00	57	66.110,02	1.952,23					
306	007	Z0031	dipl. med. sestra / višja med. sestra	23.065	glav.	0,50	39	16.316,99	976,12					
306	007	Z0031	tehnik zdravstvene nege			1,00	30	22.927,98	1.952,23					
306	007	Z0031	admin. tehnični delavci			0,38	28	8.055,29	741,85	45.848,12	13.730,78			
306	007	Z0031	laboratorijski delavec			0,15	39	4.895,10	292,83					
306	007	Z0031	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	28	423,96	39,04	13.151,36	195,83			
306	008	E0010	Dispanzer za ženske - obsojenci in priporniki	12	pavšal	3,05		118.729,34	5.954,30	58.999,48	13.926,61	1.561,12	199.170,85	16.597,57
306	008	E0010	zdravnik specialist			1,00	57	66.110,02	1.952,23					
306	008	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,50	39	16.316,99	976,12					
306	008	E0010	tehnik zdravstvene nege			1,00	30	22.927,98	1.952,23					
306	008	E0010	admin. tehnični delavci			0,38	28	8.055,29	741,85	45.848,12	13.730,78			
306	008	E0010	laboratorijski delavec			0,15	39	4.895,10	292,83					
306	008	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	28	423,96	39,04	13.151,36	195,83			
327	013	Z0031	Otroški in šolski dispanzer - v drugih zavodih do 31.1.2025	27.705	količ.	3,36		129.295,40	6.559,49	29.879,38	5.251,76	1.561,12	172.547,15	6,23
327	009	Z0031	Otroški in šolski dispanzer - kurativa do 31.1.2025	27.705	obiski	1,00	57	66.110,02	1.952,23	29.879,38	5.251,76	1.561,12	172.547,15	3,44
327	009	Z0031	zdravnik specialist	50.445	količ.	3,36		129.295,40	6.559,49	29.879,38	5.251,76	1.561,12	172.547,15	6,23
327	009	Z0031	dipl. med. sestra / višja med. sestra	22.740	glav.	0,70	39	22.843,79	1.366,56					
327	009	Z0031	tehnik zdravstvene nege			0,65	30	14.903,19	1.268,95					
327	009	Z0031	zdravstveni administrativni sodelavec			0,30	29	6.613,91	585,67					
327	009	Z0031	admin. tehnični delavci			0,33	28	6.995,38	644,24	23.731,64	4.820,92			
327	009	Z0031	laboratorijski delavec			0,33	39	10.769,21	644,24					
327	009	Z0031	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,05	28	1.059,91	97,61	6.147,75	430,84			
327	009	Z0031	Otroški in šolski dispanzer - kurativa od 1.2.2025		količniki	3,36		129.295,40	6.559,49	33.340,21	5.251,76	1.561,12	176.007,98	3,44
327	009	Z0031	zdravnik specialist	15.073	obiski	1,00	57	66.110,02	1.952,23					
327	009	Z0031	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.176	a	0,70	39	22.843,79	1.366,56					
327	009	Z0031	tehnik zdravstvene nege			0,65	30	14.903,19	1.268,95					
327	009	Z0031	zdravstveni administrativni sodelavec			0,30	29	6.613,91	585,67					
327	009	Z0031	admin. tehnični delavci			0,33	28	6.995,38	644,24	27.192,47	4.820,92			
327	009	Z0031	laboratorijski delavec			0,33	39	10.769,21	644,24					
327	009	Z0031	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,05	28	1.059,91	97,61	6.147,75	430,84			
327	009	E0010	Otroški in šolski dispanzer - kurativa - pavšal za dodatne time do 31.1.2025	12	pavšal	2,68		103.351,53	5.239,79	23.903,50	4.201,41	1.561,12	138.257,34	11.521,45
327	009	E0010	zdravnik specialist			0,80	57	52.888,01	1.561,78					
327	009	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,56	39	18.275,03	1.093,25					
327	009	E0010	tehnik zdravstvene nege			0,52	30	11.922,55	1.015,16					
327	009	E0010	zdravstveni administrativni sodelavec			0,24	29	5.291,13	468,54					
327	009	E0010	admin. tehnični delavci			0,26	28	5.511,51	507,58	18.985,31	3.856,74			
327	009	E0010	laboratorijski delavec			0,26	39	8.615,37	515,39					
327	009	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,04	28	847,92	78,09	4.918,20	344,67			
327	009	E0010	Otroški in šolski dispanzer - kurativa - pavšal za dodatne time od 1.2.2025	12	pavšal	2,68		103.351,53	5.239,79	26.672,17	4.201,41	1.248,90	140.713,79	11.726,15
327	009	E0010	zdravnik specialist			0,80	57	52.888,01	1.561,78					
327	009	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,56	39	18.275,03	1.093,25					
327	009	E0010	tehnik zdravstvene nege			0,52	30	11.922,55	1.015,16					
327	009	E0010	zdravstveni administrativni sodelavec			0,24	29	5.291,13	468,54					
327	009	E0010	admin. tehnični delavci			0,26	28	5.511,51	507,58	21.753,97	3.856,74			
327	009	E0010	laboratorijski delavec			0,26	39	8.615,37	515,39					
327	009	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,04	28	847,92	78,09	4.918,20	344,67			
327	011	Z0031	Otroški in šolski dispanzer - preventiva	47.706	K obiski	4,14		159.572,15	8.082,23	30.250,40	5.411,99	1.561,12	204.877,89	4,29
327	011	Z0031	zdravnik specialist	47.706		1,00	57	66.110,02	1.952,23					
327	011	Z0031	dipl. med											

Letna Poročnica	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, POPFZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
327 011	E0756	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,60	39	19.580,39	1.171,34					
327 011	E0756	admin. tehnični delavci			0,15	28	3.179,72	292,83	6.924,88	1.498,75			
327 011	E0756	laboratorijski delavec			0,10	39	3.263,40	195,22					
327 011	E0756	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	28	423,96	39,04	2.177,00	129,64			
327 015	E0010	Otroški in šolski dispanzer - kurativa - obsojenci in priporniki	12	pavšal	3,36		129.295,40	6.559,49	29.879,38	5.251,76	1.561,12	172.547,15	14.378,93
		Otroški in šolski dispanzer - kurativa - za boljše dostopnost do IOZ do 31.1.2025	12	pavšal	3,36		129.295,40	6.559,49	29.879,38	5.251,76	1.561,12	172.547,15	14.378,93
327 065	E0010	zdravnik specialist			1,00	57	66.110,02	1.952,23					
327 065	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,70	39	22.843,79	1.366,56					
327 065	E0010	tehnik zdravstvene nege			0,65	30	14.903,19	1.268,95					
327 065	E0010	zdravstveni administrativni sodelavec			0,30	29	6.613,91	585,67					
327 065	E0010	admin. tehnični delavci			0,33	28	6.995,38	644,24	23.731,64	4.820,92			
327 065	E0010	laboratorijski delavec			0,33	39	10.769,21	644,24					
327 065	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,05	28	1.059,91	97,61	6.147,75	430,84			
		Od 1.2.2025 se program vključuje v 327 009											
327 061	Z0030	Razvojna ambulanta z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo	191.535	točka	14,99		527.635,38	29.263,93	127.620,83	3.766,81	1.561,12	689.848,07	3,60
327 061	Z0030	zdravnik specialist			25.233		1,00	57	66.110,02	1.952,23			
327 061	Z0030	specialist klinične psihologije / psiholog			19.734		1,00	50	50.238,09	1.952,23			
327 061	Z0030	specialist klinične logopedije / logoped			39.468		2,00	45	82.584,12	3.904,46			
327 061	Z0030	fizioterapevt s specialnimi znanji			45.900		3,00	40	101.817,77	5.856,69			
327 061	Z0030	tehnik zdravstvene nege					1,00	31	23.845,30	1.952,23			
327 061	Z0030	delovni terapevt			30.600		2,00	37	60.343,32	3.904,46			
327 061	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra					1,00	40	33.939,26	1.952,23			
327 061	Z0030	specialni pedagog			15.300		1,00	40	33.939,26	1.952,23			
327 061	Z0030	socialni delavec			15.300		1,00	39	32.633,98	1.952,23			
327 061	Z0030	admin. tehnični delavci			1.99	28	42.184,27	3.884,94					
327 061	Z0030	- Na mesto fizioterapevta s specialnimi znanji se lahko izjemoma zaposli tudi fizioterapevt, ki potem dela pod mentorstvom do pridobitve ustreznega dodatnega znanja.											
327 061	Z0030	- Pri specialistu klinične logopedije/logopedu in kliničnem psihologu / psihologu se upošteva plačni razred glede na dejansko zaposlen kader.											
327 061	Z0030	- Pri specialistu klinične logopedije/logopedu je v kalkulaciji upoštevan točkovni normativ specialista klinične logopedije. V kolikor se zaposli logoped, se zanj upošteva točkovni normativ 15.300. Pri specialistu klinične psihologije/psihologu je upoštevan točkovni normativ specialista klinične psihologije. V kolikor se zaposli psiholog se zanj upošteva točkovni normativ 15.300.											
327 061	Z0030												
338 024	E0010	Nujna medicinska pomoč - helikopter	12	pavšal	6,25		349.934,69	12.201,44	56.027,59	37.810,60	1.561,12	457.535,44	38.127,95
338 024	E0010	zdravnik specialist 6			2,81	57	219.259,17	5.465,77					
338 024	E0010	diplomirani zdravstvenik 6			2,61	42	113.081,07	5.095,32					
338 024	E0010	admin. tehnični delavci			0,83	28	17.594,44	1.620,35					
338 024	E0010	- UKC Ljubljana se dodatno priznava 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 - pavšal za zdravnika GRS	12	pavšal	0,6606		51.545,41	1.289,64	5.938,86	4.007,86	1.561,12	64.342,90	5.361,91
338 024	E0827	zdravnik specialist 6			0,6606	57	51.545,41	1.289,64					
338 038	E0010	Dispečerska služba	12	pavšal	5,92		170.008,24	11.557,20	12.463,32	2.260,26	1.561,12	197.850,14	16.487,51
338 038	E0010	tehnik zdravstvene nege			5,14	29	150.835,69	10.034,46					
338 038	E0010	admin. tehnični delavci			0,78	28	19.172,55	1.522,74					
338 040	E0010	Dežurna služba 1	12	pavšal	6,11		487.560,85	1.581,31	28.013,79	8.622,08	1.561,12	527.339,15	43.944,93
338 040	E0010	zdravnik specialist 2			2,65	57	298.192,00						
338 040	E0010	diplomirani zdravstvenik 2			2,65	43	172.198,37						
338 040	E0010	admin. tehnični delavci			0,81	28	17.170,48	1.581,31					
338 040	E0010	- V izračunu v kalkuliranih sredstev regresa, jubil. nagrade in premij za dod. pokoi, zavarovanje je upoštevan samo administrativno tehnični kader.											
338 042	E0010	Dežurna služba 3a	12	pavšal	4,84		417.212,74	4.275,38	8.402,56		1.561,12	431.451,80	35.954,32
338 042	E0010	zdravnik specialist 1			1,55	57	105.453,94	3.025,96					
338 042	E0010	zdravnik specialist 2			2,65	57	298.192,00	0,00					
338 042	E0010	admin. tehnični delavci			0,64	28	13.566,80	1.249,43					
338 042	E0010	- V izračunu v kalkuliranih sredstev regresa, jubil. nagrade in premij za dod. pokoi, zavarovanje se ne upošteva zdravnik specialist 2.											
338 045	E0010	Dežurna služba 5	12	pavšal	2,37		51.629,03	195,22	16.710,78	2.453,39	1.561,12	72.549,54	6.045,80
338 045	E0010	zdravnik specialist 5			2,27	57	49.509,22	0,00					
338 045	E0010	admin. tehnični delavci			0,10	28	2.119,81	195,22					
338 045	E0010	- V izračunu v kalkuliranih sredstev regresa, jubil. nagrade in premij za dod. pokoi, zavarovanje je upoštevan samo administrativno tehnični kader.											
338 048	E0010	Mobilna enota nujnega reševalnega vozila	12	pavšal	11,85		490.857,63	23.133,93	28.014,86	21.174,85	1.561,12	564.742,39	47.061,87
338 048	E0010	diplomirani zdravstvenik			5,14	42	251.149,59	10.034,46					
338 048	E0010	mt, voznik			5,14	37	206.426,99	10.034,46					
338 048	E0010	admin. tehnični delavci			1,57	28	33.281,06	3.065,00					
338 049	E0010	Motorno kolo	12	pavšal	1,51		60.996,79	2.947,87	3.570,42	6.550,47	1.561,12	75.626,67	6.302,22
338 049	E0010	diplomirani zdravstvenik 6			1,31	42	56.757,17	2.557,42					
338 049	E0010	admin. tehnični delavci			0,20	28	4.239,62	390,45					
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 ura pripravljenost.											
338 049	E0010	Zdravnik spec./dipl.zdravstvenik 5 - pripravljenost od 7-20 ure ob delavnih, sobotah, nedeljah in praznikih.											
338 049	E0010	Zdravnik spec./dipl.zdravstvenik 6 - redno delo od 7-20 ure ob delavnih, sobotah, nedeljah in praznikih.											
338 051	Z0031	Enota za hitre preglede v rednem del. času	54.976	k obiski	5,37		285.574,45	10.483,48	85.196,70	8.262,46	1.561,12	391.078,20	7,11
338 051	Z0031	zdravnik specialist			2,00	57	168.844,53	3.904,46					
338 051	Z0031	dipl. med. sestra / višja med. sestra			2,00	38	80.140,82	3.904,46					
338 051	Z0031	admin. tehnični delavci			0,61	28	12.930,86	1.190,86	67.689,74	7.400,82			
338 051	Z0031	laboratorijski delavec			0,66	39	21.538,43	1.288,47					
338 051	Z0031	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,10	28	2.119,81	195,22	17.506,96	861,64			
338 062	E0010	Mobilna enota vozila urgentnega zdravnika	12	pavšal	12,03		766.497,14	19.683,32	36.417,44	26.000,00	1.561,12	850.159,02	70.846,58
338 062	E0010	zdravnik specialist 2			2,65	57	301.350,31	1.371,40					
338 062	E0010	zdravnik specialist 1			2,65	57	180.282,22	5.173,41					
338 062	E0010	diplomirani zdravstvenik			5,14	42	251.149,59	10.034,46					
338 062	E0010	admin. tehnični delavci			1,59	28	33.705,02	3.104,05					
338 063	E0010	Mobilna enota dežurnega zdravnika za neodložljive hišne obiske	12	pavšal	5,92		367.297,46	11.557,20	28.013,79	8.622,08	1.561,12	417.051,65	34.754,30
338 063	E0010	zdravnik specialist			2,57	57	278.852,46	5.017,23					
338 063													

Vrsta Pochrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plaša II	Regres, jubilajne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
346 025	E0733	fizioterapevt			1,50	37	45.257,49	2.928,35					
346 025	E0733	psiholog			1,50	39	48.950,98	2.928,35					
346 025	E0733	dietetik			1,50	37	45.257,49	2.928,35					
346 025	E0733	kineziolog			1,00	42	36.708,38	1.952,23					
346 025	E0733	admin. tehnični delavci			1,30	28	27.557,56	2.537,90					
346 025	E0733	- Vrednost programa vključuje tudi zdravstveno vzgojne delavnice.											
346 025	E0734	Integrirani center za krepitev zdravja - majhen	12	pavšal	8,07		246.527,77	15.754,50	45.947,29	3.685,12	1.561,12	313.475,80	26.122,98
346 025	E0734	dipl. med. sestra / višja med. sestra			2,00	38	62.757,27	3.904,46					
346 025	E0734	fizioterapevt			1,00	37	30.171,66	1.952,23					
346 025	E0734	psiholog			1,50	39	48.950,98	2.928,35					
346 025	E0734	dietetik			1,50	37	45.257,49	2.928,35					
346 025	E0734	kineziolog			1,00	42	36.708,38	1.952,23					
346 025	E0734	admin. tehnični delavci			1,07	28	22.681,99	2.088,89					
346 025	E0734	- Vrednost programa vključuje tudi zdravstveno vzgojne delavnice.											
346 025	E0735	Vodenje strok. skupine za preventivo in prev. timov posam. šol / vrtcev - zelo velik /velik /srednji / majhen	12	pavšal	0,23		13.857,95	449,01	1.488,78			15.795,74	1.316,31
346 025	E0735	zdravnik specialist			0,20	57	13.222,00	390,45					
346 025	E0735	admin. tehnični delavci			0,03	28	635,94	58,57					
346 025	E0735	- Zdravnik specialist vključuje 0.1 pediatria.											
346 025	E0790	Delavnica 'zdravo hujšanje temeljni del'	1	delav.	0,1080		3.223,80	210,84	498,38			3.933,02	3.933,02
346 025	E0790	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0402	38	1.261,42	78,48					
346 025	E0790	fizioterapevt			0,0352	37	1.062,04	68,72					
346 025	E0790	psiholog			0,0183	39	597,20	35,73					
346 025	E0790	admin. tehnični delavci			0,0143	28	303,13	27,92					
346 025	E0790	- Delavnico izvajalec obračuna Zavodu, če je v delavnici 8 udeležencev.											
346 025	E0790	Izvajalci Zavodu lahko obračunavajo delavnice ter individualna svetovanja, če											
346 025	E0790	- so bila izvedena skladno s strokovnimi usmeritvami NIJZ,											
346 025	E0790	- so jih izvedli ustrezno izobraženi in dodatno strokovno usposobljeni izvajalci,											
346 025	E0790	- je bilo vnanje vključenih predpisano število oseb,											
346 025	E0790	- imajo evidentirane podpise udeležencev vsakega srečanja posameznih skupinskih delavnic in individualnih svetovanj, skupaj											
346 025	E0790	z datumi posameznih srečanj, navedbo izvajalcev in lokacijo izvedbe,											
346 025	E0790	- so na NIJZ poslali izpolnjen obrazec za evalvacijo o uspešnosti izvedenih dolgih zdravstvenovzgojnih delavnic/individualnih											
346 025	E0790	svetovanj (na predpisanem obrazcu NIJZ, ki je del 'Navodil - ZVCC')											
346 025	E0791	Delavnica 'zdravo hujšanje vzdrževalni del'	1	delav.	0,0175		520,52	34,16	124,59			679,28	679,28
346 025	E0791	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0109	38	342,03	21,28					
346 025	E0791	fizioterapevt			0,0043	37	129,74	8,39					
346 025	E0791	admin. tehnični delavci			0,0023	28	48,76	4,49					
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		655,81	40,80	51,21			747,83	747,83
346 025	E0231	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0209	38	655,81	40,80					
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		841,79	54,47	575,05			1.471,31	1.471,31
346 025	E0687	fizioterapevt			0,0279	37	841,79	54,47					
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		283,92	16,98	96,96			397,86	397,86
346 025	E0233	psiholog / dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0087	39	283,92	16,98					
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		107,69	6,44	9,44			123,57	123,57
346 025	E0235	psiholog / dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0033	39	107,69	6,44					
346 025	E0235	- Glej opombo zapisano pri dejavnosti 346 025 E0790.											
346 025	E0236	Individualno svetovanje za tveganje pitja alkohola	1	delav.	0,0011		72,72	2,15	11,72			86,59	86,59
346 025	E0236	zdravnik specialist			0,0011	57	72,72	2,15					
346 025	E0236	- Glej opombo zapisano pri dejavnosti 346 025 E0790.											
346 025	E0237	Delavnica 'življenjski slog'	1	delav.	0,0031		97,27	6,05	42,95			146,28	146,28
346 025	E0237	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0031	38	97,27	6,05					
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		237,75	15,23	45,60			298,58	298,58
346 025	E0686	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0020	38	62,76	3,90					
346 025	E0686	fizioterapevt			0,0058	37	175,00	11,32					
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		106,69	6,64	21,49			134,81	134,81
346 025	E0239	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0034	38	106,69	6,64					
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		31.378,63	1.952,23	4.698,47	714,40	1.561,12	40.304,85	268,70
346 025	E0254	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,0000	38	31.378,63	1.952,23					
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		303,50	18,16	45,47			367,12	367,12
346 025	E0522	psiholog / dipl. med. sestra			0,0093	39	303,50	18,16					
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		303,50	18,16	45,16			366,81	366,81
346 025	E0581	psiholog / dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0093	39	303,50	18,16					
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		323,08	19,33	45,16			387,56	387,56
346 025	E0582	psiholog / dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0099	39	323,08	19,33					
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		84,85	5,08	8,23			98,15	98,15
346 025	E0583	psiholog / dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0026	39	84,85	5,08					
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		80,65	5,27	15,18			101,10	101,10
3													

Vredn. Ploščina	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilajne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA	
346 026	E0211	zdravnik specialist				3,20	57	211.552,06				6.247,14		
346 026	E0211	psiholog idr.				5,00	39	163.169,92				9.761,15		
346 026	E0211	dipl. med. sestra / višja med. sestra				1,00	38	31.378,63				1.952,23		
346 026	E0211	tehnik zdravstvene nege				1,00	30	22.927,98				1.952,23		
346 026	E0212	NIJZ - koordinacija in vodenje programa preventivne srčno-žilnih in drugih kroničnih bolezni	12	pavšal	2,01			132.881,14				3.923,98		
346 026	E0212	zdravnik specialist				2,01	57	132.881,14				3.923,98		
355 032	Z0030	Dispanzer za mentalno zdravje	21.522	točka	1,50			43.752,00		5.720,76	1.241,27	1.561,12	55.203,50	2,56
355 032	E0010	Dispanzer za mentalno zdravje - pavšal	12	pavšal	1,50			43.752,00		5.720,76	1.241,27	1.561,12	55.203,50	4.600,29
355 032	Z0030	psiholog / logoped / defektolog				1,00	39	32.633,98				1.952,23		
355 032	Z0030	tehnik zdravstvene nege				0,30	30	6.878,39				585,67		
355 032	Z0030	admin. tehnični delavci				0,20	28	4.239,62				390,45		
355 032	Z0030	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 512 032) tudi na dejavnosti: 509 035 Logoterapija												
355 057	Z0030	Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov	211.269	točka	16,14			598.182,64	120.362,58	3.766,81	1.561,12	755.382,14	3,58	
355 057	Z0030	zdravnik specialist	25.233			1,00	57	66.110,02				1.952,23		
355 057	Z0030	specialist klinične psihologije	59.202			3,00	50	150.714,26				5.856,69		
355 057	Z0030	psiholog	30.600			2,00	39	65.267,97				3.904,46		
355 057	Z0030	logoped	15.300			1,00	39	32.633,98				1.952,23		
355 057	Z0030	defektolog	30.600			2,00	40	67.878,51				3.904,46		
355 057	Z0030	specialist klinične logopedije	19.734			1,00	45	41.292,06				1.952,23		
355 057	Z0030	delovni terapevt	15.300			1,00	37	30.171,66				1.952,23		
355 057	Z0030	socialni delavec	15.300			1,00	39	32.633,98				1.952,23		
355 057	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra				2,00	39	65.267,97				3.904,46		
355 057	Z0030	zdravstveni administrativni sodelavec				1,00	29	22.046,36				1.952,23		
355 057	Z0030	admin. tehnični delavci				1,14	28	24.165,86				2.225,54		
355 057	Z0030	- Kalkulacija se uporablja za tiste izvajalce, ki so vključeni v mrežo centrov. Če izvajalec ne pridobi vsega kadra, se mu za manjkajoči kader zniža financiranje.												
355 057	Z0030	- Če so namesto spec. klinične psihologije zaposleni psihologi, se upošteva plačni razred in število točk psihologa.												
355 057	Z0030	- Če so namesto spec. klinične logopedije zaposleni logopedi, se upošteva plačni razred in število točk logopeda.												
355 057	Z0030	- Zaposleni logopedi in psihologi v specializacijo vstopajo postopno.												
355 057	Z0030	- Če je namesto diplomirane medicinske sestra zaposlen tehnik zdravstvene nege, se upošteva plačni razred tehnika zdravstvene nege (30).												
355 057	Z0030	- Zaposleni v CDZOM opravijo izobraževanje in usposabljanje za delo na področju duševnega zdravlja in v skladu s programom, ki ga pripravi NIJZ. Povečani stroški izobraževanja so vključeni v materialne stroške delovanja CDZOM.												
355 058	Z0030	Ambulantna obravnava v okviru centrov za duševno zdravje odraslih	110.601	točka	6,92			284.414,53	68.463,12	3.766,81	1.561,12	371.715,02	3,36	
355 058	Z0030	zdravnik specialist	25.233			1,00	57	66.110,02				1.952,23		
355 058	Z0030	specialist klinične psihologije	39.468			2,00	50	100.476,17				3.904,46		
355 058	Z0030	psiholog	15.300			1,00	39	32.633,98				1.952,23		
355 058	Z0030	socialni delavec	15.300			1,00	39	32.633,98				1.952,23		
355 058	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	15.300			1,00	39	32.633,98				1.952,23		
355 058	Z0030	zdravstveni administrativni sodelavec				0,50	29	11.023,18				976,12		
355 058	Z0030	admin. tehnični delavci				0,42	28	8.903,21				819,94		
355 058	Z0030	- Kalkulacija se uporablja za tiste izvajalce, ki so vključeni v mrežo centrov. Če izvajalec ne pridobi vsega kadra, se mu za manjkajoči kader zniža financiranje.												
355 058	Z0030	- Če so namesto spec. klinične psihologije zaposleni psihologi, se upošteva plačni razred in število točk psihologa.												
355 058	Z0030	- Če je namesto diplomirane medicinske sestra zaposlen tehnik zdravstvene nege, se upošteva plačni razred tehnika zdravstvene nege (30) in obseg točk 12.726.												
355 058	Z0030	- Zaposleni v CDZO opravijo izobraževanje in usposabljanje za delo na področju duševnega zdravlja in v skladu s programom, ki ga pripravi NIJZ. Povečani stroški izobraževanja so vključeni v materialne stroške delovanja CDZO.												
355 059	Z0030	Skupnostna psihiatrska obravnava v okviru centrov za duševno zdravje odraslih	152.067	točka	10,37			371.789,22	93.860,73	3.766,81	1.561,12	491.222,50	3,23	
355 059	Z0030	zdravnik specialist	25.233			1,00	57	66.110,02				1.952,23		
355 059	Z0030	delovni terapevt	15.300			1,00	37	30.171,66				1.952,23		
355 059	Z0030	specialist klinične psihologije	19.734			1,00	50	50.238,09				1.952,23		
355 059	Z0030	socialni delavec	15.300			1,00	39	32.633,98				1.952,23		
355 059	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	76.500			5,00	39	163.169,92				9.761,15		
355 059	Z0030	zdravstveni administrativni sodelavec				0,50	29	11.023,18				976,12		
355 059	Z0030	admin. tehnični delavci				0,87	28	18.442,37				1.698,44		
355 059	Z0030	- Kalkulacija se uporablja za tiste izvajalce, ki so vključeni v mrežo centrov. Če izvajalec ne pridobi vsega kadra, se mu za manjkajoči kader zniža financiranje.												
355 059	Z0030	- Če je namesto spec. klinične psihologije zaposlen psiholog, se upošteva plačni razred in število točk psihologa.												
ZOBOZDRAVSTVO														
401 110	Z0030	Ortodontija	62.275	točka	3,52			133.332,06	41.736,50	5.883,43	1.561,12	189.384,96	3,04	
401 110	Z0030	zdravnik specialist				1,00	57	66.110,02				1.952,23		
401 110	Z0030	tehnik zdravstvene nege				1,00	30	22.927,98				1.952,23		
401 110	Z0030	inženir zobne protetike				1,00	39	32.633,98				1.952,23		
401 110	Z0030	admin. tehnični delavci	61.468			0,46	28	9.751,14				898,03		
401 110	Z0030	inženir radiologije				0,05	40	1.696,96				97,61		
401 110	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG	807			0,01	28	211,98				19,52		
402 111	Z0030	Pedontologija	35.065	točka	2,48			100.114,87	17.356,50	4.089,91	1.561,12	127.963,93	3,65	
402 111	Z0030	zdravnik specialist				1,00	57	66.110,02				1.952,23		
402 111	Z0030	tehnik zdravstvene nege				1,00	30	22.927,98				1.952,23		
402 111	Z0030	zobni tehnik				0,10	31	2.384,53				195,22		
402 111	Z0030	admin. tehnični delavci	34.258			0,32	28	6.783,40				624,71		
402 111	Z0030	inženir radiologije				0,05	40	1.696,96				97,61		
402 111	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG	807			0,01	28	211,98				19,52		
404 101	Z0030	Zobozdravstvo za odrasle	50.651	točka	3,58			116.853,43	38.142,27	4.692,03	1.561,12	168.237,83	3,32	
404 102	Z0030	Zobozdravstvo za odrasle	50.651	točka	3,58			116.853,43	38.142,27	4.692,03	1.561,12	168.237,83	3,32	
404 101	Z0030	zobozdravnik				1,00	53	56.511,12				1.952,23		
404 101	Z0030	tehnik zdravstvene nege				1,00	30	22.927,98				1.952,23		
404 101	Z0030	zobni tehnik				1,00	31	23.845,30				1.952,23		
404 101	Z0030	admin. tehnični delavci	49.037			0,46	28	9.751,14				898,03		
404 101	Z0030	inženir radiologije				0,10	40	3.393,93				195,22		
404 101	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG	1614			0,02	28	423,96				39,04		
404 103	Z0030	Zobozdravstvo za mladino	33.807	točka	2,48			90.515,98				4.841,53		
404 104	Z0030	Zobozdravstvo za mladino	33.807	točka	2,48			90.515,98				4.841,53		
404 103	Z0030	zobozdravnik				1,00	53	56.511,12				1.952,23		
404 103	Z0030	tehnik zdravstvene nege				1,00	30	22.927,98				1.952,23		
404 103	Z0030	zobni tehnik				0,10	31	2.384,53				195,22		
404 103	Z0030	admin. tehnični delavci	33.000			0,32	28	6.783,40				624,71		
404 103	Z0030	inženir radiologije				0,05	40	1.696,96				97,61		
404 103	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG	807			0,01	28	211,98				19,52		
404 105	Z0030	Zobozdravstvo za študente	39.423	točka	3,00			103.234,93	27.573,58	4.692,03	1.561,12	142.918,35	3,63	
404 106	Z0030	Zobozdravstvo za študente	39.423	točka	3,00			103.234,93	27.573,58	4.692,03	1.561,12	142.918,35	3,63	
404 105	Z0030	zobozdravnik				1,00	53	56.511,12				1.952,23		
404														

Vrsta Pobudnika	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plačila II	Regres, jubilajne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
404	107	E0010 Zobozdravstvena oskrba varovancev s posebnimi potrebami	12	pavšal	4,61		200.712,85	8.999,78	278.818,83	35.355,25	1.561,12	525.447,83	43.787,32
404	107	E0010 zobozdravnik specialist			2,00	57	132.220,04	3.904,46					
404	107	E0010 dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	39	32.633,98	1.952,23					
404	107	E0010 tehnik zdravstvene nege			1,00	30	22.927,98	1.952,23					
404	107	E0010 admin. tehnični delavci			0,61	28	12.930,86	1.190,86					
404	107	E0010 - Kalkulacijo uporabljajo UKC Ljubljana, ZD Maribor in ZD Murska Sobota.											
404	107	E0010 - Zobozdravnik specialist vključuje 1 anesteziologa.											
404	108	E0010 Zobozdravstvo za odrasle - obsojenci in priporniki	12	pavšal	3,52		114.944,48	6.871,85	31.681,29	4.692,03	1.561,12	159.750,77	13.312,56
404	108	E0010 zobozdravnik			1,00	53	56.511,12	1.952,23					
404	108	E0010 tehnik zdravstvene nege			1,00	30	22.927,98	1.952,23					
404	108	E0010 zobni tehnik			1,00	31	23.845,30	1.952,23					
404	108	E0010 admin. tehnični delavci			0,46	28	9.751,14	898,03	27.786,77	4.618,41			
404	108	E0010 inženir radiologije			0,05	40	1.696,96	97,61					
404	108	E0010 admin. tehnični delavci lab/RTG			0,01	28	211,98	19,52	3.894,51	73,62			
404	109	E0010 Zobozdravstvo za mladino - obsojenci in priporniki	12	pavšal	2,48		90.515,98	4.841,53	26.550,65	4.692,03	1.561,12	128.161,31	10.680,11
404	109	E0010 zobozdravnik			1,00	53	56.511,12	1.952,23					
404	109	E0010 tehnik zdravstvene nege			1,00	30	22.927,98	1.952,23					
404	109	E0010 zobni tehnik			0,10	31	2.384,53	195,22					
404	109	E0010 admin. tehnični delavci			0,32	28	6.783,40	624,71	24.157,44	4.618,41			
404	109	E0010 inženir radiologije			0,05	40	1.696,96	97,61					
404	109	E0010 admin. tehnični delavci lab/RTG			0,01	28	211,98	19,52	2.393,21	73,62			
405	113	Z0030 Stomatološko protetična dejavnost	70.346	točka	4,67		169.145,76	9.116,91	80.710,93	4.708,61	1.561,12	265.243,34	3,77
405	113	Z0030 zobozdravnik specialist			1,00	57	66.110,02	1.952,23					
405	113	Z0030 tehnik zdravstvene nege			1,00	30	22.927,98	1.952,23					
405	113	Z0030 inženir zobne protetike			2,00	39	65.267,97	3.904,46					
405	113	Z0030 admin. tehnični delavci	69.539		0,61	28	12.930,86	1.190,86	79.979,09	4.634,99			
405	113	Z0030 inženir radiologije			0,05	40	1.696,96	97,61					
405	113	Z0030 admin. tehnični delavci lab/RTG	807		0,01	28	211,98	19,52	731,84	73,62			
406	114	Z0030 Parodontologija / zobne bolezni in endodontija	45.565	točka	3,06		113.274,71	5.973,82	33.810,25	4.631,46	1.561,12	159.251,36	3,50
406	114	Z0030 zobozdravnik specialist			1,00	57	66.110,02	1.952,23					
406	114	Z0030 tehnik zdravstvene nege			1,50	30	34.391,97	2.928,35					
406	114	Z0030 zobni tehnik			0,10	31	2.384,53	195,22					
406	114	Z0030 admin. tehnični delavci	44.758		0,40	28	8.479,25	780,89	33.061,12	4.557,84			
406	114	Z0030 inženir radiologije			0,05	40	1.696,96	97,61					
406	114	Z0030 admin. tehnični delavci lab/RTG	807		0,01	28	211,98	19,52	749,13	73,62			
406	114	Z0030 - Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 406 114) ljudi na dejavnosti 403 112 Parodontologija											
438	115	E0010 Dežurna služba v zobozdravstvu	12	pavšal	0,67		42.130,77	0,00	13.052,29	1.347,34		56.530,40	4.710,87
438	115	E0010 zobozdravnik			0,29	53	28.613,66						
438	115	E0010 tehnik zdravstvene nege			0,29	30	11.609,28						
438	115	E0010 admin. tehnični delavci			0,09	28	1.907,83						
442	116	Z0030 Oralna in maksilofacialna kirurgija	59.985	točka	4,01		166.000,09	7.828,44	54.486,27	6.849,08	1.561,12	236.725,00	3,95
442	116	Z0030 zobozdravnik specialist			1,33	57	87.926,32	2.596,47					
442	116	Z0030 dipl. med. sestra / višja med. sestra			2,00	38	62.757,27	3.904,46					
442	116	Z0030 zobni tehnik			0,10	31	2.384,53	195,22					
442	116	Z0030 admin. tehnični delavci	59.178		0,52	28	11.023,02	1.015,16	53.721,40	6.775,46			
442	116	Z0030 inženir radiologije			0,05	40	1.696,96	97,61					
442	116	Z0030 admin. tehnični delavci lab/RTG	807		0,01	28	211,98	19,52	764,88	73,62			
442	116	Z0030 - Zobozdravnik specialist vključuje 0.33 anesteziologa											
446	125	E0010 Vzgoja za ustno zdravje	12	pavšal	1,15		34.558,35	2.245,06	7.998,79	1.275,71	1.561,12	47.639,04	3.969,92
446	125	E0010 dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	38	31.378,63	1.952,23					
446	125	E0010 admin. tehnični delavci			0,15	28	3.179,72	292,83					
DRUGE ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI													
506	027	Z0030 Delovna terapija	15.015	točka	1,15		33.351,38	2.245,06	9.688,47	1.536,85	1.561,12	48.382,89	3,22
506	027	Z0030 delovni terapevt			1,00	37	30.171,66	1.952,23					
506	027	Z0030 admin. tehnični delavci			0,15	28	3.179,72	292,83					
506	027	Z0030 Funkci. delovna terapija in izdelava opomnic	22.500	točka	1,15		33.351,38	2.245,06	38.249,62	2.341,29	1.561,12	77.748,48	3,46
506	027	Z0030 delovni terapevt			1,00	37	30.171,66	1.952,23					
506	027	Z0030 admin. tehnični delavci			0,15	28	3.179,72	292,83					
506	027	Z0030 Materialni stroški funkcionalne delovne terapije in izdelave opomnic vključujejo stroške za 827 opomnic na tlm.											
507	028	Z0051 Fizioterapija	3.400	utez	1,15		33.351,38	2.245,06	9.688,47	1.536,85	1.561,12	48.382,89	14,23
507	028	Z0051 fizioterapevt			1,00	37	30.171,66	1.952,23					
507	028	Z0051 admin. tehnični delavci			0,15	28	3.179,72	292,83					
507	028	F0005 Fizioterapija - specialna fizioterapevtska obravnava	100	primer	0,07		2.248,34	136,66	683,89	90,40	91,83	3.251,11	32,51
507	028	F0005 fizioterapevt s specialnimi znanji			0,06	40	2.036,36	117,13					
507	028	F0005 admin. tehnični delavci			0,01	28	211,98	19,52					
511	031	E0010 Centralna upravljavska enota DORA	12	pavšal	8,15		272.442,14	15.910,67	613.153,01	0,00	4.683,37	906.189,20	75.515,77
511	031	E0010 ostali delavci iz ur			7,07	41	249.548,17	13.802,27					
511	031	E0010 admin. tehnični delavci			1,08	28	22.893,97	2.108,41					
511	031	E0436 Mamografsko slikanje DORA	12.000	pregled	7,19		200.567,06	14.036,53	65.594,48	150.052,73		430.250,80	35,85
511	031	E0436 število delavcev			7,19	35	200.567,06	14.036,53					
511	031	E0437 Diagnostika DORA	12.000	pregled	3,13		87.312,22	6.110,48	838.580,41	134.190,01		1.066.193,12	88,85
511	031	E0437 število delavcev			3,13	35	87.312,22	6.110,48					
511	039	E0010 Centralna upravljavska enota ZORA	12	pavšal	6,00		237.862,24	11.713,38	729.883,42	0,00		999.259,04	83.271,59
511	039	E0010 število delavcev			6,00	46	237.862,24	11.713,38					
511	066	E0836 Državni program obvladovanja raka	12	pavšal	2,00		101.406,79	3.904,46	31.641,81	0,00		136.953,06	11.412,75
511	066	E0836 zdravnik specialst			1,00	57	66.110,02	1.952,23					
511	066	E0836 strokovni sodelavec			1,00	41	35.296,77	1.952,23					
RESEVALNI PREVOZI													
513	150	E0322 Nenurni reševalni prevozi s spremljevalcem	104.433	točka	2,31		80.152,77	4.509,65	19.249,62	20.190,43	1.561,12	125.663,60	1,20
513	150	E0322 reševalec			1,00	34	35.702,85	1.952,23					
513	150	E0322 tehnik zdravstvene nege			1,00	34	35.702,85	1.952,23					
513	150	E0322 admin. tehnični delavci			0,31	28	8.747,08	605,19					
513	151	E0322 Sanitetni prevozi bolnikov na / z dialize	99.460	točka	1,38		47.922,37	2.694,08	15.736,72	6.607,78	1.561,12	74.522,06	0,75
513	151	E0322 voznik			1,20	34	42.843,41	2.342,68					
513	151	E0322 admin. tehnični delavci			0,18	28	5.078,95	351,40					
513	153	E0322 Ostali sanitetni prevozi bolnikov	104.433	točka	1,15		39.935,31	2.245,06	12.963,10	5.506,48	1.561,12	62.211,07	0,60
513	153	E0322 voznik			1,00	34	35.702,85	1.952,23					
513	153	E0322 admin. tehnični delavci			0,15	28	4.232,46	292,83					
644	405	E0432 CUDV Dofke Bošjančič	1.000	zdr. nega	0,96		27.332,72	1.874,14	2.950,27	670,80	21,51	32.849,44	32,85
644	405	E0432 fizioterapevt			0,28	37							

Vrsta	Šifra	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
602	403	E0878	Obraznava otrok in mladostnikov z vedenjskimi in čustvenimi težavami- dnevno varstvo CUDV Draga	1.460	zdr. nega	4,40		151.634,15	8.589,81	4.527,05	1.042,28	25,85	165.819,14	113,57
602	403	E0878	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,07	41	45.373,99	2.082,38					
602	403	E0878	tehnik zdravstvene nege			3,20	32	95.637,11	6.247,14					
602	403	E0878	zdravnik specialist			0,13	57	10.623,05	260,30					
644	D10	E0002	Splošni socialni zavodi tip A	3.000	zdr. nega	1,78137		47.656,50	3.477,64	7.102,14	322,88	66,83	58.626,00	19,54
644	D10	E0002	število delavcev			1,78137		47.656,50	3.477,64					
644	411	E0002	Splošni socialni zavodi tip A-zdravstvena nega I	1.000	zdr. nega	0,39534		9.694,71	771,79	1.913,00	59,77	22,28	12.461,55	12,46
602	419	E0002	Splošni socialni zavodi tip A-dnevno varstvo	1.000	zdr. nega	0,39534		9.694,71	771,79	1.913,00	59,77	22,28	12.461,55	12,46
644	411	E0002	število delavcev			0,39534	29	9.694,71	771,79					
644	412	E0002	Sp. socialni zavodi tip A-zdravstvena nega II	1.000	zdr. nega	0,56521		14.414,60	1.103,42	2.594,57	107,59	22,28	18.242,46	18,24
644	412	E0002	število delavcev			0,56521	30	14.414,60	1.103,42					
644	413	E0002	Sp. socialni zavodi tip A - zdravstvena nega III	1.000	zdr. nega	0,82082		23.547,20	1.602,43	2.594,57	155,51	22,28	27.921,99	27,92
644	413	E0002	število delavcev			0,82082	33	23.547,20	1.602,43					
644	P40	E0002	Sp. socialni zavodi tip B in varstveno delovni centri (domsko varstvo VDC)	3.000	zdr. nega	1,78137		52.715,66	3.477,64	7.102,14	322,88	66,83	63.685,15	21,23
644	P40	E0002	število delavcev			1,78137		52.715,66	3.477,64					
644	416	E0002	Sp. socialni zavodi tip B - zdravstvena nega I	1.000	zdr. nega	0,39534		10.723,88	771,79	1.913,00	59,77	22,28	13.490,73	13,49
644	416	E0002	VDC (domsko varstvo VDC) - zdravstvena nega I	1.000	zdr. nega	0,39534		10.723,88	771,79	1.913,00	59,77	22,28	13.490,73	13,49
644	416	E0002	število delavcev			0,39534	29	10.723,88	771,79					
644	417	E0002	Sp. socialni zavodi tip B - zdravstvena nega II	1.000	zdr. nega	0,56521		15.944,84	1.103,42	2.594,57	107,59	22,28	19.772,70	19,77
644	417	E0002	VDC (domsko varstvo VDC) - zdravstvena nega II	1.000	zdr. nega	0,56521		15.944,84	1.103,42	2.594,57	107,59	22,28	19.772,70	19,77
644	417	E0002	število delavcev			0,56521	30	15.944,84	1.103,42					
644	418	E0002	Sp. socialni zavodi tip B - zdravstvena nega III	1.000	zdr. nega	0,82082		26.046,94	1.602,43	2.594,57	155,51	22,28	30.421,73	30,42
644	418	E0002	VDC (domsko varstvo VDC) - zdravstvena nega III	1.000	zdr. nega	0,82082		26.046,94	1.602,43	2.594,57	155,51	22,28	30.421,73	30,42
644	418	E0002	število delavcev			0,82082	33	26.046,94	1.602,43					
644	P40	E0002	Splošni socialni zavodi tip C	3.000	zdr. nega	1,78137		52.715,66	3.477,64	7.102,14	1.255,30	66,83	64.617,57	21,54
644	P40	E0002	število delavcev			1,78137		52.715,66	3.477,64					
644	416	E0002	Splošni socialni zavodi tip C-zdravstvena nega I	1.000	zdr. nega	0,39534		10.723,88	771,79	1.913,00	274,95	22,28	13.705,91	13,71
644	416	E0002	število delavcev			0,39534	29	10.723,88	771,79					
644	417	E0002	Sp. socialni zavodi tip C-zdravstvena nega II	1.000	zdr. nega	0,56521		15.944,84	1.103,42	2.594,57	406,47	22,28	20.071,58	20,07
644	417	E0002	število delavcev			0,56521	30	15.944,84	1.103,42					
644	418	E0002	Sp. socialni zavodi tip C - zdravstvena nega III	1.000	zdr. nega	0,82082		26.046,94	1.602,43	2.594,57	573,88	22,28	30.840,10	30,84
644	418	E0002	število delavcev			0,82082	33	26.046,94	1.602,43					
644	410	E0002	Najzahtevnejša zdravstvena nega	1.000	zdr. nega	1,15000		34.310,22	2.245,06	49.412,75	1.033,59	22,28	87.023,91	87,02
644	415	E0002	Najzahtevnejša zdravstvena nega	1.000	zdr. nega	1,15000		34.310,22	2.245,06	49.412,75	1.033,59	22,28	87.023,91	87,02
644	425	E0002	Najzahtevnejša zdravstvena nega	1.000	zdr. nega	1,15000		34.310,22	2.245,06	49.412,75	1.033,59	22,28	87.023,91	87,02
644	410	E0002	število delavcev			1,15	34	34.310,22	2.245,06					
644	P10	E0002	CUDV DORNAVA celodnevno varstvo	2.000	zdr. nega	1,59		51.126,01	3.104,05	7.783,63	1.784,60	29,57	63.827,86	31,91
644	407	E0002	CUDV DORNAVA celodnevno varstvo - nega 2	1.000	zdr. nega	0,60		17.931,96	1.171,34	3.907,73	892,24	14,81	23.918,08	23,92
644	407	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,60	32	17.931,96	1.171,34					
644	408	E0002	CUDV DORNAVA celodnevno varstvo - nega 3	1.000	zdr. nega	0,99		33.194,05	1.932,71	3.875,90	892,36	14,76	39.909,78	39,91
644	408	E0002	psiholog			0,02	39	786,58	39,04					
644	408	E0002	delovni terapevt			0,10	38	3.781,61	195,22					
644	408	E0002	dipl. med. sestra			0,15	41	6.380,72	292,83					
644	408	E0002	fizioterapevt			0,10	37	3.636,16	195,22					
644	408	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,61	32	18.230,82	1.190,86					
644	408	E0002	defektolog			0,01	38	378,16	19,52					
602	P30	E0002	CUDV DORNAVA dnevno varstvo	2.000	zdr. nega	1,27		40.900,81	2.483,24	6.226,90	1.427,67	23,65	51.062,27	25,53
			Cena dnevnega varstva je 80 % cene celodnevnega varstva											
602	402	E0002	CUDV DORNAVA dnevno varstvo - nega 2	1.000	zdr. nega	0,48		14.345,57	937,07	3.126,18	713,79	11,85	19.134,46	19,13
602	402	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,8	32	14.345,57	937,07					
602	403	E0002	CUDV DORNAVA dnevno varstvo - nega 3	1.000	zdr. nega	0,79		26.555,24	1.546,17	3.100,72	713,88	11,80	31.927,81	31,93
602	403	E0002	psiholog			0,016	39	629,26	31,24					
602	403	E0002	delovni terapevt			0,080	38	3.025,29	156,18					
602	403	E0002	dipl. med. sestra			0,120	41	5.104,57	234,27					
602	403	E0002	fizioterapevt			0,080	37	2.908,92	156,18					
602	403	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,488	32	14.584,66	952,69					
602	403	E0002	defektolog			0,008	38	302,53	15,62					
644	P10	E0002	CUDV DOBRNA celodnevno varstvo	2.000	zdr. nega	2,02407		66.519,76	3.951,45	5.057,43	1.141,04	30,32	76.700,00	38,35
644	407	E0002	CUDV DOBRNA celodnevno varstvo - nega 2	1.000	zdr. nega	1,01202		33.259,35	1.975,70	2.488,96	570,52	15,16	38.309,69	38,31
644	407	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,56916	32	16.302,87	1.111,13					
644	407	E0002	dipl. med. sestra			0,21682	41	8.839,56	423,28					
644	407	E0002	delovni terapevt			0,17183	38	6.227,73	335,45					
644	407	E0002	diplomirani zdravstvenik			0,05421	37	1.889,19	105,83					
644	408	E0002	CUDV DOBRNA celodnevno varstvo - nega 3	1.000	zdr. nega	1,01205		33.260,41	1.975,75	2.568,47	570,52	15,16	38.390,31	38,39
644	408	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,56917	32	16.303,16	1.111,15					
644	408	E0002	dipl. med. sestra			0,21683	41	8.839,97	423,30					
644	408	E0002	delovni terapevt			0,17184	38	6.228,09	335,47					
644	408	E0002	diplomirani zdravstvenik			0,05421	37	1.889,19	105,83					
602	P10	E0002	CUDV DOBRNA dnevno varstvo	2.000	zdr. nega	1,61926		53.215,81	3.161,16	4.045,95	912,82	24,26	61.360,00	30,68
			Cena dnevnega varstva je 80 % cene celodnevnega varstva											
602	402	E0002	CUDV DOBRNA dnevno varstvo - nega 2	1.000	zdr. nega	0,80962		26.607,48	1.580,56	1.991,17	456,41	12,13	30.647,75	30,65
602	402	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,45533	32	13.042,30	888,90					
602	402	E0002	dipl. med. sestra			0,17346	41	7.071,65	338,63					
602	402	E0002	delovni terapevt			0,13746	38	4.982,18	268,36					
602	402	E0002	diplomirani zdravstvenik			0,04337	37	1.511,35	84,66					
602	403	E0002	CUDV DOBRNA dnevno varstvo - nega 3	1.000	zdr. nega	0,80964		26.608,33	1.580,60	2.054,78	456,41	12,13	30.712,25	30,71
602	403	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,45534	32	13.042,53	888,92					
602	403	E0002	dipl. med. sestra			0,17346	41	7.071,98	338,64					
602	403	E0002	delovni terapevt			0,13747	38	4.982,47	268,38					
602	403	E0002	diplomirani zdravstvenik			0,04337	37	1.511						

Vrsta Pozicija	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	zdr. nega	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDFZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
644	P 10	E0002 CUDV M.L. RADOVLJICA celodnevno varstvo	3.000	zdr. nega		11,96		381.083,74	23.348,67	6.824,22	1.424,43	44,73	412.725,79	137,58
644	406	E0002 CUDV M.L. RADOVLJICA celodnevno varstvo - nega	1.000	zdr. nega		10,28		327.345,76	20.068,92	2.274,74	474,81	14,91	350.179,14	350,18
644	406	E0002 tehnik zdravstvene nege				6,46	32	185.038,59	12.611,41					
644	406	E0002 delovni terapevt				1,26	38	45.666,86	2.459,81					
644	406	E0002 dipl. med. sestra				1,24	41	50.553,73	2.420,77					
644	406	E0002 fizioterapevt				1,29	37	44.955,78	2.518,38					
644	406	E0002 logoped				0,03	39	1.130,81	58,57					
644	407	E0002 CUDV M.L. RADOVLJICA celodnevno varstvo - nega	1.000	zdr. nega		0,90		28.846,92	1.757,01	2.274,74	474,81	14,91	33.368,39	33,37
644	407	E0002 tehnik zdravstvene nege				0,53	32	15.181,18	1.034,68					
644	407	E0002 delovni terapevt				0,11	38	3.986,79	214,75					
644	407	E0002 dipl. med. sestra				0,09	41	3.669,22	175,70					
644	407	E0002 fizioterapevt				0,14	37	4.878,92	273,31					
644	407	E0002 logoped				0,03	39	1.130,81	58,57					
644	408	E0002 CUDV M.L. RADOVLJICA celodnevno varstvo - nega	1.000	zdr. nega		0,78		24.891,06	1.522,74	2.274,74	474,81	14,91	29.178,26	29,18
644	408	E0002 tehnik zdravstvene nege				0,47	32	13.462,56	917,55					
644	408	E0002 delovni terapevt				0,09	38	3.261,92	175,70					
644	408	E0002 dipl. med. sestra				0,07	41	2.853,84	136,66					
644	408	E0002 fizioterapevt				0,12	37	4.181,93	234,27					
644	408	E0002 logoped				0,03	39	1.130,81	58,57					
602	P 10	E0002 CUDV M.L. RADOVLJICA dnevno varstvo	2.000	zdr. nega		1,344		42.990,38	2.623,80	3.639,58	759,70	23,86	50.037,32	25,02
		Cena dnevne nega varstva je 80 % cene celodnevne nega varstva												
602	402	E0002 CUDV M.L. RADOVLJICA dnevno varstvo - nega 2	1.000	zdr. nega		0,720		23.077,54	1.405,61	1.819,79	379,85	11,93	26.694,71	26,69
602	402	E0002 tehnik zdravstvene nege			0,8	0,424	32	12.144,95	827,75					
602	402	E0002 delovni terapevt				0,088	38	3.189,43	171,80					
602	402	E0002 dipl. med. sestra				0,072	41	2.935,38	140,56					
602	402	E0002 fizioterapevt				0,112	37	3.903,14	218,65					
602	402	E0002 logoped				0,024	39	904,64	46,85					
602	403	E0002 CUDV M.L. RADOVLJICA dnevno varstvo - nega 3	1.000	zdr. nega		0,624		19.912,84	1.218,19	1.819,79	379,85	11,93	23.342,61	23,34
602	403	E0002 tehnik zdravstvene nege			0,8	0,376	32	10.770,05	734,04					
602	403	E0002 delovni terapevt				0,072	38	2.609,53	140,56					
602	403	E0002 dipl. med. sestra				0,056	41	2.283,07	109,32					
602	403	E0002 fizioterapevt				0,096	37	3.345,55	187,41					
602	403	E0002 logoped				0,024	39	904,64	46,85					
644	P 10	E0002 CUDV DRAGA celodnevno varstvo	3.000	zdr. nega		2,73		95.379,08	5.329,59	12.153,80	1.825,91	0,31	114.715,13	38,24
644	406	E0002 CUDV DRAGA celodnevno varstvo - nega 1	1.000	zdr. nega		0,91		31.793,03	1.776,53	4.651,27	210,9	0,31	38.242,22	38,24
644	406	E0002 tehnik zdravstvene nege				0,51	32	15.242,16	995,64					
644	406	E0002 delovni terapevt				0,13	38	4.916,10	253,79					
644	406	E0002 dipl. med. sestra				0,06	41	2.552,29	117,13					
644	406	E0002 fizioterapevt				0,11	37	3.999,77	214,75					
644	406	E0002 psiholog				0,01	39	393,29	19,52					
644	406	E0002 logoped				0,02	39	786,58	39,04					
644	406	E0002 defektolog				0,04	38	1.512,65	78,09					
644	406	E0002 zdravnik specialist				0,03	57	2.390,19	58,57					
644	407	E0002 CUDV DRAGA celodnevno varstvo - nega 2	1.000	zdr. nega		0,91		31.793,03	1.776,53	3.645,17	1.006,98	14,76	38.236,46	38,24
644	407	E0002 tehnik zdravstvene nege				0,51	32	15.242,16	995,64					
644	407	E0002 delovni terapevt				0,13	38	4.916,10	253,79					
644	407	E0002 dipl. med. sestra				0,06	41	2.552,29	117,13					
644	407	E0002 fizioterapevt				0,11	37	3.999,77	214,75					
644	407	E0002 psiholog				0,01	39	393,29	19,52					
644	407	E0002 logoped				0,02	39	786,58	39,04					
644	407	E0002 defektolog				0,04	38	1.512,65	78,09					
644	407	E0002 zdravnik specialist				0,03	57	2.390,19	58,57					
644	408	E0002 CUDV DRAGA celodnevno varstvo - nega 3	1.000	zdr. nega		0,91		31.793,03	1.776,53	3.857,36	797,84	11,69	38.236,44	38,24
644	408	E0002 tehnik zdravstvene nege				0,51	32	15.242,16	995,64					
644	408	E0002 delovni terapevt				0,13	38	4.916,10	253,79					
644	408	E0002 dipl. med. sestra				0,06	41	2.552,29	117,13					
644	408	E0002 fizioterapevt				0,11	37	3.999,77	214,75					
644	408	E0002 psiholog				0,01	39	393,29	19,52					
644	408	E0002 logoped				0,02	39	786,58	39,04					
644	408	E0002 defektolog				0,04	38	1.512,65	78,09					
644	408	E0002 zdravnik specialist				0,03	57	2.390,19	58,57					
602	P 30	E0002 CUDV DRAGA dnevno varstvo	3.000	zdr. nega		2,18		76.303,26	4.263,67	9.723,03	1.460,72	21,40	91.772,08	30,59
		Cena dnevne nega varstva je 80 % cene celodnevne nega varstva												
602	401	E0002 CUDV DRAGA dnevno varstvo - nega 1	1.000	zdr. nega		0,728		25.434,42	1.421,22	3.721,01	16,87	0,25	30.593,77	30,59
602	401	E0002 tehnik zdravstvene nege			0,8	0,408	32	12.193,73	796,51					
602	401	E0002 delovni terapevt				0,104	38	3.932,88	203,03					
602	401	E0002 dipl. med. sestra				0,048	41	2.041,83	93,71					
602	401	E0002 fizioterapevt				0,088	37	3.199,82	171,80					
602	401	E0002 psiholog				0,008	39	314,63	15,62					
602	401	E0002 logoped				0,016	39	629,26	31,24					
602	401	E0002 defektolog				0,032	38	1.210,12	62,47					
602	401	E0002 zdravnik specialist				0,024	57	1.912,15	46,85					
602	402	E0002 CUDV DRAGA dnevno varstvo - nega 2	1.000	zdr. nega		0,728		25.434,42	1.421,22	2.916,13	805,58	11,80	30.589,15	30,59
602	402	E0002 tehnik zdravstvene nege			0,8	0,408	32	12.193,73	796,51					
602	402	E0002 delovni terapevt				0,104	38	3.932,88	203,03					
602	402	E0002 dipl. med. sestra				0,048	41	2.041,83	93,71					
602	402	E0002 fizioterapevt				0,088	37	3.199,82	171,80					
602	402	E0002 psiholog				0,008	39	314,63	15,62					
602	402	E0002 logoped				0,016	39	629,26	31,24					
602	402	E0002 defektolog				0,032	38	1.210,12	62,47					
602	402	E0002 zdravnik specialist				0,024	57	1.912,15	46,85					
602	403	E0002 CUDV DRAGA dnevno varstvo - nega 3	1.000	zdr. nega		0,728		25.434,42	1.421,22	3.085,89	638,27	9,35	30.589,15	30,59
602	403	E0002 tehnik zdravstvene nege			0,8	0,408	32	12.193,73	796,51					
602	403	E0002 delovni terapevt				0,104	38	3.932,88	203,03					
602	403	E0002 dipl. med. sestra				0,048	41	2.041,83	93,71					
602	403	E0002 fizioterapevt				0,088	37	3.199,82	171,80					
602	403	E0002 psiholog				0,008	39	314,63	15,62					
602	403	E0002 logoped				0,016	39	629,26	31,24					
602	403	E0002 defektolog				0,032	38	1.210,12	62,47					
602	403	E0002 zdravnik specialist				0,024	57	1.912,15	46,85					

Letnik	Poročnik	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plačila II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA	
644	406	E0002	delovni terapevt				0,11 38	3.986,79	214,75						
644	406	E0002	dipl. med. sestra				0,11 41	4.484,61	214,75						
644	406	E0002	streljica				0,11 20	1.967,99	214,75						
644	407	E0002	CUDV ČRNA celodnevno varstvo - nega 2	1.000	zdr. nega	0,67		21.457,18	1.307,99	3.577,14		437,55	15,08	26.794,94	26,79
644	407	E0002	tehnik zdravstvene nege				0,27 32	7.733,81	527,10						
644	407	E0002	bolničar				0,08 25	1.741,36	156,18						
644	407	E0002	delovni terapevt				0,02 38	724,87	39,04						
644	407	E0002	dipl. med. sestra				0,18 41	7.338,44	351,40						
644	407	E0002	fizioterapevt				0,07 37	2.439,46	136,66						
644	407	E0002	streljica				0,04 20	715,63	78,09						
644	407	E0002	zdravnik specialist				0,01 57	763,60	19,52						
644	408	E0002	CUDV ČRNA celodnevno varstvo - nega 3	1.000	zdr. nega	0,69		25.127,61	1.347,04	3.032,74		495,41	15,08	30.017,88	30,02
644	408	E0002	bolničar				0,09 25	1.959,03	175,70						
644	408	E0002	delovni terapevt				0,02 38	724,87	39,04						
644	408	E0002	dipl. med. sestra				0,45 41	18.346,11	878,50						
644	408	E0002	fizioterapevt				0,07 37	2.439,46	136,66						
644	408	E0002	streljica				0,05 20	894,54	97,61						
644	408	E0002	zdravnik specialist				0,01 57	763,60	19,52						
602	P 30	E0002	CUDV ČRNA dnevno varstvo	3.000	zdr. nega	1,71		55.325,93	3.342,22	6.237,92		763,70	25,16	65.694,93	21,90
			Cena dnevnega varstva je 80 % cene celodnevne nega varstva												
602	401	E0002	CUDV ČRNA dnevno varstvo - nega 1	1.000	zdr. nega	0,624		18.058,10	1.218,19	950,02		17,33	1,02	20.244,66	20,24
602	401	E0002	tehnik zdravstvene nege				0,8	7.791,10	531,01						
602	401	E0002	bolničar				0,088 25	1.915,49	171,80						
602	401	E0002	delovni terapevt				0,088 38	3.189,43	171,80						
602	401	E0002	dipl. med. sestra				0,088 41	3.587,68	171,80						
602	401	E0002	streljica				0,088 20	1.574,39	171,80						
602	402	E0002	CUDV ČRNA dnevno varstvo - nega 2	1.000	zdr. nega	0,536		17.165,74	1.046,40	2.861,71		350,04	12,07	21.435,96	21,44
602	402	E0002	tehnik zdravstvene nege				0,216 32	6.187,05	421,68						
602	402	E0002	bolničar				0,064 25	1.393,09	124,94						
602	402	E0002	delovni terapevt				0,016 38	579,90	31,24						
602	402	E0002	dipl. med. sestra				0,144 41	5.870,76	281,12						
602	402	E0002	fizioterapevt				0,056 37	1.951,57	109,32						
602	402	E0002	streljica				0,032 20	572,51	62,47						
602	402	E0002	zdravnik specialist				0,008 57	610,88	15,62						
602	403	E0002	CUDV ČRNA dnevno varstvo - nega 3	1.000	zdr. nega	0,552		20.102,09	1.077,63	2.426,19		396,33	12,07	24.014,31	24,01
602	403	E0002	bolničar				0,072 25	1.567,22	140,56						
602	403	E0002	delovni terapevt				0,016 38	579,90	31,24						
602	403	E0002	dipl. med. sestra				0,360 41	14.676,89	702,80						
602	403	E0002	fizioterapevt				0,056 37	1.951,57	109,32						
602	403	E0002	streljica				0,040 20	715,63	78,09						
602	403	E0002	zdravnik specialist				0,008 57	610,88	15,62						
			ZAVOD HRASTOVEC	3.000	zdr. nega	1,86		49.157,72	3.637,82	7.989,06		1.895,79	44,84	62.725,23	20,91
644	416	E0002	ZAVOD HRASTOVEC nega 1	1.000	zdr. nega	0,42		9.738,57	819,94	2.787,47		632,05	14,79	13.992,82	13,99
644	416	E0002	bolničar				0,42 25	9.738,57	819,94						
644	417	E0002	ZAVOD HRASTOVEC nega 2	1.000	zdr. nega	0,60		13.912,25	1.171,34	2.787,38		631,82	14,99	18.517,77	18,52
644	417	E0002	bolničar				0,60 25	13.912,25	1.171,34						
644	418	E0002	ZAVOD HRASTOVEC nega 3	1.000	zdr. nega	0,84		25.506,90	1.646,55	2.414,21		631,92	15,06	30.214,64	30,21
644	418	E0002	tehnik zdravstvene nege				0,32 32	9.764,00	624,71						
644	418	E0002	bolničar				0,33 25	7.651,74	644,24						
644	418	E0002	delovni terapevt				0,02 37	742,46	39,04						
644	418	E0002	dipl. med. sestra				0,09 41	3.908,61	175,70						
644	418	E0002	fizioterapevt				0,01 37	371,23	19,52						
644	418	E0002	streljica				0,04 20	762,32	78,09						
644	418	E0002	psiholog				0,01 39	401,53	19,52						
644	418	E0002	zdravnik specialist				0,02 57	1.905,02	45,72						
644	407	E0002	CIRIUS KAMNIK	1.000	zdr. nega II	1,65		61.375,56	3.221,18	7.080,88		1.152,17	15,08	72.844,87	72,84
644	407	E0002	tehnik zdravstvene nege				0,07 32	1.976,58	136,66						
644	407	E0002	bolničar				0,03 25	643,73	58,57						
644	407	E0002	delovni terapevt				0,28 37	9.619,25	546,62						
644	407	E0002	dipl. med. sestra				0,38 41	15.272,23	741,85						
644	407	E0002	fizioterapevt				0,43 37	14.772,42	839,46						
644	407	E0002	zdravnik specialist				0,06 57	4.516,50	117,13						
644	407	E0002	logoped				0,16 39	5.945,30	312,36						
644	407	E0002	specialist klinične psihologije				0,09 50	5.148,25	175,70						
644	407	E0002	admin. tehnični delavci				0,12 27	2.785,03	234,27						
644	407	E0002	bazenski vzdrževalec				0,03 27	696,26	58,57						
644	407	E0002	CIRIUS VIPAVA celodnevno varstvo	1.000	zdr. nega II	1,92		68.546,68	3.748,28	8.611,25		1.032,16	15,08	81.953,45	81,95
644	407	E0002	bolničar				0,05 25	1.072,89	97,61						
644	407	E0002	delovni terapevt				0,22 37	7.557,98	429,49						
644	407	E0002	dipl. med. sestra				0,58 41	23.310,25	1.132,29						
644	407	E0002	fizioterapevt				0,41 37	14.085,33	800,41						
644	407	E0002	zdravnik specialist				0,01 57	752,75	19,52						
644	407	E0002	streljica				0,05 20	881,84	97,61						
644	407	E0002	logoped				0,19 39	7.060,05	370,92						
644	407	E0002	psiholog				0,30 39	11.147,44	585,67						
644	407	E0002	zobozdravnik				0,01 38	357,29	19,52						
644	407	E0002	admin. tehnični delavci				0,05 27	1.160,43	97,61						
644	407	E0002	bazenski vzdrževalec				0,05 27	1.160,43	97,61						
602	402	E0002	CIRIUS VIPAVA dnevno varstvo	1.000	zdr. nega II	1,82		65.119,34	3.560,87	8.180,69		980,55	14,33	77.855,78	77,86
602	402	E0002	bolničar				0,95	1.019,25	92,73						
602	402	E0002	delovni terapevt				0,21 37	7.180,08	408,02						
602	402	E0002	dipl. med. sestra				0,5510 41	22.144,74	1.075,68						
602	402	E0002	fizioterapevt				0,3895 37	13.381,06	760,39						
602	402	E0002	zdravnik specialist				0,0095 57	715,11	18,55						
602	402	E0002	streljica				0,0475 20	837,75	92,73						
602	4														

Letnik	Poročnica	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejni, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA	
701	310	E0763	tehnik zdravstvene nege				0,80	29	17.637,09				1.561,78		
701	310	E0763	admin. tehnični delavci				0,12	29	2.645,56				234,27		
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		246.055,51	314.847,96		45.234,19	621.892,16	51.824,35	
705	822	E0010	farmacevt specialist				1,00	48	46.447,93				1.952,23		
705	822	E0010	farmacevt receptor				2,00	44	79.407,88				3.904,46		
705	822	E0010	sanitarni inženir				1,00	38	31.378,63				1.952,23		
705	822	E0010	farmacevtski tehnik				3,00	29	66.139,08				5.856,69		
705	822	E0010	admin. tehnični delavci				1,07	28	22.681,99				2.088,89		
705	822	E0620	NIJZ - cepilna mesta	12	pavšal		6,92		257.725,92	31.561,03		3.138,53	305.934,91	25.494,58	
705	822	E0620	farmacevt receptor				6,00	44	238.223,64				11.713,38		
705	822	E0620	admin. tehnični delavci				0,92	28	19.502,27				1.796,05		
743	601	Z0036	Lekarniška dejavnost	18.152	točka		1,7855		58.191,61	10.815,76		2.253,27	1.867,67	76.614,02	4,22
743	601	Z0036	farmacevt specialist				0,0714	48	3.337,31				139,39		
743	601	Z0036	farmacevt receptor				1,0000	44	39.954,46				1.952,23		
743	601	Z0036	farmacevtski tehnik				0,4607	29	10.220,84				899,39		
743	601	Z0036	ostali delavci iz ur				0,1267	30	2.923,30				247,35		
743	601	Z0036	lekarniški delavec				0,1267	17	1.755,69				247,35		
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 lekarnarje na primarni ravni, za program brezšivne skrbi.												
743	606	E0057	Parenteralna prehrana, UKC Lj.	12	pavšal		1,01		32.361,02	93.962,05			128.294,82	10.691,24	
743	606	E0057	farmacevt specialist				0,24	48	11.147,50				468,54		
743	606	E0057	farmacevt receptor				0,24	44	9.528,95				468,54		
743	606	E0057	farmacevtski tehnik				0,40	29	8.818,54				780,89		
743	606	E0057	admin. tehnični delavci				0,13	29	2.866,03				253,79		
Kalkulacije za diagnostične, terapevtske in rehabilitacijske postopke v bolnišnicah (funkcionalna diagnostika)															
209	215	Z0030	Cikloergometrija, spirometrija	54.270	točka		3,35		129.584,37	19.106,69		8.300,99	1.561,12	165.093,14	3,04
211	220	Z0030	Cikloergometrija, spirometrija	54.270	točka		3,35		129.584,37	19.106,69		8.300,99	1.561,12	165.093,14	3,04
209	215	Z0030	zdravnik specialist	25.233			1,00	57	66.110,02				1.952,23		
209	215	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	21.159			1,29	38	40.478,44				2.518,38		
209	215	Z0030	tehnik zdravstvene nege	7.878			0,62	29	13.668,74				1.210,38		
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci				0,44	28	9.327,17				858,98		
209	215	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 209.215 internistika in/ali 211.220 kardiologija.												
209	215	Z0030	Denzitometrija	58.147	točka		3,46		138.618,42	34.631,00		8.440,86	1.561,12	190.006,12	3,27
231	247	Z0030	Denzitometrija	58.147	točka		3,46		138.618,42	34.631,00		8.440,86	1.561,12	190.006,12	3,27
204	207	Z0030	Denzitometrija	58.147	točka		3,46		138.618,42	34.631,00		8.440,86	1.561,12	190.006,12	3,27
209	215	Z0030	zdravnik specialist	25.233			1,00	57	66.110,02				1.952,23		
209	215	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	32.914			2,00	38	62.757,27				3.904,46		
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci				0,46	28	9.751,14				898,03		
209	215	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 209.215 internistika in/ali 231.247 rentgen in/ali 204.207 fizioterapija.												
249	217	Z0030	Nuklearna medicina	58.147	točka		3,46		143.739,67	263.790,12		71.649,14	1.561,12	487.494,76	8,38
249	217	Z0030	zdravnik specialist	25.233			1,00	57	66.110,02				1.952,23		
249	217	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	32.914			2,00	40	67.878,51				3.904,46		
249	217	Z0030	admin. tehnični delavci				0,46	28	9.751,14				898,03		
249	217	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 249.217 tiseologija.												
227	237	Z0030	EEG	48.337	točka		2,77		121.468,28	24.157,71		8.012,41	1.561,12	160.607,20	3,32
227	237	Z0030	zdravnik specialist	25.233			1,00	57	66.110,02				1.952,23		
227	237	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	23.104			1,40	40	47.514,96				2.733,12		
227	237	Z0030	admin. tehnični delavci				0,37	28	7.843,31				722,33		
227	237	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 227.237 pediatrija.												
227	237	Z0030	Obravnava otrok z motnjami v razvoju	132.240	točka		8,07		305.892,18	48.156,11		8.910,90	1.561,12	380.274,81	2,88
227	237	Z0030	zdravnik specialist	25.233			1,00	57	66.110,02				1.952,23		
227	237	Z0030	specialist klinične psihologije	43.044			2,00	50	100.476,17				3.904,46		
227	237	Z0030	fizioterapevt	57.600			3,50	37	105.600,82				6.832,81		
227	237	Z0030	tehnik zdravstvene nege	6.363			0,50	29	11.023,18				976,12		
227	237	Z0030	admin. tehnični delavci				1,07	28	22.681,99				2.088,89		
227	237	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 227.237 pediatrija.												
206	209	Z0030	Citoogenetski laboratorij	53.867	točka		3,75		126.313,39	33.655,67		9.526,22	1.561,12	178.377,26	3,31
206	209	Z0030	zdravnik specialist	25.233			1,00	57	66.110,02				1.952,23		
206	209	Z0030	tehnik zdravstvene nege	28.634			2,25	29	49.604,31				4.392,52		
206	209	Z0030	admin. tehnični delavci				0,50	28	10.599,06				976,12		
206	209	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 206.209 ginekologija.												
206	209	Z0030	Kardiotokografija	37.959	točka		2,31		94.727,80	25.611,65		6.873,09	1.561,12	133.283,31	3,51
206	209	Z0030	zdravnik specialist	25.233			1,00	57	66.110,02				1.952,23		
206	209	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726			1,00	29	22.046,36				1.952,23		
206	209	Z0030	admin. tehnični delavci				0,31	28	6.571,42				605,19		
206	209	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 206.209 ginekologija.												
206	209	Z0030	Molekularna gen. diagnostika	340.864	točka		27,95		696.850,48	122.349,37		22.882,38	1.561,12	898.208,18	2,63
206	209	Z0030	Molekularna gen. diagnostika	340.864	točka		27,95		696.850,48	122.349,37		22.882,38	1.561,12	898.208,18	2,63
206	209	Z0030	zdravnik specialist	25.233			1,00	57	66.110,02				1.952,23		
206	209	Z0030	biolog	48.425			2,25	44	89.333,87				4.392,52		
206	209	Z0030	tehnik zdravstvene nege	267.246			21,00	29	462.973,53				40.996,83		
206	209	Z0030	admin. tehnični delavci				3,70	28	78.433,06				7.223,25		
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		536.707,38	93.871,05		17.155,98	1.561,12	677.427,16	2,61
206	209	Z0030	zdravnik specialist	25.233			1,00	57	66.110,02				1.952,23		
206	209	Z0030	biolog	215.220			10,00	44	397.039,40				19.522,30		
206	209	Z0030	tehnik zdravstvene nege	19.089			1,50	29	33.069,54				2.928,35		
206	209	Z0030	admin. tehnični delavci				1,91	28	40.488,42				3.728,76		
206	209	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 206.209 ginekologija.												
234	251	Z0030	Mavčarna	12.726	točka		1,15		25.226,08	15.881,74		1.536,82		44.889,70	3,53
222	221	Z0030	Mavčarna	12.726	točka		1,15		25.226,08	15.881,74		1.536,82		44.889,70	3,53
238	256	Z0030	Mavčarna	12.726	točka		1,15		25.226,08	15.881,74		1.536,82		44.889,70	3,53
234	251	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726			1,00	29	22.046,36				1.952,23		
234	251	Z0030	admin. tehnični delavci				0,15	28	3.179,72				292,83		
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		104.060,07	30.399,21		6.564,54	1.561,12	147.094,59	3,53
220	229	Z0030	zdravnik specialist	25.233			1,00	57	66.110,02				1.952,23		
220	229	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457			1,00	38	31.378,63				1.952,23		
220	229	Z0030	admin. tehnični delavci				0,31								

Vrsta	Pozicija	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
227	237	Z0030	Klinični psihologi	21.522	točka	1,15		53.417,81	2.245,06	7.697,72	1.442,10		64.802,69	3,01
301	258	Z0030	Klinični psihologi	21.522	točka	1,15		53.417,81	2.245,06	7.697,72	1.442,10		64.802,69	3,01
230	241	Z0030	Klinični psihologi	21.522	točka	1,15		53.417,81	2.245,06	7.697,72	1.442,10		64.802,69	3,01
206	209	Z0030	Klinični psihologi	21.522	točka	1,15		53.417,81	2.245,06	7.697,72	1.442,10		64.802,69	3,01
227	237	Z0030	specialist klinične psihologije	21.522			1,00 50	50.238,09	1.952,23					
227	237	Z0030	admin. tehnični delavci				0,15 28	3.179,72	292,83					
227	237	Z0030	* Načrtovati v okviru 227 237 pediatrija ali 301 258 medicina dela, prometa in športa											
227	237	Z0030	ali 230 241 psihiatrija ali 206 209 ginekologija											
227	237	Z0030	Klinični logopedi	21.522	točka	1,15		44.471,78	2.245,06	7.697,72	1.442,10		55.856,66	2,60
230	241	Z0030	Klinični logopedi	21.522	točka	1,15		44.471,78	2.245,06	7.697,72	1.442,10		55.856,66	2,60
227	237	Z0030	specialist klinične logopedije	21.522			1,00 45	41.292,06	1.952,23					
227	237	Z0030	admin. tehnični delavci				0,15 28	3.179,72	292,83					
227	237	Z0030	* Načrtovati v okviru 227 237 pediatrija ali 230 241 psihiatrija											
227	237	Z0030	Psihologi / logopedi / defektologi / soc. delavci	21.522	točka	1,15		35.813,70	2.245,06	6.625,78	1.241,27		45.925,82	2,13
301	258	Z0030	Psihologi / logopedi / defektologi / soc. delavci	21.522	točka	1,15		35.813,70	2.245,06	6.625,78	1.241,27		45.925,82	2,13
230	241	Z0030	Psihologi / logopedi / defektologi / soc. delavci	21.522	točka	1,15		35.813,70	2.245,06	6.625,78	1.241,27		45.925,82	2,13
227	237	Z0030	psihologi / logopedi / defektologi / soc. delavci	21.522			1,00 39	32.633,98	1.952,23					
227	237	Z0030	admin. tehnični delavci				0,15 28	3.179,72	292,83					
227	237	Z0030	* Načrtovati v okviru 227 237 pediatrija ali 301 258 medicina dela, prometa in športa											
227	237	Z0030	ali 230 241 psihiatrija											

Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev v zavodih za izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, svetovalnih centrih in centrih za korekcijo sluha in govora, se zaradi njihove specifičnosti in napredovanja in nazive upoštevajo naslednji plačni razredi:

57	zdravnik specialist													
41	diplomirana medicinska sestra													
37	fizioterapevt, dipl. zdravstvenik													
39	psiholog, logoped													
38	delavni terapevt													
50	specialist klinične logopedije, specialist klinične psihologije													
38	defektolog, elektroakustik, ortopedagog, avdiolog													
32	tehnik zdravstvene nege													
27	administrativno tehnični delavec, bazenski vzdrževalec													
25	bolničar neovalec													
20	strežnica													
38	mladinski zobozdravstveni tim - delavci iz ur													

IZHODIŠČA ZA PRIPRAVO POGODB 2024

zakonske obveznosti izvajalcev	16,10%
dodatek za delovno dobo	6,44%
dodatek za delovno uspešnost	2,00%
valorizacija mat. stroškov na izhodiščne cene 2024	1,00000
valorizacija amortizacije na izhodiščne cene 2024	1,00000
sredstva za obvezno strok. izpopol. zdravnikov	v skladu s 3. odst. 85. člena
sredstva za regres	1.253,90 eur
sredstva za jubilejne nagrade, odpravnine in solid. pomoči	180,82 eur
letna premija za kolektivno dodatno pokojninsko zavarovanje	517,51 eur

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 E0808	Velja za izvajalce, ki so vključeni v stroškovno analizo SPP. Sredstva so namenjena vzpostavitvi in vzdrževanju sistema za evidentiranje materialnih stroškov, zdravil in drugih podatkov po pacientih skladno z Navodilom o zbiranju in posredovanju podatkov za izračun uteži SPP ter za poročanje podatkov Zavodu.		
101	300 E0808	Vrednost pavšala se izračuna kot zmnožek cene za utež (5,37 eur) in načrtovanega celotnega števila uteži.		
101	300 E0808	Vrednost pavšala se izračuna vsako leto enkrat, ob sklepanju pogodb za novo pogodbeno leto in se med letom ne spreminja.		
101	300 E0809	Dodatek za poseg katetske ablacije aritmij	primer	5.450,00
101	300 E0810	Dodatek za poseg CAR-T	primer	113.530,60
107	301 E0879	Dodatek za lastno CAR-T celično terapijo od 1.1.2025	primer	180.000,00
127	301 E0879	Dodatek za lastno CAR-T celično terapijo od 1.1.2025	primer	180.000,00
106	313 E0698	Postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo – spontani ciklus	primer	1.235,52
106	313 E0699	Postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo – stimulirani ciklus	primer	2.365,50
106	313 E0840	Postopki zamrzovanja zarodkov	primer	341,68
106	313 E0841	Postopki odmrzovanja zarodkov	primer	387,08
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 92. člen tega Dogovora		
101	300 E0773	Dodatek k zdravljenju bolezn COVID 19 brez zapletov**	primer	1.520,89
101	300 E0774	Dodatek k zdravljenju bolezn COVID 19 z zaplet: **	primer	2.769,99
101	300 E0775	Dodatek k zdravljenju bolezn COVID 19 s katastrofalnimi posledicami**	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
300	E0773, E0774, E0775, E0776	**Cene dodatkov vključujejo povečanje stroškov materiala in dela zaradi prilagojene obravnave bolnika (izolacija, dodatna varovalna oprema, ipd).		
300	E0773, E0774, E0775, E0776	V akutni bolnišnični obravnavi SPP se dodatek obračuna za obravnavo z nočitvijo, ki traja več kot 24 ur, v psihiatričnih bolnišnicah pa za obravnavo zaradi bolezn COVID-19, ki traja 5 ali več dni. Poleg tega dodatka je v sklopu hospitalizacije mogoče obračunati tudi druge storitve v skladu s pravili za obračun storitev (Zdravila iz Seznama B, neakutna bolnišnična obravnava, LZM, ...)		
300	E0773, E0774, E0775, E0776	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 101 300) na vseh podvrstah 301 Akutna bolnišnična obravnava SPP		
300	E0773, E0774, E0775, E0776	- Dodatek se upošteva od 1. 1. 2021 za bolnišnice, ki v skladu s strategijo MZ obravnavajo paciente z boleznijo COVID-19.		
106	301 E0801	Dodatek za presajanje novorojencev SICK ter NEOTSH od 1.4.2025	storitev	99,92
		Dodatek za postopek triažiranja pacienta za uvrstitev na čakalni seznam Eurotransplanta	primer	1.089,00
		Dodatek k se lahko zaračuna samo ob opravljenih transplantacijah 101 303 E0114, 101 303 E0130, 112 303 E0113, 135 303 E0118 135 303 E0250, 139 303 E0115)		
Nevromodulacijski program v bolnišnični dejavnosti in specialistični zunajbolnišnični dejavnosti				
117	313 E0570	Nevrokirurška implantacija testne elektrode	primer	2.335,84
117	313 E0571	Nevrokirurška implantacija dokončnega podkožnega stimulatorja	primer	2.019,28
117	313 E0572	Nevrokirurška reimplantacija testne elektrode in dokončnega podkožnega stimulatorja	primer	2.040,01
204	205 E0565	Izbor primernih kandidatov - pacientov	primer	953,57
204	205 E0566	Material za implantacijo z eno testno elektrodo	primer	7.811,18
204	205 E0567	Material za implantacijo z dvema testnima elektrodama	primer	12.760,27
204	205 E0719	Rehabilitacija po vstavitvi podkožnega stimulatorja	primer	4.744,73
204	205 E0720	Material- implantacija - podkožni stimulator klasični	primer	14.372,51
204	205 E0721	Material- reimplantacija - podkožni stimulator s polnilno baterijo	primer	23.621,42
204	205 E0722	Material- implantacija - podkožni stimulator s polnilno baterijo	primer	23.786,07
204	205 E0738	Material - implantacija z eno kirurško elektrodo in programatorjem	primer	7.345,90
204	205 E0739	Material - implantacija z eno kirurško elektrodo brez programatorja	primer	5.443,61
Razno v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti				

Letna podvrsta	Številka	Storitve	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDFZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
204	270	E0564	Zdravljenje s hiperbarično komoro									primer		105,00
204	270	E0564	- Ormejtev obračunavanja; glej Prilogo 13 tega Dogovora											
205	208	E0339	Dihalni test									preiskava		64,92
206	209	E0814	Analiza donorskega mleka v humani mlečni banki									primer		726,61
209	215	E0389	ESWL – zunaj telesno drobljenje kamnov									primer		580,59
209	215	E0766	TMO bolnikov s COVID 19 - center*									primer		223,63
229	239	E0766	TMO bolnikov s COVID 19 - center									primer		223,63
209	215	E0767	TMO bolnikov s COVID 19 - matična enota*									primer		150,17
229	239	E0767	TMO bolnikov s COVID 19 - matična enota									primer		150,17
209	215	E0766, E0767	* Realizacija (v okviru plana 209 215) lahko izvajalec pošlje tudi na dejavnost 208 214 Infektologija, 210 219 Onkologija											
209	215	E0766, E0767	211 220 Kardiologija in vaskularna medicina, 218 227 Nevrologija, 219 228 Nuklearna medicina, 227 237 Pedriatrija,											
209	215	E0766, E0767	238 280 UC - Enota za bolezni, 249 216 Diabetologija, 249 217 Tirologija in 338 051 Enota za hitre preglede v rednem delovnem času											
209	215	E0766, E0767	V telemedicinsko spremljanje pacientov, obolelih za COVID-19, se lahko vključijo:											
209	215	E0766, E0767	- ambulantne paciente ali paciente po odpustu iz bolnišničnega okolja, obolelih za COVID-19, pa okužba še ni izzvenela;											
209	215	E0766, E0767	- paciente, pri katerih klinična slika ne zahteva hospitalizacije;											
209	215	E0766, E0767	- paciente, ki imajo prisotne dejavnike tveganja, kot so pridružene kronične bolezni, imunska pomanjkljivost, starost oz. so prisotne določene											
209	215	E0766, E0767	druge okoliscine, ki lahko privedejo k poslabšanju zdravstvenega stanja											
216	225	E0619	Dializa VI (kronična dializa CVVHDF za otroke pod 20 kg)									primer		758,26
216	225	E0619	- Dializa VI: v primeru, da dializa traja več kot 8 ur, izvajalec po izteku 8 ur obračuna novo dializo.											
216	225	E0858	Dializa VII (hemodiafiltracija na domu)									dializa		138,68
220	229	E0627	Presejanje diabetične retinopatije**									primer		47,80
227	237	E0812	Genetsko presejanje otrok in mladostnikov z družinsko hiperholesterolemijo									primer		766,82
227	237	E0813	Nadaljnja celostna obravnava otrok in mladostnikov z družinsko hiperholesterolemijo									primer		76,20
227	237	E0815	Presejanje novoroj, za spinalno miš. atrofijo, težke prirojene okvare imunosti, sist. Fibr. in kongen. Adem. hiperplazijo (SICK) ter NEOTSH do 31.3.25									primer		99,92
227	237	E0815	Presejanje novoroj, za spinalno miš. atrofijo, težke prirojene okvare imunosti, sist. Fibr. in kongen. Adem. hiperplazijo (SICK) ter NEOTSH po osebi od 1.4.25									primer		99,92
227	237	E0882	Presejanje novoroj, za spinalno miš. atrofijo, težke prirojene okvare imunosti, sist. Fibr. in kongen. Adem. hiperplazijo (SICK) ter NEOTSH do 31.3.25									primer		99,92
227	237	E0830	Letni pregled bolnika s cistično fibrozo									storitev		2.077,80
227	237	E0831	Kontrolni pregled bolnika s cistično fibrozo									storitev		470,92
227	237	E0833	EBP - celotni pregled									primer		583,19
227	237	E0834	EBP - kontrolni pregled									primer		301,02
227	237	E0860	Prvi pregled otroka in mladostnika s cistično fibrozo									primer		1.325,39
227	237	E0861	Kontrolni pregled otroka in mladostnika s cistično fibrozo									primer		774,85
227	237	E0862	Letni pregled otroka in mladostnika s cistično fibrozo									primer		2.611,00
231	248	E0624	Radiološka obravnava PET CT storitev									primer		188,91
241	279	E0743	Menjava PEG									primer		175,00
249	217	E0625	Scintigrafija dopaminskega prenašalca									primer		1.820,54
Specialistične zunajbolnišnične dermatološke storitve														
203	206	Z0045	Dermatologija	5.600 storitev,	od tega 2.400 celotnih pregledov = 1 tim								148.747,89	
203	206	DER001	Celotni pregled									pregled		39,76
203	206	DER002	Delni pregled									pregled		21,26
203	206	DER003	Kratki pregled in triaža									pregled		8,28
203	206	DER004	Dodatno zaračunljive storitve z visoko dodano vrednostjo 1									primer		33,77
203	206	DER005	Dodatno zaračunljive storitve z visoko dodano vrednostjo 2									primer		67,54
203	206	DER006	Dodatno zaračunljive storitve z visoko dodano vrednostjo 3									primer		135,08
203	206	DER007	Dodatno zaračunljive storitve z nizko dodano vrednostjo									primer		17,16
203	206		- Storitve (osnovna košarica) v okviru celotnega (DER001) in delnega (DER002) pregleda ter dodatno zaračunljive storitve v okviru dodatno zaračunljivih storitev z visoko dod. vrednostjo (DER004, DER005 in DER006) in dod. zaračunljivih storitev z nizko dod. vrednostjo (DER007) so opredeljene v Sklepu o načrtovanju in obračunavanju zdravstvenih storitev ... (Priložnik št. 3, Priloga 4).											
203	206	DERR01	Ekscizija malignega tumorja kože (zdravljenje melanoma)									primer		422,85
203	206	DERR01	- Izvajalec v okviru cene za en poseg opravi ambulantna pregleda pred in po posegu.											
203	206	DERR01	- Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Seznama storitev spec. zunajb. zdrav. dejavnosti (šifrant 15.42).											
203	206	DERR01	- Materialni stroški že vključujejo sredstva za patohistološke in citološke preiskave iz 90. člena tega Dogovora.											
203	206	DERR01	- Hosp. obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indicacije za obravnavo v akutni boln. obravnavi.											
203	206	DERR01	- Obračun je mogoč po pridob. izvidu patoh. preiskave, ki dokazuje diagnozo pacienta skladno z vsebino storitve.											
203	206	DERR02	Izrezanje benignih tvorbe kože in podkožnega tkiva / destrukcija benignih kožnih tvorbe (brez kiretaže)									poseg		213,52
Interdisciplinarni rehabilitacijski program obravnave oseb s sindromom kronično razširjene bolečine														
204	205	E0445	OTP -Ocenjevalno triažni postopek									primer		330,85
204	205	E0446	Edukacija									primer		423,14
204	205	E0447	PIRP - Prilagojen interdisciplinarni program									primer		3.773,68
204	205	E0448	IPFO - Interdisciplinarni program funk. obnove									primer		5.691,81
204	205	E0449	Računalniško podprta vadba hoje									primer		134,94
204	205	E0449	- Storitve se lahko izvaja tudi v sklopu hospitalnega primera. Obračun je mogoč, če je k medicinski dokumentaciji hospitalnega pacienta priložen izvid opravljene storitve.											
207	213	Z0045	Diagnostične storitve v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti hematologije (UKC Ljubljana, UKC Maribor)											
207	213		Preiskave s tega seznama se plačajo le izvajalcem – laboratorijem z veljavnim dovoljenjem MZ za izvajanje preiskav s področja Laboratorijske medicinske genetike in so vključeni v zunanje sheme zagotavljanja kakovosti.											
207	213	HEM0001	Citološka ocena punktata tkiva									preiskave		36,42
207	213	HEM0002	Določitev minimalne preostale bolezni									preiskave		223,66
207	213	HEM0003	Imunofenotipizacija maligne bolezni									preiskave		603,70
207	213	HEM0004	Kariotipizacija celic rakavih tkiv									preiskave		359,74
207	213	HEM0005	Ocena deleža malignih celic									preiskave		239,63
207	213	HEM0006	Preiskava za potrditev PNH									preiskave		145,16
207	213	HEM0007	Multipleks RT-PCR, potrditveni									preiskave		167,66
207	213	HEM0008	Multipleks RT-PCR, presejalni									preiskave		155,28
207	213	HEM0009	Diagnostika z alelna diskriminacijo									preiskave		84,69
207	213	HEM0010	Genetska diagnostika z metodo PCR									preiskave		74,81
207	213	HEM0011	Spektralna kariotipizacija									preiskave		436,72
207	213	HEM0012	Izolacija DNA									preiskave		36,67
207	213	HEM0013	Določitev izražanja genov									preiskave		255,30
207	213	HEM0014	CD20-pozitivni limfociti B									preiskave		69,35
207	213	HEM0015	MLPA II									preiskave		451,69
207	213	HEM0016	Sekvenčna analiza genske različice									preiskave		235,68
207	213	HEM0017	Imunoselekcija celic izolacija plazmatk									preiskave		1.115,49
207	213	HEM0018	NGS analiza z visokim pokritjem									preiskave		1.075,84
207	213	HEM0019	Imunski status									preiskave		198,16
207	213	HEM0021	Kariotip - kti									preiskave		301,74
207	213	HEM0022	Kultura celic Kratkotrajno gojenje celic									preiskave		80,82
207	213	HEM0024	Proganje kromosomov									preiskave		37,21
207	213	HEM0027	Molekularni kariotip - visoka ločljivost									preiskave		685,43
207	213	HEM0030	FISH diagnostika I (1 - 2 sondi)									preiskave		236,24
207	213	HEM0031	FISH diagnostika II (več kot 2 sondi)									preiskave		376,87
207	213	HEM0032	Izolacija RNA									preiskave		25,28
207	213	HEM0033	Sinteza cDNA									preiskave		43,34
207	213	HEM0035	Sekvenčna analiza peth ampliconov									preiskave		345,76
207	213	HEM0036	Sekvenčna analiza desetih ampliconov									preiskave		477,94
207	213	HEM0037	Sekvenčna analiza petnajstih ampliconov									preiskave		610,12
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		983,24
208	214	E0532	HIV - redni pregled, ni na ART									primer		521,40
208	214	E0533	HIV - pregled po uvedbi/menjavi ART									primer		519,35
208	214	E0534	HIV - redni pregled, na ART									primer		584,00
Pregled, spremljanje in zdravljenje bolnikov s HCV okužbo v spec. zunajb. zdravstveni dejavnosti														
2														

Letnik	Področje	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDFZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
208	214	E0634	K-HCV pregled pred uvedbo zdravljenja									primer		571,49
208	214	E0635	K-HCV spremljanje zdravljenja									primer		121,86
208	214	E0636	K-HCV pregled po uspešnem zdravljenju									primer		179,96
208	214	E0637	K-HCV pregled po neuspešnem zdravljenju									primer		235,80
208	214	E0638	A- HCV prvi pregled									primer		517,90
208	214	E0639	A -HCV ponovni pregled brez zdravljenja									primer		259,15
208	214	E0640	A-HCV spremljanje zdravljenja									primer		189,89
208	214	E0641	A-HCV pregled po uspešnem zdravljenju									primer		159,95
208	214	E0642	A-HCV pregled po neuspešnem zdravljenju									primer		272,18
210	219	Z0046	Diagnostične storitve molekularne genetike											
210	219	MDO001	Metastatski rak debelega črevesa in danke									preiskave		1.083,77
210	219	MDO002	Metastatski rak dojke									preiskave		784,65
210	219	MDO003	Metastatski rak želodca in gastrointestinalni stromalni tumorji (GIST)									preiskave		1.007,28
210	219	MDO004	Metastatski rak jajčnikov in primarnega peritonealnega seroznega karcinoma (PPSC)									preiskave		1.327,12
210	219	MDO005	Metastatski maligni melanom									preiskave		1.095,15
210	219	MDO006	Maligni limfom - OIL (limfoidne proliferacije)									preiskave		1.123,52
210	219	MDO007	Sarkomi in druge mehko tkivne tvorbe									preiskave		1.289,26
210	219	MDO008	Rak materničnega telesa									preiskave		596,88
210	219	MDO009	Rak ščitnice									preiskave		721,83
210	219	MDO010	Rak prostate									preiskave		1.303,20
210	219	MDO011	Rak ledvic, neuroendokrini tumorji in raki nadledvične žleze									preiskave		1.551,01
210	219	MDO012	Rak trebušne slinavke									preiskave		1.492,59
210	219	MDO013	Maligne novotvorbe razno									preiskave		1.515,40
210	219	MDO014	Maligne novotvorbe neznanega izvora									preiskave		1.515,57
210	219	MDO015	Adenokarcinom pljuč in nedrobnocelični karcinom pljuč brez natančnejše opredelitve									preiskave		1.045,89
210	219	MDO016	Nedrobnocelični karcinom pljuč									preiskave		122,52
210	219	MDO017	Metastatski in napredovali nedrobnocelični karcinom pljuč zdravljen s tarčnimi zdravili ob napredovanju bolezni									preiskave		1.019,71
210	219	MDO018	Genetski testi za opredelitev potrebe po dopolnilni sistemski kemoterapiji pri zgodnjem raku dojke*									preiskave		3.016,16
* Zvišod plača storitve opravljene od 1. dne v mesecu po obravnavi in pridržni vloge na Zdravstvenem svetu														
211	220		Storitve v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti kardiologije (od 1.7.2025 dalje)											
211	220	Z0045		4.400 storitev = 1 tim				247.476					247.476,00	
211	220	KAR001	Celotni pregled									pregled		56,69
211	220	KAR002	Delni pregled									pregled		41,05
211	220	KAR003	Kratki pregled in triaža									pregled		22,07
211	220	KAR004	Subspecialistični pregled									pregled		56,69
211	220	KAR005	Triaža nenujnih napotnic									storitev		16,02
211	220	KAR006	Priloga dokumentacije pacienta za predstavitev na multidisciplinarnem konziliju									storitev		30,20
211	220	KAR007	Posvet na daljavo - krajši									storitev		14,67
211	220	KAR008	Posvet na daljavo - daljši									storitev		19,47
211	220	KAR009	Snemanje 12 kanalnega EKG s komentarjem									storitev		23,36
211	220	KAR010	24-72 urni EKG/ HOLTER EKG									storitev		89,87
211	220	KAR011	Dolgotrajno spremljanje EKG dogodkov/ 14-30 dnevno, loop snemalnik									storitev		67,23
211	220	KAR012	Nastavitve in meritve funkcij PM									storitev		38,65
211	220	KAR013	Nastavitve in meritve funkcij ICD, CRT									storitev		86,59
211	220	KAR014	Nastavitve in meritve funkcij LVAD									storitev		127,31
211	220	KAR015	24 urno merjenje krvnega tlaka									storitev		31,56
211	220	KAR016	Medikamentozni provokacijski testi za ugotavljanje genetsko pogojenih motenj srčnega ritma									storitev		80,99
211	220	KAR017	Test na nagibni mizi									storitev		80,08
211	220	KAR018	Arterijska plietzmozografija									storitev		77,04
211	220	KAR019	Merjenje segmentnih tlakov spodnjih okončin									storitev		23,56
211	220	KAR020	Krivulja pretok/volumen									storitev		29,61
211	220	KAR021	EKG obremenitveno testiranje									storitev		105,81
211	220	KAR022	Kardiopulmonalno obremenitveno testiranje									storitev		88,29
211	220	KAR023	6 minutni test hoje									storitev		13,27
211	220	KAR024	UZ vratnega ožilja									storitev		81,97
211	220	KAR025	UZ vej aortnega loka									storitev		96,62
211	220	KAR026	UZ arterij ali ven spodnje ali zgornje okončine									storitev		83,27
211	220	KAR027	Usmerjen UZ arterij ali ven spodnje ali zgornje okončine									storitev		66,47
211	220	KAR028	Transtorakalni UZ srca									storitev		117,18
211	220	KAR029	Transtorakalni UZ srca z meritvami 3D, mehanske deformacije.									storitev		117,18
211	220	KAR030	Intravenska injekcija kontrastnega sredstva ob UZ preiskavi srca									storitev		62,26
211	220	KAR031	Obremenitveni UZ srca s farmakološkimi sredstvi									storitev		111,90
211	220	KAR032	Obremenitveni UZ srca na cikloergometru									storitev		169,72
211	220	KAR033	Usmerjen transezofagealni UZ srca									storitev		169,64
211	220	KAR034	Transezofagealni UZ srca									storitev		169,64
211	220	KAR035	Transezofagealni UZ srca s 3D prikazom									storitev		169,64
211	220	KAR036	Kardioverzija z zdravili ali elektriko									storitev		180,49
211	220	KAR037	Vstavitve intraarterijske kanile									storitev		14,86
211	220	KAR038	Rehabilitacija koronarnih pacientov z monitorsko kontrolo									storitev		63,70
211	220	KAR039	Rehabilitacija ambulantnih koronarnih pacientov brez monitorske kontrole									storitev		44,50
211	220	KAR040	Edukacija bolnika - DMS									storitev		27,51
213	222	Z0045	Storitve v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti klinične genetike											
213	222		Preiskave s tega seznama se plačajo le izvajalcem – laboratorijem z veljavnim dovoljenjem MZ za izvajanje preiskav s področja Laboratorijske medicinske genetike in so vključeni v zunanje sheme zagotavljanja kakovosti.											
213	222	KG0001	Kratek genetski posvet									storitev		20,27
213	222	KG0002	Mali genetski posvet									storitev		74,41
213	222	KG0003	Srednji genetski posvet									storitev		144,77
213	222	KG0004	Veliki genetski posvet									storitev		354,14
213	222	KG0005	Aneuploidije 13,18,21,X,Y-QF-PCR									storitev		206,00
213	222	KG0006	Določitev pogostih različic gena CFTR									storitev		279,39
213	222	KG0007	Fragilni X-A sindrom									storitev		377,50
213	222	KG0008	Diagnostika 3-/4-nukleotidnih ponovitev									storitev		195,54
213	222	KG0009	Diagnostika z alelno diskriminacijo									storitev		84,69
213	222	KG0010	Genetska diagnostika z metodo PCR									storitev		74,81
213	222	KG0011	Test kontaminacije prenatalnega vzorca									storitev		210,90
213	222	KG0012	Izolacija DNA									storitev		36,67
213	222	KG0013	Mikrodelecije kromosoma Y									storitev		203,50
213	222	KG0014	MLPA I									storitev		291,83
213	222	KG0015	MLPA II									storitev		451,69
213	222	KG0016	Sekvenčna analiza genetske različice									storitev		235,68
213	222	KG0017	UPD15									storitev		258,27
213	222	KG0018	Priloga vzorcev za molekularni PGD									storitev		264,48
213	222	KG0019	Priloga vzorcev za pošiljanje v tujino									storitev		68,85
213	222	KG0020	Kariotip - amnijska tekočina									storitev		497,99
213	222	KG0021	Kariotip - kri									storitev		301,74
213	222	KG0022	Kratkotrajno gojenje celic									storitev		80,82
213	222	KG0023	Pregled biološkega materiala									storitev		31,76
213	222	KG0024	Proganje kromosomov									storitev		37,21
213	222	KG0025	Obravnava ploda									storitev		83,68
213	222	KG0026	Molekularni kariotip - nizka ločljivost									storitev		455,68
213	222	KG0027	Molekularni kariotip - visoka ločljivost									storitev		685,43
213	222	KG0028	PGD-PGT-SR/PGT-A									storitev		1.152,89
213	222	KG0029	PGD-M									storitev		1.151,16
213	222	KG0030	FISH diagnostika I (1 - 2 sondi)									storitev		236,24
213	222	KG0031	FISH diagnostika II (več kot 2 sondi)									storitev		376,87
213	222	KG0032	Izolacija RNA									storitev		25,28
213	222	KG0033	Sinteza cDNA									storitev		43,34

Vrsta Pozicija	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Brufo plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
213	222	KG0034									storitev		38,84
213	222	KG0035									storitev		345,76
213	222	KG0036									storitev		477,94
213	222	KG0037									storitev		610,12
213	222	KG0038									storitev		452,83
213	222	KG0039									storitev		185,54
213	222	KG0040									storitev		186,90
213	222	KG0041									storitev		645,07
213	222	KG0042									storitev		149,19
213	222	KG0043									storitev		149,19
213	222	KG0044									storitev		1.026,60
213	222	KG0046									storitev		203,99
213	222	KG0048									storitev		769,98
213	222	KG0049									storitev		964,59
213	222	KG0050									storitev		1.226,82
213	222	KG0051									storitev		1.834,29
213	222	KG0052									storitev		2.570,95
213	222	KG0053									storitev		1.119,28
213	222	KG0054									storitev		1.389,52
213	222	KG0055									storitev		1.880,47
213	222	KG0056									storitev		2.641,68
213	222	KG0057									storitev		1.812,82
213	222	KG0058									storitev		851,58
213	222	KG0059									storitev		423,54
213	222	KG0060									storitev		149,18
213	222	KG0061									storitev		77,00
213	222	KG0062									storitev		20,27
213	222	KG0063									storitev		74,41
213	222	KG0064									storitev		144,77
213	222	KG0065									storitev		354,14
213	222	KG0066									storitev		194,45
213	222	KG0067									storitev		38,69
213	222	KG0068									storitev		122,64
213	222	KG0069									storitev		1.297,60
213	222	KG0070									storitev		1.172,66
213	222	KG0071									storitev		3.538,97
216	264	Z0045										167.232,79	
Storitve v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti nefrologije													
216	264	NEFRO001									storitev		75,24
216	264	NEFRO002									storitev		38,43
216	264	NEFRO003									storitev		29,34
216	264	NEFRO004									storitev		4,64
216	264	NEFRO005									storitev		7,42
216	264	NEFRO006									storitev		16,06
216	264	NEFRO007									storitev		16,52
216	264	NEFRO008									storitev		75,24
216	264	NEFRO009									storitev		22,06
216	264	NEFRO010									storitev		13,49
216	264	NEFRO011									storitev		40,76
216	264	NEFRO012									storitev		62,72
216	264	NEFRO013									storitev		32,00
216	264	NEFRO014									storitev		79,53
216	264	NEFRO015									storitev		32,27
216	264	NEFRO016									storitev		51,39
216	264	NEFRO017									storitev		11,36
216	264	NEFRO018									storitev		4,41
216	264	NEFRO019									storitev		2,97
216	264	NEFRO020									storitev		23,75
216	264	NEFRO021									storitev		16,86
216	264	NEFRO022									storitev		10,85
216	264	NEFRO023									storitev		4,97
216	264	NEFRO024									storitev		30,27
216	264	NEFRO025									storitev		59,21
216	264	NEFRO026									storitev		15,24
216	264	NEFRO027									storitev		29,14
216	264	NEFRO028									storitev		31,62
216	264	NEFRO029									storitev		17,37
216	264	NEFRO030									storitev		16,58
216	264	NEFRO031									storitev		9,85
216	264	NEFRO032									storitev		10,60
216	264	NEFUZ001									storitev		41,78
216	264	NEFUZ002									storitev		55,69
216	264	NEFUZ003									storitev		108,75
216	264	NEFUZ004									storitev		62,04
216	264	NEFUZ005									storitev		115,10
216	264	NEFUZ006									storitev		22,94
216	264	NEFUZ007									storitev		31,54
216	264	NEFUZ008									storitev		23,83
216	264	NEFUZ009									storitev		80,75
216	264	NEFUZ010									storitev		57,09
216	264	NEFUZ011									storitev		31,54
216	264	NEFUZ012									storitev		31,54
216	264	NEFUZ013									storitev		181,43
216	264	NEFUZ014									storitev		181,43
216	264	NEFUZ015									storitev		86,09
216	264	E0848									primer		305,89
216	264	E0849									primer		697,51
216	264	E0850									primer		98,69
216	264	E0851									primer		470,96
216	264	E0852									primer		504,58
216	264	E0853									primer		1.542,53
216	264	E0854									primer		451,94
216	264	E0855									primer		788,16
216	264	E0856									primer		693,61
216	264	E0857									primer		1.060,05
218	227	Z0045										170.259,54	
Storitve v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti nevrologije													
218	227	NEV001					2.600 storitev, od tega 600 celotnih ali subspecialističnih pregledov = 1 tim				storitev		67,60
218	227	NEV002									storitev		35,65
218	227	NEV003									storitev		26,62
218	227	NEV004									storitev		6,24
218	227	NEV005									storitev		14,72
218	227	NEV006									storitev		29,11
218	227	NEV007									storitev		49,68
218	227	NEV008									storitev		10,42
218	227	NEV009									storitev		5,21
218	227	NEV010									storitev		123,82
218	227	NEV011									storitev		91,91
218	227	NEV012									storitev		137,80

Vrsta Pobudnika	Številka	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
	218	227 NEV013	Nadzor nad umetnim predihavanjem - neinvazivno predihavanje								storitev		313,63
	218	227 NEV014	Obravnavna DMS								storitev		38,83
	218	227 NEV015	Subspecialistični pregled								storitev		65,79
	218	227 NEV016	Lumbalna punkcija								storitev		277,40
	218	227 NEV017	Biopsija kože								storitev		78,36
	218	227 NEV018	Mišična biopsija								storitev		96,91
	218	227 NEV019	Preiskava voha 40 vonjev								storitev		27,99
	218	227 NEV020	Določitev internističnega statusa								storitev		15,84
	218	227 NEV021	Farmakološko testiranje								storitev		95,65
	218	227 NEV022	Kratka EMG								storitev		63,66
	218	227 NEV023	Srednja EMG								storitev		101,36
	218	227 NEV024	Dolga EMG								storitev		155,66
	218	227 NEV025	EMG vodeno injiciranje zdravlila								storitev		113,48
	218	227 NEV026	Evocirani potenciali SEP, VEP, ERG, APMD								storitev		118,73
	218	227 NEV027	Avdiometrija z akustičnimi potenciali možganskega debla (APMD)								storitev		130,65
	218	227 NEV028	EEG standardna v budnosti								storitev		86,55
	218	227 NEV029	Podajšana EEG z video snemanjem								storitev		105,62
	218	227 NEV030	Celodnevna EEG z video snemanjem								storitev		457,25
	218	227 NEV031	Celonočna video polisomnografija (PSG)								storitev		432,44
	218	227 NEV032	Celonočno video PSG snemanje in merjenje respiracije								storitev		512,14
	218	227 NEV033	Pohodno celonočno PSG snemanje in merjenje respiracije								storitev		433,85
	218	227 NEV034	Poligrafija - celonočna								storitev		199,12
	218	227 NEV035	Pohodna (24 urna) polisomnografija								storitev		424,91
	218	227 NEV036	Test srednje latence uspanja ali budnosti								storitev		239,29
	218	227 NEV037	Aktimetrija (14 dni)								storitev		332,30
	218	227 NEV038	UZ preiskava živcev in mišic								storitev		42,12
	218	227 NEV039	UZ preiskava živcev in mišic za vodeno injiciranje botulina ali kortikosteroida								storitev		49,55
	218	227 NEV040	Dvojno barvna ultrazvočna preiskava vratnih arterij								storitev		63,98
	218	227 NEV041	Dvojno barvna ultrazvočna preiskava vratnih arterij s kontrastom								storitev		139,40
	218	227 NEV042	Dvojno barvna transkraniialna doplerna preiskava (TCCD)								storitev		66,68
	218	227 NEV043	Dvojno barvna transkraniialna doplerna preiskava (TCCD) z uporabo UZ kontrasta								storitev		179,52
	218	227 NEV044	Transkraniialna doplerna preiskava (TCD) s kontrastom med Valsalvinim manevrom								storitev		157,60
	218	227 NEV045	Transkraniialna doplerna preiskava (TCD) z detekcijo mikroembolusov								storitev		79,79
	218	227 NEV046	Testiranje srčnožilne avtonomne funkcije								storitev		147,20
	218	227 NEV047	Test z nagibno mizo								storitev		80,08
	218	227 NEV048	UZ merjenje zastojnega urina								storitev		44,88
	218	227 NEV049	Urodinamska preiskava								storitev		269,49
	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		106,56
	221	230 R0028	Elektronsko portalno silkanje - 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	Izdělava bolusa								primer		9,24
	221	230 R0032	Izdělava individualnih zaščit								primer		18,47
	221	230 R0033	Izdělava 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 intezitetno 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 intezitetno modularno radioterapijo-IMRT ali volumetrično ločno radioterapijo-VMAT s pripravo na PET-CT s kontrastom - priprava								primer		1.490,81
	221	230 R0043	Zdravljenje s fotoni z intezitetno modularno radioterapijo-IMRT ali volumetrično ločno radioterapijo-VMAT s kontrastom - priprava								primer		1.360,97
	221	230 R0044	Ekstrakraniialna stereotaktična radioterapija (SBRT) - priprava								primer		1.081,32
	221	230 R0045	Ekstrakraniialna 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										
	223	232 Z0045	Otorinolaringologija	5.700 storitev, od tega 1.600 celotnih pregledov = 1 tim								149.563,34	
	223	232 ORL001	Celotni pregled								pregled		32,92
	223	232 ORL002	Delni pregled								pregled		23,95
	223	232 ORL003	Kratek pregled								pregled		10,11
	223	232 ORL004	Posvet na daljavo - krajši								primer		10,75
	223	232 ORL005	Posvet na daljavo - daljši								primer		23,22
	223	232 ORL006	Otomikroskopija								primer		23,95
	223	232 ORL007	Toaleta sluhovoda								primer		25,05
	223	232 ORL008	Preplohovanje eustahijeve tube (Politzerjev balon)								primer		15,53
	223	232 ORL009	Toaleta operativne votline v temporalni kosti								primer		31,38
	223	232 ORL010	Pražna tonalna avdiometrija								primer		46,68
	223	232 ORL011	Nadpražna tonalna avdiometrija								primer		32,82
	223	232 ORL012	Timpanogram in/ali stapedius refleksi								primer		28,82
	223	232 ORL013	Testi delovanja Evstahijeve tube s timpanometrijo								primer		28,58
	223	232 ORL014	Kvalitativno in/ali kvantitativno ocenjevanje sluha								primer		32,51
	223	232 ORL015	Agravacijski in simulacijski slušni testi								primer		41,05
	223	232 ORL016	Klasični bitemalni kalorični test po Halpikje - Fitzgeraldu								primer		63,52
	223	232 ORL017	Monotermalni kalorični test (Barany)								primer		35,81
	223	232 ORL018	Rotatorna preiskava ravnotežnega aparata po Baranyju								primer		29,62
	223	232 ORL019	Drugi testi ravnotežja (Dix-Hallpike, statični in dinamični testi ravnotežja)								primer		24,92

Vredn. postopka	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
223	232	ORL020	Repozicijski manever								primer		31,41
223	232	ORL021	Svetovanje pri izzbiri sluha ali kroničnem šumenju v ušesih								primer		24,48
223	232	ORL022	Diagnostika in svetovanje pri predpisu slušnega aparata								primer		66,05
223	232	ORL023	Preiskave voha								primer		29,62
223	232	ORL024	Merjenje prehodnosti nosu - rinometrija								primer		46,04
223	232	ORL025	Ustavljanje nosne krvavitve								primer		51,35
223	232	ORL026	Tamponada nosu po Bellocq-u								primer		50,38
223	232	ORL027	Odstranitev tuja iz nosne votline								primer		26,24
223	232	ORL028	Odstranitev splinta, tamponade ali opornice iz nosu								primer		19,31
223	232	ORL029	Epimukozna anestezija za pregled zgornjega aerodigestivnega trakta								primer		19,31
223	232	ORL030	Irigacija nosu in obnosnih votlin (tudi operativne votline)								primer		52,20
223	232	ORL031	Zdravilni aerosol								primer		15,22
223	232	ORL032	Nasoefaringoskopija								primer		31,41
223	232	ORL033	Sinuskopija								primer		39,00
223	232	ORL034	Telefaringo - laringoskopija								primer		32,07
223	232	ORL035	Endoskopija zg. ADT z upogljivim endoskopom								primer		38,34
223	232	ORL036	Odstranitev površinsko ležečih tujkov s kože ali sluznice								primer		52,20
223	232	ORL037	Prevez rane								primer		28,35
223	232	ORLSPEC001	Subspecialistični pregled								pregled		39,00
223	232	ORLSPEC002	Pražna tonalna avdiometrija - alaliki								primer		76,59
223	232	ORLSPEC003	Govorni avdiogram								primer		157,53
223	232	ORLSPEC004	Govorni avdiogram s implantabilnim slušnim pripomočkom								primer		178,32
223	232	ORLSPEC005	Drugi govorni testi (v hrupu, besede brez pomena, stavki)								primer		53,60
223	232	ORLSPEC006	Centralni slušni testi (binavralna integracija, diskriminacija zvokov...)								primer		37,36
223	232	ORLSPEC007	Določitev tinitusa, prekrivanje tinitusa								primer		34,12
223	232	ORLSPEC008	Otoakustične emisije- izzvine (TEOAE)								primer		30,36
223	232	ORLSPEC009	Otoakustične emisije - distorzijski produkti (DPOAE)								primer		39,11
223	232	ORLSPEC010	Merjenje slušnih odzivov možganskega debla (APMD)								primer		224,42
223	232	ORLSPEC011	Avdiometrija s slušnimi odzivi možganskega debla ali avdiometrija s frekvenčno in intenzitetno moduliranimi toni (Auditory steady state response - ASSR)								primer		273,47
223	232	ORLSPEC012	Elektronistagmografija (ENG) ali videonistagmografija (VNG)								primer		137,54
223	232	ORLSPEC013	Vestibulookularni testi beleženi z elektro ali videonistagmografom								primer		45,71
223	232	ORLSPEC014	Test na fistulo labirinta beležen z elektro ali videonistagmografom								primer		31,85
223	232	ORLSPEC015	Vestibularno vzdraženi miogeni potenciali								primer		158,10
223	232	ORLSPEC016	HIT test								primer		101,80
223	232	ORLSPEC017	Test subjektivne ocene navpičnosti								primer		52,20
223	232	ORLSPEC018	Vestibularne vaje (najmanj 8 oseb)								primer		4,79
223	232	ORLSPEC019	Statokineziometrija z računalniško analizo								primer		72,98
223	232	ORLSPEC020	Prvo prilagajanje govornega procesorja implantabilnih slušnih pripomočkov (odrasli)								primer		123,41
223	232	ORLSPEC021	Prvo prilagajanje govornega procesorja implantabilnih slušnih pripomočkov (otroci)								primer		176,91
223	232	ORLSPEC022	Kontrolna nastavitve govornega procesorja implantabilnih slušnih pripomočkov								primer		72,98
223	232	ORLSPEC023	Skupinska obravnava oseb s šumenjem v ušesih (skupina najmanj 8 oseb)								primer		13,53
223	232	ORLSPEC024	Stroboskopija z rigidnim instrumentom								primer		25,38
223	232	ORLSPEC025	Merjenje fonacijskega časa								primer		18,98
223	232	ORLSPEC026	Fonospirometrija								primer		32,84
223	232	ORLSPEC027	Akustična analiza temeljne frekvence glasu								primer		25,91
223	232	ORLSPEC028	Spektralna analiza glasu in govora								primer		53,63
223	232	ORLSPEC029	Meritve nosne komponente v govoru								primer		39,77
223	232	ORLSPEC030	Spirometrija pri laringektomiranem ali traheotomiranem bolniku								primer		48,34
223	232	ORLSPEC031	Spirometrija								primer		41,41
223	232	ORLSPEC032	Meritve subglotnega tlaka med fonacijo								primer		32,84
223	232	ORLSPEC033	Endoskopska analiza akta požiranja								primer		67,48
223	232	ORLSPEC034	Senzorično testiranje grla in spodnjega dela žrela								primer		67,48
223	232	ORLSPEC035	EMG analiza akta požiranja								primer		71,95
223	232	ORLSPEC036	Meritve tlakov med aktom požiranja								primer		67,48
223	232	ORLSPEC037	Stroboskopija z upogljivim nazolaringoskopom								primer		67,48
223	232	ORLSPEC038	Skupinska terapija za laringektomirane bolnike in njihove zvoje								primer		31,26
223	232	ORLSPEC039	Injiciranje druge snovi v glasilke								primer		104,45
223	232	ORLSPEC040	Laringoskopija z rigidnim instrumentom z ali brez optike								primer		67,99
223	232	ORLSPEC041	Endoskopska ekstrakcija tujka iz zgornjega prebavnega trakta in zgornjih dihal								primer		58,69
223	232	ORLSPEC042	Odstranjevanje tujka z rigidno bronhoskopijo skozi traheostomo								primer		68,25
223	232	ORLSPEC043	Odstranitev tujka z upogljiv. bronhoskopom								primer		89,81
223	232	ORLSPEC044	Lavaža sapnikov in bronhijev pri laringektomiranih bolnikih								primer		48,24
223	232	ORLSPEC045	Prebrizganje solznih poti, sondiranje								primer		24,48
223	232	ORLSPEC046	Multidisciplinarni konzilij								primer		83,19
223	232	ORLSPEC047	Pooperativna toaleta nosu brez ali z endoskopom								primer		31,41
223	232	ORLSPEC048	Zdravljenje s kisikom								primer		18,77
223	232	ORLSPEC049	Menjava trahealne kanile								primer		23,48
223	232	ORLKIR001	Inicizija in drenaža abscesa na obrazu in vratu								primer		38,34
223	232	ORLKIR002	Inicizija abscesa v področju ustne votline in žrela								primer		38,34
223	232	ORLKIR003	Repozicija mandibule, zaprtja								primer		38,34
223	232	ORLKIR004	Blokada možganskih žilcev v ORL področju								primer		38,34
223	232	ORLKIR005	Kirurška ekscizija salivarne kalkulusa								primer		38,34
223	232	ORLKIR006	Zaustavitev krvavitve po ekstrakciji zoba								primer		70,90
223	232	ORLKIR007	Odstranitev šivov ali sponk								primer		29,56
223	232	ORLKIR008	Kirurška oskrba manjših ran								primer		61,88
223	232	ORLKIR009	Lokalna infiltracijska oziroma prevodna anestezija								primer		20,26
223	232	ORLKIR010	Intramuskularna, podkožna injekcija								primer		11,41
223	232	ORLKIR011	Biopsija - t.i. "punch" biopsija								primer		17,55
223	232	ORLKIR012	Punkcija bezgavke								primer		26,68
223	232	ORLKIR013	Ekscizija benig. pat. sprememb v žrelu in v ustni votlini								primer		38,34
223	232	ORLKIR014	Druge izpraznitvene punkcije								primer		25,26
223	232	ORLKIR015	Repozicija raztrgane bobniča								primer		52,86
223	232	ORLKIR016	Miringotomija								primer		41,64
223	232	ORLKIR017	Oskrba poškodbe zunanega ušesa								primer		101,36
223	232	ORLKIR018	Ekscizija patoloških aberacij v zunanem ušesu								primer		80,57
223	232	ORLKIR019	Inicizija v področju zunanega ušesa								primer		39,00
223	232	ORLKIR020	Punkcija čelj. ustne votline z izpiranjem								primer		41,64
223	232	ORLKIR021	Inicizija hematoma ali abscesa nosnega pretina								primer		34,71
223	232	ORLKIR022	Ustavljanje zadnje ali ponavljajoče se nosne krvavitve z endoskopom (elektrokoagulacija, tamponada)								primer		91,68
223	232	ORLKIR023	Inicizija nosu								primer		36,03
223	232	ORLKIR024	Repozicija zloma nosnih kosti								primer		58,69
223	232	ORLKIR025	Biopsija ali ekscizija spremembe v nosnem organu z endoskopom ali brez								primer		33,30
223	232	ORLKIR026	Razrešitev sinehij v nosni votlini								primer		27,78
223	232	ORLKIR027	Redukcija nosnih školjk enostransko								primer		65,40
223	232	ORLKIR028	Redukcija nosnih školjk dvostransko								primer		86,18
223	232	ORLKIR029	Frenulotomija podjezične vezi ali v ustnem vestibulumu								primer		53,07
223	232	ORLKIR030	Ekscizija tumorja ali ciste vratu								primer		221,79
223	232	ORLKIR031	Inicizija kože in podkožja								primer		32,92
223	232	ORLKIR032	Oskrba velike kožne rane (brez preloma kosti)								primer		161,26
223	232	ORLKIR033	Lokalna ekscizija kože in podkožja								primer		75,20
223	232	ORLKIR034	Radikalna ekscizija kožne lezije								primer		250,01
223	232	ORLKIR035	Radikalna ekscizija kožne lezije, uporaba lokalnega drsnega rotacijskega ali drugega kožnega podkožnega reznja								primer		448,33
223	232	ORLKIR036	Dermoeptidermalni transplan. do 10 cm2								primer		81,40
223	232	ORLKIR037	Klinasta resekcija ustnice zaradi tumorja z direktnim zapiranjem								primer		186,81
223	232	ORLKIR038	Elektrokoagulacija ekskohleacija								primer		25,58
223	232	ORLKIR039	Imobilizacija zob/čeljusti s kambo								primer		94,87
223	232	ORLKIR040	Odstranitev zobne ligature, kambe...								primer		53,30
223	232	ORLUZ001	Orientacijski UZ vratu, pregled prizadetega področja								primer		24,44

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	244	MR30003	MR abdomna- ostalo							90901-05	preiskava		142,95
231	244	MR30004	MR zgornjega abdomna							90901-05	preiskava		142,95
231	244	MR30005	MR medicine							90901-06	preiskava		142,95
231	244	MR30006	MR jeter							90901-05	preiskava		161,19
231	244	MR30007	MR dojke							90901-08	preiskava		167,12
231	244	MR30008	MRCP (pregled žolčnega sistema)							90901-05	preiskava		142,95
231	244	MR30009	MR enterografija							90901-05	preiskava		142,95
231	244	MR30010	MR male medicine							90901-06	preiskava		142,95
231	244	MR31001	MR preiskava prsnega koša s ks							90901-04	preiskava		233,57
231	244	MR31002	MR trebušnih organov s ks							90901-05	preiskava		233,57
231	244	MR31003	MR abdomna s ks - ostalo							90901-05	preiskava		233,57
231	244	MR31004	MR zgornjega abdomna s ks							90901-05	preiskava		233,57
231	244	MR31005	MR medicine s ks							90901-06	preiskava		233,57
231	244	MR31006	MR jeter s ks							90901-05	preiskava		374,57
231	244	MR31007	MR dojke s ks							90901-08	preiskava		259,45
231	244	MR31009	MR enterografija s ks							90901-05	preiskava		240,87
231	244	MR31010	MR male medicine s ks							90901-06	preiskava		240,87
231	244	MR30012	MR prostate brez KS								preiskava		142,95
231	244	MR31014	MR prostate funkcionalna slikanja s KS								preiskava		209,65
231	244	MR31015	MR urografija s KS								preiskava		209,65
231	244	MR31016	MR penisa s KS								preiskava		209,65
231	244	MR30013	MR sečnega mehurja brez KS								preiskava		142,95
231	244	MR31017	MR sečnega mehurja funkcionalna slikanja s KS								preiskava		209,65
231	244	MR31018	MR karcinoma peritoneja s KS								preiskava		209,65
		MR40000	MR angiografije						DRG		SRDP		
231	244	MR40001	MRA možganskega žilja - arterije TOF							90902-00	preiskava		109,90
231	244	MR40002	MRA možganskega žilja - vene TOF							90902-00	preiskava		109,90
231	244	MR40003	MRA aorto- cervikalna TOF							90902-00	preiskava		118,79
231	244	MR40004	MRA torakalne aorte TOF							90902-02	preiskava		124,71
231	244	MR40005	MRA abdominalne aorte TOF							90902-04	preiskava		124,71
231	244	MR40006	MRA pljučnih arterij TOF							90902-02	preiskava		124,71
231	244	MR40007	MRA pelvično žilje TOF							90902-05	preiskava		124,71
231	244	MR40008	MRA ekstremiteti (vsak ud posebej) TOF							90902-06	preiskava		124,71
231	244	MR40009	MRA renalno žilje TOF							90902-04	preiskava		124,71
231	244	MR40010	MRA TOF - ostalo							90902-07	preiskava		124,71
231	244	MR41001	MRA možganskega žilja - arterije ks							90902-00	preiskava		233,57
231	244	MR41002	MRA možganskega žilja - vene ks							90902-00	preiskava		233,57
231	244	MR41003	MRA aorto- cervikalna ks							90902-00	preiskava		233,57
231	244	MR41004	MRA torakalne aorte ks							90902-02	preiskava		233,57
231	244	MR41005	MRA abdominalne aorte ks							90902-04	preiskava		233,57
231	244	MR41006	MRA pljučnih arterij ks							90902-02	preiskava		233,57
231	244	MR41007	MRA pelvično žilje ks							90902-05	preiskava		233,57
231	244	MR41008	MRA pelvičnih a. in arterij spodnjih udov							90902-06	preiskava		246,13
231	244	MR41009	MRA renalno žilje ks							90902-04	preiskava		233,57
231	244	MR41011	MRA zgornje okončine s ks							90902-01	preiskava		233,57
231	244	MR41012	MRA prsnega koša s ks							90902-02	preiskava		233,57
231	244	MR41013	MRA hrbtenice s ks							90902-03	preiskava		233,57
231	244	MR41014	MRA trebuha s ks							90902-04	preiskava		233,57
231	244	MR41015	MRA medicine s ks							90902-05	preiskava		233,57
231	244	MR41010	MRA drugih področij s ks							90902-06	preiskava		233,57
231	244	MR41016	MRA pljučnih ven s ks							90902-02	preiskava		233,57
231	244	MR41017	MRV pelvičnih ven s KS								preiskava		233,57
231	244	MR41018	MRV pelvičnih ven in ven sp. okončin s KS								preiskava		233,57
231	244	MR41019	MRV zgornje vene kave s KS								preiskava		233,57
231	244	MR41020	MRV spodnje vene kave in pelvičnih ven s KS								preiskava		240,87
231	244	MR41021	MRV s KS ostalo								preiskava		233,57
231	244	MR41022	MRA prikaz žilnih anomalij s KS								preiskava		240,87
		MR50000	MR srca						DRG		SRDP		
231	244	MR50001	MR srca - prikaz morfoloških struktur brez ks							90901-08	preiskava		173,04
231	244	MR50002	MR srca - prikaz funkcije brez ks							90901-08	preiskava		173,04
231	244	MR50005	MR srca in velikih žil brez ks							90901-08	preiskava		173,04
231	244	MR51001	MR srca - prikaz morfoloških struktur s ks							90901-08	preiskava		318,99
231	244	MR51002	MR srca - prikaz funkcije s ks							90901-08	preiskava		318,99
231	244	MR51003	MR koronarnih arterij s ks							90901-08	preiskava		318,99
231	244	MR51004	MRA srca in velikih žil - prikaz pretoka s ks							90901-08	preiskava		318,99
231	244	MR51006	MR srca s perfuzijo ob obremenitvi s ks							90901-08	preiskava		318,99
231	244	MR51007	MR srca - funkc. in morfol. prikaz s ks								preiskava		318,99
231	244	MR50006	MR srca s perfuzijo ob obremenitvi brez ks								preiskava		306,44
		MR60000	Specialna MR slikanja						DRG		SRDP		
231	244	MR60001	MR vodeni posegi							90901-08	preiskava		209,90
231	244	MR60002	vdib (vakumska debeloizelna punkcija dojki) MRI							90901-08	preiskava		209,90
231	244	MR60003	punkcija organa pod MRI							90901-08	preiskava		209,90
231	244	MR60004	MR spektroskopija							90901-08	preiskava		155,24
231	244	MR60005	MR spektroskopija glave							90901-08	preiskava		155,24
231	244	MR60006	MR spektroskopija dojke							90901-08	preiskava		155,24
231	244	MR60007	MR spektroskopija prostate							90901-08	preiskava		155,24
231	244	MR60008	MR z endorektalno tuljavo							90901-08	preiskava		184,90
231	244	MR60010	DTR glave (difusion tensor imaging)							90901-08	preiskava		155,24
231	244	MR60011	MR funkcionalna preiskava							90901-08	preiskava		155,24
231	244	MR60012	MR druga specialna slikanja							90901-08	preiskava		155,24
231	244	MR60013	MR dinamično slikanje							90901-08	preiskava		155,24
231	244	MR60014	MR fetusa							90901-08	preiskava		155,24
231	244	MR61009	MR difuzijsko perfuzijsko slikanje s ks							90901-08	preiskava		196,33
231	244	MR60015	MR elastografija brez ks								preiskava		155,24
231	244	MR61016	MR dinamično slikanje hipofize s ks								preiskava		237,79
231	244	MR61017	MR mehko tkivnih tumorjev s ks								preiskava		237,79
		MR70000	MR z anestezijo						DRG		SRDP		
231	244	MR70001	MR z anestezijo								preiskava		447,19
			- SRDP- skupina radioloških diagnostičnih postopkov										
231	245	Z0033	CT - računalniška tomografija		4.514	preiskav = 1 tim							
		CT10000	CT glave in vratu						DRG		SRDP		
231	245	CT10001	CT glave brez ks							56001-00	preiskava		88,83
231	245	CT10002	CT orbit brez ks							56013-00	preiskava		88,83
231	245	CT10003	CT skeleta glave							56001-00	preiskava		88,83
231	245	CT10004	CT srednjega ušesa in temporalke							56016-04	preiskava		88,83
231	245	CT10005	CT obraznih kosti							56022-00	preiskava		88,83
231	245	CT10006	CT obnosnih votlin brez ks							56022-02	preiskava		88,83
231	245	CT10007	CT vratu brez ks							56101-00	preiskava		88,83
231	245	CT11001	CT glave s ks							56007-00	preiskava		142,61
231	245	CT11002	CT orbit s ks							56013-01	preiskava		142,61
231	245	CT11003	CT skeleta glave s ks							56007-00	preiskava		142,61
231	245	CT11006	CT obnosnih votlin s ks							56028-01	preiskava		142,61
231	245	CT11007	CT vratu s ks							56107-00	preiskava		157,10
		CT20000	CT skeleta						DRG		SRDP		
231	245	CT20001	CT skeleta okončin							56619-00	preiskava		88,83
231	245	CT20002	CT skeleta hrbtenice							56233-00	preiskava		88,83
231	245	CT20003	CT cervikalne hrbtenice							56220-00	preiskava		88,83

Letna 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 CT20004	CT torakalne hrbtenice								56221-00	preiskava		88,83
231	245 CT20005	CT lumbo-sakralne hrbtenice								56223-00	preiskava		88,83
231	245 CT20007	CT skeleta medenice								56409-00	preiskava		88,83
231	245 CT20008	CT kolkov								56619-00	preiskava		88,83
231	245 CT20009	CT SIS								56409-00	preiskava		88,83
231	245 CT20011	CT kolena								56619-00	preiskava		88,83
231	245 CT20012	CT ramena								56619-00	preiskava		88,83
231	245 CT20013	CT gležnja								56619-00	preiskava		88,83
231	245 CT20015	CT po LSR brez ks								56219-00	preiskava		88,83
231	245 CT20016	CT skeleta sklepov (vsak večji sklep)								56619-00	preiskava		88,83
231	245 CT20017	CT skeleta ostalo - brez ks								56619-00	preiskava		88,83
231	245 CT20018	CT - dentalni								56022-00	preiskava		88,83
231	245 CT20019	CT pelvimetrija								57201-00	preiskava		88,83
231	245 CT20020	CT zapestja								56619-00	preiskava		88,83
231	245 CT20021	CT komolca								56619-00	preiskava		88,83
231	245 CT21001	CT skeleta okončin s ks								56625-00	preiskava		165,04
231	245 CT21002	CT skeleta hrbtenice s ks								56234-00	preiskava		165,04
231	245 CT21003	CT cervikalne hrbtenice s ks								56224-00	preiskava		165,04
231	245 CT21004	CT torakalne hrbtenice s ks								56225-00	preiskava		165,04
231	245 CT21005	CT lumbo-sakralne hrbtenice s ks								56226-00	preiskava		165,04
231	245 CT21006	CT po mielografiji s ks								56219-00	preiskava		165,04
231	245 CT21007	CT skeleta medenice s ks								56412-00	preiskava		165,04
231	245 CT21010	CT artrografija rame s ks								56619-00	preiskava		165,04
231	245 CT21014	CT artrografija - ostalo s ks								56619-00	preiskava		165,04
231	245 CT21015	CT po LSR s ks								56219-00	preiskava		165,04
231	245 CT21020	CT hrbtenice z intratekalno aplik. ks								56219-00	preiskava		165,04
231	245 CT21016	CT skeleta sklepov s ks								56625-00	preiskava		165,04
231	245 CT21017	CT skeleta ostalo s ks								56625-00	preiskava		165,04
		CT30000 CT toraks in abdomen								DRG	SRDP		
231	245 CT30001	CT prsnih organov brez ks								56301-00	preiskava		111,22
231	245 CT30002	CT prsnih organov brez ks - ostalo								56301-00	preiskava		111,22
231	245 CT30003	CT trebušnih organov brez ks								56401-00	preiskava		111,22
231	245 CT30004	CT zgornjega abdomna brez ks								56401-00	preiskava		96,10
231	245 CT30005	CT medeničnih organov brez ks								56409-00	preiskava		96,10
231	245 CT30006	CT prsnega koša - pljuč hrCT								56301-00	preiskava		111,22
231	245 CT30007	CT abdomna brez ks - ostalo								56401-00	preiskava		96,10
231	245 CT30008	CT pljuč protokol lungcare								56301-00	preiskava		111,22
231	245 CT30011	CT širokega črevesa brez ks								56407-00	preiskava		111,22
231	245 CT30012	CT ozkega črevesa brez ks								56407-00	preiskava		111,22
231	245 CT31001	CT prsnih organov s ks								56307-00	preiskava		192,80
231	245 CT31003	CT trebušnih organov s ks								56407-00	preiskava		192,80
231	245 CT31004	CT zgornjega abdomna s ks								56407-00	preiskava		174,69
231	245 CT31005	CT medeničnih organov s ks								56412-00	preiskava		155,39
231	245 CT31010	CT jeter s portalnim ojačanjem								56407-00	preiskava		192,80
231	245 CT31009	CT urografija - kontrast								56407-00	preiskava		192,80
231	245 CT31011	CT širokega črevesa s ks								56407-00	preiskava		192,80
231	245 CT31012	CT ozkega črevesa s ks								56407-00	preiskava		192,80
231	245 CT31013	CT jeter s ks - 4 faze								56407-00	preiskava		192,80
231	245 CT31014	CT kolonografija s ks									preiskava		192,80
231	245 CT31015	CT enterografija s ks									preiskava		192,80
231	245 CT31016	CT ABD s ks dual source									preiskava		192,80
231	245 CT30017	CT za oceno ledvičnih kamnov - DS bres ks								56407-00	preiskava		141,57
		CT40000 CT angiografije								DRG	SRDP		
231	245 CT41001	CTA torakalne aorte								57350-00	preiskava		270,47
231	245 CT41002	CTA abdominalne aorte								57350-00	preiskava		270,47
231	245 CT41003	CTA pelvičnih žil								57350-00	preiskava		247,49
231	245 CT41004	CTA zgornjih udov								57350-00	preiskava		270,47
231	245 CT41005	CTA pljučnih arterij								57350-00	preiskava		248,05
231	245 CT41006	CTA jeter								57350-00	preiskava		248,05
231	245 CT41007	CTA ledvic								57350-00	preiskava		248,05
231	245 CT41008	CTA selektivne angiografije								57350-00	preiskava		248,05
231	245 CT41009	CTA aorto-cervikalna								57350-00	preiskava		270,43
231	245 CT41010	CTA pelvičnih a. in a. spodnjih udov								57350-00	preiskava		292,86
231	245 CT41011	CTA torakalne in abdominalne aorte								57350-00	preiskava		292,86
231	245 CT41012	CTA možganskih arterij								57350-00	preiskava		225,07
231	245 CT41013	CTA venografija možganov								57350-00	preiskava		225,07
231	245 CT41014	CTA venografija vrata								57350-00	preiskava		225,07
231	245 CT41015	CTA venografija ostalo								57350-00	preiskava		225,07
231	245 CT41016	CTV medeničnih ven in ven spodnjih okončin s ks									preiskava		297,82
231	245 CT41017	CTA / CTV s subtrakcijo s ks									preiskava		256,46
231	245 CT41018	CTV pelvični kongestivni sindrom s ks									preiskava		297,82
		CT50000 CT srca								DRG	SRDP		
231	245 CT50001	CTA srca - prikaz kalcinacij								57350-00	preiskava		88,83
231	245 CT50005	CT srca - prikaz kalcinacij								57350-00	preiskava		88,83
231	245 CT51002	CTA srca - prikaz morfoloških struktur								57350-00	preiskava		179,05
231	245 CT51003	CTA srca - prikaz funkcije								57350-00	preiskava		179,05
231	245 CT51004	CTA koronarnih arterij								57350-00	preiskava		318,97
		CT60000 Specialna CT slikanja								DRG	SRDP		
231	245 CT60001	IGA (imaging guided ablation pod CT)									preiskava		179,56
231	245 CT60002	Punkcija organa pod CT									preiskava		179,56
231	245 CT61003	CT perfuzija posameznega organa									preiskava		265,97
231	245 CT60004	CT drenaža brez ks									preiskava		179,56
231	245 CT61004	CT drenaža s ks									preiskava		265,97
231	245 CT60005	CT blokada/infiltracija brez ks									preiskava		134,20
		CT70000 CT z anestezijo											
231	245 CT70001	CT z anestezijo									preiskava		399,46
		Revmatološke storitve v spec. zunajb. dejavnosti											
			6.400	storitev,	od tega	1.000	celotnih pregledov = 1 tim					189.790,44	
232	249 Z0045	Revmatologija											
232	249 REV001	Celotni pregled									pregled		46,40
232	249 REV002	Delni pregled									pregled		29,41
232	249 REV003	Kratki pregled in triaža									pregled		13,16
232	249 REV004	Obravnava bolnika - DMS									primer		19,86
232	249 REV005	Punkcija sklepa									primer		28,37
232	249 REV006	Punkcija sklepa z znotrasklepnim vbrizgavanjem zdravila									primer		29,88
232	249 REV007	Vbrizganje zdravila v mišico									primer		7,26
232	249 REV008	Kapilaroskopija									primer		19,69
232	249 REV009	Diagnostika SIS (brez biopsije in UZ)									primer		25,25
232	249 REV010	Biopsija malih žlez slinavk v ustih									primer		58,56
232	249 REV011	Biopsija kože in podkožja									primer		38,83
232	249 REV012	Biopsija kože in/lali mišice									primer		60,16
232	249 REV013	Biopsija temporalne arterije									primer		105,87
232	249 REV014	Mikroskopski pregled sklepne tekočine za kristale									primer		11,69
232	249 REV015	UZ sklepov									primer		31,95
232	249 REV016	UZ temporanih, facialnih in okcipitalnih arterij									primer		29,62
232	249 REV017	UZ aksilarnih arterij									primer		19,17
232	249 REV018	UZ velikih žlez slinavk									primer		19,53
232	249 REV019	Triaža nenujnih napotnic									primer		11,91

Letna povprečja	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDFZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
232	249 REV020	Konzultacija specialista									primer		31,49
232	249 REV021	Izračun indeksov aktivnosti bolezni									primer		7,95
232	249 REV022	Vpis v nacionalni register									primer		19,04
232	249 REV023	Aplikacija citostatikov									primer		21,98
232	249 REV024	UZ po protokolu za revm. Polimialgijo									primer		21,03
232	249 REV025	Meritev mineralne kostne gostote									primer		42,46
241	279	Storitve Mobilnega paliativnega tima v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti											
241	279 Z0045	Mobilni paliativni tim	5.900	storitev = 1 tim								170.837,62	
241	279 MPT001	Celotni pregled									pregled		109,70
241	279 MPT002	Delni pregled									pregled		43,34
241	279 MPT003	Trižaža napotnic									pregled		8,59
241	279 MPT004	Obravnavna bolnika - DMS									primer		19,78
241	279 MPT005	Telefonski paliativni posvet - krajši									primer		8,59
241	279 MPT006	Telefonski paliativni posvet - daljši									primer		25,18
241	279 MPT007	Obravnavna v oddajnem kraju zdravnika specialista									primer		25,18
241	279 MPT008	Obravnavna v soboto, nedeljo, na praznik ali ponoči									primer		25,18
241	279 MPT009	Konziliarni paliativni pregled									primer		65,34
241	279 MPT010	Timska konzultacija - člani mobilnega paliativnega tima									primer		190,35
241	279 MPT011	Timski posvet v ustanovi - razširjeni konzilij zdravnikov in negovalnega osebja									primer		190,35
241	279 MPT012	Timski posvet izven ustanove									primer		135,79
241	279 MPT013	Družinski sestanek									primer		52,84
241	279 MPT014	Predpisovanje zdravila ali medicinskega pripomočka									primer		5,28
241	279 MPT015	Aplikacija nerazvrščenega zdravila, transfuzija krvi									primer		141,63
241	279 MPT016	Odvzem krvi za preiskave									primer		16,22
241	279 MPT017	Svetovanje ob žalovanju									primer		69,43
241	279 MPT018	Zahtevna ustna nega									primer		54,28
241	279 MPT019	Nega traheostome									primer		27,28
241	279 MPT020	Nadzor nad umetnim predivanjem									primer		71,52
241	279 MPT021	Vstavljanje/menjava nasogastrične sonde									primer		32,28
241	279 MPT022	Parenteralno dohranjevanje									primer		32,28
241	279 MPT023	Priprava infuzijskih raztopin									primer		21,22
241	279 MPT024	Vstavev intravenskega ali podkožnega kanala									primer		21,22
241	279 MPT025	Priklogi podkožne črpalke, nadzor nad iztekanjem									primer		21,22
241	279 MPT026	Podkožna ali iv injekcija zdravila									primer		21,22
241	279 MPT027	Klistiranje									primer		23,80
241	279 MPT028	Ročno odstranjevanje blata									primer		23,80
241	279 MPT029	Klistiranje preko stomalnih odprtin									primer		23,80
241	279 MPT030	Nega stomalne odprtine									primer		14,70
241	279 MPT031	Vstavev stalnega sečnega katetra									primer		43,34
241	279 MPT032	Prebrizgavanje stalnega sečnega katetra									primer		19,25
241	279 MPT033	Prebrizgavanje nefrostom									primer		19,25
241	279 MPT034	Oskrba preležanin									primer		43,34
241	279 MPT035	Ehoskopija									primer		29,25
241	279 MPT036	Aspiracija peritonealne votline									primer		76,52
241	279 MPT037	Aspiracija pleuralne votline									primer		76,52
241	279 MPT038	Vstavev cistostome									primer		76,52
241	279 MPT039	Epiduralna blokada z vstavitvijo katetra /material/									primer		142,88
241	279 MPT040	Druge infiltracije perifernih živcev - prevodna anestezija									primer		71,52
241	279 MPT041	Infiltracije živčnih pletežev /ključno z vstavitvijo katetra/									primer		101,52
241	279 MPT042	Blokade malih sklepov pod kontrolo UZ / vedno sočasno obračunati ehoskopio/									primer		38,34
241	279 MPT043	Predpis mešanice za samokrčljivo balonsko črpalke									primer		21,75
241	279 MPT044	Odstranitev vstavišne gripper igle									primer		44,70
241	279 MPT045	Prebrizgavanje venske valvule									primer		11,98
241	291 Z0045	Paliativna oskrba otrok (od 1.1.2024)	40	otrok (1.400 storitev)								73.611,96	
241	291 POO001	Prvi pristop k bolniku in staršem oz. svojcem									storitev		35,7
241	291 POO002	Prvi multidisciplinarni sestanek o paliativni oskrbi bolnika									storitev		707,59
241	291 POO003	Dodatni multidisciplinarni sestanek o paliativni oskrbi bolnika									storitev		205,76
241	291 POO004	Družinski sestanek o paliativni oskrbi bolnika									storitev		68,71
241	291 POO005	Paliativni posvet z bolnikom in starši oz. svojci - krajši									storitev		8,6
241	291 POO006	Paliativni posvet z bolnikom in starši oz. svojci - daljši									storitev		25,28
241	291 POO007	Osebni paliativni posvet z bolnikom in starši oz. svojci									storitev		27,76
241	291 POO008	Telefonska konzultacija o bolniku v paliativni oskrbi med zdravstvenimi delavci									storitev		18,25
241	291 POO009	Obisk bolnika s strani tima za paliativno oskrbo otrok na domu									storitev		87,26
241	291 POO010	Psihološka podpora bolniku, staršem oz. svojcem, vključno s sorojenci									storitev		20,34
	Z0032	Priprava in apliciranje zdravil s seznama A in B (Op: omejitve obračunavanja v splošni in spec. ambulatni dejavnosti skladno z navodili Zavoda)											
	APL001	Priprava in aplikacija zdravila 1* (do 30.4.2025)									aplikacija		11,84
	APL001	Priprava in aplikacija zdravila 1* (od 1.5.2025)											34,19
	APL002	Priprava in aplikacija zdravila 2* (do 30.4.2025)									aplikacija		31,80
	APL002	Priprava in aplikacija zdravila 2* (od 1.5.2025)											49,94
	APL003	Priprava in aplikacija zdravila 3* (do 30.4.2025)									aplikacija		44,90
	APL003	Priprava in aplikacija zdravila 3* (od 1.5.2025)									aplikacija		60,29
	APL004	Priprava in aplikacija zdravila 4* (do 30.4.2025)									aplikacija		70,56
	APL004	Priprava in aplikacija zdravila 4* (od 1.5.2025)									aplikacija		88,37
	APL005	Priprava in aplikacija zdravila 5* (do 30.4.2025)									aplikacija		125,15
	APL005	Priprava in aplikacija zdravila 5* (od 1.5.2025)									aplikacija		139,65
	APL006	Priprava in aplikacija zdravila 6* (do 30.4.2025)									aplikacija		161,13
	APL006	Priprava in aplikacija zdravila 6* (od 1.5.2025)									aplikacija		176,82
	APL007	Priprava in aplikacija zdravila 7* (do 30.4.2025)									aplikacija		277,44
	APL007	Priprava in aplikacija zdravila 7* (od 1.5.2025)									aplikacija		294,95
	APL008	Priprava in aplikacija zdravila 8* (do 30.4.2025)									aplikacija		337,04
	APL009	Priprava in aplikacija zdravila - onkologija 1* (do 30.4.2025)									aplikacija		23,72
	APL010	Priprava in aplikacija zdravila - onkologija 2* (do 30.4.2025)									aplikacija		41,67
		- 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 specialista, dipl. medicinska sestra in farmacevtski strokovnjaki (farmacevt, farmacevtski tehnik).											
		- Poleg teh storitev ni mogoče evidentirati in obračunati nobene druge storitve v zvezi s specifično obravnavo - aplikacijo.											
		- Storitvi Priprava in aplikacija zdravila - onkologija 1 in 2 se lahko obračunata, če izvajalec opravi laboratorijske preiskave											
		Razno v splošni zunajbolnišnični dejavnosti											
302	001 E0743	Menjava PEG									primer		175,00
302	002 E0743	Menjava PEG									primer		175,00
302	070 E0743	Menjava PEG (od 1.2.2025)									primer		175,00
327	009 E0743	Menjava PEG									primer		175,00
327	011 E0743	Menjava PEG									primer		175,00
327	013 E0743	Menjava PEG									primer		175,00
338	051 E0743	Menjava PEG									primer		175,00
		Menjava nizkoprofilne perkutane gastrostome (PEG) se vključuje v pogodbo o izvajanju zdravstvenih storitev na poziv izvajalca.											
		Zobozdravstvena dejavnost											
401	110 E0727	Dodatek za ortodontsko zdravlje -alergija										Cena po ceniku doplačil izvajalca	
402	111 E0723	Dodatek za vtilo zalivko zaradi alergije										Cena po ceniku doplačil izvajalca	
404	102 E0723	Dodatek za vtilo zalivko zaradi alergije										Cena po ceniku doplačil izvajalca	
404	104 E0724	Dodatek za prevleko ali mostiček zaradi alergije										Cena po ceniku doplačil izvajalca	
404	106 E0724	Dodatek za prevleko ali mostiček zaradi alergije										Cena po ceniku doplačil izvajalca	
404	107 E0725	Dodatek za delno protezo zaradi alergije										Cena po ceniku doplačil izvajalca	
404	120 E0725	Dodatek za delno protezo zaradi alergije										Cena po ceniku doplačil izvajalca	
405	113 E0726	Dodatek za totalno protezo zaradi alergije										Cena po ceniku doplačil izvajalca	
		SVIT											

Vrsta podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
703	801	Nacrtovana sredstva ZTM za program preskrbe s krvnimi komponentami in storitvami preskrbe s krvjo										10.278.916,18	
<small>- Sredstva niso vključena v finančni načrt ZTM in tudi ne v pogodbo med ZTM in ZZS.</small>													

Priloga 2

**KALKULATIVNE PODLAGE ZA IZRAČUN CENE TOČKE
ZA PROGRAME LOGOPEDSKE, DEFEKTOLOŠKE IN AVDIOLOŠKE DEJAVNOSTI
V CENTRIH ZA SLUH IN GOVOR ZA LETO 2025**

	Števi lo delavcev			
	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.	0,50	1,00	0,33	1,83
klinični psiholog*	1,00	2,00	2,00	5,00
klinični logoped**	2,00	8,00	8,00	18,00
logoped	6,01	3,30	5,00	14,31
defektolog (avdiolog), specialni pedagog	3,46	8,12	4,00	15,58
psiholog	1,00	1,00	1,00	3,00
diplomirana medicinska sestra	1,00	1,00	3,00	5,00
elektronik - akustik	0,20	0,50	0,20	0,90
fizioterapevt	1,00	0,50	1,00	2,50
delovni terapevt	1,00	1,50	1,00	3,50
tehnik zdravstvene nege	2,00	4,00	1,00	7,00
upravno tehnični delavci	2,25	5,34	6,26	13,85
Skupaj	22,08	37,26	33,45	92,79
PROGRAM ZA ODRASLE				
klinični logoped	1,00	1,00	2	4,00
defektolog		2,28	0,83	3,11
Skupaj	1	3,28	2,83	7,11
SKUPAJ (odrasli, otroci)***	23,08	40,54	36,28	99,90

* Če je namesto spec. klinične psihologije zaposlen psiholog, se upošteva plačni razred psihologa.

Zaposleni psihologi v specializacijo vstopajo postopno.

** Če je namesto spec. klinične logopedije zaposlen logoped, se upošteva plačni razred logopeda.

Zaposleni logopedi v specializacijo vstopajo postopno.

*** izvajalcu se za manjkajoči kader zniža financiranje

Priloga 3

Cenik ločeno zaračunljivega materiala in storitev

Šifra po šifrantu 15.28	Ločeno zaračunljivi materiali in preiskave ¹	Merska enota	Tekoča cena za mersko enoto (v EUR)
Q0001	Standardna kovina za zobozdravstvene storitve v skladu s Pravili OZZ	gram	Po ceni, ki jo določi UO Zavoda
Materiali in elementi pri zobnoprotenični rehabilitaciji s pomočjo zobnih vsadkov – implantološka kirurgija			
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
Materiali in elementi pri zobnoprotenični rehabilitaciji s pomočjo zobnih vsadkov – implantološka protetika			
Q0291	Protetična nadgradnja (abutment) in njeni sestavni deli – za krogične / 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
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
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
Preiskava brisov PAPP in prosti HCG (opravljene skupaj z meritvijo nihalne svetline) do 14. tedna nosečnosti			
Q0024	Preiskava brisov pri ženskah Papanicolau	preiskava	7,57
Q0060	Meritev nihalne svetline	test	75,00
Q0061	Dvojni presejalni test (PAPP-A, prosti Hcg)	test	48,00
Q0026	Četverni presajalni test (AFP, hcg.uE3, Inhibin A in BIP)	test	33,38
PCR na spolno prenosljive bolezni⁸ za nosečnice			
Q0328	PCR na spolno prenosljive bolezni: PCR C trachomatis	test	81,00
Q0329	PCR na spolno prenosljive bolezni: PCR N gonorrhoeae	test	49,00
Q0330	PCR urogenitalne mikoplazme	test	112,00
Serološke preiskave na hepatitis B za nosečnice			

Šifra po šifrantu		Merska enota	Tekoča cena za mersko enoto (v EUR)
15.28	Ločeno zaračunljivi materiali in preiskave ¹		
Q0331	Anti-HBs ⁸	test	16,80
Q0332	Anti-HBc ⁸	test	16,80
Q0334	anti-HCV	test	23,00
Q0333	Streptokok B za nosečnice	test	23,00
Q0337	Odvzem vzorca za preiskavo na streptokok B za nosečnice (odvzem in pošiljanje)	preiskava	18,00
Q0335	Neinvazivni presejalni test ppcDNA ⁸ za nosečnice	test	252,83
Q0281	Presejalni test za neinvazivno določitev plodovega genotipa RHD iz periferne krvi RhD negativnih nosečnic	test	77,00
Q0046	Polnjenje baklofenske črpalke URI Soča	mililitr	Po veljavnem ceniku lekame URI Soča
Q0241	Dodatna reimplantacija baklofenske črpalke URI SOČA	kos	Po veljavnem ceniku lekame URI Soča
Q0296	Dodatna reimplantacija stimulatorja v nevromodulacijskem programu URI SOČA	kos	Po veljavnem ceniku lekame URI Soča
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	kos	17.000,00
Q0305	Zahtevni računalniški komunikacijski pripomoček z dodatno funkcionalnostjo	kos	18.000,00
Q0316	Enostavni računalniški komunikacijski pripomoček - tablični	kos	5.500,00
Q0325	Priprava komunikatorja za novega uporabnik	kos	400,00
od Q0176	Zdravila za ambulantno zdravljenje tuberkuloze (antituberkulotiki)		Po nabavni vrednosti zdravil, znižani za vrednost popustov
do Q0182			
Q0336			
Ločeno zaračunljivi materiali v ambulantni dejavnosti gastroenterologije in endoskopije			
Q0220	Hemostazni klip	kos	12,50
Q0221	Ena aplikacija držala za klipe držalo za klipe (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
Ločeno zaračunljivi materiali v ambulantni dejavnosti gastroenterologije			
Q0297	Kultura in antibiogram Helicobacter pylori po dveh neuspešnih poskusih zdravljenja okužbe	preiskava	104,00
Q0238	Hexvix	primer	324,00
Q0239	Material za oskrbo (prebrizgavanje) podk. valvule (porta) pri onk. bolnikih (po potrjeni diag. z ustr. laborat. izvidom histopatologije)	komplet	22,00
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

Šifra po šifrantu	Ločeno zaračunljivi materiali in preiskave ¹	Merska enota	Tekoča cena za mersko enoto (v EUR)
15.28			
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
Q0254	Preiskava vzorca na <i>P. aeruginosa</i> , odporen proti karbapenemom in drugim betalaktamskim antibiotikom (CRPs) – metoda kultivacije in izolacije	preiskava	12,36
Q0255	Preiskava na <i>A. baumannii</i> , odporen proti karbapenemom (CRAb) – metoda kultivacije in izolacije	preiskava	12,36
Q0256	Preiskava vzorca na enterobakterije, odporne proti karbapenemom (CRE) – metoda kultivacije in izolacije	preiskava	22,70
Q0257	Preiskava na bakterije odporne proti karbapenemom (CR) – metoda kultivacije 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
Ločeno zaračunljiv material v specialistični zobozdravstveni dejavnosti			
Q0277	CBCT slikanje	preiskava	35,39
Q0278	CBCT odčitavanje	preiskava	30,47
Ločeno zaračunljiv material v specialistični dermatološki dejavnosti			
Q0279	Direktna imunofluorescenčna preiskava kože (DIF kože) v specialistični zunajbolnišnični dermatološki dejavnosti	preiskava	213,75
Ločeno zaračunljiv material v specialistični izven bolnišnični dejavnosti revmatologije			
Q0275	Krvne preiskave	preiskava	45,31
Q0276	Imunološke preiskave - UKC LJ	preiskava	267,00
Q0338	Imunološke preiskave - ostali izvajalci	preiskava	193,36
Q0339	Quantiferon TB Gold	preiskava	45,00
Q0340	Mikrobiološke preiskave punktata sklepa	preiskava	43,00
SARS-CoV-2 (CORONA-19)⁴			
Q0310	Odvzem brisa za potrditev okužbe z virusom SARS-CoV-2 (odvzem, osebna varovalna oprema in prevoz) ⁴	preiskava	4,00
Q0308	Neposredno dokazovanje nukleinske kisline SARS-CoV-2 (CORONA-19) ⁴	preiskava	40,00
Q0323	Odvzem brisa SARS -Cov-2 in HAG ⁴	preiskava	4,50
Q0324	Odvzem brisa in enostavni test na virus SARS-CoV-2 ⁴ z metodo verižne reakcije s polimerazo ⁵	preiskava	22,00
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)	aplikacija	70,00
Q0320	Alergeni za podkožno imunoterapijo 3 (Alutard vzdrževanje)	aplikacija	100,00
Q0318	Mikrobiološke preiskave pred uvedbo sistemske terapije v dermatovenerologiji	preiskava	105,00
Predizpostavljena 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
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)	preiskava	11,00

Šifra po šifrantu	Ločeno zaračunljivi materiali in preiskave ¹	Merska enota	Tekoča cena za mersko enoto (v EUR)
15.28			
Q0327	Določitev vrednosti folne kisline v skladu s strokovnimi priporočili (laboratorijska preiskava + odvzem)	preiskava	11,00
Q0343	Zdravilo lutecij (zdravilo in priprava)	storitev	5.560,35
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
Q0032	Testiranje HIV	preiskava	14,40
Q0033	Citološke in patohistološke preiskave	točka (po Seznamu stor. v spec. zunaj boln. zdrav. dej.)	2,01
Q0035	Citološke preiskave punktata dojke	preiskava	34,13
Q0036	Tumorski markerji za dejavnost boleznj dojk	preiskava	22,12
Q0037	Preiskave: TSH	test	5,13
Q0038	FT3	test	5,13
Q0039	FT4	test	5,13
Q0048	Določitev PSA v skladu s strokovnimi priporočili (laboratorijska preiskava + odvzem)	preiskava	12,31
Q0064	HPV testiranje v skladu s smernicami za celostno obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu	test	30,00
Q0067	Komplet za odvzem vzorca za test HPV (eproveta za odvzem, pisemska ovojnica, nalepke, poštnina itd.)	komplet	5,00
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
Q0211	Preiskave seča	preiskava	2,90
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
Q0341	Določitev vrednosti NT-proBNP za opredelitev srčnega popuščanja - v ambulantah družinske medicine in pediatrije (odvzem in preiskava)	preiskava	20,00
Q0212	Infuzijski sistem	kos	0,99
Q0213	i.v. kanila	kos	0,65
Q0240	Komplet za dekolonizacijo⁶	komplet	123,05
Q0115	Sok⁷	liter	1,59
Q0116	Plastenka⁷	kos	0,27
Q0214	Konzervans za sok⁷	g	0,04
Q0117	Signatura⁷	100 kosov	0,57
Q0098	Testerji za ugotavljanje prikrite krvavitve v blatu	kos	7,82
Q0242	ePosvet	stori tev	15,25

Šifra po šifrantu 15.28	Ločeno zaračunljivi materiali in preiskave ¹	Merska enota	Tekoča cena za mersko enoto (v EUR)
Q0342	PCR trojni test RSV, INF A/B, SARS-COV-2	preiskava/vzorec	36,96

Krvne komponente do 31.3.2025

Q0344	Eritrociti, odstranjeni Buffy Coat, v dodani ohranitveni raztopini	kos	101,54
Q0345	Eritrociti, v dodani ohranitveni raztopini	kos	101,54
Q0346	Koncentrirani eritrociti, 0-eri / AB plazma	kos	228,46
Q0347	Eritrociti, odstranjeni levkociti, v ohranitveni raztopini	kos	135,38
Q0348	Eritrociti, odstranjeni levkociti	kos	135,38
Q0349	Eritrociti, odstranjeni levkociti, oprani v fiziološki raztopini	kos	236,92
Q0350	Eritrociti, odstranjeni levkociti, oprani v ohranitveni raztopini	kos	236,92
Q0351	Trombociti, iz PK, zlitje, odstranjeni levkociti	kos	296,15
Q0352	Trombociti, pridobljeni iz polne krvi, zlitje	kos	270,76
Q0353	Trombociti, pridobljeni iz PK, zlitje, odstranjeni levkociti, obdelani s psoralenom	kos	456,91
Q0354	Trombociti, afereza, odstranjeni levkociti, obdelani s psoralenom	kos	592,30
Q0355	Trombociti, afereza, odstranjeni levkociti	kos	414,60
Q0356	Koncentrirani levkociti Buffy coat	kos	93,08
Q0357	Sveža zmrznjena plazma	kos	82,06

Krvne komponente od 1.4.2025

Q0344	Eritrociti, odstranjeni Buffy Coat, v dodani ohranitveni raztopini	kos	Po ceniku skladno s Pravilnikom o metodologiji za določitev cen krvi in krvnih pripravkov, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0345	Eritrociti, v dodani ohranitveni raztopini	kos	Po ceniku skladno s Pravilnikom o metodologiji za določitev cen krvi in krvnih pripravkov, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0346	Koncentrirani eritrociti, 0-eri / AB plazma	kos	Po ceniku skladno s Pravilnikom o metodologiji za določitev cen krvi in krvnih pripravkov, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0347	Eritrociti, odstranjeni levkociti, v ohranitveni raztopini	kos	Po ceniku skladno s Pravilnikom o metodologiji za določitev cen krvi in krvnih pripravkov, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0348	Eritrociti, odstranjeni levkociti	kos	Po ceniku skladno s Pravilnikom o metodologiji za določitev cen krvi in krvnih pripravkov, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0349	Eritrociti, odstranjeni levkociti, oprani v fiziološki raztopini	kos	Po ceniku skladno s Pravilnikom o metodologiji za določitev cen krvi in krvnih pripravkov, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0350	Eritrociti, odstranjeni levkociti, oprani v ohranitveni raztopini	kos	Po ceniku skladno s Pravilnikom o metodologiji za določitev cen krvi in krvnih pripravkov, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0351	Trombociti, iz PK, zlitje, odstranjeni levkociti	kos	Po ceniku skladno s Pravilnikom o metodologiji za določitev cen krvi in krvnih pripravkov, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0352	Trombociti, pridobljeni iz polne krvi, zlitje	kos	Po ceniku skladno s Pravilnikom o metodologiji za določitev cen krvi in krvnih pripravkov, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0353	Trombociti, pridobljeni iz PK, zlitje, odstranjeni levkociti, obdelani s psoralenom	kos	Po ceniku skladno s Pravilnikom o metodologiji za določitev cen krvi in krvnih pripravkov, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.

Šifra po šifrantu 15.28	Ločeno zaračunljivi materiali in preiskave ¹	Merska enota	Tekoča cena za mersko enoto (v EUR)
Q0354	Trombociti, afereza, odstranjeni levkociti, obdelani s psoralenom	kos	Po ceniku skladno s Pravilnikom o metodologiji za določitev cen krvi in krvnih pripravkov, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0355	Trombociti, afereza, odstranjeni levkociti	kos	Po ceniku skladno s Pravilnikom o metodologiji za določitev cen krvi in krvnih pripravkov, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0356	Koncentrirani levkociti Buffy coat	kos	Po ceniku skladno s Pravilnikom o metodologiji za določitev cen krvi in krvnih pripravkov, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0357	Sveža zmrznjena plazma	kos	Po ceniku skladno s Pravilnikom o metodologiji za določitev cen krvi in krvnih pripravkov, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.

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

⁸ **Cena PCR na spolno prenosljive bolezni in cena seroloških preiskav na hepatitis B Anti-HBs in Anti-HBc** vključuje stroške odvzema in testa, **neinvazivni presejalni test ppcDNA** pa poleg tega tudi interpretacijo rezultata.

Priloga 4

Osnovne plače

(1) Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev iz Priloge 5 te uredbe se upoštevajo osnovne plače:

Plačni razred	Osnovne plače od 1.6.24
15	823,70
16	856,64
17	890,92
18	926,55
19	963,60
20	1.002,15
21	1.042,24
22	1.083,94
23	1.127,30
24	1.172,38
25	1.219,27
26	1.268,04
27	1.318,75
28	1.371,50
29	1.426,38
30	1.483,42
31	1.542,77
32	1.604,47
33	1.668,64
34	1.735,39
35	1.804,80
36	1.877,01
37	1.952,08
38	2.030,17
39	2.111,39
40	2.195,84
41	2.283,67
42	2.375,00
43	2.470,01
44	2.568,81
45	2.671,56
46	2.778,42
47	2.889,57
48	3.005,14
49	3.125,35
50	3.250,36
51	3.380,38
52	3.515,59
53	3.656,22
54	3.802,47
55	3.954,56
56	4.112,74
57	4.277,26

Priloga 5

Vkalkulirani plačni razredi

(1) Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev za **osnovno zdravstveno dejavnost** (podvrste dejavnosti od 001 do 009, 011, 013, 015, od 025 do 028, od 031 do 033, 036, 050, od 057 do 059, 061, 066 - 068, 070, 258), se upoštevajo naslednji plačni razredi:

	Plačni razred
- zdravniki specialisti	57
- diplomirane medicinske sestre (v dejavnostih 346 025 (razen za storitve E0522, E0233, E0235, E0581, E0582, E0583), 346 026, 302 001 Z0031, 302 004 Z0030, 302 068 Z0031)	38
- diplomirane medicinske sestre (v dejavnostih 301 258, 306 007, 306 008, 327 009, 327 011, 327 013, 327 015, 327 065, 346 025 (storitve E0522, E0233, E0235, E0581, E0582, E0583), 355 057, 355 058, 355 059)	39
- diplomirane medicinske sestre (v dejavnostih 302 003, 327 061)	40
- fizioterapevti, dipl. fizioterapevti, višji fizioterapevt, delovni terapevti, dipl. delavni terapevti, dipl. dietetiki	37
- fizioterapevt s specialnimi znanji	40
- kineziolog	42
- specialisti klinične logopedije (v dejavnostih 327 061, 355 057)	45
- defektolog (v dejavnosti 355 057)	40
- psihologi, univ. dipl. psihologi, logopedi, defektologi, socialni delavci, diplomirani socialni delavci, specializant klinične psihologije	39
- specialni pedagogi (v dejavnosti 327 061)	40
- specialisti klinične psihologije	50
- laboratorijski delavci	39
- tehniki zdravstvene nege (razen v dejavnosti 327 061)	30
- tehniki zdravstvene nege (v dejavnosti 327 061)	31
- zdravstveni administrativni sodelavec	29
- administrativno tehnični delavci, administrativno tehnični delavci lab / RTG	28
- farmacevti svetovalci	52

(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	28
- vozniki	34
- 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 4, zdravniki spec 5, zdravniki spec 6	57
- diplomirani zdravstveniki, diplomirani zdravstveniki 1, diplomirani zdravstveniki 6	42
- diplomirani zdravstveniki 2	43
- administrativno tehnični delavci	28
- diplomirane medicinske sestre (v dejavnosti 338 051)	38
- administrativno tehnični delavci lab/RTG	27
- tehniki zdravstvene nege v dispečerski službi (v dejavnosti 338 038)	29
- tehniki zdravstvene nege v mobilni enoti dežurnega zdravnika za neodložljive hišne obiske (v dejavnosti 338 063)	31

- medicinski tehniki – vozniki, zr-voznik, vozniki 4	37
- laboratorijski delavec	39

(4) Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev za **zobozdravstveno dejavnost** (podvrste dejavnosti od 101, 103, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 116, 125) se upoštevajo naslednji plačni razredi:

	Plačni razred
- zdravniki specialisti in zobozdravniki specialisti	57
- zobozdravniki	53
- zobni tehniki	31
- tehniki zdravstvene nege	30
- inženirji zobne protetike	39
- inženirji radiologije, dipl. inženirji radiologije	40
- administrativno tehnični delavci, administrativno tehnični delavci lab/RTG	28
- anesteziolog (v dejavnosti 442 116)	57
- diplomirane medicinske sestre (v dejavnostih 442 116, 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	53
- zdravstveni delavec s srednjo izobrazbo	30
- administrativno tehnični delavci	28

(6) Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev za **specialistično zunajbolnišnično dejavnost** (vrste zdravstvene dejavnosti 201 – 255) se upoštevajo naslednji plačni razredi:

	Plačni razred
- zdravniki specialisti	57
- diplomirane medicinske sestre (v dejavnostih 204 207 Z0030 FD, 206 209 E0301, 206 209 Z0030, 206 210 Z0030, 206 212 Z0030, 208 214 Z0030, 209 215 Z0030 FD, 209 290 Z0030, 211 220 Z0030 FD, 218 227 Z0030, 220 229 Z0030, 220 229 Z0030 FD, 220 278 Z0030, 222 231 E0439, 224 242 Z0030, 227 237 Z0030, 227 259 Z0030, 230 241 E0844, 230 241 Z0030, 230 269 Z0030, 231 247 Z0030 FD, 234 251 E0439, 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, 224 282 E0010, 224 288 E0010, 227 237 Z0030 FD 230 241 Z0030, 230 283 E0010, 231 211 Z0030, 231 246 Z0030, 231 248 E0525, 246 820 E0519, 249 217 Z0030, 249 218 E0010, 249 217 Z0030 FD)	40
- diplomirane medicinske sestre (v dejavnosti 238 273 E0010)	41
- diplomirane medicinske sestre (v dejavnostih 201 203 E0261, 205 208 Z0030, 206 209 E0302, 206 209 E0303, 206 209 E0433, 206 263 E0299, 206 263 E0300, 209 215 Z0030, 212 221 E0220, 215 224 E0434, 215 224 Z0030, 216 225 E0154, 216 225 E0155, 216 225 E0156, 216 225 E0157, 216 225 E0158, 220 229 E0088, 220 229 E0304, 220 229 E0338, 220 229 E0433, 220 229 E0434, 222 231 E0438, 234 251 E0263, 234 251 E0392, 234 251 E0393, 234 251 E0396, 234 251 E0397, 234 251 E0433, 234 251 E0434, 234 251 E0438, 234 251 Z0030, 238 255 Z0030, 238 256 Z0030, 238 261 Z0030, 238 262 Z0030, 238 271 E0010, 238 272 E0010, 238 277 E0010, 239 257 E0392, 239 257 E0393, 239 257 E0396, 239 257 E0397)	42
- fizioterapevti, višji fizioterapevti, dipl. fizioterapevti, delovni terapevti, višji delovni terapevti, dipl. delovni terapevti	37
- fizioterapevti inštruktorji	40
- inženirji radiologije, dipl. inženirji radiologije	40
- psihologi, logopedi, defektologi, dipl. socialni delavci, socialni delavci, specialisti pedagogi, dipl. inženirji ortop. tehnike (razen v dejavnosti 224 282 E0010)	39

	Plačni razred
- logopedi, specialni pedagogi, delovni terapevti (v dejavnosti 224 282 E0010)	42
- specialisti pedagogi-tiflopedagogi (v dejavnosti 220 278 Z0030)	40
- dipl. biologi	44
- specialisti klinične psihologije	50
- specialisti klinične logopedije	45
- tehniki zdravstvene nege (v dejavnostih 204 205 Z0030, 204 207 Z0030, 206 209 Z0030, 206 209 Z0030 FD, 206 209 E0301, 206 212 Z0030, 208 214 Z0030, 209 215 Z0030, 209 215 Z0030 FD, 209 240 Z0030, 211 220 Z0030, 211 220 Z0030 FD, 212 221 E0220, 220 229 Z0030, 220 278 Z0030, 222 231 Z0030, 222 231 Z0030 FD, 227 237 Z0030, 227 237 Z0030 FD, 238 256 Z0030 FD, 234 251 Z0030 FD, 239 257 Z0030, 249 216 Z0030)	29
- tehniki zdravstvene nege (v dejavnostih 231 211 Z0030, 246 820 E0519, 255 033 Z0030, 255 050 Z0030)	30
- tehniki zdravstvene nege (v dejavnostih 210 219 Z0030, 230 241 Z0030, 230 243 E0010)	31
- tehniki zdravstvene nege (v dejavnostih 204 205 Z0030, 238 274 E0010)	32
- tehniki zdravstvene nege (v dejavnostih 216 225 E0157, 216 225 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
- laboratorijski delavci	39
- administrativno tehnični delavci (v dejavnostih 204 207 Z0030, 204 207 Z0030 FD, 205 208 Z0030, 206 209 Z0030, 206 209 Z0030 FD, 206 210 Z0030, 208 214 Z0030, 209 215 Z0030, 209 215 Z0030 FD, 209 240 Z0030, 209 290 Z0030, 211 220 Z0030, 211 220 Z0030 FD, 211 276 Z0030, 215 224 Z0030, 216 225 E0154, 216 225 E0155, 216 225 E0156, 216 225 E0157, 216 225 E0158, 220 229 Z0030, 220 229 Z0030 FD, 222 231 Z0030, 222 231 Z0030 FD, 224 242 Z0030, 224 282 E0010, 224 288 E0010, 227 237 Z0030, 227 237 Z0030 FD, 230 241 E0844, 230 241 Z0030, 230 241 Z0030 FD, 230 243 E0010, 230 269 Z0030, 230 283 E0010, 231 211 Z0030, 231 246 Z0030, 231 247 Z0030, 231 247 Z0030 FD, 231 248 E0525, 234 251 Z0030, 234 251 Z0030 FD, 238 256 Z0030 FD, 238 271 E0010, 238 272 E0010, 238 273 E0010, 238 274 E0010, 238 275 E0010, 239 257 Z0030, 246 820 E0519, 249 216 Z0030, 249 217 Z0030, 249 217 Z0030 FD, 249 218 E0010, 255 033 Z0030, 255 050 Z0030, 301 258 Z0030 FD)	28
- administrativno tehnični delavci (v dejavnostih 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, 220 229 E0433, 220 229 E0433, 220 229 E0434, 220 278 Z0030, 222 231 E0438, 222 231 E0439, 223 232 E0433, 227 259 Z0030, 230 241 Z0030, 234 251 E0263, 234 251 E0392, 234 251 E0393, 234 251 E0396, 234 251 E0397, 234 251 E0433, 234 251 E0434, 234 251 E0438, 234 251 E0439, 238 255 Z0030, 238 256 Z0030, 238 261 Z0030, 238 262 Z0030, 238 277 E0010, 238 280 Z0030, 238 281 Z0030, 239 257 E0392, 239 257 E0393, 239 257 E0396, 239 257 E0397)	29
- administrativno tehnični delavci v laboratoriju /RTG (v dejavnostih 204 207 Z0030, 205 208 Z0030, 206 209 Z0030, 208 214 Z0030, 209 215 Z0030, 209 240 Z0030, 209 290 Z0030, 211 220 Z0030, 211 276 Z0030, 215 224 Z0030, 220 229 Z0030, 222 231 Z0030, 224 242 Z0030, 227 237 Z0030, 230 241 Z0030, 230 243 E0010, 234 251 Z0030, 239 257 Z0030, 249 216 Z0030, 249 217 Z0030, 249 218 E0010)	28
- administrativno tehnični delavci v laboratoriju /RTG (v dejavnostih 204 207 Z0030, 206 212 Z0030, 210 219 Z0030, 215 224 E0434, 220 229 E0338, 220 229 E0433, 220 229 E0434, 223 232 E0433, 230 241 Z0030, 234 251 E0433, 234 251 E0434, 238 255 Z0030, 238 256 Z0030, 238 261 Z0030, 238 262 Z0030, 238 272 E0010, 238 277 E0010)	29
- bolničarji v opazovalni enoti urgentnih centrov (v dejavnosti 238 272 E0010)	26
- inž. računalništva	37
- ortopedski tehnologi	32
- farmacevti	48

(7) Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev v bolnišnični dejavnosti, za doječe matere, sobivanje starša ob hospitaliziranem otroku, za dejavnost NIJZ (705 822) se upoštevajo naslednji plačni razredi:

	Plačni razred
- zdravniki specialisti, zdravniki internisti	57
- diplomirane medicinske sestre (v dejavnostih 101 300 E0730, 144 306 E0002, 147 307 E0002, 147 307 E0832)	38
- diplomirane medicinske sestre (v dejavnostih 101 303 E0114, 101 303 E0130, 104 305 E0002, 107 303 E0117, 107 303 E0249, 112 303 E0113, 112 303 E0423, 120 303 E0116, 122 303 E0145, 124 341 E0842, 128 303 E0146, 130 341 E0748, 130 341 E0843, 130 341 E0750, 135 303 E0118, 135 303 E0250, 139 303 E0115)	40
- diplomirane medicinske sestre (v dejavnosti 130 312 E0002)	43
- delovni terapevt, fizioterapevt (v dejavnosti 104 305 E0051)	37
- fizioterapevti, dipl. fizioterapevti, delovni terapevti, dipl. delovni terapevti (razen v 104 305 E0051 in v 130 312 E0002)	39
- delovni terapevt (v dejavnosti 130 312 E0002)	40
- dipl. socialni delavci, socialni delavci	39
- strokovni sodelavec (v dejavnosti 101 300 E0730),	41
- športni pedagog, kineziolog (v dejavnosti 124 341 E0842)	42
- specialisti klinične psihologije, klinični psiholog (v dejavnosti 130 341 E0750)	50
- psiholog (v dejavnosti 124 341 E0842)	39
- logoped (v dejavnostih 147 307 E0002, 147 307 E0832)	39
- specialist klinične logopedije (v dejavnosti 104 305 E0051)	45
- tehniki zdravstvene nege (v dejavnostih 101 300 E0730, 104 305 E0051, 124 341 E0842, 128 303 E0146, 130 341 E0748, 130 341 E0750, 701 308 E0011, 701 309 E0051, 701 310 E0763)	29
- tehniki zdravstvene nege (v dejavnostih 144 306 E0002, 147 307 E0002, 147 307 E0832)	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 E0113, 112 303 E0423, 120 303 E0116, 122 303 E0145, 135 303 E0118, 135 303 E0250, 139 303 E0115)	34
- zdravstveni administrativni sodelavec (razen v dejavnosti 101 300 Z0034)	29
- zdravstveni administrativni sodelavec (v dejavnosti 101 300 Z0034)	30
- administrativno tehnični delavci (v dejavnostih 101 300 E0811, 104 305 E0811, 124 341 E0811, 130 312 E0811, 130 341 E0811, 130 341 E0748, 705 822 E0010, 705 822 E0620)	28
- administrativno tehnični delavci (razen v dejavnostih 101 300 E0811, 104 305 E0811, 124 341 E0811, 130 312 E0811, 130 341 E0811, 130 341 E0748, 705 822 E0010, 705 822 E0620)	29
- bolničarji	23
- strežnica (v dejavnosti 104 305 E0002)	19
- farmacevti specialisti (v dejavnosti 130 341 E0750), farmacevt svetovalec (v dejavnostih 101 300 E0811, 104 305 E0811, 124 341 E0811, 130 312 E0811, 130 341 E0811)	52
- farmacevt specialisti (v dejavnosti 705 822 E0010)	48
- farmacevt receptar (v dejavnosti 705 822)	44
- farmacevtski tehnik (v dejavnosti 705 822 E0010)	29
- dipl. sanitetni inženirji	38

Za podaljšani program bolnišnične rehabilitacije (104 305 E0002) 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.

(8) Povprečni plačni razredi za program **akutne bolnišnične obravnave** po modelu skupin primerljivih primerov so:

	Plačni razred
- sekundarna dejavnost (brez terciarja) brez administrativno tehničnih delavcev	41
- terciarna dejavnost brez administrativno tehničnih delavcev	43

(9) 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	38

(10) Povprečni plačni razred za **bolnišnično dejavnost rehabilitacije - invalidna mladina** (šifra dejavnosti 127 359), ki ne vključuje administrativno tehničnega kadra, za **Bolnišnico za otroke Šentvid** znaša:

	Plačni razred
- bol invalidna mladina brez administrativno tehničnih delavcev - BOŠ	35

(11) Za dejavnost **psihatrije** izvajalci načrtujejo naslednji plačni razred:

	Plačni razred
- bolnišnična dejavnost psihatrije (vključno z dnevno bolnišnico) brez administrativno tehničnih delavcev	38
- bolnišnična nadzorovana obravnave brez administrativno tehničnih delavcev (ostali delavci iz ur)	38
- skupnostna psihatrija brez administrativno tehničnih delavcev (ostali delavci iz ur)	38
- psihiatrična obravnava otroka (UPK Ljubljana in UKC Ljubljana)	38
- oskrba v tuji družini (UPK Ljubljana)	42

- Za program motenj hranjenja in čustvovanja ter program reintegracije in rehabilitacije Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna načrtuje naslednja plačna razreda:

	Plačni razred
- program zgodnje obravnave motenj hranjenja in čustvovanja (šifra dejavnosti 127 359) brez administrativno tehničnih delavcev	38
- program reintegracije in rehabilitacije (šifra dejavnosti 130 341) brez administrativno tehničnih delavcev	38

(12) Za program specialistične zunajbolnišnične dejavnosti onkologije Onkološki inštitut Ljubljana načrtuje naslednji povprečni plačni razred:

	Plačni razred
- Onkološki inštitut Ljubljana – onkologija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti brez administrativno tehničnih delavcev	44

(13) Za program bolnišnične rehabilitacije URI SOČA načrtuje naslednji povprečni plačni razred:

	Plačni razred
- Akutna bolnišnična obravnava, rehabilitacija URI SOČA - ostali delavci iz ur	39

* Preostali kader iz te kalkulacije izvaja program celostne rehabilitacijske obravnave. Plačni razredi za ta program se načrtujejo v skladu s sedmim odstavkom te priloge.

(14) 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

(15) Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev v socialnovarstvenih zavodih za usposabljanje, zavodih za usposabljanje, zavodih za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, svetovalnih

centrih, zavodih za poškodbo glave, zavodih za gibalno ovirane te in 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	57
- diplomirane medicinske sestre	41
- fizioterapevti, dipl. fizioterapevti, diplomirani zdravstvenik	37
- psihologi	39
- delavni terapevti, dipl. delavni terapevti	38
- 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

(16) 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	48
- farmacevt receptar	44
- farmacevtski tehnik	29
- delavci drugih strok	30
- lekarniški delavec	17
- farmacevt v dežurni službi v lekarni	44
- dejavnost zdraviliškega zdravljenja (točke)	33
- dejavnost zdraviliškega zdravljenja (nemedicinski oskrbni dan)	24

(17) Za dejavnost Dora, Zora in DPOR 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
- strokovni sodelavec DPOR	41

Priloga 6

Program zdravstvenih storitev za obsojence in pripornike na primarni ravni

Zap. št.	Zdravstveni dom	Število zapornikov	Vrsta tima	Št. timov	Ordinacijski časi
1	ZD Celje	115		1,58	
			spl.amb.	0,960	3 × tedensko po 4 ure
			Psihijatrija	0,230	3 × tedensko po 2 ure
			odvisnost od drog	0,240	1 × tedensko 2 uri
			zobozdr. za odrasle	0,15	1 × tedensko 4 ure
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		2,301	
			spl.amb.	0,933	2 × tedensko po 8 ur
			Psihijatrija	0,834	2 × tedensko po 8 ur
			odvisnost od drog	0,200	1 × tedensko po 5 ur
			zobozdr. za odrasle	0,334	1 × tedensko po 8 ure
4	ZD Ljubljana	ženske		5,0656	
			spl.amb.	2,203	Povšetova: 4 x tedensko 6 ur + po potrebi lg: 2x tedensko 4 ure + po potrebi
			Psihijatrija	2,052	Povšetova: 3 x tedensko 8 ur + po potrebi lg: 1 x tedensko 3 ure + po potrebi
			odvisnost od drog	0,380	Povšetova: se izvaja v sklopu psihiatrične ambulante lg: se izvaja v sklopu splošne ambulante
			zobozdr. za odrasle	0,2805	Povšetova: 2x tedensko 6 ur lg: izmenično 4 ure na 2 oziroma 3 tedne + po potrebi
			dipanzer za žene	0,1501	2 × 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

Zap. št.	Zdravstveni dom	Število zapornikov	Vrsta tima	Št. timov	Ordinacijski časi
			zobozdr. za odrasle	0,035	Po potrebi
7	ZD osnovno varstvo Nova Gorica in ZD zobozdravstveno varstvo Nova Gorica	38		0,305	
	ZD osnovno varstvo Nova Gorica			0,280	
			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			0,025	
			zobozdr. za odrasle	0,025	Po dogovoru
	ZD Trebnje	620		4,370	
			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		0,850	
			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
10	Skupaj	1.704		18,6036	
			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	

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 nizkomelekularnimi heparini pri bolnikih z zelo velikim tveganjem za tromboembolijo) 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 kolegalnimi 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 pacienta 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 protokola 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	EKG UZ 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 dojk
Dermatološke bolezni	Rakave bolezni	Očesne bolezni	ORL bolezni
Psihatrične 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:

Naslov:

Rojen/a:

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 kolegialnimi 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

Seznam kazalnikov kakovosti za 2025*

1. Učinkovitost dela v operacijskem bloku
2. Kolonizacija z MRSO
3. Razjede zaradi pritiska
4. Padci
5. Poškodbe z ostrimi predmeti (osebje)
6. Kultura varnosti
7. Okužba kirurške rane
8. Higiena rok
9. Z zdravjem povezana kakovost življenja bolnika (EQ-5D-5L)
10. Oxford Hip Score
11. Oxford Knee Score

*metodologija in navodila so objavljena na spletni strani Ministrstva za zdravje

Priloga 10

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	D11Z, D02A, D02B, D02C, D06Z, D10Z, D12A, D12B, D14A, D14B, D15Z, 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, L05A, L05B, M01A, M01B, M02A,
9.	28	Operacija na stopalu – hallux valgus	Realizirana utež največ do 1,07	I20B, I20A
10.	24	Porod	Realizirana utež največ do 1,30	O60C, O01A, O01B, O01C, O02A, O02B, O60A, O60B
11.	25	Splav	Realizirana utež največ do 0,37	O05Z, O63A, O63B
12.	11	Endoproteza kolka	Realizirana utež največ do 4,44	I33B, I01A, I01B, I03A, I03B, I08A, I08B, I08C, I31A, I31B, I31C, I33A,
13.	12	Endoproteza kolena	Realizirana utež največ do 5,00	I04B, I01A, I01B, I04A, I32B, I32A,
14.	29	Endoproteza rame	Realizirana utež največ do 4,25	I05B, I05A
15.	30	Kirurško zdravljenje refluksne bolezni požiralnika	Realizirana utež največ do 2,14	G03C
16.	101	Kirurško zdravljenje rakavih bolezni	Realizirana utež	
17.	102	Zdravljenje možganske kapi	Realizirana utež	
b.) Program, plačan do delnega preseganja plana (do ravni realizacije v letu 2023, povečane za 10% plana, če je bila realizacija večja od plana, sicer do 10% preseganja plana)				
18.	5	Operacija na ožilju – arterije in vene	3,35	F14B, F08A, F08B, F08C, B04A, B04B, B04C, F09A, F09B, F14A, F14C, L04A, L04B, L04C
19.	6	Operacija na ožilju – krčne žile	0,71	F20Z
20.	8	Angiografija	2,61	F65B, F42A, F42B, F65A
21.	9	Operacija kile	0,82	G10B, G10A
22.	10	Operacija žolčnih kamnov	1,30	H08B, H02A, H02B, H02C, H05A, H05B, H05C, H07A, H07B, H07C, H08A, H64A, H64B
23.	15	Artroskopska operacija (razen rame)	Realizirana utež največ do 1,75	I18B, I18A
24.	16	Endoproteza gležnja	4,25	I13C, I05A, I05B, I13A, I13B, I20A, I20B
25.	18	Operacija karpalnega kanala	0,25	B05Z
26.	20	Operacija morbidne (bolezenske) debelosti	4,06	K11B, K11A, K10Z, K12Z
27.	21	Odstranitev osteosintetskega materiala	0,46	I23B, I23A, I21A, I21B
28.	27	Operacija ženske stresne inkontinence	1,28	N06B, N06A

* Obračun se izvede v skladu z določbami osnovnega dela te Uredbe.

Priloga 10

Seznam posegov iz Klasifikacije terapevtskih in diagnostičnih postopkov ter Seznam diagnoz iz Mednarodne klasifikacije bolezni za identificiranje prospektivnega programa

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
	2	OPERACIJA UŠES, NOSU, UST IN GRILA
1.	30052-03	Reparacija rane nosu
2.	30104-00	Ekscizija preduheljne fistule
3.	30250-00	Popolna ekscizija obušesne žleze slinavke z ohranitvijo obraznega živca
4.	30253-00	Delna ekscizija obušesne žleze slinavke (suprafacialna parotidektomija)
5.	30256-00	Popolna ekscizija podčeljustne žleze slinavke
6.	30262-00	Dilatacija žleze slinavke ali njenega izvodila
7.	30266-02	Odstranitev salivarne kamna žleze slinavke ali njenega izvodila
8.	30278-01	Razrešitev zarastlin jezika
9.	30278-02	Frenulektomija jezika
10.	30283-00	Ekscizija ciste v ustih
11.	30286-00	Ekscizija branhiogene ciste
12.	30289-00	Ekscizija branhiogene fistule
13.	30293-01	Zapora ezofagostome na vratu
14.	30293-02	Ezofagotomija
15.	30313-00	Ekscizija tiroglosne ciste
16.	30314-00	Radikalna ekscizija tiroglosne ciste ali fistule
17.	31230-01	Izrezanje spremembe (lezije) kože in podkožnega tkiva nosu
18.	31230-02	Izrezanje spremembe (lezije) kože in podkožnega tkiva uhlja
19.	31230-03	Izrezanje spremembe (lezije) kože in podkožnega tkiva ustnice
20.	31235-01	Izrezanje spremembe (lezije) kože in podkožnega tkiva vratu
21.	31400-00	Ekscizija spremembe v zgornjem aerodigestivnem traktu
22.	31409-00	Ekscizija parafaringealnega tumorja z zunanjim pristopom
23.	38453-04	Resekcija endotrahealne strikture z anastomozo
24.	38453-05	Resekcija endotrahealne strikture z laserjem in vzpostavitev anastomoze
25.	38453-06	Resekcija endotrahealne strikture in rekonstrukcija z nadomestno trahejo
26.	38453-07	Resekcija endotrahealne strikture z laserjem in rekonstrukcija z nadomestno trahejo
27.	41506-00	Odstranitev polipa zunanjega ušesa
28.	41512-00	Rekonstrukcija zunanjega sluhovoda
29.	41518-00	Odstranitev eksostoz zunanjega sluhovoda
30.	41521-00	Korekcija stenoze zunanjega sluhovoda
31.	41521-01	Korekcija stenoze zunanjega sluhovoda s kožnim režnjem
32.	41527-00	Miringoplastika, transmeatalna
33.	41530-00	Miringoplastika, retroavrikularni ali endavralni pristop
34.	41533-00	Atikotomija
35.	41533-01	Miringoplastika z atikotomijo
36.	41536-00	Atikotomija z rekonstrukcijo kostnega defekta
37.	41536-01	Atikotomija z rekonstrukcijo kostnega defekta in miringoplastiko
38.	41539-00	Rekonstrukcija slušne verige
39.	41542-00	Miringoplastika z rekonstrukcijo slušne verige
40.	41545-00	Mastoidektomija
41.	41548-00	Obliteracija mastoidne votline
42.	41551-00	Mastoidektomija z ohranjenim steno sluhovoda in miringoplastika

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
43.	41554-00	Mastoidektomija z ohranjenim steno sluhovoda, z miringoplastiko in rekonstrukcijo slušne verige
44.	41557-00	Modificirana radikalna mastoidektomija
45.	41557-01	Radikalna mastoidektomija
46.	41557-04	Vgraditev drugih slušnih pripomočkov
47.	41560-00	Modificirana radikalna mastoidektomija z miringoplastiko
48.	41560-01	Radikalna mastoidektomija z miringoplastiko
49.	41563-00	Modificirana radikalna mastoidektomija z miringoplastiko in rekonstrukcijo slušne verige
50.	41564-00	Modificirana radikalna mastoidektomija z obliteracijo mastoidne votline, Evstahijeve tube in zaprtje zunanjega sluhovoda
51.	41564-01	Radikalna mastoidektomija z obliteracijo mastoidne votline, Evstahijeve tube in zaprtje zunanjega sluhovoda
52.	41566-00	Revizija mastoidektomije z ohranjenim steno sluhovoda
53.	41566-01	Revizija modificirane radikalne mastoidektomije
54.	41566-02	Revizija radikalne mastoidektomije
55.	41599-00	Pregled notranjega sluhovoda z razbremenitvijo možganskega živca
56.	41608-00	Stapedektomija
57.	41608-01	Stapedotomija
58.	41611-00	Mobilizacija koščic
59.	41617-02	Vstavitve polžvega vsadka, enostranska
60.	41617-04	Odstranitev polžvega vsadka, enostranska
61.	41617-05	Vstavitve polžvega vsadka, obojestranska
62.	41626-00	Miringotomija, enostranska
63.	41626-01	Miringotomija, obojestranska
64.	41632-02	Vstavitve timpanalne cevke, enostranska
65.	41632-03	Vstavitve timpanalne cevke, obojestranska
66.	41635-00	Ekscizija lezije srednjega ušesa
67.	41635-01	Ekscizija lezije srednjega ušesa z miringoplastiko
68.	41638-00	Ekscizija lezije srednjega ušesa z rekonstrukcijo slušne verige
69.	41638-01	Ekscizija lezije srednjega ušesa z miringoplastiko in rekonstrukcijo slušne verige
70.	41644-00	Ekscizija roba perforiranega bobniča
71.	41644-01	Druga ekscizija v srednjem ušesu
72.	41668-00	Odstranitev nosnega polipa
73.	41671-00	Submukozna resekcija nosnega pretina
74.	41671-01	Zapora perforacije nosnega pretina
75.	41671-02	Septoplastika
76.	41671-03	Septoplastika s submukozno resekcijo nosnega pretina
77.	41672-00	Rekonstrukcija nosnega pretina
78.	41674-03	Destruktivni posegi na nosnih školjkah
79.	41686-00	Kirurška fraktura nosnih školjk, enostranska
80.	41686-01	Kirurška fraktura nosnih školjk, obojestranska
81.	41689-00	Delna odstranitev nosne školjke, enostranska
82.	41689-01	Delna odstranitev nosne školjke, obojestranska
83.	41689-02	Popolna odstranitev nosne školjke, enostranska
84.	41689-03	Popolna odstranitev nosne školjke, obojestranska
85.	41692-00	Submukozna resekcija nosne školjke, enostranska
86.	41692-01	Submukozna resekcija nosne školjke, obojestranska
87.	41710-00	Radikalna operacija maksilarnega sinusa, enostranska
88.	41710-01	Radikalna operacija maksilarnega sinusa, obojestranska

Priloga 10

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA	Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
89.	41713-00	Radikalna operacija maksilarnega sinusa s transnazalno etmoidektomijo	143.	41867-01	Ponovitvena operacija pri aritenoidektomiji
90.	41713-01	Radikalna operacija maksilarnega sinusa z nevrektomijo živca kanala	144.	41868-00	Discizija pri rastlin v grlu z mikrolaringoskopijo
91.	41716-01	Meatotomija maksilarnega sinusa skozi nos, enostranska	145.	41876-02	Laringoplastika
92.	41716-02	Meatotomija maksilarnega sinusa skozi nos, obojestranska	146.	45632-00	Rinoplastika s popravno hrustanca
93.	41716-03	Intranazalna odstranitev polipa iz maksilarnega sinusa	147.	45635-00	Rinoplastika s popravno kostnih struktur
94.	41716-04	Drugi intranazalni posegi na maksilarnem sinusu	148.	45638-00	Popolna rinoplastika
95.	41722-00	Zapora oroantralne fistule	149.	45641-00	Rinoplastika s presadkom nosnega ali pretinskega hrustanca
96.	41728-00	Lateralna rinotomija z odstranitvijo lezije v nosu	150.	45641-01	Rinoplastika s presadkom nosne kosti
97.	41729-00	Ekscizija nosne dermoidne ciste z intranazalnim širjenjem	151.	45641-02	Rinoplastika s presadkom nosne kosti in nosnega septalnega hrustanca
98.	41731-00	Etmoidektomija, zunanji (frontonazalni) pristop	152.	45644-00	Rinoplastika s presadkom hrustanca z oddaljenega mesta
99.	41731-01	Etmoidektomija s sfenoidektomijo, zunanji (frontonazalni) pristop	153.	45644-01	Rinoplastika s kostnim presadkom z oddaljenega mesta
100.	41734-00	Radikalna etmoidektomija z osteoplastičnim režnjem	154.	45644-02	Rinoplastika s kostnim in hrustančnim presadkom z oddaljenega mesta
101.	41737-00	Drugi intranazalni posegi na frontalnem sinusu	155.	45650-00	Revizija rinoplastike
102.	41737-01	Drugi intranazalni posegi na etmoidnem sinusu	156.	45659-01	Druga poprava deformacij zunanjega uhlja
103.	41737-02	Etmoidektomija, enostranska	157.	45677-00	Primami poseg na razcepu ustnice, enostransko
104.	41737-03	Etmoidektomija, obojestranska	158.	45680-00	Primama reparacija enostranskega razcepa ustnice in sprednjega dela neba
105.	41737-04	Etmoidotomija	159.	45683-00	Primami poseg na razcepu ustnice, obojestransko
106.	41737-05	Intranazalna odstranitev polipa iz frontalnega sinusa	160.	45686-00	Primama reparacija obojestranskega razcepa ustnice in sprednjega dela neba
107.	41737-06	Intranazalna odstranitev polipa iz etmoidnega sinusa	161.	45692-00	Delna revizija razcepa ustnice
108.	41737-09	Frontalna sinusektomija	162.	45695-00	Popolna revizija razcepa ustnice
109.	41740-00	Katetrizacija frontalnega sinusa	163.	45698-00	Primamo podaljšanje kolumele pri razcepu ustnice
110.	41746-00	Radikalna obliteracija frontalnega sinusa	164.	45701-00	Rekonstrukcija razcepa ustnice z režnjem, ena ali prva faza
111.	41749-00	Posegi na etmoidnem sinusu z zunanjim pristopom	165.	45707-00	Primama reparacija razcepa neba
112.	41752-00	Drugi intranazalni posegi na sfenoidnem sinusu	166.	45710-00	Sekundarna reparacija razcepa neba, zaprtje fistule z lokalnim režnjem
113.	41752-01	Sfenoidektomija	167.	45713-00	Sekundarna reparacija razcepa neba, poseg za podaljšanje
114.	41752-02	Sfenoidotomija	168.	45714-00	Zaprtje oronazalne fistule
115.	41752-03	Intranazalna odstranitev polipa iz sfenoidnega sinusa	169.	45714-01	Zaprtje druge nazalne fistule
116.	41767-00	Ekscizija lezije nosnega žrela	170.	47741-00	Odperta naravna zloma nosne kosti
117.	41770-00	Odstranitev žrelnega divertikla	171.	47765-01	Odperta naravna zloma zigomatične kosti z notranjo fiksacijo, na enem mestu
118.	41770-01	Krikofaringealna miotomija z odstranitvijo žrelnega divertikla	172.	47768-01	Odperta naravna zloma zigomatične kosti z notranjo fiksacijo na dveh mestih
119.	41773-00	Endoskopska resekcija žrelnega divertikla	173.	47771-01	Odperta naravna zloma zigomatične kosti z notranjo fiksacijo na treh mestih
120.	41776-00	Krikofaringealna miotomija	174.	47786-00	Odperta naravna zloma zgornje čeljustnice z notranjo fiksacijo
121.	41776-01	Krikofaringealna miotomija z inverzijo žrelnega divertikla	175.	47789-00	Odperta naravna zloma spodnje čeljustnice z notranjo fiksacijo
122.	41779-00	Faringotomija	176.	48242-00	Kostni presadek z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo), ki ni uvrščen drugje
123.	41786-00	Uvulopalatofaringoplastika	177.	52337-00	Reparacija razcepa trdega neba
124.	41786-01	Uvulopalatofaringoplastika s tonzilektomijo	178.	53427-00	Odperta naravna zapletenega zloma zgornje čeljustnice z notranjo fiksacijo
125.	41787-00	Uvulektomija z delno palatektomijo	179.	53429-00	Odperta naravna zapletenega zloma spodnje čeljustnice z notranjo fiksacijo
126.	41787-01	Uvulektomija z delno palatektomijo in tozilektomija	180.	90144-00	Ekscizija spremembe na mandljih ali žrelnici
127.	41787-02	Revizija uvulektomije	181.	90149-00	Ekscizija druge spremembe žrela
128.	41789-00	Tonzilektomija brez adenoidektomije	182.	90161-00	Ekscizija druge spremembe v grlu
129.	41789-01	Tonzilektomija z adenoidektomijo	183.	90530-01	Odperta naravna zloma alveolarnega grebena zgornje ali spodnje čeljustnice
130.	41801-00	Adenoidektomija brez tonzilektomije	184.	90603-00	Sekvestrektomija maksile
131.	41804-00	Odstranitev jezične tonzile	185.	90603-01	Sekvestrektomija mandibule
132.	41807-00	Incizija in drenaža peritonzilarnega abscesa	186.	96244-01	Ekscizija limfatičnega tkiva, predel vratu
133.	41810-00	Uvulotomija	3 KIRURŠKI POSEGI NA SRCU IN/ALI PRIPADAJOČIH VELIKIH ŽILAH PRI ODPRTEM PRSNEM KOŠU		
134.	41810-01	Uvulektomija	1.	38456-05	Ekscizija lezije osrčnika
135.	41813-00	Odstranitev ciste v valekuli			
136.	41813-01	Odstranitev žrelne ciste			
137.	41834-00	Popolna laringektomija			
138.	41843-01	Ponovna vzpostavitev kontinuitete hranjenja po laringofaringektomiji			
139.	41852-00	Laringoskopija z odstranitvijo tumorja			
140.	41861-00	Mikrolaringoskopija z odstranitvijo papilomov z laserjem			
141.	41864-00	Mikrolaringoskopija z odstranitvijo drugega tumorja			
142.	41867-00	Mikrolaringoskopija z aritenoidektomijo			

Priloga 10

Sifra prog	SIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA	Sifra prog	SIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
2.	38456-06	Torakoskopska ekscizija lezije osrčnika	51.	38503-01	Premostitev koronarnih arterij z dvema obvodoma ali več obvodi iz desne notranje prsne arterije
3.	38456-10	Odperta valvulotomija aortne zaklopke	52.	38503-02	Premostitev koronarnih arterij z dvema obvodoma ali več iz radialne arterije
4.	38456-11	Odperta valvulotomija trikuspidalne zaklopke	53.	38503-03	Premostitev koronarnih arterij z dvema obvodoma ali več iz epigastrične arterije
5.	38475-00	Anuloplastika mitralne zaklopke	54.	38503-04	Premostitev koronarnih arterij z dvema drugima arterijskima obvodoma ali več
6.	38475-01	Anuloplastika trikuspidalne zaklopke	55.	38505-00	Odperta endarteriektomija koronarnih arterij
7.	38475-02	Anuloplastika aortne zaklopke	56.	38507-00	Ekscizija anevrizme levega prekata
8.	38477-00	Anuloplastika mitralne zaklopke z vštjtem obroča	57.	38508-00	Ekscizija anevrizme levega prekata z vštjtem krpice
9.	38477-01	Anuloplastika trikuspidalne zaklopke z vštjtem obroča	58.	38509-00	Reparacija ruptur prekatnega pretina
10.	38477-02	Anuloplastika aortne zaklopke z vštjtem obroča	59.	38512-00	Prekinitev akcesorne poti, ki zajema eno preddvorno votlino
11.	38480-00	Reparacija enega lističa aortne zaklopka	60.	38515-00	Prekinitev akcesorne poti, ki zajema obe preddvorni votlini
12.	38480-01	Reparacija enega lističa mitralne zaklopke	61.	38550-00	Reparacija ascendentne prsne aorte
13.	38480-02	Reparacija enega lističa trikuspidalne zaklopke	62.	38550-01	Zamenjava ascendentne prsne aorte
14.	38481-00	Reparacija dveh ali več lističev aortne zaklopke	63.	38553-00	Reparacija ascendentne prsne aorte z reparacijo aortne zaklopke
15.	38481-01	Reparacija dveh ali več lističev mitralne zaklopke	64.	38553-01	Reparacija ascendentne prsne aorte z zamenjavo aortne zaklopke
16.	38481-02	Reparacija dveh ali več lističev trikuspidalne zaklopke	65.	38553-02	Zamenjava ascendentne prsne aorte z reparacijo aortne zaklopke
17.	38483-00	Dekalcifikacija lističa aortne zaklopke	66.	38553-03	Zamenjava ascendentne prsne aorte z zamenjavo aortne zaklopke
18.	38485-00	Rekonstrukcija mitralnega obroča	67.	38556-00	Reparacija ascendentne prsne aorte z reparacijo aortne zaklopke in vsaditvijo koronarnih arterij
19.	38485-01	Dekalcifikacija mitralne zaklopke	68.	38556-01	Reparacija ascendentne prsne aorte z zamenjavo aortne zaklopke in vsaditvijo koronarnih arterij
20.	38487-00	Odperta 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 ruptur ali disekcije prsne aorte
37.	38497-00	Premostitev koronarne arterije z enim venskim obvodom	86.	38637-00	Reoperacija za rekonstrukcijo mostu koronarne arterije
38.	38497-01	Premostitev koronarne arterije z dvema venskima 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 venskim obvodom	90.	38650-01	Srčna miotomija
42.	38497-05	Premostitev koronarne arterije z dvema drugima venskima 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 izventlesnim krvnim obtokom
45.	38500-00	Premostitev koronarne arterije z enim (LIMA) presadkom			
46.	38500-01	Premostitev koronarne arterije z enim obvodom iz desne notranje prsne arterije (RIMA)			
47.	38500-02	Premostitev koronarne arterije z enim obvodom iz radialne arterije			
48.	38500-03	Premostitev koronarne arterije z enim obvodom iz epigastrične arterije			
49.	38500-04	Premostitev koronarne arterije z enim drugim arterijskim obvodom			
50.	38503-00	Premostitev koronarne arterije z dvema ali več (LIMA) presadki			

Priloga 10

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
94.	38653-02	Drugi posegi na prekatu srca v prsnem košu z izventelesnim krvnim obtokom
95.	38653-03	Drugi posegi na pretinu v prsnem košu z izventelesnim krvnim obtokom
96.	38653-04	Drugi posegi na aortni zaklopki v prsnem košu z izventelesnim krvnim obtokom
97.	38653-05	Drugi posegi na mitralni zaklopki z izventelesnim krvnim obtokom
98.	38653-06	Drugi posegi na trikuspidalni zaklopki v prsnem košu z izventelesnim krvnim obtokom
99.	38653-07	Drugi posegi na pljučni zaklopki v prsnem košu z izventelesnim krvnim obtokom
100.	38653-08	Drugi posegi v prsnem košu na velikih žilah z uporabo izventelesnega krvnega obtoka
101.	38670-00	Ekskcizija tumorja stene preddvora ali preddvornega pretina
102.	38673-00	Ekskcizija tumorja preddvorne stene ali preddvornega pretina in rekonstrukcija s krpico
103.	38673-01	Ekskcizija tumorja preddvorne stene ali preddvornega pretina in rekonstrukcija s kanalom
104.	38677-00	Ekskcizija dela debeline prekata zaradi tumorja srca
105.	38680-00	Ekskcizija vse debeline prekata zaradi tumorja srca z reparacijo ali rekonstrukcijo
106.	38700-01	Zaprte odprtega arterioznega duktusa
107.	38700-03	Zaprte srčne kolateralne žile
108.	38706-00	Reparacija aorte
109.	38706-01	Reparacija aorte z anastomozo
110.	38712-00	Reparacija interupcije aorte
111.	38715-00	Bandaža debela pljučne arterije
112.	38715-01	Odstranitev bandaže z debela pljučne arterije
113.	38715-02	Druga reparacija debela pljučne arterije
114.	38721-01	Reparacija votle vene z direktno anastomozo
115.	38727-01	Reparacija žil v prsnem košu z anastomozo
116.	38733-00	Sistemska pulmonalna povezava
117.	38733-01	Tvorba kavopulmonalne povezave
118.	38739-00	Septektomija ali septostomija preddvornega pretina
119.	38742-02	Zapiranje defekta v preddvornem pretinu
120.	38745-00	Transpozicija venskega dotoka krvi na ravni preddvorov
121.	38748-00	Ekskcizija prekatnega pretina
122.	38751-02	Zapiranje defekta v prekatnem pretinu
123.	38754-00	Posegi z uporabo pregrad v prekatih
124.	38754-01	Oblikovanje kanala v prekatu
125.	38757-00	Oblikovanje kanala zunaj srca med desnim prekatom in pljučno arterijo
126.	38757-01	Oblikovanje kanala zunaj srca med levim prekatom in aorto
127.	38757-02	Ekstrakardialni kanal med preddvorom in pljučno arterijo
128.	38760-00	Menjava kanala zunaj srca med desnim prekatom in pljučno arterijo
129.	38760-01	Menjava kanala zunaj srca med levim prekatom in aorto
130.	38760-02	Reparacija ekstrakardialnega konduita med preddvorom in pljučno arterijo
131.	38763-00	Ekskcizija srčne mišice levega prekata
132.	38763-01	Ekskcizija srčne mišice desnega prekata
133.	38766-00	Povečanje levega prekata
134.	38766-01	Povečanje desnega prekata
4 PERKUTANI POSEGI NA SRCU, SRČNIH ZAKLOPKAH, KORONARNIH IN DRUGIH ARTERIJAH		
1.	38270-01	Perkutana balonska valvuloplastika aortne zaklopke
2.	38287-01	Katetska ablacija aritmogene zanke ali žarišča, ki ni uvrščena drugje
3.	38287-02	Katetska ablacija aritmogene zanke ali žarišča, ki zajema levo preddvorno votlino
4.	38290-01	Katetska ablacija aritmogene zanke ali žarišča, ki zajema obe preddvorni votlini

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
5.	38300-00	Perkutana transluminalna balonska angioplastika ene koronarne arterije
6.	38303-00	Perkutana transluminalna balonska angioplastika dveh ali več koronarnih arterij
7.	38306-00	Perkutana vstavev ene transluminalne žilne opornice v koronarno arterijo
8.	38306-01	Perkutana vstavev dveh ali več transluminalnih žilnih opomic v koronarno arterijo
9.	38306-02	Perkutana vstavev dveh ali več transluminalnih žilnih opomic v več koronarnih arterij
10.	38700-00	Perkutano zaprtje odprtega arterioznega duktusa
11.	38700-02	Perkutano zaprtje srčne kolateralne žile
12.	38742-00	Perkutano zapiranje defekta v preddvornem pretinu
13.	38751-00	Perkutano zapiranje defekta v prekatnem pretinu
14.	96221-01	Drugi posegi na preddvoru znotraj prsnega koša
5 OPERACIJA NA OŽILJU - ARTERIJE IN VENE		
1.	32700-00	Obvod karotidne arterije iz vene
2.	32700-01	Karotikokarotidni obvod iz vene
3.	32700-02	Karotikosubklavijski obvod iz vene
4.	32700-03	Karotikovertebralni obvod iz vene
5.	32700-04	Aortosubklavijskokarotidni obvod iz vene
6.	32700-05	Karotidni obvod iz umetnega materiala
7.	32700-06	Karotikokarotidni obvod iz umetnega materiala
8.	32700-07	Karotikovertebralni obvod iz umetnega materiala
9.	32700-08	Karotikosubklavijski obvod iz umetnega materiala
10.	32700-09	Aortokarotidni obvod iz umetnega materiala
11.	32700-10	Aortokarotikobrahialni obvod iz umetnega materiala
12.	32700-11	Aortosubklavijalnokarotidni obvod iz umetnega materiala
13.	32703-00	Resekcija karotidne arterije z reanastomozo
14.	32708-00	Aortofemoralni obvod iz umetnega materiala
15.	32708-01	Aortofemorofemoralni obvod iz umetnega materiala
16.	32708-02	Aortoilialni obvod iz umetnega materiala
17.	32708-03	Aortoiliofemoralni obvod iz umetnega materiala
18.	32712-00	Iliofemoralni obvod iz vene
19.	32712-01	Iliofemoralni obvod iz umetnega materiala
20.	32715-00	Subklaviofemoralni obvod iz umetnega materiala
21.	32715-01	Subklaviofemorofemoralni obvod iz umetnega materiala
22.	32715-02	Aksilofemoralni obvod iz umetnega materiala
23.	32715-03	Aksilofemorofemoralni obvod iz umetnega materiala
24.	32718-00	Iliofemoralni navzkrižni obvod
25.	32718-01	Femorofemoralni navzkrižni obvod
26.	32721-00	Renalni obvod iz vene, enostranski
27.	32721-01	Renalni obvod iz umetnega materiala, enostranski
28.	32724-00	Renalni obvod iz vene, obojestranski
29.	32724-01	Renalni obvod iz umetnega materiala, obojestranski
30.	32730-00	Mezenterični obvod iz vene, ena žila
31.	32730-01	Mezenterični obvod iz umetnega materiala, ena žila
32.	32733-00	Mezenterični obvod iz vene, več žil
33.	32733-01	Mezenterični obvod iz umetnega materiala, več žil
34.	32739-00	Femoropoplitalni obvod iz vene, anastomoza nad kolenom
35.	32742-00	Femoropoplitalni obvod iz vene, anastomoza pod kolenom
36.	32745-00	Femoroprosimalni tibialni ali peronealni obvod iz vene
37.	32748-00	Femorodistalni tibialni ali peronealni obvod iz vene
38.	32751-00	Femoropoplitalni obvod iz umetnega materiala, anastomoza nad kolenom
39.	32751-01	Femoropoplitalni obvod iz umetnega materiala, anastomoza pod kolenom
40.	32751-02	Femoroprosimalni tibialni ali peronealni obvod iz umetnega materiala

Priloga 10

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA	Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
41.	32751-03	Femorodistalni tibialni ali peronealni obvod iz umetnega materiala	90.	33154-00	Zamenjava rupturirane anevrizme infrarenalne trebušne aorte s tubularnim vsadkom
42.	32754-00	Femoropoplitealni sestavljeni obvod, anastomoza nad kolonom	91.	33157-00	Zamenjava rupturirane anevrizme infrarenalne aorte z razcepljenim vsadkom do iliakalnih arterij
43.	32754-01	Femoropoplitealni sestavljeni obvod, anastomoza pod kolonom	92.	33160-00	Zamenjava rupturirane anevrizme infrarenalne trebušne aorte z razcepljenim vsadkom do femoralnih arterij
44.	32754-02	Femoralnitibialni ali peronealni sestavljeni obvod	93.	33163-00	Zamenjava rupturirane anevrizme iliakalne arterije z vsadkom
45.	32757-00	Femoralni sekvenčni obvod iz vene	94.	33166-00	Ekscizija in reparacija rupturirane anevrizme visceralne arterije z direktno anastomozo
46.	32757-01	Femoralni sekvenčni obvod iz umetnega materiala	95.	33166-01	Zamenjava rupturirane anevrizme visceralne arterije z vsadkom
47.	32763-00	Drugi arterijski obvod z veno	96.	33169-00	Prekinitev rupturirane anevrizme visceralne arterije brez vzpostavitve kontinuitete
48.	32763-01	Drug arterijski obvod iz umetnega materiala	97.	33172-00	Zamenjava anevrizme druge večje arterije z vsadkom
49.	32763-02	Subklavjskovertebralni obvod iz vene	98.	33175-00	Reparacija rupturirane anevrizme na udu
50.	32763-03	Subklavjskoaksilarni obvod iz vene	99.	33178-00	Reparacija rupturirane anevrizme na vratu
51.	32763-04	Splenorenalni obvod iz vene	100.	33181-00	Reparacija rupturirane anevrizme v trebuhu
52.	32763-05	Aortoceliakalni obvod iz vene	101.	33500-00	Endarteriektomija karotidne arterije
53.	32763-06	Aortofemoropoplitealni obvod iz vene	102.	33506-00	Endarteriektomija anonimne arterije
54.	32763-07	Ilioliakalni obvod iz vene	103.	33506-01	Endarteriektomija subklavjske arterije
55.	32763-08	Popliteotibialni obvod z veno	104.	33509-00	Endarteriektomija aorte
56.	32763-09	Aortosubklavjski obvod z umetnim materialom	105.	33512-00	Endarteriektomija aortoiliakalnega predela
57.	32763-10	Subklavjskisubklavjski obvod iz umetnega materiala	106.	33515-00	Endarteriektomija aortofemoralnega predela
58.	32763-11	Subklavjskovertebralni obvod iz umetnega materiala	107.	33515-01	Endarteriektomija ileofemoralnega predela, obojestranska
59.	32763-12	Subklavjskoaksilarni obvod iz umetnega materiala	108.	33518-00	Endarteriektomija iliakalne arterije
60.	32763-13	Aksiloaksilarni obvod iz umetnega materiala	109.	33521-00	Endarteriektomija ileofemoralnega predela na eni strani
61.	32763-14	Aksilobrahialni obvod iz umetnega materiala	110.	33524-00	Endarteriektomija renalne arterije na eni strani
62.	32763-15	Splenorenalni obvod iz umetnega materiala	111.	33527-00	Endarteriektomija renalne arterije, obojestranska
63.	32763-16	Aortoceliakalni obvod iz umetnega materiala	112.	33530-00	Endarteriektomija celiakalnega debela
64.	32763-17	Aortofemoropoplitealni obvod iz umetnega materiala	113.	33530-01	Endarteriektomija zgornje mezenterične arterije
65.	32763-18	Ilioliakalni obvod iz umetnega materiala	114.	33533-00	Endarteriektomija celiakalnega debela in zgornje mezenterične arterije
66.	32763-19	Popliteotibialni obvod iz umetnega materiala	115.	33536-00	Endarteriektomija spodnje mezenterične arterije
67.	33050-00	Zamenjava poplitealne anevrizme z veno	116.	33539-00	Endarteriektomija na udih
68.	33055-00	Zamenjava poplitealne anevrizme z umetnim materialom	117.	33542-00	Razširjena endarteriektomija globoke femoralne arterije
69.	33070-00	Reparacija anevrizme na udu	118.	33800-00	Embolektomija ali trombektomija karotidne arterije
70.	33075-00	Reparacija anevrizme na vratu	119.	33803-00	Embolektomija ali trombektomija subklavjske arterije
71.	33080-00	Reparacija anevrizme v trebuhu	120.	33803-01	Embolektomija ali trombektomija anonimne arterije
72.	33100-00	Zamenjava anevrizme karotidne arterije z vsadkom	121.	33803-02	Embolektomija ali trombektomija mostu arterije trupa
73.	33103-00	Zamenjava anevrizme prsne aorte z vsadkom	122.	33806-00	Embolektomija ali trombektomija aksilarne arterije
74.	33109-00	Zamenjava torakoabdominalne anevrizme z vsadkom	123.	33806-01	Embolektomija ali trombektomija brahialne arterije
75.	33112-00	Zamenjava anevrizme suprarenalne aorte z vsadkom	124.	33806-02	Embolektomija ali trombektomija radialne arterije
76.	33115-00	Zamenjava anevrizme infrarenalne trebušne aorte s tubularnim vsadkom	125.	33806-03	Embolektomija ali trombektomija ulnarne arterije
77.	33118-00	Zamenjava anevrizme infrarenalne aorte z razcepljenim vsadkom do iliakalnih arterij	126.	33806-04	Embolektomija ali trombektomija celiakalnega debela
78.	33121-00	Zamenjava anevrizme infrarenalne aorte z razcepljenim vsadkom do femoralnih arterij	127.	33806-05	Embolektomija ali trombektomija mezenterične arterije
79.	33124-00	Zamenjava anevrizme iliakalne arterije z vsadkom, enostranska	128.	33806-06	Embolektomija ali trombektomija renalne
80.	33127-00	Zamenjava anevrizme iliakalne arterije z vsadkom, obojestranska	129.	33806-07	Embolektomija ali trombektomija lienalne arterije
81.	33130-00	Ekscizija in reparacija anevrizme visceralne arterije z direktno anastomozo	130.	33806-08	Embolektomija ali trombektomija iliakalne arterije
82.	33130-01	Zamenjava anevrizme visceralne arterije z vsadkom	131.	33806-09	Embolektomija ali trombektomija femoralne arterije
83.	33133-00	Prekinitev anevrizme visceralne arterije brez vzpostavitve kontinuitete	132.	33806-10	Embolektomija ali trombektomija poplitealne arterije
84.	33136-00	Reparacija psevdonevrižme na aortni anastomozi po prejšnjem posegu na aorti	133.	33806-11	Embolektomija ali trombektomija tibialne arterije
85.	33139-00	Reparacija psevdonevrižme iliakalne arterije	134.	33806-12	Embolektomija ali trombektomija mostu arterije udov
86.	33142-00	Reparacija psevdonevrižme femoralne arterije	135.	33810-00	Zaprta trombektomija spodnje votle vene
87.	33145-00	Zamenjava rupturirane torakoaoortne anevrizme z vsadkom	136.	33810-01	Zaprta trombektomija iliakalne vene
88.	33148-00	Zamenjava rupturirane torakoabdominalne anevrizme z vsadkom	137.	33811-00	Odprta trombektomija spodnje votle vene
89.	33151-00	Zamenjava rupturirane anevrizme suprarenalne aorte z vsadkom	138.	33811-01	Odprta trombektomija iliakalne vene
			139.	33812-00	Trombektomija femoralne vene
			140.	33812-01	Trombektomija poplitealne vene
			141.	33812-02	Trombektomija subklavjske vene
			142.	33812-03	Trombektomija aksilarne vene

Priloga 10

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
143.	33812-04	Trombektomija druge velike vene
144.	34112-00	Ekskcizija ali ligatura enostavne arteriovenske fistule okončine
145.	34112-01	Ekskcizija ali ligatura zapletene arteriovenske fistule okončine
146.	34115-00	Ekskcizija ali ligatura enostavne arteriovenske fistule vratu
147.	34115-01	Ekskcizija ali ligatura zapletene arteriovenske fistule vratu
148.	34118-00	Ekskcizija ali ligatura enostavne arteriovenske fistule trebuha
149.	34118-01	Ekskcizija ali ligatura zapletene arteriovenske fistule trebuha
150.	34121-00	Reparacija enostavne arteriovenske fistule uda z vzpostavitvijo kontinuitete
151.	34121-01	Reparacija zapletene arteriovenske fistule uda z vzpostavitvijo kontinuitete
152.	34121-02	Prekinitev prehranjevalne žile arteriovenske fistule na udu
153.	34124-00	Reparacija enostavne arteriovenske fistule vratu z vzpostavitvijo kontinuitete
154.	34124-01	Reparacija zapletene arteriovenske fistule vratu z vzpostavitvijo kontinuitete
155.	34124-02	Prekinitev prehranjevalne žile arteriovenske fistule na vratu
156.	34127-00	Reparacija enostavne arteriovenske fistule trebuha z vzpostavitvijo kontinuitete
157.	34127-01	Reparacija zapletene arteriovenske fistule trebuha z vzpostavitvijo kontinuitete
158.	34127-02	Prekinitev prehranjevalne žile arteriovenske fistule v trebuhu
159.	34130-00	Zapora kirurško izdelane arteriovenske fistule uda
160.	34142-00	Dekompresija celiakalne arterije
161.	34145-00	Dekompresija poplitealne arterije
162.	34148-00	Resekcija tumorja karotidne arterije premera 4 cm ali manj
163.	34151-00	Resekcija tumorja karotidne arterije premera več kot 4 cm
164.	34154-00	Resekcija recidivnega tumorja karotidne arterije
165.	34157-00	Ekskcizija obvoda na vratu
166.	34160-00	Reparacija aortoenterične fistule z direktno zaporo aorte
167.	34163-00	Reparacija aortoenterične fistule z vstavitvijo aortnega vsadka
168.	34166-00	Reparacija aortoenterične fistule s prešitjem trebušne aorte in aksilofemoralnim obodom
169.	34169-00	Ekskcizija obvoda na trupu
170.	34172-00	Ekskcizija aksilofemoralnega ali femorofemoralnega obvoda
171.	34175-00	Ekskcizija obvoda na udu
172.	34500-00	Vstavitvev zunanjega arteriovenskega spoja (šanta)
173.	34500-01	Zamenjava zunanjega arteriovenskega spoja (šanta)
174.	34506-00	Odstranitev zunanjega arteriovenskega spoja (šanta)
175.	34509-00	Arteriovenska anastomoza spodnjega uda
176.	34509-01	Arteriovenska anastomoza zgornjega uda
177.	34512-00	Konstrukcija arteriovenske fistule z venskim vsadkom
178.	34512-01	Konstrukcija arteriovenske fistule s protezo
179.	34515-00	Trombektomija arteriovenske fistule
180.	34518-00	Reparacija kirurško ustvarjene arteriovenske fistule
181.	34518-01	Reparacija protetičnega vsadka za arteriovenski dostop
182.	34521-02	Kateterizacija/kanulacija intraabdominalne vene
183.	34800-00	Prekinitev votle vene
184.	34803-00	Obvod votle vene iz vene
185.	34803-01	Obvod votle vene iz umetnega materiala
186.	34806-00	Navzkrižni safenoiiliakalni venski obvod
187.	34806-01	Navzkrižni safenofemoralni venski obvod
188.	34809-00	Femoralni venski obvod
189.	34812-00	Drugi venski obvod iz vene
190.	34812-01	Drug venski obvod iz umetnega materiala
191.	34818-00	Reparacija venske zaklopke

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
192.	34821-00	Presaditev vene
193.	34824-00	Namestitvev zunanje opornice na povrhnjo veno
194.	34833-00	Namestitvev zunanje opornice na globoko veno
195.	35303-06	Perkutana transluminalna balonska angioplastika
196.	35303-07	Odprta transluminalna balonska angioplastika
197.	35309-06	Perkutana transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, en stent
198.	35309-07	Perkutana transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, več stentov
199.	35309-08	Odprta transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, en stent
200.	35309-09	Odprta transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, več stentov
201.	35312-00	Perkutana periferna arterijska aterektomija
202.	35312-01	Odprta periferna arterijska aterektomija
203.	35317-01	Periferna arterijska ali venska kateterizacija z dodajanjem trombolitičnih sredstev
204.	35321-03	Transkatetska embolizacija žil, obraz in vrat
205.	35321-04	Transkatetska embolizacija žil, prsni koš
206.	35321-05	Transkatetska embolizacija žil, trebuh
207.	35321-06	Transkatetska embolizacija žil, medenica
208.	35321-07	Transkatetska embolizacija žil udov
209.	35321-10	Transkatetska embolizacija drugih žil
210.	35330-00	Perkutana vstavitvev filtra v spodnjo votlo veno
211.	35330-01	Odprta vstavitvev filtra v spodnjo votlo veno
212.	39800-00	Preščipnjevanje (klipanje) vrata znotrajlobanjske anevrizme
213.	38727-00	Reparacija žil v prsnem košu
214.	35321-02	Transkatetska embolizacija intrakranialnih arterij, ki ni opredeljena drugje
215.	35321-08	Transkatetska embolizacija intrakranialnih ven, ki ni opredeljena drugje
216.	59718-00	Flebografija
217.	59970-00	Angiografija z diaskopijo z mobilnim ojačevalnikom slike
6 OPERACIJA NA OŽILJU - KRČNE ŽILE		
1.	32504-00	Prekinitev krčnih žil z več dotoki
2.	32508-00	Prekinitev krčnih žil velike (dolge) in/ali male (kratke) safenske vene
3.	32514-00	Reoperacija krčnih žil spodnje okončine
4.	32507-01	Subfascialna prekinitev perforantnih ven
5.	35315-00	Perkutana periferna laserska angioplastika
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
8 ANGIOGRAFIJA		
1.	35324-00	Angioskopija
2.	59718-00	Flebografija
3.	59970-01	Digitalna subtraksijska angiografija z diaskopijo z mobilnim ojačevalnikom slike
4.	60000-00	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu s £ 3 slikanji
5.	60000-01	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo s £ 3 slikanji
6.	60003-00	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu s 4 do 6 slikanji
7.	60003-01	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo s 4 do 6 slikanji
8.	60006-00	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu s 7 do 9 slikanji
9.	60006-01	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo s 7 do 9 slikanji
10.	60009-00	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu z ³ 10 slikanji

Priloga 10

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
11.	60009-01	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo z 3 10 slikanji
12.	60012-00	Digitalna subtraksijska angiografija prsnega koša s 3 slikanji
13.	60015-00	Digitalna subtraksijska angiografija prsnega koša s 4 do 6 slikanji
14.	60018-00	Digitalna subtraksijska angiografija prsnega koša s 7 do 9 slikanji
15.	60021-00	Digitalna subtraksijska angiografija prsnega koša z 3 10 slikanji
16.	60024-00	Digitalna subtraksijska angiografija trebuha s 3 slikanji
17.	60027-00	Digitalna subtraksijska angiografija trebuha s 4 do 6 slikanji
18.	60030-00	Digitalna subtraksijska angiografija trebuha s 7 do 9 slikanji
19.	60033-00	Digitalna subtraksijska angiografija trebuha z 3 10 slikanji
20.	60036-00	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine s 3 slikanji, enostranska
21.	60036-01	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine s 3 slikanji, obojestranska
22.	60039-00	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine s 4 do 6 slikanji, enostranska
23.	60039-01	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine s 4 do 6 slikanji, obojestranska
24.	60042-00	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine s 7 do 9 slikanji, enostranska
25.	60042-01	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine s 7 do 9 slikanji, obojestranska
26.	60045-00	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine z 3 10 slikanji, enostranska
27.	60045-01	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine z 3 10 slikanji, obojestranska
28.	60048-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s 3 slikanji, enostranska
29.	60048-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s 3 slikanji, obojestranska
30.	60051-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s 4 do 6 slikanji, enostranska
31.	60051-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s 4 do 6 slikanji, obojestranska
32.	60054-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s 7 do 9 slikanji, enostranska
33.	60054-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s 7 do 9 slikanji, obojestranska
34.	60057-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z 3 10 slikanji, enostranska
35.	60057-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z 3 10 slikanji, obojestranska
36.	60060-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s 3 slikanji, enostranska
37.	60060-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s 3 slikanji, obojestranska
38.	60063-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s 4 do 6 slikanji, enostranska
39.	60063-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s 4 do 6 slikanji, obojestranska
40.	60066-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s 7 do 9 slikanji, enostranska
41.	60066-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s 7 do 9 slikanji, obojestranska
42.	60069-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z 3 10 slikanji, enostranska
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

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
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 stegenico
9.	49333-00	Revizija popolne kolčne endoproteze s kostnim presadkom v acetabulum in stegenico
10.	49339-00	Revizija popolne kolčne endoproteze s kostnim presadkom po meri v acetabulum
11.	49342-00	Revizija popolne kolčne endoproteze s transplantacijo kostnega transplantata po meri v stegenico
12.	49345-00	Revizija popolne kolčne endoproteze s kostnim presadkom po meri v acetabulum in stegenico
13.	49346-00	Revizija delne kolčne endoproteze
12 ENDOPROTEZA KOLENA		

Priloga 10

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA	Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
1.	49517-00	Delna kolenska artroplastika	8.	49221-01	Artroskopska odstranitev prostega telesa v zapestju
2.	49518-00	Enostranska popolna kolenska artroplastika	9.	49221-02	Artroskopska odstranitev adhezij v zapestju
3.	49519-00	Obojestranska popolna kolenska artroplastika	10.	49224-00	Artroskopska nekrektozija zapestja
4.	49521-00	Enostranska popolna kolenska artroplastika s kostnim presadkom v stegnenico	11.	49224-01	Artroskopska sinovektomija zapestja
5.	49521-01	Obojestranska popolna kolenska artroplastika s kostnim presadkom v stegnenico	12.	49224-02	Artroskopska osteoplastika zapestja
6.	49521-02	Enostranska popolna kolenska artroplastika s kostnim presadkom v golenico	13.	49227-00	Artroskopska fiksacija osteohondralnega odlomka v zapestju s (K-žico)
7.	49521-03	Obojestranska popolna kolenska artroplastika s kostnim presadkom v golenico	14.	49366-00	Artroskopska odstranitev prostega telesa iz kolčnega sklepa
8.	49524-00	Enostranska popolna kolenska artroplastika s kostnim presadkom v stegnenico in golenico	15.	49539-00	Artroskopska rekonstrukcija kolena
9.	49524-01	Obojestranska popolna kolenska artroplastika s kostnim presadkom v stegnenico in golenico	16.	49542-00	Artroskopska rekonstrukcija križne vezi s popravo meniskusa
10.	49527-00	Revizija popolne kolenske endoproteze	17.	49557-02	Artroskopska ekscizija roba ali gube meniskusa
11.	49530-00	Revizija popolne kolenske proteze s kostnim presadkom v stegnenico	18.	49558-00	Artroskopska kolenska nekrektozija
12.	49530-01	Revizija popolne kolenske proteze s kostnim presadkom v golenico	19.	49558-01	Artroskopska kolenska hondroplastika
13.	49533-00	Revizija popolne kolenske proteze s kostnim presadkom v stegnenico in golenico	20.	49558-02	Artroskopska kolenska osteoplastika
14.	49554-00	Revizija popolne kolenske proteze s kostnim presadkom po meri	21.	49560-00	Artroskopska odstranitev prostega telesa v kolenu
15.	49534-01	Popolna artroplastika patelofemoralnega sklepa	22.	49560-01	Artroskopski trimming ligamenta kolena
13 ARTROSKOPSKA OPERACIJA RAME			23.	49560-02	Artroskopska stranska sprostitvev kolena
1.	44331-00	Disartikulacija rame	24.	49560-03	Artroskopska meniskektomija
2.	48903-00	Dekompresija subakromialnega prostora	25.	49561-00	Artroskopska lateralna sprostitvev kolena z nekrektozijo, osteoplastiko ali hondroplastiko
3.	48906-00	Reparacija rotatorne manšete	26.	49561-01	Artroskopska meniskektomija z nekrektozijo, osteoplastiko ali hondroplastiko
4.	48909-00	Reparacija rotatorne manšete z dekompresijo subakromialnega prostora	27.	49561-02	Artroskopska odstranitev prostega telesa v kolenu z debridementom, osteoplastiko ali hondroplastiko
5.	48912-00	Artrotomija rame	28.	49562-00	Artroskopska lateralna sprostitvev kolena s hondroplastiko in večkratnim povrtavanjem ali implantatom
6.	48930-00	Stabilizacija rame	29.	49562-01	Artroskopska meniskektomija s hondroplastiko in večkratnim povrtavanjem ali implantatom
7.	48936-00	Sinovektomija rame	30.	49562-02	Artroskopska odstranitev prostega telesa v kolenu s hondroplastiko in večkratnim povrtavanjem ali implantatom
8.	48939-00	Artrodeza rame	31.	49563-00	Artroskopska rekonstrukcija meniskusa
9.	48942-00	Artrodeza rame z odstranitvijo proteze	32.	49566-00	Artroskopska sinovektomija
10.	48948-01	Artroskopska odstranitev prostega telesa iz rame	33.	49700-00	Artroskopska gležnja
11.	48948-02	Artroskopska hondroplastika rame	34.	49703-01	Artroskopsko brušenje osteofita v gležnju
12.	48951-00	Artroskopska dekompresija subakromialnega prostora	35.	49703-02	Artroskopska odstranitev prostega telesa v gležnju
13.	48954-00	Artroskopska sinovektomija rame	36.	49703-03	Artroskopska fiksacija osteohondralnega zloma v gležnju
14.	48957-00	Artroskopska stabilizacija rame	37.	49703-04	Artroskopska sinovektomija gležnja
15.	48960-00	Artroskopska rekonstrukcija rame	38.	49703-05	Artroskopska hondroplastika v gležnju
16.	90533-00	Druga reparacija rame	39.	49709-00	Stabilizacija gležnja
17.	90600-00	Artroskopska odstranitev zaraslin ali kontraktur rame	40.	50100-00	Artroskopska, ki ni uvrščena drugje
18.	90600-01	Odstranitev zaraslin ali kontraktur rame	41.	50423-00	Prenos mečnice v golenico z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
14 OPERACIJA GOLŠE			16 ENDOPROTEZA GLEŽNJA		
1.	30296-01	Totalna tiroidektomija	1.	49715-00	Totalna artroplastika gležnja
2.	30297-02	Tiroidektomija po predhodni operaciji ščitnice	17 OPERACIJA HRBTENICE		
3.	30306-01	Totalna lobektomija ščitnice, enostranska	1.	30323-00	Ekscizija retroperitonealnega neuroendokrinega tumorja z retroperitonealno disekcijo
4.	30308-00	Subtotalna tiroidektomija, obojestranska	2.	30672-00	Ekscizija trtice
5.	30310-00	Subtotalna tiroidektomija, enostranska	3.	32036-00	Ekscizija presakralne lezije
6.	30315-00	Subtotalna paratiroidektomija	4.	40112-00	Sprostitvev prirojene prikrajšave hrbtenjače
7.	30315-01	Popolna paratiroidektomija	5.	40300-00	Odstranitev medvretenčne ploščice, na eni višini
8.	90046-02	Tiroidektomija z odstranitvijo substernalne ščitnice	6.	40300-01	Odstranitev medvretenčne ploščice, na dveh ali več višinah
15 ARTROSKOPSKA OPERACIJA (RAZEN RAME)			7.	40303-00	Odstranitev medvretenčne ploščice zaradi njene ponovne okvare, na eni višini
1.	49109-00	Artroskopska sinovektomija komolca	8.	40303-01	Odstranitev medvretenčne ploščice zaradi njene ponovne okvare, na dveh ali več višinah
2.	49121-00	Artroskopsko vrtnje defekta v komolcu	9.	40309-00	Ekscizija intraspinalne ekstraduralne lezije
3.	49121-01	Artroskopska odstranitev prostega telesa iz komolca	10.	40312-00	Ekscizija intraspinalne intraduralne lezije
4.	49121-02	Artroskopska hondroplastika komolca	11.	40316-00	Učvrstitvev densa z vijaki
5.	49121-03	Artroskopska osteoplastika komolca	12.	40318-00	Ekscizija intraspinalne arteriovenske malformacije
6.	49121-04	Artroskopska sprostitvev kontrakture v komolcu			
7.	49221-00	Artroskopsko vrtnje defekta v zapestju			

Priloga 10

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA	Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
13.	40318-01	Ekscizija intramedularne lezije	57.	48691-05	Odstranitev medvretenčne diskalne proteze na dveh ali več višinah
14.	40330-00	Dekompresija korenine spinalnih živcev	58.	50221-01	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema križnico
15.	40331-00	Dekompresija vratne hrbtenjače, na eni višini	59.	50221-02	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema hrbtenico
16.	40332-00	Dekompresija vratne hrbtenjače s sprednjo spojitvijo, na eni višini	60.	50224-00	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema križnico, in rekonstrukcija s protezo
17.	40333-00	Odstranitev medvretenčne ploščice s sprednjim pristopom, na eni višini	61.	50224-01	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema križnico, in rekonstrukcija z vsadkom iz kostne banke
18.	40333-01	Odstranitev medvretenčne ploščice s sprednjim pristopom, na dveh ali več višinah	62.	50224-02	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema križnico, in rekonstrukcija z vsadkom iz lastne kosti
19.	40334-00	Dekompresija vratne hrbtenjače, na dveh ali več višinah	63.	50224-03	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema hrbtenico, in rekonstrukcija s protetičnim vsadkom
20.	40335-00	Dekompresija vratne hrbtenjače s sprednjo spojitvijo, na dveh ali več višinah	64.	50224-04	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema hrbtenico, in rekonstrukcija z vsadkom iz kostne banke
21.	40345-00	Dekompresija prsne hrbtenjače skozi kostotransverzektomijo	65.	50224-05	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema hrbtenico, in rekonstrukcija z vsadkom iz lastne kosti
22.	40348-00	Dekompresija prsne hrbtenjače skozi torakotomijo	66.	50616-00	Revizijski poseg na hrbtenici s popravo fiksacije hrbtenice
23.	40351-00	Dekompresija prsno-ledvene hrbtenjače s sprednjim pristopom	67.	50616-01	Revizijski poseg na hrbtenici z odstranitvijo fiksacije hrbtenice
24.	43876-00	Ekscizija sakrokocigealnega teratoma s pristopom od zadaj	68.	50616-02	Revizijski poseg na hrbtenici s kostnim presadkom
25.	43879-00	Ekscizija sakrokocigealnega teratoma s kombiniranim pristopom od zadaj in spredaj	69.	90009-00	Ponovna laminotomija ali laminektomija po operaciji
26.	47684-00	Imobilizacija luksacijskega zloma hrbtenice	70.	90011-01	Drugi posegi v spinalnem kanalu in na hrbtenjači
27.	47687-00	Imobilizacija luksacijskega zloma hrbtenice s poškodbo hrbtne mozga	71.	90024-00	Dekompresija ledvenega dela spinalnega kanala v eni višini
28.	47699-00	Odprta repozicija luksacijskega zloma hrbtenice	72.	90024-01	Dekompresija ledvenega dela spinalnega kanala v dveh ali več višinah
29.	47699-01	Odprta repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s preprosto notranjo učvrstitvijo	73.	90603-04	Sekvestrektomija/posegi pri okužbi vretenca
30.	47699-02	Odprta repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s segmentno notranjo učvrstitvijo	74.	90603-05	Sekvestrektomija/posegi pri okužbi vretenca s prizadetostjo hrbtenjače
31.	47702-00	Odprta repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s poškodbo hrbtne mozga	18 OPERACIJA KARPALNEGA KANALA		
32.	47702-01	Odprta repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s poškodbo hrbtne mozga s preprosto notranjo učvrstitvijo	1.	39331-00	Endoskopska sprostitvev medianega živca v karpalnem kanalu
33.	47702-02	Odprta repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s poškodbo hrbtne mozga s segmentno notranjo učvrstitvijo	2.	39331-01	Sprostitvev medianega živca v karpalnem kanalu
34.	48636-00	Odstranitev lumbalne ploščice perkutano	19 OPERACIJA PROSTATE		
35.	48639-00	Sprednja dekompresija hrbtne mozga z resekcijo vretenca	1.	37200-03	Suprapubična prostatektomija
36.	48639-01	Sprednja dekompresija hrbtne mozga z resekcijo vretenca pri poškodbi hrbtne mozga	2.	37200-04	Retropubična prostatektomija
37.	48642-00	Zadajšnja spinalna fuzija, ena raven ali dve ravni	3.	37200-05	Druga odprta prostatektomija
38.	48645-00	Zadajšnja spinalna fuzija, več kot dve ravni	4.	37203-06	Druge zaprte prostatektomije
39.	48648-00	Posterolateralna spinalna fuzija, ena raven ali dve ravni	5.	37209-00	Radikalna prostatektomija
40.	48651-00	Posterolateralna spinalna fuzija, več kot dve ravni	6.	37209-01	Laparoskopska radikalna prostatektomija
41.	48654-00	Zadajšnja spinalna fuzija z laminektomijo, ena raven	7.	37210-00	Radikalna prostatektomija z rekonstrukcijo vratu mehurja
42.	48654-01	Posterolateralna spinalna fuzija z laminektomijo, ena raven	8.	37210-01	Laparoskopska radikalna prostatektomija z rekonstrukcijo vratu mehurja
43.	48657-00	Zadajšnja spinalna fuzija z laminektomijo, več kot ena raven	9.	37211-00	Radikalna prostatektomija z rekonstrukcijo vratu mehurja in odstranitvijo bezgavk medenice
44.	48657-01	Posterolateralna spinalna fuzija z laminektomijo, več kot ena raven	10.	37211-01	Laparoskopska radikalna prostatektomija z rekonstrukcijo vratu mehurja in pelvično limfadenektomijo
45.	48660-00	Sprednja spinalna fuzija, ena raven	11.	37212-01	Drenaža abscesa prostate
46.	48669-00	Sprednja spinalna fuzija, več kot ena raven	12.	37212-02	Incižija prostate
47.	48678-00	Preprosta osteosinteza hrbtenice	13.	37221-00	Endoskopska drenaža abscesa prostate
48.	48681-00	Nesegmentna osteosinteza hrbtenice	14.	37224-00	Endoskopski destruktivni posegi na prostati
49.	48684-00	Segmentna osteosinteza hrbtenice, ena ali dve ravni	15.	37224-03	Endoskopska resekcija prostate
50.	48687-00	Segmentna osteosinteza hrbtenice, tri ali štiri ravni	16.	90407-00	Ekscizija druge spremembe na prostati
51.	48690-00	Segmentna osteosinteza hrbtenice, več kot štiri ravni	17.	90408-00	Destruktivni posegi na prostati
52.	48691-00	Vstavitev medvretenčne diskalne proteze na eni višini	20 OPERACIJA MORBIDNE (BOLEZENSKO) DEBELOSTI		
53.	48691-01	Vstavitev medvretenčne diskalne proteze na dveh ali več višinah	1.	30511-10	Vzdolžna resekcija želodca [SG]
54.	48691-02	Revizija medvretenčne diskalne proteze na eni višini	2.	30511-09	Laparoskopska vzdolžna resekcija želodca [LSG]
55.	48691-03	Revizija medvretenčne diskalne proteze na dveh ali več višinah	3.	30512-00	Obvodna operacija zaradi čezmerne telesne mase
56.	48691-04	Odstranitev medvretenčne diskalne proteze na eni višini	4.	30512-01	Laparoskopski biliopankreatični obvod [LBPD]

Priloga 10

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA	Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
5.	30512-02	Biliopankreatični obvod [BPD]	12.	49839-00	Poprava hallux valgusa ali hallux rigidusa z artroplastiko z vstavitvijo endoprosteze, enostranska
6.	30514-01	Revizijski poseg zaradi debelosti	13.	49842-00	Poprava hallux valgusa ali hallux rigidusa z artroplastiko z vstavitvijo endoprosteze, obojestranska
7.	90950-02	Endoskopska vstavitev pripomočka v želodec	14.	49845-00	Arthrodeza prvega metatarzofalangealnega sklepa
21 ODSTRANITEV OSTEOSINTETSKEGA MATERIALA			29 ENDOPROTEZA RAME		
1.	47927-00	Odstranitev žeblja, žice ali vijaka, ki ni uvrščena drugje	1.	48915-00	Hemiarthroplastika rame
2.	47927-01	Odstranitev žeblja, žice ali vijaka iz stegenice	2.	48918-00	Popolna artroplastika rame
3.	47930-00	Odstranitev plošče, žeblja ali žice, ki ni uvrščena drugje	3.	48921-00	Revizija popolne artroplastike rame
4.	47930-01	Odstranitev plošče, žice ali žeblja iz stegenice	4.	48924-00	Revizija popolne artroplastike rame s prenosom kosti na lopatico ali nadlahtnico
5.	47948-00	Odstranitev zunanjšega fiksatorja	30 KIRURŠKO ZDRAVLJENJE REFLUKSNE BOLEZNI POŽIRALNIKA		
6.	52102-00	Odstranitev vijaka ali žice iz zgornje čeljustnice, spodnje čeljustnice ali ličnice	1.	30527-01	Laparoskopska fundoplikacija s šivi diafragmalnega hiatusa
7.	45823-00	Odstranitev kovinskih opornic (kamb) iz zgornje čeljustnice ali spodnje čeljustnice	102 ZDRAVLJENJE MOŽGANSKE KAPI		
27 OPERACIJA ŽENSKES STRESNE INKONTINENCE			DIAGNOZE		
1.	35599-00	Sling plastika zaradi ženske stresne inkontinence, ženske	1.	I60.0	Subarahnoidna krvavitev iz karotidnega sifona in bifurkacije
2.	35599-01	Revizija sling plastike zaradi ženske stresne inkontinence, ženske	2.	I60.1	Subarahnoidna krvavitev iz srednje možganske arterije
3.	37044-01	Retropubični posegi zaradi ženske stresne inkontinence	3.	I60.2	Subarahnoidna krvavitev iz sprednje komunikantne arterije
4.	37044-02	Revizija retropubičnega posega zaradi ženske stresne inkontinence	4.	I60.3	Subarahnoidna krvavitev iz zadnje komunikantne arterije
5.	37339-00	Parauretralno injiciranje zaradi ženske stresne inkontinence	5.	I60.4	Subarahnoidna krvavitev iz bazilame arterije
6.	35577-00	Reparacija prolapsa medeničnega dna	6.	I60.5	Subarahnoidna krvavitev iz vertebralne arterije
7.	37043-00	Transvaginalna suspenzija z iglo zaradi stresne inkontinence	7.	I60.6	Subarahnoidna krvavitev iz drugih možganskih (intrakranialnih) arterij
28 OPERACIJA NA STOPALU - HALLUX VALGUS			8.	I60.7	Subarahnoidna krvavitev iz možganske (intrakranialne) arterije, neopredeljena
DIAGNOZE			9.	I60.8	Druge vrste subarahnoidna krvavitev
1.	M19.07	Primarna artroza drugih sklepov, gleženj in stopalo	10.	I60.9	Subarahnoidna krvavitev, neopredeljena
2.	M19.17	Artroza drugih sklepov po poškodbi, gleženj in stopalo	11.	I61.0	Subkortikalna možganska krvavitev v hemisferi
3.	M19.27	Druge sekundarne artroze, gleženj in stopalo	12.	I61.1	Kortikalna možganska krvavitev v hemisferi
4.	M19.87	Druge vrste opredeljena artroza, gleženj in stopalo	I61.2	Možganska krvavitev v hemisferi, neopredeljena	
5.	M19.97	Artroza, neopredeljena, gleženj in stopalo	1.	I61.3	Krvavitev v možganskem deblu
6.	M20.1	Izkrivljeni nožni palec (hallux valgus) (pridobljen)	2.	I61.4	Krvavitev v malih možganih
7.	M20.5	Druge vrste deformacija prsta(-ov) stopala (pridobljena)	3.	I61.5	Intraventrikularna možganska krvavitev
8.	M21.07	Upognjenost navzven (deformacija valgus), ki ni uvrščena drugje, gleženj in stopalo	4.	I61.6	Multipla možganska krvavitev
9.	M21.17	Upognjenost navznoter (deformacija varus), ki ni uvrščena drugje, gleženj in stopalo	5.	I61.8	Druge vrste možganska krvavitev
10.	M21.27	Upogibna (fleksijska) deformacija, gleženj in stopalo	6.	I61.9	Možganska krvavitev, neopredeljena
11.	M21.87	Druge opredeljene pridobljene deformacije udov, gleženj in stopalo	7.	I62.0	Subduralna krvavitev (akutna) (nepoškodobena)
12.	M21.97	Pridobljena deformacija uda, neopredeljena, gleženj in stopalo	8.	I62.1	Nepoškodobena ekstraduralna krvavitev
POSEGI			9.	I62.9	Znotrajlobanjska (intrakranialna) krvavitev (nepoškodobena), neopredeljena
1.	48400-03	Osteotomija prsta noge	10.	I63.0	Možganski infarkt zaradi tromboze precerebralnih arterij
2.	48403-01	Osteotomija prsta noge z osteosintezo	11.	I63.1	Možganski infarkt zaradi embolije precerebralnih arterij
3.	48403-03	Ostektomija prsta noge z osteosintezo	12.	I63.2	Možganski infarkt zaradi neopredeljene okluzije ali stenoze precerebralnih arterij
4.	49821-00	Poprava hallux valgusa ali hallux rigidusa z artroplastiko, enostranska	13.	I63.3	Možganski infarkt zaradi tromboze cerebralnih arterij
5.	49824-00	Poprava hallux valgusa ali hallux rigidusa z artroplastiko, obojestranska	14.	I63.4	Možganski infarkt zaradi embolije cerebralnih arterij
6.	49827-00	Poprava hallux valgusa s prenosom tetive adduktorja, enostranska	15.	I63.5	Možganski infarkt zaradi neopredeljene okluzije ali stenoze cerebralnih arterij
7.	49830-00	Poprava hallux valgusa s prenosom tetive adduktorja, obojestranska	16.	I63.6	Možganski infarkt zaradi nepiogene tromboze možganske vene
8.	49833-00	Poprava hallux valgusa z osteotomijo prve metatarzale, enostranska	17.	I63.8	Druge vrste možganski infarkt
9.	49836-00	Poprava hallux valgusa z osteotomijo prve metatarzale, obojestranska	18.	I63.9	Možganski infarkt, neopredeljen
10.	49837-00	Poprava hallux valgusa z osteotomijo prve stopalnice in prenosom tetive adduktorja palca (adductor hallucis), enostranska	19.	I64	Možganska kap, ki ni opredeljena kot krvavitev ali infarkt
11.	49838-00	Poprava hallux valgusa z osteotomijo prve stopalnice in prenosom tetive adduktorja palca (adductor hallucis), obojestranska	20.	I65.0	Okluzija in stenoza vertebralne arterije
			21.	I65.1	Okluzija in stenoza bazilame arterije
			22.	I65.2	Okluzija in stenoza karotidne arterije
			23.	I65.3	Okluzija in stenoza več precerebralnih arterij in obojestransko
			24.	I65.8	Okluzija in stenoza kake druge precerebralne arterije
			25.	I65.9	Okluzija in stenoza neopredeljene precerebralne arterije

Priloga 10

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
26.	I66.0	Okluzija in stenoza srednje možganske arterije
27.	I66.1	Okluzija in stenoza sprednje možganske arterije
28.	I66.2	Okluzija in stenoza zadnje možganske arterije
29.	I66.3	Okluzija in stenoza cerebelarnih arterij
30.	I66.4	Okluzija in stenoza več možganskih arterij in obojestransko
31.	I66.8	Okluzija in stenoza kake druge možganske arterije
32.	I66.9	Okluzija in stenoza neopredeljene možganske arterije
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
38.	I67.5	Bolezen Moyamoya
39.	I67.6	Nepiogeni tromboza intrakranialnega venskega sistema
40.	I67.7	Možganski arteritis, ki ni uvrščen drugje
41.	I67.8	Druge opredeljene cerebrovaskularne bolezni
42.	I67.9	Cerebrovaskularna bolezen, neopredeljena
43.	I68.0	Možganska amiloidna angiopatija (E85.–†)
44.	I68.1	Možganski arteritis pri infekcijskih in parazitskih boleznih, uvrščenih drugje
45.	I68.2	Možganski arteritis pri drugih boleznih, ki so uvrščene drugje
46.	I68.8	Druge cerebrovaskularne motnje pri boleznih, uvrščenih drugje
47.	I69.0	Posledice subarahnoidne krvavitve
48.	I69.1	Posledice možganske krvavitve
49.	I69.2	Posledice drugih nepoškodbenih znotrajmožganskih (intrakranialnih) krvavitvev
50.	I69.3	Posledice možganskega infarkta
51.	I69.4	Posledice možganske kapi, ki ni opredeljena kot krvavitev ali infarkt
52.	I69.8	Posledice drugih in neopredeljenih cerebrovaskularnih boleznih
53.	I70.0	Ateroskleroza aorte

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
54.	I77.0	Arteriovenska fistula, pridobljena
55.	Q28.0	Arteriovenska malformacija (AVM) predmožganskih žil
56.	Q28.1	Druge malformacije predmožganskih žil
57.	Q28.2	Arteriovenska malformacija (AVM) možganskih žil
58.	Q28.30	Prirojena malformacija možganskih žil, neopredeljena
59.	Q28.31	Anevrizma velike cerebralne vene
60.	Q28.39	Druge prirojene malformacije možganskih žil
POSEGI		
1.	33800-00	Embolektomija ali trombektomija karotidne arterije
2.	35307-00	Perkutana transluminalna angioplastika karotidne arterije, en stent
3.	35307-01	Perkutana transluminalna angioplastika karotidne arterije, več stentov
4.	35309-06	Perkutana transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, en stent
5.	35309-07	Perkutana transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, več stentov
6.	35317-01	Periferna arterijska ali venska kateterizacija z dodajanjem trombolitičnih sredstev
6.	35317-01	Periferna arterijska ali venska kateterizacija z dodajanjem trombolitičnih sredstev
7.	35412-00	Endovaskularna oskrba možganske anevrizme ali druge žilne malformacije
8.	39015-02	Vstavev merilca intrakranialnega tlaka in monitoring
9.	39603-00	Odstranitev intrakranialnega hematoma skozi osteoplastično kraniotomijo
10.	39603-01	Odstranitev intrakranialnega hematoma skozi kraniektomijo
11.	39800-00	Preščišnjenje (klipanje) vrata znotrajlobanjske anevrizme
12.	60003-01	Digitalna subtrakcijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo s 4 do 6 slikanji
13.	60009-01	Digitalna subtrakcijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo z 10 ali več slikanji
14.	90007-01	Druge posegi na lobanjskih kosteh
16.	90230-00	Embolektomija ali trombektomija druge arterije
17.	96008-00	Nevrološka ocena
18.	96199-01	Intravenozna injekcija trombolitičnega zdravila

Priloga BOL-2b

Seznam posegov iz Klasifikacije terapevtskih in diagnostičnih postopkov ter seznam diagnoz iz Mednarodne klasifikacije bolezni 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 proktoektomija
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 adenalektomija
30.	36500-01	Popolna adenalektomija, enostranska
31.	36500-02	Popolna adenalektomija, 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
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

ZAP. ŠT.	ŠIFRA POSEGA	ŠIFRA POSEGA
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 vstavitev 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	Aferiza matičnih celic z krioohranitvijo
5. Zdravljenje težke astme s pomočjo bronhialne termoplastike (BT) ob SPP E42C***		
DIAGNOZA		
J45.0	Pretežno alergijska astma	
J45.1	Nealergijska astma	
J45.8	Mešana astma	
J45.9	Astma, neopredeljena	
POSEG		
96217-01	Endoskopski destruktivni posegi na bronhiju	
6. Bilateralna kohlearna implantacija ob SPP D01Z		
41617-05	Vstavev polževega vsadka, obojestranska	

Priloga BOL-4

* 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.

*** Opomba za zdravljenje težke astme s pomočjo bronhialne termoplastike (BT): za identificiranje tega zdravljenja morajo biti navedena ena zgoraj navedenih glavnih diagnoz in postopek.

Priloga 11

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 onemogoči	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 zdravljenje venskega kanala.
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 nepojasnjene 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 inzulinom 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 12

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 psihogeriatrice 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 motnje

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

F32.20 Huda depresivna epizoda brez psihotičnih simptomov, brez opredelitve nastanka v poporodnem obdobju

F32.30 Huda depresivna epizoda s psihotičnimi simptomi, brez opredelitve nastanka v poporodnem obdobju obdobja

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 psihogeriatrice 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.

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..

Diagnoze (ena od):

1. Trenutno veljavna in v Sloveniji uporabljana 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 videoigami (motnje zaradi rabe substanc ali zasvojljivih vedenj),
 - 6C50 zasvojenost z igrami 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.

Smernice za opredelitve stopenj nujnosti za napotitev v kardiološko ambulanto

Napotitev na UZ srca brez kardiološkega pregleda

- zelo hitro
- Bolniki, ki imajo predviden ne-kardiološki operativni poseg (z zmernim ali velikim operativnim in po operativnim tveganjem) in indikacijo postavi anesteziolog, kirurg ali drugi specialist ne-kardiološke stroke
- Onkološki bolniki pred uvedbo ali za spremljanje sistemskega zdravljenja, pri katerih postavi indikacijo onkolog oziroma drugi specialist ne-kardiološke stroke.
Pri obeh skupinah je ob sprejemu napotnice potrebno zagotoviti prioriteto obravnavo tako, da se zagotovi pravočasni kirurški poseg oziroma onkološko zdravljenje.
- hitro
- Nezapleteni onkološki bolniki
- Bolniki z napotno diagnozo dispneja in normalno vrednostjo NTproBNP glede na starost bolnika
- Bolniki s palpitacijami in normalnim 12 kanalnim EKG posnetkom
- Bolniki s sinkopo in normalnim kliničnim pregledom in normalnim 12.kanalnim EKG posnetkom, v kolikor je z anamnezo izključena tipična vazovagalna sinkopa
- redno
- Nezapleteni bolniki z arterijsko hipertenzijo, kjer je UZ srca presejalna preiskava za oceno prizadetosti tarčnih organov
- Asimptomatski bolniki z novoodkritim šumom
- ni indicirana
- Kot rutinska predoperativna preiskava
- Kot predčasna preiskava, brez spremembe kliničnega stanja, ko se bolnik že redno spremlja z UZ srca

Napotitve v kardiološko ambulanto brez kardiološkega pregleda in časovnih omejitev

- UZ vratnih arterij
- 24 urno dinamični EKG
- 24 urno dinamično spremljanje krvnega tlaka

Napotitve v kardiološko ambulanto brez časovnih omejitev

- oceno delazmožnosti
- pregled kategoriziranih športnikov

Za vse bolnike, ki potrebujejo UZ srca pred nadaljnjim onkološkim zdravljenjem (operacija, obsevanje ali kemoterapija) se omogoči prioriteto obravnavo v časovnem okviru, ki ne sme vplivati na nadaljnjo obravnavo, Izvajalci zato predvidijo dodatne diagnostične ambulante.

Strokovne usmeritve za obravnavo pacientov v dejavnosti fizioterapije

- (1) Število obiskov znotraj posamezne fizioterapevtske obravnave je omejeno na največ 15.

- (2) Fizioterapijo za tretjo in vsako naslednjo ponovno obravnavo pacienta za isto diagnozo (ali skupino diagnoz) se omeji na največ tri obiske, ki morajo vsebovati najmanj 60% postopkov povezanih z izobraževanjem pacientov in njihovim usposabljanjem za samoobvladovanje zdravstvenega stanja.

Strokovni nacionalni kriteriji za napatitve - kriteriji za prednostno ne-nujno ambulantno obravnavo v kardiologiji in vaskularni medicini

Strokovni nacionalni kriteriji za napatitve - kriteriji za prednostno ne-nujno ambulantno obravnavo v kardiologiji in vaskularni medicini (Povzeto po: IZBRANA poglavja iz interne medicine 2023 : [univerzitetni učbenik] / urednika Zlatko Fras in Mitja Košnik. - Ljubljana : Medicinska fakulteta, Katedra za interno medicino : Slovensko zdravniško društvo, 2023. ISBN 978-961-267-255-3 (Medicinska fakulteta) COBISS.SI-ID 170355459)

- **Periferna arterijska bolezen (PAB)**

Stopnja nujnosti HITRO (pregled v 1–3 mesecih): PAB s kratko klavdikacijsko razdaljo (< 100 m).

- **Anevrizme in disekcije aorte**

Stopnja nujnosti HITRO (pregled v 1–3 mesecih) je indicirana pri naslednjih bolezenskih stanjih:

- brezsimptomna anevrizma trebušne aorte s premerom > 4,5 cm;
- brezsimptomna anevrizma prsne aorte s premerom > 4,5 cm;
- brezsimptomna anevrizma perifernih arterij (npr. iliakalne ali poplitealne arterije) ali visceralnih arterij. (Opomba: Anevrizme možganskih arterij sodijo v domeno nevrologa.)

- **Vazospastične motnje/Raynaudovim fenomenom v angiološko ambulantno**

Stopnja nujnosti HITRO (pregled v 1–3 mesecih) je indicirana pri vazospastičnih motnjah (Raynaudovem fenomenu) s trofičnimi spremembami kože ali z zaceljenimi devitalizacijami. (Bolniki z nekrozami na prstih in sumom na vaskulitis sodijo v urgentno revmatološko ambulantno!)

- **Ishemična bolezen srca**

Angina pectoris pri manjšem naporu (CCS III) s stopnjo nujnosti ZELO HITRO je indicirano za diagnosticiranje in zdravljenje.

Stopnja CCS	Opis izraženosti angine pectoris	
III	AP pri manjšem naporu	Bolečina se pojavi pri hoji po ravnem ali po stopnicah do 1. nadstropja.

- **Atrioventrikularna krožeča tahikardija (AVRT)** s stopnjo nujnosti HITRO je indicirano za diagnosticiranje in zdravljenje z EKG z zabeleženo tahikardijo.
- **Asimptomatska preekscitacija prekatov** s stopnjo ZELO HITRO za športnika.
- **Atrijska tahikardija** s stopnjo ZELO HITRO za uvedbo antiaritmične terapije ali katetske ablacije.
- **Atrijska undulacija** s stopnjo ZELO HITRO za elektivno kardioverzijo ob normokardni frekvenci in za katetsko ablacijo
- **Atrijska fibrilacija s pridruženim srčnim popuščanjem** s stopnjo ZELO HITRO za katetsko ablacijo.
- **Dolgotrajna perzistentna ali permanentna fibrilacija** s stopnjo ZELO HITRO za ablacijo AV vozla in vstavev srčnega spodbujevalnika
- **Neobstojna prekatna tahikardija** s stopnjo ZELO HITRO za opredelitev osnovnega obolenja in prekinitev zagonov.
- **Prekatni prezgodnji utripi**, pogosti s poslabšanjem LVEF s stopnjo ZELO HITRO za supresijo utripov s katetsko ablacijo ali antiaritmično terapijo.
- **Srčno popuščanje NYHA III** na pregled do 4 tedne v kardiološko ambulantno.

NYHA razred III Pomembna omejitev telesne dejavnosti. Že minimalni napori povzročajo hitro utrujenost in čezmerno zadihanost. V mirovanju ni težav.

*NYHA – Njujorško združenje za srce (*angl.* New York Heart Association).

- **Bolezni srčnih zaklopk**

Poslabšanje stanja brez hemodinamske prizadetosti s stopnjo ZELO HITRO na pregled do 14 dni.

- **Bradikardne motnje ritma – ni predvidenih zelo hitrih napotitev**

Bradikardne motnje ritma/asimptomatski bloki višjih stopenj po ukinitvi terapije, ki vpliva na nižanje srčne frekvence

- **Prvi pregled po hospitalizaciji zaradi srčnega popuščanja ali AKS**

Napotovanja za posamezna področja interne medicine za kategorijo zelo hitro

Napotovanja za posamezna področja interne medicine za kategorijo zelo hitro smo povzeli po strokovnih usmeritvah iz Izbrana poglavja iz interne medicine 2023 : [univerzitetni učbenik] / urednika Zlatko Fras in Mitja Košnik. - Ljubljana : Medicinska fakulteta, Katedra za interno medicino : Slovensko zdravniško društvo, 2023 ISBN 978-961-267-255-3 (Medicinska fakulteta) COBISS.SI-ID 170355459

Pulmologija

Infiltrat na rentgenogramu prsnih organov

Dispneja

Klinična slika dispneje	Možni vzroki	Diagnosticiranje na primarni ravni	Napotitev	Kaj bo naredil specialist
hitro napredujoča (vsak dan težja)	plevralni izliv, poslabšanje astme, poslabšanje KOPB, srčno popuščanje, pneumotoraks	RTG pc, spirometrija, nasičenost krvi s kisikom, hemoglobin, krvni tlak, EKG	zelo hitro	RTG pc, morda sprejem v bolnišnico ali invazivne preiskave

Legenda: KOPB – kronična obstruktivna pljučna bolezen, EKG – elektrokardiografija, RTG pc – rentgensko slikanje prsnega koša

Kašelj

Klinična slika kašlja	Možni vzroki	Diagnosticiranje na primarni ravni	Napotitev	Kaj bo naredil specialist
kronični (> 6 tednov)	kronični rinitis, GERB, astma, kadiški bronhitis, zaviralci ACE, druge kronične bolezni pljuč, rak	RTG pc – zgostitev	zelo hitro	CT, bronhoskopija
hemoptiza	okužba (bronhitis, pljučnica), pljučni rak, tu-berkuloza, bronhiektazije, pljučna embolija	iskanje zunajpljučnih vzrokov krvavitve (dlesni, nos), RTG pc, če je dostopno	zelo hitro	RTG pc, CT, bronhoskopija, preiskave izmečka

Legenda: CRP – C-reaktivni protein, RTG pc – rentgensko slikanje prsnega koša, CTA – angiografija z računalniško tomografijo, GERB – gastroezofagealna refluksna bolezen, ACE – angiotenzin pretvarjajoči encim, CF – cistična fibroza.

Bolečina v prsih

Bolezen (na RTG)	Možni vzroki	Diagnosticiranje na primarni ravni	Napotitev	Kaj bo naredil specialist
pljučni infiltrat	pljučni tumor, zasevek	/	zelo hitro*	CT, PET-CT, bronhoskopija z biopsijami
plevralni izliv (razen pri srčnem popuščanju)	maligna infiltracija, okužba (empiem), plevritis v sklopu sistemskih bolezni	/	nujno ali zelo hitro*	plevralna punkcija, analiza punktata, CT, torakoskopija

Legenda: CT – računalniška tomografija, PET-CT – pozitronska emisijska tomografija – računalniška tomografija, CRP – C-reaktivni protein, RTG pc – rentgensko slikanje prsnega koša.

*Glede na klinično sliko. V primeru nujne napotitve praviloma v urgentni center, sicer pa napotitev v bolnišnično ambulanto, ki lahko zagotovi potrebno diagnosticiranje in tudi zdravljenje.

Sum na motnje dihanja v spanju

	Zelo hitro
Srčno-žilne bolezni	
Bolezni dihal	mejna hipoksemija ali hiperkapnija

Živčno-mišičnebolezni	ALS, živčno-mišične bolezni s kroničnohiperkapnično dihalno odpovedjo
Druga stanja	nosečnica s sumom na motnje dihanja v spanju, uspavanje za volanom, čezmerno zaspan poklicni voznik

Legenda:ALS – amiotrofična lateralna skleroza, CVI – srčno-žilna kap, AF – atrijska fibrilacija, KOPB – kronična obstruktivna pljučna bolezen, TKZD – trajno zdravljenje s kisikom na domu, ITM – indeks telesne mase, ESS – Epworthova lestvica zaspanosti.«.

Priloga 13

Obseg dežurstva v letnem merilu za leto 2025

	49 nedelj		15 praznikov		301 delovnikov		nedelje	prazniki	delovniki	vrednost dodatkov za dežurstvo
	6-22	22-6	6-22	22-6	20-22	22-6				
	35,40	37,31	38,27	40,18	26,79	28,70				cene 1.7. 2024
OE ZZS										
OE CELJE	1.078	392	330	120	602	2.408	52.786,72	17.450,70	85.237,18	155.474,60
CELJSKE LEKARNE CELJE	1.078	392	330	120	602	2.408	52.786,72	17.450,70	85.237,18	155.474,60
OE KOPER	1.289	392	391	120	1.505	2.408	60.256,12	19.785,17	109.428,55	189.469,84
OBALNE LEKARNE KOPER	848	392	256	120	602	2.408	44.644,72	14.618,72	85.237,18	144.500,62
KRAŠKE LEKARNE ILIRSKA BISTRICA	441	0	135	0	903	0	15.611,40	5.166,45	24.191,37	44.969,22
OE KRANJ	1.568	392	480	120	602	2.408	70.132,72	23.191,20	85.237,18	178.561,10
GORENJSKE LEKARNE	1.568	392	480	120	602	2.408	70.132,72	23.191,20	85.237,18	178.561,10
OE KRŠKO	784	0	240	0	853	0	27.753,60	9.184,80	22.851,87	59.790,27
LEKARNA KRŠKO	245	0	75	0	198	0	8.673,00	2.870,25	5.304,42	16.847,67
LEKARNA BREŽICE	196	0	60	0	301	0	6.938,40	2.296,20	8.063,79	17.298,39
LEKARNA SEVNICA	343	0	105	0	148	0	12.142,20	4.018,35	3.964,92	20.125,47
LEKOS D.O.O. SEVNICA	0	0	0	0	103	0	0,00	0,00	2.759,37	2.759,37
LEKARNA NA VIDMU	0	0	0	0	103	0	0,00	0,00	2.759,37	2.759,37
OE LJUBLJANA	3.430	784	1.005	240	1.204	4.816	150.673,04	48.104,55	170.474,36	369.251,95
LEKARNA LJUBLJANA	2.107	392	645	120	602	2.408	89.213,32	29.505,75	85.237,18	203.956,25
JAVNI ZAVOD MESTNE LEKARNE	441	0	90	0	0	0	15.611,40	3.444,30	0,00	19.055,70
LEKARNA KOČEVJE	98	0	30	0	0	0	3.469,20	1.148,10	0,00	4.617,30
ZASAVSKE LEKARNE TRBOVLJE	784	392	240	120	602	2.408	42.379,12	14.006,40	85.237,18	141.622,70
OE MARIBOR	2.744	784	840	240	1.756	4.816	126.388,64	41.790,00	185.262,44	353.441,08
MARIBORSKE LEKARNE MARIBOR	1.568	392	480	120	602	2.408	70.132,72	23.191,20	85.237,18	178.561,10
LEKARNA ORMOŽ	147	0	45	0	0	0	5.203,80	1.722,15	0,00	6.925,95
LEKARNE PTUJ	592	296	176	88	466	1.864	32.000,56	10.271,36	65.980,94	108.252,86
ZASEBNA LEKARNA TOPEK	192	96	64	32	136	544	10.378,56	3.735,04	19.256,24	33.369,84
LEKARNA SLOVENSKA BISTRICA	245	0	75	0	552	0	8.673,00	2.870,25	14.788,08	26.331,33
OE MURSKA SOBOTA	1.029	392	315	120	602	2.408	51.052,12	16.876,65	85.237,18	153.165,95
POMURSKE LEKARNE MURSKA SOBOTA	1.029	392	315	120	602	2.408	51.052,12	16.876,65	85.237,18	153.165,95
OE NOVA GORICA	1.372	392	420	120	1.053,50	2.408	63.194,32	20.895,00	97.332,87	181.422,19
LEKARNA AJDOVŠČINA	282	0	90	0	150	0	9.982,80	3.444,30	4.018,50	17.445,60
LEKARNA SONČEK	12	0	0	0	0,50	0	424,80	0,00	13,40	438,20
GORIŠKA LEKARNA NOVA GORICA	784	392	240	120	602	2.408	42.379,12	14.006,40	85.237,18	141.622,70
LEKARNA TOLMIN	294	0	90	0	301	0	10.407,60	3.444,30	8.063,79	21.915,69
OE NOVO MESTO	984	392	296	120	602	2.408	49.459,12	16.149,52	85.237,18	150.845,82
DOLENJSKE LEKARNE	940	392	292	120	602	2.408	47.901,52	15.996,44	85.237,18	149.135,14
LEKARNA VRŠČAJ	44	0	4	0	0	0	1.557,60	153,08	0,00	1.710,68
OE RAVNE NA KOROŠKEM	1.813	392	555	120	1.957	2.408	78.805,72	26.061,45	121.524,24	226.391,41
KOROŠKA LEKARNA RAVNE NA KOROŠKEM	1.029	0	315	0	1.354,50	0	36.426,60	12.055,05	36.287,06	84.768,71
LEKARNA VELENJE	784	392	240	120	602	2.408	42.379,12	14.006,40	85.237,18	141.622,70
SKUPAJ	16.091	4.312	4.872	1.320	10.736	26.488	730.502,12	239.489,04	1.047.823,04	2.017.814,20

Priloga 14

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		1.912		
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 upokojencev Šmarje pri Jelšah
94624	2064	224	A	Dom upokojencev 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	MAVIDA DOMOVI d.o.o., Podružnica Rogaška Slatina
4450070	31268	206	A	Dom Lipa Celje, Dom Štore
KOPER		1.344		
82340	3901	211	A	Dom upokojencev Izola
84017	3899	165	A	Dom upokojencev Postojna
84202	25035	202	A	Dom upokojencev Sežana
218971	3907	179	A	Obalni dom upokojencev 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 upokojencev Ptuj, enota Olmo, Koper
4425371	25286	164	A	Center za starejše občane Lucija, Piran
KRANJ		1.705		
82354	4934	200	A	Dom upokojencev 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 upokojencev Kranj
133082	4913	223	A	Dom dr. Janka Benedika Radovljica
211440	4931	233	A	Dom Petra Uzarja Tržič
4507912	4060	66	A	Dom sv.Martina, Srednja vas, Bohinj
4175996	55169	134	A	MAVIDA DOMOVI d.o.o., Podružnica Kranjska gora
4983358	27285	156	A	SVZ Taber
5475124	103	56	A	SeneCura Central SI, d.o.o. Žiri
KRŠKO		991		
84156	2059	251	A	Dom upokojencev in oskrbovancev Impoljca -enote Brežice in Sevnica, za starejše
84156	2059	305	B	Dom upokojencev in oskrbovancev Impoljca -enota Impoljca
94348	2062	221	A	Trubarjev dom upokojencev Loka pri Zidanem mostu
859837	29002	214	A	Dom starejših občanov Krško
LJUBLJANA		6.471		
82232	12603	261	A	Dom počitka Mengeš
82246	12651	170	A	Dom upokojencev 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 upokojencev Vrhnika
85776	12626	477	A	Dom upokojencev Center Ljubljana
101324	12631	230	A	Dom starejših občanov Ljubljana - Šiška
138184	12607	188	A	Dom upokojencev "Franca Salamona" Trbovlje - enota Trbovlje
138184	12607	150	A	Dom upokojencev "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	171	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
645150	12733	76	A	Dom Marije in Marte Logatec
838734	12741	132	A	Dom starejših Hrastnik

OBMOČNA ENOTA ZZZS				
ZZZS ŠT.	RIZDDZ ŠT.	št. mest - odločba MZ	tip izvajalca	Izvajalec
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	MAVIDA Ribnica d.o.o.
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
3844258	788	68	A	Senecura Central SI, d.o.o Komenda
MARIBOR		3.214		
82888	15037	10	A	SVZ Hrastovec - Trate - enota Hodoš, starejši
83622	15074	749	A	Dom upokojencev "Danice Vogrinc" Maribor- enoti Pobrežje in Tabor, za starejše
83622	15074	60	B	Dom upokojencev "Danice Vogrinc" 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	DEOS d.o.o., Poslovna enota Idila
3135532	20410	193	A	Center za starejše Ormož
3517099	20411	166	A	SeneCura Maribor, d.o.o.
3793379	20419	234	A	Dom starejših Tezno, Maribor
4392295	20587	235	A	Dom Lenart, d.o.o.
5091112	20650	154	A	Dom pod Gorco, Maribor
5749561	532	150	A	Senecura Hoče Slivnica, d.o.o
MURSKA SOBOTA		1.303		
83926	17053	388	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	66	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
6914295	1210	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		1.267		
855102	12743	157	A	DEOS Ljubljana, PE Center za starejše Zimzelen
855102	12743	202	A	DEOS Ljubljana, PE Center starejših Gornji grad
82250	14395	355	A	Koroški dom starostnikov Dravograd

OBMOČNA ENOTA ZZZS				
ZZZS ŠT.	RIZDDZ ŠT.	št. mest - odločba MZ	tip izvajalca	Izvajalec
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	MAVIDA Radlje d.o.o.
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 - celodnevni program
119034	2061			CUDV Dobrna - dnevni program
KRANJ				
829014	4968	124	E	CUDV Matevža Langusa, Radovljica - celodnevni program
829014	4968			CUDV Matevža Langusa, Radovljica - dnevni program
LJUBLJANA				
213090	10921	413	D	CUDV Dolfke Boštjančič Draga, Ig - celodnevni program
				CUDV Dolfke Boštjančič Draga, Ig - dnevni program
MARIBOR				
84020	15051	384	D	Zavod dr.Marjana Borštnarja, Dornava - celodnevni program
				Zavod dr.Marjana Borštnarja, Dornava - dnevni program
RAVNE NA KOROŠKEM				
94303	14392	264	E	CUDV Črna na Koroškem - celodnevni program
				CUDV Črna na Koroškem - dnevni 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	21	G	Varstvenodelovni center Šentjur
KOPER				
3638106	25278	17	G	Varstvenodelovni center Postojna
3638140	25277	10	G	Varstvenodelovni center Koper
KRANJ				
3260758	4061	37	G	Varstvenodelovni center Kranj
KRŠKO				
3269271	29141	39	G	Varstvenodelovni center Krško, Leskovec
LJUBLJANA				
92819	12642	96	G	Varstvenodelovni center Tončke Hočevar, Ljubljana
144005	24323	34	G	INCE Mengeš
253187	24174	58	G	Sonček, Zveza društev za cerebralno paralizno Slovenije
464075	24349	38	G	Varstvenodelovni center Želva, Ljubljana
538351	55089	30	G	Varstvenodelovni center Zagorje ob Savi

OBMOČNA ENOTA ZZZS				
ZZZS ŠT.	RIZDDZ ŠT.	št. mest - odločba MZ	tip izvajalca	Izvajalec
804170	24298	10	G	Društvo Barka, Zbilje
3983440	55034	12	G	Varstvenodelovni center Idrija Vrhnika
MARIBOR				
154860	20572	10	G	Medobčinsko društvo Sožitje
258872	20642	12	G	Medobčinsko društvo Ptuj
790302	20339	52	G	Varstvenodelovni center Polž, Maribor
MURSKA SOBOTA				
3281924	17089	39	G	Varstvenodelovni center Murska Sobota
NOVA GORICA				
3634701	33067	39	G	Varstvenodelovni center Tolmin
4190943	33078	91	G	Varstvenodelovni center Nova Gorica
4251448	33124	29	G	Varstvenodelovni center Ajdovščina
NOVO MESTO				
3265968	29142	92	G	Varstvenodelovni center Novo mesto
3636915	29160	18	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	357.909	CSG	Center za korekcijo sluha in govora Portorož
LJUBLJANA				
675725	12635	624.896	CSG	Zavod za gluhe in naglušne Ljubljana
MARIBOR				
91401	20215	539.840	CSG	Center za sluh in govor Maribor
V. REHABILITACIJA PO PRIDOBLENJI 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	50	J	Naprej, Center za osebe s pridobljeno možgansko poškodbo
84020	15051	50	J	Zavod dr.Marjana Borštnarja, Dornava
NOVA GORICA				
4190943	33078	35	J	Varstvenodelovni center Nova Gorica
VI. SVETOVALNI CENTRI				
83329	10851		K	Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše

*stanje na dan 1.9.2024. Nerealizirane širitve iz 100. člena na dan 1.9.2024 niso vključene.

**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 15

Plan zdravstvenih storitev v oskrbovanih stanovanjih za leto 2025

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 upokoencev Postojna	0,0304	0,0037
4	Center za starejše občane Lucija	0,0119	0,0044
5	Obalni dom upokoencev Koper	0,1170	0,0267
KRANJ			
6	Dom upokoencev 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	0,3370	
12	Dom starejših občanov Kamnik	0,0304	0,0200
13	Dom Tisje, enota Litija	0,0304	0,0148
14	Dom upokoencev 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 upokoencev Podbrdo	0,0015	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 2025

OE ZZS	Izvajalec	Število mest
CELJE		
1	Dom upokojencev Celje	30
2	MAVIDA DOMOVI d.o.o., Podružnica Rogaška Slatina	5
3	Lambrechtov dom Slovenske Konjice	12
4	Dom upokojencev Šmarje pri Jelšah	3
5	Dom upokojencev Polzela	5
6	Dom starejših Šentjur	8
7	Dom Nine Pokorn Žalec	15
	Skupaj	78
KOPER		
8	Dom upokojencev Koper	45
9	Dom upokojencev Postojna	3
10	Dom upokojencev Sežana	15
11	Center za starejše občane Lucija, Piran	20
12	Dom starejših občanov Ilirska Bistrica	10
13	Dom upokojencev Izola	12
	Skupaj	105
KRANJ		
14	Dom upokojencev Kranj	60
15	Dom starejših občanov Preddvor	9
16	Dom Petra Uzarja Tržič	5
17	CSS Škofja Loka	11
18	Dom dr. Janka Benedika Radovljica	30
	Skupaj	115
KRŠKO		
19	Dom upokojencev in oskrbovancev Impoljca, enota Sevnica	2
20	Dom upokojencev in oskrbovancev Impoljca, enota Brežice	4
21	Dom starejših občanov Krško	15
	Skupaj	21
LJUBLJANA		
22	Dom upokojencev Domžale	2
23	Dom starejših občanov Grosuplje	15
24	Dom "Tisje" Šmartno pri Litiji	8
25	Dom starejših občanov Kamnik	7
26	Dom starejših občanov Ljubljana - Bežigrad	2
27	Dom upokojencev Center Ljubljana	5
28	Dom starejših občanov Ljubljana Moste-Polje	10
29	Dom starejših občanov Ljubljana Šiška	30
30	Dom starejših občanov Ljubljana Vič-Rudnik	14
31	Dom starejših občanov Fužine, Ljubljana	31
32	Dom starejših Logatec	39
33	Dom počitka Mengeš	5
34	Dom upokojencev "Franca Salamona" Trbovlje	6
35	Dom upokojencev Vrhnika	15
36	Dom starejših občanov "Polde Eberl-Jamski" Izlake	10
37	Dom upokojencev Idrija, d.o.o.	11
	Skupaj	210
MARIBOR		
38	Dom upokojencev "Danice Vogrinc" Maribor	20
39	SeneCura Maribor, d.o.o.	3
40	Dom Pod Gorco Maribor	10
41	Dom upokojencev Ptuj	35
42	Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane - enota Sl. Bistrica	15
43	SVZ Hrastovec	3
44	Dom starejših občanov Tezno	5

OE ZZS	Izvajalec	Število mest
	Skupaj	91
MURSKA SOBOTA		
45	Dom starejših Rakičan, enota Murska Sobota	15
46	Dom starejših Lendava	15
47	Dom starejših Ljutomer	8
	Skupaj	38
NOVA GORICA		
48	Dom upokojencev Nova Gorica	88
49	Dom upokojencev Gradišče	14
50	Dom upokojencev Podbrdo	5
	Skupaj	107
NOVO MESTO		
51	Dom starejših občanov Črnomelj	15
52	Dom starejših občanov Novo mesto	35
53	Dom starejših občanov Trebnje	12
	Skupaj	62
RAVNE NA KOROŠKEM		
54	Dom za varstvo odraslih Velenje	2
55	Koroški dom starostnikov Dravograd - enota Sl. Gradec	6
56	Koroški dom starostnikov Dravograd - enota Ravne na Kor	14
	Skupaj	22
SKUPAJ DNEVNI CENTRI		849

*širitve iz 98. člena niso vključene

Zavodi za izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami za leto 2025

1. OŠ GLAZIJA CELJE
2. DOM A. SKALE MARIBOR
3. OŠ FRANCETA BEVKA TOLMIN
4. OŠ DANILA LOKARJA AJDOVŠČINA
5. OŠ dr. LJUDEVITA PIVKA PTUJ
6. OŠ MINKE NAMESTNIK SONJE SLOVENSKA BISTRICA
7. OŠ VERŽEJ
8. OŠ DRAGOTINA KETTEJA NOVO MESTO
9. OŠ dr. MIHAJLA ROSTOHARJA KRŠKO
10. DIJAŠKI DOM PTUJ
10. VIZ FRANA MILČINSKEGA SMLEDNIK
12. VZ SLIVNICA PRI MARIBORU
13. ZAVOD ZA VZGOJO IN IZOBRAŽEVANJE LOGATEC
14. VIZ VIŠNJA GORA
15. VZ PLANINA PRI RAKEKU
16. OŠ MILKE ŠOBAR-NATAŠE ČRNOMELJ
17. CENTER JANEZA LEVCA LJUBLJANA
18. CENTER ZA USPOSABLJANJE ELVIRA VATOVEC STRUNJAN
19. ZAVOD ZA SLEPO IN SLAB. MLAD. LJ.
20. OŠ GUSTAVA ŠILIHA MARIBOR
21. OŠ POD GORO SLOVENJSKE KONJICE
22. OŠ IV MURSKA SOBOTA

Priloga 16_1

Plan zdravstvenovzgojnih delavnic in individualnih svetovanj od 1. 1. 2025

OE/IZVAJALEC	Velikost ZVC/CKZ	ŽNVL SLOG/ZDRAVO ŽIVIM	ALI SEM FIT?	DEJAVNIKI TVEGANJA	ZVIŠAN KRVNI TLAK	ZVIŠANE MAŠČOBE V KRVI	ZVIŠAN KRVNI SLOKOR	SLADK. BOLEZEN TIPA 2	S SLADK. BOLEZNIJO SIKOZI ZNLENIJE	TESTIRANJE TELENE PRIPRAVLJENOSTI	ZDRAVO HUŠANJE - temeljni del	ZDRAVO HUŠANJE - vzdrževalni del	ZDRAVO JEM - osn. obilja	ZDRAVO JEM - modif. obilja	GIBAM SE - osnovna obilja	GIBAM SE - modif. obilja	OPUŠČANJE KAJENJA - individualno	PODOPORA PRI SPOPRIJEMANJU Z DEPRESIJO	TEHNIKE SPROŠČANJA	PODOPORA PRI SPOPRIJEMANJU S TESNOBO	SPOPRIJEMANJE S STRESOM - osnovna obilja	SPOPRIJEMANJE S STRESOM - modif. obilja	DRUŽINSKA OBRABAVANA 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	0	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 Ješah	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 Zalec	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 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																											
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 LJUBLJANA																											
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 Cerkljica	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 Zaporje	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										

Priloga 16_2

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. 2025
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 16_3
Nujna medicinska pomoč z dežurno službo na stanje 1. 1. 2025**

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																		
MURSKA SOBOTA																		
(SB in ZD M. Sobota)	UC		2,5	1		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		6	2,5		2,5						1	0,69		1,33			
ZD Lenart	ZBD		1,5					1										
ZD S. Bistrica	ZBD		2	1		0,15												
ZD Ptuj	UC		3	1		1,6							0,39					
ZD Ormož	ZBD		1,5					1										
SLOVENJ GRADEC													0,69					
(SB in ZD Sl. Gradec)	UC				0,7	1												
ZD Zdrav. reševalni center Koroške***	ZBD		5	1														
ZD Radlje	ZBD			1		0,15												
ZD Ravne	ZBD				0,7	1												
ZD Dravograd	ZBD					0,1												
CELJE																		
(SB Celje)	UC		3,5	1,5		1,15							1,5					
ZD Velenje	SUC		2,5	1		1,45								1				
ZD Šentjur	ZBD			0,6														
ZD Žalec	ZBD			1		0,15												
ZD Laško	ZBD		1					1										
ZD Radeče	ZBD										1							
ZD Nazarje***	ZBD		1,5		1													
ZD Šmarje/Jelše	SUC		2,5	1		0,25								1				
ZD Sl. Konjice	ZBD		1,5					1										
TRBOVLJE																		
(SB in ZD Trbovlje)	UC		2	1														
ZD Hrasnik	ZBD		0,5	1														
ZD Zagorje	ZBD		1					1										
ZD Litija	SUC		1,5	1		0,25								1				
BREŽICE																		
(SB in ZD Brežice)	UC		1,5	1														
ZD Krško	ZBD		2	1		0,1												
ZD Sevnica	SUC		2	1										1				
NOVO MESTO																		
(SB in ZD Novo mesto)	UC		2,5	1		1,3							1,19					
ZD Črnomelj	SUC		1,5	1		0,25								1				
ZD Metlika	ZBD		0,5	1														
ZD Trebnje	ZBD		1					1										
JESENICE																		
(SB in ZD Jesenice)	UC		2,5	1		0,25												
ZD Kranj	SUC		2,5	1		1,6								1	1,62	0,18	1	
ZD Škofja Loka	SUC		2	1		0,25								1				
ZD Trzin	ZBD		1,5					1										
ZD Radovljica	ZBD			1														
ZD Bled	ZBD		2					1										
ZD Bohinj	ZBD					0,11					1							
NOVA GORICA																		
(SB in ZD N. Gorica)	UC		2,5	1		1							0,36					
ZD Tolmin	SUC		2,5	1		0,7								1				
ZD Ajdovščina	ZBD		1					1										
IZOLA																		
(SB in ZD Izola)	UC		2,5	0,5									0,69					1
ZD Ilirska Bistrica	SUC		1,5	1										1				
ZD Koper	ZBD		1	2,5								1						
ZD Piran	ZBD			0,8														
ZD Sežana	SUC		1,5	1		0,25								1				
LJUBLJANA																		
UKC Ljubljana*	UC		12									1			0,85			
ZD Ljubljana	ZBD			3	1	5							2,5					
ZD Domžale	SUC		1,5	1		0,40								1				
ZD Kamnik	ZBD		1,5	1														
ZD Ivančna Gorica in ZD Grosuplje**	SUC			1		0,25								1				
ZD Kočevje	SUC		2	1		0,25								1				

ZD Ribnica	ZBD		1,5					1											
ZD Vrhnika	ZBD			1															
ZD Logatec	ZBD		1					1											
ZD Idrija	SUC		1,5	1		0,25							1						
ZD Postojna	SUC		2	1		0,25							1						
ZD Cerknica	ZBD		1					1											
SKUPAJ			0,00	101,000	43,40	3,40	23,46	0,00	15,30	0,00	0,00	2,00	3,00	8,71	15,00	3,80	0,18	1,00	1,00

* UKC Ljubljana se poleg sredstev za zdravniško ekipo helikopterske nujne medicinske pomoči (v rubriki HNMP), namenijo sredstva tudi za vzdrževanje helioporta v višini 273.960 EUR.

** Sredstva namenjena ZD Iv. Gorica se planirajo pri ZD Grosuplje.".

Priloga 16_4
Plan nenujnih reševalnih prevozov (NRP) stanje 1. 1. 2025

OE/IZVAJALEC	Št. ekip		
	NRP SKUPAJ	NRP s spremljevalcem	NRP sanitetni
OE CELJE	43,01	9,83	33,18
GULIVER D.O.O.	3,00		3,00
PREVOZI BOLNIKOV BERGINC ANA	2,74	0,30	2,44
ZDRAVSTVE. DOM ŠMARJE PRI JELŠAH	6,56	1,35	5,21
ZDRAVSTVENI DOM CELJE	23,73	5,77	17,96
ZDRAVSTVENI DOM LAŠKO	1,94	0,94	1,00
ZDRAVSTVENI DOM SLOV.KONJICE	4,54	0,97	3,57
SPLOŠNA BOLNIŠNICA CELJE	0,50	0,50	
OE KOPER	31,31	6,76	24,55
DR.WELL D.O.O.	3,33		3,33
MEDITRANS D.O.O	5,22	1,10	4,12
ZDRAVSTVENI DOM ILIRSKA BISTRICA	4,30	0,72	3,58
ZDRAVSTVENI DOM IZOLA	13,87	3,59	10,28
ZDRAVSTVENI DOM POSTOJNA	0,10	0,10	
ZDRAVSTVENI DOM SEŽANA	4,49	1,25	3,24
OE KRANJ	30,88	8,82	22,06
ŠTER TOMAŽ S.P.	4,36		4,36
OZG KRANJ	26,52	8,82	17,70
OE KRŠKO	14,98	2,97	12,01
ZDRAVSTVENI DOM BREŽICE	6,43	1,13	5,30
ZDRAVSTVENI DOM KRŠKO	4,94	1,11	3,83
ZDRAVSTVENI DOM SEVNICA	3,61	0,73	2,88
OE LJUBLJANA	120,34	33,98	86,36
UKC LJUBLJANA	2,89	2,89	
NIS D.O.O.	1,19		1,19
PACIENT D.O.O.	34,58	10,70	23,88
REŠEVALEC D.O.O.	34,58	10,70	23,88
ZDRAVSTVENI DOM CERKNICA	4,78	0,87	3,91
ZDRAVSTVENI DOM DOMŽALE	6,04	1,99	4,05
ZDRAVSTVENI DOM HRASTNIK	2,18	0,51	1,67
ZDRAVSTVENI DOM IDRİJA	4,07	0,76	3,31
ZDRAVSTVENI DOM KAMNIK	6,10	1,24	4,86
ZDRAVSTVENI DOM KOČEVJE	6,22	0,72	5,50
ZDRAVSTVENI DOM LITIJA	3,66	0,78	2,88
ZDRAVSTVENI DOM LOGATEC	2,45	0,49	1,96
ZDRAVSTVENI DOM RIBNICA	4,83	0,56	4,27
ZDRAVSTVENI DOM TRBOVLJE	3,06	1,05	2,01
ZDRAVSTVENI DOM ZAGORJE	3,71	0,72	2,99
OE MARIBOR	79,75	19,93	59,82
BERGHAUS D.O.O.	5,50	0,50	5,00
CRÖMEX-SMOGAVC D.O.O.	12,08	0,02	12,06
DAVA D.O.O.	7,45	1,00	6,45
KA & UP D.O.O.	8,94	1,00	7,94
MODMED D.O.O.	3,08	0,50	2,58
REŠILEC D.O.O.	8,59	3,00	5,59
REŠILKO D.O.O.	5,20	2,00	3,20
SANTRA D.O.O.	8,09	0,55	7,54
DR.ADOLFA DROLCA MARIBOR	8,50	6,50	2,00
ZDRAVSTVE.DOM SLOVENSKA BISTRICA	2,51	1,51	1,00
ZDRAVSTVENI DOM LENART	3,49	0,68	2,81
ZDRAVSTVENI DOM ORMOŽ	1,01	0,36	0,65
ZDRAVSTVENI DOM PTUJ	5,31	2,31	3,00
OE MURSKA SOBOTA	26,07	5,71	20,36
PREVOZI "FRANC" D.O.O.	0,02		0,02
NEDELJKO STANISLAV,S.P.	1,50		1,50
REŠILNA D.O.O.,VRBANČIČ JANKO	0,50		0,50
LENDAVA-EH LENDAVA	4,71	0,96	3,75
ZDRAVSTVENI DOM GORNJA RADGONA	3,81	0,83	2,98
ZDRAVSTVENI DOM LJUTOMER	2,62	0,76	1,86
ZDRAVSTVENI DOM MURSKA SOBOTA	12,91	3,16	9,75
OE NOVA GORICA	23,65	5,29	18,36
OSNOVNO VARSTVO NOVA GORICA	17,42	4,14	13,28
ZDRAVSTVENI DOM TOLMIN	6,23	1,15	5,08
OE NOVO MESTO	22,29	4,78	17,51
ZDRAVSTVENI DOM ČRNOMELJ	5,54	0,68	4,86
ZDRAVSTVENI DOM METLIKA	2,31	0,40	1,91
ZDRAVSTVENI DOM NOVO MESTO	10,86	2,97	7,89
ZDRAVSTVENI DOM TREBNJE	3,58	0,73	2,85
OE RAVNE NA KOROŠKEM	27,89	6,60	21,29
ZDRAVSTVENI DOM VELENJE	8,78	2,15	6,63
ZDRAVSTVENO REŠEVALNI CENTER KOR	16,05	3,76	12,29
ZGORNJESAVINJSKI ZDR.DOM NAZARJE	3,06	0,69	2,37
Skupna vsota	420,17	104,67	315,50

Priloga 16_5

Upravljanje Programa SVIT - od 1. 1. 2025

		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. 2025

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
	poštnina	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 obojstranska	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. 2025

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. 2025

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

Priloga 17

Seznam laboratorijskih preiskav v ambulanti družinske medicine

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
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
L0049	S - Feritin		3,40
L0050	CDT v %	CDT v %	19,89
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

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Št. enot mere*
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 katetov, drenov, idr.	Kultivacija in izolacija bakterij iz katetov, 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 antigeni 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
L0085	S - UIBC	S - UIBC	6,42
L0086	Proteinogram seruma	Proteinogram seruma	4,82

* Vrednost merske enote je 1,28 eura.

Priloga 18

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, 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, 94780
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
Največ enkrat v času zdraviliškega zdravljenja	91410

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 19

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
UNITUR D.O.O.	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 inzulti 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 20

Seznam izvajalcev za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog

Kraj	Število obravnavanih 2023	Število pacientov vključenih v opioidno substitucijsko terapijo oz. opioidno agonistično terapijo 2023	Povp. št. za obračun	Št. timov
ZD Brežice	76	59	67,5	0,37
ZD Celje	217	203	210,0	1,15
ZD Ilirska Bistrica	32	28	30,0	0,16
ZD Izola	47	41	44,0	0,24
ZD Kočevje	88	85	86,5	0,47
ZD Koper	222	192	207,0	1,14
OZG Kranj	241	239	240,0	1,32
ZD Ljubljana	617	603	610,0	3,35
ZD Logatec	167	123	145,0	0,80
ZD Maribor	285	232	258,5	1,42
ZD Murska Sobota	155	104	129,5	0,71
ZD Nova Gorica	463	207	335,0	1,84
ZD Novo mesto	115	115	115,0	0,63
ZD Piran	142	137	139,5	0,77
Vitaenobilis d.o.o.	157	142	149,5	0,82
ZD Sežana	130	72	101,0	0,55
ZD Trbovlje	186	174	180,0	0,99
ZD Velenje	68	53	60,5	0,33
ZD Slovenj Gradec	60	56	58,0	0,32
ZD Ptuj	76	72	74,0	0,41
SKUPAJ	3.544	2.937	3.240,50	17,78

Priloga 21

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 urinala.
- 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 nevrološki (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 operacijah in politravmi
- zdravstvena nega pri komplikacijah po kemoterapiji in obsevanju
- nega pri dekompenzaciji kroničnih bolezni.

IIII/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 nediferencirana 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

Priloga 22**Spremljanje čakajočih**

- (1) Relativna čakalna doba predstavlja razmerje med dejanskim številom dni čakanja in najdaljšo dopustno čakalno dobo glede na stopnjo nujnosti (ob upoštevanju izjem).
- (2) Izvajalec v proste termine (nezapolnjene termine), ki niso na koncu čakalnega seznama, vpisuje nedopustno čakajoče paciente z (naj)višjimi vrednostmi relativne čakalne dobe.
- (3) Izvajalec mora organizirati delo na način, da se zmanjšuje število nezapoljenih terminov zaradi izostankov pacientov in drugih razlogov.
- (4) Ministrstvo za zdravje vsakega 10. v mesecu spremlja število nedopustno čakajočih in povprečno relativno čakalno dobo v sodelovanju z NIJZ za vsako storitev za vsakega izvajalca.

Priloga 23

Sredstva za informatizacijo ePIZ in eVročanje

Izvajalcem se pri prvem izračunu akontacije po sprejetju Dogovora priznajo dodatna sredstva za sofinanciranje informatizacije za vključitev v sistem ePIZ in vključitev v elektronsko spletno storitev Zavoda za prevzem dokumentov v elektronski obliki, ki jih izdajajo imenovani zdravniki in zdravstvena komisija.

RIZDDZ	Naziv izvajalca	Sredstva za informatizacijo (v EUR)	RIZDDZ	Naziv izvajalca	Sredstva za informatizacijo (v EUR)
4965	AZUR, ZDRAVSTVENI ZAVOD	4.800,00	11661	BOLNIŠNICA ZA OTROKE ŠENTVID PRI STIČNI	4.086,95
33104	KLANMEDIC DIAGNOSTIČNI IN TERAPEVTSKI CENTER D.O.O.	4.800,00	4031	BOLNIŠNICA ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO KRANJ	4.086,95
24571	NEVRIT PODJETJE ZA ZDRAVSTVENO DEJAVNOST IN SVETOVANJE D.O.O. PROF. DR. MIRO DENIŠLIČ	4.800,00	12307	UNIVERZITETNA KLINIKA ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO GOLNIK	4.086,95
55016	PLASTIČNA KIRURGIJA JANEŽIČ TOMAŽ JANEŽIČ S.P.	4.800,00	3791	ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA OSPEDALE ORTOPEDICO VALDOLTRA	3.834,96
24830	SIMED ZOBOZDRAVSTVO IN ZDRAVSTVO, D.O.O.	4.800,00	8664	SPLOŠNA BOLNIŠNICA MURSKA SOBOTA	3.149,86
7501	ZDRAVSTVENI DOM ORMOŽ	1.645,31	7644	SPLOŠNA BOLNIŠNICA DR. JOŽETA POTRČA PTUJ	2.543,52
5011	ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA	24.247,70	76	UNITUR TURISTIČNE IN DRUGE POSLOVNE DEJAVNOSTI D.O.O.	2.236,40
7317	ZDRAVSTVENI DOM TRBOVLJE	3.302,71	24345	MEDICOR PODJETJE ZA MEDICINSKO SVETOVANJE, ZDRAVLJENJE IN TRGOVINO, D.O.O., LJUBLJANA	1.826,92
3401	ZDRAVSTVENI DOM KOPER CASA DELLA SANITA CAPODISTRIA	6.575,20	4970	DIAGNOSTIČNI CENTER VILA BOGATIN D.O.O.	1.826,92
9502	ZDRAVSTVENI DOM VELENJE	9.267,72	24627	IATROS - DR. KOŠOROK D.O.O., ZASEBNI MEDICINSKI CENTER	1.826,92
55270	FITLAB, ZAVOD ZA CELOSTNO ZDRAVSTVENO IN KINEZIOLŠKO OBRAVNAVO	622,28	24994	CARDIAL SPECIALISTIČNA AMBULANTNA DEJAVNOST D.O.O.	1.826,92
39	ZDRAVSTVENI ZAVOD MULTIMEDICUS	275,90	55175	KIRURGIJA BITENC, SPECIALISTIČNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST, D.O.O.	1.826,92
25353	ZDRAVSTVENI ZAVOD ZDRAVLJENJE KOPER	456,14	27139	ESTETIKA FABJAN D.O.O. SPLOŠNA IN PLASTIČNA KIRURGIJA	1.826,92
291	AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE, ALENKA SIMONIČ S.P.	542,73	17099	GASTROMEDICA, INŠTITUT ZA BOLEZNI PREBAVIL D.O.O.	1.826,92
582	ZDRAVSTVENE STORITVE IN SVETOVANJE, VESNA LAH S.P.	557,84	29213	MEDI CONS KARDIOLOGIJA D.O.O.	1.826,92
1208	ZDRAVSTVENE STORITVE IN SVETOVANJE, DAŠA ZORE SLATINŠEK S.P.	154,06	33075	INTERNISTIČNA GE AMBULANTA D.O.O.	1.826,92
1213	URŠKA TREBIČNIK - ZASEBNA ZDRAVSTVENA DELAVKA	352,42	55017	ARTROS, ZDRAVSTVENA DEJAVNOST D.O.O.	1.826,92
24159	STUDIO R, SPECIALISTIČNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST SPLOŠNE MEDICINE, D.O.O.	23.197,86	55009	PLASTIČNA, REKONSTRUKCIJSKA IN ESTETSKA KIRURGIJA ARNEŽ, D.O.O.	1.826,92
5	KLAROS ZDRAVSTVO, IZOBRAŽEVANJE, SVETOVANJE, D.O.O.	3.343,32	29228	NEUROEDINA, ZDRAVSTVENA DEJAVNOST D.O.O.	1.826,92
20689	AMIGDALA, DRUŽBA ZA ZDRAVSTVENE, DRUGE STORITVE IN SVETOVANJE, D.O.O.	6.904,81	55153	ARBOR MEA ZDRAVSTVENA IN ZOBOZDRAVSTVENA DEJAVNOST D.O.O.	1.826,92
17224	AS.MED, DRUŽBA ZA ZDRAVO ŽIVLJENJE D.O.O.	3.343,32	20702	KIRURŠKI CENTER TOŠ D.O.O.	1.826,92
7	REMEDIA ZDRAVSTVO, IZOBRAŽEVANJE IN SOCIALNE STORITVE D.O.O.	3.048,13	55013	MD MEDICINA, ZDRAVSTVENE IN DRUGE STORITVE, D.O.O.	1.630,05
327	MEDICINSKI CENTER HUMANO D.O.O.	8.162,57	3821	SPLOŠNA BOLNIŠNICA IZOLA OSPEDALE GENERALE ISOLA	1.448,94
8051	UNIVERZITETNI KLINIČNI CENTER MARIBOR	72.000,00	374	SPLOŠNA BOLNIŠNICA NOVO MESTO	1.275,70
2925	TERME ČATEŽ D.D. ČATEŽ OB SAVI	265,18	4071	SPLOŠNA BOLNIŠNICA JESENICE	1.070,95
2906	TERME DOBRNA, TERMALNO ZDRAVILIŠČE D.D.	10.885,58	16	SPLOŠNA BOLNIŠNICA DR. FRANCA DERGANCA NOVA GORICA	889,84
27251	SAVA TURIZEM D.D.	464,06	128	SPLOŠNA BOLNIŠNICA BREŽICE	803,22
9301	TERME KRKA, ZDRAVILIŠKE, TURISTIČNE IN GOSTINSKE STORITVE, D.O.O., NOVO MESTO	12.145,18	10001	SPLOŠNA BOLNIŠNICA TRBOVLJE	740,22
2921	TERME OLIMIA D.D.	6.630,70	14450	SPLOŠNA BOLNIŠNICA SLOVENJ GRADEC	700,84
9771	NARAVNO ZDRAVILIŠČE TOPOLŠICA D.D.	17.129,30	2889	ZDRAVILIŠČE ROGAŠKA-ZDRAVSTVO D.O.O.	377,98
5010	RDEČI KRIŽ SLOVENIJE - ZVEZA ZDRUŽENJ	23.760,00	25232	MC MEDICOR, MEDNARODNI CENTER ZA KARDIOVASKULARNE BOLEZNI, D.D.	141,74
6001	UNIVERZITETNI KLINIČNI CENTER LJUBLJANA	96.000,00	31316	TERME RESORT, ZDRAVJE, TURIZEM, D.O.O.	110,25
14395	KOROŠKI DOM STAROSTNIKOV	31.680,00	9601	BOLNIŠNICA TOPOLŠICA	70,87
2727	SPLOŠNA BOLNIŠNICA CELJE	14.568,12	10601	UNIVERZITETNI REHABILITACIJSKI INŠTITUT REPUBLIKE SLOVENIJE SOČA	47,25
12867	ZDRAVSTVENI ZAVOD ZDRAVJE LJUBLJANA	11.914,36	10481	ONKOLOŠKI INŠTITUT LJUBLJANA	23,62
2910	THERMANA D.D., DRUŽBA DOBREGA POČUTJA	10.583,55			

RIZDDZ	Naziv izvajalca	Sredstva za informatizacijo (v EUR)	RIZDDZ	Naziv izvajalca	Sredstva za informatizacijo (v EUR)
7883	ZDRAVSTVENI DOM DR. ADOLFA DROLCA MARIBOR	16.017,12	17139	ZASEBNA AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE, TROJNAR BUDAK IRENA, DR. MED.	412,85
2131	ZDRAVSTVENI DOM CELJE	11.930,68	12849	ZDRAVSTVENI ZAVOD REVITA	411,83
7715	ZDRAVSTVENI DOM PTUJ	5.588,94	20649	MEDIKUS, ZDRAVSTVENA DEJAVNOST, D.O.O.	410,80
2546	ZDRAVSTVENI DOM ŠMARJE PRI JELŠAH	4.600,97	20677	ZDRAVSTVO BERIČ, AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE IN SPECIALISTIČNA PSIHIATRIČNA ORDINACIJA, D.O.O.	406,69
2641	ZDRAVSTVENI DOM DR. JOŽETA POTRATE ŽALEC	4.535,24	19481	MEDICINA STOPAR ALOJZ DR.MED. S.P., ZASEBNA AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE	398,48
9101	ZDRAVSTVENI DOM KRŠKO	2.960,85	20720	SPLOŠNA MEDICINA, ZDRAVSTVENE STORITVE IN SVETOVANJE, D.O.O.	390,26
5750	ZDRAVSTVENI DOM GROSUPLJE	2.857,12	186	SIRAMED, MEDICINSKE STORITVE IN SVETOVANJE, D.O.O.	390,26
100	ZDRAVSTVENI DOM BREŽICE	2.825,28	20710	LILIMED, ZUNAJBOLNIŠNIČNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST IN TRGOVINA, D.O.O.	389,23
7557	ZDRAVSTVENI DOM SLOVENSKA BISTRICA	2.583,94	55095	AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE EMIR ČOLIČ DR.MED.SPEC.	388,21
5844	ZDRAVSTVENI DOM IVANČNA GORICA	2.571,61	885	AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE MOJCA VRAČKO SKUHALA	387,18
2326	ZDRAVSTVENI DOM LAŠKO	2.349,78	233	ZDRAVJE FIT MEDICINSKI CENTER ZDRAVNIK D.O.O.	372,80
2371	ZDRAVSTVENI DOM SEVNICA	2.263,51	57	ZASEBNA AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE, IVAN MITROVIČ. DR. MED. SPEC.	370,75
50501	ZDRAVSTVENI DOM MEDVODE	2.131,03	20648	SPLOŠNA AMBULANTA INA HEGEDIČ, DR. MED.	367,67
2416	ZDRAVSTVENI DOM SLOVENSKE KONJICE	2.075,57	19489	UNUK- KLANČNIK IRENA - ZASEBNA ORDINACIJA	366,64
371	ZDRAVSTVENI DOM METLIKA	1.317,64	25320	ZDRAVSTVENI ZAVOD DR. VUČKO PORTOROŽ	362,53
20679	VISAMA, ZDRAVSTVO, STORITVE IN IZOBRAŽEVANJE, D.O.O.	1.083,49	20598	AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE, NINA MILEUSNIČ DR. MED. SPEC. DRUŽ. MED.	343,02
29238	OBRADOVIČ ZDRAVSTVO ZDRAVSTVENE IN DRUGE STORITVE D.O.O.	1.011,60	29239	SEVER MELITA, DR.MED.,SPEC.SPL.MED., ORDINACIJA DRUŽINSKE MEDICINE	334,80
20682	SAVA MED, ZDRAVSTVENE STORITVE IN SVETOVANJE, D.O.O.	962,30	20473	ZASEBNA AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE FRAM IRENA STROJNIK DR. MED. SPEC. SPLOŠNE MEDICINE	333,78
31328	VOMED, ZDRAVSTVENE STORITVE, D.O.O.	897,60	20667	ZDRAVSTVENA ORDINACIJA "DR. ŠOLMAN", ZDRAVSTVENE STORITVE, D.O.O.	329,67
17202	VITA MAR, SOCIALNO ZDRAVSTVENE STORITVE, TRGOVINA IN POSREDNIŠTVO D.O.O.	746,63	31258	ZASEBNA SPLOŠNA ORDINACIJA MARJAN BERGINC, DR. MED.	327,61
2968	ZDRAVSTVENI DOM RADEČE	714,79	20465	ZASEBNA SPLOŠNA AMBULANTA SILVANA POPOV, DR. MED., SPEC. SPL. MED.	325,56
31110	ŽNIDARŠIČ KSENIJA - ZASEBNA ORDINACIJA ZA SPLOŠNO MEDICINO	615,17	20317	MEDICINA VIVAMED IZUDIN KANLIČ DR MED	320,42
55067	PRIMARNA PRAKSA, SPLOŠNA MEDICINA, D.O.O.	602,85	137	RODNA STORITVE ZA ZDRAVJE D.O.O.	238,26
20378	PRIBOŽIČ DARJA - ZASEBNA AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE	568,96	325	MENS MEDICA, ZDRAVSTVENE IN DRUGE STORITVE, D.O.O.	319,40
20474	ZASEBNA AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE METKA FIŠER ZOBOVIČ, DR. MED., SPECIALIST SPLOŠNE MEDICINE	558,69	20709	MEDICA PRIMA, ZDRAVSTVENE STORITVE, SVETOVANJE, TRGOVINA, D.O.O.	293,72
31197	ZASEBNA ZDRAVSTVENA AMBULANTA VERA RUPEL DR. MED.	555,61	20692	AMBULANTA TOMINC, ZDRAVSTVENA DEJAVNOST, D.O.O.	284,48
20715	SAFTIČ, ZDRAVSTVENA DEJAVNOST, D.O.O.	513,50	20680	AMBULANTA JERKOVIČ, ZDRAVSTVENE STORITVE IN SVETOVANJE, D.O.O.	284,48
31300	ZASEBNA ORDINACIJA DR. JADEK D.O.O.	512,47	24243	DOBNIKAR MARTA - ORDINACIJA SPLOŠNE MEDICINE	283,45
31311	MEDICINA ILJAŽ, STORITVE, D.O.O.	501,18	31312	AMBULANTA POLJČANE, AMBULANTA SPLOŠNE IN DRUŽINSKE MEDICINE, D.O.O.	259,83
75	ZDRAVSTVENI ZAVOD KOS, RUŠE	483,72	31301	GINEKOLOGIJA DR. FRANIČ, ZDRAVSTVENE IN IZOBRAŽEVALNE DEJAVNOSTI, D.O.O.	238,26
31259	ZASEBNA SPLOŠNA AMBULANTA IRENA MAJCCEN, DR. MED., SPECIALISTKA DRUŽINSKE MEDICINE	480,64	29133	ZASEBNA INTERNISTIČNO-PULMOLOŠKA AMBULANTA KATA PAUN, DR. MED. SPECIALIST INTERNIST	238,26
968	BAJC-MED, ZDRAVSTVENE STORITVE, D.O.O.	476,53	20703	INTERNISTIČNO PULMOLOŠKA AMBULANTA DR. BOMBEK D.O.O.	238,26
29169	EVA PODJETJE ZA ZDRAVSTVENO DEJAVNOST, KRŠKO D.O.O.	475,50	31308	DERMA SAN, ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI, PRODAJA, STORITVE, D.O.O.	238,26
17175	SALVUS, MEDICINSKE STORITVE D.O.O.	461,12	31286	INTERNISTIČNA AMBULANTA ZA PLJUČNE IN ALERGIJSKE BOLEZNI - KARMEN KRAMER VRŠČAJ DR. MED.	238,26
31324	ZASEBNA SPLOŠNA AMBULANTA ALEŠ BLAZNIK, DR.MED. D.O.O.	454,96	31309	AMBULANTA ARIA, SPECIALISTIČNA AMBULANTA ZA ALERGIJSKE IN PLJUČNE BOLEZNI, D.O.O.	238,26
20386	BAKLAN BRIGITA - ZASEBNA AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE	443,66			
20128	ŠAŠKO VALERIJA - AMBULANTA ŠAŠKO	432,37			
31225	MEDIKMIKO, STORITVE IN SVETOVANJE D.O.O.	432,37			
20735	ZDRAVSTVENI ZAVOD ZARJA, ZGORNJA KUNGOTA	427,23			
31329	DOKTOR M, ZDRAVSTVENE STORITVE D.O.O.	423,12			
20267	MILAKOVIČ RANKO - DEJAVNOST SPLOŠNE MEDICINE	420,04			
20501	VITA ET SOL DRUŽBA ZA ZDRAVSTVO, STORITVE, POSREDNIŠTVO, TRGOVINO IN GOSTINSTVO D.O.O.	238,26			
31260	SPLOŠNA MEDICINA JURIJ PESJAK D.O.O.	417,99			

RIZDDZ	Naziv izvajalca	Sredstva za informatizacijo (v EUR)
956	AMBULANTA FIZIATRISIJA, ZDRAVSTVENA DEJAVNOST, D. O. O.	238,26
1137	PULMED, AMBULANTA ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJE, D.O.O.	238,26
20693	AMBULANTA ZA VSE GENERACIJE, ZDRAVSTVENE STORITVE IN SVETOVANJE, D.O.O.	235,18
20635	SPLOŠNA AMBULANTA SLADKI VRH VLADO MARČINKO, DR. MED.	210,54
1186	IVAN ARBEITER DR. MED., SPEC. DRUŽ. MED., ZASEBNA AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE	179,73
31341	KARDIOLOGIJA MARINŠEK & GINEKOLOGIJA PETERNELJ, ZDRAVSTVENE STORITVE, SVETOVANJE IN IZOBRAŽEVANJE D.O.O.	238,26
20425	NOVAK ZORAN - ZASEBNI ZDRAVNIK NA PODROČJU MEDICINE DELA, PROMETA IN ŠPORTA IN NA PODROČJU SPLOŠNE MEDICINE	175,62
24194	JEREB MATJAŽ - AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE	150,97
1218	ZASEBNA ORDINACIJA DRUŽINSKE MEDICINE MUAMER MUŠIČ, DR. MED., SPECIALIST DRUŽINSKE MEDICINE - ZASEBNI ZDRAVSTVENI DELAVEC	117,08
31229	DISPANZER ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO OTROK IN MLADOSTNIKOV D.O.O.	48,27
20507	KLINKON ZDRAVSTVENI ZAVOD	31,84
20348	ZRILIC IRIS - ZASEBNA PEDIATRIČNA AMBULANTA	17,46
20352	HABJANIČ-MERC BRIGITA - ZASEBNA ORDINACIJA ZA PREDŠOLSKE OTROKE IN DRUŽINSKO MEDICINO	17,46
171	KA GROUP, POSREDNIŠTVO IN STORITVE D.O.O.	17,46
15051	ZAVOD ZA USPOSABLJANJE, DELO IN VARSTVO DR. MARIJANA BORŠTNARJA DORNAVA	16,43
29192	ZASEBNA PEDIATRIČNA ORDINACIJA DOMAGOJ PUŽEVSKI DR.MED.SPEC.PEDIATRIJE	11,30
4200	OSNOVNO ZDRAVSTVO GORENJSKE**	27.336,25
10861	CENTER ZA IZOBRAŽEVANJE, REHABILITACIJO IN USPOSABLJANJE KAMNIK	6,69
353	ZDRAVSTVENI DOM MURSKA SOBOTA	6.197,86
372	ZDRAVSTVENI DOM NOVO MESTO	4.827,62
14141	ZDRAVSTVENI DOM RAVNE NA KOROŠKEM	4.483,22
131	ZDRAVSTVENI DOM OSNOVNO VARSTVO NOVA GORICA	4.379,56
10201	ZDRAVSTVENI DOM DOMŽALE	3.768,34
14300	ZDRAVSTVENI DOM SLOVENJ GRADEC	2.939,77
2486	ZDRAVSTVENI DOM ŠENTJUR	2.911,02
373	ZDRAVSTVENI DOM TREBNJE	2.664,92
10321	ZDRAVSTVENI DOM DR. JULIJA POLCA KAMNIK	2.594,70
351	ZDRAVSTVENI DOM LENDAVA - EGESZSEGHAZ LENDVA	2.397,43
7071	ZDRAVSTVENI DOM VRHNIKA	2.249,63
130	ZDRAVSTVENI DOM AJDOVŠČINA	2.205,50
9721	ZGORNJESAVINJSKI ZDRAVSTVENI DOM NAZARJE	2.202,82
350	ZDRAVSTVENI DOM GORNJA RADGONA	2.094,49
10401	ZDRAVSTVENI DOM LITIJA	1.907,24
14041	ZDRAVSTVENI DOM RADLJE OB DRAVI	1.779,51
352	ZDRAVSTVENI DOM LJUTOMER	1.748,08
133	ZDRAVSTVENI DOM TOLMIN	1.554,82
3481	ZDRAVSTVENI DOM IZOLA	1.506,67
3521	ZDRAVSTVENI DOM PIRAN POLIAMBULATORIO PIRANO	1.495,30
14001	ZDRAVSTVENI DOM DRAVOGRAD	1.184,33
6501	SŽ - ŽELEZNIŠKI ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA	1.112,78

RIZDDZ	Naziv izvajalca	Sredstva za informatizacijo (v EUR)
7381	ZDRAVSTVENI DOM ZAGORJE OB SAVI CESTA ZMAGE 1	975,69
8025	ZDRAVSTVENI DOM LENART	953,62
5900	ZDRAVSTVENI DOM ZA ŠTUDENTE UNIVERZE V LJUBLJANI	878,72
29219	MEDICINSKI CENTER KRKA, D.O.O.	864,68
17244	ŽIVA V PARKU, ZDRAVSTVENE STORITVE D.O.O.	775,07
29259	AMBULANTA STRAŽA, SPLOŠNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST, D.O.O.	633,29
31218	PACIENT MEDICINSKI CENTER ZREČE, PODJETJE ZA ZDRAVSTVENE STORITVE, D.O.O.	606,55
55037	ERNA SAJOVIC ROGLIČ, DR. MED., SPEC. SPL. MED., ZASEBNA AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE, CESTA ZMAGE 1, 1410 ZAGORJE OB SAVI	570,43
29223	MEDICINSKI CENTER MIRJAM VIDE KATIČ, DR. MED., SPEC. SPL. MED.	567,09
29258	DRUŽINSKA MEDICINA ŽAGAR, D.O.O.	541,68
55096	ZASEBNA AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE - FRANC NOVAK, DR. MED., SPEC. SPLOŠNE MEDICINE, ORDINACIJA SPLOŠNE MEDICINE	528,97
7201	ZDRAVSTVENI DOM HRASTNIK	510,25
14555	DOKTOR MEDICINE HERMINA OSOJNIK	494,87
20711	ZASEBNA AMBULANTA ROJ, DR.MED., SPLOŠNA MEDICINA, MEDICINA DELA, PROMETA IN ŠPORTA, LEPOTNI SALON HARMONIJA, D.O.O.	473,47
20479	SCHAUBACH TOMAŽ, ZASEBNI ZDRAVNIK NA PODROČJU DRUŽINSKE MEDICINE	469,45
928	ZASEBNA ZDRAVSTVENA AMBULANTA ROŽENBERGAR, D.O.O.	463,44
31231	ZDRAVJE - DRUŽINSKA MEDICINA, IVAN URBANČ, S.P.	450,73
29218	ZASEBNA ZDRAVSTVENA AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE NATALIJA ŠKUFCA SREBRNJAK, DR. MED., SPEC. SPL. MED.	420,64
14632	ZASEBNA AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE, LJILJANA TODOROVIČ POPOVIČ, DR. MED. SPEC., S.P.	405,92
55229	ORDINACIJA PTIČAR, MEDICINSKE STORITVE, D.O.O.	392,55
1274	LAPIS AMB, ZDRAVSTVENE STORITVE, D.O.O.	392,55
971	TRIGLAV ZDRAVJE ASISTENCA, DRUŽBA ZA ZDRAVSTVENO DEJAVNOST, D.O.O.	392,55
1526	ZASEBNA OTROŠKA IN ŠOLSKA AMBULANTA, ZDRAVSTVO, IZOBRAŽEVANJE IN DRUGE STORITVE, D.O.O.	392,55
1295	ZASEBNA AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE VESIMED D.O.O.	392,55
1296	PEDIATRIJA ŠENTILJ, ZDRAVSTVENE IN DRUGE STORITVE, D.O.O.	392,55
1532	MEDIC-INA EMERŠIČ, AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE, D.O.O.	392,55
14662	AMBULANTA IGOR MIHAJLOVIČ, ZDRAVSTVENE IN DRUGE STORITVE, D.O.O.	385,19
29	ZASEBNA AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE DR. DAVORIN KOLARIČ	371,82
29217	ZASEBNA ZDRAVSTVENA AMBULANTA ZORICA MILIČ, DR. MED. SPEC. DRUŽINSKE MEDICINE	365,80
17152	RAJNAR - VOROŠ ZVEZDICA - SANA VITA ZASEBNA SPLOŠNA AMBULANTA	353,09
25227	FLAVIANO TONELLO, DR.MED. SPEC.SPL.MED. ZASEBNA SPECIALISTIČNA AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE S KONCESIJO	353,09
24471	LANTANA - ZDRAVSTVENE STORITVE, D.O.O.	345,07
14647	ZASEBNA AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE ŠPIRO STANIVUK, S.P.	336,38

RIZDDZ	Naziv izvajalca	Sredstva za informatizacijo (v EUR)
31199	ZASEBNA AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE SLAVKO JERNEJŠEK, DR.MED., SPECIALIST SPLOŠNE MEDICINE	334,37
17065	RIHTARŠIČ IRENA - SPLOŠNA AMBULANTA	328,35
31091	RUS SERGEJ - SPECIALIST SPLOŠNE MEDICINE	323,67
31201	ZASEBNA AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE MARTINA HROVAT, DR.MED.SPEC.SPL.MED.	308,29
17156	ZASEBNA AMBULANTA VLASTA GRABAR	300,93
24487	AMBROŽ MIHELČIČ MAJDA - ZASEBNA ZDRAVNICA	298,93
14590	ZASEBNA SPLOŠNA PRAKSA LEONARDA PIRMANŠEK, DR. MED.	294,24
12839	GROSEK PŠENIČNIK MARJANA - ORDINACIJA SPLOŠNE MEDICINE	290,90
12971	BAR SOS-MC, ZDRAVSTVENE STORITVE D.O.O.	286,22
31024	ZASEBNA AMBULANTA ZA SPLOŠNO MEDICINO IN AKUPUNKTURO, FÜRST KARMEN, DR. MED.	283,54
20614	ORDINARIJA ZDRAVSTVENA IN STORITVENA DEJAVNOST D.O.O.	283,54
31304	ZASEBNA AMBULANTA POLONA SAGADIN, DR. MED., SPEC. DRUŽINSKE MEDICINE	282,21
24886	KRALJ ROMAN - ZASEBNA AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE	279,53
20745	ZDRAVSTVENI ZAVOD BARBUL MARICA, MIKLAVŽ NA DRAVSKEM POLJU	278,19
27221	ZASEBNI ZDRAVSTVENI ZAVOD LILJANA KRIVEC SKRT, DR. MED.	270,17
29224	ORDINACIJA DRUŽINSKE MEDICINE DANICA SIMONČIČ, DR. MED., SPEC. SPL. MED.	264,82
31339	KALAMED D.O.O., AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE	264,15
31186	DIAGNOSTIČNI CENTER ŠENTJUR, ZDRAVSTVENE IN DRUGE STORITVE, TRGOVINA IN INŽENIRING, D.O.O.	259,47
20571	AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE MARTA TETIČKOVIČ RANFL, DR. MED. SPEC.	258,80
31257	ZASEBNA SPLOŠNA AMBULANTA - SABINA REZAR, DR.MED.	244,09
12818	AHLIN DRAGOTIN - SPLOŠNA AMBULANTA	243,42
24920	SIMČIČ POLAK MARJANA - ORDINACIJA SPLOŠNE MEDICINE	240,75
55036	ZUPAN MANCA, DR.MED. ZASEBNA SPLOŠNA AMBULANTA SPEC. SPL. MED.	239,41
781	DRUŽINSKA MEDICINA STUDENCI, SPLOŠNA ZUNAJBOLNIŠNIČNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST, D.O.O.	239,41
24433	SPLOŠNA AMBULANTA MARJAN LOBODA, DR.MED.	238,74
963	ZDRAVSTVENI CENTER VITANJE, ZDRAVSTVENA DEJAVNOST IN STORITVE, D.O.O.	226,70
20593	AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE EVA MEJAČ DR. MED., SPEC. SPLOŠNE MEDICINE	225,36
24896	BANKO MILAN - ZASEBNA SPLOŠNA AMBULANTA	216,00
24476	ZASEBNA AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE MAJDA ŽAGAR, DR. MED.	212,66
20305	ŠOSTERIČ ALEKSANDER - ORDINACIJA SPLOŠNE MEDICINE	211,32
19487	PRAZNIK IGOR - ZASEBNA ZDRAVNIŠKA ORDINACIJA	207,31
20502	DIVINA MEDICA PODJETJE ZA ZDRAVSTVENO DEJAVNOST, TRGOVINO IN STORITVE D.O.O.	205,30
29222	AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE MATEJA GUŠTIN, DR. MED., SPEC. SPL. MED.	194,60
24922	JEZERC KRIŽANIČ TATJANA - ORDINACIJA SPLOŠNE MEDICINE	190,59
33101	MEDICINA MLINAR, SPLOŠNA MEDICINA, D.O.O.	185,91
437	MEDICINA MATA LN, ZDRAVSTVENE STORITVE IN SVETOVANJE, D.O.O.	183,90

RIZDDZ	Naziv izvajalca	Sredstva za informatizacijo (v EUR)
775	STAR-MED, ZDRAVSTVENA DEJAVNOST, D.O.O.	181,90
25338	ZDRAVSTVENI ZAVOD RADI&RADI KOPER	177,88
31317	BLIMED D.O.O., ZDRAVSTVENE STORITVE, SVETOVANJE IN IZOBRAŽEVANJE	172,53
20092	TENYI LASZLO - DEJAVNOST SPLOŠNE MEDICINE	171,87
24601	PLEŠNAR CVIRN DAMJANA - AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE	166,52
24916	GRUJIČIČ DRAGAN - AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE	162,50
1148	VALENTINA BEVC, DR. MED., SPEC. DRUŽ. MED., AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE	159,83
29211	POLJE HARMONIJE DRUŽBA ZA KAKOVOST ŽIVLJENJA D.O.O.	157,15
20568	AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE TIBOR IBRIŠIMOVIČ DR. MED., SPEC.	155,15
31233	ZASEBNA PEDIATRIČNA AMBULANTA DAMIR DABRANIN, DR.MED., SPECIALIST PEDIATER	151,13
24489	ZASEBNA AMBULANTA AMNA SARAJLIČ, DR. MED., SPEC. SPL. MED.	147,79
20094	LUPŠE - ŠTAMPAR JASNA - DEJAVNOST SPLOŠNE MEDICINE	146,45
24775	KMET JANEZ - ORDINACIJA SPLOŠNE MEDICINE	138,43
33096	ZASEBNA AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE S KONCESIJO, DR. SPLOŠNE MEDICINE ROBERT RELJIČ	129,07
24189	FTIČAR TEREZIJA - ZASEBNA AMBULANTA ZA OTROKE IN MLADINO	115,69
31295	STEINER, ZASEBNE AMBULANTE SPLOŠNE MEDICINE, D.O.O.	111,01
25169	LAKOVIČ-BOSSMAN KARMEN - ZASEBNA SPECIALISTIČNA AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE	76,90
17161	ZASEBNA OTROŠKA AMBULANTA KOROŠEC KANIČ ZDENKA, DR. MED., SPEC.PEDIATER	64,20
24892	ZAJC KRAŠEVEC MOJCA - ZASEBNA ORDINACIJA	52,83
14643	OTROŠKA AMBULANTA MESNER, AMBULANTA ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO OTROK D.O.O.	42,13
769	OTROŠKA AMBULANTA KRESE, ZDRAVSTVENE IN DRUGE STORITVE D.O.O.	19,39
20428	PEDIATRIJA BORŠTNIKOVA, ZDRAVSTVENE STORITVE IN IZOBRAŽEVANJE, D.O.O.	16,72
24488	POTUŠEK KU HAR KATARINA, DR. MED. SPEC. PEDIATRIJE - ZASEBNA PEDIATRIČNA ORDINACIJA	16,72
24187	BERNOT MARTINA - ZASEBNA AMBULANTA ZA OTROKE IN MLADINO	16,05
20674	ŠOLMED - ŠOLSKA IN PEDIATRIČNA AMBULANTA, ZDRAVSTVENE STORITVE IN SVETOVANJE, D.O.O.	16,05
20634	AMBULANTA ZA OTROKE IN ŠOLARJE PEDENJPED, ZDRAVSTVENE IN DRUGE STORITVE,D.O.O.	14,04
25290	ZDRAVJE METKA IN BRANIMIR, ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI IN STORITVE, D.O.O.	12,71
165	JUVENTINA CLINIC, SPECIALISTIČNA ZUNAJBOLNIŠNIČNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST D.O.O.	12,71
17223	AMBULANTA ZA OTROKE IN ŠOLARJE ŽIVŽAV, D.O.O.	10,03
370	ZDRAVSTVENI DOM ČRNOMELJ	4.289,97
7001	ZDRAVSTVENI DOM LOGATEC	4.186,65
3681	ZDRAVSTVENI DOM SEŽANA	4.042,28
6830	ZDRAVSTVENI DOM DR. JANEZA ORAŽMA RIBNICA	3.480,38
6931	ZDRAVSTVENI DOM IDRJA	3.057,19
3613	ZDRAVSTVENI DOM DR. FRANCA AMBROŽIČA, POSTOJNA	2.750,06
3561	ZDRAVSTVENI DOM ILIRSKA BISTRICA	2.679,29
6831	ZDRAVSTVENI DOM DR. BOŽIDARJA LAVRIČA - CERKNICA	2.634,00
29138	ARISTOTEL, ZDRAVSTVENI CENTER D.O.O.	2.247,60

RIZDDZ	Naziv izvajalca	Sredstva za informatizacijo (v EUR)	RIZDDZ	Naziv izvajalca	Sredstva za informatizacijo (v EUR)
20652	DENTIKO, ZOBOZDRAVSTVENE IN DRUGE ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI, D.O.O.	1.692,78	25235	ZDRAVJE ZDRAVSTVENE STORITVE IN SVETOVANJE D.O.O.	561,90
6651	ZDRAVSTVENI DOM KOČEVJE	1.555,49	55220	MELANIJA NIKIČ GAČEŠA - ZASEBNA ZDRAVNICA, AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE	556,24
55077	KLINIKA DOKTOR 24, ZASEBNA ZDRAVSTVENA ORDINACIJA, D.O.O.	1.488,96	20617	ZDRAV SLOG, DRUŽBA ZA ZDRAVSTVENE STORITVE IN SVETOVANJE D.O.O.	540,67
24757	MEDI CENTER ZDRAVSTVENI CENTER, D.O.O.	1.324,78	20510	ZDRAVSTVENI ZAVOD DR. ŽEBELJAN	516,61
55199	GALENIA, AMBULANTNA DIAGNOSTIKA IN ZDRAVLJENJE, D.O.O.	1.074,26	55112	KOPRIVEC, DRUŽINSKA MEDICINA, D.O.O.	506,70
27114	AMBULANTA KOŠIR D.O.O.	999,25	55075	KUŠAR PRIMOŽ - AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE POLHOV GRADEC	502,45
55276	MEDICOINTERNA, MEDICINSKE STORITVE IN SVETOVANJE, D.O.O.	919,99	24185	KRALJ ZLATKA - ZASEBNA SPLOŠNA ORDINACIJA	501,04
25234	ZASEBNI ZDRAVSTVENI ZAVOD PEŠIČ - IZOLA	893,10	25342	GAIA MED, KLINIKA ZA SPLOŠNO MEDICINO IN OSTEOPOROZO, D.O.O.	489,72
27160	AMBULANTA ŠUBIC, ZASEBNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST, D.O.O.	891,68	25276	AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE MAGDA ČEČ DOLES DR. MED. SPEC. SPL. MED.	484,06
200	ZASEBNI ZDRAVSTVENI ZAVOD A MEDICINA, DRUŽINSKA MEDICINA	866,20	24461	ZAVOD ZA ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI IN SVETOVANJE - EVITA	476,98
27243	VITALIJA, AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE, D.O.O., KRANJ	830,82	1122	ŽAGARMED, AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE, D.O.O.	464,24
1292	MEDICINA ČERNE, DRUŽINSKA MEDICINA, D.O.O.	830,82	20470	AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE ALENKA ALEKSEJEV, DR. MED., SPEC. SPL. MED.	458,58
1257	PREGLED, ZDRAVSTVENE IN SVETOVALNE STORITVE, D.O.O.	830,82	27198	AMBULANTA DEMŠAR D.O.O.	448,67
1270	ZDRAVSTVENI ZAVOD LESKOVEC KOPER	830,82	134	AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE NELI GROSEK	448,67
1531	ALENKA ANTOLINC KOŠAT - AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE	830,82	20592	GERONTOLOŠKA IN SPLOŠNA AMBULANTA POLONCA VOBOVNIK GROBELNIK	445,84
24207	ROJC PEČNIK VESNA - AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE	784,11	24073	LOLIČ VERICA - ORDINACIJA SPLOŠNE MEDICINE	441,59
55121	TINA MODREJ ZADNIKAR, DR. MED. ADM AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE	777,04	20539	PREMEDIKO, ZDRAVSTVENE, TRGOVSKE IN DRUGE STORITVE, D.O.O.	440,18
27202	ZAVOD RR ŠKOFJA LOKA, ZASEBNI ZDRAVSTVENI ZAVOD	775,62	24110	RUS VALERIJA - ORDINACIJA SPLOŠNE MEDICINE	434,52
27199	MEDIM, AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE IN OSTALE STORITVE, D.O.O.	774,20	56	AMBULANTA LAH, D.O.O., AMBULANTA SPLOŠNE IN DRUŽINSKE MEDICINE	430,27
20498	AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE JANA GOLUB, DR. MED.	762,88	24558	ZAVODNIK KRUPENKO TATJANA - ZASEBNA SPLOŠNA ORDINACIJA	421,78
3751	BOLNIŠNICA ZA ŽENSKÉ BOLEZNI IN PORODNIŠTVO POSTOJNA	734,57	55271	NINA LOKOVŠEK, AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE	407,63
55163	KATARINA PLANINEC - AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE	690,70	24245	PERŠIČ OJSTERŠEK ALENKA - ORDINACIJA SPLOŠNE MEDICINE	406,21
27228	AMBULANTA VITA, DRUŽINSKA MEDICINA, D.O.O.	668,05	25179	FEBRIS ZDRAVNIŠKE USLUGE IN SVETOVANJE D.O.O.	404,79
531	S-MEDICUS, DRUŽBA ZA ZDRAVSTVENO, SVETOVALNO IN STORITVENO DEJAVNOST, D.O.O.	668,05	801	MEDICINA MS, ZUNAJBOLNIŠNIČNA DEJAVNOST, D.O.O.	404,79
31247	ZASEBNA AMBULANTA TATJANA TISOVIC RUS DR. MED.	665,22	55094	SPLOŠNA MEDICINA STANISLAV OSTANEK DR. MED. SPEC.	399,13
24931	LOLIČ DAMIR - AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE	663,81	203	AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE URŠKA FERK	394,89
24300	UKMAR SONJA - ORDINACIJA DRUŽINSKE MEDICINE	658,14	55241	ZVEZDANA JABLANOV - AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE DOBROVA	375,07
24191	HOSTNIK BOŠTJAN - SPLOŠNA AMBULANTA	655,31	197	AMBULANTA DOLENC, DRUŽBA ZA ZDRAVSTVENE STORITVE, IZOBRAŽEVANJE IN SVETOVANJE, D.O.O.	373,66
25206	ZASEBNI ZDRAVSTVENI ZAVOD BOSSMAN PETER	655,31	24908	ZDRAVSTVENI CENTER LORENA D.O.O	370,83
33076	ZDRAVSTVENI ZAVOD DRUŽINSKA MEDICINA NOVA GORICA	652,48	33071	ZASEBNA AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE ERIKA FAGANEL BAVCON, DR.MED. SPEC.SPL.MED.	370,83
202	ZASEBNA SPLOŠNA AMBULANTA NOVAK, JASNA NOVAK, DR.MED.	649,65	115	PERUN MED, ZDRAVSTVENE STORITVE IN SVETOVANJE, D.O.O.	366,58
24193	BENEDIČIČ NIKOLAJ - ORDINACIJA SPLOŠNE MEDICINE	635,50	12863	LOŽAR OLGA - SPLOŠNA AMBULANTA ZGORNJE JARŠE	365,16
20185	RAFOT - BERLOT MARIJA - ZDRAVNIK - SPLOŠNA MEDICINA	632,67	25159	GARMUŠ SONJA - ZASEBNA SPLOŠNA AMBULANTA	326,95
178	AMBULANTA KUS, AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE, D.O.O.	614,27	24500	BLAHA JASNA - ORDINACIJA SPLOŠNE MEDICINE	326,95
24478	ALENKA NADLER ŽAGAR, DR. MED. SPLOŠNA MEDICINA	597,28	27266	AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE, ADM MARN VODOVNIK D.O.O.	321,29
27135	SINOPSIS D.O.O., STORITVE, TRGOVINA IN ZASEBNA SPLOŠNA AMBULANTA	585,96	33083	AMBULANTA SPLOŠNE IN DRUŽINSKE MEDICINE PRIM. MAJA PAVLIN KLEMENC, DR.MED.,SPEC. SPLOŠNE MEDICINE	292,98
31246	AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE JURE BIČANIČ, DR. MED., SPEC. SPL. MED.	583,13	54	ORDINACIJA SPLOŠNE MEDICINE MIRO VUKOVIČ, DR. MED. SPEC. DRUŽ. MED.	209,47
226	SPLOŠNA IN DRUŽINSKA MEDICINA GORDANA ŠČEPANOVIČ, DR. MED.	577,47	1077	MEDICINA OKEJ, JAKOB KOMEL, S.P.	208,06
143	AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE SAŠO ŽITNIK	568,98			

RIZDDZ	Naziv izvajalca	Sredstva za informatizacijo (v EUR)	RIZDDZ	Naziv izvajalca	Sredstva za informatizacijo (v EUR)
1178	SAVEMO, ZDRAVSTVENE STORITVE D.O.O.	87,75	55181	CASERMAN, ZASEBNA PEDIATRIČNA AMBULANTA, D.O.O.	29,72
1243	METKA BOŽIČ DR.MED., SPECIALISTKA SPLOŠNE MEDICINE, ZASEBNA AMBULANTA DRUŽINSKE MEDICINE	82,09	25261	ZASEBNA PEDIATRIČNA ORDINACIJA IVAN KAUZLARIČ, DR. MED. SPEC. PEDIATRIJE IN ŠOLSKE MEDICINE	19,82
3771	BOLNIŠNICA ZA ZDRAVLJENJE IN REHABILITACIJO KRONIČNIH PLJUČNIH BOLNIKOV IN PODALJŠANO BOLNIŠNIČNO ZDRAVLJENJE SEŽANA	79,26	55274	AMBULANTA POLHEK, PEDIATRIČNA AMBULANTA, D.O.O.	19,82
55216	PROMEDICO PLUS ZAVOD ZA ZDRAVSTVENE IN DRUGE STORITVE	53,78	55149	PEDIATRIJA HELENA MOLE	14,15
1151	TANJA ŠPICLIN, DR. MED. - SPLOŠNA IN DRUŽINSKA MEDICINA	45,29	55206	IGOR GOSTIČ - AMBULANTA SPLOŠNE MEDICINE CS ČRNUČE	11,32
				SKUPAJ	774.960,00