



2026-01-0986

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, 78/23 in 32/25 – ZZDej-N) Vlada Republike Slovenije izdaja

Uredbo o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2026

I. POGLAVJE
SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen
(vsebina)

(1) Ta uredba določa programe storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja (v nadaljnjem besedilu: programi), opredelitev zmogljivosti, potrebnih za njegovo izvajanje, in obseg sredstev za leto 2026.

(2) Programi se ne nanašajo na osebe, zavarovane v skladu s pravnim redom Evropske unije in 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 ravni 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 živilo plača izvajalcu. Je dogovorjena cena, ki jo Zavod dogovori s proizvajalcem živil ali njegovim zastopnikom;

8. CKZ je center za krepitev zdravja;

9. specialni in rehabilitacijski pedagog v zdravstveni dejavnosti je zdravstveni sodelavec, ki izpolnjuje pogoje za opravljanje poklica specialnega in rehabilitacijskega pedagoga v zdravstveni dejavnosti;

10. 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;

11. DMS je diplomirana medicinska sestra in diplomirani zdravstvenik;

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

13. DPOR je državni program za obvladovanje raka;

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

15. ePIZ je elektronski predlog imenovanemu zdravniku;

16. iCKZ je integrirani center za krepitev zdravja;

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

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

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

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

21. LZM je ločeno zaračunljiv material;

22. ministrstvo je Ministrstvo za zdravje;

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

24. MoE VUZ je mobilna enota v sestavi zdravnik in DMS za izvajanje intervencij NMP na terenu in ambulantni;

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

26. NIJZ je Nacionalni inštitut za javno zdravje;

27. NMP je nujna medicinska pomoč;

28. 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;

29. 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;

30. 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;

31. 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;

32. OZG je Osnovno zdravstvo Gorenjske;

33. osebni zdravnik je izbrani osebni zdravnik kot skupni izraz za splošnega osebnega zdravnika, osebnega zobozdravnika, osebnega ginekologa in osebnega otroškega zdravnika, ki si ga zavarovana oseba izbere v skladu s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja;

34. pediater je zdravnik specialist pediatrije;

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

36. prvi pregled je pregled, ki je namenjen opredelitvi novonastalega zdravstvenega stanja oziroma akutnega poslabšanja kroničnega zdravstvenega stanja in načrtovanju potrebnih preiskav in zdravljenja, vključno z morebitnim zdravljenjem, opravljenim neposredno po tem pregledu;

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

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

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

40. seznam B je seznam bolnišničnih zdravil;

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

42. SOUS je Skupnost organizacij za usposabljanje Slovenije;

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

44. TZN je tehnik zdravstvene nege;

45. 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;

46. UC je urgentni center;

47. SUC je satelitski urgentni center;

48. utež je storitev, izražena v relativnih enotah;

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

50. VZD sta vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti, ki v pravilniku, ki določa vrste zdravstvene dejavnosti, sodita pod raven 1 in 2;

51. ZD je zdravstveni dom;

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

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

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

55. ZTM je Zavod Republike Slovenije za transfuzijsko medicino;

56. ZVC je zdravstveno vzgojni center;

57. Zavod je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije;

58. živila so živila za posebne zdravstvene namene.

II. POGLAVJE

NAČRTOVANJE PROGRAMA STORITEV OBVEZNEGA ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA

1. oddelek

Splošne usmeritve za načrtovanje vrste in količine programa

3. člen (načrtovanje programov)

(1) Izvajalec načrtuje program storitev po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti, razen v dejavnostih zobozdravstva za odrasle, zobozdravstva za mladino ter zobozdravstva za študente, kjer načrtuje program skupaj za podvrsti zdravstvene dejavnosti zdravljenje in protetika.

(2) Količina programa, ki jo izvajalec načrtuje, je enaka planu iz pogodbe preteklega leta, povečana ali zmanjšana v skladu z določbami te uredbe.

2. oddelek Posebne usmeritve za načrtovanje in izvajanje programa

1. pododdelek
Načrtovanje in izvajanje programa v dejavnostih, kjer si zavarovana oseba lahko izbere osebnega zdravnika

4. člen (nadomestitev osebnega zdravnika)

(1) Za dejavnosti, v katerih si zavarovana oseba lahko izbere osebnega zdravnika, javni zavod načrtuje število timov v višini plana iz pogodbe preteklega leta. V primeru prenehanja zaposlitve osebnega zdravnika mora javni zavod zagotoviti drugega zdravnika, sicer se mu program ustrezno zmanjša. Ko javni zavod zaposli novega osebnega zdravnika, se mu program ustrezno poveča. Javni zavod spremembo stanja zaposlitev in ordinacijskega časa sporoči Zavodu ob nastanku oziroma najkasneje v roku pet dni od spremembe.

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

2. pododdelek
Program otroškega in šolskega dispanzerja, splošne in družinske medicine ter antikoagulantne ambulante na primarni ravni

5. člen (program otroškega in šolskega dispanzerja)

(1) Izvajalec program dispanzerja za otroke in šolarje načrtuje za program kurative in preventive. Program kurative načrtuje 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 določen za 100 % tima.

(2) Javni zavod količino programa za preventivo načrtuje najmanj v višini plana iz pogodbe preteklega leta in največ v višini realizacije preteklega leta.

(3) Koncesionar, ki ima v koncesijski pogodbi opredeljeno razmerje med programom kurative in programom preventive, program načrtuje v skladu s koncesijsko pogodbo.

6. člen
(program otroškega in šolskega dispanzerja v drugih zavodih)

ZD Koper zagotavlja program kurative dispanzerja za otroke in šolarje v Mladinskem zdravilišču in letovišču Rdečega križa Slovenije Debeli rtič, ZD Ajdovščina pa v CIRIUS Vipava.

7. člen
(povečanje števila timov)

(1) Javni zavod, ki nima zmanjšanega programa splošne in družinske medicine na podlagi prvega odstavka 4. člena te uredbe in ki ima s seznamom ministrstva dodeljen program splošne ambulante - dodatna ambulanta, ob pridobitvi novih zdravnikov v pogodbi z Zavodom dogovori dodatne time za program splošne in družinske medicine največ do obsega dodeljenega programa splošne ambulante - dodatna ambulanta tako, da najprej zmanjša obseg že vzpostavljenega programa splošne ambulante - dodatna ambulanta. O spremembi programa splošne ambulante - dodatna ambulanta izvajalec obvesti ministrstvo.

(2) Javni zavod lahko za izvajanje programa splošne in družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja ter dispanzerja za ženske zaposli in v pogodbi z Zavodom dogovori dodatni tim, če presega število glavarinskih količnikov iz opredeljenih zavarovanih oseb glede na pogodbeno dogovorjene time in normativ iz Priloge 1 te uredbe. Za program splošne in družinske medicine javni zavod najprej vzpostavi dodatni tim v skladu s prejšnjim odstavkom in nato v skladu s tem odstavkom.

(3) Število glavarinskih količnikov za program splošne in družinske medicine ter otroškega in šolskega dispanzerja se ugotavlja na prvi dan v mesecu, za program dispanzerja za ženske pa na dogovorjene presečne datume iz 177. člena te uredbe.

(4) 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.

8. člen
(ambulanta specializanta družinske medicine ter otroškega in šolskega dispanzerja)

(1) Za povečanje dostopnosti do osebnega splošnega zdravnika lahko izvajalec v dejavnosti družinske medicine kot nosilca ambulante specializanta 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.

9. člen
(program splošne in družinske medicine v socialno varstvenem zavodu)

(1) Javni zavod program splošne in družinske medicine, ki se izvaja v socialno varstvenem zavodu, načrtuje na podlagi zmnožka števila postelj iz Priloge 12 te uredbe, in pet ur dela tima na posteljo na leto, pri čemer je 1.250 ur letno en tim.

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

(3) Če javni zavod programa ne zagotavlja v pogodbeni količini ali ne sklene dogovora o izvajanju programa s socialno varstvenim zavodom, lahko socialno varstveni zavod Zavodu predlaga sklenitev pogodbe z drugim javnim zavodom splošne in družinske medicine. V tem primeru se javnemu zavodu, 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 povečanju programa obstoječih zmogljivosti se izvajalcu, ki v tem socialno varstvenem zavodu zagotavlja program splošne in družinske medicine, program poveča, v skladu s prvim odstavkom tega člena.

10. 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.

11. člen **(preventivni pregledi registriranih športnikov)**

(1) Preventivne preglede registriranih športnikov lahko izvajajo zdravniki s seznama, ki je objavljen na spletni strani programa ZDAJ.

(2) Zdravstveni domovi v okviru programa medicine dela, prometa in športa, ki imajo zaposlene zdravnike specialiste medicine dela, prometa in športa, načrtujejo za preventivne preglede registriranih športnikov najmanj 0,10 tima iz Priloge 1 te uredbe (VZD 301 258).

12. člen **(program antikoagulantne ambulante)**

Količino programa javni zavod načrtuje najmanj v višini plana iz pogodbe preteklega leta in največ v višini realizacije preteklega leta.

3. pododdelek
Dispanzer za ženske

13. člen **(program dispanzerja za ženske)**

(1) Izvajalec načrtuje letni plan količnikov iz obiskov za zgodnje odkrivanje raka materničnega vratu (program ZORA) na podlagi opredeljenih zavarovanih žensk na aktivnega zdravnika in največ dve leti na neaktivnega zdravnika, na dan 30. 11. preteklega leta. Letni plan količnikov se izračuna kot zmnožek ene tretjine opredeljenih zavarovanih žensk v starostnem obdobju od 20 do 64 let in relativne vrednosti odvzema brisa na malignost iz preventivnega namena.

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

(3) V dispanzerju za ženske lahko izvajalec za povečanje programa 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. Zahtevke za povračilo stroškov dela s strani proračuna za tega specializanta se zmanjša za delež prijave kot nosilca dispanzerja za ženske.

4. pododdelek Farmacevtsko svetovanje

14. člen (program farmacevtskega svetovanja)

(1) Zdravniki splošne in družinske medicine ter 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.

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

(3) 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.

(4) 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.

(5) Javni zavod, ki ima sklenjeno pogodbo za izvajanje programa farmacevtskega svetovanja, organizira ambulanto za program farmacevtskega svetovanja za izvajanje farmakoterapijskih pregledov najmanj enkrat tedensko, če ima v pogodbi dogovorjeno 0,20 tima oziroma sorazmerno več ali manj, ob večjem ali manjšem pogodbeno dogovorjenem timu, v okviru delovnih dni ter z upoštevanjem delovnega časa.

(6) V okviru programa farmacevtskega svetovanja se lahko izdelata osebna kartica zdravila (OKZ), ki se prenese v CRPP in se ob izpolnjevanju meril vključi v brezplačno skrb.

5. pododdelek Fizioterapija

15. člen (program fizioterapije)

(1) Izvajalec načrtuje specialne fizioterapevtske obravnave ločeno od ostalega programa fizioterapije. Specialne fizioterapevtske obravnave lahko načrtuje, če ima 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.

(2) Javni zavod načrtuje količino programa fizioterapije in specialnih fizioterapevtskih obravnav najmanj v višini plana iz pogodbe preteklega leta in največ v višini realizacije preteklega leta. V primeru prestrukturiranja ali povečanja programa javni zavod za novega fizioterapevta, ki bo izvajal specialne fizioterapevtske obravnave, načrtuje 100 specialnih fizioterapevtskih obiskov letno.

6. pododdelek Patronažna zdravstvena nega

16. člen (program patronažne zdravstvene nege)

(1) Javni zavod načrtuje število timov in količino programa v dejavnosti patronažne zdravstvene nege po izobrazbeni strukturi nosilca programa (diplomirana medicinska sestra ali tehnik zdravstvene nege).

(2) Izvajalec načrtuje količino programa tako, da za en tim načrtuje 1.350 storitev na leto.

(3) Javni zavod posebej načrtuje število storitev za asistirano peritonealno dializo, in sicer najmanj v višini plana iz pogodbe preteklega leta in največ v višini realizacije preteklega leta.

(4) Izvajalci patronažne zdravstvene nege posebej načrtujejo sredstva za sodobne obloge za oskrbo kroničnih ran v višini 4.950 eurov na tim letno.

17. 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.

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

18. člen (program centrov za duševno zdravje)

(1) Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov (v nadaljnjem besedilu: CDZOM) sestavlja en tim, Center za duševno zdravje odraslih (v nadaljnjem besedilu: CDZO) pa dva tima, in sicer tim za ambulantno obravnavo in tim za skupnostno psihiatrično obravnavo.

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

19. člen (CDZOM)

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

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

(3) Minimalna kadrovska sestava tima CDZOM obsega:

1. enega 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 specialnega in rehabilitacijskega pedagoga ali enega delovnega terapevta ali dva logopeda,
4. eno DMS ali enega tehnika zdravstvene nege,
5. eno DMS ali enega tehnika zdravstvene nege,
6. administrativno tehnični kader v skladu s šestim odstavkom 69. člena te uredbe.

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

20. člen (CDZO)

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

(2) Pogoj za začetek financiranja programa ambulantne obravnave 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 treba 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 šestim odstavkom 69. člena te uredbe.

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

(5) Pogoj za začetek financiranja programa skupnostna psihiatrična obravnava 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 šestim odstavkom 69. člena te uredbe.

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

(8) Javni zavod minimalno kadrovsko sestavo tima iz prejšnjega odstavka zagotovi v 12 mesecih od zaposlitve nosilca programa iz petega odstavka tega člena.

(9) Če je v skupnostni psihiatrični obravnavi v okviru CDZO zaposlen specializant klinične psihologe, za katerega strošek dela krije proračun, se zahtevek za povračilo stroškov dela s strani proračuna za tega specializanta zmanjša za delež prijave zaposlitve na mestu psihologa v skupnostni psihiatrični obravnavi v okviru CDZO.

21. člen **(vključitev obstoječih programov v CDZOM in CDZO)**

(1) Ob vzpostavitvi CDZOM oziroma CDZO se obstoječi program javnega zavoda 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.

22. člen **(program dispanzerja za mentalno zdravje)**

(1) Nosilec dejavnosti dispanzerja za mentalno zdravje je psiholog, specialni in rehabilitacijski pedagog 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.

23. člen **(program razvojne ambulante z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo)**

Javni zavod količino programa načrtuje najmanj v višini plana iz pogodbe preteklega leta in največ v višini realizacije preteklega leta.

24. člen **(program centra za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog)**

Program je določen v številu timov in je na ravni države enak planu iz pogodbe preteklega leta, po izvajalcih pa je določen v Prilogi 18 te uredbe.

8. pododdelek
Zdravstvena vzgoja

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

(1) Načrtovano letno število ur učinkovitega dela za izvajanje in pripravo vsebin zdravstvene vzgoje znaša 1.400 ur na nosilca tima zdravstvene vzgoje.

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

(3) Če šole za starše na posameznem območju opravlja izvajalec, ki ne izvaja programa zdravstvene vzgoje, se ta program določi na podlagi kalkulacije iz Priloge 1 te uredbe (E0254) 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.

26. člen
(ZVC in iCKZ)

Plan zdravstveno vzgojnih delavnic je določen v Prilogi 14 te uredbe.

27. 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.

9. pododdelek
Državna preventivna programa SVIT in DORA

28. člen
(program SVIT)

(1) NIJZ enkrat letno, do 15. februarja, seznanijo Zavod in izvajalce z ažurnim seznamom pooblaščenih centrov za izvajanje programa SVIT, s katerimi Zavod sklene pogodbo.

(2) Količina programa, ki jo javni zavod načrtuje za program SVIT, je enaka realizaciji v preteklem letu, v primeru novega izvajalca, ki je javni zavod, načrtovano količino programa predlaga javni zavod.

(3) Bolnišnične skrining kolonoskopije so sestavni del rednega programa akutne bolnišnične obravnave in jih izvajalec ne načrtuje posebej.

29. člen
(program DORA)

(1) Količina programa, ki jo javni zavod načrtuje za program DORA, je enaka realizaciji v preteklem letu.

(2) V obdobju 2025/2026 se izvaja pilotni projekt za povečanje programa DORA na ženske v starostni skupini 45 do 49 let in 70 do 74 let tako, da bo v program DORA iz teh dveh starostnih skupin vključenih 2000 žensk. Na podlagi odzivnosti in potreb po dodatni diagnostiki v teh starostnih skupinah bodo ocenjene potrebne dodatne zmogljivosti za povečanje programa na celotno populacijo žensk v teh starostnih skupinah.

10. pododdelek

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

30. 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 zagotavlja pri izvajalcu službe NMP in se izvaja v ambulanti ZD, SUC in v UC, v skladu z obsegom določenim v Prilogi 14 te uredbe.

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

31. člen (helikopterska NMP)

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

32. člen (program NMP)

(1) Program NMP z dežurno službo je določen v Prilogi 14 te uredbe.

(2) Ne glede na prvi odstavek tega člena lahko javni zavodi, na podlagi predhodnega soglasja ministrstva in v okviru finančnih sredstev iz te uredbe, izvajanje programa NMP začasno prilagodijo na svoji lokaciji, ali pa v skladu z usmeritvami ministrstva sklenejo s sosednjim javnim zavodom sporazum o zagotavljanju skupnega dežurnega mesta pri izvajanju službe NMP. Javni zavodi so po prejemu soglasja ministrstva o tem dolžni obvestiti Zavod.

33. člen

(zagotavljanje NMP na območju Zavoda, Območna enota Celje, izpostave Celje, Laško, in Žalec)

(1) Splošna bolnišnica Celje zagotavlja NMP z 1,50 tima MoE VUZ in 3,50 timov MoE NRV za prebivalce izpostav Celje, Laško in Žalec ter delovanje programa DS1 v Enoti za hitre preglede UC Celje.

(2) Za 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 ter v nočnem času zdravniki ZD Laško in koncesionarji z območja občin Laško in Radeče.

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

34. člen

(zagotavljanje NMP na območju Zavoda, Območna enota Koper, izpostave Koper, Izola in Piran)

(1) Za prebivalce izpostav 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 14 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 14 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.

35. člen

(zagotavljanje NMP na območju mestne občine Ljubljana)

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

- 3 time MoE VUZ,
- 1 tim MoE DZ– neodložljivi hišni obiski,
- 2,50 tima enote za hitre preglede v rednem delovnem času,
- 5 timov DS1,
- 1,50 tima triaže in sprejema,
- 0,80 tima UC – enota za bolezni.

(2) Za izvajanje programa NMP UKC Ljubljana načrtuje

- 12 timov MoE NRV,
- 1 tim motornega kolesa,
- izvajanje helikopterske NMP in dispečerske službe zdravstva v višini pogodbe iz preteklega leta.

36. člen

(program nenujnih reševalnih prevozov)

Količino programa nenujnih reševalnih prevozov s spremljevalcem in sanitetnih prevozov javni zavod načrtuje v višini realizacije preteklega leta.

11. pododdelek
Zobozdravstvena dejavnost

37. člen
(program čeljustne in zobne ortopedije)

(1) Količino programa čeljustne in zobne ortopedije javni zavod načrtuje najmanj v višini plana iz pogodbe preteklega leta in največ v višini realizacije preteklega leta.

(2) 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 in 01008-02, preračunano na en tim.

38. člen
(vzgoja za ustno zdravje)

(1) Načrtovano letno število 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. pododdelek
Dejavnost Nacionalnega inštituta za javno zdravje

39. 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 192.753,63 eura v cenah za januar 2026. Sredstva se valorizirajo po enaki metodologiji kot materialni stroški, ki so vračunani v programe storitev.

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

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

(6) NIJZ je nosilec koordinacije in vodenja programa preventive srčno-žilnih in drugih kroničnih bolezni v osnovnem zdravstvu ter spremljanja dejavnikov tveganja in ogroženosti za srčno-žilne bolezni. Sredstva za izvajanje programa so opredeljena v Prilogi 1 te uredbe. Sredstva NIJZ nakazuje redno v trimesečnih 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 277.855 eurov.

(9) NIJZ se za program zmanjševanja škode uporabe prepovedanih drog zagotovi 240.181 eurov.

(10) NIJZ se za koordinacijo in upravljanje implementacije CZDOM in CZDO zagotovi 489.616 eurov. NIJZ v sodelovanju z ministrstvom spremlja realizacijo programa CDZOM in CDZO in na spletnih straneh NIJZ objavlja poročila.

(11) NIJZ se za zagotavljanje podpornih zdravstveno-vzgojnih gradiv zagotovi 218.436 eurov.

(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 8.613 eurov.

(13) NIJZ se za razvojno-implementacijski tim za implementacijo nemedikamentoznih obravnav za zmanjševanje tveganega in škodljivega pitja alkohola v 61 ZD zagotovi 541.592 eurov.

(14) NIJZ se za razvojno-implementacijski tim za upravljanje programa ZDAJ za otroke, mladostnike in študente zagotovi 693.000 eurov.

(15) NIJZ se za razvojno-implementacijski tim integriranih centrov za krepitev zdravja (programi za krepitev zdravja in pogovornih ur odrasle populacije, otrok in mladostnikov, aktivnosti krepitev zdravja v lokalnih skupnostih, vodenje iCKZ, zdravstveno vzgojo projektne učenja mladih odraslih in v mladinskih centrih ter varno vadbo za nosečnice), podpore njihovem delovanju ter zagotavljanju kakovosti preventivnih obravnav in obravnav za krepitev zdravja v centrih za krepitev zdravja zagotovi 151.729 eurov.

(16) NIJZ načrtuje najmanj po eno cepljenje v ambulantah NIJZ za cepljenja proti gripi, oslovskemu kašlju nosečnic, cepljenju proti COVID-19 in respiratornemu sinicijskemu virusu, cepljenju proti pnevmokoknim okužbam in cepljenju proti pasavcu.

13. pododdelek

Zdravstveno varstvo obsojencev in pripornikov

40. člen

(zdravstveno varstvo obsojencev in pripornikov)

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

14. pododdelek

Specialistična zunajbolnišnična dejavnost

41. člen

(programi, ki jih javni zavodi načrtujejo na podlagi realizacije v preteklem letu)

(1) Javni zavodi načrtujejo količino programa najmanj v višini plana iz pogodbe preteklega leta in največ v višini realizacije v preteklem letu za programe:

- nefrologija - žilni pristopi za hemodializo (VZD 216 264, šifre storitve od E0848 do E0857),
- radioterapevtske storitve (VZD 221 230),
- onkologija (VZD 210 219),
- diagnostične storitve molekularne genetike v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti onkologije iz Priloge 1 te uredbe (VZD 210 219),
- pedopsihiatrija (VZD 224 242, šifra storitve Z0030),
- pediatrija (VZD 227 237, šifra storitve Z0030),
- dihalni testi (VZD 205 208, šifra storitve E0339),
- internistika – urgentna ambulanta (VZD 238 255, šifra storitve Z0030),
- kirurgija – urgentna ambulanta (VZD 238 256, šifra storitve Z0030),
- infektologija – urgentna ambulanta (VZD 238 261, šifra storitve Z0030),

- nevrologija – urgentna ambulanta (VZD 238 262, šifra storitve Z0030),
- medikamentozni splavi (VZD 206 209, šifra storitve E0301),
- amniocenteza (VZD 206 263, šifra storitve E0300),
- diagnostična histeroskopija (VZD 206 209, šifra storitve E0302),
- histeroskopska operacija (VZD 206 209, šifra storitve E0303),
- biopsija horionskih resic, kordocenteza (VZD 206 263, šifra storitve E0299),
- zdravljenje starostne degeneracije makule in diabetičnega makularnega edema (VZD 220 229, šifra storitve E0304),
- priprava in apliciranje zdravil s seznama A in B (Priloga 1 te uredbe),
- izrezanje bazalnoceličnega in skvamoznega karcinoma kože in malignega melanoma (VZD 234 251 in 220 229, šifra storitve E0434),
- izrezanje benigne tvorbe kože in podkožnega tkiva/destrukcija benigne kožne tvorbe (brez kiretaže) (VZD 206 209, 220 229 in 234 251, šifra storitve E0433, VZD 203 206, šifra storitve DERR02),
- ekscizija malignega tumorja kože (VZD 203 206, šifra storitve DERR01),
- ambulantna kardiološka rehabilitacija (VZD 211 276),
- diagnostične storitve hematologije iz Priloge 1 te uredbe za izbiro in izvajanje najustreznejšega zdravljenja malignih krvnih bolezni (VZD 207 213),
- pregledi iz Priloge 1 te uredbe, ki se nanašajo na zdravljenje pacientov s HIV okužbo (VZD 208 214),
- storitve iz Priloge 1 te uredbe za program nevromodulacije (VZD 204 205, šifre storitev E0565-E0567, E0719-E0722, E0738, E0739),
- računalniško podprta vadba hoje (VZD 204 205, 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 (VZD 229 239, šifre storitev od E0828 do E0831),
- celostna obravnava otrok in mladostnikov s cistično fibrozo (VZD 227 237, šifre storitev E0860, E0861 in E0862),
- program humana mlečna banka v dejavnosti ginekologije (VZD 206 209, šifra storitve E0814),
- program presejanja novorojencev za spinalno mišično atrofijo, težke prirojene okvare imunosti, cistično fibrozo in kongenitalno adrenalno hiperplazijo v dejavnosti pediatrija ter NEOTSH (VZD 227 237),
- celovita rehabilitacija slepih in slabovidnih (VZD 220 278),
- paliativna oskrba otrok (VZD 241 291, šifra storitve Z0045),
- mobilni paliativni tim (VZD 241 279, šifra storitve Z0045),
- endokrinologija (VZD 249 265).

(2) Če javni zavod za programe iz prvega odstavka tega člena v preteklem letu ni imel realizacije, količino načrtovanega programa predlaga javni zavod na podlagi svojih zmogljivosti, vendar ne manj kot ena.

42. 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:

Vrsta zdravstvene dejavnosti	Podvrsta zdravstvene dejavnosti	Naziv dejavnosti	Min. število pregledov na tim
204	205	rehabilitacija	2.590
204	207	fiziatrija	1.809
206	209	ginekologija	2.100
208	214	infektologija	1.812
209	215	internistika	735

211	220	kardiologija in vaskularna med.	930
215	224	maksilofacialna kirurgija	1.068
220	229	okulistika – brez pregledov za predpis pripomočkov za vid	1.141
222	231	ortopedija	3.254
230	241	psihatrija	296
234	251	splošna kirurgija	1.772
239	257	urologija	1.190
249	217	tireologija	1.753
249	265	endokrinologija	725

(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.

(3) Zavod v pogodbah z izvajalci, ki izvajajo program okulistike samo za predpis pripomočkov za vid, minimalnega števila prvih pregledov na tim ne opredeli.

(4) Specialist opravi storitev v skladu z napotnim VZS. Ob napotitvi na prvi pregled mora opraviti pregled, morebitno dodatno diagnostiko ob pregledu pa v skladu z medicino, podprto z dokazi.

43. člen **(načrtovanje sredstev za laboratorij v dejavnosti nefrologije)**

Sredstva za laboratorij v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti nefrologije (216 264) izvajalci načrtujejo ločeno in znašajo:

Tabela 4:

Izvajalec	Sredstva za laboratorij v eurih
SB Dr. Franca Derganca Nova Gorica	134.706
SB Murska Sobota	158.190
SB dr. Jožeta Potrča Ptuj	29.585
SB Slovenj Gradec	161.000
SB Jesenice	77.013
SB Celje	129.423
SB Izola	150.041
SB Novo mesto	134.403
SB Trbovlje	133.709
UKC Ljubljana	1.505.762
UKC Maribor	470.795
Zavod Apolon	42.447
AL-Medico, d. o. o.	88.274
SB Brežice	29.585
ZD Sevnica	29.585
Skupaj	3.274.520

44. 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.

45. člen
(program CT in MR preiskav)

(1) Javni zavod načrtuje število CT in MR preiskav v višini plana v preteklem letu.

(2) Pogodbena vrednost programa za CT in MR preiskave je enaka planirani vrednosti programa v preteklem letu.

46. člen
(program klinična prehrana)

(1) Ambulantni program klinične prehrane je namenjen pacientom z različnimi motnjami prehranskega stanja, prehransko ogroženim oziroma podhranjenim ali pacientom s prizadetostjo ali odpovedjo prebavil.

(2) Program klinične prehrane lahko opravljajo osebe, ki jih RSK za klinično prehrano uvrsti na seznam. Vsako spremembo seznama pristojni RSK sporoči Zavodu, ta pa ga objavi na svojih spletni strani.

(3) Izvajalec klinične prehrane organizira ambulantno najmanj enkrat tedensko, če ima v pogodbi dogovorjeno 0,2 tima, oziroma sorazmerno več glede na pogodbeno dogovorjenem tim.

15. pododdelek
Dializna dejavnost

47. člen
(program dializne dejavnosti)

Predlog plana letne količine program posameznih vrst dializ posreduje javni zavod Zavodu v 14 dneh od objave te uredbe. Če javni zavod predloga ne poda v navedenem roku, je plan dializ enak realizaciji števila dializ v preteklem letu.

16. pododdelek
Urgentni centri

48. člen
(program UC)

(1) Javni zavodi za program UC načrtujejo količino programa za:

- triažo in administrativni sprejem v višini plana iz pogodbe preteklega leta,
- enoto za hitre preglede (v nadaljnjem besedilu: EHP) v višini plana iz pogodbe preteklega leta,
- enoto za bolezni (v nadaljnjem besedilu: EzB) najmanj v višini plana iz pogodbe preteklega leta in največ v višini realizacije preteklega leta,

- enoto za poškodbe (v nadaljnjem besedilu: EzP) najmanj v višini plana iz pogodbe preteklega leta in največ v višini realizacije preteklega leta,
- enoto za opazovanje in nadzor v višini plana iz pogodbe preteklega leta.

(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 14 te uredbe. Delovanje EHP zagotovi bolnišnica in/ali ZD v skladu sklenjenim sporazumom.

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

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

17. pododdelek Paliativna oskrba otrok in odraslih

49. člen (program in izvajalci)

(1) Program paliativne oskrbe, razen mobilnega paliativnega tima, izvajalci v pogodbah z Zavodom ne načrtujejo posebej.

(2) Program paliativne oskrbe odraslih (v nadaljnjem besedilu: PO - Odrasli) in otrok (v nadaljnjem besedilu: PO - Otroci) se 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 s specialnimi znanji iz paliativne oskrbe, ki oskrbujejo paciente s kompleksnejšimi težavami.

(3) Nosilec programa mobilnega paliativnega tima za odrasle je zdravnik specialist družinske medicine, urgentne medicine, interne medicine, anesteziologije, onkologije, reanimatologije in perioperativne medicine ali splošne kirurgije, za otroke pa zdravnik specialist pediatrije.

50. člen (specializirana paliativna oskrba)

(1) Nosilec programa SPO - Odrasli na sekundarni in terciarni ravni 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 - Odrasli zagotavlja in koordinira paliativno oskrbo prebivalcem regije, usklajeno z DPPO, tim SPO - Otroci pa z NPOO.

(3) Dejavnosti SPO za odrasle se izvaja v bolnišnicah (akutni oddelki za paliativno oskrbo, v nadaljnjem besedilu: OAPO), v dnevni bolnišnicah (v nadaljnjem besedilu: DHPO), ambulantah za zgodnjo paliativno oskrbo (v nadaljnjem besedilu: AZPO), v konziliarni službi (v nadaljnjem besedilu: KSPO) in na domu (mobilne paliativne enote, v nadaljnjem besedilu: MPT - odrasli). Dejavnosti SPO za otroke se izvaja v bolnišnicah (HPO), DHPO, ambulantah za paliativno oskrbo (APO) in na domu (mobilne pediatrične paliativne enote, v nadaljnjem besedilu: MPT - otroci).

(4) Časovni obseg dela SPO izvajalci prilagodijo trenutnim razmeram v regionalni mreži s ciljem, da se sčasoma doseže izvajanje:

- dejavnost bolnišnične oskrbe 24/7; za odrasle na OAPO v skladu s standardi in priporočili pristojnega razširjenega strokovnega kolegija za paliativno oskrbo; za otroke se HPO izvaja na otroških oddelkih, ki niso posebej imenovani kot oddelki za paliativno oskrbo;
- AZPO za odrasle, pokretne paciente najmanj dva dni v tednu, APO za otroke najmanj en dan v tednu;
- MPT – odrasli in MPT - otroci: zagotavljanje obiskov na domu in v socialno varstvenih zavodih ter za slabše pokretne paciente s kompleksnimi potrebami vse dni v tednu;
- KSPO v bolnišnicah vse dni v tednu;
- telefonske podpore pacientom in njihovim bližnjim ter svetovanje osebnim zdravnikom, patronažni službi, zdravnikom v specialistični bolnišnični dejavnosti in v UC ter drugemu zdravstvenemu osebju, ki oskrbuje paciente vse dni v tednu (24/7).

18. pododdelek
Specialistična bolnišnična dejavnost

51. člen
(program akutne bolnišnične obravnave – skupine primerljivih primerov)

(1) Izvajalec načrtuje za program akutne bolnišnične obravnave – SPP število primerov za prospektivne programe, določene v Prilogi 8 te uredbe, in za ostalo akutno bolnišnično obravnavo tako, da je skupni plan primerov enak planu iz pogodbe preteklega leta.

(2) Javni zavod načrtuje prospektivni program iz Priloge 8 te uredbe najmanj v višini 75 storitev, vključno z istovrstnimi celostnimi storitvami iz Priloge 1 te uredbe, sicer Zavod z javnim zavodom ne sklene pogodbe za izvajanje tega programa.

(3) Prejšnji odstavek se ne uporablja za prospektivne programe, 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.

(4) Izvajalec načrtuje število uteži za akutno bolnišnično obravnavo - SPP na naslednji način:

- za posamezni prospektivni program in program ostale akutne bolnišnične obravnave se plan uteži določi na podlagi zmnožka plana primerov in nove priznane povprečne uteži. Slednja je izračunana na podlagi realizacije primerov posameznega programa izvajalca v preteklem letu in novih uteži;
- sprememba plana uteži se v pogodbi vodi z evidenčnima postavkama: zmanjšanje skupnega pogodbenega plana se vodi kot varovani (evidenčni) obseg uteži, povečanje skupnega pogodbenega plana pa kot začasni (pogodbeni) obseg uteži.

(5) Izvajalcu se v letu 2027 poveča plan uteži (ali tudi primerov) ostale akutne bolnišnične obravnave, in sicer v višini priznanega preseganja plana uteži (ali tudi primerov) ostale akutne bolnišnične obravnave v preteklem letu iz naslova varovanega obsega. Izvajalec lahko tudi sam predlaga povečanje plana primerov in uteži vendar največ do varovanega obsega uteži.

(6) V primeru povečanja 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.

52. člen
(programi, ki jih javni zavod načrtuje na podlagi realizacije)

(1) Javni zavodi načrtujejo količino programa najmanj v višini plana iz pogodbe preteklega leta in največ v višini realizacije v preteklem letu za programe:

- doječe matere (NOD),

- sobivanje ob hospitaliziranem otroku v skladu s pravili, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje,
- nadzorovane obravnave v specialistično bolnišnični dejavnosti psihiatrije,
- varnostnega ukrepa obveznega psihiatričnega zdravljenja in varstva v zdravstvenem zavodu (forenzična psihiatrija),
- transplantacije,
- nevrokirurške obravnave,
- stimulacije globokih možganskih jeder,
- postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo,
- obravnave v specialistični bolnišnični dejavnosti v Bolnišnici za otroke Šentvid pri Stični (127 359),
- storitve iz Priloge 1 te uredbe za program nevromodulacije,
- dodatek pri bilateralni kohlearni implantaciji,
- dodatek za poseg katetrške ablacije aritmij,
- dodatek za presejanje novorojencev za spinalno mišično atrofijo, težke prirojene okvare imunosti, cistično fibrozo in kongenitalno adrenalno hiperplazijo v dejavnosti pediatrija ter NEOTSH,
- dodatek k zdravljenju, pri katerem je bolezen COVID-19 glavna ali spremljajoča bolezen.

(2) Če javni zavod za programe iz prvega odstavka tega člena v preteklem letu ni imel realizacije, količino načrtovanega programa predlaga javni zavod na podlagi svojih zmogljivosti, vendar ne manj kot ena.

53. člen **(program psihogeriatrije)**

Pogoj za sklenitev pogodbe z Zavodom za program psihogeriatrije je, da ima izvajalec organizirane ločene geriatrične oddelke.

54. člen **(program skupnostnega bolnišničnega psihiatričnega zdravljenja)**

(1) Pogoj za sklenitev pogodbe z Zavodom za izvajanje programa skupnostnega psihiatričnega zdravljenja je predložena klinična pot, na podlagi katere izvajalec izvaja obravnave.

(2) V sklopu programa skupnostnega bolnišničnega psihiatričnega zdravljenja se izvaja tudi nadzorovana obravnava.

19. pododdelek
Terciarna zdravstvena dejavnost

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

56. člen **(program terciar I)**

(1) Terciar I obsega program učenja, program usposabljanja za posebna znanja, program razvoja in raziskovanja ter vzpostavitev in koordiniranje posameznih nacionalnih evidenc in nacionalnih registrov, v skladu z zakonom, ki ureja zbirke podatkov v zdravstvu.

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

(5) 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.

(6) 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 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.

(7) 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.

57. 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.

58. 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. pododdelek

Diagnostične preiskave vzorcev tkiv in krvi v tujini

59. člen

(program diagnostičnih preiskav vzorcev tkiv in krvi v tujini)

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.

21. pododdelek

Lekarniška dejavnost

60. člen

(načrtovanje programa lekarniških storitev)

(1) Izvajalec lekarniške dejavnosti načrtuje število lekarniških storitev v višini realizacije preteklega leta.

(2) Izvajalec lekarniške dejavnosti, ki začne poslovati v koledarskem letu, načrtuje število storitev v višini, ki je določena za en tim v Prilogi 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 11 te uredbe.

22. pododdelek

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

61. člen **(program v socialno varstvenem zavodu)**

(1) Zmogljivosti za izvajanje programa zdravstvene nege so določene s številom postelj oziroma mest v posameznem socialno varstvenem zavodu v skladu s Prilogo 12 te uredbe.

(2) Količino programa v dnevih zdravstvene nege izvajalec načrtuje v višini realizacije preteklega leta.

(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:
– plan število dni zdravstvene nege izračuna kot zmnožek števila postelj in letnega števila dni v neprestopnem letu ter ocene 90 % zasedenosti postelj,
– struktura dni zdravstvenih neg se izračuna na podlagi realizirane povprečne strukture dni zdravstvene nege istega tipa izvajalcev iz Priloge 12 te uredbe, v letu 2025, in sicer:

	delež	delež	delež
tip storitev	zdravstvena nega I	zdravstvena nega II	zdravstvena nega III
tip A	15,44 %	7,54 %	77,02 %
tip B%%PLUS%%C	2,89 %	4,79%	92,32 %
tip C1	0,63 %	1,92 %	97,45 %

(5) Načrtovano količino storitev za asistirano peritonealno dializo predlaga javni zavod ob sklenitvi pogodbe z Zavodom.

62. člen **(nadzorovana obravnava v varovanih oddelkih socialnovarstvenih zavodov)**

(1) Program nadzorovane obravnave se vzpostavi in izvaja v varovanih oddelkih socialnovarstvenih zavodov v skladu z zakonom, ki ureja duševno zdravje.

(2) Program posameznega izvajalca se načrtuje v skladu s Prilogo 13 te uredbe.

63. člen **(program socialno varstvenega zavoda za usposabljanje)**

(1) Socialno varstveni zavod za usposabljanje v dnevnih 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.

64. 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 v višini plana iz pogodb preteklega leta. Financiranje temelji na mesečnih dvanajstinah. Zavod s SOUS sklene pogodbo o financiranju programa za vse izvajalce iz Priloge 13 te uredbe.

(2) Centri za sluh in govor načrtujejo količino programa na podlagi števila delavcev iz Priloge 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. pododdelek
Zdraviliška dejavnost

65. 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 17 te uredbe.

(2) 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.

24. pododdelek
Sprememba programa

66. člen

(dogovor o spremembi programa)

Zavod in javni zavod lahko tekom koledarskega leta s pogodbo dogovorita dodatni program ali povečanje obstoječega programa za tiste VZD, za katere so v tej uredbi opredeljena dodatna finančna sredstva (povečanje programov).

67. člen

(začasni in trajni prevzem ter prestrukturiranje programa)

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

(2) Če javni zavod eno leto ne zagotavlja vsaj 90 % dogovorjenega programa posamezne podvrste zdravstvene dejavnosti, Zavod javnemu zavodu delno odpove pogodbo in z drugim javnim zavodom 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 javnimi zavodi izven te območne enote. Zavod trajne prevzeme programa primarno dogovori z javnimi zavodi, 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 javnimi zavodi 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 javni zavod 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 realizirani količini programa v preteklem letu, o številu čakajočih pacientov in čakalnih dobah.

25. pododdelek

Obnovitvena rehabilitacija invalidov, udeležbe v organiziranih skupinah za usposabljanje ter letovanja otrok in šolarjev

68. 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.

III. POGLAVJE ZMOGLJIVOSTI IN VREDNOTENJE PROGRAMOV

1. oddelek Vrednotenje programa in določanje cen

69. člen (načrtovanje števila timov in zaposlenih)

(1) Načrtovanje števila timov temelji na praviloma 1.430 urah letnega učinkovitega dela ambulante, če je nosilec programa zdravnik, psiholog, specialist klinične psihologije, specialni in rehabilitacijski pedagog, 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 izvajanje programov NMP načrtovanje števila timov temelji na 1430 urah učinkovitega dela za zdravnike in 1620 urah učinkovitega dela za zdravstveno nego.

(4) 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.

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

(6) Obseg 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.

(7) 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 12 te uredbe.

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

70. člen (elementi za oblikovanje cen storitev)

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

- plače,
- drugi prejemki zaposlenih po kolektivni pogodbi,
- davki in prispevki na plače,
- materialni stroški,
- amortizacija.

71. 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.

72. 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.

73. 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:

Naziv dejavnosti	VZD	Odstotek
- v splošni in dispanzerski dejavnosti, dejavnosti fizioterapije, presejalni programi	podvrste: od 001 do 004, 007, 009, 011, 013, 014, od 025 do 028, 031, 032, 036, 039, 051, od 057 do 059, 066, 069, 070, 258, 606	2,50 %
- farmacevtsko svetovanje	302 001 Z0042, 243 292 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	82,89 %
- 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, SUC (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, 257, 259, 263, 269, 276, 278, 282, 283, 290	2,50 %
- urgentni centri: triaža in sprejem, opazovalna enota	238 271, 238 272	9,60 %
- enota za bolezni, enota za poškodbe, PUC, internistika – urgentna ambulanta, kirurgija – urgentna ambulanta, infektologija – urgentna ambulanta, nevrologija – urgentna ambulanta (vse dejavnosti brez administrativno tehničnega kadra in brez zdravnika), - dispečerska služba (brez zdravnika),	238 255, 238 256, 238 261, 238 262, 238 273, 238 274, 238 275, 238 277, 238 280, 238 281	39,23 %
- enota za bolezni, enota za poškodbe, PUC, internistika, - urgentna ambulanta, kirurgija – urgentna ambulanta, infektologija – urgentna ambulanta, nevrologija – urgentna ambulanta (vse dejavnosti samo zdravnik), dispečerska služba - zdravnik	238 255, 238 256, 238 261, 268 262, 238 275, 238 277, 238 280, 238 281	46,29 %
- administrativno tehnični kader	- administrativno tehnični kader 238 255, 238 256, 238 261, 238 262, 238 277, 238 280, 238 281	2,50 %
- mobilni paliativni tim - odrasli in paliativna oskrba otrok	241 279, 241 291	33,14 %
- v dializni dejavnosti	216 225	22,50 %
- v specialistični bolnišnični dejavnosti(brez psihiatrije), razen URI Soča	podvrste: 300, 303, od 305**** do 307, 359	36,11 %**
- v specialistični bolnišnični dejavnosti URI Soča	104 305 E0051	34,87 % **
- v specialistični bolnišnični dejavnosti – psihiatrija (razen E0811)	124 341, 130 312, 130 341, (VZD XXX)	29,58 %**
- v specialistični bolnišnični dejavnosti – psihiatrija	124 341 E0905, 124 341 E0906, 130 312, 130 341, (VZD XXX)	28,55 %**
- 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 %
- v specialistični bolnišnični dejavnosti – SB Nova Gorica	127 359 E0002	47,67 % *****

- v specialistični bolnišnični dejavnosti – Bolnišnica Šentvid pri Stični	127 359 E0051, 147 307 E0002	41,45 % *****
- v specialistični bolnišnični dejavnosti – psihiatrija - psihogeriatrični primeri	130 341 E0750	36,50 % *****
- 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	28,06 %
- 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	28,06 %
- 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 programu nadzorovane obravnave v varovanih oddelkih socialnovarstvenih zavodov	644 406, 644 407, 644 408, 644 410, 644 411, 644 412, 644 413, 644 415, 644 416, 644 417, 644 418, 644 425	14,96 %
- 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 %. Vključene so tudi super nadure.

*** Brez dodatkov za dežurno službo – vrednost dodatkov za dežurno službo je opredeljena v Prilogi 11 te uredbe.

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

***** Samo CIRIUS Vipava.

***** Vključen dodatek za delo z osebami z duševno motnjo, telesno in senzorsko motnjo (v višini 13 % za bolnišnično zdravljenje v SB Nova Gorica ter 6 % za bolnišnično zdravljenje v Bolnišnici za otroke Šentvid pri Stični) in super nadure.

***** Vključen dodatek za delo z dementnimi bolniki (v višini 8 % ob zdravljenju psihogeriatričnih primerov) in super nadure.

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

74. člen (davki in prispevki na plače)

(1) Pri vrednotenju programov in oblikovanju cen storitev se davki in prispevki na plače vračunajo v vrednost programov oziroma cene zdravstvenih storitev v višini 17,10 % od vračunanih bruto plač v skladu s to uredbo.

(2) Vračunane bruto plače vključujejo sredstva za vračunane osnovne plače, vračunana sredstva za delovno dobo iz 72. člena te uredbe, sredstva za dodatke po kolektivni pogodbi iz prejšnjega člena in sredstva za redno delovno uspešnost.

75. 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 na planiranega delavca v višini sredstev za regres, ki je dogovorjen za javni sektor.

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

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

76. 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 živi italijanska ali madžarska narodna skupnost.

(2) Osnova za izračun dodatka za dvojezičnost za program dermatologije, revmatologije, otorinolaringologije, pnevmologije, nevrologije, nefrologije, diabetologije, kardiologije, 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 davke in prispevke na plače iz 73. člena te uredbe.

77. člen (materialni stroški)

(1) Materialni stroški se izračunajo po dogovorjenih normativih iz Priloge 1 te uredbe in so glede na leto 2025 nižji v višini, ki ceno storitve zniža za 1 %.

(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 157,93 eura na zdravnika, sredstva za nezgodno zavarovanje delavcev in sredstva za investicijsko vzdrževanje.

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

(5) ZD in koncesionarju, ki izvaja koordinacijo preventive in NMP, se zagotovi 110,81 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.

(6) 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 za oskrbo kroničnih ran.

(7) Socialno varstveni zavodi načrtujejo sredstva za sodobne obloge za oskrbo kroničnih ran letno v višini 39,60 eura na število mest posameznega izvajalca v skladu s Prilogo 12 te uredbe.

(8) Izvajalec posebej obračunava preparate za fluorizacijo zob v skladu z navodili, ki urejajo beleženje in obračunavanje zdravstvenih storitev in izdanih materialov.

(9) 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.

(10) Materialni stroški, ki so del kalkulacije za pediatrični tim družinske obravnave za zdrav življenjski slog, vključujejo kritje:

- materialnih stroškov družinske obravnave za zdrav življenjski slog,
- materialnih stroškov 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.

(11) Materialni stroški za program iCKZ zajemajo 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 obravnave, materialne stroške za delovanje iCKZ ter stroške za medkulturno mediacijo.

78. člen **(amortizacija)**

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

(2) Za programe, za katere normativ ni določen v Prilogi 1 te uredbe, se višina amortizacije izračuna na podlagi amortizacije iz pogodb preteklega leta in v skladu s to uredbo.

79. člen (cene storitev)

(1) V pogodbah med izvajalci in Zavodom se 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 v skladu s pravnim redom 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 zobozdravstveni dejavnosti,

- 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 obravnava, obravnava v tuji družini, zdravljenje in rehabilitacija oseb s komorbidnostjo, psihogeriatrija, 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, pljuč itd.,

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

– neakutno bolnišnično obravnavo (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) Pri določanju cen v pogodbi med izvajalcem in Zavodom ter pri medletni valorizaciji cen je dopustno 0,1 % odstopanje vrednosti programa na letni ravni posamezne kalkulacije glede na vrednost programa iz te uredbe, oziroma 10 % odstopanje pri ceni storitve do 0,50 eura (maksimalno 1 cent), 2,5 % odstopanje pri ceni storitve nad 0,50 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) O ceni storitve za nov program, ki v tej uredbi ni določena, se dogovorita Zavod in izvajalec s pogodbo. Za pripravo predloga pogodbe izvajalec v roku sedmih dni po prejemu poziva Zavoda, Zavodu predloži predlog kalkulacije cene iz prejšnjega stavka.

80. člen

(financiranje programov na podlagi programa dela)

(1) Na podlagi programa dela, Zavod izvajalcem financira v pavšalu:

1. glavarino 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, dodatne time v ambulanti splošne in družinske medicine in otroškem in šolskem dispanzerju na podlagi povečanja programa, ambulanto specializanta družinske medicine, če specializant ne prevzame programa drugega nosilca, maksimalno šest mesecev od vzpostavitve ambulante, turistične ambulante, program zdravstvene vzgoje, program podpornih aktivnosti ZVC, iCKZ, službo NMP in dežurno službo, 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, družinsko obravnavo za zdrav življenjski slog, program CDZOM in CDZO eno leto od ustanovitve centra,

2. vzgojo za ustno zdravje, dežurno službo v zobozdravstveni dejavnosti, program zobozdravstvene obravnave varovancev s posebnimi potrebami,

3. zdravljenje Fabryeve bolezni, interdisciplinarno skupino strokovnjakov za ugotavljanje poklicne bolezni v medicini dela prometa in športa, subspecialistični ambulantni timi za obravnavo otrok in mladostnikov s kompleksnejšimi motnjami in kombiniranimi stanji, prednostna obravnava otrok in mladostnikov s težavami v duševnem zdravju na terciarni ravni,

4. pediatrijo – urgentno ambulanto, UC: EHP, triažo in administrativni sprejem, enoto za opazovanje in nadzor, dispečersko službo zdravstva,

5. vzpostavitev in vodenje nacionalnih evidenc in registrov,

6. dežurno službo v lekarniški dejavnosti,

7. mesečne pavšale za dejavnost NIJZ,

8. dodatek za dvojezičnost,

9. program zdravstvene nege v zavodih za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami,

10. zdravstveno varstvo obsojencev in pripornikov.

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

81. 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.

82. člen

(ločeno zaračunljivi materiali in storitve)

(1) Izvajalec lahko poleg storitve, glede na vrsto zdravstvene dejavnosti, ki jo opravlja, posebej zaračuna:

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

2. materiale in elemente pri zobnoproteni rehabilitaciji s pomočjo zobnih vsadkov – implantološka protetika (VZD 405 113),

3. konfekcijske elemente za fiksne ortodontske aparate,

4. ICT, HBS-Ag, test na toksoplazmozo in test na okužbo HIV pri izbranem ginekologu in v dejavnosti ginekologije (VZD 206 209),

5. preiskave brisov pri ženskah (Papanicolau - kurativa in preventiva) pri izbranem ginekologu,

6. meritev nuhalne svetline in dvojni presejalni test (laboratorijske preiskave PAPP-A in prosti HCG opravljene skupaj z meritvijo nuhalne svetline) do 14. tedna nosečnosti pri izbranem ginekologu, v primeru, da storitev in preiskavo izvajalec zagotovi v breme svojih stroškov. Meritev nuhalne svetline lahko kot LZM Zavodu zaračuna tudi izvajalec v javni mreži, ki je storitev dejansko opravil,

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

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

9. 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 (VZD 213 222),

10. v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti gastroenterologije in endoskopije: hemostazni klip, držalo za klipe, 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,

11. v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti gastroenterologije in endoskopije: hemostazni klip, držalo za klipe, 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 (VZD 139 301 in 239 257): diagnostično sredstvo za izvedbo fotodinamične diagnostike oziroma florescentne cistoskopije s hexaminolevulinatom pri odkrivanju in zdravljenju raka sečnega mehurja, ki se izvede na osnovi mejnega citološkega izvida,

14. material za oskrbo (prebrizgavanje) podkožne valvule (porta) pri onkoloških pacientih (po potrjeni diagnozi z ustreznim laboratorijskim izvidom histopatologije (VZD: 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 (VZD 215 224, 401 110, 402 111, 403 112, 405 113, 406 114, 442 116),

17. direktna imunoflorescenčna preiskava kože za diagnostično potrditev ob kliničnem sumu na avtoimunske bulozne kožne bolezni, avtoimunske bolezni vezivnega tkiva in vaskulitise s kožno prizadetostjo (DIF kože); preiskava se kot LZM lahko obračuna v specialistični zunajbolnišnični dermatološki dejavnosti, v okviru enega 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 (VZD 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 pnevmologije (VZD 229 239): alergeni za podkožno imunoterapijo,

26. v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti dermatologije (VZD 203 206): mikrobiološke preiskave pred uvedbo sistemske terapije,

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

28. v dejavnosti splošne in družinske medicine ter otroškega in šolskega dispanzerja 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 (VZD 149 301),

32. pregled pred cepljenjem in cepljenje nosečnic proti respiratornemu sincicijskemu virusu (RSV) v ambulantah NIJZ in bolnišnicah,

33. v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti urologije biološki označevalec PHI,

34. javni zavodi na sekundarni in terciarni ravni, ki imajo dovoljenje JAZM v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti urologije celično terapijo aHyC,

35. govorna proteza v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti ORL (vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 223 232),

36. v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti klinične prehrane (VZD XXX) Q0360 razširjeno celostno preiskavo prehranskega in presnovnega stanja poleg storitve KLIP003, Q0361 celostna preiskava presnovnega stanja poleg storitve KLIP004 in Q0362 osnovna preiskava prehranskega stanja poleg storitve KLIP001, Q0242 ePosvet.

(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 bolezni dojk 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 (VZD 202 204, 206 209, 206 210, 206 263, 228 238, 231 246, 234 251, 235 252, 306 007),
5. tumorske markerje za dejavnost bolezni dojk (VZD 206 209, 206 210, 206 263),
6. TSH (VZD 302 001, 302 002, 302 068, 302 069, 302 070, 306 007, 327 009, 327 011, 327 013),
7. FT3 in FT4 (VZD 302 001, 302 002, 302 068, 302 069, 302 070, 327 009, 327 011, 327 013),
8. določitev PSA v skladu s strokovnimi priporočili. Preiskavo lahko izvajajo le verificirani laboratoriji iz seznama, ki ga pripravi ministrstvo (VZD 302 001, 302 068, 302 069, 302 070, 327 009, 302 002),
9. določitev PSA-testa v presejalnem programu Peter,
10. HPV testiranje v skladu s smernicami za celostno obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu v ginekološki dejavnosti (VZD 306 007),
11. laboratorijske preiskave za nadzor pacienta zaradi vnetne revmatične bolezni med zdravljenjem z imunomodulirajočimi zdravili pri izbranem osebnem zdravniku (hemogram in DKS, kreatinin, AST, ALT, albumin, preiskave seča). Preiskave se izvajajo v skladu s Prilogo 6 te uredbe,
12. hitre teste za določanje povzročiteljev infekcij (streptokok A, specifični in nespecifični Mono test, (VZD 302 001, 302 002, 302 068, 302 069, 302 070, 327 009, 327 013),
13. preiskavo NT pro BNP za odkrivanje srčnega popuščanja (VZD 302 001, 302 064, 302 067, 302 068, 302 069, 302 070, 302 002, 327 009, 327 011, 327 013, 327 065),
14. stalni urinski katetri (VZD 302 001, 302 064, 302 068, 302 069, 302 070, 302 002, 306 007, 327 009, 327 011, 327 013, 327 065, 338 051).

(3) Bolnišnica za program ginekoloških ambulant ter ambulant za bolezni dojk lahko kot LZM obračunava le tumorske markerje za dejavnost bolezni dojk in test na okužbo HIV v specialistični zunajbolnišnični 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 dejavnosti	VZD	% 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 %
otrinolaringologija	223 232	27,92 %
pediatrija	227 237	7,85 %
pnevmologija	229 239	16,14 %
revmatologija	232 249	6,07 %
urologija	239 257	105,75 %
bolezni dojk	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 storitve po ceni točke, ki je enaka ceni za Q0033.

(6) Izvajalci posebej zaračunavajo zdravila s seznama A in seznama B po nabavnih cenah, ki ne smejo biti višje od cen za obračun iz CBZ 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.

(7) Bolnišnica posebej zaračunava zdravila s pozitivne liste, za izdajo katerih je potreben zdravniški recept, ki so bila zavarovani osebi na novo uvedena in izdana v okviru programa brezšivne skrbi, v količini enega, najmanjšega pakiranja zdravila, izjemoma v količini, ki zadostuje za enomesečno zdravljenje. Izdaja in obračun zdravil sta enaka kot v lekarni na primarni ravni lekarniške dejavnosti.

(8) Izvajalec zdraviliškega zdravljenja in koncesionar, ki ima podeljeno koncesijo za dejavnost gastroenterologije, lahko Zavodu zaračuna varnostno hospitalizacijo, ki je potrebna pri izvajanju nekaterih specialističnih ambulantnih storitev po ceni NOD in za en dan oskrbo na negovalnem oddelku – storitev 11416 iz šifrantov Zavoda za obračun storitev.

(9) 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.

(10) 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.

(11) 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.

(12) 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.

(13) Zavod plačuje kri in krvne komponente neposredno centrom za transfuzijo po ceni, ki se oblikuje v skladu s pravilnikom, ki opredeljuje metodologijo za določitev cene krvi in krvnih pripravkov. Izvajalci bolnišnične dejavnosti poročajo Zavodu porabo po pacientu za posamezno vrsto krvi in krvne komponente pri čemer navedejo vrednost 0.

(14) Za programe, ki so plačani na podlagi programa dela v pavšalu, izvajalec Zavodu ne sme zaračunavati LZM, razen v primerih, kjer je to določeno z navodili, ki urejajo beleženje in obračunavanje zdravstvenih storitev in izdanih materialov.

2. oddelek
Posebnosti pri vrednotenju programa in določanju cen

83. člen
(posebnosti v zvezi z ločeno zaračunljivim materialom in storitvami)

Javni zavod lahko Zavodu posebej zaračuna:

1. polnjenje baklofenske črpalke in reimplantacijo stimulatorja v nevromodulacijskem programu, če je presežen pogodbeno dogovorjeni plan, po predhodni pisni odobritvi Zavoda. Zavod zahtevo odobri ali zavrne isti ali najpozneje naslednji dan po prejemu pisnega in obrazloženega zahtevka;
2. Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – SOČA pripomočke za nadomestno komunikacijo,
3. Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik, Pediatrična klinika UKC Ljubljana in Bolnišnica Topolšica: zdravila za ambulantno zdravljenje tuberkuloze (antituberkulotiki).

84. člen
(posebnosti določanja cen)

(1) Cene, določene po tej uredbi in s pogodbo med izvajalcem in Zavodom, se uporabljajo tudi za obračun storitev za tuje zavarovane osebe v skladu s pravnim redom 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 14 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 v skladu 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 bolnišnici, 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 protitibolečinske terapije.

(8) 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.

(9) Če izvajalec ne zagotovi s kalkulacijo določenega kadra, se mu za manjkajoči kader zmanjšajo vračunana sredstva. Zagotavljanje kadra se ugotavlja na dneve 1. 1., 1. 4., 1. 7. in 1. 10. za dejavnosti:

1. CDZOM,
2. ambulantne obravnave v okviru CDZO,
3. skupnostne psihiatrične obravnave v okviru CDZO,
4. iCKZ,
5. subspecialističnih ambulantnih timih za obravnavo otrok in mladostnikov s kompleksnejšimi motnjami in kombiniranimi stanji,
6. psihogeriatrije,
7. nadzorovane obravnave v varovanih oddelkih socialnovarstvenih zavodov.

(10) Izvajalcu dejavnosti iz 1.-3. točke prejšnjega odstavka se za manjkajoči kader zniža financiranje, količina programa in sorazmerno z znižano količino programa tudi materialni stroški in amortizacija.

(11) 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.

(12) 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.

(13) 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.

(14) Koncesionarji, ki se vključujejo v izvajanje programa dežurne službe iz 30. člena te uredbe, se financira iz sredstev izvajalca, ki ima program dogovorjen v pogodbi z Zavodom.

(15) Cene magistralnih 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 glede na pogoj dela, ki ga zahteva zdravilna učinkovina ali namen magistralnega zdravila.

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

(17) Zdravila in živila iz pozitivne liste 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 pa v skladu z določili Priloge 3 te uredbe.

(18) Če izvajalec za zdravila in živila iz 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.

85. člen **(posebnosti pri vrednotenju programa NMP)**

(1) Ne glede na mrežo in pripadajoča sredstva za MoE VUZ in MoE NRV lahko Zavod sredstva prerazporedi med javnimi zavodi na podlagi pogodbe, ki jo javni zavodi sklenejo med seboj.

(2) Za izvajanje programa NMP z dežurno službo se, do preklica ministrstva, za ZD Tolmin začasno zagotovijo dodatna sredstva v višini 348.460 eurov letno, ZD Lendava pa 274.644,41 eura letno. Dodatna sredstva se vključijo v materialne stroške programa.

86. člen
(posebnosti pri vrednotenju programa EHP)

Za izvajanje programa EHP se ZD Brežice in ZD Trbovlje zagotovijo dodatna sredstva v enojni, ZD Jesenice pa v dvojni višini vrednosti laboratorija iz kalkulacije VZD 302 001 Splošna ambulanta.

87. 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 14 te uredbe.

88. člen
(vrednotene koordinacije programa DPOR)

Sredstva 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. Sredstva so namenska in jih ni moč razporediti na druge programe.

89. člen
(vrednotenje koordinacije programa ZORA)

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, poštino in informacijsko podporo. Sredstva so namenska in jih ni moč razporediti na druge programe.

90. člen
(program otroškega in šolskega dispanzerja ter splošne in družinske medicine na turistično obremenjenih območjih)

Za izvajanje povečanega števila storitev v času turistične sezone, Zavod zagotovi dodatna sredstva ZD Piran v vrednosti 0,70 tima, ZD Tolmin 0,50 tima in OZG Kranj 0,40 tima iz Priloge 1 te uredbe (VZD 302 036).

91. člen
(načrtovanje sredstev za program terciar I in terciar II)

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

Javni zavod	Terciar I	Terciar II	Skupaj
UKC Ljubljana	24.843	136.990	161.833
UKC Maribor	8.713	34.004	42.717
Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik	1.902	3.801	5.702

Onkološki inštitut v Ljubljani	2.453	10.372	12.825
UPK Ljubljana	2.887	1.436	4.323
Univerzitetni rehabilitacijski inštitut – SOČA	1.187	4.367	5.554
NIJZ	667	0	667
Skupaj	42.652	190.970	233.622

(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).

92. člen

(vrednotenje zdravstvene nege v socialno varstvenem zavodu)

(1) Ne glede na realizacijo posameznih vrst zdravstvene nege se izvajalcu med letom, iz tega razloga, pogodbeno povprečna cena zdravstvene nege ne spremeni.

(2) Izvajalci domskega varstva v varstveno delovnih centrih za kategorizacijo oskrbovancev po zahtevnosti zdravstvene nege uporabljajo 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 v skladu 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) Načrtovanje, evidentiranje in obračunavanje zdravstvene nege v dnevih centrih domov za starejše temelji na dnevih zdravstvene nege I.

93. člen

(izvajanje programa nadzorovane obravnave v varovanih oddelkih socialno varstvenih zavodih)

Zavod sklene pogodbo s socialnovarstvenim zavodom za izvajanje programa nadzorovane obravnave v varovanem oddelku, ko izvajalec predloži Zavodu sklep o verifikaciji oddelka in seznam kadrov.

94. člen

(vrednotenje zdravstvene nege za novi socialno varstveni zavod)

(1) Novi izvajalec predloži Zavodu seznam potrebnega kadra glede na Prilogo 12 te uredbe, načrt zasedanja zmogljivosti in zaposlovanja ter datum začetka delovanja. Pogodbeno cena zdravstvene nege se oblikuje 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 v skladu s Prilogo 12 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 zaposlitve kadra v skladu s standardom iz Priloge 12 te uredbe.

(4) Pri ugotavljanju zagotavljanja kadra v skladu s Prilogo 12 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.

95. člen
(vrednotenje zdravstvene nege v dnevni centrih)

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

(2) Za CIRIUS Vipava znaša cena za dnevno obravnavo 95 % cene celodnevnega varstva.

96. člen
(vrednotenje neakutne bolnišnične obravnave)

Izvajalcu, ki nima organiziranega samostojnega oddelka za neakutno bolnišnično obravnavo, 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.

3. oddelek
Dodatna sredstva za boljše vrednotenje in povečanje programov

97. 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. 2026
1	Nadzorovana obravnava v varovanih oddelkih SVZ	Izvajalci z verificiranimi varovanimi oddelki	613 mest	21.673.512,00	5.689.297,00
2	Kompozitne zalivke za osebe nad 26 let – dodatni materialni stroški			5.214.000	2.607.000
3	Upravljanje Programa Svit	NIJZ		299.778,00	299.778,00
4	Dolgo-delujoča monoklonska protitelesa proti respiratornim sincicijskim virusom	NIJZ		3.832.828,50	1.200.000,00
5	NMP z dežurno službo	ZD Lendava		274.644,41	160.209,24
6	Program ZORA - dodatna sredstva za izvedbo javnega naročila, upravljanje in izvajanje novih laboratorijskih storitev za prenavo presejalne politike	Onkološki inštitut Ljubljana		1.535.872,00	1.535.872,00
7	Laboratorijske preiskave za nadzor bolnika zaradi vnetne revmatične bolezni med zdravljenjem z imunomodulirajočimi zdravili pri IOZ			61.792,00	41.194,67

8	Koordinacija in upravljanje implementacije centrov za duševno zdravje in razvojnih ambulant s centri za zgodnjo	NIJZ		60.000,00	60.000,00
9	Razvojno-implementacijski tim za upravljanje programa ZDAJ za otroke, mladostnike in študente	NIJZ		40.000,00	40.000,00
10	Mobilni paliativni tim za odrasle (VZD 241 279)	Javni zavodi		354.479,00	265.859,25
11	Paliativna oskrba otrok (VZD 241 291)(za 0,2 tima)	Javni zavodi		4.173,00	3.129,75
NEREALIZIRANE ŠIRITVE IZ UREDBE 2025					
a	Akutna bolnišnična obravnava SPP – priznanje vpliva slovenskih uteži	Vsi izvajalci programa SPP		61.000.000,00	61.000.000,00
SKUPAJ 97. ČLEN BREZ NEREALIZIRANIH ŠIRITEV				33.351.078,91	11.902.339,91

(2) Veljavnost ukrepov iz tabele v predhodnem odstavku je razvidna iz razmerja med sredstvi v koledarskem letu 2026 in sredstvi na letni ravni.

98. člen (povečanje programov)

(1) Za povečanje 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. 2026
Osnovna zdravstvena dejavnost					
1	Obravnava vlog na komisiji II za umetno prekinitev nosečnosti	UKC Ljubljana	60 obravnav	6.153,00	6.153,00
2	Ambulanta družinske medicine	Mestna občina Ljubljana	2,00 tima	472.586,51	78.764,42
3	Otroško šolski dispanzer	Mestna občina Ljubljana	2,00 tima	381.951,40	63.658,57
4	Mobilna enota nujnega reševalnega vozila	OZG OE ZD Kranj	0,50 tima	308.055,28	179.698,91
5	Mobilna enota dežurnega zdravnika za neodložljive hišne obiske	OZG OE ZD Kranj	0,70 tima	316.080,78	184.380,46
6	Triaža in sprejem	ZD Maribor	0,50 tima	139.453,93	81.348,13
7	Dežurna služba 1	ZD Maribor	0,50 tima	275.398,67	160.649,22
8	EHP – redni delovni čas	ZD Maribor	0,50 tima	208.893,37	121.854,47
9	EHP – redni delovni čas	ZD Jesenice	0,30 tima	125.337,82	73.113,73
10	Dežurna služba 1	ZD Domžale	0,60 tima	330.478,40	192.779,07

11	Dežurna služba 1	ZD Slovenska Bistrica	0,10 tima	55.079,73	32.129,84
12	Dežurna služba 1	ZD Brežice	0,25 tima	137.699,33	80.324,61
13	Mobilna enota nujnega reševalnega vozila	ZD Laško	0,50 tima	217.612,86	126.940,84
14	Mobilna enota nujnega reševalnega vozila	ZD Gornja Radgona	0,50 tima	308.055,28	179.698,91
15	Dežurna služba 1	ZD Sevnica	0,25 tima	137.699,33	137.699,33
16	Mobilna enota nujnega reševalnega vozila	OZG OE ZD Bled Bohinj	0,50 tima	170.815,82	99.642,56
17	Patronažna služba	ZD Grosuplje	0,10 tima	5.479,16	2.739,58
18	Ambulanta družinske medicines	Občina Braslovče	1,00 tim	236.293,25	19.691,10
19	Otroško šolski dispanzer	Občina Braslovče	1,00 tim	190.975,70	15.914,64
20	Ambulanta družinske medicines	ZD Dravograd	0,82 tima	193.760,47	64.586,82
21	Klinična psihologija	ZD Šmarje pri Jelšah	1,00 tim	94.311,35	31.437,12
22	Ambulanta družinske medicines	Občina Škofljica in Ig	1,00 tim	236.293,25	19.691,10
23	Fizioterapija	Občina Škoflica in Ig	1,00 tim	53.129,92	4.427,49
24	Družinska obravnava za zdrav življenjski slog, pediatrični tim (327 011 E0756)	Srednji ZD OZG ZD Jesenice	1,00 tim	70.308,08	11.718,01
25	Družinska obravnava za zdrav življenjski slog, pediatrični tim (327 011 E0756)	Majhen ZD ZD Tolmin	1,00 tim	70.308,08	11.718,01
26	Pedopsihiatrija	ZD Celje	1,00 tim	152.022,18	50.674,06
27	Dispanzer za ženske	ZD Domžale, Občine ustanoviteljice	1,00 tim	212.990,99	70.997,00
28	Center za bolezni dojk	ZD Domžale, Občine ustanoviteljice	0,30 tima	45.663,68	15.221,23
29	Dispanzer za ženske	OZG Kranj (ZD Škofja Loka)	0,60 tima	127.794,59	42.598,20
30	Dispanzer za ženske	ZD Ljubljana	1,00 tim	212.990,99	141.993,99
31	Klinična psihologija	Porodnišnica Postojna	1,00 tim	94.311,35	31.437,12
32	Klinična psihologija	ZD Radlje ob Dravi	0,71 tima	66.961,06	22.320,35
33	Ambulanta družinske medicines	ZD Lenart	1,00 tim	236.293,25	78.764,42
34	Klinična psihologija	ZD Lenart	0,30 tima	28.293,41	9.431,14
35	Ambulanta družinske medicines	Občina Poljčane	0,88 tima	207.938,06	69.312,69
36	Ambulanta družinske medicines	ZD Ljutomer	1,00 tim	236.293,25	78.764,42
37	Klinična psihologija	ZD Ljutomer	1,00 tim	94.311,35	31.437,12

38	Dispanzer za mentalno zdravje	OE Novo mesto	1,00 tim	61.397,43	15.349,36
39	Center za duševno zdravje odraslih (ambulantna obravnava) - 2. tim	ZD Maribor	1,00 tim	401.606,24	100.401,56
40	Center za duševno zdravje odraslih (skupnostna psihiatrična obravnava) - 2. tim	ZD Maribor	1,00 tim	532.332,91	133.083,23
41	Patronažna služba (v okviru CDZO)	ZD Maribor	2,00 tima	109.583,24	27.395,81
42	Center za duševno zdravje odraslih (skupnostna psihiatrična obravnava)	OZG ZD Škofja Loka	1,00 tim	532.332,91	133.083,23
Zobozdravstvena dejavnost					
43	Kompozitne zalivke za osebe nad 26 let - zobozdravstvo za odrasle		20,00 timov	3.518.020	1.099.381
44	Zobozdravstvo za mladino	ZD Radlje ob Dravi	0,50 tima	70.102,89	23.367,63
Specialistična zunajbolnišnična dejavnost					
45	Tireologija	SB Nova Gorica	0,18 tima	49.603,19	16.534,40
46	Nuklearna medicina	SB Nova Gorica	0,60 tima	165.343,97	55.114,66
47	Spec-Gastroenterologija	SB Nova Gorica	0,60 tima	150.733,47	100.488,98
48	Gastroenterologija - Dihalni testi	SB Nova Gorica	1.000 testov	64.918,14	43.278,76
49	Pediatrija	ZD Litija	0,20 tima	37.050,96	12.350,32
50	Mobilni paliativni tim za odrasle (VZD 241 279)	Javni zavodi*	1,50 tima	298.375,11	223.781,33
51	Paliativna oskrba otrok (VZD 241 291)	Javni zavodi*	0,80 tima	79.225,74	59.419,31
Specialistična bolnišnična dejavnost					
52	Magnetna resonanca	SB Brežice	3.500 preiskav	595.000,00	297.500,00
53	Magnetna resonanca	SB Trbovlje	3.500 preiskav	595.000,00	297.500,00
54	Neakutna bolnišnična obravnava	UKC Maribor	21.500 dni	3.369.480,00	842.370,00
55	Akutna bolnišnična obravnava SPP-vzpostavitev in vzdrževanje sistema za evidentiranje podatkov SPP po pacientih	B Topolšica		33.688,00	33.688,00

56	Akutna bolnišnična obravnava SPP-vzpostavitev in vzdrževanje sistema za evidentiranje podatkov SPP po pacientih	SB Nova Gorica		125.766,00	125.766,00
57	Program klinična prehrana - novi timi v novi dejavnosti klinična prehrana	Skupaj UKC Ljubljana UKC Maribor Onkološki inštitut Uri Soča SB Novo mesto SB Izola SB Slovenj Gradec	10,00 1,00 1,00 4,00 1,00 1,00 1,00 1,00	2.073,59	1.036,80
58	Dodatek za robotsko asistiranje posege	Onkološki inštitut Ljubljana	250 primerov	523.037,50	174.345,83
59	Stimulacija globokih možganskih jeder	SB Celje	15 primerov	512.262,00	85.377,00
60	Nevromodulacijski program	SB Celje	30 primerov	67.944,00	11.324,00
61	Nevromodulacijski program	SB Celje	82 primerov	798.831,00	133.138,50
62	Dodatek za robotsko asistiranje posege	SB Izola	310 primerov	648.566,50	216.188,83
63	Angiografija	SB Murska Sobota	100 primerov	496.194,93	165.398,31
64	Operacija ženske stresne inkontinence	SB Murska Sobota	100 primerov	243.344,64	81.114,88
Dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje					
65	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše 60 mest	Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane, Enota Slovenska Bistrica	27.740 storitev »dan zdravstvene nege«	761.463,00	761.463,00
66	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,30 tima	55.199,62	55.199,62
67	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše 48 mest celodnevno varstva	DSO Črna na Koroškem	17.520 storitev »dan zdravstvene nege«	493.713,60	164.571,20
68	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,19 tima	34.959,76	11.653,25
69	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše 4	DSO Črna na Koroškem	1.460 storitev »dan zdravstvene nege«	41.142,80	13.714,27

	mesta začasnih namestitev				
70	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše 60 mest celodnevno varstvo	Dom starejših občanov Grosuplje z enoto Bloke	21.900 storitev »dan zdravstvene nege«	595.680,00	595.680,00
71	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,24 tima	44.992,36	44.992,36
NEREALIZIRANE ŠIRITVE IZ UREDBE 2025					
Osnovna zdravstvena dejavnost					
A	Program farmacevt svetovalec – dodatni timi	ZD Grosuplje	0,28 tima	20.910,86	20.910,86
Specialistična bolnišnična dejavnost					
B	Slovenski register bolezni srca in ožilja (EuroHEART)				
		UKC Ljubljana (nosilec)	1,00 inženir računalništva	36.261,83	36.261,83
		UKC Maribor	0,60 zdravnik spec.	48.429,18	48.429,18
			0,60 adm. teh. delavec	17.813,50	17.813,50
		SB Celje	0,40 zdravnik spec.	32.286,12	32.286,12
			0,40 adm. teh. delavec	11.875,67	11.875,67
		SB Novo Mesto	0,20 zdravnik spec.	16.143,06	16.143,06
			0,20 adm. teh. delavec	5.937,83	5.937,83
		SB Izola	0,20 zdravnik spec.	16.143,06	16.143,06
			0,20 adm. teh. delavec	5.937,83	5.937,83
		SB Nova Gorica	0,20 zdravnik spec.	16.143,06	16.143,06
			0,20 adm. teh. delavec	5.937,83	5.937,83
		SB Murska Sobota	0,20 zdravnik spec.	16.143,06	16.143,06
			5.937,83	5.937,83	

			0,20 adm. teh. delavec		
		SB Slovenj Gradec	0,20 zdravnik spec.	16.143,06	16.143,06
			0,20 adm. teh. delavec	5.937,83	5.937,83
Dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje					
C	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše 20 mest	Koroški dom starostnikov	7.300 storitev »dan zdravstvene nege«	204.765,00	204.765,00
D	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,08 tima	14.719,90	14.719,90
SKUPAJ 98. ČLEN BREZ NEREALIZIRANIH ŠIRITEV				22.567.040,46	8.721.388,62
SKUPAJ 97. in 98. ČLEN BREZ NEREALIZIRANIH ŠIRITEV				55.918.119,37	20.623.728,52

* Izvajalce opredeli Ministrstvo za zdravje

(2) Veljavnost ukrepov iz tabele iz prejšnjega odstavka je razvidna iz razmerja med sredstvi v koledarskem letu 2026 in sredstvi na letni ravni.

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

IV. POGLAVJE OBVEZNOSTI IZVAJALCEV

1. oddelek Izvajanje programa

99. 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 storitve,
3. zavarovanim osebam zagotoviti tolmačenje zdravniških izvidov, izdanih v elektronski obliki, brez dodatnega zaračunavanja,
4. izvajati prve preglede 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 obravnavo v dodatni ambulanti splošne in 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 izbranega osebnega zdravnika zagotoviti nadomeščanja v okviru ordinacijskega časa tako, da zdravniško službo opravlja zdravnik z isto strokovno usposobljenostjo (v nadaljnjem besedilu: nadomestni zdravnik) na lokaciji ambulante. O svoji odsotnosti in nadomestnem zdravniku izvajalec obvesti zavarovane osebe in Zavod,

7. predpisovati ali aplicirati zdravila s pozitivne liste, seznama A in B le v okviru omejitev predpisovanja za posamezno zdravilo, ki jo določi Zavod, in ob upoštevanju stroškovnega vidika glede na druge možnosti zdravljenja,

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

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

10. 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,

11. zagotavljati varne in visoko kakovostne zdravstvene obravnave, vključno z vpeljevanjem kliničnih poti, kazalnikov kakovosti in drugih metod ter orodij kakovosti iz 122. člena te uredbe,

12. pripraviti paliativno oceno za paciente, ki potrebujejo paliativno oskrbo,

13. 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,

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

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

16. uporabljati ePIZ za uvedbo postopka ugotavljanja začasne zadržanosti od dela in pravice do zdraviliškega zdravljenja,

17. izdati ePZD v primeru sobivanja in spremstva, od vzpostavitve tehničnih možnosti za njegovo izdajo,

18. 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),

19. v svojih prostorih zagotavljati in omogočati promocijo 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,

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

21. javnih zdravstvenih zavodih v akutni bolnišnični obravnavi postopno povečevati vrednost prospektivnega programa tako, da bo ciljna vrednost prospektivnega programa do konca leta 2026 45 %,

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

23. pred prvo nenujno napotitvijo k napotnemu zdravniku opraviti klinični pregled in upoštevati navodila, ki jih je potrdil razširjeni strokovni kolegij za družinsko medicino v sodelovanju z drugimi pristojnimi razširjenimi strokovnimi kolegiji in so v Prilogi 5 te uredbe,

24. 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),

25. specialist opravi storitev v skladu z napotnim VZS. Lahko ga vsebinsko in časovno spremeni samo v primeru, ko s triažo ugotovi, da je VZS neustrezen glede na pacientove simptome.

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

27. upoštevati merila za sprejem pacientov v akutno bolnišnično obravnavo, ki so v Prilogi 9 te uredbe,

28. 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,

29. 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,

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

31. vse napotnice v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti revmatologija mora izvajalec revmatoloških storitev trižirati. Ob napotitvi morata napotni zdravnik upoštevati strokovna navodila, objavljena na spletni strani Kliničnega oddelka za revmatologijo UKC Ljubljana,

32. pristojne klinike in inštituti so dolžni podati mnenje v zvezi z zdravljenjem v tujini (zdravljenje ali pregledi po opravljenem zdravljenju) v primerih, ko so izčrpane možnosti zdravljenja v Sloveniji, skladno z zahtevo Zavoda. Rok za podajo mnenja je 15 dni, v primerih, ki zahtevajo prednostno obravnavo, pa se rok določi posebej,

33. pristojne klinike in inštituti so dolžni podati mnenje v zvezi z zdravljenjem v državah EU, EGP in Švici oziroma v državah EU zaradi predolgih čakalnih dob v skladu z Uredbo (ES) 883/2004 in ZZVZZ, v skladu z zahtevo Zavoda. Rok za podajo mnenja je 15 dni, v primerih, ki zahtevajo prednostno obravnavo, pa se rok določi posebej,

34. opravljene storitve beležiti v skladu z navodili, ki urejajo beleženje in obračunavanje zdravstvenih storitev in izdanih materialov ter navodilom v nadzorih ugotovljene napake obračuna in pojasnilo pravilnega obračuna zdravstvenih storitev,

35. za namene izvajanja, evidentiranja 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),

36. v akutni bolnišnični obravnavi – SPP evidentirati opravljeno delo in razvrščati v šifre SPP po klasifikaciji AR-DRG (SPP) verzija 10.0 v skladu 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),

37. pri obračunu zdravstvenih storitev navesti pravilno številko zdravstvenega delavca iz Registra izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu (v nadaljnjem besedilu: RIZDDZ),

38. izbrani osebni zdravnik v otroškem ali šolskem dispanzerju, ki ima najnižje število opredeljenih oseb znotraj posamezne območne enote ZZZS, je dolžan, ne glede na doseganje meje za opredeljevanje, kot izbrani osebni zdravnik sprejeti novorojenčke in dojenčke.

100. člen **(standardi storitev)**

(1) Izvajalec zavarovanim osebam zagotovi pravice, nudi standardne storitve oziroma standardne materiale, zdravila in živila 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 zavarovanim osebam zagotovi pravice, nudi standardne storitve oziroma standardne materiale v skladu s postopki in pogoji uveljavljanja pravic, opredeljenimi v pravilih, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje, in drugih predpisih s področja zdravstvenega zavarovanja.

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

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

(5) 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 zdravstvenih storitev, ter navodilom v nadzorih ugotovljene napake obračuna in pojasnilo pravega obračuna zdravstvenih storitev.

(6) Izvajalec stacionarnega zdraviliškega zdravljenja zagotovi zavarovanim osebam namestitev v nastanitvenem obratu z najmanj tremi zvezdicami.

101. člen (ordinacijski čas)

(1) Ordinacijski čas za zavarovane osebe se dogovori v pogodbi med izvajalcem in Zavodom, 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 (npr. 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. gastroskopija),
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 dogovorjena manjša količina programa od 0,50 tima,
4. v ambulanti splošne in družinske medicine v socialno varstvenem zavodu,
5. v zobozdravstvu za mladino, če je lokacija ambulante v šoli,
6. v dodatnih ambulantah splošne in 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, specialni in rehabilitacijski pedagog, 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, specialista 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 splošne in družinske medicine je ordinacijski čas 40 ur učinkovitega dela nosilca programa na teden. V primeru spremembe količine programa in posledično spremembe ordinacijskega časa med mesecem, lahko izvajalec zaračuna največ toliko ur, kot jih ima opredeljenih z ordinacijskim časom.

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

102. 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.
- 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.

103. 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.

104. člen **(opredeljevanje zavarovanih oseb za osebne zdravnike)**

(1) Minimalna obremenitev zdravnika splošne in družinske medicine znaša 1.348 glavarinskih količnikov, zdravnika specialista pediatrije na primarni ravni znaša 1.196 glavarinskih količnikov, specializanta splošne in 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) Zobozdravniki v zobozdravstvu za mladino 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 dosegajo oziroma presegajo povprečno število opredeljenih zavarovanih oseb na zdravnika v svoji dejavnosti na območju območne enote Zavoda, kjer ima sedež dejavnosti.

105. člen **(minimalna količina programa)**

(1) Izvajalec zagotovi, da vsak osebni zdravnik izvaja program v količini najmanj 0,10 tima.

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

106. člen **(obveznost vključevanja v dežurno službo v zobozdravstveni dejavnosti)**

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

(2) Delež vključevanja se določi glede na količino pogodbenega programa z Zavodom. Razpored pripravi ZD 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 programa dežurne službe sedež.

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

107. člen **(obveznost vključevanja v program neprekinjenega zdravstvenega varstva)**

(1) V zagotavljanje službe 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 količino pogodbenega programa z Zavodom.

(3) Morebitno 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.

(4) V primeru, da Zavod pri nadzoru ugotovi, da izvajalec službe NMP ne zagotavlja skupnega števila timov mobilnih enot, časovnega obsega izvajanja dežurne službe ali obsega zagotavljanja

dispečerske službe v skladu z mrežo NMP in določili te uredbe, se mu za manjkajoče skupno število timov ali manjkajoči obseg zagotavljanja dežurne službe ali dispečerske službe, zmanjša financiranje programov za obdobje, ki je bilo vključeno v nadzor in za tekoče obdobje do zagotovitve določene obveznosti.

108. člen **(izvajanje posebnih preiskav)**

(1) Izvajalci preiskave s področja laboratorijske biomedicine naročajo 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) 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.

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

109. člen **(obveznosti izvajalca v zobozdravstveni dejavnosti)**

(1) Program posameznih zobozdravstvenih dejavnosti izvajalec realizira v okvirnem razmerju:

- zobozdravstvo za študente: 85 % nega in zdravljenje ter 15 % protetika,
- pedontologija in zobozdravstvo za mladino: 90 % otroci, 10 % odrasli;
- program zobozdravstva za odrasle: 50 % nega in zdravljenje, 50 % protetika in ne zajema storitev, opravljenih v urgentni službi,
- zdravljenje zobnih in ustnih bolezni: 80 % paradontologija, 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 zdravstvenih storitev in izdanih materialov.

(3) Izvajalec program zobozdravstvene dejavnosti oseb s posebnimi potrebami izvaja v splošni anesteziji.

110. 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.

111. 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.

112. člen **(obveznosti upravljavca registra endoprotetike)**

(1) Upravljavec registra endoprotetike analizira zbrane podatke za paciente, ki jim je bila vstavljena, zamenjana ali odstranjena kolčna ali kolenska endoproteza ali njen del, primerja kazalnike izidov ter ugotovitve predstavi izvajalcem, Zavodu in ministrstvu. Analizo po posameznih izvajalcih za predhodno leto v primerjavi z vsaj dvema predhodnima letoma predstavi najpozneje do 30. septembra v tekočem letu. Če analize do roka ne predstavi, se upravljavcu registra do predstavitve analize ustavi akontiranje sredstev za ta register, obenem se mu pri obračunu ne priznajo sredstva za tekoče leto.

(2) Izvajalci na spletni strani objavijo vpeljane ukrepe na podlagi poročila upravljavca registra.

113. člen **(obveznosti izvajalca 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 za zajem in posredovanje podatkov v elektronski sistem Zavoda.

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

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

114. člen **(obveznosti izvajalca zdraviliške dejavnosti)**

(1) Izvajalec zdraviliškega zdravljenja izvaja dogovorjeni program tako, da:

1. nudi 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. obvesti zavarovane osebe pred prihodom na zdraviliško zdravljenje o terminu zdraviliškega zdravljenja,
3. zagotovi 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 izvajalec zdraviliškega zdravljenja prejel obvestilo Zavoda iz prejšnjega stavka, izvajalec zdraviliškega zdravljenja 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. zagotovi sprejem na zdraviliško zdravljenje, ki ni nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja, za vse zavarovane osebe, ki so upravičene do nadomestila plače zaradi začasne 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. zagotovi osebam, napotnim na zdraviliško zdravljenje, neprekinjeno zdravljenje v 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. predlog za spremembo in podaljšanje zdraviliškega zdravljenja Zavodu pošiljajo 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 podaljšanju 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) 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 16 te uredbe.

115. člen **(obveznosti socialno varstvenega zavoda)**

(1) Socialno varstveni zavod je oskrbovancu dolžan zagotoviti:

1. storitev zdravstvene nege in druge storitve v skladu s stopnjo zahtevnosti in standardi tipov nege iz Prilog 1, 12 in 19 te uredbe,
2. fizioterapevtske, delovno terapevtske, logopedске in druge rehabilitacijske storitve,
3. infuzijske sisteme, plenice za inkontinentne, sete za dekolonizacijo ter ostale pripomočke po strokovno medicinskih kriterijih v skladu s pravili, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje,
4. v sodelovanju z območnimi izvajalci organizirati zagotavljanje storitev s področja osnovne zdravstvene dejavnosti v ambulanti socialno varstvenega zavoda ter ob postelji oskrbovanca v obsegu, določenem s to uredbo.

(2) Socialno varstveni zavod je, v skladu z razpoložljivimi zmogljivostmi, dolžan zagotoviti sprejem bolnikov 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.

116. 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.

117. člen
(obveznosti izvajalcev programa zdravstvene vzgoje)

(1) Izvajalec programa zdravstvene vzgoje za otroke, šolarje, študente, odrasle, šole za starše ter reproduktivnega zdravstvenega varstva žensk, ZVC in iCKZ 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 sezname ustanov, 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.

118. 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.

119. člen
(naročanje nenujnih reševalnih prevozov)

(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.

120. člen
(obveznosti izvajalca programa nenujnih reševalnih prevozov)

(1) Izvajalec 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.

(2) Izvajalec 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.

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

(4) Izvajalec zagotavlja izvajanje prevozov tako, da se sočasno prepelje več pacientov, oziroma vozila opravljajo vožnje brez pacientov v najmanjši možni meri.

(5) Izvajalec 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.

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

121. člen

(obveznosti izvajalca programa psihogeriatrije)

Izvajalec je dolžan pripraviti individualni načrt rehabilitacije pacienta in spremljati njegov napredek.

122. člen

(zagotavljanje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave kot podlaga za financiranje)

(1) Pri oblikovanju programov storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, določanju potrebnih zmogljivosti za njihovo izvajanje ter pri določitvi izhodišč za oblikovanje cen programov oziroma storitev Zavod upošteva kazalnike kakovosti, podatke in druge zahteve v zvezi z zagotavljanjem kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave, kot jih izvajalci posredujejo ali zagotavljajo v skladu z zakonom, ki ureja zagotavljanje kakovosti v zdravstvu in v skladu s kazalniki, določenimi v Prilogi 7 te uredbe.

(2) Izpolnjevanje zahtev glede kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave ter zagotavljanje podatkov in informacij v skladu z zakonom, ki ureja zagotavljanje kakovosti v zdravstvu, predstavlja podlago za sklepanje pogodb med Zavodom in izvajalci zdravstvene dejavnosti ter za določitev obsega sredstev za izvajanje programov obveznega zdravstvenega zavarovanja.

(3) Izvajalci na svoji spletni strani objavijo seznam kliničnih poti ter drugih strokovnih standardov in dobrih praks, ki jih uporabljajo, ter najmanj dvakrat letno objavijo povzetek ukrepov za izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave, ki so jih sprejeli na podlagi izpolnjevanja obveznosti po zakonu, ki ureja zagotavljanje kakovosti v zdravstvu, vključno s povzetkom ugotovitev na podlagi kazalnikov iz Priloge 7 te uredbe.

2. oddelek

Posebnosti pri evidentiranju in obračunavanju zdravstvenih storitev

123. člen
(obračunavanje programa zobozdravstva za mladino)

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

124. člen
(obračun storitev 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.

125. člen
(posebnosti obračunavanja programa patronažne zdravstvene nege)

Storitve patronaže 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 %.

126. člen
(obračun reševalnih prevozov)

(1) 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.

(2) 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 s pravnim redom Evropske unije in bilateralnimi sporazumi o socialni varnosti.

127. člen
(obračunavanje nenujnih reševalnih prevozov)

(1) Izvajalec za nenujni reševalni prevoz s spremljevalcem za vsakega pacienta poleg dejansko prevoženih kilometrov (v točkah) obračuna startnino v količini 30 točk.

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

(3) Izvajalec sanitetne prevoze obračunava v številu kilometrov (v točkah), ki za posamezno zavarovano osebo predstavljajo razdaljo med njenim bivališčem in 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.

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

(5) Število kilometrov (v točkah) za sanitetne prevoze pacientov na in z dialize izvajalec obračuna ločeno od ostalih sanitetnih prevozov, in sicer po vnaprej pripravljenem seznamu pacientov in številu kilometrov, ki jih lahko za vsakega pacienta obračuna. 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.

(6) 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 tretjega odstavka tega člena.

128. člen **(obrnava in obračun storitev v programu SVIT)**

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. Hospitalno skринing kolonoskopijo izvajalec obračuna na podlagi SPP v okviru rednega programa. Pogoji za obračun je poročanje v informacijski sistem programa SVIT in potrditev programa SVIT o prejemu podatkov.

129. člen **(obrnava in obračun storitev v programu DORA)**

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

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

130. 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 v skladu 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.

131. člen **(evidentiranje in obračunavanje storitev v dejavnosti dermatologije)**

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

132. člen **(evidentiranje in obračunavanje storitev v dejavnosti pnevmologije)**

Če izvajalec v dejavnosti pnevmologije evidentira in obračuna storitev »PUL001 Celotni pregled«, pregledane osebe ne napoti k drugemu specialistu-pulmologu ali internistu na pregled, 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.

133. člen **(evidentiranje in obračun storitev v dejavnosti nevrologije)**

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

134. člen **(evidentiranje in obračun storitev v dejavnosti kardiologije)**

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

(2) Pri obračunu storitve UZ srca (VZS 2510) se prvi pregled ne evidentira, evidentira se samostojno opravljena diagnostika (E0759).

(3) Izvajalec lahko UZ srca obračuna tudi v dejavnosti UZ (VZD 231 246) ob pogoju, da preiskavo izvede kardiolog ali internist, usmerjeni v kardiologijo, ki je bil v okviru specializacije deležen ustreznega izobraževanja. Zavod lahko izvede nadzor izvajalca, ki mora dokazati usposobljenost specialistov.

135. člen **(obračun predpisovanja ortopedskih čevljev)**

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

136. člen **(obračun 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. Obravnava neurgentnega pacienta v UC oziroma na delovišču urgentne ambulante se obračuna v okviru redne ambulante;
 - nujne primere, katerih obravnava se ne zagotavlja v okviru UC ali jih triža urgentnega centra na podlagi trižne 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.
 - 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, v skladu z merili iz Priloge 9 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 akutne bolnišnične obravnave – SPP za primer, ko je bila oseba obravnavana v opazovalni enoti UC 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.

137. člen **(obračun storitev v bolnišnični dejavnosti)**

(1) Primer 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.

- (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 ali obstoječa epizoda zdravljenja se ne zaključita:

- s prekinitvijo zdravljenja zaradi začasnega odpusta na željo izvajalca ali pacienta,
- z začasno premestitvijo na drugo zdravstveno obravnavo ali k drugemu izvajalcu v skladu s 139. 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.

138. člen **(obračun programov v psihiatrični bolnišnični dejavnosti)**

V primeru obravnave pacienta v psihiatrični bolnišnični dejavnosti, ki ji sledi obravnavo v dnevni oskrbi, lahko izvajalec obračuna storitev »E0051 primer v bolnišnični dejavnosti« in storitev »E0055 primer v dnevni oskrbi«, če je hospitalizacija pacienta v programu »E0051 primer v bolnišnični dejavnosti« trajala najmanj devetindvajset dni, obravnavo pacienta v programu »E0055 primer v dnevni oskrbi« pa najmanj enaindvajset dni.

139. člen **(obračunavanje storitev v primeru premestitev)**

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

(2) V primeru dokončne premestitve pacienta k drugemu izvajalcu lahko prvi izvajalec primer bolnišnične obravnave obračuna ob premestitvi v skladu s pravili kodiranja. 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.

140. 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 9 te uredbe.

141. 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 8 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 8 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, splav, kirurško zdravljenje rakave bolezni in zdravljenje možganske kapi in druge operacije na zgornjih in spodnjih okončinah. Slednji se upoštevata, kadar v isti obravnavi ni identificiran drug prospektivni program,
4. 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, splav, kirurško zdravljenje rakave bolezni in zdravljenje možganske kapi in druge operacije na zgornjih in spodnjih okončinah. Slednji se upoštevata, kadar v isti obravnavi ni identificiran drug prospektivni program,
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 nevrolška ocena. Pri evidentiranemu posegu 96008-00 nevrolška ocena je treba v medicinski dokumentaciji priložiti izpolnjene strokovne ocenjevalne lestvice nevrolške 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 8 te uredbe.

142. člen **(sprejem v neakutno bolnišnično obravnavo)**

- (1) Izvajalec na oddelek neakutne bolnišnične obravnave sprejme paciente, ki:
- so popolnoma ali delno odvisni od pomoči drugih pri izvajanju osnovnih življenjskih aktivnosti in živijo same ter niso sposobni 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 premestitev 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.

143. člen **(obračun programa neakutne bolnišnične obravnave)**

(1) Izvajalec program neakutne bolnišnične obravnave obračuna na podlagi BOD v skladu z naslednjimi pravili:

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

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

(2) Pravila iz prve in druge alineje prejšnjega odstavka veljajo tudi v primeru izmenjavanja epizod primerov v dejavnosti psihiatrije in 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 druge alineje prejšnjega odstavka.

144. člen

(obračun storitev specialistične zunajbolnišnične dejavnosti med bolnišničnim zdravljenjem)

Med bolnišničnim zdravljenjem se lahko posebej obračunajo tudi storitve specialistične zunajbolnišnične dejavnosti dialize, kemoterapije, radioterapije, zdravljenja s hiperbarično komoro, konziliarni pregled mobilnega paliativnega tima (MPT009) in druge načrtovane 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.

145. člen

(obračun dodatnih storitev specialistične zunajbolnišnične dejavnosti med bolnišničnim zdravljenjem)

Med bolnišničnim zdravljenjem se lahko dodatno obračunajo tudi storitve specialistične 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 v Ljubljani 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 zunajbolnišnični dejavnosti klinična genetika (VZD 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.

146. člen

(ostale posebnosti obračuna storitev v specialistični bolnišnični in zunajbolnišnični dejavnosti)

(1) Kadar člani ekipe v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti 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 presežati 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 zunajbolnišnične 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 obravnavna, 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 zdravil 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 izvajalec hkrati ne sme obračunati tudi šifre SPP za zdravega novorojenčka. Kadar pa je po porodu potrebna diagnostična in/ali terapevtska bolnišnična obravnavna novorojenčka, se SPP obračuna v skladu s Standardi kodiranja – avstralska različica 11, slovenske dopolnitve.

(6) Izvajalec na podlagi SPP ne more obračunati:

- nevrokirurške obravnave – stimulacija globokih možganskih jeder, nevromodulacijski program
- stimulacija zadnjih stebričkov hrbtenjače,
- postopka oploditve z biomedicinsko pomočjo,
- spremstva oseb, ki so bolnišnično obravnavane,
- obravnave klinično mrtvih darovalcev organov in tkiv.

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

(8) Izvajalec lahko obračuna operacijo sive mreže v okviru akutne bolnišnične obravnave – SPP, če je potrebna splošna anestezija in v primeru strokovnih indikacij iz Priloge 10 te uredbe.

(9) Program psihogeriatrije in program obravnave pacientov z nekemičnimi oblikami zasvojenosti in komorbidnimi izvajalec obračuna za paciente, sprejete na podlagi indikacij iz Priloge 10 te uredbe.

(10) Zdravljenje s hiperbarično komoro izvajalec obračuna samo za primere indikacij iz Priloge 10 te uredbe.

147. člen **(obračun storitev zdraviliškega zdravljenja)**

(1) Poleg storitev rehabilitacije lahko izvajalec obračuna Zavodu še začetno in nadaljnjo oskrbo za stacionarno zdraviliško zdravljenje pacienta, ki potrebuje 24-urno nego, prevezovanje postoperativnih ran, kroničnih ali inficiranih ran, nadzor terapije in zapletov pri pacientih po operacijah, radio ali kemoterapije ter pomoč pri dnevnih aktivnostih. Takšne napotitve bo imenovani zdravnik Zavoda posebej označil na napotnici. Te paciente bodo izvajalci namestili na negovalne oziroma rehabilitacijske oddelke, kjer morajo biti sobe ena poleg druge, opremljene s posteljami, ki so dostopne s treh strani oziroma omogočajo nego. Pacientom mora biti omogočen dostop z invalidskih 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 nesamostojni 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.

148. člen **(obračun storitev v socialno varstvenem zavodu)**

(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 19 te uredbe, razen za oskrbovance v nadzorovani obravnavi varovanih oddelkov.

(2) Izvajalci ne bodo zaračunavali zdravstvene nege za čas, ko so posamezni oskrbovanci napoteni na obnovitveno rehabilitacijo, bolnišnično zdravljenje ali v drugih primerih celodnevni odsotnosti. Dan odhoda in vrnitve oskrbovanca se štejeta za en dan nege.

(3) V primeru premestitve oskrbovanca iz enega v drug socialno varstveni zavod, za dan, ko se izvede premestitev, obračuna zdravstveno nego samo izvajalec, ki je sprejel oskrbovanca.

(4) Izvajalci zdravstvene nege v oskrbovanih stanovanjih bodo opravljene storitve obračunavali Zavodu na podlagi seznama storitev, ki velja za izvajalce zdravstvene nege na domu in patronažne zdravstvene nege v skladu z navodili, ki urejajo beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov.

(5) Storitve nadzorovane obravnave v varovanih oddelkih in 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.

3. oddelek
Izstavljanje obračunskih dokumentov

149. člen
(navodila in roki)

(1) Izvajalci za opravljene storitve Zavodu izstavijo račune, zahtevke za plačilo in poročila v skladu z navodili, ki urejajo beleženje in obračunavanje zdravstvenih storitev in izdanih materialov ter navodilom v nadzorih ugotovljene napake obračuna in pojasnilo pravilnega obračuna zdravstvenih storitev.

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

(7) Priloge k dokumentom za obračun v papirni obliki, skladne z navodili, ki urejajo beleženje in obračunavanje zdravstvenih storitev in izdanih materialov, 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 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 eura, lahko Zavod s soglasjem izvajalca vrednost obdobjnega obračuna popravi na 0 in izvajalcu računa ni treba 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 pogodbo.

4. oddelek Dodatna poročila

150. člen **(poročanje po zdravstvenih delavcih)**

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

151. člen **(poročanje bolnišnic ZTM)**

Bolnišnice mesečno poročajo ZTM 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.

152. člen **(poročanje ZD)**

ZD o vseh izvedenih aktivnostih ZVC in iCKZ poročajo NIJZ mesečno, do 10. v mesecu za pretekli mesec, CZDOM in CDZO pa dvakrat letno, na obrazcih, ki jih pripravi NIJZ.

153. 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.

154. člen **(poročanje o programu SVIT)**

(1) Upravljalca programa SVIT do 15. februarja vsako leto predloži Zavodu 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) Upravljelec programa SVIT v letnem poročilu posreduje Zavodu seznam kolonoskopistov oziroma kolonoskopskih centrov in patohistologov oziroma patohistoloških centrov, ki ne dosegajo standardov kakovosti. S temi izvajalci Zavod ne podaljša pogodbe.

155. člen **(poročanje o programu DORA)**

Upravljelec 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.

156. člen **(poročanje o programu DPOR)**

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

157. člen **(poročanje o programu ZORA)**

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

158. 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 ambulante v socialno varstvenem zavodu (VZD 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 zdravstvenih storitev in izdanih materialov.

159. člen **(poročilo o realizaciji terciarne dejavnosti)**

(1) 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, v skladu z merili za vrednotenje in navodili, ki urejajo beleženje in obračunavanje 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 porabljen sredstva štejejo kot neutemeljena.

160. 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 posebna 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 razširjenega strokovnega kolegija 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.

161. 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).

162. člen

(poročanje izvajalcev o materialnih stroških in zdravilih po pacientu)

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

(2) Izvajalcu, ki ne posreduje zahtevanih podatkov, se pri obračunu za obdobje 1-3 odštejejo namenska sredstva, ki jih je v preteklem pogodbenem letu prejel za vzpostavitev sistema za evidentiranje podatkov po pacientu.

V. POGLAVJE OBVEZNOSTI ZAVODA

1. oddelek

Financiranje in obdobjni obračun

163. člen (avansi)

(1) Zavod izvajalcem, ki izstavljajo poročila o opravljenem delu, nakaže prvi obrok avansa v višini 50 % mesečnega avansa do 10. v mesecu. Drugi obrok v višini 20 % mesečnega avansa Zavod nakaže izvajalcem do 20. v mesecu, preostala sredstva do višine mesečnega avansa pa do konca meseca.

(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 ne omogočajo dinamiko plačil avansov v celoti za posamezni mesec, Zavod ZD in bolnišnicam nakaže drugi obrok v višini 20 % mesečnega avansa do 20. v mesecu, ki sledi mesecu nakazila prvega obroka avansa, preostala sredstva do višine mesečnega avansa pa do konca meseca, ki sledi mesecu nakazila prvega obroka avansa.

(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.

164. 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.

165. člen (plačilo izvajalcem)

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

(2) Lekarnam Zavod poravnava zahtevke za plačilo 30. dan od prejema popolne dokumentacije. 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.

166. 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) V obračunu se upoštevajo tekoče povprečne cene za obračunsko obdobje in veljavnost pogodbe z izvajalcem.

2. oddelek

Plačilo do delnega preseganja plana

167. člen

(seznam programov in storitev)

(1) V primeru, da izvajalec preseže plan, se naslednji programi plačajo največ do odstotka preseganja planirane količine programa izvajalca v preteklem letu:

1. Osnovna zdravstvena dejavnost:
 - fizioterapija (VZD 507 028, šifra storitve Z0051),
 - antikoagulantna ambulanta (VZD 302 004).
2. Zobozdravstvena dejavnost.
3. Specialistična zunajbolnišnična dejavnost:
 - operacija kile (VZD 201 203, šifri storitve E0261 in E0622),
 - gastroenterologija, (VZD 205 208, šifra storitve Z0030),
 - ortopedija (VZD 222 231, šifra storitve Z0030),
 - rentgen – RTG (VZD 231 247),
 - storitve ultrazvoka (VZD 231 246),
 - mamografija, ki ni del programa DORA (VZD 231 211),
 - urologija (VZD 239 257, šifra storitve Z0030),
 - proktoskopija in rektoskopija (VZD 234 251, šifri storitve E0392 in E0396),
 - sklerozacija in ligatura (VZD 234 251, šifri storitve E0393 in E0397),
 - bolezni dojke (VZD 206 210),
 - ortopedske operacije rame v dnevni obravnavi (VZD 222 231, šifra storitve E0438),
 - operacije karpalnega kanala (VZD 234 251, šifra storitve E0263),
 - program v antikoagulantni ambulanti (VZD 209 290),
 - presejanje diabetične retinopatije (VZD 220 229, šifra storitve E0627),
 - terapevtska artroskopija (VZD 222 231 in 234 251, šifra storitve E0439),
 - operacija na ožilju (VZD 212 221, šifra storitve E0220),
 - diagnostične storitve hematologije iz Priloge 1 te uredbe za izbiro in izvajanje najustreznejšega zdravljenja malignih krvnih bolezni (VZD 207 213),
 - scintigrafija dopaminskega prenašalca (VZD 249 217, šifra storitve E0625).

(2) V primeru, da izvajalec preseže plan, se naslednji programi plačajo največ do odstotka preseganja planirane vrednosti programa izvajalca v preteklem letu:

1. Specialistična zunajbolnišnična dejavnost:
 - nevrologija (VZD 218 227),
 - revmatologija (VZD 232 249),
 - kardiologija in vaskularna medicina (VZD 211 220),
 - CT preiskave (velja za javne zavode),

- PET CT preiskave (VZD 231 248),
- MR preiskave (velja za javne zavode),
- klinična genetika (VZD 213 222).

3. oddelek
Plačilo po realizaciji

168. člen
(seznam programov in storitev)

Po realizaciji se plačujejo naslednji programi:

1. Osnovna zdravstvena dejavnost:

- dejavnost splošne in družinske medicine ter otroškega in šolskega dispanzerja – količniki iz obiskov (VZD 302 001, 302 068, 302 070 in 327 009),
 - splošna ambulanta v socialno varstvenih zavodih, otroški in šolski dispanzer v drugih zavodih (VZD 302 002 in 327 013),
 - otroški in šolski dispanzer – preventiva (VZD 327 011),
 - preventivni zdravstveni pregledi registriranih športnikov v medicini dela, prometa in športa (VZD 301 258),
 - programa DORA in SVIT (VZD 511 031 in 511 030),
 - sanitetni prevozi pacientov na/z dialize (VZD 513 151, šifra storitve E0322),
 - ostali sanitetni prevozi (VZD 513 153, šifra storitve E0322),
 - nenujni reševalni prevozi s spremljevalcem (VZD 513 150, šifra storitve E0322),
 - individualne učne delavnice – individualno svetovanje za tvegano pitje alkohola (VZD 346 025, šifra storitve E0236),
 - priprava in apliciranje zdravil s seznama A in B (Priloga 1 te uredbe),
 - storitve v povezavi z asistirano peritonealno dializo (VZD 510 029),
 - pregled in cepljenje proti gripi v ambulantah NIJZ in v bolnišnicah (VZD 701 825, šifra storitve E0864),
 - specialne fizioterapevtske obravnave (VZD 507 028, šifra storitve F0005),
 - menjava nizkoprofilne perkutane gastrostome (PEG) (VZD 302 001, 302 002, 302 068, 302 070, 327 009, 327 011, 327 013, 338 051, šifra storitve E0743),
 - CDZOM, ambulantna obravnava v okviru CDZO, skupnostna psihiatrična obravnava v okviru CDZO (VZD 355 057, 355 058 in 355 059),
 - program v antikoagulantni ambulanti (VZD 302 004),
 - pregled in cepljenje nosečnic proti oslovskemu kašlju v ambulantah NIJZ in bolnišnicah (VZD 701 825, šifra storitve E0870),
 - pregled in cepljenje nosečnic proti respiratornemu sincicijskemu virusu (RSV) v ambulantah NIJZ in bolnišnicah (VZD 701 825, šifra storitve E0880),
 - pregled in cepljenje dializnih bolnikov proti hepatitisu B in pnevmokoknim okužbam (VZD 701 825, šifri storitve E0917 in E0918),
 - razvojna ambulanta z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo (VZD 327 061),
 - pregled in cepljenje proti COVID-19 (bolnišnice in NIJZ) (VZD 701 825, šifra storitve E0892),
 - klinična prehrana (VZD XXX),
 - pregled in cepljenje proti pnevmokoknim okužbam (NIJZ) (VZD 701 825, šifra storitve E0921),
 - pregled in cepljenje proti pasovcu (NIJZ) (VZD 701 825, šifra storitve E0922).
2. Zobozdravstvena dejavnost:
- zobozdravstvo za mladino (VZD 404 103),
 - dodatek k ceni storitve v zobozdravstveni dejavnosti zaradi alergije na standardne materiale,
 - ortodontija (VZD 401 110),
 - zobnoprotenična rehabilitacija s pomočjo zobnih vsadkov (VZD 215 224, 442 116, 405 113, 403 112, 406 114),
 - dodatek za strojno širjenje koreninskih kanalov (šifra storitve E0847),
 - dodatek v fiksni protetiki (šifre storitev od E0884 do E0890),

- dodatek za kompozitno zalivko (šifre storitev od E0900 do E0902).
- 3. Specialistična zunajbolnišnična dejavnost:
 - dialize (število/dnevi) (VZD 216 225, šifre storitev od E0154 do E0158, E0619, E0858),
 - nefrologija - žilni pristopi za hemodializo (VZD 216 264, šifra storitve od E0848 do E0857, E0899),
 - radioterapevtske storitve (VZD 221 230),
 - onkologija (VZD 210 219),
 - diagnostične storitve molekularne genetike v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti onkologije iz Priloge 1 te uredbe (VZD 210 219),
 - pedopsihiatrija (VZD 224 242, šifra storitve Z0030),
 - pediatrija (VZD 227 237, šifra storitve Z0030),
 - dihalni testi (VZD 205 208, šifra storitve E0339),
 - UC – enota za bolezni (VZD 238 280),
 - UC - enota za poškodbe (VZD 238 281),
 - internistika – urgentna ambulanta (VZD 238 255, šifra storitve Z0030),
 - kirurgija – urgentna ambulanta (VZD 238 256, šifra storitve Z0030),
 - infektologija – urgentna ambulanta (VZD 238 261, šifra storitve Z0030),
 - nevrologija – urgentna ambulanta (VZD 238 262, šifra storitve Z0030),
 - medikamentozni splavi (VZD 206 209, šifra storitve E0301),
 - amniocenteze (VZD 206 263, šifra storitve E0300),
 - diagnostična histeroskopija (VZD 206 209, šifra storitve E0302),
 - histeroskopska operacija (VZD 206 209, šifra storitve E0303),
 - biopsija horionskih resic, kordocinteza (VZD 206 263, šifra storitve E0299),
 - priprava in apliciranje zdravil s seznama A in B (Priloga 1 te uredbe),
 - izrezanje bazalnoceličnega in skvamoznega karcinoma kože in malignega melanoma (VZD 234 251 in 220 229, šifra storitve E0434),
 - izrezanje benigne tvorbe kože in podkožnega tkiva/destrukcija benigne kožne tvorbe (VZD 206 209, 220 229 in 234 251, šifra storitve E0433, VZD 203 206, šifra storitve DERR02),
 - ekscizija malignega tumorja kože (VZD 203 206, šifra storitve DERR01),
 - ambulantna kardiološka rehabilitacija (VZD 211 276),
 - pregledi iz Priloge 1 te uredbe, ki se nanašajo na zdravljenje pacientov s HIV okužbo (VZD 208 214),
 - storitve iz Priloge 1 te uredbe za program nevromodulacije (VZD 204 205, šifre storitev E0565-E0567, E0719-E0722, E0738, E0739),
 - računalniško podprta vadba hoje (VZD 204 205, 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 (VZD 229 239, šifre storitev od E0828 do E0831),
 - celostna obravnava otrok in mladostnikov s cistično fibrozo (VZD 227 237, šifre storitve E0860, E0861 in E0862),
 - program humana mlečna banka v dejavnosti ginekologija (VZD 206 209, šifra storitve E0814),
 - program presejanja novorojencev za spinalno mišično atrofijo, težke prirojene okvare imunosti, cistično fibrozo in kongenitalno adrenalno hiperplazijo v dejavnosti pediatrija ter NEOTSH (VZD 227 237),
 - celovita rehabilitacija slepih in slabovidnih (VZD 220 278),
 - paliativna oskrba otrok (VZD 241 291, šifra storitve Z0045),
 - mobilni paliativni tim (VZD 241 279, šifra storitve Z0045),
 - endokrinologija (VZD 249 265).
 - 4. Specialistična bolnišnična dejavnost:
 - doječe matere (NOD) (VZD 701 308, šifra storitve E0011),
 - sobivanje ob hospitaliziranem otroku v skladu s pravili, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje (VZD 701 310, šifra storitve E0763),
 - nadzorovane obravnave v specialistično bolnišnični dejavnosti psihiatrije (VZD 130 341, šifra storitve E0426),
 - forenzična psihiatrija (BOD) – UKC Maribor (VZD 130 312),

- transplantacije (VZD 101 303, šifra storitve E0114, VZD 107 303, šifri storitve E0117 in E0249, VZD 112 303, šifra storitve E0113, VZD 120 303, šifra storitve E0116, VZD 122 303, šifra storitve E0145, VZD 135 303, šifri storitve E0118 in E0250, VZD 139 303, šifra storitve E0115),
- nevrokirurške obravnave – stimulacije globokih možganskih jeder (VZD 117 313, šifra storitve E0443),
- postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo,
- obravnave v specialistični bolnišnični dejavnosti v Bolnišnici za otroke Šentvid pri Stični (VZD 127 359),
- akutna bolnišnična obravnava – SPP v skladu s to uredbo in Prilogo 8 te uredbe (VZD 101 300),
- storitve iz Priloge 1 te uredbe za program nevromodulacije (VZD 117 313, šifre storitve E0570, E0571 in E0572),
- dodatek pri bilateralni kohlearni implantaciji (VZD 101 300, šifra storitve E0804),
- dodatek za poseg katetrskeske ablacije aritmij (VZD 101 300, šifra storitve E0809),
- dodatek za brezšivno skrb v bolnišnični obravnavi (VZD 101 300, šifra storitve E0811),
- dodatek za presejanje novorojencev za spinalno mišično atrofijo, težke prirojene okvare imunosti, cistično fibrozo in kongenitalno adrenalno hiperplazijo v dejavnosti pediatrija ter NEOTSH (VZD 101 300, šifra storitve E0881),
- dodatek k zdravljenju, pri katerem je bolezen COVID-19 glavna ali spremljajoča bolezen (VZD 101 300, šifra storitve E0776).

5. Lekarniška dejavnost:

- vse storitve (VZD 743 601, 743 606 in 743 615).

6. Zdraviliška dejavnost:

- zavod plača izvajalcem zdraviliškega zdravljenja vse opravljene nemedicinske oskrbne dni storitve zdraviliškega zdravljenja, ki so izražene v točkah, pa največ do 20,5 točk, pri standardu 4 pa največ do 25,33 na nemedicinski oskrbni dan pri stacionarnem zdravljenju 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 nemedicinsko oskrbni dan pri stacionarnem zdravljenju 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 pri stacionarnem zdravljenju 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 (VZD 104 501 in 204 503),
- sobivanje ob otroku v skladu s pravili, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje (VZD 701 310, šifra storitve E0778).

7. Zdravstvena dejavnost socialno varstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje:

- vse storitve, pri čemer je količina obračunanih storitev omejena z najvišjim številom storitev, ki jih je mogoče realizirati glede na število mest iz Priloge 12 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 (Vse podvrste na vrsti dejavnosti 602 in 644),

- storitve nadzorovane obravnave v varovanih oddelkih SVZ,

- storitve v povezavi z asistirano peritonealno dializo v oskrbovanih stanovanjih (VZD 510 029).

8. Drugo:

- presejalno testiranje pri krvodajalcu za vsako odvzeto enoto krvi in komponento krvi za aferezo na prisotnost virusa Zahodnega Nila (VZD 703 801, šifra storitve E0709),
- storitve, povezane z izdajo krvnih komponent,
- obravnava vlog na komisijah za umetno prekinitev nosečnosti.

4. oddelek

Prerazporejanje sredstev med programi in izvajalci

169. člen
(seznam programov)

(1) 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 (VZD 130 341, šifra storitve E0750) in psihiatrija, primer v bolnišnični dejavnosti (VZD 130 341, šifra storitve E0051).
2. V okviru enega načrtovanega programa:
 - operacije na ožilju – krčne žile ene noge in operacija na ožilju- krčne žile na obeh nogah hkrati (VZD 212 221, šifri storitve E0220 in E0444).

(2) Prerazporejanje sredstev se pri končnem letnem obračunu izvede od izvajalcev, ki programa niso dosegli, k izvajalcem, ki so program presegli (po predhodno izvedenem prestrukturiranju na podlagi prve točke prvega odstavka tega člena). Pri tem se upošteva skupna vrednost preseganja psihiatrija, primer v bolnišnični dejavnosti – psihogeriatrja (VZD 130 341, šifra storitve E0750) in psihiatrija, primer v bolnišnični dejavnosti (VZD 130 341, šifra storitve E005). Prerazporejanje se izvede sorazmerno glede na vrednost preseženega programa, vendar maksimalno do višine neporabljenih sredstev vseh izvajalcev.

5. oddelek

Obračun programa splošne in družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja

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

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

(2) Zavod izvajalcem plača vse opravljene količnike iz obiskov in od tega odšteje količnike iz obiskov za storitev K0002-03 »Prvi kurativni pregled – telemedicina«, ki presegajo 12 % realiziranih količnikov iz prvih kurativnih pregledov (storitve s šiframi K0002, K0002-02 in K0002-03).

(3) 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 na tim, pri čemer se upošteva, da se storitev K0002-03 »Prvi kurativni pregled – telemedicina«, plača v obsegu do 12 % realiziranih količnikov iz prvih kurativnih pregledov (storitve s šiframi K0002, K0002-02 in K0002-03),
- 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,
- realizirano število količnikov iz obiskov, če ne realizira najmanj 8.000 količnikov iz obiskov na tim, pri čemer se upošteva, da se storitev K0002-03 »Prvi kurativni pregled – telemedicina«, plača v obsegu do 12 % realiziranih količnikov iz prvih kurativnih pregledov (storitve s šiframi K0002, K0002-02 in K0002-03).

(4) Izvajalcem programa splošne in družinske medicine, ki ne izvajajo programa preventive, ki jo izvaja diplomirana medicinska sestra, se pri končnem letnem obračunu pavšal za izvajanje preventive odvzame.

(5) Število glavarinskih količnikov pri izvajalcu splošne in družinske medicine ter otroškega in šolskega dispanzerja (VZD 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.

(6) Posamezni izvajalec za polni program ekipe v splošni in družinski medicini ter otroškem in šolskem dispanzerju (VZD 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
do 1.348	100 %
od 1.348,01 do 1.618	140 %
od 1.618,01 do 1.970	100 %
od 1.970,01 do 2.157	90 %
od 2.157,01 do 2.426	80 %
nad 2.426,01	0 %

(7) Regresijska lestvica se uporablja za izračun glavarine za vsakega aktivnega zdravnika, nosilca tima. Če je na območju posamezne izpostave Zavoda samo en nosilec tima splošne in družinske medicine (VZD 302 001, 302 068 ali 302 070) ali otroškega in šolskega dispanzerja (VZD 327 009), se mu glavarinski količniki nad 1.970 priznajo v celoti (100 %).

(8) Glavarinski količniki od neaktivnega zdravnika do dve leti in glavarinski količniki od prevzema programa drugega izvajalca do dveh let, se prištejejo h glavarinskim količnikom, izračunanim na podlagi prvega stavka šestega odstavka.

(9) 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).

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

(11) V primeru, da bo specializant po opravljenem specialističnem izpitu nadaljeval z delom v ambulanti družinske medicine pri istem izvajalcu, se ambulanta specializanta družinske medicine financira do vzpostavitve ambulante družinske medicine, vendar največ štiri mesece od zaključka specializacije.

171. člen

(plačilo dodatnih timov na podlagi povečanja programa iz te uredbe)

(1) Izvajalec splošne in družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja, ki zaposli dodatnega zdravnika na podlagi povečanja programa iz 98. člena te uredbe, prejme za dodatni tim prvi dve leti 80 % sredstev kalkulacije za ambulanto splošne in družinske medicine (VZD 302 001) oziroma otroškega in šolskega dispanzerja (VZD 327 009), in sicer v deležu, ki ga z urnikom zagotavlja dodatni zdravnik.

(2) Glavarinski količniki tima iz prejšnjega odstavka se dve leti ne upoštevajo pri izračunu skupnega števila glavarinskih količnikov pri izvajalcu, razen na predlog izvajalca, da se prehodno obdobje dveh let predčasno zaključi.

172. 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.

173. člen

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

Izvajalcu, ki je sklenil aneks k pogodbi za program ambulante splošne in družinske medicine – dodatno 0,5 DMS, se končni letni obračun izvede na podlagi cene količnika tega programa, če do 31. decembra 2026 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 splošne in družinske medicine.

174. 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.

175. člen

(plačilo storitev laboratorija v ambulantah splošne in družinske medicine)

(1) Ambulante splošne in 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 15 te uredbe.

(2) Stroške tujega laboratorija izvajalci poročajo na podlagi plačanih računov drugim laboratorijem. O stroških za tuj laboratorij izvajalci poročajo Zavodu v skladu z njegovimi navodili.

(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 splošne in družinske medicine iz Priloge 1 te uredbe, nato pa se s tem deležem množi obračunana vrednost ambulante splošne in družinske medicine (količniki iz glavarine in količniki iz obiskov oziroma pavšala za nove nosilce) pri posameznem izvajalcu. Pri izračunu realiziranih sredstev se upošteva dejanska realizirana vrednost lastnega in tujega laboratorija za vse ambulante skupaj.

(5) Če so dejansko porabljena sredstva za laboratorij v obračunskem obdobju nižja od vračunanih sredstev za laboratorij za to obdobje, Zavod razliko poročuna po obdobjih in 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 to v dvakratnem znesku poročuna pri prvem naslednjem obračunu.

176. 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 otroškem in šolskem dispanzerju Zavodu obračunajo po ceni splošne ambulate v socialno varstvenem zavodu (VZD 302 002) iz Priloge 1 te uredbe.

6. oddelek

Obračun programa dispanzerja za ženske

177. 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 dispanzerjih za ženske pri aktivnih nosilcih in neaktivnih nosilcih največ dve leti, ki se preštevajo 28. februarja, 31. maja, 31. avgusta in 30. novembra tekočega leta, se pri vsakem nosilcu, v sorazmerju z že opredeljenimi ženskami, korigirajo navzgor tako, da so razporejeni vsi možni količniki. Tako izračunani količniki so podlaga za obračun obveznosti po trimesečnih obdobjih.

(3) Plan glavarinskih količnikov na nosilca, naveden v Prilogi 1 te uredbe, je izračunan na osnovi števila količnikov iz prve alineje prvega odstavka tega člena in nosilcev iz pogodb preteklega leta.

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

178. 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.

179. 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.

180. člen (plačilo 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.

181. 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.

7. oddelek Obračun programa fizioterapije

182. člen (plačilo programa fizioterapije)

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

– realizirano število uteži izvajalca v tekočem letu, vendar največ v višini odstotka preseganja pogodbeno dogovorjenega plana preteklega leta,

– delež opravljenih temeljnih postopkov v primerjavi s podpornimi postopki. Temeljni postopki po opredelitvi razširjenega strokovnega kolegija za fizioterapijo so fizioterapevtski postopki s šiframi: FT001-FT018, FT029-FT032, FT035, FT037-FT044, FT046-FT049 iz navodil, ki urejajo beleženje in obračunavanje zdravstvenih storitev in izdanih materialov. Izvajalcu, ki pri izvajanju fizioterapije v posameznem koledarskem letu opravi manj kot 60 odstotkov temeljnih fizioterapevtskih postopkov (pri čemer se postopki, evidentirani v okviru specialne fizioterapevtske obravnave, ne upoštevajo), se obveznost Zavoda pri obračunu zniža za dva odstotka.

(2) Specialne fizioterapevtske obravnave Zavod plača izvajalcu v realizirani količini.

8. oddelek

Obračun programa patronažne zdravstvene nege

183. člen

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

(1) Priznana vrednost realiziranega programa patronažne zdravstvene nege (VZD 510 029 patronažna služba; brez asistiranje peritonealne dialize) se v končnem letnem obračunu opredeli na način:

– realizirana vrednost programa izvajalca se izračuna na podlagi števila realiziranih storitev in cen storitev iz Priloge 1 te uredbe,

– če izvajalec realizira oziroma preseže načrtovano količino programa in preventivne obravnave predstavljajo vsaj 5 % načrtovane količine vseh obravnav, se mu prizna realizirana vrednost programa, vendar največ do 120 % pogodbene vrednosti,

– če izvajalec realizira oziroma preseže načrtovano količino programa, in če preventivne obravnave ne predstavljajo vsaj 5 % načrtovane količine vseh obravnav, se mu prizna realizirana vrednost programa, vendar največ do pogodbene vrednosti,

– če izvajalec ne realizira načrtovane količine programa in če preventivne obravnave predstavljajo vsaj 5 % načrtovane količine vseh obravnav, se mu prizna realizirana vrednost programa največ do 120 % pogodbene vrednosti, zmanjšane za odstotek nedoseganja načrtovane količine programa,

– če izvajalec ne realizira načrtovane količine programa in če preventivne obravnave ne predstavljajo vsaj 5 % načrtovane količine vseh obravnav, se mu prizna realizirana vrednost programa največ do pogodbene vrednosti, zmanjšane za odstotek nedoseganja načrtovane količine programa.

(2) Preventivne obravnave predstavljajo storitve s šiframi PZN1101, PZN1104 – PZN1107, PZN1114 - PZN1118, PZN1119, PZN5103, PZN5104.

(3) Priznana vrednost realiziranega programa nega na domu (VZD 544 034; 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, se mu prizna RV, vendar največ do pogodbene vrednosti,

– če izvajalec ne realizira načrtovanega obsega programa, se mu prizna RV največ do pogodbene vrednosti, zmanjšane za odstotek nedoseganja načrtovanega obsega programa.

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

9. oddelek
Posebnosti obračuna programa CDZO in CDZOM, dispanzerja za mentalno zdravje, centrov za
preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog

184. člen
(plačilo programa CDZO in CDZOM)

Novo vzpostavljeni centri so eno leto po vzpostavitvi centra financirani v pavšalu.

185. 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.

186. 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.

10. oddelek
Obračun programa zdravstvene vzgoje

187. 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.

188. člen
(plačilo programa za zmanjšanje tveganega pitja alkohola)

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

189. 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.

190. 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 utemlji s poročilom na predpisanem obrazcu NIJZ, ki ga pošlje Zavodu do 15. januarja za preteklo leto.

(2) Zavod na podlagi prejetega poročila ZVC ob končnem obračunu plača ves tako izvedeni program do ravni načrtovanih sredstev pri posameznem izvajalcu, ob izpolnjenem pogoju, da je ZVC v obračunskem letu izvedel vse vrste zdravstveno vzgojnih 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 zdravstveno vzgojnih in psihoedukativnih delavnic ter individualnih svetovanj presegla načrtovano količino storitev oziroma sredstev in jo je ZVC utemljal s poročilom na predpisanem obrazcu NIJZ.

191. člen
(plačilo programa podpornih aktivnosti ZVC)

(1) NIJZ pripravi poročilo o izvajanju programa podpornih aktivnosti ZVC iz Priloge 14 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.

192. člen
(plačilo programa iCKZ)

(1) Program iCKZ 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 zdravstveno vzgojnih in 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 iCKZ 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.

193. člen
(plačilo programa za vodenje strokovne skupine za preventivo)

(1) Izvajalec si zagotovi pogodbeno dogovorjena sredstva za vodenje strokovne skupine za preventivo – velik iCKZ, za vodenje strokovne skupine za preventivo – srednji in majhen iCKZ 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.

11. oddelek
Obračun državnih preventivnih programov SVIT, DORA, ZORA, DPOR

194. 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.

12. oddelek
Posebnosti obračuna programov zobozdravstvene dejavnosti

195. člen

(plačilo programa zobozdravstva 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 dopolnjenega 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.

196. člen

(plačilo preseganja programa v zobozdravstveni dejavnosti)

Zavod plača realiziran program največ v višini plačanega odstotka preseganja pogodbeno dogovorjenega plana preteklega leta, v dejavnostih:

VZD	Naziv dejavnosti
404 105	Zobozdravstvo za študente
404 101	Zobozdravstvo za odrasle
405 113	Stomatološko-protetična dejavnost
406 114	Paradontologija/zobne bolezni in endodontija
442 116	Oralna kirurgija in maksilofacialna kirurgija

197. člen

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

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

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

198. člen

(plačilo programa ortodontije)

(1) V dejavnosti ortodontije si izvajalec pri končnem letnem obračunu zagotovi:

- plačilo realizirane količine programa, če v koledarskem letu na novo vključi v zdravljenje vsaj 72 oseb in izvede vsaj 100 prvih pregledov (šifra storitve 01008 in 01008-02)
- 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 in 01008-02), si pri končnem letnem obračunu zagotovi plačilo realizirane količine 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.

199. 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 učinkivnih ur, in sicer:

Realizirano letno število ur za izvajanje vsebin z vzgoje za ustno zdravje v skupnem letnem planu učinkivnih 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 učinkivnih ur

(2) Izvajalci Zavodu ne zaračunavajo storitev, ki se evidentirajo s šiframi 45310, 45315, 46926, 46950, 95195, 95197 in 13090.

200. člen
(plačilo programa pedontologije)

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

13. oddelek
Posebnosti obračuna programov specialistične zunajbolnišnične dejavnosti

201. člen
(plačilo preseganja programa)

(1) Zavod plača do 20% preseganja pogodbeno dogovorjenega programa (točk), vendar največ v višini odstotka plačanega preseganja pogodbeno dogovorjenega plana preteklega leta, v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti, in sicer:

VZD	Naziv dejavnosti	VZD	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	psihatrija
208 214	infektologija	234 251	splošna kirurgija
209 215	internistika	249 217	tireologija

(2) Če izvajalec pri dejavnostih iz 42. člena te uredbe, kjer je določeno minimalno število prvih pregledov, ne doseže minimalnega števila prvih pregledov, se mu pri končnem letnem obračunu obveznost iz storitev zniža za odstotek nedoseganja minimalnega števila prvih pregledov, vendar ne več kot deset odstotkov.

(3) Če izvajalec preseže minimalno število prvih pregledov iz 42. člena te uredbe za 10 %, mu Zavod pri končnem letnem obračunu plača do 30 % preseganja pogodbeno dogovorjenega programa (točk), vendar največ v višini odstotka plačanega preseganja pogodbeno dogovorjenega plana preteklega leta, če pa preseže plan minimalnega števila prvih pregledov za 20 %, pa 40 %, vendar največ v višini odstotka plačanega preseganja pogodbeno dogovorjenega plana preteklega leta in sicer v naslednjih dejavnostih:

VZD	Naziv dejavnosti	VZD	Naziv dejavnosti
204 205	rehabilitacija	220 229	okulistika
204 207	fiziatrija	230 241	psihiatrija
206 209	ginektologija	234 251	splošna kirurgija
208 214	infektologija	249 217	tireologija
209 215	internistika		
215 224	maksilofacialna kirurgija		

(4) Zavod plača do višine odstotka plačanega preseganja pogodbeno dogovorjenega plana preteklega leta, za operacije sive mreže.

(5) Zavod plača do višine odstotka plačanega preseganja pogodbeno dogovorjenega plana preteklega leta, za operacije - vitreoretinalna kirurgija.

(6) Zavod plača do višine odstotka plačanega preseganja pogodbeno dogovorjenega plana preteklega leta, za klinično genetiko.

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

(8) Sredstva iz naslova nedoseganja minimalnega števila prvih pregledov na podlagi drugega odstavka tega člena, se namenijo izvajalcem, ki presejajo plan prvih pregledov. Tem izvajalcem se vsak opravljen prvi pregled dodatno plača, in sicer se dodatek na ceno prvega pregleda izračuna tako, da se sredstva iz naslova nedoseganja minimalnega števila prvih pregledov delijo z vrednostjo vseh opravljenih prvih pregledov izvajalcev (ob evidenčni šifri E0273 obračunani pregled in začetna oskrba, v dejavnosti okulistike dodatno še storitve 12220, 12240, 12241, 12251 in 12255, pri kardiologiji pa ob evidenčni šifri E0273 obračunani celotni ali delni pregled), ki so presejali plan prvih pregledov, pri čemer dodatek ne more biti višji od 20 % osnovne cene prvega pregleda izvajalca. Izračun se opravi za vsako dejavnost posebej.

202. člen **(plačilo programa dermatologije)**

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

1. Realizirana vrednost izvajalca se izračuna na podlagi števila realiziranih storitev in cen storitev, ki so določene v Prilogi 1 te uredbe.

2. Izvajalcu se prizna celotna pogodbeno vrednost programa, ko izpolni enega od pogojev, in sicer:

– v celoti izvede ali preseže načrtovano količino programa in tudi načrtovano število celotnih pregledov ali

– izvede vsaj 75 % načrtovane količine 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 načrtovano količino programa, ne izvede pa načrtovanega števila celotnih pregledov, se mu prizna realizirana vrednost programa največ do pogodbene vrednosti in nato zmanjša za odstotek nedoseganja načrtovanega števila celotnih pregledov;

– kadar ne izvede načrtovane količine programa, se mu prizna realizirana vrednost programa največ do pogodbene vrednosti, zmanjšane za odstotek nedoseganja načrtovane količine 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.

203. člen **(plačilo programa fizioterapije)**

(1) Izvajalcem programa fizioterapije, 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 pogodbena 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 prejšnjega odstavka, se plača preseganje programa glede na znižan normativ, ki znaša 33.667 točk na tim.

204. člen **(plačilo programa otorinolaringologije in pnevmologije)**

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

1. Realizirana vrednost programa izvajalca se izračuna na podlagi števila realiziranih storitev in cen storitev iz Priloge 1 te uredbe.

2. Izvajalcu se prizna celotna pogodbena vrednost programa, ko izpolni enega od pogojev, in sicer:

– v celoti izvede ali preseže načrtovano količino programa in tudi načrtovano število celotnih ali subspecialističnih pregledov ali

– izvede vsaj 85 % načrtovane količine 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 načrtovano količino programa, ne izvede pa načrtovanega števila celotnih ali subspecialističnih pregledov, se mu prizna realizirana vrednost programa največ do pogodbene vrednosti in nato zmanjša za odstotek nedoseganja načrtovanega števila celotnih ali subspecialističnih pregledov;

– kadar ne izvede načrtovane količine programa, se mu prizna realizirana vrednost programa največ do pogodbene vrednosti, zmanjšane za odstotek nedoseganja načrtovane količine 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.

205. člen **(plačilo programa eozinofilne bolezni)**

Zavod plača vse opravljene storitve programa eozinofilne bolezni prebavil: diagnostika in zdravljenje pri otrocih in mladostnikih, genetsko presejalno odkrivanje in celostna obravnava otrok in mladostnikov z družinsko hiperholesterolemijo, in sicer do načrtovane letne vrednosti programa.

206. 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.

207. 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.

208. člen

(plačilo programa diabetologije)

(1) Realizirana vrednost programa izvajalca se izračuna na podlagi števila realiziranih storitev in cen storitev, določenih v Prilogi 1 te uredbe.

(2) Izvajalcu se prizna celotna pogodbeno vrednost programa, ko izpolni enega od teh pogojev:

- v celoti doseže ali preseže načrtovano količino programa in načrtovano število pregledov (celotnih, delnih pregledov in obravnav diabetične noge z razjedo (SB001, SB002, SB014 in SB015));
- doseže vsaj 85 odstotkov načrtovane količine programa in hkrati doseže ali preseže načrtovano število pregledov (celotnih, delnih pregledov in obravnav diabetične noge z razjedo (SB001, SB002, SB014 in SB015)).

(3) Če izvajalec ne izpolni katerega koli od pogojev iz prejšnjega odstavka, se mu izračuna priznana vrednost programa, in sicer:

- kadar doseže ali preseže načrtovano količino programa, ne doseže pa načrtovanega števila pregledov, se mu prizna realizirana vrednost programa največ do pogodbene vrednosti in nato zniža za odstotek nedoseganja načrtovanega števila pregledov (celotnih, delnih pregledov in obravnav diabetične noge z razjedo (SB001, SB002, SB014 in SB015));

- kadar ne doseže načrtovane količine programa, se mu prizna RV največ do pogodbene vrednosti, zmanjšane za odstotek nedoseganja načrtovane količine programa. Če pri tem tudi ne izvede načrtovanega števila pregledov (celotnih, delnih pregledov in obravnav diabetične noge z razjedo (SB001, SB002, SB014 in SB015)), se priznana vrednost iz te alineje dodatno zniža za odstotek nedoseganja načrtovanega števila pregledov (celotnih, delnih pregledov in obravnav diabetične noge z razjedo (SB001, SB002, SB014 in SB015)).

14. oddelek

Obračun programov specialistične bolnišnične dejavnosti

209. 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 8 te uredbe,
- prospektivni program akutne bolnišnične obravnave – SPP, za katere je opredeljeno plačilo delnega preseganja plana v skladu s Tabelo 1 iz Priloge 8 te uredbe,
- program ostale akutne bolnišnične obravnave – SPP.

210. 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 8 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 8 te uredbe. V obračun vključeni primeri se ovrednotijo po uteži na primer za obračun iz Tabele 1 Priloge 8 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.

(3) Ne glede na določbe prvega in drugega odstavka tega člena se koncesionarju za naslednje prospektivne programe iz Priloge 8 te uredbe:

1. artroskopska operacija rame (VZS 1604, VZS 2004),
2. operacija hrbtenice (VZS 2108, VZS 1611, VZS 2109),
3. operacija na stopalu – hallux valgus (VZS 1607),
4. endoproteza kolka (VZS 1624),
5. endoproteza kolena (VZS 1626),
6. endoproteza rame (VZS 1625),
7. artroskopska operacija (razen rame), (VZS 2006, VZS 2003, VZS1622, VZS 1621, VZS 2005, VZS 1620) in
8. endoproteza gležnja (VZS 1608) plača realizirano število primerov na naslednji način:
 - če je vsota primerov iz naslova pogodbene količine programa na letni ravni in števila čakajočih za vse stopnje nujnosti pri tem izvajalcu za posamezni prospektivni program na dan veljavnosti te uredbe, manjša od dvakratnika pogodbene količine programa na letni ravni, se plača največ število primerov, ki je enako vsoti primerov iz naslova pogodbene količine programa na letni ravni in števila čakajočih pri tem izvajalcu na dan veljavnosti te uredbe;
 - če je vsota primerov iz naslova pogodbene količine programa na letni ravni in števila čakajočih za vse stopnje nujnosti pri tem izvajalcu za posamezni prospektivni program na dan veljavnosti te uredbe, večja od dvakratnika pogodbene količine programa na letni ravni, se plača največ dvakratnik pogodbene količine programa na letni ravni;
 - če je število primerov na podlagi prejšnjih dveh alinej manjše kot 75, se plača največ 75 primerov.

(4) Podatke o številu čakajočih zagotovi NIJZ. Če koncesionar ne poroča števila čakajočih NIJZ, se šteje, da čakajočih nima.

211. člen

(ugotovitev realizacije ostale akutne bolnišnične obravnave – SPP)

(1) Realizacija uteži programa ostale akutne bolnišnične obravnave se ugotovi tako, da se od celotne realizacije uteži 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.

212. člen

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

Če je v okviru prospektivnega programa iz Tabele 1 Priloge 8 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.

213. člen

(plačilo programa akutne bolnišnične obravnave – SPP)

(1) Morebitno preseganje plana uteži ostale akutne bolnišnične obravnave se prizna največ do višine varovanega obsega uteži iz 51. člena te uredbe.

(2) Izračun priznanega vpliva uvedbe novih uteži je naslednji:

- vpliv se izračuna pri obdobjem obračunu kot razlika med realizacijo primerov po novih in starih utežeh, ovrednotena z obračunsko ceno uteži;
- izračunana negativna vrednost vpliva iz prejšnje alineje se k obračunani vrednosti v prvem letu uvedbe novih uteži prišteje v 75-odstotni višini, v drugem letu pa v 25-odstotni višini vrednosti vpliva.

(3) Ne glede na določbe te uredbe (razen določil tretjega odstavka 210. člena) in Tabele 1 iz Priloge 8 te uredbe, se vsi prospektivni programi plačajo v višini realiziranih primerov in v višini realiziranih uteži.

(4) Neparabljeni obseg plana uteži programa druge akutne bolnišnične obravnave se po končnem letnem obračunu prenese izvajalcem z nepriznanimi primeri in utežmi programa druge akutne bolnišnične obravnave tako, da se nepriznani primeri priznajo po povprečni priznani uteži iz obračuna posameznega izvajalca za ta program, ki pa ne more preseči povprečne nepriznane uteži za primer. Prenos se izvede do največ skupnega neparabljenega obsega plana uteži druge akutne bolnišnične obravnave, v primeru preseganja pa se sorazmerno zmanjša za odstotek preseganja.

214. člen

(obračun sredstev za terciar)

(1) V obračun akutne bolnišnične obravnave se vključijo načrtovana sredstva za terciar 1. Priznana obračunska vrednost za terciar 2 pa se določi na podlagi indeksa realiziranih primerov celotne akutne bolnišnične obravnave glede na plan, če je ta višji od indeksa realiziranih uteži celotne akutne bolnišnične obravnave, sicer se upošteva indeks 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.

215. 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).
- podaljšanega bolnišničnega zdravljenja (neakutna bolnišnična obravnava).

(2) Zavod plača vstavitve umetnega srca največ do planirane količine v koledarskem letu.

15. oddelek Obračuna programa lekarniške dejavnosti

216. 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 lekarne 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.

217. 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 11 te uredbe, povečana še za vrednost davka na dodano vrednost, Zavod razdeli med izvajalce na podlagi dogovorjenega programa izvajanja dežurne službe v območni enoti Zavoda.

16. oddelek

Posebnosti obračun programa socialno varstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje

218. člen

(plačilo sodobnih oblog za oskrbo kronične rane)

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

17. oddelek

Dodatni obračun

219. člen

(prekinitev pogodbe)

(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 poročila 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 zamenja pravno obliko delovanja, se izredni končni letni obračun ne izvede.

220. člen

(zmanjšanje vrednosti obračuna)

(1) 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.

(2) Če izvajalec zavarovani osebi neupravičeno zaračuna opravljene storitve, Zavod neupravičeno zaračunani znesek vrne zavarovani osebi. Pri naslednjem obračunu se neupravičeno zaračunani znesek izvajalcu odšteje.

221. člen
(poračun razlike v ceni)

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. Za lekarniško dejavnost se poračun razlike v ceni vključi v ceno točke za naslednje obdobje.

222. člen
(ugovor na sistemsko izvedbo obračuna)

V primeru ugovora izvajalcev na sistemske pravilnosti končnega obračuna, ugotovljene po zaključku poslovnega leta, ministrstvo na predlog izvajalcev ali Zavoda potrdi način urejanja obveznosti med izvajalcem in Zavodom.

18. oddelek
Nadzor

223. 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 ter
- da ima vsaka zaračunana oziroma obračunana storitev podlago v verodostojnem zapisu v zdravstveni dokumentaciji.

(3) Zavod četrtno 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.

19. oddelek
Druge obveznosti

224. 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, seznanja izvajalce z okrožnicami najmanj 45 dni pred njihovo uveljavitvijo.

(2) Zavod na svoji spletni strani zavarovane osebe sproti obvešča o njihovih pravicah in o načinu uveljavljanja pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

(3) Zavod navodila, obvestila, okrožnice ter druge dokumente, ki ne zahtevajo odgovora izvajalca, izvajalcem posreduje po elektronski pošti. V ta namen izvajalec ob sklenitvi pogodbe Zavodu posreduje svoj elektronski naslov.

VI. POGLAVJE SKLEPANJE POGODB

1. oddelek Predlog pogodbe

225. člen (predlog pogodbe)

(1) Zavod izvajalcu ponudi sklenitev pogodbe v skladu s to uredbo.

(2) Zavod javnemu zavodu, ki je lekarna, socialno varstveni zavod, zavod za usposabljanje, zavod za izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, ZTM ter izvajalcu lekarniške dejavnosti s koncesijo ponudi sklenitev pogodbe za obdobje petih let.

2. oddelek Arbitraža

226. člen (arbitraža o pogodbi)

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

(2) Javni zavod, 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 prejemu pisne zahteve za arbitražo iz drugega odstavka tega člena oziroma po tem, ko je zahtevo podal Zavod, Zavod začne s postopkom sklica arbitražnega postopka.

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

227. člen (sestava arbitraže o pogodbi)

(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.

228. člen
(postopek in odločanje arbitraže o pogodbi)

(1) 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 javni zavod, ne želi glasovati ali podpisati zapisnika oziroma predčasno zapusti arbitražo, se šteje, da je javni zavod odstopil od arbitražnega postopka.

(2) 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.

(3) V primeru iz prve alineje prejšnjega odstavka javni zavod podpiše predlagano pogodbo iz 225. člena te uredbe, sicer se šteje, da od pogodbe iz 225. člena te uredbe odstopa. V primeru iz druge alineje prejšnjega odstavka se pogodba iz 225. člena te uredbe uskladi z dogovorjeno vsebino sporazuma (ali pobota), javni zavod pa pogodbo podpiše v sedmih delovnih dneh od prejema predloga 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 225. člena te uredbe med javnim zavodom in Zavodom, ali pa spremenjena pogodba, če se je arbitraža sporazumela o spremembi predloga pogodbe.

(4) Če javni zavod 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 javni zavod ne želi skleniti pogodbe na podlagi odločitve arbitraže v desetih dneh po prejemu veljavnega zapisnika arbitraže.

(5) Potek arbitraže je javen.

229. člen
(poslovnik arbitraže o pogodbi)

(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, sprejmejo poslovnik predsednik in člani arbitraže.

230. člen
(arbitraža zaradi neizbire na razpisu)

Ponudnik, ki na javnem razpisu Zavoda iz 64. člena ZZVZZ ni izbran, lahko na Zavod vloži pisno zahtevo, da o izbiri odloči arbitraža, in sicer v roku sedmih delovnih dni od prejema sklepa Zavoda, da ni bil izbran.

231. člen
(delovanje arbitraže zaradi neizbire na razpisu)

Zahteva za arbitražo se posreduje ministrstvu in hkrati vsem deležnikom. Ministrstvo najpozneje v petih dneh od prejema zahteve za arbitražo pozove vse deležnike, da določijo osebo, ki vodi postopek do izdaje odločbe.

3. oddelek Pogodba z izvajalcem

232. 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.

233. 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, če 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 koncesionarjih 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.

VII. POGLAVJE KAZENSKE DOLOČBE

234. 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. javni zavod ne sporoči Zavodu spremembo stanja zaposlitev in ordinacijskega časa ob nastanku oziroma najkasneje v roku pet dni od spremembe (prvi odstavek 4. člena),
2. zavarovanim osebam ne zagotavlja laboratorijskih in drugih diagnostičnih storitev, potrebnih za proces diagnostike in zdravljenja, ki so vključene v ceno storitve (2. točka 99. člena),

3. v nasprotju s 3. točko 99. člena te uredbe zavarovanim osebam dodatno zaračuna tolmačenje zdravniških izvidov, izdanih v elektronski obliki,
4. ne izvaja prvih pregledov v splošnih in družinskih ambulantah ter otroških in šolskih dispanzerjih brez čakalne dobe (4. točka 99. člena),
5. zavarovanim osebam ne zagotavlja proste izbire osebnega zdravnika oziroma jim ne zagotavlja obravnave v dodatni ambulanti družinske medicine (5. točka 99. člena),
6. v času odsotnosti izbranih osebnih zdravnikov ne zagotavlja nadomeščanja na lokaciji ambulante izbranega osebnega zdravnika v celotnem ordinacijskem času ali o odsotnosti in nadomestnem zdravniku ne obvesti zavarovane osebe ali Zavoda (6. točka 99. člena),
7. v primeru vgrajevanja različnih materialov v telo ne uporablja materialov z mednarodnim certifikatom CE (8. točka 99. člena),
8. 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 (10. točka 99. člena),
9. o zaključku zdravljenja na zahtevo zavarovane osebe ne izstavi specifikacije opravljenih in Zavodu zaračunanih storitev (13. točka 99. člena),
10. ne zagotavlja zanesljivega ali varnega informacijskega sistema za nemoteno delovanje oziroma elektronsko poslovanje in izvajanje e–storitev v sistemu zdravstvenega varstva (14. točka 99. člena),
11. pri obračunu zdravstvenih storitev ne navede pravilne številke zdravstvenega delavca iz RIZDDZ (37. točka 99. člena),
12. zavarovanim osebam ne zagotovi pravice, ne nudi standardne storitve oziroma standardnega materiala opredeljenega v pravilih, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje, in drugih predpisih s področja zdravstvenega zavarovanja ali nudi pravico, storitev, ki ni opredeljena v pravilih, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje, in drugih predpisih s področja zdravstvenega zavarovanja (prvi odstavek 100. člena),
13. zavarovanim osebam ne zagotovi pravice, ne nudi standardne storitve oziroma standardnega materiala v skladu s postopki in pogoji uveljavljanja pravic, opredeljenimi v pravilih, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje, in drugih predpisih s področja zdravstvenega zavarovanja (drugi odstavek 100. člena),
14. pred začetkom opravljanja nadstandardnih storitev izvajalec ne seznanja zavarovane osebe o višini doplačila za storitev (po specifikaciji) ali ne pridobi njenega pisnega soglasja (četrti odstavek 100. člena),
15. v nasprotju s prvim odstavkom 101. člena te uredbe program storitev izvaja izven ordinacijskega časa, opredeljenega v pogodbi v Zavodoma,
16. ne zagotavlja ordinacijskega časa za zavarovane osebe najmanj v obsegu ene petine s pogodbo dogovorjenega ordinacijskega časa od 16. ure (tretji odstavek 101. člena),
17. v nasprotju s petim odstavkom 101. člena te uredbe ne zagotavlja minimalnega ordinacijskega časa zdravnika,
18. na vidnem mestu v čakalnici ali na svoji spletni strani ne objavi seznamov iz prvega odstavka 102. člena te uredbe,
19. v nasprotju s prvim odstavkom 103. člena te uredbe samoplačniške storitve opravlja v ordinacijskem času, opredeljenem v pogodbi Zavodoma,
20. se ne vključuje v dežurno službo v zobozdravstveni dejavnosti v skladu s prvim in drugim odstavkom 106. člena te uredbe,
21. se ne vključuje v program NMP in dežurno službo v dejavnosti osnovnega zdravstvenega varstva v skladu s prvim in drugim odstavkom 107. člena te uredbe,
22. v nasprotju s prvim odstavkom 116. 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,
23. v nasprotju z drugim odstavkom 116. 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,
24. ne objavi ali ažurira kliničnih poti na svoji spletni strani (tretji odstavek 122. člena),
25. izvaja nenujne reševalne prevoze oziroma sanitetne prevoze v nasprotju s 119. in 120. 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.

235. 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 113. člena te uredbe,
- ne zagotavlja obveznosti v skladu s prvo, drugo, tretjo ali četrto alinejo tretjega odstavka 113. 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.

236. 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 114. 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.

237. 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 115. členom te uredbe.

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

238. 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. beleži storitve v nasprotju z navodili, ki urejajo beleženje in obračunavanje storitev in izdanih materialov, navodilom v nadzorih ugotovljene napake obračuna in pojasnilo pravilnega obračuna zdravstvenih storitev (34. točka 99. člena),

2. obračuna storitve brez zapisa ali utemeljitve v zdravstveni dokumentaciji ter v nasprotju s pravili, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje, in drugimi predpisi s področja zdravstvenega zavarovanja, navodili v nadzorih ugotovljene napake obračuna in pojasnilo pravilnega obračuna zdravstvenih storitev (peti odstavek 100. člena),

3. obračuna izdajo zdravil zavarovanim osebam v nasprotju z drugo alinejo tretjega odstavka 113. člena te uredbe,

4. v dejavnosti dermatologije (VZD 203 206) obračuna storitve v nasprotju s 131. členom te uredbe,

5. v dejavnosti pnevmologije (VZD 229 239) obračuna storitve v nasprotju s 132. členom te uredbe,

6. v dejavnosti nevrologije (VZD 218 227) obračuna storitve v nasprotju s 133. členom te uredbe,

7. v dejavnosti kardiologije (VZD 211 220) obračuna storitve v nasprotju s 134. členom te uredbe,

8. obračuna storitve v primeru urgentne obravnave v nasprotju s 136. členom te uredbe,

9. obračuna storitve v bolnišnični dejavnosti v nasprotju s 137. členom te uredbe,

10. obračuna storitve v primeru premestitev v nasprotju s 139. členom te uredbe,

11. obračuna storitve neakutne bolnišnične obravnave v nasprotju s 143. členom te uredbe,

12. obračuna storitve specialistične zunajbolnišnične dejavnosti med bolnišničnim zdravljenjem v nasprotju s 144. členom te uredbe,

13. obračuna dodatne storitve specialistične zunajbolnišnične dejavnosti med bolnišničnim zdravljenjem v nasprotju s 145. členom te uredbe,

14. obračuna storitve v specialistični bolnišnični in zunajbolnišnični dejavnosti v nasprotju s 146. členom te uredbe,

15. obračuna storitve zdraviliškega zdravljenja v nasprotju s 147. členom te uredbe,

16. obračuna storitve v socialno varstvenem zavodu v nasprotju s 148. 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.

VIII. POGLAVJE PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

239. člen **(preskrba z medicinskimi plini na domu)**

Do sistemske ureditve preskrbe z medicinskimi plini na domu zavarovanih oseb slednjo zagotavljajo pravne ali fizične osebe, ki imajo dovoljenje za promet z zdravili na debelo za medicinske pline in so distributerji medicinskih pripomočkov.

240. člen **(diagnostične mikrobiološke preiskave)**

Do določitve najvišjih dovoljenih cen zdravstvenih storitev, ki jih v skladu s sedmim odstavkom 38. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08

– ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNBZ, 14/23 – odl. US, 84/23 – ZDOsk-1, 102/24 – ZZKZ, 32/25 in 112/25 – odl. US) določi Zavod s soglasjem ministra, pristojnega za zdravje, se diagnostične mikrobiološke preiskave med izvajalci zdravstvene dejavnosti obračunavajo na način, kot je to določeno v 84. členu te uredbe.

241. člen (prenehanje veljavnosti)

Z dnem uveljavitve te uredbe preneha veljati Uredba o določitvi programov storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, opredelitev zmogljivosti, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2025 (Uradni list RS, št. 13/25, 56/25, 110/25 in 13/26).

242. člen (uporaba pogodbe za leto 2026)

Pogodba, sklenjena med Zavodom in izvajalcem za leto 2026, se uporablja od 1. januarja 2026.

243. člen (storitve, opravljene ali obračunane od 1. januarja 2026 in 1. aprila 2026)

(1) Ta uredba se uporablja za storitve, opravljene ali obračunane od 1. januarja 2026.

(2) Besedilo »in so glede na leto 2025 nižji v višini, ki ceno storitve zniža za 1 %.« iz prvega odstavka 77. člena te uredbe se uporablja od 1. januarja 2026 do 31. decembra 2026.

(3) Ta uredba se uporablja za storitve, opravljene ali obračunane od 1. aprila 2026, iz:

- 62. člena te uredbe;
- besedilo »– odrasli in paliativna oskrba otrok« iz prvega stolpca in besedilo »241 291« iz drugega stolpca osemindvajsete vrstice tabele iz prvega odstavka 73. člena te uredbe;
- sedemindvajsete vrstice tabele iz prvega odstavka 73. člena te uredbe;
- 7. točke devetega odstavka 84. člena te uredbe;
- 93. člena te uredbe;
- zaporedne številke 1 iz tabele iz prvega odstavka 97. člena te uredbe;
- besedila »razen za oskrbovance v nadzorovani obravnavi varovanih oddelkov« iz prvega odstavka in besedila »Storitve nadzorovane obravnave v varovanih oddelkih« iz petega odstavka 148. člena te uredbe;
- druge alineje iz 7. točke 168. člena te uredbe.

244. člen (začetek uporabe)

(1) Od 1. maja 2026 se uporabljajo:

- 35. točka prvega odstavka 82. člena te uredbe;
- zaporedne številke 52, 53, 54, 58, 62, 63 in 64 iz tabele iz prvega odstavka 98. člena te uredbe;
- devetnajsta, triindvajseta in štiriindvajseta alineja iz 1. točke 168. člena te uredbe.

(2) Od 1. julija 2026 se uporabljajo:

- 46. člen te uredbe;
- besedilo »VZD XXX« iz drugega stolpca iz enaintridesete in dvaintridesete vrstice tabele iz prvega odstavka 73. člena te uredbe;

- 36. točka prvega odstavka 82. člena te uredbe;
- zaporedna številka 2 iz tabele iz prvega odstavka 97. člena te uredbe;
- zaporedni številki 43 in 57 iz tabele iz prvega odstavka 98. člena te uredbe;
- dvaindvajseta alineja iz 1. točke 168. člena te uredbe.

(3) Od 1. avgusta 2026 se uporablja zaporedna številka 4 iz tabele iz prvega odstavka 97. člena te uredbe.

245. člen
(začetek veljavnosti)

Ta uredba začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.
Št. 00704-135/2026

Ljubljana, dne 16. aprila 2026

EVA 2026-2711-0025

Vlada Republike Slovenije
dr. Robert Golob
predsednik

Priloga 1 - Kalkulacije in cene zdravstvenih storitev

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
BOLNIŠNIČNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST														
101	300	Z0034	Bol. Akutna bolnišnična obravnava SPP	1.000	utež	25,66		1.232.135,17	80.612,17	526.129,00	49.999,04	23.297,51	1.912.172,89	1.912,17
101	300	Z0034	ostali delavci iz ur			21,09	2600	1.080.190,62	66.255,29					
101	300	Z0034	zdravstveni administrativni sodelavec			0,84	1230	28.722,88	2.638,90					
101	300	Z0034	admin. tehnični delavci			3,73	1229	123.221,67	11.717,98					
101	300	Z0034	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 101 300) na vseh podvrstah 301 Akutna bolnišnična obravnava SPP											
101	300	Z0034	- Celotni prihodek akutne obravnave brez LZM in dodatkov se planira po tej kalkulaciji.											
101	300	Z0034	- Terciarim izvajalcem akutne bolnišnične obravnave se na ceno iz zgornje kalkulacije prizna dodatek za terciar.											
101	300	E0730	Register endoprotetike - OB Valdoitra	12	pavšal	8,20		335.115,19	25.760,71	83.085,38			443.961,28	36.996,77
101	300	E0730	zdravnik specialist			1,20	5057	93.603,45	3.769,86					
101	300	E0730	dipl. med. sestra			1,00	2238	36.991,79	3.141,55					
101	300	E0730	strokovni sodelavec			3,00	2541	123.589,76	9.424,65					
101	300	E0730	tehniki zdravstvene nege			1,00	1429	26.976,73	3.141,55					
101	300	E0730	admin. tehnični delavci			2,00	1229	53.953,47	6.283,10					
101	300	E0730	Vodenje kliničnih registrov raka dojke, debelega črevesa, danke, prostate, pljuč in melanoma in aktivna registracija raka - Onkološki inštitut LJ	12	pavšal	11,90		499.714,47	37.384,44	39.564,55			576.663,46	48.055,29
101	300	E0730	zdravnik specialist			1,00	5057	78.002,87	3.141,55					
101	300	E0730	dipl. med. sestra			6,50	2238	240.446,62	20.420,07					
101	300	E0730	strokovni sodelavec			4,40	2541	181.264,98	13.822,82					
			- Od 1.1.2021 se program planira in poroča na šifri 101 300 E0730.											
101	300	E0730	Vodenje in vzdrževanje delovanja Slovenskega registra bolezni srca in ožilja - UKC Ljubljana	12	pavšal	3,00		131.956,34	9.424,65				141.380,99	11.781,75
101	300	E0730	zdravnik specialist			1,00	5057	78.002,87	3.141,55					
101	300	E0730	admin. tehnični delavci			2,00	1229	53.953,47	6.283,10					
101	300	E0811	Dodatek za brezživno skrb v bolnišnični obravnavi	1.320	prim.	1,17		62.312,02	3.675,61	326,08	213,53	6.886,79	73.414,04	55,62
104	305	E0811	Dodatek za brezživno skrb v bolnišnični obravnavi	1.320	prim.	1,17		62.312,02	3.675,61	326,08	213,53	6.886,79	73.414,04	55,62
124	341	E0811	Dodatek za brezživno skrb v bolnišnični obravnavi	1.320	prim.	1,17		62.312,02	3.675,61	326,08	213,53	6.886,79	73.414,04	55,62
130	312	E0811	Dodatek za brezživno skrb v bolnišnični obravnavi	1.320	prim.	1,17		62.312,02	3.675,61	326,08	213,53	6.886,79	73.414,04	55,62
130	341	E0811	Dodatek za brezživno skrb v bolnišnični obravnavi	1.320	prim.	1,17		62.312,02	3.675,61	326,08	213,53	6.886,79	73.414,04	55,62
101	300	E0811	farmacevt specialist			1,00	4252	58.132,25	3.141,55					
101	300	E0811	admin. tehnični delavci			0,17	1328	4.179,77	534,06					
101	300	E0811	- Bolnišnice lahko pošljejo realizacijo v okviru plana 101 300 na vseh podvrstah 301 Akutna bolnišnična obravnava - SPP, v okviru plana 130 341 pa za storitve E0002, E0051, E0055, E0700, E0750.											
101	300	E0811	- Brezživna skrb v okviru bolnišnične obravnave predstavlja izvajanje neprekinjene oskrbe bolnika z zdravili in neprekinjenega prenosa informacij o bolnikovem zdravljenju z zdravili pri prehodu med različnimi ravnmi zdravstvene dejavnosti, ki vključuje: triažo bolnika v skladu z nacionalnim dokumentom, usklajevanje zdravil ob sprejemu bolnika (zgodovina zdravljenja z zdravili, pogovor z bolnikom / svojci), usklajevanje zdravil ob odpustu bolnika (svetovanje bolniku / svojcem o zdravljenju z zdravili), izdelava in vročitev OKZ - osebne kartice zdravil bolniku in prenos v CRPP.											
101	300	E0811	- Dodatek se obračuna za paciente, ki so hospitalizirani najmanj 24 ur ali dolgotrajno dnevno obravnavani najmanj trikrat.											
101	300	E0811	- Pogoji za plačilo je prenos dokumenta OKZ v CRPP.											
101	303	E0114	Transplantacija jeter	1	tran.	0,71		40.439,65	2.230,50	204.960,55	9.553,69		257.184,39	257.184,39
101	303	E0114	zdravnik specialist			0,19	5057	18.149,02	596,89					
101	303	E0114	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,27	2740	13.139,47	848,22					
101	303	E0114	fizioterapevt, delovni terapevt			0,01	2639	469,49	31,42					
101	303	E0114	tehniki zdravstvene nege			0,12	1734	4.717,44	376,99					
101	303	E0114	zdravstveni administrativni sodelavec			0,02	1129	660,71	62,83					
101	303	E0114	admin. tehnični delavci			0,10	1229	3.303,53	314,15					
101	303	E0130	Transplantacija ledvice s trebušno slinavko	1	tran.	0,91		44.039,96	2.858,81	97.899,47	327,45		145.125,69	145.125,69
101	303	E0130	zdravnik specialist			0,12	5057	11.462,54	376,99					
101	303	E0130	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,27	2740	13.139,47	848,22					
101	303	E0130	tehniki zdravstvene nege			0,36	1734	14.152,31	1.130,96					
101	303	E0130	zdravstveni administrativni sodelavec			0,03	1129	991,06	94,25					
101	303	E0130	admin. tehnični delavci			0,13	1229	4.294,59	408,40					
104	305	E0002	Pod. program boln. rehab. za starejše v DSO Polde Eberl-Jamski lzake	5.475	BOO	12,00		376.817,53	37.698,60	89.102,25	14.245,58	413,11	518.277,06	94,66
104	305	E0002	fizioterapevt			3,00	2639	118.690,39	9.424,65					
104	305	E0002	strežnica			4,00	319	101.459,83	12.566,20					
104	305	E0002	delovni terapevt			1,00	2639	39.563,46	3.141,55					
104	305	E0002	dipl. med. sestra			1,00	2740	41.008,97	3.141,55					
104	305	E0002	bolničar			3,00	723	76.094,87	9.424,65					
104	305	E0051	Bol - Akutna boln. obrav. rehabilitacija URI SOČA	1.655	prim.	249,02		10.987.887,86	782.308,73	3.027.496,40	429.834,78	157.933,98	15.365.461,56	9.284,27
104	305	E0051	ostali delavci iz ur			180,65	2439	8.408.641,43	567.520,97					
104	305	E0051	zdravnik specialist			3,00	5057	284.105,17	9.424,65					
104	305	E0051	fizioterapevt			6,00	2537	260.030,50	18.849,30					
104	305	E0051	delovni terapevt			3,00	2537	130.015,25	9.424,65					
104	305	E0051	tehniki zdravstvene nege			10,00	1329	327.519,12	31.415,50					
104	305	E0051	specialist klinične logopedije			1,00	3445	57.827,25	3.141,55					
104	305	E0051	socialni delavec			1,00	2539	46.546,59	3.141,55					
104	305	E0051	zdravstveni administrativni sodelavec			8,19	1129	268.238,16	25.729,29					
104	305	E0051	admin. tehnični delavci			36,18	1229	1.184.964,19	113.661,27					
104	305	E0051	- Preostali kader iz te kalkulacije izvaja program celostne rehabilitacijske obravnave. Plačni razredi za ta program se načrtujejo v skladu s sedmim odstavkom Priloge 5.											
104	501	E0428	Zdraviliško zdravljenje - nemed. oskrbni dan	1.000	NOD	1,57		37.348,14	4.932,23	20.323,46	1.638,31		64.242,15	64,24
205	208	E0011	Gastroenterologija NOD	1.000	NOD	1,57		37.348,14	4.932,23	20.323,46	1.638,31		64.242,15	64,24
209	215	E0011	Internistika NOD	1.000	NOD	1,57		37.348,14	4.932,23	20.323,46	1.638,31		64.242,15	64,24
701	310	E0778	Sobivanje ob stacionarno zdraviliško zdravljenem otroku ali invalidu	1.000	NOD	1,57		37.348,14	4.932,23	20.323,46	1.638,31		64.242,15	64,24
104	501	E0428	število delavcev			1,57	924	37.348,14	4.932,23					
104	501	E0428	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 104 501) tudi na dejavnosti 104 502, 104 504, 104 505, ter v vseh naštetih dejavnostih tudi za E0425.											
104	501	E0428	- Kalkulacija velja tudi za dejavnost 205 208 E0011 v Zdravilišču Rogaška, dejavnost 209 215 E0011 v Diagn. centru Vila Bogatin ter dejavnost 701 310 E0778 pri izvajalcih zdraviliškega zdravljenja.											
104	501	Z0030	Zdraviliško zdravljenje - točke	12.640	točka	1,00		29.805,60	3.141,55	11.077,61	1.872,56	1.561,12	47.458,44	3,75
204	503	Z0030	Zdraviliško zdravljenje - točke	12.640	točka	1,00		29.805,60	3.141,55	11.077,61	1.872,56	1.561,12	47.458,44	3,75
104	501	Z0030	število delavcev			1,00	1833	29.805,60	3.141,55					
104	501	Z0030	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 104 501) tudi na dejavnosti 104 502, 104 504, 104 505											
107	303	E0117	Transplantacija kostnega mozga - avtologna	1	tran.	0,74		43.541,18	2.324,75	84.235,16	4.077,10		134.178,19	134.178,19
107	303	E0117	zdravnik specialist			0,23	5057	21.969,86	722,56					
107	303	E0117	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,25	2740	12.166,17	785,39					
107	303	E0117	tehniki zdravstvene nege			0,13	1734	5.110,56	408,40					
107	303	E0117	zdravstveni administrativni sodelavec			0,02	1129	660,71	62,83					
107	303	E0117	admin. tehnični delavci			0,11	1229	3.633,88	345,57					

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
107	303	E0249	Transplantacija kostnega mozga - alogenična (z dajalcem)		1 tran.	1,22		63.623,97	3.832,69	204.985,57	5.806,46		278.248,69	278.248,69
107	303	E0249	zdravnik specialist			0,24	5057	22.925,07	753,97					
107	303	E0249	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,38	2740	18.492,59	1.193,79					
107	303	E0249	tehnik zdravstvene nege			0,38	1734	14.938,55	1.193,79					
107	303	E0249	zdravstveni administrativni sodelavec			0,04	1129	1.321,41	125,66					
107	303	E0249	admin. tehnični delavci			0,18	1229	5.946,35	565,48					
112	303	E0113	Transplantacija srca		1 tran.	0,82		43.400,02	2.576,07	113.168,96	11.696,03		170.841,08	170.841,08
112	303	E0423	Vstavevnetje umetnega srca		1 vstav.	0,82		43.400,02	2.576,07	113.168,96	11.696,03		170.841,08	170.841,08
112	303	E0113	zdravnik specialist			0,17	5057	16.238,59	534,06					
112	303	E0113	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,24	2740	11.679,53	753,97					
112	303	E0113	fizioterapevt, delovni terapevt			0,04	2639	1.877,97	125,66					
112	303	E0113	tehnik zdravstvene nege			0,22	1734	8.648,63	691,14					
112	303	E0113	zdravstveni administrativni sodelavec			0,03	1129	991,06	94,25					
112	303	E0113	admin. tehnični delavci			0,12	1229	3.964,24	376,99					
120	303	E0116	Transplantacija roženice		1 tran.	0,17		8.396,55	518,98	8.986,18	96,76		17.998,47	17.998,47
120	303	E0116	zdravnik specialist			0,03	5057	2.865,63	94,25					
120	303	E0116	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,04	2740	1.946,59	125,66					
120	303	E0116	tehnik zdravstvene nege			0,07	1734	2.751,84	219,91					
120	303	E0116	zdravstveni administrativni sodelavec			0,0052	1129	171,78	16,34					
120	303	E0116	admin. tehnični delavci			0,02	1229	660,71	62,83					
122	303	E0145	Transplantacija hondroitinov		1 tran.	0,11		5.995,91	353,74	19.352,80	667,54		25.969,79	25.969,79
122	303	E0145	zdravnik specialist			0,02	5057	1.910,42	62,83					
122	303	E0145	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,02	2740	973,29	62,83					
122	303	E0145	tehnik zdravstvene nege			0,05	1734	1.965,60	157,08					
122	303	E0145	zdravstveni administrativni sodelavec			0,0026	1129	85,89	8,17					
122	303	E0145	admin. tehnični delavci			0,02	1229	660,71	62,83					
124	341	E0700	BOL - Psihiatrična obravnava otroka, UPK LJ, UKC LJ - Pediatrska klinika		1 prim.	0,25		10.227,78	785,39	577,59	483,83		12.074,59	12.074,59
124	341	E0700	ostali delavci iz ur			0,20	2338	8.650,64	628,31					
124	341	E0700	zdravstveni administrativni sodelavec			0,01	1129	315,43	31,42					
124	341	E0700	admin. tehnični delavci			0,04	1229	1.261,72	125,66					
124	341	E0842	BOL - Subspecialistični tim za obravnavo otrok in mladostnikov z nekemičnimi oblikami zasvojenosti in komorbidnimi stanji, MKZ Rakitna		60 prim.	12,89		535.713,57	40.494,58	73.137,92	25.000,00	5.000,00	679.346,07	11.322,43
124	341	E0842	zdravnik specialist			0,50	5057	45.603,00	1.570,77					
124	341	E0842	specialist klinične psihologije			0,50	4050	33.459,12	1.570,77					
124	341	E0842	psiholog			1,50	2539	67.242,62	4.712,32					
124	341	E0842	športni pedagog/kineziolog			1,50	2442	71.993,03	4.712,32					
124	341	E0842	socialni delavec			0,10	2539	4.482,84	314,15					
124	341	E0842	dipl. med. sestra			1,50	2740	69.699,43	4.712,32					
124	341	E0842	tehnik zdravstvene nege			4,00	1429	126.171,77	12.566,20					
124	341	E0842	delovni terapevt			1,00	2639	44.828,42	3.141,55					
124	341	E0842	zdravstveni administrativni sodelavec			0,42	1129	13.248,04	1.319,45					
124	341	E0842	admin. tehnični delavci			1,87	1229	58.985,30	5.874,70					
124	341	E0842	- Predvideno trajanje programa: 3 tedne, z možnostjo podaljšanja.											
124	341	E0842	- V program se vključijo osebe pred dopolnjenim 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	E0905	Zgod. obrav. motenj hranjenja in čustv. v boln. dej. Mlad. klim. zdravišča Rakitna od 1.1.2026 dalje		100 prim.	9,11		375.183,05	28.619,52	90.652,26	22.427,93	4.603,93	521.486,69	5.214,87
124	341	E0905	ostali delavci iz ur			7,50	2338	324.398,92	23.561,62					
124	341	E0905	zdravstveni administrativni sodelavec			0,29	1129	9.147,45	911,05					
124	341	E0905	admin. tehnični delavci			1,32	1229	41.636,68	4.146,85					
124	341	E0906	Reintegracija in rehab. v boln. dej. Mlad. klim. zdravišča Rakitna od 1.1.2026 dalje		100 prim.	11,47		472.108,07	36.033,58	137.884,02	26.880,61	0,00	672.886,28	6.728,86
124	341	E0906	ostali delavci iz ur			9,42	2338	407.445,04	29.593,40					
124	341	E0906	zdravstveni administrativni sodelavec			0,38	1129	11.986,32	1.193,79					
124	341	E0906	admin. tehnični delavci			1,67	1229	52.676,71	5.246,39					
124	341	E0845	Bol - Bolnišnična obravnava otrok in mladostnikov s kemičnimi oblikami zasvojenosti (PAS) in komorbidnimi stanji UPK LJ		40 prim.	9,36		426.245,98	29.404,91	22.952,54	19.353,20		497.956,62	12.448,92
124	341	E0845	zdravnik specialist			1,00	5057	91.206,00	3.141,55					
124	341	E0845	specialni pedagog			1,00	2640	46.466,29	3.141,55					
124	341	E0845	socialni delavec			1,00	2539	44.828,42	3.141,55					
124	341	E0845	dipl. med. sestra			2,00	2740	92.932,58	6.283,10					
124	341	E0845	tehnik zdravstvene nege			2,00	1429	63.085,88	6.283,10					
124	341	E0845	delovni terapevt			1,00	2639	44.828,42	3.141,55					
124	341	E0845	admin. tehnični delavci			1,36	1229	42.898,40	4.272,51					
127	359	E0051	Bol - Invalidna mladina, BO Šentvid pri Stični		100 prim.	8,88		385.662,58	27.896,96	94.217,11	16.168,77	4.709,63	528.655,05	5.286,55
127	359	E0051	zdravnik specialist			0,40	5057	39.619,96	1.256,62					
127	359	E0051	ostali delavci iz ur			6,97	2035	294.316,52	21.896,60					
127	359	E0051	zdravstveni administrativni sodelavec			0,28	1129	9.591,60	879,63					
127	359	E0051	admin. tehnični delavci			1,23	1229	42.134,51	3.864,11					
127	359	E0002	Bol - Invalidna mladina, SB Nova Gorica		1.000 BOD	4,43		206.262,16	13.917,07	60.070,20	7.913,62		288.163,04	288,16
127	359	E0002	ostali delavci iz ur			3,64	2338	178.077,16	11.435,24					
127	359	E0002	zdravstveni administrativni sodelavec			0,15	1129	5.351,58	471,23					
127	359	E0002	admin. tehnični delavci			0,64	1229	22.833,41	2.010,59					
128	303	E0146	Gojenje in presaditev kože		1 tran.	1,80		81.962,89	5.654,79	41.293,18	3.100,96		132.011,82	132.011,82
128	303	E0146	zdravnik specialist			0,22	5057	21.014,65	691,14					
128	303	E0146	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,56	2740	27.252,23	1.759,27					
128	303	E0146	tehnik zdravstvene nege			0,70	1429	23.124,71	2.199,08					
128	303	E0146	zdravstveni administrativni sodelavec			0,06	1129	1.982,12	188,49					
128	303	E0146	admin. tehnični delavci			0,26	1229	8.589,18	816,80					
130	312	E0002	Bol - Forenzna psihiatrija		21.681 BOD	136,89		5.761.895,49	430.046,75	521.011,66	123.178,77		6.835.932,67	315,30
130	312	E0002	zdravnik specialist			7,00	5057	638.442,00	21.990,85					
130	312	E0002	specialist klinične psihologije			7,00	4050	468.427,75	21.990,85					
130	312	E0002	dipl. med. sestra / višja med. sestra			17,00	2742	848.997,32	53.406,35					
130	312	E0002	socialni delavec			2,50	2539	112.071,04	7.853,87					
130	312	E0002	delovni terapevt			6,00	2840	278.797,73	18.849,30					
130	312	E0002	tehnik zdravstvene nege			73,00	1933	2.645.627,31	229.333,14					
130	312	E0002	zdravstveni administrativni sodelavec			4,50	1129	141.943,24	14.136,97					
130	312	E0002	admin. tehnični delavci		</									

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
130	341	E0051	delovni terapevt			0,69	2840	32.061,74	2.167,67					
130	341	E0051	dipl. med. sestra			0,16	2742	7.990,56	502,65					
130	341	E0051	specialist klinične psihologije			0,20	4050	13.383,65	628,31					
130	341	E0051	psiholog			0,02	2539	896,57	62,83					
130	341	E0051	socialni delavec			0,31	2842	15.481,72	973,88					
130	341	E0051	tehnik zdravstvene nege			0,59	1933	21.382,47	1.853,51					
130	341	E0051	zdravstveni administrativni sodelavec			0,40	1129	12.617,18	1.256,62					
130	341	E0051	admin. tehnični delavci			1,78	1229	56.146,44	5.591,96					
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 Rakinne.											
130	341	E0051	- Psihiatrični kliniki Ljubljana se na ceno iz zgornje kalkulacije prizna dodatek za tercijar.											
Bol - Psihiatrija,														
130	341	E0055	primer v dnevni oskrbi	1.000 prim.		62,35		2.668.735,49	195.875,63	591.210,29	105.382,40		3.459.203,81	3.459,20
130	341	E0424	Bol - Skupnostna psihiatrija	1.000 prim.		62,35		2.668.735,49	195.875,63	591.210,29	105.382,40		3.459.203,81	3.459,20
Bol - Psihiatrija, skupnostna obravnava v dejavnosti														
130	341	E0912	EMD, UPK LJ od 1.12.2025	1.000 prim.		62,35		2.668.735,49	195.875,63	591.210,29	105.382,40		3.459.203,81	3.459,20
130	341	E0426	Bol - Psihiatrija, nadzorovana obravnava	1.000 prim.		62,35		2.668.735,49	195.875,63	591.210,29	105.382,40		3.459.203,81	3.459,20
130	341	E0055	ostali delavci iz ur			51,24	2338	2.216.293,41	160.973,01					
130	341	E0055	zdravstveni administrativni sodelavec			2,05	1129	64.663,03	6.440,18					
130	341	E0055	admin. tehnični delavci			9,06	1229	285.779,05	28.462,44					
130	341	E0055	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 130 341 E0055) tudi na dejavnosti 124 341											
130	341	E0056	Bol - Psihiatrija, primer v oskrbi v tujih družinah	1.000 prim.		384,50		17.941.889,44	1.207.925,90	4.505.858,52	580.983,33		24.236.637,19	24.236,64
130	341	E0056	ostali delavci iz ur			315,99	2742	15.780.882,52	992.898,32					
130	341	E0056	zdravstveni administrativni sodelavec			12,64	1129	398.702,78	39.709,19					
130	341	E0056	admin. tehnični delavci			55,87	1229	1.762.304,14	175.518,39					
Program zdravljenja in rehabilitacije oseb s komorbidnostjo														
130	341	E0748	zdravnik specialist	65 prim.		15,30		661.099,76	48.065,71	119.412,91	93.479,08	6.886,79	928.944,25	14.291,45
130	341	E0748	specialist klinične psihologije			1,00	5057	91.206,00	3.141,55					
130	341	E0748	dipl. med. sestra / višja med. sestra			4,00	2740	185.865,15	12.566,20					
130	341	E0748	socialni delavec			1,00	2339	44.828,42	3.141,55					
130	341	E0748	delovni terapevt			1,00	2639	44.828,42	3.141,55					
130	341	E0748	tehnik zdravstvene nege			4,00	1429	126.171,77	12.566,20					
130	341	E0748	zdravstveni administrativni sodelavec			0,66	1129	20.818,34	2.073,42					
130	341	E0748	admin. tehnični delavci			2,64	1228	80.463,42	8.293,69					
Psihiatrija, primer v bolnišnični dejavnosti - psihogeriatrja														
130	341	E0750	zdravnik specialist	140 prim.		27,13		1.192.091,08	85.230,25	74.337,97	27.606,10	6.886,79	1.386.152,18	9.901,09
130	341	E0750	specialist klinične psihologije			1,00	4050	70.273,37	3.141,55					
130	341	E0750	farmacevt specialist			0,40	4252	30.270,12	1.256,62					
130	341	E0750	dipl. med. sestra / višja med. sestra			5,00	2740	243.979,99	15.707,75					
130	341	E0750	socialni delavec			1,00	2339	47.076,01	3.141,55					
130	341	E0750	delovni terapevt			1,50	2639	70.614,01	4.712,32					
130	341	E0750	tehnik zdravstvene nege			11,00	1429	364.368,74	34.557,05					
130	341	E0750	fizioterapevt			0,50	2639	23.538,00	1.570,77					
130	341	E0750	zdravstveni administrativni sodelavec			0,89	1129	29.480,74	2.795,98					
130	341	E0750	admin. tehnični delavci			3,94	1229	130.510,26	12.377,71					
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 geriatrčne 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 geriatrčni oddelek" 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.											
BOL - Subspecialistični tim za obravnavo odraslih z nekemičnimi oblikami zasvojenosti in komorbidnimi stanji														
130	341	E0843	zdravnik specialist	30 prim.		2,43		138.272,94	7.633,97	28.115,93	10.000,00	2.500,00	186.522,84	6.217,43
130	341	E0843	specialist klinične psihologije			0,50	5057	45.603,00	1.570,77					
130	341	E0843	socialni delavec			0,50	2339	22.414,21	1.570,77					
130	341	E0843	dipl. med. sestra			0,50	2740	23.233,14	1.570,77					
130	341	E0843	zdravstveni administrativni sodelavec			0,08	1129	2.523,44	251,32					
130	341	E0843	admin. tehnični delavci			0,35	1229	11.040,03	1.099,54					
130	341	E0843	- Velja za psihiatrične bolnišnice, ki imajo organizirane ločene oddelke/enote 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 oddelek 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 tima letno, za izobraževanja in usposabljanja.											
Bol - Psihiatrija, primer v boln. dejavnosti EMD, UPK														
130	341	E0911	LJ od 1.12.2025	50 prim.		14,86		650.500,90	46.683,43	60.186,52	12.235,83	6.886,79	776.493,47	15.529,87
130	341	E0911	zdravnik specialist			1,20	5057	109.447,20	3.769,86					
130	341	E0911	specialist klinične psihologije			2,00	4050	133.836,50	6.283,10					
130	341	E0911	psiholog			2,00	2539	89.656,83	6.283,10					
130	341	E0911	delovni terapevt			0,10	2639	4.482,84	314,15					
130	341	E0911	socialni delavec			0,20	2339	8.965,68	628,31					
130	341	E0911	dipl. med. sestra			1,00	2740	46.466,29	3.141,55					
130	341	E0911	tehnik zdravstvene nege			6,00	1429	189.257,65	18.849,30					
130	341	E0911	zdravstveni administrativni sodelavec			0,20	1129	6.308,59	628,31					
130	341	E0911	admin. tehnični delavci			2,16	924	62.079,32	6.785,75					
130	341	E0911	- Zdravnik specialist vključuje 1 psihiatra in 0,2 pediatra.											
130	341	E0911	- Standard je za 8 postelj.											
135	303	E0118	Transplantacija pljuč	1 tran.		0,63		29.694,24	1.979,18	106.817,24	3.559,88		142.050,54	142.050,54
135	303	E0118	zdravnik specialist			0,07	5057	6.686,48	219,91					
135	303	E0118	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,18	2740	8.759,65	565,48					
135	303	E0118	tehnik zdravstvene nege			0,27	1734	10.614,23	848,22					
135	303	E0118	zdravstveni administrativni sodelavec			0,02	1129	660,71	62,83					
135	303	E0118	admin. tehnični delavci			0,09	1229	2.973,18	282,74					
135	303	E0250	Transplantacija pljuč - tuj zavod	1 tran.		0,11		5.689,44	353,74	59.622,95	0,00		65.666,13	65.666,13
135	303	E0250	zdravnik specialist			0,02	5057	1.910,42	62,83					
135	303	E0250	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,03	2740	1.459,94	94,25					
135	303	E0250	tehnik zdravstvene nege			0,04	1734	1.572,48	125,66					
135	303	E0250	zdravstveni administrativni sodelavec			0,0026	1129	85,89	8,17					
135	303	E0250	admin. tehnični delavci			0,02	1229	660,71	62,83					
135	303	E0250	- Priprava na transplantacijo in zdravljenje po transplantaciji, opravljene v tujem zavodu											
139	303	E0115	Transplantacija ledvic	1 tran.		0,60		34.443,52	1.884,93	61.974,22	3.386,48		101.689,15	101.689,15
139	303	E0115	zdravnik specialist			0,17	5057	16.238,59	534,06					

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
139	303	E0115	specialist klinične psihologije			0,01	4050	700,84	31,42					
139	303	E0115	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,18	2740	8.759,65	565,48					
139	303	E0115	tehnik zdravstvene nege			0,13	1734	5.110,56	408,40					
139	303	E0115	zdravstveni administrativni sodelavec			0,02	1129	660,71	62,83					
139	303	E0115	admin. tehnični delavci			0,09	1229	2.973,18	282,74					
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 palliativna oskrba-NBO samost. odd.	19.292	BOD	42,87		1.824.527,67	134.678,24	1.037.186,40	43.323,33		3.039.715,64	157,56
144	306	E0002	zdravnik specialist			3,00	5057	286.563,41	9.424,65					
144	306	E0002	dipl. med. sestra / višja med. sestra			7,83	2238	354.695,74	24.598,33					
144	306	E0002	fizioterapevt, delovni terapevt			2,70	2639	126.763,21	8.482,18					
144	306	E0002	tehnik zdravstvene nege			20,85	1432	764.208,67	65.501,31					
144	306	E0002	socialni delavec			0,85	2339	39.906,94	2.670,32					
144	306	E0002	zdravstveni administrativni sodelavec			1,41	1129	46.579,77	4.429,59					
144	306	E0002	admin. tehnični delavci			6,23	1229	205.809,92	19.571,86					
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 vzpostavljenega samost. oddelka je cena 30% nižja. A1 SD 2014: določba ne velja v psih. bolnišnicah.											
144	306	E0002	Bol - Zdrav. nega in palliativna oskrba - brez samost. odd.	19.292	BOD	42,87		1.277.169,37	94.274,77	726.030,48	30.326,33		2.127.800,94	110,29
147	307	E0002	Bol - Podaljšano boln. zdrav. - samost. odd.	19.292	BOD	50,25		2.168.624,83	157.862,88	1.040.280,90	43.323,33		3.400.071,94	176,24
147	307	E0002	zdravnik specialist			4,00	5057	382.094,55	12.566,20					
147	307	E0002	dipl. med. sestra / višja med. sestra			8,83	2238	399.995,32	27.739,88					
147	307	E0002	fizioterapevt			2,80	2639	131.458,14	8.796,34					
147	307	E0002	tehnik zdravstvene nege			24,84	1432	910.452,92	78.036,10					
147	307	E0002	socialni delavec			0,83	2339	38.967,95	2.607,49					
147	307	E0002	zdravstveni administrativni sodelavec			1,65	1129	54.508,25	5.183,56					
147	307	E0002	admin. tehnični delavci			7,30	1229	241.157,69	22.933,31					
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	- Bolnišnici 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		1.511.037,38	110.504,01	728.182,63	30.326,33		2.380.050,35	123,37
147	307	E0002	Bol - podaljšano boln. zdrav. - BO Šentvid pri Stični	19.292	BOD	50,25		3.357.553,88	236.794,32	1.559.195,18	64.985,00		5.218.528,37	270,50
147	307	E0002	zdravnik specialist			4,00	5057	594.299,41	18.849,30					
147	307	E0002	dipl. med. sestra / višja med. sestra			8,83	2238	622.158,06	41.609,83					
147	307	E0002	fizioterapevt			2,80	2639	204.471,75	13.194,51					
147	307	E0002	tehnik zdravstvene nege			24,84	1432	1.416.130,63	117.054,15					
147	307	E0002	socialni delavec			0,83	2339	60.611,27	3.911,23					
147	307	E0002	zdravstveni administrativni sodelavec			1,65	1129	84.782,85	7.775,34					
147	307	E0002	admin. tehnični delavci			7,30	1229	375.099,90	34.399,97					
147	307	E0832	Bol - Geriatrčni rehabilitacijski program za Bolnišnico Sežana	29.200	BOD	121,64		5.106.469,16	382.138,12	1.780.583,94	63.907,18		7.333.098,39	251,13
147	307	E0002	zdravnik specialist			9,49	5057	906.495,59	29.813,31					
147	307	E0002	specialist klinične psihologije			0,39	4050	27.332,87	1.225,20					
147	307	E0002	dipl. med. sestra / višja med. sestra			15,60	2238	706.673,50	49.008,18					
147	307	E0002	logoped			0,39	2339	18.310,24	1.225,20					
147	307	E0002	delovni terapevt			7,80	2639	366.204,83	24.504,09					
147	307	E0002	fizioterapevt			5,20	2639	244.136,55	16.336,06					
147	307	E0002	bolničar			22,10	723	665.214,26	69.428,25					
147	307	E0002	tehnik zdravstvene nege			36,40	1432	1.334.158,07	114.352,41					
147	307	E0002	socialni delavec			2,60	2339	122.068,28	8.168,03					
147	307	E0002	zdravstveni administrativni sodelavec			4,00	1129	132.141,20	12.566,20					
147	307	E0002	admin. tehnični delavci			17,67	1229	583.733,76	55.511,18					
147	307	E0002	- Zdravnik specialist vključuje 2,6 specialista fiziatra ter 0,39 specialista psihiatra / specialista fizikalne in rehabilitacijske medicine.											
SPECIALISTIČNA ZUNAJBOLNIŠNIČNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST														
201	203	E0261	Operacije kilne	800	op.	5,78		278.347,45	18.095,33	489.975,46	20.924,69	1.561,12	806.904,05	1.008,63
201	203	E0261	zdravnik specialist			2,00	5057	146.622,14	6.283,10					
201	203	E0261	dipl. med. sestra / višja med. sestra			2,00	2742	80.284,84	6.283,10					
201	203	E0261	tehnik zdravstvene nege			1,00	1734	30.171,35	3.141,55					
201	203	E0261	admin. tehnični delavci			0,76	1429	19.269,12	2.387,58					
201	203	E0261	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 201 203 E0261) tudi na dejavnosti 201 203 E0622 Operacija obeh kil hkrati.											
201	203	E0261	- V ceni storitve je vključen ambulantni pregled pred in po operaciji.											
201	203	E0261	- Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Seznama storitev spec. zunajb. zdrav. dej. (šifrant 15.42).											
201	203	E0261	- Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.											
201	203	E0261	- V primeru, da se operacija naredi na obeh kilah hkrati, lahko izvajalec obračuna storitev E0622, in sicer v višini 1,6 kratnika cene storitve 201 203 E0261.											
201	203	E0261	- Zdravnik specialist vključuje 1 anesteziologa.											
206	209	E0433	Izrezanje benigne tvorbe kože in podk. tkiva / destrukcija benigne kožne tvorbe (brez kiretaže)	1.040	poseg	2,92		141.740,43	9.173,33	73.420,43	10.963,82	1.561,12	236.859,12	227,75
206	209	E0433	zdravnik specialist			1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
206	209	E0433	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,83	2742	33.318,21	2.607,49					
223	232	E0433	admin. tehnični delavci			0,28	1429	7.099,15	879,63	72.695,49	10.852,86			
223	232	E0433	laboratorijski delavec			0,70	2439	25.223,05	2.199,08				Lab. točka	
223	232	E0433	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,11	1429	2.788,95	345,57	724,95	110,95		evidenčno:	3,18
206	209	E0433	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 234 251) tudi na dejavnosti 228 238 Estetska kirurgija											
206	209	E0433	- Izvajalec v okviru cene za en poseg opravi ambulantna pregleda pred in po posegu.											
206	209	E0433	- Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Seznama storitev spec. zunajb. zdrav. dej. (šifrant 15.42).											
206	209	E0433	- Materialni stroški že vključujejo sredstva za patohistološke in citološke preiskave iz 90. člena tega Dogovora.											
206	209	E0433	- Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.											
220	229	E0434	Izrezanje bazalnoc. In skvam. karcinoma kože In malignega melanoma	600	poseg	2,92		141.740,43	9.173,33	125.826,45	12.091,53	1.561,12	290.392,85	483,99
234	251	E0434	Izrezanje bazalnoc. In skvam. karcinoma kože In malignega melanoma	600	poseg	2,92		141.740,43	9.173,33	125.826,45	12.091,53	1.561,12	290.392,85	483,99
215	224	E0434	Izrezanje bazalnoc. In skvam. karcinoma kože In malignega melanoma	600	poseg	2,92		141.740,43	9.173,33	125.826,45	12.091,53	1.561,12	290.392,85	483,99
220	229	E0434	zdravnik specialist			1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
220	229	E0434	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,83	2742	33.318,21	2.607,49					
220	229	E0434	admin. tehnični delavci			0,28	1429	7.099,15	879,63	124.625,55	11.974,62			
220	229	E0434	laboratorijski delavec			0,70	2439	25.223,05	2.199,08				Lab. točka	
220	229	E0434	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,11	1429	2.788,95	345,57	1.200,90	116,91		evidenčno:	3,18
220	229	E0434	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 234 251) tudi na dejavnosti 228 238 Estetska kirurgija											
220	229	E0434	- Izvajalec v okviru cene za en poseg opravi ambulantna pregleda pred in po posegu.											
220	229	E0434	- Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Seznama storitev spec. zunajb. zdrav. dej. (šifrant 15.42).											
220	229	E0434	- Materialni stroški že vključujejo sredstva za patohistološke in citološke preiskave iz 90. člena tega Dogovora.											
220	229	E0434	- Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.											
220	229	E0434	- Obračun je mogoč po pridobljenem izvidu patohistološke preiskave, ki dokazuje diagnozo pacienta skladno z vsebino storitve.											

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
			Spec - Rehabilitacija,											
204	205	Z0030	URI SOČA	198.105	točka	14,51		539.415,17	45.583,89	256.117,07	32.864,03	1.581,12	875.541,27	4,42
204	205	Z0030	zdravnik specialist			1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
204	205	Z0030	specialist klinične psihologije			0,62	4050	33.348,97	1.947,76					
204	205	Z0030	specialist klinične logopedije			0,50	3445	22.382,79	1.570,77					
204	205	Z0030	socialni delavec			0,31	2539	11.170,21	973,88					
204	205	Z0030	fizioterapevt - inštruktor			4,98	2640	186.000,22	15.644,92					
204	205	Z0030	delovni terapevt			2,15	2537	72.131,20	6.754,33					
204	205	Z0030	dipl. med. sestra - neg. enota			0,37	2240	13.454,64	1.162,37					
204	205	Z0030	inženir ortopedske tehnike			0,52	2239	18.737,12	1.633,61					
204	205	Z0030	tehnik zdravstvene nege			2,14	1432	60.199,06	6.722,92					
204	205	Z0030	admin. tehnični delavci			1,92	1429	48.679,89	6.031,78					
			Spec - Medic. rehabilitacija UKC Mb, UKC LJ, Center za med. rehab. ZDM, Odd. za med. reh. SB Celje in											
204	205	Z0030	OB Valdoita	172.077	točka	10,37		368.246,08	32.577,87	105.164,21	17.870,30	1.581,12	525.419,58	3,05
204	205	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
204	205	Z0030	fizioterapevt	111.618		6,00	2537	201.296,38	18.849,30					
204	205	Z0030	delovni terapevt	22.500		1,00	2537	33.549,40	3.141,55					
204	205	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726		1,00	1329	25.354,11	3.141,55					
204	205	Z0030	admin. tehnični delavci			1,37	1229	34.735,13	4.303,92					
204	207	Z0030	Spec - Fiziatrja	37.959	točka	2,37		108.306,36	7.445,47	22.223,98	4.104,00	1.581,12	143.840,94	3,78
204	207	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
204	207	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726		1,00	1329	25.354,11	3.141,55	21.823,74	4.038,706			
204	207	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	1328	7.594,56	973,88					
204	207	Z0030	laboratorijski delavec			0,05	2439	1.801,65	157,08				Lab. točka	
204	207	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,01	1328	244,99	31,42	400,24	65,29		evidenčno:	3,18
			Spec - Fizikalna medicina in rehab. na področju predp. In kontrole ortoped. pripomočkov											
204	207	Z0030	predp. In kontrole ortoped. pripomočkov	41.690	točka	2,37		119.258,96	7.445,47	24.381,06	4.500,95	1.581,12	157.127,58	3,77
204	207	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
204	207	Z0030	inženir ortopedske tehnike	16.457		1,00	2239	36.032,93	3.141,55	23.960,81	4.435,66			
204	207	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	1229	7.859,77	973,88					
204	207	Z0030	laboratorijski delavec			0,05	2439	1.801,65	157,08				Lab. točka	
204	207	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,01	1229	253,54	31,42	400,25	65,29		evidenčno:	3,18
			Spec - Gastroenterologija											
205	208	Z0030	Spec - Gastroenterologija	62.096	točka	3,69		162.835,72	11.592,32	53.950,83	20.337,85	1.581,12	250.277,84	4,03
205	208	Z0030	zdravnik specialist	32.913		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
205	208	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	2742	40.142,42	3.141,55					
205	208	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726		1,00	1734	30.171,35	3.141,55	52.369,34	20.076,75			
205	208	Z0030	admin. tehnični delavci			0,46	1328	11.269,34	1.445,11					
205	208	Z0030	laboratorijski delavec			0,20	2439	7.206,59	628,31				Lab. točka	
205	208	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,03	1328	734,96	94,25	1.581,49	261,10		evidenčno:	3,18
205	208	Z0030	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 205 208) tudi na dejavnosti 205 267 Endoskopija											
			Spec - Ginekologija											
206	209	Z0030	Spec - Ginekologija	44.235	točka	2,71		127.373,08	8.513,60	20.980,89	5.137,80	1.581,12	163.546,49	3,70
206	209	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
206	209	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	2338	34.766,76	3.141,55					
206	209	Z0030	tehnik zdravstvene nege	2.545		0,20	1329	5.070,82	628,31	19.766,00	4.941,98			
206	209	Z0030	admin. tehnični delavci			0,34	1328	8.329,51	1.068,13					
206	209	Z0030	laboratorijski delavec			0,15	2439	5.404,94	471,23				Lab. točka	
206	209	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	1328	489,97	62,83	1.194,89	195,83		evidenčno:	3,18
206	209	Z0030	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 206 209) tudi na dejavnosti 206 263 Porodništvo											
			E0301 Medikamentozni splav											
206	209	E0301	E0301 Medikamentozni splav	2.497	prim.	3,24		140.010,73	10.178,62	275.787,28	16.552,41	1.581,12	444.070,16	177,84
206	209	E0301	zdravnik specialist			1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
206	209	E0301	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,61	2338	21.207,73	1.916,35					
206	209	E0301	socialni delavec			0,39	2539	14.052,84	1.225,20					
206	209	E0301	tehnik zdravstvene nege			0,81	1329	20.536,83	2.544,66					
206	209	E0301	admin. tehnični delavci			0,43	1429	10.902,27	1.350,87					
206	209	E0301	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 206 209) tudi na dejavnosti 206 263 Porodništvo											
206	209	E0301	- Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Seznama storitev spec. zunajb. zdrav. dej. (šifrant 15.42).											
206	209	E0301	- V ceni storitve je vključen ambulantni pregled pred in po operaciji.											
206	209	E0301	- Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.											
			E0302 Diagnostična histeroskopija											
206	209	E0302	E0302 Diagnostična histeroskopija	4.342	prim.	3,17		146.730,73	9.958,71	816.109,38	3.623,46	1.581,12	977.983,40	225,24
206	209	E0302	zdravnik specialist			1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
206	209	E0302	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	2742	40.142,42	3.141,55					
206	209	E0302	tehnik zdravstvene nege			0,75	1734	22.628,52	2.356,16					
206	209	E0302	admin. tehnični delavci			0,42	1429	10.648,73	1.319,45					
206	209	E0302	- Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Seznama storitev spec. zunajb. zdrav. dej. (šifrant 15.42).											
206	209	E0302	- V ceni storitve je vključen ambulantni pregled pred in po operaciji.											
206	209	E0302	- Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.											
			E0303 Histeroskopska operacija											
206	209	E0303	E0303 Histeroskopska operacija	2.141	prim.	2,88		138.173,73	9.047,66	982.322,02	1.787,19	1.581,12	1.132.891,72	529,14
206	209	E0303	zdravnik specialist			1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
206	209	E0303	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	2742	40.142,42	3.141,55					
206	209	E0303	tehnik zdravstvene nege			0,50	1734	15.085,68	1.570,77					
206	209	E0303	admin. tehnični delavci			0,38	1429	9.634,56	1.193,79					
206	209	E0303	- Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Seznama storitev spec. zunajb. zdrav. dej. (šifrant 15.42).											
206	209	E0303	- V ceni storitve je vključen ambulantni pregled pred in po operaciji.											
206	209	E0303	- Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.											
			Spec - Boleznj dojk											
206	210	Z0030	Spec - Boleznj dojk	41.690	točka	2,31		115.672,39	7.256,98	23.077,00	4.104,00	1.581,12	151.871,49	3,84
206	210	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
206	210	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	2338	34.766,76	3.141,55					
206	210	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	1328	7.594,56	973,88					
			Spec - Zdravljenje neplodnosti											
206	212	Z0030	Spec - Zdravljenje neplodnosti	71.970	točka	4,98		202.713,14	15.582,09	43.722,30	9.251,42	1.581,12	272.830,06	3,79
206	212	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
206	212	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00</								

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
206	263	E0300	admin. tehnični delavci				0,24	1429	6.084,99					
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		145.947,43	10.492,78	224.325,62	7.657,77	1.561,12	389.984,71	8,12
208	214	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
208	214	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	2338	34.766,76	3.141,55					
208	214	Z0030	tehnik zdravstvene nege	6.363		0,50	1329	12.677,05	1.570,77					
208	214	Z0030	admin. tehnični delavci			0,38	1328	9.309,46	1.193,79	39.393,24	7.135,51			
208	214	Z0030	laboratorijski delavec			0,40	2439	14.413,17	1.256,62				Lab. točka	
208	214	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,06	1328	1.469,91	188,49	184.932,38	522,25		evidenčno:	3,18
208	214	Z0030	Spec - Infektologija	48.053	točka	3,34		145.947,43	10.492,78	388.587,86	7.657,77	1.561,12	554.246,95	11,53
208	214	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
208	214	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	2338	34.766,76	3.141,55					
208	214	Z0030	tehnik zdravstvene nege	6.363		0,50	1329	12.677,05	1.570,77					
208	214	Z0030	admin. tehnični delavci			0,38	1328	9.309,46	1.193,79	37.734,03	7.135,52			
208	214	Z0030	laboratorijski delavec			0,40	2439	14.413,17	1.256,62				Lab. točka	
208	214	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,06	1328	1.469,91	188,49	350.853,83	522,25		evidenčno:	3,18
208	214	Z0030	- Kalkulacija velja za bolnišnice											
209	215	Z0030	Spec - Internistika	48.053	točka	3,34		148.530,10	10.492,78	44.390,66	7.657,77	1.561,12	212.632,43	4,42
209	215	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
209	215	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	2640	37.349,44	3.141,55					
209	215	Z0030	tehnik zdravstvene nege	6.363		0,50	1329	12.677,05	1.570,77					
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci			0,38	1328	9.309,46	1.193,79	41.184,69	7.135,51			
209	215	Z0030	laboratorijski delavec			0,40	2439	14.413,17	1.256,62				Lab. točka	
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,06	1328	1.469,91	188,49	3.205,97	522,25		evidenčno:	3,18
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		148.530,10	10.492,78	81.431,63	7.657,77	1.561,12	249.673,40	5,20
209	215	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
209	215	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	2640	37.349,44	3.141,55					
209	215	Z0030	tehnik zdravstvene nege	6.363		0,50	1329	12.677,05	1.570,77					
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci			0,38	1328	9.309,46	1.193,79	40.810,53	7.135,52			
209	215	Z0030	laboratorijski delavec			0,40	2439	14.413,17	1.256,62				Lab. točka	
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,06	1328	1.469,91	188,49	40.621,10	522,25		evidenčno:	3,18
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											
Spec - Endoskopska diagnostika in endosk. terapija														
209	215	Z0030	Spec - Endoskopska diagnostika in endosk. terapija	116.271	točka	7,84		374.267,77	24.629,75	218.181,39	63.108,04	1.561,12	681.748,07	5,86
209	215	Z0030	zdravnik specialist	63.083		2,50	5057	183.277,67	7.853,87					
209	215	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	49.371		3,00	2742	120.427,26	9.424,65					
209	215	Z0030	tehnik zdravstvene nege	3.818		0,30	1734	9.051,41	942,46					
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci			0,89	1328	21.803,72	2.795,98	210.702,09	61.830,70			
209	215	Z0030	laboratorijski delavec			1,00	2439	36.032,93	3.141,55				Lab. točka	
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,15	1328	3.674,79	471,23	7.479,30	1.277,35		evidenčno:	3,18
209	215	Z0030	- Kalkulacijo lahko uporabijo izvajalci, ki za bolnišnično obravnavo bolnikov Zavodu storitev ne obračunajo na podlagi SPP, temveč na podlagi storitev iz šifrant 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		119.375,53	8.450,77	77.880,54	4.760,20	1.561,12	212.028,16	5,59
209	240	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
209	240	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726		1,00	1329	25.354,11	3.141,55					
209	240	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	1328	7.594,56	973,88	75.260,42	4.329,34			
209	240	Z0030	laboratorijski delavec			0,33	2439	11.890,87	1.036,71				Lab. točka	
209	240	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,05	1328	1.224,93	157,08	2.620,12	430,85		evidenčno:	3,18
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		116.306,60	7.979,54	20.526,79	4.109,30	1.561,12	150.483,34	3,96
210	219	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
210	219	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726		1,00	1831	27.168,54	3.141,55					
210	219	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	1229	7.859,77	973,88	18.945,31	3.848,20			
210	219	Z0030	laboratorijski delavec			0,20	2439	7.206,59	628,31				Lab. točka	
210	219	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,03	1229	760,62	94,25	1.581,48	261,10		evidenčno:	3,18
210	219	Z0030	Spec Onkologija - Onkološki Inštitut LJ.	100.000	točka	17,34		707.497,68	54.474,47	1.543.761,49	24.620,89	6.137,71	2.336.492,24	23,36
210	219	Z0030	ostali delavci iz ur			15,04	2844	649.183,23	47.248,91					
210	219	Z0030	admin. tehnični delavci			2,30	1229	58.314,45	7.225,56					
211	276	Z0030	Spec - Ambulantna kardiološka rehabilitacija	82.870	točka	5,30		225.883,71	16.850,21	38.382,12	7.919,64	1.561,12	290.396,80	3,50
211	276	Z0030	zdravnik specialist	30.280		1,20	5057	87.973,28	3.769,86					
211	276	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	24.686		1,50	2640	56.024,16	4.712,32					
211	276	Z0030	fizioterapevt	27.905		1,50	2537	50.324,09	4.712,32					
211	276	Z0030	admin. tehnični delavci			0,64	1328	15.679,08	2.010,59	35.175,74	7.397,38			
211	276	Z0030	laboratorijski delavec			0,40	2439	14.413,17	1.256,62				Lab. točka	
211	276	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,06	1328	1.469,91	188,49	3.206,38	522,25		evidenčno:	3,18
211	276	Z0030	- Izvajalci program obračunavajo skladno z navodili Zavoda, pri čemer lahko storitvi 02003 in 11004 zaračunajo ob začetku obravnave, ob koncu obravnave pa storitvi 02003 in 11303.											
212	221	E0220	Operacija na ožilju	600	op.	3,57		158.055,13	11.215,33	373.768,69	25.514,34	1.561,12	570.114,62	950,19
212	221	E0220	zdravnik specialist			1,10	5057	80.642,18	3.455,70					
212	221	E0220	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	2742	40.142,42	3.141,55					
212	221	E0220	tehnik zdravstvene nege			1,00	1329	25.354,11	3.141,55					
212	221	E0220	admin. tehnični delavci			0,47	1429	11.916,43	1.476,53					
212	221	E0220	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 212 221 E0220) tudi na dejavnosti 212 221 E0444 Op. na ožilju na obeh nogah hkrati.											
212	221	E0220	- Izvajalec v okviru cene za eno operacijo opravi ambulantna pregleda pred in po operaciji.											
212	221	E0220	- Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Seznama storitev spec. zunajb. zdrav. dej. (šifrant 15.42).											
212	221	E0220	- Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.											
212	221	E0220	- Zdravnik specialist vključuje 0,1 anesteziologa.											

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
216	225	E0154	zdravnik specialist			0,08	5057	6.922,19	251,32					
216	225	E0154	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,19	2542	55.810,21	3.738,44					
216	225	E0154	admin. tehnični delavci			0,19	1328	5.493,87	596,89					
216	225	E0154	- Cena dialize vključuje stroške eritropoetina.											
216	225	E0155	Dializa II	1.000	dializa	3,31		161.589,85	10.398,53	180.878,59	21.527,95	1.561,12	375.956,04	375,96
216	225	E0155	zdravnik specialist			0,36	5057	31.149,87	1.130,96					
216	225	E0155	dipl. med. sestra / višja med. sestra			2,51	2542	117.717,33	7.885,29					
216	225	E0155	admin. tehnični delavci			0,44	1328	12.722,65	1.382,28					
216	225	E0155	- Cena dialize vključuje stroške eritropoetina.											
216	225	E0156	Dializa III	1.000	dializa	1,80		86.839,36	5.654,79	163.654,06	21.395,05	1.561,12	279.104,38	279,10
216	225	E0156	zdravnik specialist			0,17	5057	14.709,66	534,06					
216	225	E0156	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,39	2542	65.190,08	4.366,75					
216	225	E0156	admin. tehnični delavci			0,24	1328	6.939,63	753,97					
216	225	E0156	- Cena dialize vključuje stroške eritropoetina.											
216	225	E0157	Dializa IV (CAPD)	365	dan	0,82		38.918,66	2.576,07	3.315,65	0,00	1.561,12	46.371,50	127,05
216	225	E0157	zdravnik specialist			0,15	5057	12.979,11	471,23					
216	225	E0157	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,28	2542	13.131,81	879,63					
216	225	E0157	tehnik zdravstvene nege			0,28	2033	9.627,07	879,63					
216	225	E0157	admin. tehnični delavci			0,11	1328	3.180,66	345,57					
216	225	E0157	- Cena dialize vključuje stroške eritropoetina.											
216	225	E0158	Dializa V (APD)	365	dan	1,13		57.931,28	3.549,95	984,69	0,00	1.561,12	64.027,04	175,42
216	225	E0158	zdravnik specialist			0,30	5057	25.958,22	942,46					
216	225	E0158	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,34	2542	15.945,77	1.068,13					
216	225	E0158	tehnik zdravstvene nege			0,34	2033	11.690,01	1.068,13					
216	225	E0158	admin. tehnični delavci			0,15	1328	4.337,27	471,23					
216	225	E0158	- Cena dialize vključuje stroške eritropoetina.											
216	225	E0158	- V primeru, da dializa I, II ali III traja več kot 8 ur, izvajalec po izteku 8 ur obračuna novo dializo.											
220	229	Z0030	Spec - Okulistika	52.222	točka	2,83		123.682,98	8.890,59	28.930,15	5.688,16	1.561,12	168.753,00	3,23
220	229	Z0030	zdravnik specialist	32.913		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
220	229	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	6.583		0,40	2338	13.906,71	1.256,62					
220	229	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726		1,00	1329	25.354,11	3.141,55					
220	229	Z0030	admin. tehnični delavci			0,37	1328	9.064,47	1.162,37	28.529,91	5.622,86			
220	229	Z0030	laboratorijski delavec			0,05	2439	1.801,65	157,08				Lab. točka	
220	229	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,01	1328	244,99	31,42	400,24	65,29		evidenčno:	3,18
220	229	E0088	Operacija sive mreže	1.440	op.	3,57		162.872,38	11.215,33	793.890,62	9.615,29	1.561,12	979.154,74	679,97
220	229	E0088	zdravnik specialist			1,10	5057	80.642,18	3.455,70					
220	229	E0088	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	2742	40.142,42	3.141,55					
220	229	E0088	tehnik zdravstvene nege			1,00	1734	30.171,35	3.141,55					
220	229	E0088	admin. tehnični delavci			0,47	1429	11.916,43	1.476,53					
220	229	E0088	- V kalkulaciji 220 229 Okulistika-operativa opraviti tudi ambulantni pregled pred in po operaciji.											
220	229	E0088	- Zdravnik specialist vključuje 0,1 anesteziologa.											
220	229	E0304	Zdravljenje starostne degen. makule, diab. makularnega edema in zapornost žil	748	prim.	2,71		133.539,78	8.513,60	70.100,57	20.451,90	1.561,12	234.166,97	313,06
220	229	E0304	zdravnik specialist			1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
220	229	E0304	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,04	2742	41.748,12	3.267,21					
220	229	E0304	tehnik zdravstvene nege			0,31	1734	9.353,12	973,88					
220	229	E0304	admin. tehnični delavci			0,36	1429	9.127,48	1.130,96					
220	229	E0304	- Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Seznama storitev spec. zunajb. zdrav. dej. (šifrant 15.42).											
220	229	E0304	- Storitve se lahko obračuna, če so bile opravljene in v medicinski dokumentaciji ustrezno zabeležene vse naslednje aktivnosti: optična koherentna topografija, tonometrija nekontaktna, fotografija očesnega ozadja brez rdeče svetlobe (foto red free), autofluorescenca, pregled na biomikroskopu, el. refraktometrija, slikanje očesnega ozadja, pregled vidne ostrine po ETDRS (Early Treatment Diabetic Retinopathy Study), zadnja biomikroskopija.											
220	229	E0304	- Fluorescentna angiografija ali ICG (Infovyanine Green Chorioangiography) sta obvezni le pri prvi obravnavi (namesto fluorescentne angiografije se lahko naredi ICG), pri nadaljnjih obravnavah pa se storitvi opravita po potrebi.											
220	229	E0304	- Poleg storitve E0304 se pri aplikaciji zdravila lahko obračuna tudi storitev APL004. Ob omenjeni storitvi se lahko obračunata, če so bile opravljene in v medicinski dokumentaciji ustrezno zabeležene vse obvezne storitve za E0304 ter intravitrealna aplikacija zdravila (APL004).											
220	229	E0304	- Občasno se po potrebi opravijo naslednje storitve: v 60% obravnava tonometrija nekontaktna, v 20% obravnava autofluorescenca, v 5% obravnava foto red free, v 2% obravnava refraktometrija ali elektronska refraktometrija.											
220	229	E0338	Vitreoretinalna kirurgija	435	op.	5,82		278.402,64	18.283,82	870.015,27	29.556,47	1.561,12	1.197.819,32	2.753,81
220	229	E0338	zdravnik specialist			2,00	5057	146.622,14	6.283,10					
220	229	E0338	dipl. med. sestra / višja med. sestra			2,00	2742	80.284,84	6.283,10					
220	229	E0338	tehnik zdravstvene nege			1,00	1734	30.171,35	3.141,55					
220	229	E0338	admin. tehnični delavci			0,76	1429	19.269,12	2.387,58	869.615,03	29.491,18			
220	229	E0338	laboratorijski delavec			0,05	2439	1.801,65	157,08					
220	229	E0338	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,01	1429	253,54	31,42	400,24	65,28			
220	278	Z0030	Očesna klinika, UKC LJ - celovita rehabilitacija slepih in slabovidnih (CRSS)	143.823	točka	9,51		382.224,25	29.876,14	0,00	4.971,80	1.561,12	418.633,31	2,91
220	278	Z0030	zdravnik specialist	32.913		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
220	278	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	30.940		1,88	2338	65.361,52	5.906,11					
220	278	Z0030	tehnik zdravstvene nege	1.909		0,15	1329	3.803,12	471,23					
220	278	Z0030	socialni delavec	6.887		0,32	2539	11.530,54	1.005,30					
220	278	Z0030	specialist klinične psihologije	21.737		1,01	4050	54.326,55	3.172,97					
220	278	Z0030	pedagog specialist - tiflopedagog	49.537		3,01	2640	112.421,82	9.456,06					
220	278	Z0030	inženir računalništva			0,88	2037	29.523,47	2.764,56					
220	278	Z0030	admin. tehnični delavci			1,26	1229	31.946,18	3.958,35					
222	231	Z0030	Spec - Ortopedija	44.322	točka	3,05		126.546,80	9.581,73	43.467,15	6.074,11	1.561,12	187.230,70	4,22
222	231	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
222	231	Z0030	tehnik zdravstvene nege	19.089		1,50	1329	38.031,16	4.712,32					
222	231	Z0030	admin. tehnični delavci			0,38	1328	9.309,46	1.193,79	42.268,35	5.878,29			
222	231	Z0030	laboratorijski delavec			0,15	2439	5.404,94	471,23				Lab. točka	
222	231	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	1328	489,97	62,83	1.198,80	195,83		evidenčno:	3,18
224	242	Z0030	Spec - Pedopsihiatrija	33.000	točka	2,34		119.336,05	7.351,23	21.929,75	3.874,76	1.561,12	154.052,91	4,67
224	242	Z0030	zdravnik specialist			1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
224	242	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	2740	37.349,44	3.141,55					
224	242	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	1328	7.594,56	973,88	16.769,75	3.874,76			
224	242	Z0030	laboratorijski delavec			0,03	2439	1.080,99	94,25				Lab. točka	
224	242	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,00	1328	0,00	0,00	5.160,00	0,00		evidenčno:	3,18
224	282	E0010	Subspecialni amb. tim za obravnavo otrok in mladostnikov s kompleks. motnjami in kombiniranimi stanji	12	pevšal	6,11		289.033,96	19.194,87	20.812,77	3.766,81	1.561,12	334.369,53	27.864,13
224	282	E0010	zdravnik specialist			1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
224	282	E0010	specialist klinične psihologije			2,00	4050	107.577,32	6.283,10					
224	282	E0010	specialist pedagog / delovni terapevt / logoped			1,00	2642	40.142,42	3.141,55					
224	282	E0010	socialni delavec			0,30	2539	10.809,88	942,46					
224	282	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	2740	37.349,						

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
224	282	E0010	- Kalkulacija se uporablja za tiste izvajalce, ki se na novo vključujejo v obravnavo otrok in mladostnikov s kompleksnejšimi motnjami in komorbidnimi stanji.											
224	282	E0010	- Če izvajalec ne pridobi vsega standarda kadra, se mu za manjkajoči kader zniža financiranje.											
224	282	E0010	- Pogoj za pričetek financiranja programa je, da izvajalec zagotovi minimalno kadrovske sestavo subspecialističnega ambulanta timskega tima na področju otrok in mladostnikov na nacionalni oz. regijski ravni:											
224	282	E0010	* specialist otroške in mladostniške psihiatrije (1/2)											
224	282	E0010	* psiholog v procesu specializacije klinične psihologije (1)											
224	282	E0010	* psiholog (1)											
224	282	E0010	* specialni pedagog / delovni terapevt / logoped (1)											
224	288	E0010	Amb. za predn. obrav. otrok in mlad. s težavami v dušev. zdravju na terc. ravni, za UKC LJ, SI. za otr. psih. in UKC Mb	12	pevštal	4,03		204.327,74	12.860,45	15.918,35	3.874,76	1.561,12	238.342,41	19.861,87
224	288	E0010	zdravnik specialist			1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
224	288	E0010	specialist klinične psihologije			1,50	4050	80.682,99	4.712,32					
224	288	E0010	dipl. med. sestra			1,00	2740	37.349,44	3.141,55					
224	288	E0010	admin. tehnični delavci			0,53	1328	12.984,24	1.665,02					
224	288	E0010	Amb. za predn. obrav. otrok in mlad. s težavami v dušev. zdravju na terc. ravni, za UPK LJ.	12	pevštal	6,34		286.621,18	19.917,43	15.022,85	3.874,76	1.561,12	326.997,33	27.249,78
224	288	E0010	zdravnik specialist			1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
224	288	E0010	specialist klinične psihologije			1,50	4050	80.682,99	4.712,32					
224	288	E0010	dipl. med. sestra			3,00	2740	112.048,33	9.424,65					
224	288	E0010	admin. tehnični delavci			0,84	1328	20.578,80	2.638,90					
227	237	Z0030	Spec - Pediatrja	48.053	točka	3,28		143.180,14	10.241,45	25.044,29	4.760,19	1.561,12	184.787,19	3,85
227	237	Z0030	zdravnik specialist			25.233	1,00	5057	73.311,07	3.141,55				
227	237	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			16.457	1,00	2338	34.766,76	3.141,55				
227	237	Z0030	tehnik zdravstvene nege			6.363	0,50	1329	12.677,05	1.570,77				
227	237	Z0030	admin. tehnični delavci				0,38	1328	9.309,46	1.193,79	22.428,01	4.329,34		
227	237	Z0030	laboratorijski delavec				0,33	2439	11.890,87	1.036,71			Lab. točka	
227	237	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG				0,05	1328	1.224,93	157,08	2.616,28	430,84		evidenčno: 3,18
227	237	Z0030	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 227 237) tudi na dejavnosti 225 234 Otroška nevrologija											
227	259	Z0030	Spec - Invalidna mladina, SB Nova Gorica	27.776	točka	1,50		57.315,42	4.712,32	11.728,62	2.153,13	1.561,12	77.470,62	2,79
227	259	Z0030	psihologi / logopedi / defektologi / soc. delavci			21.522	1,00	2539	36.032,93	3.141,55				
227	259	Z0030	zdravnik specialist			3.785	0,15	5057	10.996,66	471,23				
227	259	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			2.469	0,15	2338	5.215,01	471,23				
227	259	Z0030	admin. tehnični delavci				0,20	1229	5.070,82	628,31				
230	241	Z0030	Spec - Psihatrija, UPK Ljubljana	38.284	točka	3,04		141.072,26	9.550,31	35.777,74	6.197,34	1.561,12	194.158,77	5,07
230	241	Z0030	zdravnik specialist			18.527	1,00	5057	73.311,07	3.141,55				
230	241	Z0030	psiholog			2.962	0,20	2539	7.206,59	628,31				
230	241	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			11.391	0,90	2740	33.614,50	2.827,39				
230	241	Z0030	socialni delavec, specialist pedagog			2.389	0,21	2539	7.566,91	659,73				
230	241	Z0030	tehnik zdravstvene nege			3.015	0,30	1831	8.150,56	942,46				
230	241	Z0030	admin. tehnični delavci				0,40	1229	10.141,64	1.256,62				
230	241	Z0030	laboratorijski delavec				0,03	2439	1.080,99	94,25				
230	241	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG				0,00	1229	0,00	0,00				
230	243	E0010	Spec - Psihatrija - obsojenci in priporniki	12	pevštal	2,34		109.155,16	7.351,23	16.843,58	3.874,76	1.561,12	138.785,84	11.565,49
230	243	E0010	zdravnik specialist			1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
230	243	E0010	tehnik zdravstvene nege			1,00	1831	27.168,54	3.141,55					
230	243	E0010	admin. tehnični delavci			0,31	1328	7.594,56	973,88					
230	243	E0010	laboratorijski delavec			0,03	2439	1.080,99	94,25					
230	243	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,00	1328	0,00	0,00					
230	241	Z0030	Spec - Psihatrija	37.959	točka	2,34		119.336,05	7.351,23	16.741,77	3.874,76	1.561,12	148.864,93	3,92
230	241	Z0030	zdravnik specialist			25.233	1,00	5057	73.311,07	3.141,55				
230	241	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			12.726	1,00	2740	37.349,44	3.141,55				
230	241	Z0030	admin. tehnični delavci				0,31	1328	7.594,56	973,88				
230	241	Z0030	laboratorijski delavec				0,03	2439	1.080,99	94,25			Lab. točka	
230	241	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG				0,00	1328	0,00	0,00			evidenčno: 3,18	
230	241	E0844	Subspecialni tim za obravnavo odraslih z nekemičnimi oblikami zasvojenosti in komorbidnimi stanji	80	prim.	2,31		107.835,60	7.256,98	18.323,53	6.928,05	1.247,33	141.591,49	1.769,89
230	241	E0844	zdravnik specialist			0,50	5057	36.655,53	1.570,77					
230	241	E0844	specialist klinične psihologije / psiholog			0,50	4050	26.894,33	1.570,77					
230	241	E0844	socialni delavec			0,50	2539	18.016,46	1.570,77					
230	241	E0844	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,50	2740	18.674,72	1.570,77					
230	241	E0844	admin. tehnični delavci			0,31	1328	7.594,56	973,88					
230	241	E0844	- Velja za psihiatrične bolnišnice, ki imajo organizirane ločene oddelke/enote za zasvojenost.											
230	241	E0844	- 1 primer vključuje 10 individualnih obravnav in 10 skupinskih obravnav; trajanje posamezne obravnave 75 minut											
230	241	E0844	- Predvideno trajanje programa: 10 tednov.											
230	241	E0844	- V obravnavo se vključujejo osebe od starosti 19 let naprej.											
230	241	E0844	- Vstop v program je mogoč z napolnico specialista psihiatra.											
230	241	E0844	- 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 odraslih".											
230	241	E0844	- Nosilec dejavnosti je specialist psihiater ali klinični psiholog.											
230	269	Z0030	Skupnostna psihiatrična obravnava na domu	64.186	točka	4,18		162.804,60	13.131,68	50.035,97	2.475,65	1.561,12	230.009,02	3,58
230	269	Z0030	zdravnik specialist			12.617	0,50	5057	36.655,53	1.570,77				
230	269	Z0030	psiholog			7.405	0,50	2539	18.016,46	1.570,77				
230	269	Z0030	delovni terapevt			11.250	0,50	2537	16.774,70	1.570,77				
230	269	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			32.914	2,00	2740	74.698,88	6.283,10				
230	269	Z0030	admin. tehnični delavci				0,68	1328	16.659,03	2.136,25				
230	283	Z0030	Subspecialni ambulantni gerontopsihiatrični tim	173.277	točka	10,37		418.992,30	32.577,87	23.531,72	3.766,81	1.561,12	478.429,82	2,76
230	283	Z0030	zdravnik specialist			25.233	1,00	5057	73.311,07	3.141,55				
230	283	Z0030	specialist klinične psihologije			21.737	1,00	4050	53.788,66	3.141,55				
230	283	Z0030	delovni terapevt			22.500	1,00	2537	33.549,40	3.141,55				
230	283	Z0030	socialni delavec			21.522	1,00	2539	36.032,93	3.141,55				
230	283	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			82.285	5,00	2740	186.747,21	15.707,75				
230	283	Z0030	admin. tehnični delavci				1,37	1328	33.563,04	4.303,92				
231	211	Z0030	Spec - Mamografija	54.416	točka	3,46		148.173,17	10.869,76	58.746,88	6.638,49	1.561,12	225.989,42	4,15
231	211	Z0030	zdravnik specialist			25.233	1,00	5057	73.311,07	3.141,55				
231	211	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			16.457	1,00	3040	37.349,44	3.141,55				
231	211	Z0030	tehnik zdravstvene nege			12.726	1,00	2030	26.243,32	3.141,55			Lab. točka	
231	211	Z0030	admin. tehnični delavci				0,46	1328	11.269,34	1.445,11			evidenčno: 3,18	
231	246	Z0030	Spec - Ultrazvok	49.370										

Vrsta	Podvrsta	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	inženir radiologije	54.883		3,40	2840	126.988,10	10.681,27						
231	247	Z0030	admin. tehnični delavci			0,67	1328	16.414,04	2.104,84						
231	247	Z0030	- Kalkulacija velja za bolnišnice.												
231	247	Z0030	Spec - Rentgen	86.685 točka		5,07		216.713,21	15.927,66	164.808,29	22.107,81	1.581,12	421.118,09	4,86	
231	247	Z0030	zdravnik specialist	27.302		1,00	5057	73.311,07	3.141,55						
231	247	Z0030	inženir radiologije	59.383		3,40	2840	126.988,10	10.681,27						
231	247	Z0030	admin. tehnični delavci			0,67	1328	16.414,04	2.104,84						
231	247	Z0030	- Kalkulacija velja za zdravstvene domove, zdravilišča in zasebnike.												
234	251	Z0030	Spec - Kirurgija z operativno	63.302 točka		4,20		208.130,59	13.194,51	87.589,09	10.891,27	1.581,12	322.166,58	5,09	
234	251	Z0030	zdravnik specialist	37.850		1,50	5057	109.966,60	4.712,32						
234	251	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	25.452		2,00	2742	80.284,84	6.283,10						
234	251	Z0030	admin. tehnični delavci			0,53	1328	12.984,24	1.665,02	86.311,03	10.495,44				
234	251	Z0030	laboratorijski delavec			0,15	2439	5.404,94	471,23				Lab. točka		
234	251	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	1328	489,97	62,83	1.278,06	195,83		evidenčno:	3,18	
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		140.665,58	9.581,73	47.498,15	6.075,99	1.581,12	205.382,57	4,83	
234	251	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	5057	73.311,07	3.141,55						
234	251	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	19.089		1,50	2338	52.150,15	4.712,32						
234	251	Z0030	admin. tehnični delavci			0,38	1328	9.309,46	1.193,79	46.220,09	5.880,16				
234	251	Z0030	laboratorijski delavec			0,15	2439	5.404,94	471,23				Lab. točka		
234	251	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	1328	489,97	62,83	1.278,06	195,83		evidenčno:	3,18	
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 - Anestezijologija in bolečinske ambulante	45.639 točka		2,37		123.094,68	7.445,47	22.831,67	4.103,99	1.581,12	159.036,93	3,48	
234	251	Z0030	zdravnik specialist	32.913		1,00	5057	73.311,07	3.141,55						
234	251	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	12.726		1,00	2742	40.142,42	3.141,55						
234	251	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	1328	7.594,56	973,88	22.431,43	4.038,71				
234	251	Z0030	laboratorijski delavec			0,05	2439	1.801,65	157,08				Lab. točka		
234	251	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,01	1328	244,99	31,42	400,24	65,28		evidenčno:	3,18	
234	251	Z0030	- Izvajalec pošlje realizacijo (v okviru plana 234 251) tudi na dejavnosti 202 204 Anestezijologija in 202 268 Protibolečinska ambulanta												
234	251	E0263	Operacija karpalnega kanala	1.018 op.		2,31		121.313,26	7.256,98	248.094,80	764,94	1.581,12	378.991,10	372,29	
234	251	E0263	zdravnik specialist			1,00	5057	73.311,07	3.141,55						
234	251	E0263	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	2742	40.142,42	3.141,55						
234	251	E0263	admin. tehnični delavci			0,31	1429	7.859,77	973,88						
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		121.313,26	7.256,98	54.888,76	1.135,38	1.581,12	186.155,50	42,67	
234	251	E0392	zdravnik specialist			1,00	5057	73.311,07	3.141,55						
234	251	E0392	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	2742	40.142,42	3.141,55						
234	251	E0392	admin. tehnični delavci			0,31	1429	7.859,77	973,88						
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												
234	251	E0392	1,6 kratnika cene storitve rektoskopije E0396, in sicer s šifro E0693.												
234	251	E0393	Sklerozacija	4.363 poseg		2,31		121.313,26	7.256,98	76.117,59	1.351,11	1.581,12	207.800,06	47,58	
234	251	E0393	zdravnik specialist			1,00	5057	73.311,07	3.141,55						
234	251	E0393	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	2742	40.142,42	3.141,55						
234	251	E0393	admin. tehnični delavci			0,31	1429	7.859,77	973,88						
234	251	E0393	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 234 251) tudi na dejavnostih 201 203 Abdominalna kirurgija, 237 254 Travmatologija												
239	257	E0392	Proktoskopija	4.363 poseg		2,31		121.313,26	7.256,98	54.888,76	1.135,38	1.581,12	186.155,50	42,67	
239	257	E0392	zdravnik specialist			1,00	5057	73.311,07	3.141,55						
239	257	E0392	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	2742	40.142,42	3.141,55						
239	257	E0392	admin. tehnični delavci			0,31	1429	7.859,77	973,88						
239	257	E0392	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 234 251) tudi na dejavnostih 201 203 Abdominalna kirurgija, 237 254 Travmatologija												
239	257	E0392	- Kalkulacija velja le za proktološke ambulantne posege.												
239	257	E0392	- V primeru, da izvajalec ob istem pregledu hkrati opravi rektoskopijo in proktoskopijo, lahko izvajalec obračuna storitev v višini												
239	257	E0392	1,6 kratnika cene storitve rektoskopije E0396, in sicer s šifro E0693.												
234	251	E0397	Ligatura	4.363 poseg		2,31		121.313,26	7.256,98	76.117,59	1.351,11	1.581,12	207.800,06	47,58	
234	251	E0397	zdravnik specialist			1,00	5057	73.311,07	3.141,55						
234	251	E0397	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	2742	40.142,42	3.141,55						
234	251	E0397	admin. tehnični delavci			0,31	1429	7.859,77	973,88						
234	251	E0397	- 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		363.686,24	21.739,52	1.018.948,01	70.092,04	1.581,12	1.478.028,94	1.702,45	
234	251	E0438	zdravnik specialist			3,00	5057	219.933,21	9.424,65						
234	251	E0438	dipl. med. sestra / višja med. sestra			3,00	2742	120.427,26	9.424,65						
234	251	E0438	admin. tehnični delavci			0,92	1429	23.325,78	2.890,23						
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		347.559,28	21.739,52	926.676,34	101.460,99	1.581,12	1.398.997,25	986,60	
234	251	E0439	zdravnik specialist			3,00	5057	219.933,21	9.424,65						
234	251	E0439	dipl. med. sestra / višja med. sestra			3,00	2338	104.300,29	9.424,65						
234	251	E0439	admin. tehnični delavci			0,92	1429	23.325,78	2.890,23						
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.												

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
238	256	Z0030	admin. tehnični delavci			0,6300	1429	15.973,09	1.979,18	111.948,62	32.204,50			
238	256	Z0030	laboratorijski delavec			0,1500	2439	5.404,94	471,23				Lab. točka	
238	256	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,0200	1429	507,08	62,83	1.280,01	195,85		evidenčno:	3,18
238	256	Z0030	- Zdravnik specialist vključuje 0,5 anesteziologa.											
238	256	Z0030	- Kalkulacijo uporablja UKC Ljubljana in SB Ptuj.											
238	261	Z0030	Spec - Infektologija, urgentna ambulanta	18.554 točka	4,22			255.141,90	13.257,34	281.134,39	42.814,76	1.561,12	593.909,51	32,01
238	261	Z0030	zdravnik specialist	18.554	1,30	5057		132.922,73	4.084,01					
238	261	Z0030	inženir radiologije		0,46	2840		22.868,94	1.445,11					
238	261	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra		1,00	2442		51.351,07	3.141,55					
238	261	Z0030	tehnik zdravstvene nege		0,50	1733		19.387,69	1.570,77					
238	261	Z0030	admin. tehnični delavci		0,50	1429		12.677,05	1.570,77	277.932,33	42.292,51			
238	261	Z0030	laboratorijski delavec		0,40	2439		14.413,17	1.256,62				Lab. točka	
238	261	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG		0,06	1429		1.521,25	188,49	3.202,06	522,25		evidenčno:	3,18
238	261	Z0030	- Kalkulacijo uporablja UKC Ljubljana.											
238	262	Z0030	Spec - Nevrologija, urgentna ambulanta	18.554 točka	3,67			228.461,66	11.529,49	69.122,60	30.016,98	1.561,12	338.691,84	18,25
238	262	Z0030	zdravnik specialist	18.554	1,19	5057		121.675,43	3.738,44					
238	262	Z0030	inženir radiologije		0,29	2840		14.417,38	911,05					
238	262	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra		1,00	2442		51.351,07	3.141,55					
238	262	Z0030	tehnik zdravstvene nege		0,50	1733		19.387,69	1.570,77					
238	262	Z0030	admin. tehnični delavci		0,46	1429		11.662,89	1.445,11	61.496,70	29.339,69			
238	262	Z0030	laboratorijski delavec		0,20	2439		7.206,59	628,31				Lab. točka	
238	262	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG		0,03	1429		760,62	94,25	7.625,90	677,29		evidenčno:	3,18
238	262	Z0030	- Kalkulacijo uporablja UKC Ljubljana.											
338	046	E0010	Trižaša satelitski urgentni center	12 pavšal	5,92			231.315,82	18.597,97	22.294,55	8.608,53	1.561,12	282.377,99	23.531,50
238	271	E0010	Trižaša in sprejem	12 pavšal	5,92			231.315,82	18.597,97	22.294,55	8.608,53	1.561,12	282.377,99	23.531,50
238	271	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra		5,14	2442		210.983,99	16.147,57					
238	271	E0010	admin. tehnični delavci		0,78	1328		20.331,82	2.450,41					
238	272	E0010	Opazovalna enota	12 pavšal	18,35			647.379,53	57.647,44	99.084,49	41.249,22	1.561,12	846.821,80	70.576,82
238	272	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra		10,28	2442		421.967,99	32.295,13					
238	272	E0010	tehnik zdravstvene nege		2,57	1733		79.657,40	8.073,78					
238	272	E0010	bolničar		2,57	1126		63.170,38	8.073,78					
238	272	E0010	admin. tehnični delavci		2,35	1328		61.256,13	7.382,64	78.758,80	40.651,40			
238	272	E0010	laboratorijski delavec		0,50	2439		19.169,49	1.570,77					
238	272	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG		0,08	1229		2.158,14	251,32	20.325,69	597,82			
238	272	E0010	- Standard je za 9 postelj.											
238	272	E0010	- Za dnevni turnus se predvidi 2 DMS in 1 ZT/SMS na 9 postelj in 2 DMS na 9 postelj v nočnem turnusu.											
238	272	E0010	- Poleg tega še 0,5 bolničarja za transport na 9 postelj in 0,25 administratorko na 9 postelj.											
238	273	E0010	Dispečerska služba - DMS	12 pavšal	5,92			290.338,78	18.597,97	24.241,89	22.406,10	1.561,12	357.145,87	29.762,16
238	273	E0010	dipl. med. sestra / dipl. zdravstvenik		5,14	2641		264.903,34	16.147,57					
238	273	E0010	admin. tehnični delavci		0,78	1328		25.435,45	2.450,41					
238	274	E0010	Dispečerska služba - ZT	12 pavšal	5,92			217.896,65	18.597,97	8.410,38	1.811,85	1.561,12	248.277,98	20.689,83
238	274	E0010	tehnik zdravstvene nege		5,14	1632		192.461,21	16.147,57					
238	274	E0010	admin. tehnični delavci		0,78	1328		25.435,45	2.450,41					
238	275	E0010	Dispečerska služba - zdravnik	12 pavšal	6,35			590.779,92	19.948,84				610.728,76	50.894,06
238	275	E0010	zdravnik specialist		5,51	5057		563.387,90	17.309,94					
238	275	E0010	admin. tehnični delavci		0,84	1328		27.392,02	2.638,90					
238	277	E0010	PUC pediatrična urgentna ambulanta SB Celje	12 pavšal	20,37			1.166.146,59	63.993,37	14.277,11	4.760,19	1.561,12	1.250.738,38	104.228,20
238	277	E0010	zdravnik specialist		5,56	5057		568.500,31	17.467,02					
238	277	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra		5,14	2442		263.944,48	16.147,57					
238	277	E0010	tehnik zdravstvene nege		5,14	1733		199.305,45	16.147,57					
238	277	E0010	admin. tehnični delavci		2,42	1429		61.356,94	7.602,55	11.660,83	4.329,34			
238	277	E0010	laboratorijski delavec		1,83	2439		65.940,26	5.749,04					
238	277	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG		0,28	1429		7.099,15	879,63	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 obravnave letno.											
238	277	E0010	- Pri izračunu cene za tujce se upošteva 75.100 točk na tim.											
238	277	E0010	PUC pediatrična urgentna ambulanta SB Novo mesto	12 pavšal	6,72			384.514,18	21.111,21	9.225,20	2.380,09	1.561,12	418.791,80	34.899,32
238	277	E0010	zdravnik specialist		1,83	5057		187.114,31	5.749,04					
238	277	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra		1,70	2442		87.296,81	5.340,63					
238	277	E0010	tehnik zdravstvene nege		1,70	1733		65.918,15	5.340,63					
238	277	E0010	admin. tehnični delavci		0,80	1429		20.283,29	2.513,24	7.917,05	2.164,68			
238	277	E0010	laboratorijski delavec		0,60	2439		21.619,76	1.884,93					
238	277	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG		0,09	1429		2.281,87	282,74	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,											
238	277	E0010	delež ostaja nespremenjen):											
238	277	E0010	- ZD Metlika 6 %, kar predstavlja 172 ur letno v PUC											
238	277	E0010	- ZD Trebnje 13 %, kar predstavlja 374 ure letno v PUC											
238	277	E0010	- ZD Črnomelj 13 %, kar predstavlja 374 ure letno v PUC											
238	277	E0010	- ZD Novo mesto 68 %, kar predstavlja 1.960 ur letno v PUC											
238	280	Z0030	UC - Enota za bolezni	111.791 točka	32,44			2.089.725,77	101.911,88	471.835,15	192.814,36	1.561,12	3.447.887,27	30,84
238	280	Z0030	zdravnik specialist		11,92	5057		1.218.799,23	37.447,27					
238	280	Z0030	inženir radiologije		2,36	2840		117.327,61	7.414,06					
238	280	Z0030	diplomirani zdravstvenik		6,93	2442		355.862,89	21.770,94					
238	280	Z0030	tehnik zdravstvene nege		6,93	1733		268.713,38	21.770,94	Laboratorij				
238	280	Z0030	admin. tehnični delavci		4,30	1429		109.022,66	13.508,66	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 z naslednjimi šiframi storitev: 2003, 2004, 2005, 3004, 3005, 3006, 4003, 4004, 11004.											
238	281	Z0030	UC - Enota za poškodbe	196.328 točka	43,74			2.648.210,55	137.411,39	716.968,65	263.784,48	1.561,12	3.831.639,19	19,52
238	281	Z0030	zdravnik specialist		14,51	5057		1.483.622,21	45.583,89					
238	281	Z0030	inženir radiologije		2,88	2840		143.179,46	9.047,66					

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
239	257	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	1328	489,97	62,83	1.198,80	195,83		evidenčno:	3,18
239	257	Z0030	Spec - Urologija	44.762	točka	2,82		128.270,94	8.859,17	53.456,13	6.074,11	1.581,12	198.221,47	4,43
239	257	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
239	257	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	13.166		0,80	2338	27.813,41	2.513,24					
239	257	Z0030	tehnik zdravstvene nege	6.363		0,50	1329	12.677,05	1.570,77					
239	257	Z0030	admin. tehnični delavci			0,35	1328	8.574,50	1.099,54	43.302,28	5.878,28			
239	257	Z0030	laboratorijski delavec			0,15	2439	5.404,94	471,23				Lab. točka	
239	257	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	1328	489,97	62,83	10.153,85	195,83		evidenčno:	3,18
239	257	Z0030	- Kalkulacija velja za bolnišnice.											
246	820	E0519	Program NIJZ	12	pavšal	2,70		126.847,87	8.482,18	17.041,02	3.853,79	1.561,12	157.785,98	13.148,83
246	820	E0519	zdravnik specialist			1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
246	820	E0519	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,86	2740	32.120,52	2.701,73					
246	820	E0519	tehnik zdravstvene nege			0,48	1430	12.596,79	1.507,94					
246	820	E0519	admin. tehnični delavci			0,36	1328	8.819,48	1.130,96					
249	265	Z0030	Spec - Endokrinologija	54.416	točka	4,61		184.408,99	14.482,54	80.837,88	8.441,10	1.581,12	289.731,64	5,32
249	265	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
249	265	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	2338	34.766,76	3.141,55					
249	265	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726		1,00	1329	25.354,11	3.141,55					
249	265	Z0030	admin. tehnični delavci			0,46	1328	11.269,34	1.445,11	23.968,02	7.135,54			
249	265	Z0030	laboratorijski delavec			1,00	2439	36.032,93	3.141,55				Lab. točka	
249	265	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,15	1328	3.674,79	471,23	56.869,86	1.305,57		evidenčno:	3,18
249	217	Z0030	Spec - Tirologija	41.690	točka	4,62		197.915,47	14.513,96	40.214,95	20.574,76	1.581,12	274.780,26	6,59
249	217	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
249	217	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	3040	37.349,44	3.141,55					
249	217	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	1328	7.594,56	973,88	25.673,07	16.318,12			
249	217	Z0030	laboratorijski delavec			2,00	2439	72.065,85	6.283,10				Lab. točka	
249	217	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,31	1328	7.594,56	973,88	14.541,88	4.256,64		evidenčno:	3,18
249	217	Z0030	- 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, Fabrijeva bolezen,	12	pavšal	3,54		152.406,23	11.121,09	63.907,21	6.937,68	1.858,21	236.230,42	19.685,87
249	218	E0010	zdravnik specialist			0,77	5057	56.449,52	2.418,99					
249	218	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,19	2640	44.445,84	3.738,44					
249	218	E0010	admin. tehnični delavci			0,30	1328	7.349,57	942,46	54.888,35	5.492,00			
249	218	E0010	laboratorijski delavec			1,11	2439	39.996,55	3.487,12					
249	218	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,17	1328	4.164,76	534,06	9.018,86	1.445,68			
249	218	E0010	- SB Slovenj Gradec vodi klinični register za bolnike s Fabrijevo boleznijo											
255	033	Z0030	Klinična psihologija	19.734	točka	1,50		66.561,37	4.712,32	17.295,91	3.874,76	1.581,12	94.005,48	4,76
255	033	Z0030	specialist klinične psihologije			1,00	4050	53.788,66	3.141,55					
255	033	Z0030	tehnik zdravstvene nege			0,30	1130	7.873,00	942,46					
255	033	Z0030	admin. tehnični delavci			0,20	1328	4.899,71	628,31					
255	050	E0010	Klinična psihologija - priporniki in obsojenci	12	pavšal	1,50		66.561,37	4.712,32	17.295,91	3.874,76	1.581,12	94.005,48	7.833,79
255	050	E0010	specialist klinične psihologije			1,00	4050	53.788,66	3.141,55					
255	050	E0010	tehnik zdravstvene nege			0,30	1130	7.873,00	942,46					
255	050	E0010	admin. tehnični delavci			0,20	1328	4.899,71	628,31					
SPLOŠNA ZUNAJBOLNIŠNIČNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST														
301	258	Z0048	Spec - Medicina dela, prometa in športa - preventivni pregledi otrok športnikov	48.053	točka	2,88		131.046,94	9.047,66	41.409,44	7.135,54	1.581,12	190.200,70	3,96
301	258	Z0030	zdravnik specialist			1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
301	258	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	2139	35.304,75	3.141,55					
301	258	Z0030	tehnik zdravstvene nege			0,50	1130	13.121,66	1.570,77					
301	258	Z0030	admin. tehnični delavci			0,38	1328	9.309,46	1.193,79					
301	258	Z0030	- Izvajalec lahko obračuna Zavodu samo storitve, ki so v skladu s Pravili pravica iz OZZ. Kalkulacijo uporabljajo UKC Ljubljana, ZD Celje, ZD Koper in UKC Maribor.											
302	001		Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta in obravnava DMS			3,9133		155.502,37	12.293,83	58.673,52	7.561,97	1.581,12	235.592,81	
302	001	Z0031	Splošna ambulanta kurativa		koloniki	3,15		129.784,96	9.895,88	44.144,86	4.131,23	1.581,12	189.518,05	
302	001	Z0031	zdravnik specialist	15.100	obiski	1,00	4757	71.130,81	3.141,55				55.434,03	3,67
302	001	Z0031	tehnik zdravstvene nege	16.176	glavarina	1,10	1130	28.867,65	3.455,70				134.084,02	8,29
302	001	Z0031	zdravstveni administrativni sodelavec			0,30	1129	7.606,23	942,46					
302	001	Z0031	admin. tehnični delavci			0,37	1328	9.064,47	1.162,37	35.391,38	3.700,41			
302	001	Z0031	laboratorijski delavec			0,33	2439	11.890,87	1.036,71					
302	001	Z0031	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,05	1328	1.224,93	157,08	8.753,48	430,82			
302	001		Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - obravnava DMS			0,7633		25.717,42	2.397,94	14.528,66	3.430,74	0,00	46.074,76	
302	001	Z0052	Splošna ambulanta - obravnava DMS	11.180	obiski	0,660		22.213,60	2.074,68	12.402,88	2.950,74	0,00	39.641,90	3,55
302	001	Z0052	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,43	2138	14.949,71	1.350,87	7.133,88	2.950,74			
302	001	Z0052	admin. tehnični delavci			0,07	1328	1.714,90	219,91					
302	001	Z0052	laboratorijski delavec			0,1404	2439	5.059,02	441,07	5.269,00				
302	001	Z0052	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	1328	489,97	62,83					
302	001	Z0052	- Materialni stroški vključujejo tudi sredstva SVIT za pripravo bolnikov na kolonoskopijo v višini 447,66 €.											
302	001	E0013	Splošna ambulanta - obravnava DMS pavšal	12	pavšal	0,103		3.503,81	323,27	2.125,78	480,00	0,00	6.432,86	536,07
302	001	E0013	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,07	2138	2.433,67	219,91	1.267,78	480,00			
302	001	E0013	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,01	1328	244,99	31,42					
302	001	E0013	laboratorijski delavec			0,0229	2439	825,15	71,94	858,00				
302	070		Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta z dodatno 0,5 DMS in obravnavo DMS			4,4833				58.464,63	7.561,97	1.581,12	256.272,88	
302	070	Z0031	Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS - kurativa		koloniki	3,72		148.883,24	11.686,57	43.935,97	4.131,23	1.581,12	210.198,12	
302	070	Z0031	zdravnik specialist	15.100	obiski	1,00	4757	71.130,81	3.141,55				58.010,80	3,84
302	070	Z0031	dipl. med. sestra / višja med. sestra	18.360	glavarina	0,50	2138	17.383,38	1.570,77				152.187,33	8,29
302	070	Z0031	tehnik zdravstvene nege			1,10	1130	28.867,65	3.455,70					
302	070	Z0031	zdravstveni administrativni sodelavec			0,30	1129	7.606,23	942,46					
302	070	Z0031	admin. tehnični delavci			0,44	1328	10.779,37	1.382,28	35.182,49	3.700,41			
302	070	Z0031	laboratorijski delavec			0,33	2439	11.890,87	1.036,71					
302	070	Z0031	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,05	1328	1.224,93	157,08	8.753,				

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
302	070	Z0052	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS - obravnava DMS	11.180	kolčniki - obiski	0,6604		22.213,60	2.074,68	12.402,88	2.950,74		39.841,90	3,55
302	070	Z0052	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,43	2138	14.949,71	1.350,87	7.133,88	2.950,74			
302	070	Z0052	admin. tehnični delavci			0,07	1328	1.714,90	219,91					
302	070	Z0052	laboratorijski delavec			0,1404	2439	5.059,02	441,07	5.269,00				
302	070	Z0052	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	1328	489,97	62,83					
302	70	E0013	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS - obravnava DMS - pavšal	12	pavšal	0,1029		3.503,81	323,27	2.125,78	480,00		6.432,86	536,07
302	070	E0013	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,07	2138	2.433,67	219,91	1.267,78	480,00			
302	070	E0013	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,01	1328	244,99	31,42					
302	070	E0013	laboratorijski delavec			0,0229	2439	825,15	71,94	858,00				
302	068		Ambulanta specializanta družinske medicine in obravnava DMS			2,59		73.449,39	8.136,61	59.535,62	7.561,97	1.561,12	150.244,71	
302	068	Z0031	Ambulanta specializanta družinske medicine		kolčniki	2,15		58.654,15	6.754,33	44.887,58	4.131,23	1.561,12	115.988,41	
302	068	Z0031	tehnik zdravstvene nege		9.256 obiski	1,10	1130	28.867,65	3.455,70				33.926,61	3,67
302	068	Z0031	zdravstveni administrativni sodelavec		9.900 glavarina	0,30	1129	7.606,23	942,46				82.061,80	8,29
302	068	Z0031	admin. tehnični delavci			0,37	1328	9.064,47	1.162,37	36.134,10	3.700,41			
302	068	Z0031	laboratorijski delavec			0,33	2439	11.890,87	1.036,71					
302	068	Z0031	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,05	1328	1.224,93	157,08	8.753,48	430,82			
302	068	Z0032	V kalkulaciji ni upoštevan zdravnik; ATK je enak kot, če bi bil upoštevan 1 zdravnik.											
302	068		Ambulanta specializanta družinske medicine - obravnava DMS			0,44		14.795,24	1.382,28	14.648,04	3.430,74		34.256,30	
302	068	Z0052	Ambulanta specializanta družinske medicine - obravnava DMS		kolčniki - obiski	0,38		12.799,25	1.193,79	12.505,83	2.950,74		29.449,61	3,47
302	068	Z0052	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,25	2138	8.691,69	785,39	7.236,83	2.950,74			
302	068	Z0052	admin. tehnični delavci			0,04	1328	979,94	125,66					
302	068	Z0052	laboratorijski delavec			0,08	2439	2.882,63	251,32	5.269,00				
302	068	Z0052	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,01	1328	244,99	31,42					
302	068	E0013	Ambulanta specializanta družinske medicine - obravnava DMS - pavšal	12	pavšal	0,06		1.995,99	188,49	2.142,21	480,00		4.806,69	400,56
302	068	E0013	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,04	2138	1.390,67	125,66	1.284,21	480,00			
302	068	E0013	admin. tehnični delavci			0,01	1328	244,99	31,42					
302	068	E0013	laboratorijski delavec			0,01	2439	360,33	31,42	858,00				
302	001	E0010	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - pavšal za dodatne time in obravnava DMS			3,12		123.972,37	9.801,64	46.943,44	6.049,57	1.248,90	188.015,91	15.667,99
302	001	E0010	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - pavšal za dodatne time	12	pavšal	2,52		103.781,83	7.916,71	35.316,34	3.304,98	1.248,90	151.568,75	12.630,73
302	001	E0010	zdravnik specialist			0,80	4757	56.904,65	2.513,24					
302	001	E0010	tehnik zdravstvene nege			0,88	1130	23.094,12	2.764,56					
302	001	E0010	zdravstveni administrativni sodelavec			0,24	1129	6.084,99	753,97					
302	001	E0010	admin. tehnični delavci			0,30	1328	7.349,57	942,46	28.313,56	2.960,33			
302	001	E0010	laboratorijski delavec			0,26	2439	9.368,56	816,80					
302	001	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,04	1328	979,94	125,66	7.002,78	344,66			
302	001	E0014	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - pavšal za dodatne time - pavšal obravnava DMS	12	pavšal	0,60		20.190,54	1.884,93	11.627,10	2.744,59	0,00	36.447,16	3.037,26
302	001	E0014	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,40	2138	13.906,71	1.256,62	6.725,50	2.744,59			
302	001	E0014	admin. tehnični delavci			0,06	1328	1.469,91	188,49					
302	001	E0014	laboratorijski delavec			0,12	2439	4.323,95	376,99	4.901,60				
302	001	E0014	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	1328	489,97	62,83					
302	069	E0839	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - dodatna ambulanta od 1.1.2026	2.080	ure	3,10		359.830,38	26.914,29	38.248,01	4.131,23	1.561,12	430.685,03	207,06
302	069	E0839	zdravnik specialist			1,00	4757	214.103,73	9.456,06					
302	069	E0839	tehnik zdravstvene nege			1,10	1130	86.891,63	10.401,67					
302	069	E0839	admin. tehnični delavci			0,62	1328	45.719,23	5.862,76	29.494,53	3.700,41			
302	069	E0839	laboratorijski delavec			0,33	2439	11.890,87	1.036,71					
302	069	E0839	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,05	1328	1.224,93	157,08	8.753,48	430,82			
302	069	E0839	Dodatne ambulante se organizirajo v JZ in so namenjene ZO brez IOZ											
243	292	Z0042	Farmacevt svetovalec	1.200	enota	1,15		62.273,23	3.612,78	6.180,25	816,00	1.561,12	74.423,38	62,02
302	001	Z0042	Farmacevt svetovalec	1.200	enota	1,15		62.273,23	3.612,78	6.180,25	816,00	1.561,12	74.423,38	62,02
302	001	Z0042	farmacevt svetovalec			1,00	4452	58.585,19	3.141,55					
302	001	Z0042	admin. tehnični delavci			0,15	1328	3.688,03	471,23					
327	013	Z0031	Otroški in šolski dispanzer - v drugih zavodih	27.488	K obiski	2,80		120.953,80	8.796,34	47.905,75	4.131,25	1.561,12	183.348,25	6,67
302	002	Z0031	Splošna ambulanta v socialnovarstvenem zavodu	27.488	K obiski	2,80		120.953,80	8.796,34	47.905,75	4.131,25	1.561,12	183.348,25	6,67
302	002	Z0031	zdravnik specialist	27.488		1,00	4757	71.130,81	3.141,55					VISOKA
302	002	Z0031	tehnik zdravstvene nege			1,10	1130	28.867,65	3.455,70					
302	002	Z0031	admin. tehnični delavci			0,32	1328	7.839,54	1.005,30	39.152,28	3.700,41			
302	002	Z0031	laboratorijski delavec			0,33	2439	11.890,87	1.036,71					
302	002	Z0031	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,05	1328	1.224,93	157,08	8.753,47	430,84			
302	002	Z0031	- Materialni stroški vključujejo tudi sredstva SVIT za pripravo bolnikov na kolonoskopijo v višini 447,66 €.											
302	006	E0010	Center za prepreč. in zdravljenje odvisnosti od drog - obsojenci in priporniki	12	pavšal	3,76		178.274,94	11.812,23	15.039,66	6.611,60	1.561,12	213.299,55	17.774,96
302	003	E0010	Center za prepreč. in zdravljenje odvisnosti od drog	12	pavšal	3,76		178.274,94	11.812,23	15.039,66	6.611,60	1.561,12	213.299,55	17.774,96
302	003	E0010	zdravnik specialist			1,34	4757	95.315,28	4.209,68					
302	003	E0010	psiholog / socialni delavec			0,30	2539	10.809,88	942,46					
302	003	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra	19.090		1,16	2340	43.325,35	3.644,20					
302	003	E0010	admin. tehnični delavci			0,43	1328	10.534,38	1.350,87	12.173,57	5.989,99			
302	003	E0010	laboratorijski delavec			0,46	2439	16.575,15	1.445,11					
302	003	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,07	1328	1.714,90	219,91	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		37.349,44	3.141,55				40.490,99	3.374,25
302	003	E0826	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	2340	37.349,44	3.141,55					
302	005	E0010	Ambulanta družinske medicine / Splošna ambulanta - obsojenci in priporniki	12	pavšal	3,91		155.502,37	12.293,83	58.673,51	7.561,97	1.561,12	235.592,80	19.632,73
302	036	E0010	NMP - Turistična ambulanta	12	pavšal	2,80		120.953,80	8.796,34	47.905,75	4.131,25	1.561,12	183.348,25	15.279,02
302	036	E0010	zdravnik specialist			1,00	4757	71.130,81	3.141,55					
302	036	E0010	tehnik zdravstvene nege			1,10	1130	28.867,65	3.455,70					
302	036	E0010	admin. tehnični delavci			0,32	1328	7.839,54	1.005,30	39.152,28	3.700,41			
302	036	E0010	laboratorijski delavec			0,33	2439	11.890,87	1.036,71					
302	036	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,05	1328	1.224,93	157,08	8.753,47	430,84			
209	290	Z0030	Antikoagulantna ambulanta	52.045	točka	3,62		158.734,42	11.372,41	100.419,66	2.225,82	1.561,12	274.313,43	5,27
				20.735	obisk									

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
302	004	Z0030	Antikoagulantni program	52.045	točka	3,62		158.734,42	11.372,41	100.419,66	2.225,82	1.561,12	274.313,43	5,27
302	004	Z0030	zdravnik specialist	20.735	obisk	1,00	4757	71.130,81	3.141,55					
302	004	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	2138	34.766,76	3.141,55					
302	004	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	1328	7.594,56	973,88	4.134,02	1.110,12			
302	004	Z0030	laboratorijski delavec			1,14	2439	41.077,54	3.581,37					
302	004	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,17	1328	4.164,76	534,06	96.285,66	1.115,71			
302	004	Z0030	- Materialni stroški vključujejo tudi teste oziroma testne lističe.											
306	007	Z0031	Dispanzer za ženske	51.982	količ.	3,05		130.230,87	9.581,73	56.856,48	13.926,61	1.561,12	212.156,81	4,08
306	007	Z0031	zdravnik specialist	29.194	obiski	1,00	4757	71.130,81	3.141,55					NIZKA
306	007	Z0031	dipl. med. sestra / višja med. sestra	22.788	glav.	0,50	2139	17.652,38	1.570,77					7,27
306	007	Z0031	tehnik zdravstvene nege			1,00	1130	26.243,32	3.141,55					VISOKA
306	007	Z0031	admin. tehnični delavci			0,38	1328	9.309,46	1.193,79	43.705,12	13.730,78			
306	007	Z0031	laboratorijski delavec			0,15	2439	5.404,94	471,23					
306	007	Z0031	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	1328	489,97	62,83	13.151,36	195,83			
306	008	E0010	Dispanzer za ženske - obsojenci in priporniki	12	pavšal	3,05		130.230,87	9.581,73	56.856,48	13.926,61	1.561,12	212.156,81	17.679,73
306	008	E0010	zdravnik specialist			1,00	4757	71.130,81	3.141,55					
306	008	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,50	2139	17.652,38	1.570,77					
306	008	E0010	tehnik zdravstvene nege			1,00	1130	26.243,32	3.141,55					
306	008	E0010	admin. tehnični delavci			0,38	1328	9.309,46	1.193,79	43.705,12	13.730,78			
306	008	E0010	laboratorijski delavec			0,15	2439	5.404,94	471,23					
306	008	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	1328	489,97	62,83	13.151,36	195,83			
327	009	Z0031	Otroški in šolski dispanzer - kurativa		količnik	3,36		141.708,84	10.555,61	31.416,03	5.251,76	1.561,12	190.493,36	
327	009	Z0031	zdravnik specialist	15.073	obiski	1,00	4757	71.130,81	3.141,55				56.408,37	3,74
327	009	Z0031	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.176	glavarina	0,70	2139	24.713,33	2.199,08				134.084,00	8,29
327	009	Z0031	tehnik zdravstvene nege			0,65	1130	17.058,16	2.042,01					
327	009	Z0031	zdravstveni administrativni sodelavec			0,30	1129	7.606,23	942,46					
327	009	Z0031	admin. tehnični delavci			0,33	1328	8.084,53	1.036,71	25.268,28	4.820,92			
327	009	Z0031	laboratorijski delavec			0,33	2439	11.890,87	1.036,71					
327	009	Z0031	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,05	1328	1.224,93	157,08	6.147,75	430,84			
327	009	E0010	Otroški in šolski dispanzer - kurativa - pavšal za dodatne time	12	pavšal	2,68		113.269,08	8.431,92	25.133,94	4.201,41	1.248,90	152.285,25	12.690,44
327	009	E0010	zdravnik specialist			0,80	4757	56.904,65	2.513,24					
327	009	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,56	2139	19.770,66	1.759,27					
327	009	E0010	tehnik zdravstvene nege			0,52	1130	13.646,53	1.633,61					
327	009	E0010	zdravstveni administrativni sodelavec			0,24	1129	6.084,99	753,97					
327	009	E0010	admin. tehnični delavci			0,26	1328	6.369,63	816,80	20.215,74	3.856,74			
327	009	E0010	laboratorijski delavec			0,26	2439	9.512,69	829,37					
327	009	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,04	1328	979,94	125,66	4.918,20	344,67			
327	011	Z0031	Otroški in šolski dispanzer - preventiva	47.706	K obiski	4,14		173.731,68	13.006,02	28.010,79	5.411,99	1.561,12	221.721,59	4,85
327	011	Z0031	zdravnik specialist	47.706		1,00	4757	71.130,81	3.141,55					
327	011	Z0031	dipl. med. sestra / višja med. sestra			2,00	2139	70.609,50	6.283,10					
327	011	Z0031	zdravstveni administrativni sodelavec			0,30	1129	7.606,23	942,46					
327	011	Z0031	admin. tehnični delavci			0,46	1328	11.269,34	1.445,11	20.775,44	4.981,14			
327	011	Z0031	laboratorijski delavec			0,33	2439	11.890,87	1.036,71					
327	011	Z0031	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,05	1328	1.224,93	157,08	7.235,35	430,84			
327	011	E0756	Družinska obravnava za zdrav življenjski slog	12	pavšal	1,27		57.403,22	3.989,77	8.365,04	1.628,39	1.561,12	72.947,54	6.078,96
327	011	E0756	zdravnik specialist			0,40	4757	28.452,32	1.256,62					
327	011	E0756	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,60	2139	21.182,85	1.884,93					
327	011	E0756	admin. tehnični delavci			0,15	1328	3.674,79	471,23	6.188,04	1.498,75			
327	011	E0756	laboratorijski delavec			0,10	2439	3.603,29	314,15					
327	011	E0756	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	1328	489,97	62,83	2.177,00	129,64			
327	015	E0010	Otroški in šolski dispanzer - kurativa - obsojenci in priporniki	12	pavšal	3,36		141.708,84	10.555,61	31.416,03	5.251,76	1.561,12	190.493,36	15.874,45
327	061	Z0030	Zgodnje obravnavo	191.535	točka	14,99		580.250,24	47.091,83	120.017,92	3.766,81	1.561,12	752.687,93	3,93
327	061	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	4757	71.130,81	3.141,55					
327	061	Z0030	specialist klinične psihologije / psiholog	19.734		1,00	4050	53.788,66	3.141,55					
327	061	Z0030	specialist klinične logopedije / logoped	39.468		2,00	3445	89.531,16	6.283,10					
327	061	Z0030	fizioterapevt s specialnimi znanji	45.900		3,00	2640	112.048,33	9.424,65					
327	061	Z0030	tehnik zdravstvene nege			1,00	1431	27.168,54	3.141,55					
327	061	Z0030	delovni terapevt	30.600		2,00	2237	67.098,79	6.283,10					
327	061	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	2340	37.349,44	3.141,55					
327	061	Z0030	specialni pedagog	15.300		1,00	2640	37.349,44	3.141,55					
327	061	Z0030	socialni delavec	15.300		1,00	2539	36.032,93	3.141,55					
327	061	Z0030	admin. tehnični delavci			1,99	1328	48.752,15	6.251,68					
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	- Na mesto specialista klinične logopedije se lahko zaposli tudi logoped, na mesto kliničnega psihologa pa psiholog.											
338	024	E0010	Nujna medicinska pomoč - helikopter	12	pavšal	6,25		372.064,84	19.634,69	51.156,60	37.810,60	1.561,12	482.227,85	40.185,85
338	024	E0010	zdravnik specialist 6			2,81	4957	236.350,52	8.827,75					
338	024	E0010	diplomirani zdravstvenik 6			2,61	2342	115.380,51	8.199,44					
338	024	E0010	admin. tehnični delavci			0,83	1328	20.333,81	2.607,49					
338	024	E0010	- UKC Ljubljana se dodatno priznajo materialni stroški za heliport v višini 273.960 evrov.											
338	024	E0010	- Za OZG Kranj se sredstva delijo po ključu HNMP 89,8%, gorska reševalna služba 10,2%.											
338	024	E0827	Nujna medicinska pomoč - helikopter - pavšal za zdravnika GRS	12	pavšal	0,6606		55.563,40	2.075,31	5.247,39	4.007,86	1.561,12	68.455,08	5.704,59
338	024	E0827	zdravnik specialist 6			0,6606	4957	55.563,40	2.075,31					
338	038	E0010	Dispečerska služba	12	pavšal	5,92		195.624,10	18.597,97	10.158,25	2.260,26	1.561,12	228.201,71	19.016,81
338	038	E0010	tehnik zdravstvene nege			5,14	1329	173.466,48	16.147,57					
338	038	E0010	admin. tehnični delavci			0,78	1328	22.157,62	2.450,41					
338	040	E0010	Dežurna služba 1	12	pavšal	6,11		511.520,04	2.544,66	22.491,17	8.622,08	1.561,12	546.739,07	45.561,59
338	040	E0010	zdravnik specialist 2			2,65	4957	322.287,31						
338	040	E0010	diplomirani zdravstvenik 2			2,65	2342	169.388,89						
338	040	E0010	admin. tehnični delavci			0,81	1328	19.843,84	2.544,66					
338	040	E0010	- V izračunu vkalkuliranih sredstev regresa, jubil. nagrade in premij za dod. pokoj. zavarovanje je upoštevan samo administrativno tehnični kader.											
338	042	E0010	Dežurna služba 3a	12	pavšal	4,84		451.640,52	6.879,99			1.561,12	463.799,35	38.649,95
338	042	E0010	zdravnik specialist 1			1,55	4957	113.674,12	4.869,40					
338	042	E0010	zdravnik specialist 2			2,65	4957	322.287,31	0,00					
338	042	E0010	admin. tehnični delavci			0,64	1328	15.679,08	2.010,59					
338	042	E0010	- V izračunu vkalkuliranih sredstev regresa, jubil. nagrade in premij za dod. pokoj. zavarovanje se ne upošteva zdravnik specialist 2.											
338	045	E0010	Dežurna služba 5	12	pavšal	2,37	</							

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
338	048	E0010	admin. tehnični delavci			1,57	1328	38.462,75	4.932,23					
338	049	E0010	Motorno kolo		12 pavšal	1,51		62.811,00	4.743,74	2.778,05	6.550,47	1.561,12	78.444,38	6.537,03
338	049	E0010	diplomirani zdravstvenik 6			1,31	2342	57.911,29	4.115,43					
338	049	E0010	admin. tehnični delavci			0,20	1328	4.899,71	628,31					
338	049	E0010	LEGENDA:											
338	049	E0010	Zdravnik spec./dipl.zdravstvenik/tehnik zdravstvene nege - voznik reševalnega vozila - redno delo 24 ur.											
338	049	E0010	Zdravnik spec./dipl.zdravstvenik 1 - med tednom redno delo od 7-20 ure.											
338	049	E0010	Zdravnik spec./dipl.zdravstvenik 2 - dežurstvo med tednom od 20-7 ure ter sobote, nedelje in prazniki.											
338	049	E0010	Zdravnik spec./dipl.zdravstvenik 3 - pripravljenost med tednom od 7-20 ure.											
338	049	E0010	Zdravnik spec./tehnik zdr.nege-voznik reševalnega vozila 4 - 24 urna pripravljenost.											
338	049	E0010	Zdravnik spec./dipl.zdravstvenik 5 - pripravljenost od 7-20 ure ob delavnikih, sobotah, nedeljah in praznikih.											
338	049	E0010	Zdravnik spec./dipl.zdravstvenik 6 - redno delo od 7-20 ure ob delavnikih, sobotah, nedeljah in praznikih.											
338	051	Z0031	Enota za hitre preglede v rednem del. času		54.976 K obseki	5,37		311.975,83	16.870,12	80.958,04	8.262,46	1.561,12	419.627,57	7,63
338	051	Z0031	zdravnik specialist		54.976	2,00	4957	182.006,04	6.283,10					VISOKA
338	051	Z0031	dipl. med. sestra / višja med. sestra			2,00	2138	88.794,08	6.283,10					
338	051	Z0031	admin. tehnični delavci			0,61	1328	14.944,13	1.916,35	63.451,08	7.400,82			
338	051	Z0031	laboratorijski delavec			0,66	2439	23.781,73	2.073,42					
338	051	Z0031	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,10	1328	2.449,86	314,15	17.506,96	861,64			
338	062	E0010	Mobilna enota vozila urgentnega zdravnika		12 pavšal	12,03		833.635,03	31.030,49	27.131,00	26.000,00	1.561,12	919.357,84	76.813,14
338	062	E0010	zdravnik specialist 2			2,65	4957	325.691,82	1.562,76					
338	062	E0010	zdravnik specialist 1			2,65	4957	194.346,08	8.325,11					
338	062	E0010	diplomirani zdravstvenik			5,14	2742	274.644,41	16.147,57					
338	062	E0010	admin. tehnični delavci			1,59	1328	38.952,72	4.995,06					
338	063	E0010	Mobilna enota dežurnega zdravnika za neodložljive hišne obiske		12 pavšal	5,92		401.630,40	18.597,97	23.429,54	8.622,08	1.561,12	453.841,11	37.820,09
338	063	E0010	zdravnik specialist			2,57	4957	300.589,13	8.073,78					
338	063	E0010	tehnik zdravstvene nege			2,57	1331	81.932,39	8.073,78					
338	063	E0010	admin. tehnični delavci			0,78	1328	19.108,88	2.450,41					
338	063	E0010	Mobilna enota dežurnega zdravnika za neodložljive hišne obiske od 1.3.2026		12 pavšal	6,25		464.374,03	19.634,69	22.791,73	8.622,08	1.561,12	516.983,65	43.081,97
338	063	E0010	zdravnik specialist			2,81	4957	325.691,82	8.827,75					
338	063	E0010	diplomirani zdravstvenik 6			2,61	2342	115.380,51	8.199,44					
338	063	E0010	admin. tehnični delavci			0,83	1328	20.333,81	2.607,49					
346	025	E0010	Zdravstvena vzgoja		12 pavšal	1,15		38.441,55	3.612,78	4.208,19	714,40	1.561,12	48.538,04	4.044,84
346	025	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	2138	34.766,76	3.141,55					
346	025	E0010	admin. tehnični delavci			0,15	1328	3.674,79	471,23					
346	025	E0731	Integrirani center za krepitev zdravja - zelo velik		12 pavšal	20,75		696.681,89	65.187,16	108.841,41	10.459,27	1.561,12	882.730,85	73.560,90
346	025	E0731	dipl. med. sestra / višja med. sestra			6,50	2138	225.983,97	20.420,07					
346	025	E0731	fizioterapevt			3,50	2237	117.422,89	10.995,42					
346	025	E0731	psiholog			3,00	2539	108.098,78	9.424,65					
346	025	E0731	dietetik			3,00	2237	100.648,19	9.424,65					
346	025	E0731	kineziolog			2,00	2442	77.157,00	6.283,10					
346	025	E0731	admin. tehnični delavci			2,75	1328	67.371,06	8.639,26					
346	025	E0731	- Vrednost programa vključuje tudi zdravstveno vzgojne delavnice.											
346	025	E0732	Integrirani center za krepitev zdravja - velik		12 pavšal	14,41		485.390,36	45.269,73	76.117,69	6.928,05	1.561,12	615.266,95	51.272,25
346	025	E0732	dipl. med. sestra / višja med. sestra			4,50	2138	156.450,44	14.136,97					
346	025	E0732	fizioterapevt			2,00	2237	67.098,79	6.283,10					
346	025	E0732	psiholog			2,50	2539	90.082,32	7.853,87					
346	025	E0732	dietetik			2,00	2237	67.098,79	6.283,10					
346	025	E0732	kineziolog			1,50	2442	57.867,75	4.712,32					
346	025	E0732	admin. tehnični delavci			1,91	1328	46.792,26	6.000,36					
346	025	E0732	- Vrednost programa vključuje tudi zdravstveno vzgojne delavnice.											
346	025	E0733	Integrirani center za krepitev zdravja - srednji		12 pavšal	9,80		329.424,51	30.787,19	51.485,30	3.874,65	1.561,12	417.132,77	34.761,06
346	025	E0733	dipl. med. sestra / višja med. sestra			3,00	2138	104.300,29	9.424,65					
346	025	E0733	fizioterapevt			1,50	2237	50.324,09	4.712,32					
346	025	E0733	psiholog			1,50	2539	54.049,39	4.712,32					
346	025	E0733	dietetik			1,50	2237	50.324,09	4.712,32					
346	025	E0733	kineziolog			1,00	2442	38.578,50	3.141,55					
346	025	E0733	admin. tehnični delavci			1,30	1328	31.848,14	4.084,01					
346	025	E0733	- Vrednost programa vključuje tudi zdravstveno vzgojne delavnice.											
346	025	E0734	Integrirani center za krepitev zdravja - majhen		12 pavšal	8,07		272.248,38	25.352,31	42.459,35	3.685,12	1.561,12	345.306,27	28.775,52
346	025	E0734	dipl. med. sestra / višja med. sestra			2,00	2138	69.533,53	6.283,10					
346	025	E0734	fizioterapevt			1,00	2237	33.549,40	3.141,55					
346	025	E0734	psiholog			1,50	2539	54.049,39	4.712,32					
346	025	E0734	dietetik			1,50	2237	50.324,09	4.712,32					
346	025	E0734	kineziolog			1,00	2442	38.578,50	3.141,55					
346	025	E0734	admin. tehnični delavci			1,07	1328	26.213,47	3.361,46					
346	025	E0734	- Vrednost programa vključuje tudi zdravstveno vzgojne delavnice.											
346	025	E0735	Vodenje strok. skupne za preventivo in prev. timov posam. šol / vrtcev - zelo velik /velik /srednji / majhen		12 pavšal	0,23		14.961,12	722,56	1.317,06			17.000,73	1.416,73
346	025	E0735	zdravnik specialist			0,20	4757	14.226,16	628,31					
346	025	E0735	admin. tehnični delavci			0,03	1328	734,96	94,25					
346	025	E0735	- Zdravnik specialist vključuje 0,1 pediatria.											
346	025	E0790	Delavnica 'zdravo hujšanje temeljnji del'		1 delav.	0,1080		3.588,29	339,29	454,12			4.381,70	4.381,70
346	025	E0790	dipl. med. sestra / višja med. sestra			0,0402	2138	1.397,62	126,29					
346	025	E0790	fizioterapevt			0,0352	2237	1.180,94	110,58					
346	025	E0790	psiholog			0,0183	2539	659,40	57,49					
346	025	E0790	admin. tehnični delavci			0,0143	1328	350,33	44,92					
346	025	E0790	- Delavnico izvajaлец 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 vanje 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 svetovanj (na predpisnem obrazcu NIJZ, ki je del "Navodil - ZVC").											
346	025	E0791	Delavnica 'zdravo hujšanje vzdrževalni del'		1 delav.									

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
Ambulantna obravnava v okviru centrov za duševno zdravje odraslih														
355	058	Z0030		110.801	točka	6,92		309.045,18	21.739,52	64.417,36	3.766,81	1.561,12	400.529,99	3,62
355	058	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	4757	71.130,81	3.141,55					
355	058	Z0030	specialist klinične psihologije	39.468		2,00	4050	107.577,32	6.283,10					
355	058	Z0030	psiholog	15.300		1,00	2539	36.032,93	3.141,55					
355	058	Z0030	socialni delavec	15.300		1,00	2539	36.032,93	3.141,55					
355	058	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	15.300		1,00	2139	35.304,75	3.141,55					
355	058	Z0030	zdravstveni administrativni sodelavec			0,50	1129	12.677,05	1.570,77					
355	058	Z0030	admin. tehnični delavci			0,42	1328	10.289,40	1.319,45					
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 zdravja in v skladu s programom, ki ga pripravi NIJZ. Povečani stroški izobraževanja so vključeni v materialne stroške delovanja CDZO.											
355	059	Z0030		162.087	točka	10,37		405.016,35	32.577,87	88.492,90	3.766,81	1.561,12	531.415,05	3,49
355	059	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	4757	71.130,81	3.141,55					
355	059	Z0030	delovni terapevt	15.300		1,00	2237	33.549,40	3.141,55					
355	059	Z0030	specialist klinične psihologije	19.734		1,00	4050	53.788,66	3.141,55					
355	059	Z0030	socialni delavec	15.300		1,00	2539	36.032,93	3.141,55					
355	059	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	76.500		5,00	2139	176.523,75	15.707,75					
355	059	Z0030	zdravstveni administrativni sodelavec			0,50	1129	12.677,05	1.570,77					
355	059	Z0030	admin. tehnični delavci			0,87	1328	21.313,75	2.733,15					
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		62.275	točka	3,52		148.122,52	11.058,26	39.652,88	5.883,43	1.561,12	206.278,20	3,31
401	110	Z0030	zdravnik specialist			1,00	4657	72.464,47	3.141,55					
401	110	Z0030	tehnik zdravstvene nege			1,00	1430	26.243,32	3.141,55					
401	110	Z0030	inženir zobne protetike			1,00	2239	36.032,93	3.141,55					
401	110	Z0030	admin. tehnični delavci	61.468		0,46	1328	11.269,34	1.445,11	38.908,65	5.809,81			
401	110	Z0030	inženir radiologije			0,05	2840	1.867,47	157,08					
401	110	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG	807		0,01	1328	244,99	31,42	744,23	73,62			
402	111	Z0030		35.085	točka	2,48		111.376,64	7.791,04	15.934,75	4.089,91	1.561,12	140.753,47	4,01
402	111	Z0030	zdravnik specialist			1,00	4657	72.464,47	3.141,55					
402	111	Z0030	tehnik zdravstvene nege			1,00	1430	26.243,32	3.141,55					
402	111	Z0030	zobni tehnik			0,10	1531	2.716,85	314,15					
402	111	Z0030	admin. tehnični delavci	34.258		0,32	1328	7.839,54	1.005,30	15.431,14	4.016,29			
402	111	Z0030	inženir radiologije			0,05	2840	1.867,47	157,08					
402	111	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG	807		0,01	1328	244,99	31,42	503,61	73,62			
404	101	Z0030		50.651	točka	3,58		130.161,89	11.246,75	36.284,22	4.692,03	1.561,12	183.946,01	3,63
404	102	Z0030		50.651	točka	3,58		130.161,89	11.246,75	36.284,22	4.692,03	1.561,12	183.946,01	3,63
404	101	Z0030	zobozdravnik			1,00	4053	61.255,77	3.141,55					
404	101	Z0030	tehnik zdravstvene nege			1,00	1430	26.243,32	3.141,55					
404	101	Z0030	zobni tehnik			1,00	1531	27.168,54	3.141,55					
404	101	Z0030	admin. tehnični delavci	49.037		0,46	1328	11.269,34	1.445,11	31.638,08	4.618,41			
404	101	Z0030	inženir radiologije			0,10	2740	3.734,94	314,15					
404	101	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG	1614		0,02	1328	489,97	62,83	4.647,14	73,62			
404	103	Z0030		33.807	točka	2,48		100.167,95	7.791,04	25.645,16	4.692,03	1.561,12	139.857,30	4,14
404	104	Z0030		33.807	točka	2,48		100.167,95	7.791,04	25.645,16	4.692,03	1.561,12	139.857,30	4,14
404	103	Z0030	zobozdravnik			1,00	4053	61.255,77	3.141,55					
404	103	Z0030	tehnik zdravstvene nege			1,00	1430	26.243,32	3.141,55					
404	103	Z0030	zobni tehnik			0,10	1531	2.716,85	314,15					
404	103	Z0030	admin. tehnični delavci	33.000		0,32	1328	7.839,54	1.005,30	23.251,95	4.618,41			
404	103	Z0030	inženir radiologije			0,05	2740	1.867,47	157,08					
404	103	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG	807		0,01	1328	244,99	31,42	2.393,21	73,62			
404	105	Z0030		39.423	točka	3,00		114.617,74	9.424,65	25.994,89	4.692,03	1.561,12	156.290,43	3,96
404	106	Z0030		39.423	točka	3,00		114.617,74	9.424,65	25.994,89	4.692,03	1.561,12	156.290,43	3,96
404	105	Z0030	zobozdravnik			1,00	4053	61.255,77	3.141,55					
404	105	Z0030	tehnik zdravstvene nege			1,00	1430	26.243,32	3.141,55					
404	105	Z0030	zobni tehnik			0,50	1531	13.584,27	1.570,77					
404	105	Z0030	admin. tehnični delavci	37.809		0,38	1328	9.309,46	1.193,79	22.854,34	4.618,41			
404	105	Z0030	inženir radiologije			0,10	2740	3.734,94	314,15					
404	105	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG	1614		0,02	1328	489,97	62,83	3.140,55	73,62			
Zobozdravstvena oskrba varovancev s posebnimi potrebami														
404	107	E0010		12	pavšal	4,61		221.421,14	14.482,54	273.302,44	35.355,25	1.561,12	546.122,49	45.510,21
404	107	E0010	zobozdravnik specialist			2,00	4657	144.928,94	6.283,10					
404	107	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	2139	35.304,75	3.141,55					
404	107	E0010	tehnik zdravstvene nege			1,00	1430	26.243,32	3.141,55					
404	107	E0010	admin. tehnični delavci			0,61	1328	14.944,13	1.916,35					
404	107	E0010	- Kalkulacijo uporabljajo UKC Ljubljana, ZD Maribor in ZD Murska Sobota.											
404	107	E0010	- Zobozdravnik specialist vključuje 1 anesteziologa.											
404	108	E0010		12	pavšal	3,58		130.161,89	11.246,75	36.284,22	4.692,03	1.561,12	183.946,01	15.328,83
404	108	E0010	zobozdravnik			1,00	4053	61.255,77	3.141,55					
404	108	E0010	tehnik zdravstvene nege			1,00	1430	26.243,32	3.141,55					
404	108	E0010	zobni tehnik			1,00	1531	27.168,54	3.141,55					
404	108	E0010	admin. tehnični delavci			0,46	1328	11.269,34	1.445,11	31.638,08	4.618,41			
404	108	E0010	inženir radiologije			0,10	2740	3.734,94	314,15					
404	108	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,02	1328	489,97	62,83	4.646,14	73,62			
404	109	E0010		12	pavšal	2,48		100.167,95	7.791,04	25.645,16	4.692,03	1.561,12	139.857,30	11.654,77
404	109	E0010	zobozdravnik			1,00	4053	61.255,77	3.141,55					
404	109	E0010	tehnik zdravstvene nege			1,00	1430	26.243,32	3.141,55					
404	109	E0010	zobni tehnik			0,10	1531	2.716,85	314,15					
404	109	E0010	admin. tehnični delavci			0,32	1328	7.839,54	1.005,30	23.251,95	4.618,41			
404	109	E0010	inženir radiologije			0,05	2740	1.867,47	157,08					
404	109	E0010	admin. tehnični delavci lab/RTG			0,01	1328	244,99	31,42	2.393,21	73,62			
405	113	Z0030		70.346	točka	4,67		187.830,23	14.671,04	77.816,11	4.708,61	1.561,12	286.587,11	4,07
405	113	Z0030	zobozdravnik specialist			1,00	4657	72.464,47	3.141,55					
405	113	Z0030	tehnik zdravstvene nege			1,00	1430	26.243,32	3.141,55					
405	113	Z0030	inženir zobne protetike			2,00	2239	72.065,85	6.283,10					
405	113	Z0030	admin. tehnični delavci	69.539		0,61	1328	14.944,13	1.916,35	77.084,27	4.634,99			
405	113	Z0030	inženir radiologije			0,05	2840	1.867,47	157,08				</	

Vrsta	Podvrsta	Storitve	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres. jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
406	114	Z0030	zobni tehnik			0,10	1531	2.716,85	314,15					
406	114	Z0030	admin. tehnični delavci	44.758		0,40	1328	9.799,43	1.256,62	31.300,38	4.557,84			
406	114	Z0030	inženir radiologije			0,05	2840	1.867,47	157,08					
406	114	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG	807		0,01	1328	244,99	31,42	749,13	73,62			
406	114	Z0030	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 406 114) tudi na dejavnosti 403 112											
			Parodontologija											
438	115	E0010	Dežurna služba v zobozdravstvu		12 pavšal	0,67		46.508,88	0,00	12.443,20	1.347,34		60.289,42	5.024,95
438	115	E0010	zobozdravnik			0,29	4053	31.016,05						
438	115	E0010	tehnik zdravstvene nege			0,29	1430	13.287,96						
438	115	E0010	admin. tehnični delavci			0,09	1328	2.204,87						
442	116	Z0030	Oralna in maksilofacialna kirurgija	59.985	točka	4,01		183.479,84	12.597,61	51.896,53	6.849,08	1.561,12	256.384,19	4,27
442	116	Z0030	zobozdravnik specialist			1,33	4657	96.377,75	4.178,26					
442	116	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			2,00	2338	69.533,53	6.283,10					
442	116	Z0030	zobni tehnik			0,10	1531	2.716,85	314,15					
442	116	Z0030	admin. tehnični delavci	59.178		0,52	1328	12.739,26	1.633,61	51.131,65	6.775,46			
442	116	Z0030	inženir radiologije			0,05	2840	1.867,47	157,08					
442	116	Z0030	admin. tehnični delavci lab/RTG	807		0,01	1328	244,99	31,42	764,88	73,62			
442	116	Z0030	- Zobozdravnik specialist vključuje 0,33 anesteziologa.											
446	125	E0010	Vzgoja za ustno zdravje		12 pavšal	1,15		38.441,55	3.612,78	7.469,89	1.275,71	1.561,12	52.361,05	4.363,42
446	125	E0010	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,00	2138	34.766,76	3.141,55					
446	125	E0010	admin. tehnični delavci			0,15	1328	3.674,79	471,23					
DRUGE ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI														
506	027	Z0030	Delovna terapija	15.015	točka	1,15		37.224,18	3.612,78	9.152,24	1.536,85	1.561,12	53.087,17	3,54
506	027	Z0030	delovni terapevt	15.015		1,00	2237	33.549,40	3.141,55					
506	027	Z0030	admin. tehnični delavci			0,15	1328	3.674,79	471,23					
506	027	Z0030	Funkci. delovna terapija in izdelava opornic	22.500	točka	1,15		37.224,18	3.612,78	37.419,73	2.341,29	1.561,12	82.159,10	3,65
506	027	Z0030	delovni terapevt	22.500		1,00	2237	33.549,40	3.141,55					
506	027	Z0030	admin. tehnični delavci			0,15	1328	3.674,79	471,23					
506	027	Z0030	Materialni stroški funkcionalne delovne terapije in izdelave opornic vključujejo stroške za 827 opornic na tim.											
507	028	Z0051	Fizioterapija	3.400	utež	1,15		37.224,18	3.612,78	9.152,24	1.536,85	1.561,12	53.087,17	15,61
507	028	Z0051	fizioterapevt			1,00	2237	33.549,40	3.141,55					
507	028	Z0051	admin. tehnični delavci			0,15	1328	3.674,79	471,23					
507	028	F0005	Fizioterapija - specialna fizioterapevtska obravnava	100	primer	0,07		2.485,95	219,91	648,17	90,40	91,83	3.536,26	35,36
507	028	F0005	fizioterapevt s specialnimi znanji			0,06	2640	2.240,97	188,49					
507	028	F0005	admin. tehnični delavci			0,01	1328	244,99	31,42					
511	031	E0010	Centralna upravljalska enota DORA	12	pavšal	8,15		300.199,30	25.603,63	603.716,62	0,00	4.683,37	934.202,92	77.850,24
511	031	E0010	ostali delavci iz ur			7,07	2641	273.740,85	22.210,76					
511	031	E0010	admin. tehnični delavci			1,08	1328	26.458,45	3.392,87					
511	031	E0438	Mamografsko slikanje DORA	12.000	pregled	7,19		224.711,99	22.587,74	60.965,01	150.052,73		458.317,47	38,19
511	031	E0438	število delavcev			7,19	2035	224.711,99	22.587,74					
511	031	E0437	Dagnostika DORA	12.000	pregled	3,13		97.823,16	9.833,05	827.776,14	134.190,01		1.069.622,36	89,14
511	031	E0437	število delavcev			3,13	2035	97.823,16	9.833,05					
511	039	E0010	Centralna upravljalska enota ZORA	12	pavšal	6,00		278.588,70	18.849,30	2.123.012,43	0,00		2.420.450,43	201.704,20
511	039	E0010	število delavcev			6,00	3246	278.588,70	18.849,30					
511	039	E0010	Centralna upravljalska enota ZORA od 1.4.2026	12	pavšal	7,00		326.752,90	21.990,85	2.122.499,37	0,00		2.471.243,11	205.936,93
511	039	E0010	število delavcev			6,00	3246	278.588,70	18.849,30					
511	039	E0010	znanstveni sodelavec			1,00	3547	48.164,20	3.141,55					
511	039	E0010	Centralna upravljalska enota ZORA od 1.9.2026	12	pavšal	8,00		384.676,30	25.132,40	2.121.888,72	0,00		2.531.697,42	210.974,79
511	039	E0010	število delavcev			6,00	3246	278.588,70	18.849,30					
511	039	E0010	znanstveni sodelavec			1,00	3547	48.164,20	3.141,55					
511	039	E0010	zdravnik specialist			1,00	4352	57.923,41	3.141,55					
511	066	E0838	Državni program obvladovanja raka	12	pavšal	2,00		112.029,72	6.283,10	30.142,26	0,00		148.455,08	12.371,26
511	066	E0838	zdravnik specialist			1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
511	066	E0838	strokovni sodelavec			1,00	2541	38.718,65	3.141,55					
REŠEVALNI PREVOZI														
513	150	E0322	Nenujni reševalni prevozi s spremljevalcem	104.433	točka	2,31		90.429,92	7.256,98	17.862,74	20.190,43	1.561,12	137.301,19	1,31
513	150	E0322	reševalec	104.433		1,00	1634	40.160,48	3.141,55					
513	150	E0322	tehnik zdravstvene nege			1,00	1634	40.160,48	3.141,55					
513	150	E0322	admin. tehnični delavci			0,31	1328	10.108,96	973,88					
513	151	E0322	Sanitetni prevozi bolnikov na / z dialize	99.460	točka	1,38		54.062,30	4.335,34	14.913,69	6.807,78	1.561,12	81.480,23	0,82
513	151	E0322	voznik	99.460		1,20	1634	48.192,58	3.769,86					
513	151	E0322	admin. tehnični delavci			0,18	1328	5.869,72	565,48					
513	153	E0322	Ostali sanitetni prevozi bolnikov	104.433	točka	1,15		45.051,91	3.612,78	12.276,15	5.506,48	1.561,12	68.008,45	0,65
513	153	E0322	voznik	104.433		1,00	1634	40.160,48	3.141,55					
513	153	E0322	admin. tehnični delavci			0,15	1328	4.891,43	471,23					
644	405	E0432	Rehabilitacija po pridob. možganski poškodbi - CUDV Dolke Boštjančič Draga	1.000	zdr. nega	1,39		46.650,40	4.366,13	2.403,68	670,80	21,51	54.112,51	54,11
644	405	E0432	fizioterapevt			0,47	2237	17.422,64	1.476,53					
644	405	E0432	tehnik zdravstvene nege			0,55	1732	17.095,04	1.727,85					
644	405	E0432	delovni terapevt			0,0949	2338	3.645,54	298,13					
644	405	E0432	psiholog			0,0949	2439	3.778,31	298,13					
644	405	E0432	admin. tehnični delavci			0,18	1227	4.708,87	565,48					
644	405	E0432	Rehabilitacija po pridobljeni možganski poškodbi - Zavod Korak	1.000	zdr. nega	1,74		61.401,11	5.466,30	3.313,86	670,80	21,51	70.873,58	70,87
644	405	E0432	fizioterapevt			0,64	2237	23.724,45	2.010,59					
644	405	E0432	tehnik zdravstvene nege			0,40	1732	12.432,76	1.256,62					
644	405	E0432	delovni terapevt			0,12	2338	4.609,75	376,99					
644	405	E0432	dipl. med. sestra			0,23	2641	9.839,65	722,56					
644	405	E0432	psiholog			0,12	2439	4.777,63	376,99					
644	405	E0432	admin. tehnični delavci			0,23	1227	6.016,89	722,56					
644	405	E0432	Rehabilitacija po pridobljeni možganski poškodbi - Center Naprej	1.000	zdr. nega	1,35		46.363,38	4.24					

Vrsta	Podvrsta	Storitve	Naziv	Nor-matlv / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
644	408	E0777	Obravnava otrok z motnjami v duš.razvoju ter vedenjskimi in čustvenimi težavami-CUDV Dornava in CUDV Dolfke Boštjančič Draga	2.190	zdr. nega	8,25		324.827,21	25.917,79	4.875,86	1.954,27	48,46	357.623,59	163,30
644	408	E0777	dipl. med. sestra / višja med. sestra			2,00	2641	95.278,45	6.283,10					
644	408	E0777	tehnik zdravstvene nege			6,00	1732	207.669,02	18.849,30					
644	408	E0777	zdravnik specialist			0,25	4757	21.879,74	785,39					
602	403	E0878	Obravnava otrok in mladostnikov z vedenjskimi in čustvenimi težavami- dnevno varstvo CUDV Dolfke Boštjančič Draga	1.480	zdr. nega	4,40		173.240,57	13.822,79	2.600,46	1.042,28	25,85	190.731,95	130,64
602	403	E0878	dipl. med. sestra / višja med. sestra			1,07	2641	50.814,86	3.350,97					
602	403	E0878	tehnik zdravstvene nege			3,20	1732	110.756,81	10.052,96					
602	403	E0878	zdravnik specialist			0,13	4757	11.668,91	418,86					
644	D10	E0002	Splošni socialni zavodi	3.000	zdr. nega	1,78137		54.244,83	5.596,26	6.428,81	322,88	66,83	66.659,61	22,22
644	D10	E0002	število delavcev			1,78137		54.244,83	5.596,26					
644	411	E0002	Splošni socialni zavodi tip A-zdravstvena nega I	1.000	zdr. nega	0,39534		11.149,26	1.241,98	1.769,14	59,77	22,28	14.242,43	14,24
602	419	E0002	Splošni socialni zavodi tip A-dnevno varstvo	1.000	zdr. nega	0,39534		11.149,26	1.241,98	1.769,14	59,77	22,28	14.242,43	14,24
644	411	E0002	število delavcev			0,39534	1429	11.149,26	1.241,98					
644	412	E0002	Spl. socialni zavodi tip A-zdravstvena nega II	1.000	zdr. nega	0,56521		16.498,92	1.775,64	2.384,58	107,59	22,28	20.789,01	20,79
644	412	E0002	število delavcev			0,56521	1530	16.498,92	1.775,64					
644	413	E0002	Spl. socialni zavodi tip A - zdravstvena nega III	1.000	zdr. nega	0,82082		26.596,65	2.578,65	2.275,09	155,51	22,28	31.628,17	31,63
644	413	E0002	število delavcev			0,82082	1833	26.596,65	2.578,65					
644	413	E0903	Spl. socialni zavodi tip A - zdravstvena obravnava v varovanem oddelku SVZ - osebe z duševnimi motnjami oz. več motnjami od 1.4.2026	4.380	zdr. nega	16,50		562.047,46	51.835,57	5.103,95	681,13	97,58	619.765,69	141,50
644	413	E0903	zdravnik specialist			0,25	5057	20.386,21	785,39					
644	413	E0903	psiholog			1,00	2439	40.079,89	3.141,55					
644	413	E0903	dipl. med. sestra			4,00	2138	154.686,09	12.566,20					
644	413	E0903	tehnik zdravstvene nege			8,00	1329	225.613,62	25.132,40					
644	413	E0903	delovni terapevt			3,00	2237	111.952,29	9.424,65					
644	413	E0903	fizioterapevt			0,25	2237	9.329,36	785,39					
644	413	E0903	Število neg velja za 12 postelj. Zdravnik specialist je psihiater.											
644	413	E0904	Spl. socialni zavodi tip B - zdravstvena obravnava v varovanem oddelku SVZ - osebe z upadom kognitivnih funkcij od 1.4.2026	4.380	zdr. nega	14,50		487.412,60	45.552,47	5.913,13	681,13	97,58	539.656,91	123,21
644	413	E0904	zdravnik specialist			0,25	5057	20.386,21	785,39					
644	413	E0904	psiholog			1,00	2439	40.079,89	3.141,55					
644	413	E0904	dipl. med. sestra			4,00	2138	154.686,09	12.566,20					
644	413	E0904	tehnik zdravstvene nege			8,00	1329	225.613,62	25.132,40					
644	413	E0904	delovni terapevt			1,00	2237	37.317,43	3.141,55					
644	413	E0904	fizioterapevt			0,25	2237	9.329,36	785,39					
644	413	E0904	Število neg velja za 12 postelj. Zdravnik specialist je psihiater.											
644	P40	E0002	Spl. socialni zavodi tip B In varstveno delovni centr	3.000	zdr. nega	1,78137		60.003,40	5.596,26	6.371,22	322,88	66,83	72.360,59	24,12
644	P40	E0002	število delavcev			1,78137		60.003,40	5.596,26					
644	416	E0002	Spl. socialni zavodi tip B - zdravstvena nega I	1.000	zdr. nega	0,39534		12.332,85	1.241,98	1.757,30	59,77	22,28	15.414,18	15,41
644	416	E0002	VDC (domsko varstvo VDC) - zdravstvena nega I	1.000	zdr. nega	0,39534		12.332,85	1.241,98	1.757,30	59,77	22,28	15.414,18	15,41
644	416	E0002	število delavcev			0,39534	1429	12.332,85	1.241,98					
644	417	E0002	Spl. socialni zavodi tip B - zdravstvena nega II	1.000	zdr. nega	0,56521		18.250,43	1.775,64	2.367,06	107,59	22,28	22.523,00	22,52
644	417	E0002	VDC (domsko varstvo VDC) - zdravstvena nega II	1.000	zdr. nega	0,56521		18.250,43	1.775,64	2.367,06	107,59	22,28	22.523,00	22,52
644	417	E0002	število delavcev			0,56521	1530	18.250,43	1.775,64					
644	418	E0002	Spl. socialni zavodi tip B - zdravstvena nega III	1.000	zdr. nega	0,82082		29.420,11	2.578,65	2.246,86	155,51	22,28	34.423,41	34,42
644	418	E0002	VDC (domsko varstvo VDC) - zdravstvena nega III	1.000	zdr. nega	0,82082		29.420,11	2.578,65	2.246,86	155,51	22,28	34.423,41	34,42
644	418	E0002	število delavcev			0,82082	1833	29.420,11	2.578,65					
644	418	E0903	Spl. socialni zavodi tip B, C In C1 - zdravstvena obravnava v varovanem oddelku SVZ - osebe z duševnimi motnjami oz. več motnjami od 1.4.2026	4.380	zdr. nega	16,50		562.047,46	51.835,57	5.103,95	681,13	97,58	619.765,69	141,50
644	418	E0903	zdravnik specialist			0,25	5057	20.386,21	785,39					
644	418	E0903	psiholog			1,00	2439	40.079,89	3.141,55					
644	418	E0903	dipl. med. sestra			4,00	2138	154.686,09	12.566,20					
644	418	E0903	tehnik zdravstvene nege			8,00	1329	225.613,62	25.132,40					
644	418	E0903	delovni terapevt			3,00	2237	111.952,29	9.424,65					
644	418	E0903	fizioterapevt			0,25	2237	9.329,36	785,39					
644	418	E0903	Število neg velja za 12 postelj. Zdravnik specialist je psihiater.											
644	418	E0904	Spl. socialni zavodi tip B, C In C1 - zdravstvena obravnava v varovanem oddelku SVZ - osebe z upadom kognitivnih funkcij od 1.4.2026	4.380	zdr. nega	14,50		487.412,60	45.552,47	5.913,13	681,13	97,58	539.656,91	123,21
644	418	E0904	zdravnik specialist			0,25	5057	20.386,21	785,39					
644	418	E0904	psiholog			1,00	2439	40.079,89	3.141,55					
644	418	E0904	dipl. med. sestra			4,00	2138	154.686,09	12.566,20					
644	418	E0904	tehnik zdravstvene nege			8,00	1329	225.613,62	25.132,40					
644	418	E0904	delovni terapevt			1,00	2237	37.317,43	3.141,55					
644	418	E0904	fizioterapevt			0,25	2237	9.329,36	785,39					
644	418	E0904	Število neg velja za 12 postelj. Zdravnik specialist je psihiater.											
644	P40	E0002	VDC Krško (domsko varstvo VDC)	3.000	zdr. nega	2,08350		70.460,57	6.545,42	6.257,16	322,87	66,84	83.652,86	27,88
644	416	E0002	zdravstvena nega I	1.000	zdr. nega	0,49605		15.818,58	1.558,37	1.719,28	59,77	22,28	19.178,27	19,18
644	416	E0002	število delavcev			0,39534	1429	12.332,85	1.241,98					
644	416	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,10071	1732	3.485,72	316,39					
644	417	E0002	zdravstvena nega II	1.000	zdr. nega	0,66592		21.736,15	2.092,02	2.329,04	107,59	22,28	26.287,09	26,29
644	417	E0002	število delavcev			0,56521	1530	18.250,43	1.775,64					
644	417	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,10071	1732	3.485,72	316,39					
644	418	E0002	zdravstvena nega III	1.000	zdr. nega	0,92153		32.905,84	2.895,03	2.208,84	155,51	22,28	38.187,50	38,19
644	418	E0002	število delavcev			0,82082	1833	29.420,11	2.578,65					
644	418	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,10071	1732	3.485,72	316,39					
644	P40	E0002	VDC Polž Maribor (domsko varstvo VDC)	2.000	zdr. nega	1,75295		64.372,47	5.506,98	4.435,38	263,10	44,56	74.622,49	37,31
644	417	E0002	zdravstvena nega II	1.000	zdr. nega	0,74867		26.601,40	2.351,98	2.277,79	107,59	22,28	31.381,04	31,38
644	417	E0002	število delavcev			0,56521	1530	18.250,43	1.775,64					
644	417	E0002	dipl. med. sestra			0,12231	2641	5.826,75	384,24					
644	417	E0002	fizioterapevt			0,06115	2237	2.524,21	192,11					
644	418	E0002	zdravstvena nega III	1.000	zdr. nega	1,00428		37.771,08	3.155,00	2.157,59	155,51	22,28	43.261,46	43,26
644	418	E0002	število delavcev			0,82082	1833	29.420,11	2.578,65					

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
644	418	E0002	dipl. med. sestra			0,12231	2641	5.826,75	384,24					
644	418	E0002	fizioterapevt			0,06115	2237	2.524,21	192,11					
644	P40	E0002	VDC Nova Gorica (domsko varstvo VDC)	3.000 zdr. nega		1,90839		65.938,90	5.989,02	6.307,94	322,87	66,84	78.625,57	26,21
644	416	E0002	zdravstvena nega I	1.000 zdr. nega		0,42361		13.667,12	1.330,79	1.743,07	59,77	22,28	16.823,03	16,82
644	416	E0002	število delavcev			0,39610	1429	12.356,56	1.244,37					
644	416	E0002	dipl. med. sestra			0,02751	2641	1.310,56	86,42					
644	417	E0002	zdravstvena nega II	1.000 zdr. nega		0,83554		21.590,92	1.996,58	2.331,45	107,59	22,28	26.048,82	26,05
644	417	E0002	število delavcev			0,56586	1530	18.271,42	1.777,68					
644	417	E0002	dipl. med. sestra			0,06968	2641	3.319,50	218,90					
644	418	E0002	zdravstvena nega III	1.000 zdr. nega		0,84724		30.680,87	2.681,65	2.233,42	155,51	22,28	35.753,72	35,75
644	418	E0002	število delavcev			0,82064	1833	29.413,66	2.578,08					
644	418	E0002	dipl. med. sestra			0,02660	2641	1.267,20	83,57					
644	P40	E0002	VDC Ajdovščina Vipava (domsko varstvo VDC)	2.000 zdr. nega		1,50072		51.642,47	4.714,59	4.570,60	263,10	44,56	61.235,32	30,62
644	417	E0002	zdravstvena nega II	1.000 zdr. nega		0,82255		20.236,42	1.955,77	2.345,40	107,59	22,28	24.667,47	24,67
644	417	E0002	število delavcev			0,56462	1530	18.231,38	1.773,78					
644	417	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,05793	1732	2.005,04	181,99					
644	418	E0002	zdravstvena nega III	1.000 zdr. nega		0,87817		31.406,04	2.758,81	2.225,20	155,51	22,28	36.587,85	36,57
644	418	E0002	število delavcev			0,82160	1833	29.448,07	2.581,10					
644	418	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,05657	1732	1.957,97	177,72					
644	P40	E0002	VDC Saša (domsko varstvo VDC)	3.000 zdr. nega		2,30208		82.277,73	7.232,10	6.132,12	322,87	66,84	96.031,66	32,01
644	416	E0002	zdravstvena nega I	1.000 zdr. nega		0,43416		13.993,45	1.363,94	1.739,48	59,77	22,28	17.178,92	17,18
644	416	E0002	število delavcev			0,39534	1429	12.332,85	1.241,98					
644	416	E0002	delovni terapevt			0,03882	2338	1.660,60	121,95					
644	417	E0002	zdravstvena nega II	1.000 zdr. nega		0,81212		20.257,09	1.923,01	2.345,52	107,59	22,28	24.655,49	24,68
644	417	E0002	število delavcev			0,56521	1530	18.250,43	1.775,64					
644	417	E0002	delovni terapevt			0,04891	2338	2.006,66	147,37					
644	418	E0002	zdravstvena nega III	1.000 zdr. nega		1,25580		48.027,19	3.945,16	2.047,12	155,51	22,28	54.197,26	54,20
644	418	E0002	število delavcev			0,82082	1833	29.420,11	2.578,65					
644	418	E0002	delovni terapevt			0,43498	2338	18.607,07	1.366,51					
644	P40	E0002	Splošni socialni zavodi tip C	3.000 zdr. nega		1,78137		60.003,40	5.596,26	6.361,91	1.255,30	66,83	73.283,70	24,43
644	P40	E0002	število delavcev			1,78137		60.003,40	5.596,26					
644	416	E0002	Splošni socialni zavodi tip C-zdravstvena nega I	1.000 zdr. nega		0,39534		12.332,85	1.241,98	1.755,15	274,95	22,28	15.627,21	15,63
644	416	E0002	število delavcev			0,39534	1429	12.332,85	1.241,98					
644	417	E0002	Spl. socialni zavodi tip C-zdravstvena nega II	1.000 zdr. nega		0,56521		18.250,43	1.775,64	2.364,08	406,47	22,28	22.818,90	22,82
644	417	E0002	število delavcev			0,56521	1530	18.250,43	1.775,64					
644	418	E0002	Spl. socialni zavodi tip C - zdravstvena nega III	1.000 zdr. nega		0,82082		29.420,11	2.578,65	2.242,68	573,88	22,28	34.837,60	34,84
644	418	E0002	število delavcev			0,82082	1833	29.420,11	2.578,65					
644	410	E0002	Najzahtevnejša zdravstvena nega	1.000 zdr. nega		1,15000		38.593,99	3.612,78	48.486,00	1.033,59	22,28	91.748,64	91,75
644	415	E0002	Najzahtevnejša zdravstvena nega	1.000 zdr. nega		1,15000		38.593,99	3.612,78	48.486,00	1.033,59	22,28	91.748,64	91,75
644	425	E0002	Najzahtevnejša zdravstvena nega	1.000 zdr. nega		1,15000		38.593,99	3.612,78	48.486,00	1.033,59	22,28	91.748,64	91,75
644	410	E0002	število delavcev			1,15	1934	38.593,99	3.612,78					
644	P10	E0002	CUDV DORNAVA celodnevno varstvo	2.000 zdr. nega		1,59		58.745,85	4.995,06	7.050,24	1.784,60	29,57	72.605,32	36,30
644	407	E0002	CUDV DORNAVA celodnevno varstvo - nega 2	1.000 zdr. nega		0,60		20.766,90	1.884,93	3.633,06	892,24	14,81	27.191,94	27,19
644	407	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,60	1732	20.766,90	1.884,93					
644	408	E0002	CUDV DORNAVA celodnevno varstvo - nega 3	1.000 zdr. nega		0,99		37.978,95	3.110,13	3.417,18	892,36	14,76	45.413,38	45,41
644	408	E0002	psiholog			0,02	2439	886,69	62,83					
644	408	E0002	delovni terapevt			0,10	2338	4.277,68	314,15					
644	408	E0002	dipl. med. sestra			0,15	2641	7.145,88	471,23					
644	408	E0002	fizioterapevt			0,10	2237	4.127,90	314,15					
644	408	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,61	1732	21.113,02	1.916,35					
644	408	E0002	defektolog			0,01	2338	427,77	31,42					
602	P30	E0002	CUDV DORNAVA dnevno varstvo	2.000 zdr. nega		1,27		46.996,68	3.996,05	5.640,19	1.427,67	23,65	58.064,24	29,04
602	402	E0002	CUDV DORNAVA dnevno varstvo - nega 2	1.000 zdr. nega		0,48		16.613,52	1.507,94	2.906,45	713,79	11,85	21.753,56	21,75
602	402	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,8	1732	16.613,52	1.507,94					
602	403	E0002	CUDV DORNAVA dnevno varstvo - nega 3	1.000 zdr. nega		0,79		30.383,16	2.488,11	2.733,74	713,88	11,80	36.330,69	36,33
602	403	E0002	psiholog			0,016	2439	709,36	50,26					
602	403	E0002	delovni terapevt			0,080	2338	3.422,15	251,32					
602	403	E0002	dipl. med. sestra			0,120	2641	5.716,71	376,99					
602	403	E0002	fizioterapevt			0,080	2237	3.302,32	251,32					
602	403	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,488	1732	16.890,41	1.533,08					
602	403	E0002	defektolog			0,008	2338	342,21	25,13					
644	P10	E0002	CUDV DOBRNA celodnevno varstvo	2.000 zdr. nega		2,02076		79.105,05	6.348,32	4.140,61	1.141,04	30,32	90.765,33	45,38
644	407	E0002	CUDV DOBRNA celodnevno varstvo - nega 2	1.000 zdr. nega		1,01037		39.552,13	3.174,13	2.030,95	570,52	15,16	45.342,88	45,34
644	407	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,56824	1732	19.667,64	1.785,15					
644	407	E0002	dipl. med. sestra			0,21648	2641	10.312,94	680,08					
644	407	E0002	delovni terapevt			0,17154	2338	7.337,94	538,90					
644	407	E0002	diplomirani zdravstvenik			0,05411	2237	2.233,61	169,99					
644	408	E0002	CUDV DOBRNA celodnevno varstvo - nega 3	1.000 zdr. nega		1,01039		39.552,92	3.174,19	2.109,66	570,52	15,16	45.422,45	45,42
644	408	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,56824	1732	19.667,64	1.785,15					
644	408	E0002	dipl. med. sestra			0,21647	2641	10.312,46	680,05					
644	408	E0002	delovni terapevt			0,17156	2338	7.338,80	538,96					
644	408	E0002	diplomirani zdravstvenik			0,05412	2237	2.234,02	170,02					
602	P10	E0002	CUDV DOBRNA dnevno varstvo	2.000 zdr. nega		1,61681		63.284,04	5.078,65	3.312,49	912,82	24,26	72.612,26	36,31
602	402	E0002	CUDV DOBRNA dnevno varstvo - nega 2	1.000 zdr. nega		0,80830		31.641,70	2.539,30	1.624,76	456,41	12,13	36.274,30	36,27
602	402	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,45459	1732	15.734,11	1.428,12					
602	402	E0002	dipl. med. sestra			0,17318	2641	8.250,35	544,07					
602	402	E0002	delovni terapevt			0,13723	2338	5.870,35	431,12					
602	402	E0002	diplomirani zdravstvenik			0,04329	2237	1.786,89	135,99					
602	403	E0002	CUDV DOBRNA dnevno varstvo - nega 3	1.000 zdr. nega		0,80831		31.642,34	2.539,35	1.687,73	456,41	12,13	36.337,96	36,34
602	403	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,45459	1732	15.734,11	1.428,12					

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
602	403	E0002	dipl. med. sestra			0,17318	2641	8.249,97	544,04					
602	403	E0002	delovni terapevt			0,13725	2338	5.871,04	431,17					
602	403	E0002	diplomirani zdravstvenik			0,04330	2237	1.787,22	136,02					
644	P 10	E0002	CUDV M.L. RADOVLJICA celodnevno varstvo	3,000	zdr. nega	11,96		455.323,50	37.572,94	3.799,60	1.424,43	44,73	498.165,20	166,06
			CUDV M.L. RADOVLJICA celodnevno varstvo - nega	1,000	zdr. nega	10,28		391.141,73	32.295,13	0,00	474,81	14,91	423.926,58	423,93
644	406	E0002	tehnik zdravstvene nege			6,46	1732	223.590,31	20.294,41					
644	406	E0002	delovni terapevt			1,26	2338	53.898,83	3.958,35					
644	406	E0002	dipl. med. sestra			1,24	2641	59.072,64	3.895,52					
644	406	E0002	fizioterapevt			1,29	2237	53.249,91	4.052,60					
644	406	E0002	logoped			0,03	2439	1.330,04	94,25					
644	407	E0002	CUDV M.L. RADOVLJICA celodnevno varstvo - nega	1,000	zdr. nega	0,90		34.446,18	2.827,39	1.874,36	474,81	14,91	39.637,66	39,64
644	407	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,53	1732	18.344,10	1.665,02					
644	407	E0002	delovni terapevt			0,11	2338	4.705,45	345,57					
644	407	E0002	dipl. med. sestra			0,09	2641	4.287,53	282,74					
644	407	E0002	fizioterapevt			0,14	2237	5.779,06	439,82					
644	407	E0002	logoped			0,03	2439	1.330,04	94,25					
644	408	E0002	CUDV M.L. RADOVLJICA celodnevno varstvo - nega	1,000	zdr. nega	0,78		29.735,59	2.450,41	1.925,24	474,81	14,91	34.600,96	34,60
644	408	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,47	1732	16.267,41	1.476,53					
644	408	E0002	delovni terapevt			0,09	2338	3.849,92	282,74					
644	408	E0002	dipl. med. sestra			0,07	2641	3.334,75	219,91					
644	408	E0002	fizioterapevt			0,12	2237	4.953,48	376,99					
644	408	E0002	logoped			0,03	2439	1.330,04	94,25					
602	P 10	E0002	CUDV M.L. RADOVLJICA dnevno varstvo	2,000	zdr. nega	1,344		51.345,42	4.222,24	3.039,68	759,70	23,86	59.390,90	29,70
			varstva											
602	402	E0002	CUDV M.L. RADOVLJICA dnevno varstvo - nega 2	1,000	zdr. nega	0,720		27.556,95	2.261,92	1.499,49	379,85	11,93	31.710,13	31,71
602	402	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,8	1732	14.675,28	1.332,02					
602	402	E0002	delovni terapevt			0,088	2338	3.764,36	276,46					
602	402	E0002	dipl. med. sestra			0,072	2641	3.430,02	226,19					
602	402	E0002	fizioterapevt			0,112	2237	4.623,25	351,85					
602	402	E0002	logoped			0,024	2439	1.064,03	75,40					
602	403	E0002	CUDV M.L. RADOVLJICA dnevno varstvo - nega 3	1,000	zdr. nega	0,624		23.788,47	1.960,33	1.540,19	379,85	11,93	27.680,77	27,68
602	403	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,8	1732	13.013,93	1.181,22					
602	403	E0002	delovni terapevt			0,072	2338	3.079,93	226,19					
602	403	E0002	dipl. med. sestra			0,056	2641	2.667,80	175,93					
602	403	E0002	fizioterapevt			0,096	2237	3.962,78	301,59					
602	403	E0002	logoped			0,024	2439	1.064,03	75,40					
644	P 10	E0002	CUDV DRAGA celodnevno varstvo	3,000	zdr. nega	2,73		108.835,76	8.576,43	10.839,62	1.825,91	26,76	130.104,48	43,37
644	406	E0002	CUDV DRAGA celodnevno varstvo - nega 1	1,000	zdr. nega	0,91		36.278,59	2.858,81	4.213,17	21,09	0,31	43.371,97	43,37
644	406	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,51	1732	17.651,87	1.602,19					
644	406	E0002	delovni terapevt			0,13	2338	5.560,99	408,40					
644	406	E0002	dipl. med. sestra			0,06	2641	2.858,35	188,49					
644	406	E0002	fizioterapevt			0,11	2237	4.540,69	345,57					
644	406	E0002	psiholog			0,01	2439	443,35	31,42					
644	406	E0002	logoped			0,02	2439	886,69	62,83					
644	406	E0002	defektolog			0,04	2338	1.711,07	125,66					
644	406	E0002	zdravnik specialist			0,03	4757	2.625,57	94,25					
644	407	E0002	CUDV DRAGA celodnevno varstvo - nega 2	1,000	zdr. nega	0,91		36.278,59	2.858,81	3.207,13	1.006,98	14,76	43.366,27	43,37
644	407	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,51	1732	17.651,87	1.602,19					
644	407	E0002	delovni terapevt			0,13	2338	5.560,99	408,40					
644	407	E0002	dipl. med. sestra			0,06	2641	2.858,35	188,49					
644	407	E0002	fizioterapevt			0,11	2237	4.540,69	345,57					
644	407	E0002	psiholog			0,01	2439	443,35	31,42					
644	407	E0002	logoped			0,02	2439	886,69	62,83					
644	407	E0002	defektolog			0,04	2338	1.711,07	125,66					
644	407	E0002	zdravnik specialist			0,03	4757	2.625,57	94,25					
644	408	E0002	CUDV DRAGA celodnevno varstvo - nega 3	1,000	zdr. nega	0,91		36.278,59	2.858,81	3.419,32	797,84	11,69	43.366,25	43,37
644	408	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,51	1732	17.651,87	1.602,19					
644	408	E0002	delovni terapevt			0,13	2338	5.560,99	408,40					
644	408	E0002	dipl. med. sestra			0,06	2641	2.858,35	188,49					
644	408	E0002	fizioterapevt			0,11	2237	4.540,69	345,57					
644	408	E0002	psiholog			0,01	2439	443,35	31,42					
644	408	E0002	logoped			0,02	2439	886,69	62,83					
644	408	E0002	defektolog			0,04	2338	1.711,07	125,66					
644	408	E0002	zdravnik specialist			0,03	4757	2.625,57	94,25					
602	P 30	E0002	CUDV DRAGA dnevno varstvo	3,000	zdr. nega	2,18		87.068,60	6.861,14	8.671,69	1.460,72	21,40	104.083,56	34,69
			varstva											
602	401	E0002	CUDV DRAGA dnevno varstvo - nega 1	1,000	zdr. nega	0,728		29.022,87	2.287,05	3.370,53	16,87	0,25	34.697,57	34,70
602	401	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,8	1732	14.121,49	1.281,75					
602	401	E0002	delovni terapevt			0,104	2338	4.448,79	326,72					
602	401	E0002	dipl. med. sestra			0,048	2641	2.286,68	150,79					
602	401	E0002	fizioterapevt			0,088	2237	3.632,55	276,46					
602	401	E0002	psiholog			0,008	2439	354,68	25,13					
602	401	E0002	logoped			0,016	2439	709,36	50,26					
602	401	E0002	defektolog			0,032	2338	1.368,86	100,53					
602	401	E0002	zdravnik specialist			0,024	4757	2.100,46	75,40					
602	402	E0002	CUDV DRAGA dnevno varstvo - nega 2	1,000	zdr. nega	0,728		29.022,87	2.287,05	2.565,70	805,58	11,80	34.693,00	34,69
602	402	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,8	1732	14.121,49	1.281,75					
602	402	E0002	delovni terapevt			0,104	2338	4.448,79	326,72					
602	402	E0002	dipl. med. sestra			0,048	2641	2.286,68	150,79					
602	402	E0002	fizioterapevt			0,088	2237	3.632,55	276,46					
602	402	E0002	psiholog			0,008	2439	354,68	25,13					
602	402	E0002	logoped			0,016	2439	709,36	50,26					
602	402	E0002	defektolog			0,032	2338	1.368,86	100,53					
602	402	E0002	zdravnik specialist			0,024	4757	2.100,46	75,40					
602	403	E												

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-matv / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
602	403	E0002	dipl. med. sestra			0,048	2641	2.286,88	150,79					
602	403	E0002	fizioterapevt			0,088	2237	3.632,55	276,46					
602	403	E0002	psiholog			0,008	2439	354,68	25,13					
602	403	E0002	logoped			0,016	2439	709,36	50,26					
602	403	E0002	defektolog			0,032	2338	1.368,86	100,53					
602	403	E0002	zdravnik specialist			0,024	4757	2.100,46	75,40					
644	P 10	E0002	CUDV ČRNA celodnevno varstvo	3,000	zdr. nega	2,14		83.955,49	6.722,92	6.802,78	954,62	31,43	98.487,23	32,82
644	406	E0002	CUDV ČRNA celodnevno varstvo - nega 1	1,000	zdr. nega	0,78		27.966,94	2.450,41	871,24	21,66	1,27	31.311,52	31,31
644	406	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,34	1732	11.767,91	1.068,13					
644	406	E0002	bolničar			0,11	1025	3.126,63	345,57					
644	406	E0002	delovni terapevt			0,11	2338	4.705,45	345,57					
644	406	E0002	dipl. med. sestra			0,11	2641	5.240,31	345,57					
644	406	E0002	strežnica			0,11	520	3.126,63	345,57					
644	407	E0002	CUDV ČRNA celodnevno varstvo - nega 2	1,000	zdr. nega	0,67		25.951,29	2.104,84	3.256,28	437,55	15,08	31.765,04	31,77
644	407	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,27	1732	9.345,11	848,22					
644	407	E0002	bolničar			0,08	1025	2.273,91	251,32					
644	407	E0002	delovni terapevt			0,02	2338	855,54	62,83					
644	407	E0002	dipl. med. sestra			0,18	2641	8.575,06	565,48					
644	407	E0002	fizioterapevt			0,07	2237	2.889,53	219,91					
644	407	E0002	strežnica			0,04	520	1.136,96	125,66					
644	407	E0002	zdravnik specialist			0,01	4757	875,19	31,42					
644	408	E0002	CUDV ČRNA celodnevno varstvo - nega 3	1,000	zdr. nega	0,69		30.037,26	2.167,67	2.675,26	495,41	15,08	35.390,67	35,39
644	408	E0002	bolničar			0,09	1025	2.558,15	282,74					
644	408	E0002	delovni terapevt			0,02	2338	855,54	62,83					
644	408	E0002	dipl. med. sestra			0,45	2641	21.437,65	1.413,70					
644	408	E0002	fizioterapevt			0,07	2237	2.889,53	219,91					
644	408	E0002	strežnica			0,05	520	1.421,20	157,08					
644	408	E0002	zdravnik specialist			0,01	4757	875,19	31,42					
602	P 30	E0002	CUDV ČRNA dnevno varstvo	3,000	zdr. nega	1,71		67.164,39	5.378,33	5.442,22	763,70	25,16	78.773,80	26,26
			varstva											
602	401	E0002	CUDV ČRNA dnevno varstvo - nega 1	1,000	zdr. nega	0,624		22.373,55	1.960,33	697,00	17,33	1,02	25.049,23	25,05
602	401	E0002	tehnik zdravstvene nege		0,8	0,272	1732	9.414,33	854,50					
602	401	E0002	bolničar			0,088	1025	2.501,30	276,46					
602	401	E0002	delovni terapevt			0,088	2338	3.764,36	276,46					
602	401	E0002	dipl. med. sestra			0,088	2641	4.192,25	276,46					
602	401	E0002	strežnica			0,088	520	2.501,30	276,46					
602	402	E0002	CUDV ČRNA dnevno varstvo - nega 2	1,000	zdr. nega	0,536		20.761,03	1.683,87	2.605,02	350,04	12,07	25.412,03	25,41
602	402	E0002	tehnik zdravstvene nege		0,8	0,216	1732	7.476,08	678,57					
602	402	E0002	bolničar			0,064	1025	1.819,13	201,06					
602	402	E0002	delovni terapevt			0,016	2338	684,43	50,26					
602	402	E0002	dipl. med. sestra			0,144	2641	6.860,05	452,38					
602	402	E0002	fizioterapevt			0,056	2237	2.311,62	175,93					
602	402	E0002	strežnica			0,032	520	909,57	100,53					
602	402	E0002	zdravnik specialist			0,008	4757	700,15	25,13					
602	403	E0002	CUDV ČRNA dnevno varstvo - nega 3	1,000	zdr. nega	0,552		24.029,80	1.734,14	2.140,20	396,33	12,07	28.312,54	28,31
602	403	E0002	bolničar			0,072	1025	2.046,52	226,19					
602	403	E0002	delovni terapevt			0,016	2338	684,43	50,26					
602	403	E0002	dipl. med. sestra			0,360	2641	17.150,12	1.130,96					
602	403	E0002	fizioterapevt			0,056	2237	2.311,62	175,93					
602	403	E0002	strežnica			0,040	520	1.136,96	125,66					
602	403	E0002	zdravnik specialist			0,008	4757	700,15	25,13					
			ZAVOD HRASTOVEC	3,000	zdr. nega	1,86		58.603,86	5.854,03	7.245,19	1.895,79	44,84	73.643,71	24,55
644	416	E0002	ZAVOD HRASTOVEC nega 1	1,000	zdr. nega	0,42		11.938,04	1.319,45	2.620,55	632,05	14,79	16.524,88	16,52
644	416	E0002	bolničar			0,42	1025	11.938,04	1.319,45					
644	417	E0002	ZAVOD HRASTOVEC nega 2	1,000	zdr. nega	0,60		17.054,35	1.884,93	2.563,65	631,82	14,99	22.149,74	22,15
644	417	E0002	bolničar			0,60	1025	17.054,35	1.884,93					
644	418	E0002	ZAVOD HRASTOVEC nega 3	1,000	zdr. nega	0,84		29.811,47	2.649,65	2.060,99	631,92	15,06	34.969,09	34,97
644	418	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,32	1732	11.075,68	1.005,30					
644	418	E0002	bolničar			0,33	1025	9.379,89	1.036,71					
644	418	E0002	delovni terapevt			0,02	2237	825,58	62,83					
644	418	E0002	dipl. med. sestra			0,09	2641	4.287,53	282,74					
644	418	E0002	fizioterapevt			0,01	2237	412,79	31,42					
644	418	E0002	strežnica			0,04	520	1.136,96	125,66					
644	418	E0002	psiholog			0,01	2439	443,35	31,42					
644	418	E0002	zdravnik specialist			0,02	4757	2.049,69	73,58					
644	407	E0002	CIRIUS KAMNIK	1,000	zdr. nega II	1,77		76.579,97	5.560,54	6.176,99	1.152,17	15,08	89.484,75	89,48
644	407	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,07	1732	2.242,12	219,91					
644	407	E0002	bolničar			0,03	1025	789,12	94,25					
644	407	E0002	delovni terapevt s specialnimi znanji			0,17	3740	7.667,78	534,06					
644	407	E0002	delovni terapevt			0,11	2237	4.202,05	345,57					
644	407	E0002	dipl. med. sestra			0,47	2641	20.720,58	1.476,53					
644	407	E0002	fizioterapevt s specialnimi znanji			0,40	3540	17.686,36	1.256,62					
644	407	E0002	fizioterapevt			0,03	2237	1.146,01	94,25					
644	407	E0002	dietetik			0,03	2237	1.146,01	94,25					
644	407	E0002	zdravnik specialist			0,06	4757	4.859,52	188,49					
644	407	E0002	logoped			0,16	2439	6.564,53	502,65					
644	407	E0002	specialist klinične psihologije			0,09	4050	5.512,10	282,74					
644	407	E0002	admin. tehnični delavci			0,12	1227	3.235,03	376,99					
644	407	E0002	bazenski vzdrževalec			0,03	1227	808,76	94,25					
644	407	E0002	CIRIUS VIPAVA celodnevno varstvo	1,000	zdr. nega II	2,06674		82.481,12	6.492,77	7.624,93	1.032,16	15,08	97.646,06	97,65
644	407	E0002	bolničar			0,05	1025	1.315,20	157,08					
644	407	E0002	delovni terapevt			0,24003	2237	9.169,26	754,07					
644	407	E0002	dipl. med. sestra			0,66011	2641	29.101,84	2.073,77					
644	407	E0002	fizioterapevt			0,41	2237	15.662,19	1.288,04					
644	407	E0002	zdravnik specialist			0,01	4757	809,92	31,42					
644	407	E0002	strežnica			0,05	520	1.315,20	157,08					
644	407	E0002	logoped			0,19	2439	7.795,38	596,89					
644	407	E0002	psiholog			0,30	2439	12.308,49	942,46					
644	407	E0002	specializant klinične psihologije			0,04660	2539	1.911,92	146,40					
644	407	E0002	zobozdravnik			0,01	2338	395,87	31,42					
644	407	E0002	admin. tehnični delavci			0,05	1227	1.347,93	157,08					
644	407	E0002	bazenski vzdrževalec			0,05	1227	1.347,93	157,08					
602	402	E0002	CIRIUS VIPAVA dnevno varstvo	1,000	zdr. nega II	1,96340		78.357,07	6.168,13	7.243,68	980,55	14,33	92.763,76	92,76

Vrsta	Podvrsta	Storitve	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
602	402	E0002	bolničar	0,95		0,0475	1025	1.249,44	149,22					
602	402	E0002	delovni terapevt			0,22803	2237	8.710,80	716,36					
602	402	E0002	dipl. med. sestra			0,62710	2641	27.646,75	1.970,08					
602	402	E0002	fizioterapevt			0,3895	2237	14.879,08	1.223,63					
602	402	E0002	zdravnik specialist			0,0095	4757	769,42	29,84					
602	402	E0002	strežnica			0,0475	520	1.249,44	149,22					
602	402	E0002	logoped			0,1805	2439	7.405,61	567,05					
602	402	E0002	psiholog			0,2850	2439	11.693,06	895,34					
602	402	E0002	specializant klinične psihologije			0,04427	2539	1.816,32	139,08					
602	402	E0002	zobozdravnik			0,0095	2338	376,07	29,84					
602	402	E0002	admin. tehnični delavci			0,0475	1227	1.280,53	149,22					
602	402	E0002	bazenski vzdrževalec			0,0475	1227	1.280,53	149,22					
Cena dnevnega varstva je 95 % cene celodnevnega varstva														
644	405	E0002	VDC NOVA GORICA	1.000	zdr. nega II	1,35		57.556,36	4.241,09	17.561,01	6.410,21	15,10	85.783,77	85,78
644	405	E0002	tehnik zdravstvene nege			0,72	1732	24.595,31	2.261,92					
644	405	E0002	dipl. med. sestra			0,28	2641	13.165,04	879,63					
644	405	E0002	fizioterapevt			0,21	2237	8.555,55	659,73					
644	405	E0002	zdravnik specialist			0,12	4757	10.365,32	376,99					
644	405	E0002	socialni delavec			0,02	2339	875,13	62,83					
701	308	E0011	Bol - doječe matere	560	NOD	0,92		23.325,78	2.890,23	3.565,75	970,05		30.751,80	54,91
701	308	E0011	tehnik zdravstvene nege			0,80	1429	20.283,29	2.513,24					
701	308	E0011	admin. tehnični delavci			0,12	1229	3.042,49	376,99					
701	308	E0011	- Izvajalec lahko obračuna samo storitve, ki so v skladu s 1. odstavkom 40. člena Pravil OZZ.											
701	310	E0763	Bol - bivanje starih ob hosp. otroku ali invalidu (od 1.4.2021)	560	NOD	0,92		23.325,78	2.890,23	3.565,75	970,05		30.751,80	54,91
701	310	E0763	tehnik zdravstvene nege			0,80	1429	20.283,29	2.513,24					
701	310	E0763	admin. tehnični delavci			0,12	1229	3.042,49	376,99					
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	13,50		533.039,73	42.410,92	487.872,81	45.234,19		1.108.557,65	92.379,80
705	822	E0010	višji farmacevt			0,90	3850	48.409,79	2.827,39					
705	822	E0010	farmaceut I			1,00	2842	40.142,42	3.141,55					
705	822	E0010	farmaceut I			1,00	3549	51.839,84	3.141,55					
705	822	E0010	dipl. med. sestra			0,35	2336	11.332,69	1.099,54					
705	822	E0010	sanitarni inženir			1,00	3146	46.431,45	3.141,55					
705	822	E0010	farmaceutski tehnik II			2,00	1027	47.352,46	6.283,10					
705	822	E0010	farmaceutski tehnik II			1,00	825	23.101,46	3.141,55					
705	822	E0010	srednji laboratorijski tehnik			1,00	1531	27.168,54	3.141,55					
705	822	E0010	zdravstveni administrativni sodelavec			0,40	1734	12.068,54	1.256,62					
705	822	E0010	admin. tehnični delavci			4,85	3246	225.192,53	15.236,52					
705	822	E0620	NIJZ - cepilna mesta	12	pavšal	6,92		281.521,35	21.739,52	28.181,43	3.138,53		334.580,84	27.881,74
705	822	E0620	farmaceut receptor			6,00	3144	258.982,67	18.849,30					
705	822	E0620	admin. tehnični delavci			0,92	1128	22.538,68	2.890,23					
743	601	Z0036	Lekarniška dejavnost	18.152	točka	1,7855		65.147,31	5.609,24	9.958,83	2.253,27	1.867,67	84.836,32	4,67
743	601	Z0036	farmaceut specialist			0,0714	3748	3.590,07	224,31					
743	601	Z0036	farmaceut receptor			1,0000	3144	43.436,13	3.141,55					
743	601	Z0036	farmaceutski tehnik			0,4607	1429	11.754,34	1.447,31					
743	601	Z0036	ostali delavci iz ur			0,1267	2430	3.421,34	398,03					
743	601	Z0036	lekarniški delavec			0,1267	617	2.945,42	398,03					
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		35.788,79	3.172,97	92.632,81			131.594,56	10.966,21
743	606	E0057	farmaceut specialist			0,24	3748	11.991,80	753,97					
743	606	E0057	farmaceut receptor			0,24	3144	10.359,31	753,97					
743	606	E0057	farmaceutski tehnik			0,40	1429	10.141,64	1.256,62					
743	606	E0057	admin. tehnični delavci			0,13	1229	3.296,03	408,40					

Kalkulacije za diagnostične, terapevtske in rehabilitacijske postopke v bolnišnicah (funkcionalna diagnostika)

209	215	Z0030	Cikloergometrija, spirometrija	54.270	točka	3,35		144.659,11	10.524,19	17.265,17	8.300,99	1.561,12	182.310,58	3,36
209	215	Z0030	zdravnik specialist			25.233	1,00	5057	73.311,07	3.141,55				
209	215	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			21.159	1,29	2338	44.849,13	4.052,60				
209	215	Z0030	tehnik zdravstvene nege			7.878	0,62	1329	15.719,55	1.947,76				
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci				0,44	1328	10.779,37	1.382,28				
209	215	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 209 215 internistika.											
209	215	Z0030	Denzitometrija	58.147	točka	3,46		154.113,94	10.869,76	32.534,83	8.440,86	1.561,12	207.520,51	3,57
231	247	Z0030	Denzitometrija	58.147	točka	3,46		154.113,94	10.869,76	32.534,83	8.440,86	1.561,12	207.520,51	3,57
204	207	Z0030	Denzitometrija	58.147	točka	3,46		154.113,94	10.869,76	32.534,83	8.440,86	1.561,12	207.520,51	3,57
209	215	Z0030	zdravnik specialist			25.233	1,00	5057	73.311,07	3.141,55				
209	215	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			32.914	2,00	2338	69.533,53	6.283,10				
209	215	Z0030	admin. tehnični delavci				0,46	1328	11.269,34	1.445,11				
209	215	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 209 215 internistika in/ali 231 247 rentgen in/ali 204 207 fizioterapija.											
209	215	Z0030	- Kalkulacijo morajo uporabljati tudi zasebni izvajalci s koncesijo, ki jim je Ministrstvo za zdravje dovolilo opravljati storitve denzitometrije.											
249	217	Z0030	Nuklearna medicina	58.147	točka	3,46		159.279,29	10.869,76	258.718,63	71.649,14	1.561,12	502.077,95	8,63
249	217	Z0030	zdravnik specialist			25.233	1,00	5057	73.311,07	3.141,55				
249	217	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			32.914	2,00	3040	74.698,88	6.283,10				
249	217	Z0030	admin. tehnični delavci				0,46	1328	11.269,34	1.445,11				
249	217	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 249 217 tireologija.											
227	237	Z0030	EEG	48.337	točka	2,77		134.664,76	8.702,09	22.386,73	8.012,41	1.561,12	175.327,11	3,63
227	237	Z0030	zdravnik specialist			25.233	1,00	5057	73.311,07	3.141,55				
227	237	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra			23.104	1,40	3040	52.289,22	4.398,17				
227	237	Z0030	admin. tehnični delavci				0,37	1328	9.064,47	1.162,37				
227	237	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 227 237 pediatrija.											
227	237	Z0030	Obravnava otrok z motnjami v razvoju	132.240	točka	8,07		337.201,79	25.352,31	43.944,29	8.910,90	1.561,12	416.970,41	3,15
227	237	Z0030	zdravnik specialist			25.233	1,00	5057	73.311,07	3.141,55				
227	237	Z0030	specialist klinič											

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
206	209	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726		1,00	1329	25.354,11	3.141,55					
206	209	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	1328	7.594,56	973,88					
206	209	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 206 209 ginekologija.											
206	209	Z0030	Molekularna gen. diagnostika	340.904 točka		27,95		793.510,53	87.806,32	112.068,27	22.882,38	1.561,12	1.017.828,61	2,99
227	237	Z0030	Molekularna gen. diagnostika	340.904 točka		27,95		793.510,53	87.806,32	112.068,27	22.882,38	1.561,12	1.017.828,61	2,99
206	209	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
206	209	Z0030	biolog	48.425		2,25	2844	97.118,50	7.068,49					
206	209	Z0030	tehnik zdravstvene nege	267.246		21,00	1329	532.436,26	65.972,55					
206	209	Z0030	admin. tehnični delavci			3,70	1328	90.644,70	11.623,73					
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		589.772,28	45.269,73	86.394,75	17.155,98	1.561,12	740.153,86	2,85
206	209	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
206	209	Z0030	biolog	115.220		10,00	2844	431.637,79	31.415,50					
206	209	Z0030	tehnik zdravstvene nege	19.089		1,50	1329	38.031,16	4.712,32					
206	209	Z0030	admin. tehnični delavci			1,91	1328	46.792,26	6.000,36					
206	209	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 206 209 ginekologija.											
234	251	Z0030	Mavčarna	12.726 točka		1,15		29.028,89	3.612,78	15.381,14	1.536,82		49.559,63	3,89
222	231	Z0030	Mavčarna	12.726 točka		1,15		29.028,89	3.612,78	15.381,14	1.536,82		49.559,63	3,89
238	256	Z0030	Mavčarna	12.726 točka		1,15		29.028,89	3.612,78	15.381,14	1.536,82		49.559,63	3,89
234	251	Z0030	tehnik zdravstvene nege	12.726		1,00	1329	25.354,11	3.141,55					
234	251	Z0030	admin. tehnični delavci			0,15	1328	3.674,79	471,23					
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		115.672,39	7.256,98	28.784,67	6.564,54	1.561,12	159.839,70	3,83
220	229	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
220	229	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	2338	34.766,76	3.141,55					
220	229	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	1328	7.594,56	973,88					
220	229	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 220 229 okulistika.											
220	229	Z0030	Fundus kamera	41.690 točka		2,31		115.672,39	7.256,98	28.763,63	8.669,17	1.561,12	161.923,29	3,88
220	229	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
220	229	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	16.457		1,00	2338	34.766,76	3.141,55					
220	229	Z0030	admin. tehnični delavci			0,31	1328	7.594,56	973,88					
220	229	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 220 229 okulistika.											
220	229	Z0030	Očesni laser	39.221 točka		2,13		109.722,42	6.891,50	28.631,39	28.409,23	1.561,12	175.015,66	4,46
220	229	Z0030	zdravnik specialist	25.233		1,00	5057	73.311,07	3.141,55					
220	229	Z0030	dipl. med. sestra / višja med. sestra	13.988		0,85	2338	29.551,75	2.670,32					
220	229	Z0030	admin. tehnični delavci			0,28	1328	6.859,60	879,63					
220	229	Z0030	* Načrtovati v okviru dejavnosti 220 229 okulistika.											
227	237	Z0030	Klinični psihologi	21.522 točka		1,15		57.463,44	3.612,78	6.995,56	1.442,10		69.513,89	3,23
301	258	Z0030	Klinični psihologi	21.522 točka		1,15		57.463,44	3.612,78	6.995,56	1.442,10		69.513,89	3,23
230	241	Z0030	Klinični psihologi	21.522 točka		1,15		57.463,44	3.612,78	6.995,56	1.442,10		69.513,89	3,23
206	209	Z0030	Klinični psihologi	21.522 točka		1,15		57.463,44	3.612,78	6.995,56	1.442,10		69.513,89	3,23
227	237	Z0030	specialist klinične psihologije	21.522		1,00	4050	53.788,66	3.141,55					
227	237	Z0030	admin. tehnični delavci			0,15	1328	3.674,79	471,23					
227	237	Z0030	* Načrtovati v okviru 227 237 pediatrija ali 301 258 medicina dela, prometa in športa ali 230 241 psihiatrija ali 206 209 ginekologija											
227	237	Z0030	Klinični logopedi	21.522 točka		1,15		48.440,36	3.612,78	7.085,79	1.442,10		60.581,04	2,81
230	241	Z0030	Klinični logopedi	21.522 točka		1,15		48.440,36	3.612,78	7.085,79	1.442,10		60.581,04	2,81
227	237	Z0030	specialist klinične logopedije	21.522		1,00	3445	44.765,58	3.141,55					
227	237	Z0030	admin. tehnični delavci			0,15	1328	3.674,79	471,23					
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		39.707,71	3.612,78	6.113,90	1.241,27		50.675,66	2,35
301	258	Z0030	Psihologi / logopedi / defektologi / soc. delavci	21.522 točka		1,15		39.707,71	3.612,78	6.113,90	1.241,27		50.675,66	2,35
230	241	Z0030	Psihologi / logopedi / defektologi / soc. delavci	21.522 točka		1,15		39.707,71	3.612,78	6.113,90	1.241,27		50.675,66	2,35
227	237	Z0030	psihologi / logopedi / defektologi / soc. delavci	21.522		1,00	2539	36.032,93	3.141,55					
227	237	Z0030	admin. tehnični delavci			0,15	1328	3.674,79	471,23					
227	237	Z0030	* Načrtovati v okviru 227 237 pediatrija ali 301 258 medicina dela, prometa in športa 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 v nazive upoštevajo naslednji plačni razredi:

5057	zdravnik specialist													
2641	diplomirana medicinska sestra													
2237	fizioterapevt, dipl. zdravstvenik													
2439	psiholog, logoped													
2338	delavni terapevt													
3850	specialist klinične logopedije, specialist klinične psihologije													
2338	defektolog, elektroakustik, ortopedagog, avdiolog													
1732	tehnik zdravstvene nege													
1227	administrativno tehnični delavec, bazenski vzdrževalec													
1025	bolničar negovalec													
520	strežnica													
2338	mladinski zobozdravstveni tim - delavci iz ur													

IZHODIŠČA ZA PRIPRAVO POGODB 2026

zakonske obveznosti izvajalcev	17,10%
dodatek za delovno dobo	6,44%
dodatek za delovno uspešnost	2,00%
valorizacija mat. stroškov na izhodiščne cene 2026	1,00000
valorizacija amortizacije na izhodiščne cene 2026	1,00000
sredstva za obvezno strok. izpopol. zdravnikov	v skladu s 3. odst. 85. člena
sredstva za regres	2.371,01 eur
sredstva za jubilejne nagrade, odpravnine in solid. pomoči	180,82 eur
letna premija za kolektivno dodatno pokojninsko zavarovanje	589,72 eur

Cenik storitev

Razno v bolnišnični dejavnosti			
101	301 E0631	Dodatek za robotsko asistiran kirurški poseg (plan v okviru 101 300)	primer 2.092,15
105	301 E0631	Dodatek za robotsko asistiran kirurški poseg (plan v okviru 101 300)	primer 2.092,15
106	301 E0631	Dodatek za robotsko asistiran kirurški poseg (plan v okviru 101 300)	primer 2.092,15
139	301 E0631	Dodatek za robotsko asistiran kirurški poseg (plan v okviru 101 300)	primer 2.092,15
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

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
121	301	E0915	Dodatek za zdravljenje abdominalne katastrofe (plan v okviru 101 300) od 1.1.2026											11.515,00
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, zdravljen 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 zmožek 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 katetrskeske aritmije									primer		7.746,48
101	300	E0810	Dodatek za poseg CAR-T									primer		113.530,60
107	301	E0879	Dodatek za lastno CAR-T celično terapijo									primer		180.000,00
127	301	E0879	Dodatek za lastno CAR-T celično terapijo									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											341,68
106	313	E0841	Postopki odmrzovanja zarodkov											387,08
111	301	E0708	Dodatek za poseg TAVI									primer		11.869,46
112	301	E0708	Dodatek za poseg TAVI									primer		11.869,46
117	313	E0443	Stimulacija globokih možganskih jader									primer		34.150,80
			Odvzem organov pri posameznem donatorju									primer		9.356,23
			Omejitev obračunavanja: glej 95. člen tega Dogovora											
101	300	E0773	Dodatek k zdravljenju bolezni COVID 19 brez zapletov**									primer		1.424,80
101	300	E0774	Dodatek k zdravljenju bolezni COVID 19 z zapleti: **									primer		2.917,37
	300	E0773, E0774	**Cene dodatkov vključujejo povečanje stroškov materiala in dela zaradi prilagojene obravnave bolnika (izolacija, dodatna varovalna oprema, ipd).											
	300	E0773, E0774	V akutni bolnišnični obravnavi SPP se dodatek obračuna za obravnavo z nočitvijo, ki traja več kot 24 ur, v psihiatričnih bolnišničnih pa za obravnavo zaradi bolezni 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	- Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 101 300) na vseh podvrstah 301 Akutna bolnišnična obravnava SPP											
	300	E0773, E0774	- Dodatki se upoštevajo od 1. 1. 2021 za bolnišnice, ki v skladu s strategijo MZ obravnavajo paciente z boleznijo COVID-19.											
106	301	E0881	Dodatek za presejanje novorojencev SICK ter NEOTSH									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)											
701	825	E0913	Obravnava vlog na komisiji I za umetno prekinitev nosečnosti od 1.1.2026									obrnava		37,06
701	825	E0913	Obravnava vlog na komisiji I za umetno prekinitev nosečnosti - splav (velja naslednji mesec po sprejetju te Uredbe)									obrnava		60,86
701	825	E0919	Obravnava vlog na komisiji I za umetno prekinitev nosečnosti - sterilizacija in vazektomija (velja naslednji mesec po sprejetju te Uredbe)									obrnava		22,95
701	825	E0914	Obravnava vlog na komisiji II za umetno prekinitev nosečnosti - splav od 1.1.2026									obrnava		120,59
701	825	E0920	Obravnava vlog na komisiji II za umetno prekinitev nosečnosti - sterilizacija in vazektomija od 1.1.2026									obrnava		30,43
			Nevromodulacijski program v bolnišnični dejavnosti in specialistični zunajbolnišnični dejavnosti											
117	313	E0570	Nevrokirurška implantacija testne elektrode									primer		2.443,12
117	313	E0571	Nevrokirurška implantacija dokončnega podkožnega stimulatorja									primer		2.110,30
117	313	E0572	Nevrokirurška reimplantacija testne elektrode in dokončnega podkožnega stimulatorja									primer		2.135,01
204	205	E0565	Izbor primernih kandidatov - pacientov									primer		1.076,70
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		5.169,67
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											
204	270	E0564	Zdravljenje s hiperbarično komoro									primer		105,00
204	270	E0564	Omejitev obračunavanja: glej Prilogo 10 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
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 (hemodifiltracija na domu)									dializa		138,68
220	229	E0627	Presejanje diabetične retinopatije**									primer		51,23
227	237	E0812	Genetsko presejanje otrok in mladostnikov z družinsko hiperholesterolemijo									primer		766,82
227	237	E0813	Nadaljnja celotna obravnava otrok in mladostnikov z družinsko hiperholesterolemijo									primer		76,20
227	237	E0815	Presejanje novorojencev za spinalno mišično atrofijo, težke prirojene okvare imunosti, cistično fibrozo in kongenitalno adernalno hiperplazijo (SICK) ter NEOTSH									primer		99,92
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
241	279	E0743	Menjava PEG									primer		175,00
249	217	E0625	Scintigrafija dopaminskega prenašalca									primer		1.856,40
			Specialistične zunajbolnišnične dermatološke storitve											
203	206	Z0045	Dermatologija	5.600	storitev,								162.582,00	
203	206	DER001	Celotni pregled									pregled		43,38
203	206	DER002	Delni pregled									pregled		23,06
203	206	DER003	Kratki pregled in triaža									pregled		9,42
203	206	DER004	Dodatno zaračunljive storitve z visoko dodano vrednostjo 1									primer		36,93
203	206	DER005	Dodatno zaračunljive storitve z visoko dodano vrednostjo 2									primer		73,86
203	206	DER006	Dodatno zaračunljive storitve z visoko dodano vrednostjo 3									primer		147,72
203	206	DER007	Dodatno zaračunljive storitve z nizko dodano vrednostjo									primer		18,74
203	206	DER008	Triaža nenujnih napotnic od 1.5.2026									primer		7,11
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 ... (Priloga št. 3, Priloga 4).											
203	206	DERR01	Ekscizija malignega tumorja kože (zdravljenje melanoma)									primer		449,33
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.											
203	206	DERR01	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 indikacije 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 benigne tvorbe kože in podkožnega tkiva / destrukcija benigne kožne tvorbe (brez kiretaže)									poseg		227,75
			Interdisciplinarni rehabilitacijski program obravnave oseb s sindromom kronično razširjene bolečine											
204	205	E0445	OTP -Ocenjevalno triažni postopek									primer		372,54
204	205	E0446	Edukacija									primer		441,89
204	205	E0447	PIRP - Prilagojen interdisciplinarni program									primer		4.320,44
204	205	E0448	IPFO - Interdisciplinarni program funk. obnove									primer		6.520,04

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
204	205	E0449	Računalniško podprta vadba hoje									primer		145,49
204	205	E0449	- Storitev se lahko izvaja tudi v sklopu hospitalnega primera. Obračun je mogoče, če je k medicinski dokumentaciji hospitalnega pacienta priložen izvid opravljene storitve.											
204	205	E0449												
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													
207	213	HEM0001	Citološka ocena punktata tkiva									preiskave		41,17
207	213	HEM0002	Določitev minimalne preostale bolezni									preiskave		233,63
207	213	HEM0003	Imunofenotipizacija maligne bolezni									preiskave		635,81
207	213	HEM0004	Kariotipizacija celic rakavih tkiv									preiskave		424,30
207	213	HEM0005	Ocena deleža malignih celic									preiskave		254,20
207	213	HEM0006	Preiskava za potrditev PNH									preiskave		154,18
207	213	HEM0007	Multipleks RT-PCR, potrditveni									preiskave		170,88
207	213	HEM0008	Multipleks RT-PCR, presejalni									preiskave		158,63
207	213	HEM0009	Diagnostika z alelna diskriminacijo									preiskave		91,86
207	213	HEM0010	Genetska diagnostika z metodo PCR									preiskave		77,76
207	213	HEM0011	Spektralna kariotipizacija									preiskave		452,28
207	213	HEM0012	Izolacija DNA									preiskave		41,14
207	213	HEM0013	Določitev izražanja genov									preiskave		268,92
207	213	HEM0014	CD20-pozitivni limfociti B									preiskave		73,89
207	213	HEM0015	MLPA II									preiskave		481,65
207	213	HEM0016	Sekvenčna analiza genetske različice									preiskave		261,73
207	213	HEM0017	Imunoselekcija celic izolacija plazmatk									preiskave		125,74
207	213	HEM0018	NGS analiza z visokim pokritjem									preiskave		1.100,51
207	213	HEM0019	Imunski status									preiskave		203,54
207	213	HEM0021	Kariotip - kri									preiskave		353,94
207	213	HEM0022	Kultura celic Kratkotrajno gojenje celic									preiskave		87,88
207	213	HEM0024	Proganje kromosomov									preiskave		43,47
207	213	HEM0027	Molekulami kariotip - visoka ločljivost									preiskave		704,14
207	213	HEM0030	FISH diagnostika I (1 - 2 sondi)									preiskave		247,57
207	213	HEM0031	FISH diagnostika II (več kot 2 sondi)									preiskave		392,84
207	213	HEM0032	Izolacija RNA									preiskave		26,55
207	213	HEM0033	Sinteza cDNA									preiskave		44,43
207	213	HEM0035	Sekvenčna analiza petih amplikonov									preiskave		365,87
207	213	HEM0036	Sekvenčna analiza desetih amplikonov									preiskave		519,78
207	213	HEM0037	Sekvenčna analiza petnajstih amplikonov									preiskave		673,69
			Pregled, spremljanje in zdravljenja 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		937,47
208	214	E0532	HIV - redni pregled, ni na ART									primer		521,64
208	214	E0533	HIV - pregled po uvedbi/menjavi ART									primer		519,60
208	214	E0534	HIV - redni pregled, na ART									primer		583,61
			Pregled, spremljanje in zdravljenja bolnikov s HCV okužbo v spec. zunajb. zdravstveni dejavnosti											
208	214	E0632	K- HCV prvi pregled									primer		1.019,52
208	214	E0633	K -HCV ponovni pregled brez zdravljenja									primer		286,76
208	214	E0634	K-HCV pregled pred uvedbo zdravljenja									primer		572,98
208	214	E0635	K-HCV spremljanje zdravljenja									primer		124,96
208	214	E0636	K-HCV pregled po uspešnem zdravljenju									primer		182,47
208	214	E0637	K-HCV pregled po neuspešnem zdravljenju									primer		237,76
208	214	E0638	A- HCV prvi pregled									primer		521,69
208	214	E0639	A -HCV ponovni pregled brez zdravljenja									primer		260,87
208	214	E0640	A-HCV spremljanje zdravljenja									primer		192,31
208	214	E0641	A-HCV pregled po uspešnem zdravljenju									primer		162,66
208	214	E0642	A-HCV pregled po neuspešnem zdravljenju									primer		278,42
210	219	Z0046	Diagnostične storitve molekularne genetike											
210	219	MDO001	Metastatski rak debelega črevesa in danke									preiskave		1.104,96
210	219	MDO002	Metastatski rak dojke									preiskave		791,68
210	219	MDO003	Metastatski rak želodca in gastrointestinalni stromalni tumorji (GIST)									preiskave		1.049,88
210	219	MDO004	Metastatski rak jajčnikov in primarnega peritonealnega seroznega karcinoma (PPSC)									preiskave		1.341,62
210	219	MDO005	Metastatski maligni melanom									preiskave		1.133,05
210	219	MDO006	Maligni limfom - OIL (limfoidne proliferacije)									preiskave		1.143,37
210	219	MDO007	Sarkomi in druge mehko tkivne tvorbe									preiskave		1.306,65
210	219	MDO008	Rak materničnega telesa									preiskave		611,78
210	219	MDO009	Rak ščitnice									preiskave		729,83
210	219	MDO010	Rak prostate									preiskave		1.315,47
210	219	MDO011	Rak ledvic, neuroendokrini tumorji in raki nadledvične žleze									preiskave		1.567,33
210	219	MDO012	Rak trebušne slinavke									preiskave		1.513,48
210	219	MDO013	Maligne novotvorbe razno									preiskave		1.534,55
210	219	MDO014	Maligne novotvorbe neznanega izvora									preiskave		1.534,78
210	219	MDO015	Adenokarcinom pljuč in nedrobnocelični karcinom pljuč brez natančnejše opredelitve									preiskave		1.051,84
210	219	MDO016	Nedrobnocelični karcinom pljuč									preiskave		127,74
210	219	MDO017	Metastatski in napredovali nedrobnocelični karcinom pljuč zdravljen s tarčnimi zdravili ob napredovanju bolezni									preiskave		1.022,72
210	219	MDO018	Genetski testi za opredelitev potrebe po dopolnilni sistemski kemoterapiji pri zgodnjem raku dojke*									preiskave		2.993,95
			* Zavod plača storitve opravljene od 1. dne v mesecu po obravnavi in potrditvi 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								264.273,88	
211	220	KAR001	Celotni pregled									pregled		62,19
211	220	KAR002	Delni pregled									pregled		44,99
211	220	KAR003	Kratki pregled in triaža									pregled		23,86
211	220	KAR004	Subspecialistični pregled									pregled		62,19
211	220	KAR005	Triaža nenujnih napotnic									storitev		17,46
211	220	KAR006	Priprava dokumentacije pacienta za predstavitev na multidisciplinarnem konziliju									storitev		33,42
211	220	KAR007	Posvet na daljavo - krajši									storitev		15,85
211	220	KAR008	Posvet na daljavo - daljši									storitev		21,24
211	220	KAR009	Snemanje 12 kanalnega EKG s komentarjem									storitev		24,84
211	220	KAR010	24-72 urni EKG/ HOLTER EKG									storitev		94,49
211	220	KAR011	Dolgotrajno spremljanje EKG dogodkov/ 14-30 dnevno, loop snemalnik									storitev		73,83
211	220	KAR012	Nastavitve in meritve funkcij PM									storitev		42,03
211	220	KAR013	Nastavitve in meritve funkcij ICD, CRT									storitev		95,07
211	220	KAR014	Nastavitve in meritve funkcij LVAD									storitev		105,21
211	220	KAR015	24 urno merjenje krvnega tlaka									storitev		34,13
211	220	KAR016	Medikamentozni provokacijski testi za ugotavljanje genetsko pogojenih motenj srčnega ritma									storitev		89,20
211	220	KAR017	Test na nagibni mizi									storitev		86,98
211	220	KAR018	Arterijska pletizmografija									storitev		84,72
211	220	KAR019	Merjenje segmentnih tlakov spodnjih okončin									storitev		25,91
211	220	KAR020	Krivulja pretok/volumen									storitev		31,05

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
211	220	KAR021	EKG obremenitveno testiranje									storitev		112,90
211	220	KAR022	Kardiopulmonalno obremenitveno testiranje									storitev		163,01
211	220	KAR023	6 minutni test hoje									storitev		14,93
211	220	KAR024	UZ vratnega ožilja									storitev		85,51
211	220	KAR025	UZ vej aortnega loka									storitev		101,18
211	220	KAR026	UZ arterij ali ven spodnje ali zgornje okončine									storitev		86,79
211	220	KAR027	Usmerjen UZ arterij ali ven spodnje ali zgornje okončine									storitev		68,99
211	220	KAR028	Transtorakalni UZ srca									storitev		125,23
211	220	KAR029	Transtorakalni UZ srca z meritvami 3D, mehanične deformacije.									storitev		145,00
211	220	KAR030	Intravenska injekcija kontrastnega sredstva ob UZ preiskavi srca									storitev		62,19
211	220	KAR031	Obremenitveni UZ srca s farmakološkimi sredstvi									storitev		170,64
211	220	KAR032	Obremenitveni UZ srca na cikloergometru									storitev		180,78
211	220	KAR033	Usmerjen transezofagealni UZ srca									storitev		135,91
211	220	KAR034	Transezofagealni UZ srca									storitev		181,27
211	220	KAR035	Transezofagealni UZ srca s 3D prikazom									storitev		205,89
211	220	KAR036	Kardioverzija z zdravili ali elektriko									storitev		200,54
211	220	KAR037	Vstavitve intraarterijske kanile									storitev		15,56
211	220	KAR038	Rehabilitacija koronarnih pacientov z monitorsko kontrolo									storitev		70,30
211	220	KAR039	Rehabilitacija ambulantnih koronarnih pacientov brez monitorske kontrole									storitev		48,95
211	220	KAR040	Edukacija bolnika - DMS									storitev		31,04
211	220	KAR041	Merjenje gleženjskega indeksa									storitev		16,74
213	222	Z0045	Storitve v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti klinične genetike											
213	222		Preiskave s tega seznama se plačajo le izvajalcem – laboratorjem z veljavnim dovoljenjem MZ za izvajanje preiskav s področja Laboratorijske											
213	222		medicinske genetike in so vključeni v zunanje sheme zagotavljanja kakovosti.											
213	222	KG0001	Kratek genetski posvet									storitev		23,02
213	222	KG0002	Mali genetski posvet									storitev		84,05
213	222	KG0003	Srednji genetski posvet									storitev		163,27
213	222	KG0004	Veliki genetski posvet									storitev		402,23
213	222	KG0005	Aneuploidije 13,18,21,X,Y-QF-PCR									storitev		219,61
213	222	KG0006	Določitev pogostih različic gena CFTR									storitev		287,11
213	222	KG0007	Fragilni X-A sindrom									storitev		388,27
213	222	KG0008	Diagnostika 3-/4-nukleotidnih ponovitev									storitev		207,54
213	222	KG0009	Diagnostika z alelno diskriminacijo									storitev		91,86
213	222	KG0010	Genetska diagnostika z metodo PCR									storitev		77,76
213	222	KG0011	Test kontaminacije prenatalnega vzorca									storitev		218,89
213	222	KG0012	Izolacija DNA									storitev		41,14
213	222	KG0013	Mikrodelecije kromosoma Y									storitev		211,98
213	222	KG0014	MLPA I									storitev		313,66
213	222	KG0015	MLPA II									storitev		481,65
213	222	KG0016	Sekvenčna analiza genetske različice									storitev		261,73
213	222	KG0017	UPD15									storitev		268,80
213	222	KG0018	Priprava vzorcev za molekularni PGD									storitev		277,69
213	222	KG0019	Priprava vzorcev za pošiljanje v tujino									storitev		78,03
213	222	KG0020	Kariotip - amnijska tekočina									storitev		551,79
213	222	KG0021	Kariotip - kri									storitev		353,94
213	222	KG0022	Kratkotrajno gojenje celic									storitev		87,88
213	222	KG0023	Pregled biološkega materiala									storitev		34,48
213	222	KG0024	Proganje kromosomov									storitev		43,47
213	222	KG0025	Obravnava ploda									storitev		91,60
213	222	KG0026	Molekularni kariotip - nizka ločljivost									storitev		474,79
213	222	KG0027	Molekularni kariotip - visoka ločljivost									storitev		704,14
213	222	KG0028	PGD-PGT-SR/PGT-A									storitev		1.191,88
213	222	KG0029	PGD-M									storitev		1.190,17
213	222	KG0030	FISH diagnostika I (1 - 2 sondi)									storitev		247,57
213	222	KG0031	FISH diagnostika II (več kot 2 sondi)									storitev		392,84
213	222	KG0032	Izolacija RNA									storitev		26,55
213	222	KG0033	Sinteza cDNA									storitev		44,43
213	222	KG0034	Prisotnost alelov HLA-DQ2, HLA-DQ8 pri celiak.									storitev		41,45
213	222	KG0035	Sekvenčna analiza petih ampliconov									storitev		365,87
213	222	KG0036	Sekvenčna analiza desetih ampliconov									storitev		519,78
213	222	KG0037	Sekvenčna analiza petnajstih ampliconov									storitev		673,69
213	222	KG0038	NGS analiza tarčnega panela genov									storitev		480,15
213	222	KG0039	AAT DNA analiza, S in Z (AAT)									storitev		196,47
213	222	KG0040	Filagrin DNA analiza (FLG)									storitev		197,82
213	222	KG0041	SERPING1 DNA analiza (SERP1)									storitev		683,38
213	222	KG0042	F12 (Eksion 9) DNA analiza (F12)									storitev		155,16
213	222	KG0043	PLG (Eksion 9) DNA analiza (PLG)									storitev		155,16
213	222	KG0044	Eksomsko dosekvenciranje (WESDOS)									storitev		1.064,20
213	222	KG0046	Deparafinizacija									storitev		224,76
213	222	KG0048	Simultana ciljana sekvenčna analiza									storitev		793,37
213	222	KG0049	Sekvenciranje kliničnega eksoma									storitev		986,84
213	222	KG0050	Sekvenciranje kliničnega eksoma - urg. st.									storitev		1.246,45
213	222	KG0051	Sekvenciranje kliničnega eksoma - duo									storitev		1.853,72
213	222	KG0052	Sekvenciranje kliničnega eksoma - trio									storitev		2.583,02
213	222	KG0053	Sekvenciranje celotnega eksoma									storitev		1.140,16
213	222	KG0054	Sekvenciranje celotnega eksoma - urg.st.									storitev		1.407,70
213	222	KG0055	Sekvenciranje celotnega eksoma - duo									storitev		1.893,73
213	222	KG0056	Sekvenciranje celotnega eksoma - trio									storitev		2.647,33
213	222	KG0057	Sekvenciranje celotnega genoma									storitev		1.826,76
213	222	KG0058	Usmerjeno eksomsko sekv. - dod. druž. čl.									storitev		852,65
213	222	KG0059	Sekvenciranje mitohondrijskega genoma									storitev		433,09
213	222	KG0060	Reinterpretacija podatkov NGS									storitev		166,83
213	222	KG0061	Reinterpretacija molekul. Kariotipizacije									storitev		86,05
213	222	KG0062	Kratek genetski posvet na daljavo									storitev		23,02
213	222	KG0063	Mali genetski posvet na daljavo									storitev		84,05
213	222	KG0064	Srednji genetski posvet na daljavo									storitev		163,27
213	222	KG0065	Veliki genetski posvet na daljavo									storitev		402,23
213	222	KG0066	ALS/FTD									storitev		201,77
213	222	KG0067	Presejanje za SMA									storitev		42,22
213	222	KG0068	X-inaktivacija									storitev		129,53
213	222	KG0069	Optično genomsko mapiranje - tarčno									storitev		1.310,91
213	222	KG0070	Optično genomsko mapiranje - FSHD									storitev		1.177,84
213	222	KG0071	Optično genomsko mapiranje - trio									storitev		3.560,49
216	264	Z0045	Storitve v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti nefrologije										185.158,54	
216	264	NEFR001	Celotni pregled									storitev		84,19
216	264	NEFR002	Delni pregled									storitev		43,11
216	264	NEFR003	Kratki pregled									storitev		32,97

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
216		264	NEFRO004	Trižaža nenujnih napotnic								storitev		5,25
216		264	NEFRO005	Posvet na daljavo - krajši								storitev		8,44
216		264	NEFRO006	Posvet na daljavo - daljši								storitev		18,15
216		264	NEFRO007	Naročilo/zaključek lab. preiskav								storitev		18,42
216		264	NEFRO008	Subspecialistični nefrološki pregled								storitev		84,19
216		264	NEFRO009	Prijava na ledvično biopsijo								storitev		24,84
216		264	NEFRO010	Prijava v register								storitev		15,15
216		264	NEFRO011	Merjenje cent. tlaka in pulznega vala								storitev		44,97
216		264	NEFRO012	Monitoring								storitev		70,51
216		264	NEFRO013	Intravenska infuzija								storitev		34,46
216		264	NEFRO014	Analiza sedimenta urina z eksp. mnenjem								storitev		87,04
216		264	NEFRO015	24 urno merjenje krvnega tlaka								storitev		35,12
216		264	NEFRO016	Hitri ACTH test								storitev		55,67
216		264	NEFRO017	Konzultacija med specialisti								storitev		12,76
216		264	NEFRO018	Posvet na daljavo DMS								storitev		5,08
216		264	NEFRO019	Predpisovanje zdravila na recept								storitev		3,29
216		264	NEFRO020	Prva nefrološka klinična prehrana								storitev		26,65
216		264	NEFRO021	Nadaljnja nefrološka klinična prehrana								storitev		18,95
216		264	NEFRO022	Bioimpedancijska analiza								storitev		11,16
216		264	NEFRO023	Test zmogljivosti								storitev		5,02
216		264	NEFRO024	Zdravniško svetovanje pri KLB - srednje								storitev		34,09
216		264	NEFRO025	Zdravniško svetovanje pri KLB - dolgo								storitev		66,57
216		264	NEFRO026	Nefrološka edukacija DMS - srednja								storitev		17,26
216		264	NEFRO027	Nefrološka edukacija DMS - dolga								storitev		32,92
216		264	NEFRO028	Zdravniško svetovanje pri KLB: 2-4 osebe								storitev		35,69
216		264	NEFRO029	Zdravniško svetovanje pri KLB: >4 osebe								storitev		19,67
216		264	NEFRO030	Nefrološka edukacija DMS: 2-4 osebe								storitev		18,87
216		264	NEFRO031	Nefrološka edukacija DMS: >4 osebe								storitev		11,25
216		264	NEFRO032	Edukacija samoaplikacije zdravil								storitev		12,03
216		264	NEFRO033	Oskrba dializnega katetra								storitev		44,85
216		264	NEFRO034	Oskrba AV fistule								storitev		24,13
216		264	NEFU001	UZ ledvic in sečil								storitev		44,74
216		264	NEFU002	UZ - doppler ledvic								storitev		59,68
216		264	NEFU003	UZ - doppler ledvic in ledvičnih arterij								storitev		116,76
216		264	NEFU004	UZ - doppler presajene ledvice								storitev		65,97
216		264	NEFU005	UZ - doppler presajene ledvice in žilja								storitev		123,05
216		264	NEFU006	UZ sečnega mehurja (pred in po mikciji)								storitev		24,92
216		264	NEFU007	UZ ocena volumskega stanja								storitev		34,60
216		264	NEFU008	UZ vene kave inferior								storitev		25,28
216		264	NEFU009	UZ - doppler žilja pred konst. AV fistule								storitev		86,50
216		264	NEFU010	UZ - doppler AV fistule								storitev		61,32
216		264	NEFU011	UZ ocena trebušne stene								storitev		34,60
216		264	NEFU012	UZ peritonealnega katetra								storitev		34,60
216		264	NEFU013	UZ perkutana igelna biopsija native ledvice								storitev		189,16
216		264	NEFU014	UZ perkutana igelna biopsija presajene ledvice								storitev		189,16
216		264	NEFU015	UZ srca								storitev		93,65
216		264	E0848	Vstavitve OVK za HD ali aferezo								primer		320,47
216		264	E0849	Op. vstavitve tuneliziranega OVK/porta								primer		726,05
216		264	E0850	Odstranitev OVK za hemodializo/aferezo								primer		111,99
216		264	E0851	Rekonstrukcija/repozicija trajnega OVK								primer		492,38
216		264	E0852	Operativna konstrukcija AV fistule								primer		557,83
216		264	E0853	Operativna konstrukcija AV grafta								primer		1.609,52
216		264	E0854	Trombektomija AV fistule z reanastomozo								primer		481,59
216		264	E0855	Trombektomija in konstrukcija AV fistule								primer		862,70
216		264	E0856	Ligatura/bandaža AV fistule								primer		769,09
216		264	E0857	UZ vodena enostavna angioplastika AVF								primer		1.071,79
216		264	E0899	Tromboliza žilnega pristopa								primer		124,81
218		227		Storitve v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti nevrologije										
218		227	Z0045		2.600 storitev,								186.700,93	
218		227	NEV001	Celotni pregled								storitev		74,15
218		227	NEV002	Delni pregled								storitev		39,14
218		227	NEV003	Kratki pregled								storitev		29,09
218		227	NEV004	Trižaža napotnic								storitev		7,11
218		227	NEV005	Posvet specialista na daljavo - krajši								storitev		16,49
218		227	NEV006	Posvet specialista na daljavo - daljši								storitev		32,66
218		227	NEV007	Priprava in pošiljanje vzorcev v zunanji laboratorij								storitev		54,96
218		227	NEV008	Posvet na daljavo (DMS, RFT) - daljši								storitev		11,83
218		227	NEV009	Posvet na daljavo (DMS, RFT) - krajši								storitev		5,92
218		227	NEV010	Obravnava respiratornega fizioterapevta								storitev		127,18
218		227	NEV011	Neinvasivna mehanska ventilacija z odvzemom krvi za PAAK								storitev		100,39
218		227	NEV012	Timska obravnava bolnika z ŽMB ali ALS (bolnik ali svojci)								storitev		152,86
218		227	NEV013	Nadzor nad umetnim predihavanjem - neinvazivno predihavanje								storitev		321,54
218		227	NEV014	Obravnava DMS								storitev		43,48
218		227	NEV015	Subspecialistični pregled								storitev		72,08
218		227	NEV016	Lumbalna punkcija								storitev		293,15
218		227	NEV017	Biopsija kože								storitev		85,93
218		227	NEV018	Mišična biopsija								storitev		106,99
218		227	NEV019	Preiskava voča 40 vonjev								storitev		30,68
218		227	NEV020	Določitev internističnega statusa								storitev		17,90
218		227	NEV021	Farmakološko testiranje								storitev		105,74
218		227	NEV022	Kratka EMG								storitev		66,89
218		227	NEV023	Srednja EMG								storitev		107,80
218		227	NEV024	Dolga EMG								storitev		165,15
218		227	NEV025	EMG vodeno injiciranje zdravila								storitev		118,01
218		227	NEV026	Evocirani potenciali SEP, VEP, ERG, APMD								storitev		125,77
218		227	NEV027	Avdiometrija z akustičnimi potenciali možganskega debla (APMD)								storitev		139,44
218		227	NEV028	EEG standardna v budnosti								storitev		92,04
218		227	NEV029	Podaljšana EEG z video snemanjem								storitev		113,03
218		227	NEV030	Celodnevna EEG z video snemanjem								storitev		504,42
218		227	NEV031	Celonočna video polisomnografija (PSG)								storitev		479,86
218		227	NEV032	Celonočna video PSG snemanje in merjenje respiracije								storitev		564,03
218		227	NEV033	Pohodno celonočna PSG snemanje in merjenje respiracije								storitev		475,65
218		227	NEV034	Poligrafija - celonočna								storitev		217,07
218		227	NEV035	Pohodna (24 urna) polisomnografija								storitev		464,01
218		227	NEV036	Test srednje latence uspavanja ali budnosti								storitev		265,40
218		227	NEV037	Aktimetrija (14 dni)								storitev		358,27
218		227	NEV038	UZ preiskava živcev in mišic								storitev		45,60

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
218	227	NEV039	UZ preiskava živcev in mišic za vodeno injiciranje botulina ali kortikosteroida									storitev		53,58
218	227	NEV040	Dvojno barvna ultrazvočna preiskava vratnih arterij									storitev		68,38
218	227	NEV041	Dvojno barvna ultrazvočna preiskava vratnih arterij s kontrastom									storitev		144,21
218	227	NEV042	Dvojna barvna transkranialna doplerska preiskava (TCCD)									storitev		73,43
218	227	NEV043	Dvojna barvna transkranialna doplerska preiskava (TCCD) z uporabo UZ kontrasta									storitev		187,83
218	227	NEV044	Transkranialna doplerska preiskava (TCD) s kontrastom med Valsalvinim manevrom									storitev		163,56
218	227	NEV045	Transkranialna doplerska preiskava (TCD) z detekcijo mikroembolusov									storitev		88,40
218	227	NEV046	Testiranje srčnožilne avtonomne funkcije									storitev		153,03
218	227	NEV047	Test z nagibno mizo									storitev		86,58
218	227	NEV048	UZ merjenje zastojnega urina									storitev		47,12
218	227	NEV049	Urodinamska preiskava									storitev		283,22
221	230	Z0040	Radioterapevtske storitve											
221	230	R0001	Paliativno zdravljenje z obsevanjem z RTG - priprava									primer		213,61
221	230	R0002	Paliativno zdravljenje z obsevanjem z RTG - izvedba									primer		309,99
221	230	R0003	Paliativno zdravljenje z obsevanjem z elektroni - priprava									primer		222,84
221	230	R0004	Paliativno zdravljenje z obsevanjem z elektroni - izvedba									primer		333,09
221	230	R0005	Paliativno zdravljenje z obsevanje s fotoni z 1d planiranjem - priprava									primer		213,61
221	230	R0006	Paliativno zdravljenje z obsevanje s fotoni z 1d planiranjem - izvedba									primer		333,09
221	230	R0007	Paliativno zdravljenje z obsevanje s fotoni z 2d planiranjem - priprava									primer		294,78
221	230	R0008	Paliativno zdravljenje z obsevanje s fotoni z 2d planiranjem - izvedba									primer		333,09
221	230	R0009	Paliativno zdravljenje z obsevanjem s fotoni z 3d planiranjem - priprava									primer		389,00
221	230	R0010	Paliativno zdravljenje z obsevanjem s fotoni z 3d planiranjem - izvedba									primer		666,17
221	230	R0011	Kurativno zdravljenje z obsevanjem z RTG - priprava									primer		213,61
221	230	R0012	Kurativno zdravljenje z obsevanjem z RTG - izvedba									primer		619,99
221	230	R0013	Kurativno zdravljenje z obsevanjem z elektroni - priprava									primer		222,84
221	230	R0014	Kurativno zdravljenje z obsevanjem z elektroni - izvedba									primer		666,17
221	230	R0015	Kurativno zdravljenje z obsevanjem s fotoni z 2d planir. in indiv. zašč. - priprava									primer		276,31
221	230	R0016	Kurativno zdravljenje z obsevanjem s fotoni z 2d planir. in indiv. zašč. - izvedba									primer		1.998,53
221	230	R0017	Kurativno zdravljenje z obsevanjem s fotoni s 3d planiranjem - priprava									primer		529,98
221	230	R0018	Kurativno zdravljenje z obsevanjem s fotoni s 3d planiranjem - izvedba									primer		1.998,53
221	230	R0019	Kurativno zdravl. z obsev. s fotoni s 3d planiranjem s kontrastom - priprava									primer		572,96
221	230	R0020	Kurativno zdravl. z obsev. s fotoni s 3d planiranjem s kontrastom - izvedba									primer		1.998,53
221	230	R0021	Intenzitetno modularno obsevanje - priprava									primer		1.360,97
221	230	R0022	Intenzitetno modularno obsevanje - izvedba									primer		104,99
221	230	R0023	Stereotaktična radiokirurgija (priprava in izvedba)									primer		1.121,05
221	230	R0024	Stereotaktična radioterapija - priprava									primer		722,85
221	230	R0025	Stereotaktična radioterapija - izvedba									primer		142,81
221	230	R0026	Obsevanje bolnika v splošni anesteziji - priprava									primer		331,98
221	230	R0027	Obsevanje bolnika v splošni anesteziji - izvedba									primer		106,55
221	230	R0028	Elektronsko portalno slikanje - EPI									primer		8,58
221	230	R0029	Slikovno vodena radioterapija - IGRT									primer		4,66
221	230	R0030	In vivo dozimetrija									primer		7,79
221	230	R0031	Izdelava bolusa									primer		9,24
221	230	R0032	Izdelava individualnih zaščit									primer		18,47
221	230	R0033	Izdelava kompenzatorjev manjkajočega tkiva									primer		55,42
221	230	R0034	Priprava bolnika na obsevanje s pomočjo MR									primer		231,72
221	230	R0035	Priprava bolnika na obsevanje s pomočjo MR s kontrastom									primer		339,05
221	230	R0036	Paliativno zdravljenje z obsevanjem s fotoni s 3D planiranjem s kontrastom - priprava									primer		389,00
221	230	R0037	Paliativno zdravljenje z obsevanjem s fotoni s 3D planiranjem na PET-CT - priprava									primer		419,67
221	230	R0038	Paliativno zdravljenje z obsevanjem s fotoni s 3D planiranjem na PET-CT s kontrastom - priprava									primer		496,97
221	230	R0039	Kurativno zdravljenje z obsevanjem s fotoni s 3D planiranjem na PET-CT - priprava									primer		567,89
221	230	R0040	Kurativno zdravljenje z obsevanjem s fotoni s 3D planiranjem na PET-CT s kontrastom - priprava									primer		612,19
221	230	R0041	Zdravljenje s fotoni z 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	Ekstrakranialna stereotaktična radioterapija (SBRT) - priprava									primer		1.081,32
221	230	R0045	Ekstrakranialna stereotaktična radioterapija (SBRT) (ena frakcija) - izvedba									primer		94,95
221	230	R0046	Priprava bolnika za ABC ("active breathing control")									primer		54,74
221	230	R0047	Vaja z bolnikom za ABC ("active breathing control")									primer		25,42
221	230	R0048	Izvedba ABC ("active breathing control") (ena frakcija)									primer		25,66
Otorinolaringološke storitve v spec. zunaj. dejavnosti														
223	232	Z0045	Otorinolaringologija	5.700	storitev								163.473,29	
223	232	ORL001	Celotni pregled									pregled		35,72
223	232	ORL002	Delni pregled									pregled		25,97
223	232	ORL003	Kratek pregled									pregled		11,25
223	232	ORL004	Posvet na daljavo - krajši									primer		11,81
223	232	ORL005	Posvet na daljavo - daljši									primer		25,87
223	232	ORL006	Otomikroskopija									primer		25,97
223	232	ORL007	Toaleta sluhovoda									primer		27,06
223	232	ORL008	Prepihanje eustahijeve tube (Politzerjev balon)									primer		16,41
223	232	ORL009	Toaleta operativne votline v temporalni kosti									primer		34,20
223	232	ORL010	Pražna tonalna avdiometrija									primer		51,10
223	232	ORL011	Nadpražna tonalna avdiometrija									primer		35,63
223	232	ORL012	Timpanogram in/ali stapedius refleksi									primer		31,15
223	232	ORL013	Testi delovanja Evstahijeve tube s timpanometrijo									primer		28,58
223	232	ORL014	Kvalitativno in/ali kvantitativno ocenjevanje sluha									primer		35,33
223	232	ORL015	Agravacijski in simulacijski slušni testi									primer		44,65
223	232	ORL016	Klasični bitermalni kalorični test po Halpik - Fitzgeraldu									primer		69,53
223	232	ORL017	Monotermalni kalorični test (Barany)									primer		38,60
223	232	ORL018	Rotatorna preiskava ravnotežnega aparata po Baranyju									primer		32,45
223	232	ORL019	Drugi testi ravnotežja (DixHallpike, statični in dinamični testi ravnotežja)									primer		26,07
223	232	ORL020	Repoziacijski manever									primer		34,24
223	232	ORL021	Svetovanje pri izgubi sluha ali kroničnem šumenju v ušesih									primer		26,51
223	232	ORL022	Diagnostika in svetovanje pri predpisu slušnega aparata									primer		72,91
223	232	ORL023	Preiskave voaha									primer		32,45
223	232	ORL024	Merjenje prehodnosti nosu - rinometrija									primer		49,60
223	232	ORL025	Ustavljanje nosne krvavitve									primer		54,84
223	232	ORL026	Tamponada nosu po Bellocq-u									primer		55,61
223	232	ORL027	Odstranitev tujka iz nosne votline									primer		28,25
223	232	ORL028	Odstranitev splinta, tamponade ali opornice iz nosu									primer		20,51
223	232	ORL029	Epimukozna anestezija za pregled zgornjega aerodigestivnega trakta									primer		20,51
223	232	ORL030	Irigacija nosu in obnosnih votlin (tudi operativne votline)									primer		57,44
223	232	ORL031	Zdravilni aerosol									primer		16,44
223	232	ORL032	Nasopifaringoskopija									primer		34,24
223	232	ORL033	Sinuskopija									primer		42,63
223	232	ORL034	Telefaringo - laringoskopija									primer		34,89
223	232	ORL035	Endoskopija zg. ADT z upogljivim endoskopom									primer		41,97

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plačila II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
223	232	ORL036	Odstranitev površinsko ležečih tujkov s kože ali sluznice									primer	57,44	
223	232	ORL037	Prevez rane									primer	30,32	
223	232	ORLSPECC	Subspecialistični pregled									pregled	42,63	
223	232	ORLSPECC	Pražna tonalna avdiometrija - alaliki									primer	84,22	
223	232	ORLSPECC	Govorni avdiogram									primer	174,85	
223	232	ORLSPECC	Govorni avdiogram s implantabilnim slušnim pripomočkom									primer	198,05	
223	232	ORLSPECC	Drugi govorni testi (v hrupu, besede brez pomena, stavki)									primer	58,84	
223	232	ORLSPECC	Centralni slušni testi (binavralna integracija, diskriminacija zvokov...)									primer	40,99	
223	232	ORLSPECC	Določitev tinitusa, prekrivanje tinitusa									primer	36,92	
223	232	ORLSPECC	Otoakustične emisije- izzvine (TEOAE)									primer	30,36	
223	232	ORLSPECC	Otoakustične emisije - distorzijski produkti (DPOAE)									primer	41,86	
223	232	ORLSPECC	Merjenje slušnih odzivov možganskega debla (APMD)									primer	248,95	
223	232	ORLSPECC	Avdiometrija s slušnimi odzivi možganskega debla ali avdiometrija s frekvenčno in intenzitetno moduliranimi toni (Auditory steady state response - ASSR)									primer	302,76	
223	232	ORLSPECC	Elektronistagmografija (ENG) ali videonistagmografija (VNG)									primer	150,69	
223	232	ORLSPECC	Vestibulookularni testi beleženi z elektro ali videonistagmografom									primer	49,27	
223	232	ORLSPECC	Test na fistulo labirinta beležen z elektro ali videonistagmografom									primer	33,80	
223	232	ORLSPECC	Vestibularno vzdražen miogeni potenciali									primer	174,54	
223	232	ORLSPECC	HIT test									primer	111,80	
223	232	ORLSPECC	Test subjektivne ocene navpičnosti									primer	57,44	
223	232	ORLSPECC	Vestibularne vaje (najmanj 8 oseb)									primer	5,25	
223	232	ORLSPECC	Statokineziometrija z računalniško analizo									primer	80,65	
223	232	ORLSPECC	Prvo prilagajanje govornega procesorja implantabilnih slušnih pripomočkov (odrasli)									primer	138,89	
223	232	ORLSPECC	Prvo prilagajanje govornega procesorja implantabilnih slušnih pripomočkov (otroci)									primer	196,66	
223	232	ORLSPECC	Kontrolna nastavitve govornega procesorja implantabilnih slušnih pripomočkov									primer	80,65	
223	232	ORLSPECC	Skupinska obravnava oseb s šumenjem v ušesih (skupina najmanj 8 oseb)									primer	14,79	
223	232	ORLSPECC	Stroboskopija z rigidnim inštrumentom									primer	27,38	
223	232	ORLSPECC	Merjenje fonacijskega časa									primer	20,19	
223	232	ORLSPECC	Fonospirometrija									primer	35,66	
223	232	ORLSPECC	Akustična analiza temeljne frekvence glasu									primer	27,92	
223	232	ORLSPECC	Spektralna analiza glasu in govora									primer	58,86	
223	232	ORLSPECC	Meritev nosne komponente v govoru									primer	43,39	
223	232	ORLSPECC	Spirometrija pri laringektomiranem ali traheomiranem bolniku									primer	51,87	
223	232	ORLSPECC	Spirometrija									primer	44,14	
223	232	ORLSPECC	Meritev subglotnega tlaka med fonacijo									primer	35,66	
223	232	ORLSPECC	Endoskopska analiza akta požiranja									primer	74,33	
223	232	ORLSPECC	Senzorično testiranje grla in spodnjega dela žrela									primer	74,33	
223	232	ORLSPECC	EMG analiza akta požiranja									primer	78,75	
223	232	ORLSPECC	Meritve tlakov med aktom požiranja									primer	74,33	
223	232	ORLSPECC	Stroboskopija z upogljivim nazolaringoskopom									primer	74,33	
223	232	ORLSPECC	Skupinska terapija za laringektomirane bolnike in njihove sivojce									primer	34,62	
223	232	ORLSPECC	Injiciranje druge snovi v glasilke									primer	115,61	
223	232	ORLSPECC	Laringoskopija z rigidnim instrumentom z ali brez optike									primer	73,67	
223	232	ORLSPECC	Endoskopska ekstrakcija tujka iz zgornjega prebavnega trakta in zgornjih dihal									primer	63,87	
223	232	ORLSPECC	Odstranjevanje tujka z rigidno bronhoskopijo skozi traheostomo									primer	75,09	
223	232	ORLSPECC	Odstranitev tujka z upogljiv. bronhoskopom									primer	98,18	
223	232	ORLSPECC	Lavaža sapnikov in bronhijev pri laringektomiranih bolnikih									primer	51,78	
223	232	ORLSPECC	Prebrizganje solznih poti, sondiranje									primer	26,51	
223	232	ORLSPECC	Multidisciplinarni konzilij									primer	91,64	
223	232	ORLSPECC	Pooperativna toaleta nosu brez ali z endoskopom									primer	34,24	
223	232	ORLSPECC	Zdravljenje s kisikom									primer	19,97	
223	232	ORLSPECC	Vstavitve oz. menjava trahealne kanile ali govorne proteze									primer	26,65	
223	232	ORLKIR001	Incizija in drenaža abscesa na obrazu in vratu									primer	41,97	
223	232	ORLKIR002	Incizija abscesa v področju ustne votline in žrela									primer	41,97	
223	232	ORLKIR003	Repozicija mandibule, zaprta									primer	41,97	
223	232	ORLKIR004	Blokada možganskih živcev v ORL področju									primer	41,97	
223	232	ORLKIR005	Kirurška eksterpacija salivarnega kalkulusa									primer	41,97	
223	232	ORLKIR006	Zaustavitev krvavitve po ekstrakciji zoba									primer	75,96	
223	232	ORLKIR007	Odstranitev šivov ali sponk									primer	31,52	
223	232	ORLKIR008	Kirurška oskrba manjših ran									primer	67,03	
223	232	ORLKIR009	Lokalna infiltracijska oziroma prevodna anestezija									primer	21,44	
223	232	ORLKIR010	Intramuskularna, podkožna injekcija									primer	11,84	
223	232	ORLKIR011	Biopsija - li. "punch" biopsija									primer	18,77	
223	232	ORLKIR012	Punkcija bezgavke									primer	28,68	
223	232	ORLKIR013	Ekscizija benign. pat. sprememb v žrelu in v ustni votlini									primer	41,97	
223	232	ORLKIR014	Druge izpraznitvene punkcije									primer	27,07	
223	232	ORLKIR015	Repozicija raztrganine bobniča									primer	58,10	
223	232	ORLKIR016	Miringotomija									primer	45,24	
223	232	ORLKIR017	Oskrba poškodbe zunanega ušesa									primer	111,36	
223	232	ORLKIR018	Ekscizija patoloških aberacij v zunanjem ušesu									primer	88,16	
223	232	ORLKIR019	Incizija v področju zunanega ušesa									primer	41,75	
223	232	ORLKIR020	Punkcija čelj. ustne votline z izpiranjem									primer	45,24	
223	232	ORLKIR021	Incizija hematoma ali abscesa nosnega pretina									primer	37,51	
223	232	ORLKIR022	Ustavljanje krvavitve ali ponavljajoče se nosne krvavitve z endoskopom (elektrokoagulacija, tamponada)									primer	99,16	
223	232	ORLKIR023	Incizija nosu									primer	38,32	
223	232	ORLKIR024	Repozicija zloma nosnih kosti									primer	62,12	
223	232	ORLKIR025	Biopsija ali ekscizija spremembe v nosnem organu z endoskopom ali brez									primer	35,59	
223	232	ORLKIR026	Razrešitev sinehij v nosni votlini									primer	29,77	
223	232	ORLKIR027	Redukcija nosnih školjk enostransko									primer	70,51	
223	232	ORLKIR028	Redukcija nosnih školjk dvostransko									primer	93,71	
223	232	ORLKIR029	Frenulotomija podjezične vezi ali v ustnem vestibulumu									primer	58,30	
223	232	ORLKIR030	Ekscizija tumorja ali ciste vratu									primer	241,09	
223	232	ORLKIR031	Incizija kože in podkožja									primer	35,72	
223	232	ORLKIR032	Oskrba velike kožne rane (brez preloma kosti)									primer	177,69	
223	232	ORLKIR033	Lokalna ekscizija kože in podkožja									primer	79,65	
223	232	ORLKIR034	Radikalna ekscizija kožne lezije									primer	275,98	
223	232	ORLKIR035	Radikalna ekscizija kožne lezije, uporaba lokalnega drsnega rotacijskega ali drugega kožnega podkožnega režnja									primer	496,88	
223	232	ORLKIR036	Dermoepidermalni transplan. do 10 cm2									primer	86,32	
223	232	ORLKIR037	Klinasta resekcija ustnice zaradi tumorja z direktnim zapiranjem									primer	206,46	
223	232	ORLKIR038	Elektrokoagulacija eksoheleacija									primer	27,59	
223	232	ORLKIR039	Imobilizacija zob/čeljusti s kambo									primer	104,94	
223	232	ORLKIR040	Odstranitev zobne ligature, kambe...									primer	58,53	
223	232	ORLUZ001	Orientacijski UZ vratu, pregled prizadetega področja									primer	27,32	
223	232	ORLUZ002	Orientacijski UZ vratu, pregled prizadetega področja in citološka punkcija ali drenaža abscesa									primer	48,74	
223	232	ORLUZ003	Celotni UZ vratu									primer	41,60	
223	232	ORLUZ004	Celotni UZ vratu in citološka punkcija ali drenaža abscesa									primer	63,02	
			Pnevmološke storitve v spec. zunajbol. dejavnosti											
229	239	Z0045	Pnevmologija	7.600 storitev,				od tega 1.200 celotnih ali subspecial. pregledov = 1 tim					270.793,70	

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
229	239	PUL001	Celotni pregled									pregled		51,08
229	239	PUL002	Delni pregled									pregled		30,77
229	239	PUL003	Kratki pregled in triaža									pregled		12,28
229	239	PUL004	Subspecialistični pregled									storitev		62,84
229	239	PUL005	Obravnavna bolnika - DMS									storitev		22,83
229	239	PUL006	Posvet na daljavo - krajši									storitev		8,90
229	239	PUL007	Posvet na daljavo - daljši									storitev		18,60
229	239	PUL008	Obravnavna bolnika na domu									storitev		77,28
229	239	PUL009	Triaža nenujnih napotnic									storitev		7,11
229	239	PUL010	Nespecifični bronhialni provokacijski test									storitev		117,86
229	239	PUL011	Specifični bronhialni provokacijski test									storitev		95,99
229	239	PUL012	Bronhodilatacijski test									storitev		55,62
229	239	PUL013	Kožni vbodni ali intradermalni testi alergije									storitev		47,73
229	239	PUL014	Krivulja pretok/volumen									storitev		31,11
229	239	PUL015	Rezidualni volumen									storitev		24,66
229	239	PUL016	Telesna plethmografija									storitev		32,41
229	239	PUL017	Titracija nadtlaka v zgornjih dihalnih poteh									storitev		197,52
229	239	PUL018	Difuzijska kapaciteta pljuč									storitev		33,87
229	239	PUL019	Ergospirometrija									storitev		163,01
229	239	PUL020	Cikloergometrija									storitev		112,90
229	239	PUL021	Endoskopija zgornjih dihal									storitev		35,18
229	239	PUL022	Test 6 minutne hoje									storitev		15,17
229	239	PUL023	Test vstajanja s stola									storitev		15,17
229	239	PUL024	Slikanje prsnih organov v dveh smereh									storitev		30,93
229	239	PUL025	Slikanje prsnih organov v eni smeri									storitev		28,42
229	239	PUL026	UZ prsnega koša									storitev		35,85
229	239	PUL027	Obposteljni UZ srca									storitev		33,66
229	239	PUL028	UZ srca									storitev		112,62
229	239	PUL029	Doppler ven									storitev		74,04
229	239	PUL030	Cepjenje - posamična aplik. vaccine									storitev		9,42
229	239	PUL031	Krpični testi									storitev		59,15
229	239	PUL032	Ambulantna rehabilitacija kroničnih pljučnih bolnikov									storitev		63,64
229	239	PUL033	Poligrafija spanja na domu									storitev		151,86
229	239	PUL034	Meritev NO v izdihanem zraku									storitev		23,90
229	239	PUL035	Induciran izmeček na eozinofilce									storitev		59,91
229	239	PUL036	Induciran izmeček na TB									storitev		45,15
229	239	PUL037	Test evkapnične hiperventilacije									storitev		76,33
229	239	PUL038	Mesečna meritev el. PEF na domu									storitev		67,40
229	239	PUL039	Impulzna oscilometrija (IOS)									storitev		24,55
229	239	PUL040	Impulzna oscilometrija pri disfunkciji glasilk									storitev		51,06
229	239	PUL041	MVV - maksimalna ventilacija									storitev		51,70
229	239	PUL042	Spirometrija preko traheostome									storitev		137,30
229	239	PUL043	Mišična moč dihalnih mišic: MIP, MEP									storitev		20,75
229	239	PUL044	Snemanje 12 kanalnega EKG s komentarjem									storitev		24,84
229	239	E0828	Diagnostična obravnava težavnega poteka boleznih dihal									storitev		1.307,90
229	239	E0829	Obravnavna bolnikov po presaditvi pljuč									storitev		357,65
229	239	E0830	Letni pregled bolnika s cistično fibrozo									storitev		2.077,80
229	239	E0831	Kontrolni pregled bolnika s cistično fibrozo									storitev		470,92
231	244	Z0033	MR - magnetna resonanca		5.148	preiskav = 1 tim						preiskave		
			MR10000 MR glave in vratu								DRG	SRDP		
231	244	MR10001	MR glave brez kontrasta								90901-00	preiskava		137,03
231	244	MR10002	MR obraz in drugo brez ks								90901-00	preiskava		137,03
231	244	MR10003	MR vratu brez ks								90901-02	preiskava		137,03
231	244	MR10004	MR protokol epilepsija brez ks								90901-01	preiskava		152,68
231	244	MR10005	MR multipla skleroza brez ks								90901-01	preiskava		152,68
231	244	MR11001	MR glave s kontrastom								90901-01	preiskava		243,30
231	244	MR11002	MR obraz in drugo s ks								90901-01	preiskava		243,30
231	244	MR11003	MR vratu s ks								90901-02	preiskava		243,30
231	244	MR11004	MR protokol epilepsija s ks								90901-01	preiskava		243,30
231	244	MR11005	MR multipla skleroza s ks								90901-01	preiskava		299,36
231	244	MR11007	MR multipla skleroza s ks s 3d								90901-01	preiskava		299,36
231	244	MR11010	MR brahialnega pleteža s KS									preiskava		299,36
231	244	MR11011	MR hipofize s KS									preiskava		299,36
231	244	MR10008	MR temporomandibularnega sklepa brez KS									preiskava		131,05
231	244	MR10009	MR demenca brez KS									preiskava		137,03
			MR20000 MR skeleta								DRG	SRDP		
231	244	MR20001	MR cervikalne hrbtenice								90901-03	preiskava		137,03
231	244	MR20002	MR preiskava ramena								90901-07	preiskava		142,95
231	244	MR20003	MR torikalne hrbtenice								90901-03	preiskava		137,03
231	244	MR20004	MR preiskava komolca								90901-07	preiskava		137,03
231	244	MR20005	MR LS hrbtenice								90901-03	preiskava		137,03
231	244	MR20006	MR preiskava zapestja								90901-07	preiskava		137,03
231	244	MR20007	MR preiskava roke								90901-07	preiskava		137,03
231	244	MR20008	MR preiskava kolka								90901-07	preiskava		137,03
231	244	MR20009	MR preiskava kolena								90901-07	preiskava		142,95
231	244	MR20010	MR preiskava gležnja								90901-07	preiskava		137,03
231	244	MR20011	MR preiskava stopala								90901-07	preiskava		137,03
231	244	MR20012	MR skeleta artrografija - vsak sklep								90901-07	preiskava		299,32
231	244	MR20013	MR skeleta brez ks - ostalo								90901-08	preiskava		137,03
231	244	MR20014	MR SIS brez ks								90901-08	preiskava		137,03
231	244	MR20015	MR celotne hrbtenice								90901-03	preiskava		209,22
231	244	MR21001	MR cervikalne hrbtenice s ks								90901-03	preiskava		243,30
231	244	MR21003	MR torikalne hrbtenice s ks								90901-03	preiskava		243,30
231	244	MR21004	MR komolca s kontrastom								90901-07	preiskava		243,30
231	244	MR21005	MR LS hrbtenice s ks								90901-03	preiskava		243,30
231	244	MR21002	MR preiskava ramena s ks								90901-07	preiskava		243,30
231	244	MR21006	MR preiskava zapestja s ks								90901-07	preiskava		243,30
231	244	MR21007	MR preiskava roke s ks								90901-07	preiskava		243,30
231	244	MR21008	MR preiskava kolka s ks								90901-07	preiskava		243,30
231	244	MR21009	MR preiskava kolena s ks								90901-07	preiskava		254,11
231	244	MR21010	MR preiskava gležnja s ks								90901-07	preiskava		243,30
231	244	MR21011	MR preiskava stopala s ks								90901-07	preiskava		243,30
231	244	MR21013	MR skeleta s ks - ostalo								90901-08	preiskava		243,30
231	244	MR21014	MR SIS s ks								90901-08	preiskava		243,30
231	244	MR21015	MR celotne hrbtenice s ks								90901-08	preiskava		312,10
231	244	MR20016	MR mišic (ena regija) brez KS									preiskava		137,03
231	244	MR20017	MR mišic pri miopatiji brez KS									preiskava		137,03

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
231	244	MR20018	MR trlice brez KS									preiskava		137,03
231	244	MR21018	MR trlice s KS									preiskava		203,73
		MR30000	MR toraks in abdomen								DRG	SRDP		
231	244	MR30001	MR preiskava prsnega koša								90901-04	preiskava		142,95
231	244	MR30002	MR trebušnih organov								90901-05	preiskava		142,95
231	244	MR30003	MR abdominalna- ostalo								90901-05	preiskava		142,95
231	244	MR30004	MR zgornjega abdomna								90901-05	preiskava		142,95
231	244	MR30005	MR medenice								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 medenice								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 abdominalna 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 medenice 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 medenice 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 anglografije								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 medenice 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 debeloigelnna punkcija dojke) 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 (diffusion 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											
		CT10000	CT glave in vratu								DRG	SRDP		
231	245	CT10001	CT glave brez ks								56001-00	preiskava		88,83

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
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
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	preiskava		192,80
231	245	CT31015	CT enterografija s ks								preiskava	preiskava		192,80
231	245	CT31016	CT ABD s ks dual source								preiskava	preiskava		192,80
231	245	CT30017	CT za oceno ledvičnih kamnov - DS bres ks								preiskava	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	preiskava		297,82
231	245	CT41017	CTA / CTV s subtrakcijo s ks								preiskava	preiskava		256,46
231	245	CT41018	CTV pelvični kongestivni sindrom s ks								preiskava	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	Speciialna CT silkanja								DRG	SRDP		
231	245	CT60001	IGA (imaging guided ablation pod CT)								preiskava	preiskava		179,56
231	245	CT60002	Punkcija organa pod CT								preiskava	preiskava		179,56
231	245	CT61003	CT perfuzija posameznega organa								preiskava	preiskava		265,97
231	245	CT60004	CT drenaža brez ks								preiskava	preiskava		179,56

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
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
			- SRDP: skupina radioloških diagnostičnih postopkov											
Preiskave PET														
231	248	E0893	PET standardna									preiskava		857,45
231	248	E0894	PET draga									preiskava		1.085,15
231	248	E0895	PET zelo draga									preiskava		2.146,43
231	248	E0896	PET izjemno draga									preiskava		2.859,23
231	248	E0897	PET magistralna priprava radiofarmaka									preiskava		1.643,37
231	248	E0898	Diagnostični CT pri preiskavi PET									preiskava		322,60
Revmatološke storitve v spec. zunajb. dejavnosti														
232	249	Z0045	Revmatologija	6.400	storitev			od tega 1.000 celotnih pregledov = 1 tim					208.117,87	
232	249	REV001	Celotni pregled									pregled		50,52
232	249	REV002	Delni pregled									pregled		32,26
232	249	REV003	Kratki pregled in triaža									pregled		14,44
232	249	REV004	Obravnavna bolnika - DMS									primer		21,94
232	249	REV005	Punkcija sklepa									primer		30,82
232	249	REV006	Punkcija sklepa z znotraj sklepnim vbizgavanjem zdravila									primer		30,21
232	249	REV007	Vbrizganje zdravila v mišico									primer		7,91
232	249	REV008	Kapilaroskopija									primer		21,51
232	249	REV009	Diagnostika SJS (brez biopsije in UZ)									primer		27,87
232	249	REV010	Biopsija malih žlez slinavk v ustih									primer		64,36
232	249	REV011	Biopsija kože in podkožja									primer		42,48
232	249	REV012	Biopsija kože in/ali mišice									primer		66,23
232	249	REV013	Biopsija temporalne arterije									primer		116,45
232	249	REV014	Mikroskopski pregled sklepne tekočine za kristale									primer		12,94
232	249	REV015	UZ sklepov									primer		34,79
232	249	REV016	UZ temporanih, facialnih in okcipitalnih arterij									primer		32,10
232	249	REV017	UZ aksilarnih arterij									primer		20,25
232	249	REV018	UZ velikih žlez slinavk									primer		20,89
232	249	REV019	Triaža nenujnih napotnic									primer		13,47
232	249	REV020	Konzultacija specialista									primer		33,52
232	249	REV021	Izračun indeksov aktivnosti bolezni									primer		8,95
232	249	REV022	Vpis v nacionalni register									primer		20,02
232	249	REV023	Aplikacija citostatikov									primer		23,78
232	249	REV024	UZ po protokolu za revm. Polimialgijo									primer		22,88
232	249	REV025	Meritev mineralne kostne gostote									primer		46,93
241	279		Storitve Mobilnega paliativnega tima v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti (do 31.3.2026)										191.284,18	
241	279	Z0045	Mobilni paliativni tim	5.900	storitev = 1 tim									
241	279	MPT001	Celotni pregled									pregled		122,31
241	279	MPT002	Delni pregled									pregled		47,92
241	279	MPT003	Triaža napotnic									pregled		9,84
241	279	MPT004	Obravnavna bolnika - DMS									primer		22,23
241	279	MPT005	Telefonski paliativni posvet - krajši									primer		9,84
241	279	MPT006	Telefonski paliativni posvet - daljši									primer		28,44
241	279	MPT007	Obravnavna v oddaljenem kraju zdravnika specialista									primer		28,44
241	279	MPT008	Obravnavna v soboto, nedeljo, na praznik ali ponoči									primer		28,44
241	279	MPT009	Konzilijarni paliativni pregled									primer		69,92
241	279	MPT010	Timska konzultacija - člani mobilnega paliativnega tima									primer		214,21
241	279	MPT011	Timski posvet v ustanovi - razširjeni konzilij zdravnikov in negovalnega osebja									primer		214,21
241	279	MPT012	Timski posvet izven ustanove									primer		152,41
241	279	MPT013	Družinski sestanek									primer		59,43
241	279	MPT014	Predpisovanje zdravila ali medicinskega pripomočka									primer		6,12
241	279	MPT015	Aplikacija nerazvrščenega zdravila, transfuzija krvi									primer		156,68
241	279	MPT016	Odvzem krvi za preiskave									primer		18,13
241	279	MPT017	Svetovanje ob žalovanju									primer		78,03
241	279	MPT018	Zahtevna ustna nega									primer		57,53
241	279	MPT019	Nega traheostome									primer		30,53
241	279	MPT020	Nadzor nad umetnim predihavanjem									primer		80,12
241	279	MPT021	Vstavljanje/menjava nasogastrične sonde									primer		35,53
241	279	MPT022	Parenteralno dohranjevanje									primer		35,53
241	279	MPT023	Priprava infuzijskih raztopin									primer		23,13
241	279	MPT024	Vstavev intravenskega ali podkožnega kanala									primer		23,13
241	279	MPT025	Priklopi podkožne črpalke, nadzor nad iztekanjem									primer		23,13
241	279	MPT026	Podkožna ali iv injekcija zdravila									primer		23,13
241	279	MPT027	Klistiranje									primer		26,18
241	279	MPT028	Ročno odstranjevanje blata									primer		26,18
241	279	MPT029	Klistiranje preko stomalnih odprtin									primer		26,18
241	279	MPT030	Nega stomalne odprtine									primer		15,88
241	279	MPT031	Vstavev stalnega sečnega katetra									primer		47,92
241	279	MPT032	Prebrizgavanje stalnega sečnega katetra									primer		21,03
241	279	MPT033	Prebrizgavanje nefrostom									primer		21,03
241	279	MPT034	Oskrba preležanin									primer		47,92
241	279	MPT035	Ehoskopija									primer		31,84
241	279	MPT036	Aspiracija peritonealne votline									primer		85,12
241	279	MPT037	Aspiracija plevralne votline									primer		85,12
241	279	MPT038	Vstavev cistostome									primer		85,12
241	279	MPT039	Epiduralna blokada z vstavitvijo katetra /material/									primer		159,50
241	279	MPT040	Druge infiltracije perifernih živcev : prevodna anestezija									primer		80,12
241	279	MPT041	Infiltracije živčnih pletežev /vključno z vstavitvijo katetra/									primer		110,12
241	279	MPT042	Blokade malih sklepov pod kontrolo UZ / vedno sočasno obračunati ehoskopijo/									primer		42,92
241	279	MPT043	Predpis mešanice za samokrčljivo balonsko črpalco									primer		24,33
241	279	MPT044	Odstranitev vstavljenega gripper igle									primer		45,88
241	279	MPT045	Prebrizgavanje venske valvule									primer		13,46
241	279		Storitve Mobilnega paliativnega tima v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti (od 1.4.2026)										199.848,00	
241	279	Z0045	Mobilni paliativni tim	3.220	storitev = 1 tim									
241	279	MPT001	Celotni pregled									primer		143,29
241	279	MPT002	Delni pregled									primer		62,39
241	279	MPT003	Triaža napotnic									primer		21,04
241	279	MPT004	Obravnavna bolnika - DMS									primer		22,07
241	279	MPT005	Telefonski posvet - osnovni									primer		15,94
241	279	MPT006	Telefonski posvet - razširjen									primer		28,28
241	279	MPT007	Obravnavna v oddaljenem kraju									primer		59,14
241	279	MPT008	Obravnavna v soboto, nedeljo, na praznik ali ponoči									primer		40,62
241	279	MPT009	Posvet med zdravstvenimi delavci ob bolniku									primer		83,89

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
241	279	MPT010	Timska konzultacija - člani specializiranega paliativnega tima									primer		317,63
241	279	MPT012	Timski posvet izven ustanove									primer		317,63
241	279	MPT013	Družinski sestanek									primer		138,89
241	279	MPT014	Predpisovanje zdravila ali medicinskega pripomočka									primer		13,74
241	279	MPT015	Aplikacija nerazvrščenega zdravila									primer		218,83
241	279	MPT016	Odvzem krvi za preiskave									primer		18,03
241	279	MPT017	Svetovanje ob žalovanju									primer		77,65
241	279	MPT018	Zahtevna ustna nega									primer		40,48
241	279	MPT019	Nega traheostome									primer		40,58
241	279	MPT020	Nadzor nad umetnim predihavanjem									primer		84,19
241	279	MPT021	Vstavljanje/menjavanje nasogastrične sonde									primer		35,02
241	279	MPT022	Parenteralno dohranjevanje - priprava in priklon									primer		35,02
241	279	MPT023	Priprava in aplikacija infuzijskih raztopin in/ali podkožnih oz. intravenskih injekcij									primer		35,02
241	279	MPT024	Vstavitev intravenskega ali podkožnega kanala									primer		22,80
241	279	MPT025	Priklon podkožne črpalke, nadzor nad iztekanjem									primer		22,80
241	279	MPT026	Odklop sistema za parenteralno dohranjevanje									primer		23,03
241	279	MPT027	Klistiranje									primer		25,74
241	279	MPT028	Ročno odstranjevanje blata									primer		32,90
241	279	MPT029	Klistiranje preko stomalnih odprtin									primer		32,90
241	279	MPT030	Nega stomalne odprtine									primer		20,68
241	279	MPT031	Vstavitev stalnega urinskega katetra									primer		45,12
241	279	MPT032	Prebrizgovanje stalnega urinskega katetra									primer		15,63
241	279	MPT033	Prebrizgovanje nefrostome									primer		27,85
241	279	MPT034	Oskrba preležanin									primer		62,39
241	279	MPT035	Ehoskopija									primer		30,33
241	279	MPT036	Aspiracija peritonealne votline									primer		166,02
241	279	MPT037	Aspiracija plevralne votline									primer		114,21
241	279	MPT038	Vstavitev cistostome									primer		114,21
241	279	MPT039	Epiduralna blokada z vstavitvijo katetra									primer		217,84
241	279	MPT040	Druge infiltracije perifernih živcev: prevodna anestezija									primer		79,74
241	279	MPT041	Infiltracije živčnih pletežev									primer		108,64
241	279	MPT042	Blokade malih sklepov pod kontrolo UZ									primer		84,19
241	279	MPT043	Predpis mešanice za samokrčljivo balonsko črpalno									primer		24,20
241	279	MPT044	Odstranitev vstavljene VAP igle									primer		37,41
241	279	MPT045	Vstavitev in prebrizgovanje venske valvule									primer		56,13
241	279	MPT046	Preveza CVK/PICC (osrednjih venskih katetrov)									primer		36,64
241	279	MPT047	Prebrizgovanje CVK/PICC									primer		22,63
241	279	MPT048	Oskrba maligne rane									primer		119,72
241	279	MPT049	Telefonska konzultacija o bolniku v paliativni oskrbi med zdravstvenimi delavci brez prisotnosti bolnika									primer		36,54
241	279	MPT050	Multidisciplinarni sestanek o paliativni oskrbi bolnika									primer		365,65
241	279	MPT051	Psiho-socialna podpora bolniku oz. svojcem									primer		48,65
241	291	Z0045	Paliativna oskrba otrok (do 31.3.2026)	40 otrok (1.400 storitev)									82.074,97	
241	291	POO001	Prvi pristop k bolniku in staršem oz. svojcem									storitev		40,10
241	291	POO002	Prvi multidisciplinarni sestanek o paliativni oskrbi bolnika									storitev		796,21
241	291	POO003	Dodatni multidisciplinarni sestanek o paliativni oskrbi bolnika									storitev		231,72
241	291	POO004	Družinski sestanek o paliativni oskrbi bolnika									storitev		77,28
241	291	POO005	Paliativni posvet z bolnikom in starši oz. svojci - krajši									storitev		8,91
241	291	POO006	Paliativni posvet z bolnikom in starši oz. svojci - daljši									storitev		26,73
241	291	POO007	Osebnosti paliativni posvet z bolnikom in starši oz. svojci									storitev		31,19
241	291	POO008	Telefonska konzultacija o bolniku v paliativni oskrbi med zdravstvenimi delavci									storitev		20,49
241	291	POO009	Obisk bolnika s strani tima za paliativno oskrbo otrok na domu									storitev		98,02
241	291	POO010	Psihološka podpora bolniku, staršem oz. svojcem, vključno s sorojenci									storitev		23,04
241	291	Z0045	Paliativna oskrba otrok (od 1.4.2026)	1 tim POO									100.031,00	
241	291	POO001	Prvi pristop k bolniku in staršem oz. svojcem na sekundari in terciarni zdravst. ravni									storitev		166,30
241	291	POO002	Prvi multidisciplinarni sestanek o paliativni oskrbi bolnika na sek. in terc. zdravstveni ravni									storitev		744,81
241	291	POO003	Ponovni multidisciplinarni sestanek o paliativni oskrbi bolnika na sek. in terc. zdravstveni ravni									storitev		395,09
241	291	POO004	Družinski sestanek o paliativni oskrbi na terciarni ali sekundarni ravni									storitev		208,97
241	291	POO005	Paliativni posvet z bolnikom in starši oz. svojci - krajši, na terciarni ali sekundarni ravni									storitev		21,86
241	291	POO006	Paliativni posvet z bolnikom in starši oz. svojci - daljši, na terciarni ali sekundarni ravni									storitev		63,60
241	291	POO007	Osebnosti paliativni posvet z bolnikom in starši oz. svojci na terciarni ali sekundarni ravni									storitev		165,71
241	291	POO008	Telefonska konzultacija o bolniku v paliativni oskrbi med zdravstvenimi delavci na terciarni ali sekundarni ravni									storitev		43,14
241	291	POO009	Obisk bolnika s strani tima za paliativno oskrbo na domu - paliativni tim iz terciarne ali sekundarne ravni									storitev		414,22
241	291	POO010	Psihološka podpora bolniku, staršem oz. svojcem, vključno s sorojenci na terciarni ali sekundarni ravni									storitev		148,52
241	291	POO019	Obravnavna v oddaljenem kraju zdravnika specialista ne terciarni ali sekundarni ravni									storitev		66,25
241	291	POO020	Obravnavna v soboto, nedeljo, na praznik ali ponoči na terciarni ali sekundarni ravni									storitev		42,15
241	291	POO023	Socialna podpora staršem oz. svojcem, vključno s sorojenci - na terciarni ali sekundarni ravni									storitev		147,93
241	291	POO024	Izdaja potrdila, dodatnega mnenja ali priporočila na terciarni ali sekundarni ravni									storitev		42,32
249	216	Z0045	Diabetološke storitve v spec. zunajb. dejavnosti										265.415,25	
249	216	SB001	Celotni pregled	1 tim = 6.900 storitev, od tega 3.100 pregledov (celotnih, delnih pregledov in obravnava diabetične noge z razjedo (SB001, SB002, SB014 in SB015)								pregled		90,76
249	216	SB002	Delni pregled									pregled		48,21
249	216	SB003	Kratka obravnava									pregled		31,03
249	216	SB004	Ocena glikemije inzulini/zapleti									primer		16,11
249	216	SB005	Ocena glikemije SB1									primer		19,13
249	216	SB006	Posvet na daljavo zdravnik									primer		14,95
249	216	SB007	Posvet na daljavo DM									primer		7,65
249	216	SB008	Trižiranje napotnice.									primer		5,26
249	216	SB009	Presejalni pregled nog									primer		16,86
249	216	SB010	Meritev gleženjskega indeksa									primer		16,73
249	216	SB011	Meritve segmentnih sistoličnih tlakov									primer		19,73
249	216	SB012	Meritev tlaka na palcu									primer		16,74
249	216	SB013	Diabetična noga brez razjede									primer		17,54
249	216	SB014	Diabetična noga z razjedo - obsežna									primer		66,00
249	216	SB015	Diabetična noga z razjedo - nadaljnja									primer		46,40
249	216	SB016	Klinična obravnava pri DMS									primer		24,35
249	216	SB017	Edukacija DMS srednja									primer		13,90
249	216	SB018	Edukacija DMS dolga									primer		26,70
249	216	SB019	Program TABLETKA 10 ur									primer		54,13
249	216	SB020	Program INZULIN 10 ur									primer		59,25
249	216	SB021	Program FIT 12 ur									primer		69,50
249	216	SB022	Program NOSEČKA									primer		33,65
249	216	SB023	Program OSVEŽITEV 6-8 ur									primer		43,89
249	216	SB024	OGTT									primer		25,19
249	216	SB025	OGTT 5 urni									primer		301,40
249	216	SB026	24 urno merjenje krvnega tlaka									primer		35,12
249	216	SB027	UZ arterij nog									primer		58,20

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
249	216	SB028	Predpisovanje zdravila na recept, medicinskih pripomočkov, napotnic ***									primer		3,83
Storitve klinične prehrane v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti od 1.7.2026													206.769,45	
1 tim = 3.000 storitev														
XXX	XXX	KLIP001	Celotni pregled									storitev		144,23
XXX	XXX	KLIP002	Delni pregled									storitev		76,37
XXX	XXX	KLIP003	Multidisciplinarna obravnava - začetna									storitev		125,20
XXX	XXX	KLIP004	Multidisciplinarna obravnava - nadaljnja									storitev		83,58
XXX	XXX	KLIP005	Kratki pregled									storitev		52,86
XXX	XXX	KLIP006	Posvet na daljavo - krajši									storitev		12,83
XXX	XXX	KLIP007	Posvet na daljavo - daljši									storitev		23,25
XXX	XXX	KLIP008	Posvet na daljavo - DMS									storitev		11,16
XXX	XXX	KLIP009	Posvet na daljavo - dietetik									storitev		11,75
XXX	XXX	KLIP010	Trižaža									storitev		25,04
XXX	XXX	KLIP011	Dietetska obravnava - začetna									storitev		36,51
XXX	XXX	KLIP012	Dietetska obravnava - nadaljnja									storitev		31,84
XXX	XXX	KLIP013	Specialistična dietetska obravnava - začetna									storitev		64,51
XXX	XXX	KLIP014	Specialistična dietetska obravnava - nadaljnja									storitev		36,51
XXX	XXX	KLIP015	Edukacija o parenteralni prehrani na domu - DMS									storitev		34,72
XXX	XXX	KLIP016	Spremljanje bolnika s parenteralno na domu - DMS									storitev		34,72
XXX	XXX	KLIP017	Družinski sestanek									storitev		96,49
XXX	XXX	KLIP018	Meritve sestave telesa z DXA (dvoenergetska rentgenska absorpcijometrija)									storitev		35,31
XXX	XXX	KLIP019	Meritve mineralne gostote kosti z DXA (dvoenergetska rentgenska absorpcijometrija)									storitev		39,68
XXX	XXX	KLIP020	Indirektna kalorimetrija									storitev		80,64
XXX	XXX	KLIP021	Bioimpedancijska analiza									storitev		27,74
XXX	XXX	KLIP022	Vstavitve PICC katetra - zdravnik									storitev		400,54
Priloga in aplikiranje zdravil s seznama A in B														
(Op: omejitve obračunavanja v splošni in spec. ambulantni dejavnosti skladno z navodili Zavoda)														
		Z0032												
		APL001	Priprava in aplikacija zdravila 1*									aplikacija		36,53
		APL002	Priprava in aplikacija zdravila 2*									aplikacija		54,19
		APL003	Priprava in aplikacija zdravila 3*									aplikacija		65,71
		APL004	Priprava in aplikacija zdravila 4*									aplikacija		94,76
		APL005	Priprava in aplikacija zdravila 5*									aplikacija		150,14
		APL006	Priprava in aplikacija zdravila 6*									aplikacija		187,41
		APL007	Priprava in aplikacija zdravila 7*									aplikacija		305,39
			- V primeru, da izvajalec isti osebi istočasno izvaja dve storitvi iz klasifikacije, se evidentira in obračuna samo dražja storitev.											
			- V obravnavo bolnika, ki se mu aplicira zdravilo, so vključeni zdravnik specialist, dipl. medicinska sestra in farmacevtski strokovnjaki (farmacevt, farmacevtski tehnik).											
			- Poleg teh storitev ni mogoče evidentirati in obračunati nobene druge storitve v zvezi s specifično obravnavo - aplikacijo.											
Razno v splošni zunajbolnišnični dejavnosti														
302	001	E0743	Menjava PEG									primer		175,00
302	002	E0743	Menjava PEG									primer		175,00
302	068	E0743	Menjava PEG									primer		175,00
302	069	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 vilito zalivko zaradi alergije									Cena po ceniku doplačil izvajalca		
404	102	E0723	Dodatek za vilito 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														
346	026	E0214	Vabljenje v program SVIT									primer		2,62
346	026	E0215	Test na prikrito krvavitve v blatu SVIT									primer		5,43
511	030	E0332	Presejalna kolonoskopija SVIT									preiskava		416,40
511	030	E0333	Presejalna terapevtska kolonoskopija SVIT									preiskava		487,63
511	030	E0334	Delna kolonoskopija SVIT									preiskava		78,02
511	030	E0335	Histopatološke preiskave SVIT									preiskava		158,71
511	030	E0684	Operativna kolonoskopija z enim nožem SVIT									preiskava		1.914,86
511	030	E0685	Operativna kolonoskopija z dvema nožema SVIT									preiskava		2.703,81
511	030	E0772	Operativna kolonoskopija brez noža SVIT									preiskava		1.565,19
511	030	E0715	Sedacija SVIT									primer		92,65
511	030	E0716	Globoka sedacija SVIT									primer		157,90
511	030	E0717	Globoka sedacija pri operativni kolonoskopiji									primer		274,35
Patronažna služba na domu (nosilec: diplomirana medicinska sestra)														
510	029	Z0040	Patronažna služba na domu		1.350	storitev							54.653,87	
510	029	PZN1101	Obravnava nosečnice									primer		39,82
510	029	PZN1102	Obrav. otročnice, novorojenčka in dojenčka - daljša									primer		55,10
510	029	PZN1103	Obrav. otročnice, novorojenčka in dojenčka - krajša									primer		44,92
510	029	PZN1104	Obravnava otroka v 2. in 3. letu starosti									primer		39,82
510	029	PZN1105	Preventivna obravnava kroničnega pacienta - daljša									primer		70,38
510	029	PZN1106	Preventivna obravnava kroničnega pacienta - krajša									primer		39,82
510	029	PZN1107	Obravnava oseb, ki se ne odzovejo na preventivne programe									primer		39,82
510	029	PZN1108	Prva kurativna obravnava pacienta									primer		47,88
510	029	PZN1109	Ponovna kurativna obravnava pacienta									primer		37,70
510	029	PZN1110	Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - prva kurativna obravnava									primer		58,07
510	029	PZN1111	Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - ponovna kurativna obravnava									primer		37,70
510	029	PZN1112	Obravnava pacienta v zadnjem obdobju življenja - paliativna obravnava									primer		58,07
510	029	PZN1113	Obravnava v oddaljenem kraju									primer		11,85
510	029	PZN1114	Preventivna obravnava starejše osebe									primer		66,19
510	029	PZN1115	Preventivna obravnava na domu - daljša (Integrirano presejanje za KNB									primer		94,07
510	029	PZN1116	Preventivna obravnava na domu - krajša (odkrit DT)									primer		52,49
510	029	PZN1117	Obravnava v lokalni skupnosti- posvetovalnica									primer		66,19
510	029	PZN1118	Analiza terenskega območja									primer		341,89
510	029	PZN1119	Cepljenje na domu									primer		37,29
510	029	PZN1120	Kurativna obravnava - obsežna									primer		62,09
510	029	PZN5101	Posvet na daljavo - krajši									primer		6,10
510	029	PZN5102	Posvet na daljavo - daljši									primer		15,26

Vrsta	Podvrsta	Storitev	Naziv	Nor-mativ / kol.	Enota mere	Kader	PR	Bruto plača II	Regres, jubilejne, PDPZ	MS	AM	INF	SKUPAJ (v eur)	CENA
510	029	PZN5103	Posvet na daljavo - preventiva, krajši									primer		6,10
510	029	PZN5104	Posvet na daljavo - preventiva, daljši									primer		15,26
510	029	Z0040	Patronažna služba v oskrbnih stanovanjih (nosilec: diplomirana medicinska sestra)											
510	029	PZN2105	Preventivna obravnava kroničnega pacienta – prva obravnava v oskrbovanem stanovanju									primer		70,38
510	029	PZN2106	Preventivna obravnava kroničnega pacienta – ponovna obravnava v oskrbovanem stanovanju									primer		39,82
510	029	PZN2107	Obravnava pacienta zaradi sodelovanja v nacion. prev. programih (SVIT, ZORA, DORA) v oskrb. stanovanju									primer		39,82
510	029	PZN2108	Prva kurativna obravnava pacienta v oskrbovanem stanovanju									primer		47,88
510	029	PZN2109	Ponovna kurativna obravnava pacienta v oskrbovanem stanovanju									primer		37,70
510	029	PZN2110	Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - prva kurativna obravnava v oskrbovanem stanovanju									primer		58,07
510	029	PZN2111	Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - ponovna kurativna obravnava v oskrbovanem stanovanju									primer		37,70
510	029	PZN2112	Obravnava pacienta v zadnjem obdobju življenja - paliativna obravnava v oskrbovanem stanovanju									primer		58,07
510	029	PZN2119	Cepljenje v oskrbovanem stanovanju									primer		37,29
510	029	PZN2120	Kurativna obravnava - obsežna v oskrbovanem stanovanju									primer		62,09
510	029	PZN5101	Posvet na daljavo - krajši									primer		6,10
510	029	PZN5102	Posvet na daljavo - daljši									primer		15,26
510	029	PZN5103	Posvet na daljavo - preventiva, krajši									primer		6,10
510	029	PZN5104	Posvet na daljavo - preventiva, daljši									primer		15,26
510	029	Z0044	Asistirana peritonealna dializa na domu (nosilec: diplomirana medicinska sestra)											
510	029	PZN3101	Kurativni patronažni obisk pri pacientu z APD-podaljšan obisk (zjutraj)									primer		58,47
510	029	PZN3102	Kurativni patronažni obisk pri pacientu z APD (zvečer)									primer		42,70
510	029	PZN3103	Kurativni patronažni obisk pri pacientu s CAPD									primer		42,70
510	029	Z0044	Asistirana peritonealna dializa v oskrbnih stanovanjih (nosilec: diplomirana medicinska sestra)											
510	029	PZN4101	Kurativni patronažni obisk pri pacientu z APD-podaljšan obisk (zjutraj)									primer		44,53
510	029	PZN4102	Kurativni patronažni obisk pri pacientu z APD (zvečer)									primer		28,75
510	029	PZN4103	Kurativni patronažni obisk pri pacientu s CAPD									primer		28,75
510	029	E0846	Patronažna služba - sredstva za sodobne obloge kroničnih ran (sredstva na 1 tim = 5.000 eur)											0,00
			Nega na domu (nosilec: tehnik zdravstvene nege)											
544	034	Z0040	Nega na domu		1.350	storitev							39.583,78	
544	034	PZN1201	Obravnava nosečnice									primer		29,99
544	034	PZN1202	Obravnava otročnice in novorojenčka ter dojenčka - prva obravnava									primer		40,36
544	034	PZN1203	Obravnava otročnice in novorojenčka ter dojenčka - ponovna obravnava									primer		33,45
544	034	PZN1204	Obravnava otroka v 2. in 3. letu starosti									primer		29,99
544	034	PZN1205	Preventivna obravnava kroničnega pacienta - prva obravnava									primer		33,45
544	034	PZN1206	Preventivna obravnava kroničnega pacienta - ponovna obravnava									primer		26,54
544	034	PZN1207	Obravnava pacienta zaradi sodelovanja v nacionalnih preventivnih programih (SVIT, ZORA, DORA)									primer		29,99
544	034	PZN1208	Prva kurativna obravnava pacienta									primer		36,41
544	034	PZN1209	Ponovna kurativna obravnava pacienta									primer		29,50
544	034	PZN1210	Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - prva kurativna obravnava									primer		43,32
544	034	PZN1211	Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - ponovna kurativna obravnava									primer		29,50
544	034	PZN1212	Obravnava pacienta v zadnjem obdobju življenja - paliativna obravnava									primer		43,32
544	034	PZN1213	Obravnava v oddaljenem kraju									primer		8,54
544	034	PZN3201	Posvet na daljavo - krajši									primer		4,57
544	034	PZN3202	Posvet na daljavo - daljši									primer		11,43
544	034	PZN3203	Posvet na daljavo - preventiva, krajši									primer		4,57
544	034	PZN3204	Posvet na daljavo - preventiva, daljši									primer		11,43
			- Celoten nabor storitev v tej klasifikaciji lahko izvajajo srednje medicinske sestre, ki so se vključile v srednješolsko izobraževanje do šolskega leta 1980/81.											
			- Tehniki zdravstvene nege lahko izvajajo le storitev št. 9 PZN1209 Ponovna kurativna obravnava pacienta											
544	034	Z0040	Nega na domu v oskrbnih stanovanjih (nosilec: tehnik zdravstvene nege)											
544	034	PZN2205	Preventivna obravnava kroničnega pacienta - prva obravnava v oskrbovanem stanovanju									primer		33,45
544	034	PZN2206	Preventivna obravnava kroničnega pacienta - ponovna obravnava v oskrbovanem stanovanju									primer		26,54
544	034	PZN2207	Obravnava pacienta zaradi sodelovanja v nacionalnih preventivnih programih (SVIT, ZORA, DORA) v oskrbovanem stanovanju									primer		29,99
544	034	PZN2208	Prva kurativna obravnava pacienta v oskrbovanem stanovanju									primer		36,41
544	034	PZN2209	Ponovna kurativna obravnava pacienta v oskrbovanem stanovanju									primer		29,50
544	034	PZN2210	Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - prva kurativna obravnava v oskrbovanem stanovanju									primer		43,32
544	034	PZN2211	Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - ponovna kurativna obravnava v oskrbovanem stanovanju									primer		29,50
544	034	PZN2212	Obravnava pacienta v zadnjem obdobju življenja - paliativna obravnava v oskrbovanem stanovanju									primer		43,32
544	034	PZN3201	Posvet na daljavo - krajši									primer		4,57
544	034	PZN3202	Posvet na daljavo - daljši									primer		11,43
544	034	PZN3203	Posvet na daljavo - preventiva, krajši									primer		4,57
544	034	PZN3204	Posvet na daljavo - preventiva, daljši									primer		11,43
			- Celoten nabor storitev v tej klasifikaciji lahko izvajajo sred. med. sestre, ki so se vključile v srednješolsko izobraževanje do šolskega leta 1980/81.											
			- Tehniki zdravstvene nege lahko izvajajo le storitev št. 2 PZN2209 Ponovna kurativna obravnava pacienta.											
544	034	E0846	Nega na domu - sredstva za sodobne obloge kroničnih ran (sredstva na 1 tim = 5.000 eur)											0,00
			Cepjenje v ambulantah NIJZ in v bolnišnicah											
701	825	E0864	Pregled in cepjenje proti gripi (bolnišnice in NIJZ)											14,00
701	825	E0870	Pregled in cepjenje nosečnic proti oslovskemu kašlju (bolnišnice in NIJZ)											14,00
701	825	E0880	Pregled in cepjenje nosečnic proti respiratornemu sincicijskemu virusu (RSV) v NIJZ in bolnišnicah											14,00
701	825	E0892	Pregled in cepjenje proti COVID-19 (bolnišnice in NIJZ)											14,00
701	825	E0922	Pregled in cepjenje proti pasovcu - v ambulantah NIJZ od 1.5.2026											14,00
701	825	E0921	Pregled in cepjenje proti pnevmokoknim okužbam - v ambulantah NIJZ od 1.5.2026											14,00
			Cepjenje dializnih bolnikov											
701	825	E0917	Pregled in cepjenje dializnih bolnikov proti hepatitisu B od 1.5.2026											14,00
701	825	E0918	Pregled in cepjenje dializnih bolnikov proti pnevmokoknim okužbam od 1.5.2026											14,00
			Transfuzijska medicina											
703	801	E0709	Pres. testiranje pri krvodajalcu za vsako odvzeto enoto krvi in komp. krvi za aferezo na prisotnost virusa Z. Nila (Zavod RS za transfuzijsko medicino)									preiskava		13,63
			Zdravstvena nega v DSO											
644	411	E0916	Dodatek za nego osebe z demenco (od 1.5.2025)									dan		1,00
644	412	E0916	Dodatek za nego osebe z demenco (od 1.5.2025)									dan		1,00
644	413	E0916	Dodatek za nego osebe z demenco (od 1.5.2025)									dan		1,00
644	415	E0916	Dodatek za nego osebe z demenco (od 1.5.2025)									dan		1,00

**Kalkulativne podlage za izračun cene točke
za programe logopedске, specialne in rehabilitacijske in
avdiološke dejavnosti
v Centrih za sluh in govor
za leto 2026**

	Števil o 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
specialni in rehabilitacijski -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
specialni in rehabilitacijski pedagog		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

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 določijo 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 kroglične / 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 ortodonske 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	V skladu s cenikom ZTM, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0015	Specifikacija / gel (pri nosečnicah)	preiskava	V skladu s cenikom ZTM, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0016	Titri protiteles (pri nosečnicah)	preiskava	V skladu s cenikom ZTM, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0017	Določitev antigena (1x) (pri nosečnicah)	preiskava	V skladu s cenikom ZTM, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0018	ADCC test (Antibody Dependent Cellular Cytotoxicity)	preiskava	V skladu s cenikom ZTM, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0019	HBS-Ag (preiskava za dokaz virusnega hepatitisa)velja	preiskava	V skladu s cenikom ZTM, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0032	Testiranje HIV	preiskava	V skladu s cenikom ZTM, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Test na toksoplazmozo			
Q0020	ELISA IgG ali IFT IgG	test	V skladu s cenikom ZTM, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0021	ELISA IgM	test	V skladu s cenikom ZTM, 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)
Q0022	ELISA IgG avidnost	test	V skladu s cenikom ZTM, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Preiskava brisov PAPP in prosti HCG (opravljene skupaj z meritvijo nuhalne svetline) do 14. tedna nosečnosti			
Q0024	Preiskava brisov pri ženskah Papanicolau	preiskava	7,57
Q0060	Meritev nuhalne svetline	test	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			
Q0331	Anti-HBs8	test	V skladu s cenikom ZTM, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0332	Anti-HBc8	test	V skladu s cenikom ZTM, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0334	anti-HCV	test	V skladu s cenikom ZTM, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0333	Streptokok B za nosečnice	test	24,38
Q0337	Odvzem vzorca za preiskavo na streptokok B za nosečnice (odvzem in pošiljanje)	preiskava	18,00
Q0335	Neinvazivni presejalni test ppcDNA⁸ za nosečnice	test	252,83
Q0281	Presejalni test za neinvazivno določitev plodovega genotipa RHD iz periferne krvi RhD negativnih nosečnic	test	V skladu s cenikom ZTM, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0046	Polnjenje baklofenske črpalke URI Soča	mililiter	Po veljavnem ceniku lekarn URI Soča
Q0241	Dodatna reimplantacija baklofenske črpalke URI SOČA	kos	Po veljavnem ceniku lekarn URI Soča
Q0296	Dodatna reimplantacija stimulatorja v nevromodulacijskem programu URI SOČA	kos	Po veljavnem ceniku lekarn 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 do Q0182 Q0336	Zdravila za ambulantno zdravljenje tuberkuloze (antituberkulotiki)		Po nabavni vrednosti zdravil, znižani za vrednost popustov
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

Šifra po šifrantu 15.28	Ločeno zaračunljivi materiali in preiskave ¹	Merska enota	Tekoča cena za mersko enoto (v EUR)
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 <i>Helicobacter pylori</i> 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
Ločeno zaračunljivi materiali v ambulantni dejavnosti ORL - velja od 1. 5. 2026			
Q0364	Govorna proteza	proteza	399,68
Nadzorne kužnine na prisotnost večkratno odpornih mikroorganizmov			
Q0243	Preiskava posameznega vzorca na MRSA – metoda kultivacije in izolacije	preiskava	10,65
Q0244	Preiskava združenega vzorca na MRSA – metoda kultivacije in izolacije	preiskava	19,17
Q0245	Preiskava vzorca na MRSA – metoda PCR (za 1 vzorec v pool-u)	preiskava	24,30
Q0246	Določanje občutljivosti za antibiotike pri izolatu MRSA z metodo difuzije z diski	preiskava	19,80
Q0247	Določanje občutljivosti za vankomicin – določanje MIK	preiskava	15,00
Q0248	Preiskava vzorca na ESBL pozitivne bakterije – metoda kultivacije in izolacije	preiskava	9,27
Q0249	Določanje ESBL	preiskava	6,60
Q0250	Določanje občutljivosti za antibiotike pri ESBL pozitivnem izolatu - metoda difuzije z diski	preiskava	19,80
Q0251	Preiskava vzorca na VRE – metoda kultivacije in izolacije	preiskava	11,12
Q0252	Določanje občutljivosti za antibiotike pri izolatu VRE – metoda difuzije z diski	preiskava	13,20
Q0253	Določanje občutljivosti za vankomicin in teikoplanin – določanje MIK	preiskava	15,00
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	43,67
Q0278	CBCT odčitavanje	preiskava	36,93
Ločeno zaračunljiv material v specialistični dermatološki dejavnosti			
Q0279	Direktna imunoflorescenčna 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

Šifra po šifrantu 15.28	Ločeno zaračunljivi materiali in preiskave ¹	Merska enota	Tekoča cena za mersko enoto (v EUR)
Ločeno zaračunljiv material v specialistični izven bolnišnični dejavnosti urologije			
Q0358	Celična terapija aHyC	storitev	44.662,00
Q0359	Biološki označevalec PHI	storitev	53,88
Ločeno zaračunljiv material v specialistični izven bolnišnični dejavnosti endokrinologije, diabetologije in tireologije			
Q0343	Zdravilo lutecij (zdravilo in priprava)	storitev	5.560,35
Ločeno zaračunljiv material v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti klinične prehrane - velja od 1. 7. 2026			
Q0360	Razširjena celostna preiskava prehranskega in presnovnega stanja	preiskava	293,06
Q0361	Celostna preiskava presnovnega stanja	preiskava	105,86
Q0362	Osnovna preiskava prehranskega stanja	preiskava	62,47
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
Predizpostavitvena zaščita pred HIV v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti infektologije			
Q0019	HBS-Ag (preiskava za dokaz virusnega hepatitisa)	preiskava	V skladu s cenikom ZTM, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0032	Testiranje HIV	preiskava	V skladu s cenikom ZTM, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Določitev vrednosti vitamina B12 in določitev vrednosti folne kisline v ambulantah družinske medicine in otroških in šolskih dispanzerjih			
Q0326	Določitev vrednosti vitamina B12 v skladu s strokovnimi priporočili (laboratorijska preiskava + odvzem)	preiskava	11,00
Q0327	Določitev vrednosti folne kisline v skladu s strokovnimi priporočili (laboratorijska preiskava + odvzem)	preiskava	11,00
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	V skladu s cenikom ZTM, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.
Q0033	Citološke in patohistološke preiskave	točka (po Seznamu stor. v spec. zunajboln. zdr. dej.)	2,01
Q0035	Citološke preiskave punktata dojke	preiskava	34,13
Q0036	Tumorski markerji za dejavnost boleznij dojke	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

Šifra po šifrantu 15.28	Ločeno zaračunljivi materiali in preiskave ¹	Merska enota	Tekoča cena za mersko enoto (v EUR)
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 (epruveta 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 - velja do 30. 4. 2026		
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
	Laboratorijske preiskave za nadzor bolnika zaradi vnetne revmatične bolezni med zdravljenjem z imunomodulirajočimi zdravili pri IOZ - velja od 1. 5. 2026		
Q0206	Hemogram + DKS	preiskava	4,17
Q0207	Kreatinin	preiskava	2,98
Q0208	AST	preiskava	1,86
Q0209	ALT	preiskava	1,86
Q0210	Albumin	preiskava	2,09
Q0211	Preiskave seča	preiskava	3,71
	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 dekolonizacijo ⁶	komplet	123,05
Q0115	Sok ⁷	liter	1,59
Q0116	Plastenka ⁷	kos	0,27
Q0214	Konzervans za sok ⁷	g	0,04
Q0117	Signatura ⁷	100 kosov	0,57
Q0098	Testerji za ugotavljanje prikrite krvavitve v blatu	kos	7,82
Q0242	ePosvet	storitev	15,25
Q0342	PCR trojni test RSV, INF A/B, SARS-COV-2	preiskava/ vzorec	36,96
	Krvne komponente		
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 ⁹
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 ⁹
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 ⁹

Šifra po šifrantu 15.28	Ločeno zaračunljivi materiali in preiskave ¹	Merska enota	Tekoča cena za mersko enoto (v EUR)
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 ⁹
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 ⁹
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 ⁹
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 ⁹
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 ⁹
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 ⁹
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 ⁹
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 ⁹
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 ⁹
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 ⁹
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 ⁹
Q0363	Stalni urinski kateter - v ambulantah družinske medicine, pediatrije in v urgentni medicini	kos	6,83

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.

Šifra po šifrantu 15.28	Ločeno zaračunljivi materiali in preiskave ¹	Merska enota	Tekoča cena za mersko enoto (v EUR)
<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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).</p> <p>⁷ Lekarne Zavodu obračunajo dodatno še DDV.</p> <p>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.</p> <p>⁹ Cena storitev, vezanih na izdajo krvnih komponent, je vključena v ceno krvnih komponent in se usklajuje v skladu s cenikom ZTM, ki ga odobri Ministrstvo za zdravje.</p>			

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	3x tedensko po 4 ure		
			Psihijatrija	0,230	3x tedensko po 2 uri		
			Odvisnost od drog	0,240	1x tedensko 2 uri		
			Zobozdr. za odrasle	0,15	1x tedensko 4 ure		
2	ZD Radeče	82		1,633			
			Spl. amb. za otroke	0,544	2x tedensko 2 uri, MS vsak dan		
			Psihijatrija	0,460	Vsakah 14 dni 4 ure		
			Odvisnost od drog	0,080	Se izvaja v okviru splošne ambulante		
			Zobozdr. za mladino	0,224	2x mesečno po 2 uri		
			Klinična psihologija	0,300	Za psihološka testiranja mladostnikov		
			Dispanzer za žene	0,025	1x mesečno 1 ura		
3	ZD Koper	132		1,884			
			Spl. amb.	0,933	2x tedensko po 8 ur		
			Psihijatrija	0,417	2x tedensko po 8 ur		
			Odvisnost od drog	0,200	1x tedensko po 5 ur		
			Zobozdr. za odrasle	0,334	1x tedensko po 8 ur		
4	ZD Ljubljana	381		4,40846			
			ženske	95	Spl. amb.	1,94586	Povšetova: 4x tedensko 6 ur + po potrebi Ilg: 2x tedensko 4 ure + po potrebi
					Psihijatrija	1,652	Povšetova: 3x tedensko 8 ur + po potrebi Ilg: 1x tedensko 3 ure + po potrebi
					Odvisnost od drog	0,380	Povšetova: se izvaja v sklopu psihiatrične ambulante Ilg: se izvaja v sklopu splošne ambulante
					Zobozdr. za odrasle	0,2805	Povšetova: 2x tedensko 6 ur Ilg: izmenično 4 ure na 2 oziroma 3 tedne + po potrebi
			Dispanzer za žene	0,1501	2x mesečno 4 ure		
5	ZD Maribor	203		2,615			
			Spl. amb.	0,845	Vošnjakova: 14 ur tedensko Rogoza: 2x tedensko 2 uri		
			Psihijatrija	1,000	17 ur / teden + 1 ura / teden + pp		
			Odvisnost od drog	0,400	4 ure / teden		
			Zobozdr. za odrasle	0,370	2x 4 ure / teden, 1x 3,5 ure / teden		
6	ZD Murska Sobota	49		0,585			
			Spl. amb.	0,400	2x tedensko 2 uri (med. sestra 4x 2 uri)		
			Psihijatrija	0,100	1x 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	
		Psihijatrija	0,080	Po dogovoru	
		Odvisnost od drog	0,040	Po dogovoru	
8	ZD zobozdravstveno varstvo Nova Gorica		Zobozdr. za odrasle	0,025	Po dogovoru
			4,370		
	ZD Trebnje	620	Spl. amb.	2,070	5x tedensko 6 ur
			Psihijatrija	1,300	3x tedensko 5 ur
			Odvisnost od drog	0,500	Skupaj s psihijatrijo
	Zobozdr. za odrasle	0,500	2x tedensko 6 ur		
9	ZD Novo mesto	84	Spl. amb.	0,450	Zdravnik 2x tedensko 2 uri, med. sestra 2x tedensko 3 ure
			Psihijatrija	0,170	Psihijatrija + odvisnosti od drog: 2x mesečno 2 uri
			Odvisnost od drog	0,080	V sklopu psihijatrije
			Zobozdr. za odrasle	0,150	Po potrebi
			0,850		
10	Skupaj	1.704	Spl. amb.	7,76386	
			Spl. amb. za otroke	0,544	
			Psihijatrija	5,409	
			Odvisnost od drog	1,970	
			Zobozdr. za odrasle	1,8445	
			Zobozdr. za mladino	0,224	
			Klinična psihologija	0,300	
			Dispanzer za žene	0,1751	
18,23046					

V ambulantah iz te priloge koristijo zdravstvene storitve tudi zavarovane osebe z izrečenim ukrepom obveznega psihiatričnega zdravljenja in varstva v zdravstvenem zavodu.

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. 9. 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 trombembolijo) ter prilagoditve odmerka glede na ciljni INR pred majhnimi posegi. Visoko ogroženi bolniki, ki se zdravijo zaradi srčno žilne bolezni (koronarna, karotidna, periferna arterijska bolezen) **Aspirina** pred posegom ne prenehajo jemati (razen pred velikimi posegi, če je tveganje za krvavitev večje kot za dogodek). Če poleg Aspirina

jemljejo tudi **klopidogrel**, programsko operacijo, če je le mogoče, odložimo 1. mesec po vstavitvi navadne kovinske žilne opornice (BMS) oziroma 1. leto po vstavitvi prevlečene žilne opornice (DES).

Bolniki (odrasli ali otroci), ki bodo ob sprejemu v bolnišnico isti dan tudi operirani, lahko popijejo bistro tekočino (tekočina brez delcev ali maščob) do 2 uri pred posegom, čvrsto hrano pa lahko jedo do 6 ur pred posegom (to velja tudi za kravje mleko in mleko v prahu). Otroci lahko popijejo do 75 ml vode z zdravili do 1 uro pred uvodom v anestezijo. Dojenje je treba prenehati 4 ure pred uvodom v anestezijo; isto velja za mlečne pripravke za novorojenčke. Odrasli lahko popijejo 150 ml vode 1 uro pred uvodom v anestezijo z zdravili, ki jih sicer redno jemljejo. Žvečilka in tobak se morata prekiniti najkasneje 2 uri pred uvodom v anestezijo.

ZA BOLNIKE Z ZNANO ALI PRIČAKOVANO ZAKASNITVIJO V PRAZNIJENJU ŽELODCA TE SMERNICE NE VELJAJO!

Spoštovana kolegica/kolega!

Prosim, da dopolnite predoperativno diagnostiko. O sposobnosti bolnika za operativni poseg odločata anesteziolog in operater. Osebni zdravnik o tem ne daje mnenj.

S kolegialnimi pozdravi!

OSEBNI PODATKI BOLNIKA, BOLNICE

Priimek in ime:

Rojen/a:

NAPOTNA DIAGNOZA:

SPREMLJAJOČE BOLEZNI:

ZDRAVILA:

DIETE:

ALERGIJE:

RAZVADE:

PREJŠNJI POSEGI V ANESTEZIJI IN MOREBITNI ZAPLETI:

Datum in opis

KOMENTAR PRILOŽENIH IZVIDOV:

OSTALE PRIPOMBE:

Kraj: _____ Datum: _____

Žig in podpis
izbranega zdravnika:

Izvajalci zdravstvenih storitev so pred prvo nenujno napotitvijo k napotnemu zdravniku dolžni upoštevati spodnje navodilo. Posodabljanje navodil pripravlja stroka in jih potrdi Razširjeni strokovni kolegij za splošno/družinsko medicino v sodelovanju z drugimi pristojnimi razširjenimi strokovnimi kolegi.

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 kolegi, 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		+		+					+					+	***PS
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
Psihiatrične bolezni			

Izbrani zdravnik napotnici in izvidom ustreznih preiskav priloži še spremno pismo kolegu napotnemu zdravniku. V njem navede napotno diagnozo in spremljajoče bolezni, opiše problem, ki ga želi rešiti skupaj z napotnim zdravnikom, navede dotedanje postopke in rezultate obravnave bolnika, navede stalno terapijo, opiše bolnikove diete, alergije in razvade, ter poda komentar priloženih izvidov.

Tabela 2: Spremnno pismo napotnemu zdravniku

SPOŠTOVANA KOLEGICA, SPOŠTOVANI KOLEGA!

Pošiljam vam bolnika/bolnico za nadaljnjo diagnostiko in vodenje.

Prilagam opis bolezni oz. problema in izvide opravljenih preiskav.

OSEBNI PODATKI BOLNIKA, BOLNICE:

Priimek in ime:

Rojen/a:

Naslov:

NAPOTNA DIAGNOZA:

OPIS PROBLEMA IN ŽELENI POSTOPKI PRI VAS:

DOSEDANJI UKREPI IN ZDRAVLJENJE OBRAVNAVANE BOLEZNI OZ. PROBLEMA:

SPREMLJAJOČE BOLEZNI:

STALNA TERAPIJA:

DIETE:

ALERGIJE:

RAZVADE:

KOMENTAR PRILOŽENIH IZVIDOV:

OSTALE PRIPOMBE:

S kolegialnimi pozdravi!

Kraj:

Datum:

*Žig in podpis
izbranega zdravnika:*

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 7

KAZALNIKI KAKOVOSTI ZA LETO 2026

I. Splošne določbe

1. Kazalniki kakovosti iz te priloge so obvezni za vse izvajalce zdravstvene dejavnosti
2. Kazalniki se uporabljajo za:
 - spremljanje kakovosti, varnosti in učinkovitosti,
 - javno poročanje o kakovosti.
3. Metodologijo, definicije in validacijo kazalnikov zagotavlja **Javna agencija RS za kakovost v zdravstvu (JAKZ)**.

II. Struktura kazalnikov

Kazalniki kakovosti se razvrščajo na:

- **A. Strukturne kazalnike**
- **B. Procesne kazalnike**
- **C. Kazalnike izidov**

III. A – Strukturni kazalniki

Koda Kazalnik

- A1 Imenovan predstavnik vodstva za kakovost
- A2 Imenovan pooblaščenec za varnost pacientov
- A3 Vključenost v nacionalni sistem poročanja JAKZ
- A4 Uporaba kliničnih smernic/kliničnih poti, standardno operativnih postopkov, dobrih praks, kodeksov
- A5 Vključitev v nacionalne registre

IV. B – Procesni kazalniki

Koda Kazalnik

- B1 Učinkovitost dela v operacijskem bloku
- B2 Kultura varnosti
- B3 Higiena rok
- B4 Farmacevtske intervencije
- B5 Pregled uporabe zdravil
- B6 Delež hospitaliziranih bolnikov s storitvijo kliničnega farmacevta
- B7 Delež intervencij pri naročilih na ime pacienta

V. C – Kazalniki izidov

Koda Kazalnik

- C1 Kolonizacija z MRSA
- C2 Poškodbe zaradi pritiska (tudi razjede zaradi pritiska)
- C3 Padci pacientov
- C4 Okužba kirurške rane
- C5 Vprašalnik o zdravju EQ-5D-5L
- C6 Oxford Hip Score
- C7 Oxford Knee Score
- C8 Dyspnea Questionnaire Rose Dispnea Scale
- C9 Kansas City Cardionmyopathy Questionnaire (KCCQ-12)
- C10 Patient Health Questionnaire-2 (PHQ-2)
- C11 Seattle Angina Questionnaire (SAQ-7)
- C12 Impact Vision Impairment (IVI) Questionnaire (Brief-IVI)
- C13 Catquest-9SF
- C14 Poročanje opozorilnih nevarnih dogodkov in preprečljivih škodljivih dogodkov

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 1,43	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 11,47	F04B, F03A, F03B, F04A, F04C, F05A, F05B, F06A, F06B, F07A, F07B, F07C, F09A, F09B
3.	4	Perkutani posegi na srcu, srčnih zaklopkah, koronarnih arterijah in drugih žilah	Realizirana utež največ do 3,09	F10B, F10A, F24A, F24B
4.	5	Operacija na ožilju – arterije in vene	Realizirana utež največ do 3,91	F14B, F08A, F08B, F08C, B04A, B04B, B04C, F09A, F09B, F14A, F14C, L04A, L04B, L04C
5.	6	Operacija na ožilju – krčne žile	Realizirana utež največ do 0,86	F20Z
6.	7	Koronarografija	Realizirana utež največ do 1,86	F42B, F42A
7.	8	Angiografija	Realizirana utež največ do 3,67	F65B, F42A, F42B, F65A
8.	9	Operacija kile	Realizirana utež največ do 2	G10B, G10A
9.	10	Operacija žolčnih kamnov	Realizirana utež največ do 2,48	H08B, H02A, H02B, H02C, H05A, H05B, H05C, H07A, H07B, H07C, H08A, H64A, H64B
10.	11	Endoproteza kolka	Realizirana utež največ do 4,73	I33B, I01A, I01B, I03A, I03B, I08A, I08B, I08C, I31A, I31B, I31C, I33A,
11.	12	Endoproteza kolena	Realizirana utež največ do 4,9	I04B, I01A, I01B, I04A, I32B, I32A,
12.	13	Artroskopska operacije rame	Realizirana utež največ do 2,07	I16Z, I69A, I69B
13.	14	Operacija golše	Realizirana utež največ do 1,84	K06B, K06A, K05A, K05B
14.	15	Artroskopska operacija (razen rame)	Realizirana utež največ do 1,7	I18B, I18A
15.	16	Endoproteza gležnja	Realizirana utež največ do 4,31	I13C, I05A, I05B, I13A, I13B, I20A, I20B
16.	17	Operacija hrbtenice	Realizirana utež največ do 5,61	I10B, I10A, I09A, I09B, I09C
17.	18	Operacija karpalnega kanala	Realizirana utež največ do 1,59	B05Z
18.	19	Operacija prostate	Realizirana utež največ do 2,91	M02B, L05A, L05B, M01A, M01B, M02A,
19.	20	Operacija morbidne (bolezenske) debelosti	Realizirana utež največ do 3,53	K11B, K11A, K10Z, K12Z
20.	21	Odstranitev osteosintetskega materiala	Realizirana utež največ do 2,21	I23B, I23A, I21A, I21B
21.	24	Porod	Realizirana utež največ do 1,79	O60C, O01A, O01B, O01C, O02A, O02B, O60A, O60B
22.	25	Splav	Realizirana utež največ do 0,43	O05Z, O63A, O63B
23.	27	Operacija ženske stresne inkontinence	Realizirana utež največ do 1,51	N06B, N06A
24.	28	Operacija na stopalu – hallux valgus	Realizirana utež največ do 1,22	I20B, I20A
25.	29	Endoproteza rame	Realizirana utež največ do 4,94	I05B, I05A
26.	30	Kirurško zdravljenje refluksne bolezni požiralnika	Realizirana utež največ do 2,71	G03C
27.	31	Druge operacije na zgornjih in spodnjih okončinah	Realizirana utež največ do 3,20	I30Z, I08A, I08B, I08C, I13A, I13B, I13C, I16Z, I18A, I18B, I19A, I19B, I20A, I20B, I27A, I27B, I28A, I28B, I28C, I29Z, F11A, F11B, F13A, F13B

Zap. št.	Šifra	Naziv programa	Utež za obračun*	Reprezentativne in večina ostalih možnih šifer SPP
28.	32	Vstavev ali zamenjava srčnega spodbujevalnika ali defibrilatorja	Realizirana utež	F12B, F12A, F01A, F01B, F02Z, F17A, F17B
29.	33	Posegi pri ledvičnih kamnih	Realizirana utež največ do 1,83	L07B, L07A, L04B, L04C
30.	101	Kirurško zdravljenje rakavih bolezni	Realizirana utež	
31.	102	Zdravljenje možganske kapi	Realizirana utež	

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

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	Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
	2	OPERACIJA UŠES, NOSU, UST IN GRILA	47.	41560-01	Radikalna mastoidektomija z miringoplastiko
1.	30052-03	Reparacija rane nosu	48.	41563-00	Modificirana radikalna mastoidektomija z miringoplastiko in rekonstrukcijo slušne verige
2.	30104-00	Ekscizija preduheljne fistule	49.	41564-00	Modificirana radikalna mastoidektomija z obliteracijo mastoidne votline, Evstahijeve tube in zaprtje zunanega sluhovoda
3.	30250-00	Popolna ekscizija obušenke žleze slinavke z ohranitvijo obraznega živca	50.	41564-01	Radikalna mastoidektomija z obliteracijo mastoidne votline, Evstahijeve tube in zaprtje zunanega sluhovoda
4.	30253-00	Delna ekscizija obušenke žleze slinavke (suprafacialna parotidektomija)	51.	41566-00	Revizija mastoidektomije z ohranjenjo steno sluhovoda
5.	30256-00	Popolna ekscizija podčeljustne žleze slinavke	52.	41566-01	Revizija modificirane radikalne mastoidektomije
6.	30262-00	Dilatacija žleze slinavke ali njenega izvodila	53.	41566-02	Revizija radikalne mastoidektomije
7.	30266-02	Odstranitev salivarne kamna žleze slinavke ali njenega izvodila	54.	41599-00	Pregled notranjega sluhovoda z razbremenitvijo možganskega živca
8.	30278-01	Razrešitev zarastlin jezika	55.	41608-00	Stapedektomija
9.	30283-00	Ekscizija ciste v ustih	56.	41608-01	Stapedotomija
10.	30286-00	Ekscizija branhiogene ciste	57.	41611-00	Mobilizacija koščic
11.	30289-00	Ekscizija branhiogene fistule	58.	41617-02	Vstavitve polževega vsadka, enostranska
12.	30293-01	Zapora ezofagostome na vratu	59.	41617-04	Odstranitev polževega vsadka, enostranska
13.	30293-02	Ezofagotomija	60.	41617-05	Vstavitve polževega vsadka, obojestranska
14.	30313-00	Ekscizija tiroglosne ciste	61.	41626-00	Miringotomija, enostranska
15.	30314-00	Radikalna ekscizija tiroglosne ciste ali fistule	62.	41626-01	Miringotomija, obojestranska
16.	31230-01	Izrezanje spremembe (lezije) kože in podkožnega tkiva nosu	63.	41632-02	Vstavitve timpanalne cevke, enostranska
17.	31230-02	Izrezanje spremembe (lezije) kože in podkožnega tkiva uhlja	64.	41632-03	Vstavitve timpanalne cevke, obojestranska
18.	31230-03	Izrezanje spremembe (lezije) kože in podkožnega tkiva ustrnice	65.	41635-00	Ekscizija lezije srednjega ušesa
19.	31235-01	Izrezanje spremembe (lezije) kože in podkožnega tkiva vratu	66.	41635-01	Ekscizija lezije srednjega ušesa z miringoplastiko
20.	31400-00	Ekscizija spremembe v zgornjem aerodigestivnem traktu	67.	41638-00	Ekscizija lezije srednjega ušesa z rekonstrukcijo slušne verige
21.	31409-00	Ekscizija parafaringealnega tumorja z zunanjim pristopom	68.	41638-01	Ekscizija lezije srednjega ušesa z miringoplastiko in rekonstrukcijo slušne verige
22.	38453-04	Resekcija endotrahealne strikture z anastomozo	69.	41644-00	Ekscizija roba perforiranega bobniča
23.	38453-05	Resekcija endotrahealne strikture z laserjem in vzpostavitve anastomoze	70.	41644-01	Druga ekscizija v srednjem ušesu
24.	38453-06	Resekcija endotrahealne strikture in rekonstrukcija z nadomestno trahejo	71.	41668-00	Odstranitev nosnega polipa
25.	38453-07	Resekcija endotrahealne strikture z laserjem in rekonstrukcija z nadomestno trahejo	72.	41671-00	Submukozna resekcija nosnega pretina
26.	41506-00	Odstranitev polipa zunanega ušesa	73.	41671-01	Zapora perforacije nosnega pretina
27.	41512-00	Rekonstrukcija zunanega sluhovoda	74.	41671-02	Septoplastika
28.	41518-00	Odstranitev eksostoz zunanega sluhovoda	75.	41671-03	Septoplastika s submukozno resekcijo nosnega pretina
29.	41521-00	Korekcija stenoz zunanega sluhovoda	76.	41672-00	Rekonstrukcija nosnega pretina
30.	41521-01	Korekcija stenoz zunanega sluhovoda s kožnim režnjem	77.	41674-03	Destruktivni posegi na nosnih školjkah
31.	41527-00	Miringoplastika, transmeatalno	78.	41686-00	Kirurška fraktura nosnih školjk, enostranska
32.	41530-00	Miringoplastika, retroavrikularni ali endavrlni pristop	79.	41686-01	Kirurška fraktura nosnih školjk, obojestranska
33.	41533-00	Atikotomija	80.	41689-00	Delna odstranitev nosne školjke, enostranska
34.	41533-01	Miringoplastika z atikotomijo	81.	41689-01	Delna odstranitev nosne školjke, obojestranska
35.	41536-00	Atikotomija z rekonstrukcijo kostnega defekta	82.	41689-02	Popolna odstranitev nosne školjke, enostranska
36.	41536-01	Atikotomija z rekonstrukcijo kostnega defekta in miringoplastiko	83.	41689-03	Popolna odstranitev nosne školjke, obojestranska
37.	41539-00	Rekonstrukcija slušne verige	84.	41692-00	Submukozna resekcija nosne školjke, enostranska
38.	41542-00	Miringoplastika z rekonstrukcijo slušne verige	85.	41692-01	Submukozna resekcija nosne školjke, obojestranska
39.	41545-00	Mastoidektomija	86.	41710-00	Radikalna operacija maksilarnega sinusa, enostranska
40.	41548-00	Obliteracija mastoidne votline	87.	41710-01	Radikalna operacija maksilarnega sinusa, obojestranska
41.	41551-00	Mastoidektomija z ohranjenjo steno sluhovoda in miringoplastika	88.	41713-00	Radikalna operacija maksilarnega sinusa s transnazalno etmoidektomijo
42.	41554-00	Mastoidektomija z ohranjenjo steno sluhovoda, z miringoplastiko in rekonstrukcijo slušne verige	89.	41713-01	Radikalna operacija maksilarnega sinusa z nevrektomijo živca kanala
43.	41557-00	Modificirana radikalna mastoidektomija	90.	41716-01	Meatotomija maksilarnega sinusa skozi nos, enostranska
44.	41557-01	Radikalna mastoidektomija	91.	41716-02	Meatotomija maksilarnega sinusa skozi nos, obojestranska
45.	41557-04	Vgraditev drugih slušnih pripomočkov	92.	41716-03	Intranazalna odstranitev polipa iz maksilarnega sinusa
46.	41560-00	Modificirana radikalna mastoidektomija z miringoplastiko	93.	41716-04	Drugi intranazalni posegi na maksilarnem sinusu
			94.	41722-00	Zapora oroantralne fistule
			95.	41728-00	Lateralna rinotomija z odstranitvijo lezije v nosu
			96.	41729-00	Ekscizija nosne dermoidne ciste z intranazalnim širjenjem

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA	Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
97.	41731-00	Etmoidektomija, zunanji (frontonazalni) pristop	154.	45650-00	Revizija rinoplastike
98.	41731-01	Etmoidektomija s sfenoidektomijo, zunanji (frontonazalni) pristop	155.	45659-01	Druga poprava deformacij zunanjega uhlja
99.	41734-00	Radikalna etmoidektomija z osteoplastičnim režnjem	156.	45677-00	Primarni poseg na razcepu ustnice, enostransko
100.	41737-00	Drugi intranazalni posegi na frontalnem sinusu	157.	45680-00	Primarna reparacija enostranskega razcepa ustnice in sprednjega dela neba
101.	41737-01	Drugi intranazalni posegi na etmoidnem sinusu	158.	45683-00	Primarni poseg na razcepu ustnice, obojestransko
102.	41737-02	Etmoidektomija, enostranska	159.	45686-00	Primarna reparacija obojestranskega razcepa ustnice in sprednjega dela neba
103.	41737-03	Etmoidektomija, obojestranska	160.	45692-00	Delna revizija razcepa ustnice
104.	41737-04	Etmoidotomija	161.	45695-00	Popolna revizija razcepa ustnice
105.	41737-05	Intranazalna odstranitev polipa iz frontalnega sinusa	162.	45698-00	Primarno podaljšanje kolumele pri razcepu ustnice
106.	41737-06	Intranazalna odstranitev polipa iz etmoidnega sinusa	163.	45701-00	Rekonstrukcija razcepa ustnice z režnjem, ena ali prva faza
107.	41737-09	Frontalna sinusektomija	164.	45707-00	Primarna reparacija razcepa neba
108.	41740-00	Katetrizacija frontalnega sinusa	165.	45710-00	Sekundarna reparacija razcepa neba, zaprtje fistule z lokalnim režnjem
109.	41746-00	Radikalna obliteracija frontalnega sinusa	166.	45713-00	Sekundarna reparacija razcepa neba, poseg za podaljšanje
110.	41749-00	Posegi na etmoidnem sinusu z zunanjim pristopom	167.	45714-00	Zaprtje oronazalne fistule
111.	41752-00	Drugi intranazalni posegi na sfenoidnem sinusu	168.	45714-01	Zaprtje druge nazalne fistule
112.	41752-01	Sfenoidektomija	169.	47741-00	Odperta naravna zloma nosne kosti
113.	41752-02	Sfenoidotomija	170.	47765-01	Odperta naravna zloma zigomatične kosti z notranjo fiksacijo, na enem mestu
114.	41752-03	Intranazalna odstranitev polipa iz sfenoidnega sinusa	171.	47768-01	Odperta naravna zloma zigomatične kosti z notranjo fiksacijo na dveh mestih
115.	41767-00	Ekscizija lezije nosnega žrela	172.	47771-01	Odperta naravna zloma zigomatične kosti z notranjo fiksacijo na treh mestih
116.	41770-00	Odstranitev žrelnega divertikla	173.	47786-00	Odperta naravna zloma zgornje čeljustnice z notranjo fiksacijo
117.	41770-01	Krikofaringealna miotomija z odstranitvijo žrelnega divertikla	174.	47789-00	Odperta naravna zloma spodnje čeljustnice z notranjo fiksacijo
118.	41773-00	Endoskopska resekcija žrelnega divertikla	175.	48242-00	Kostni presadek z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo), ki ni uvrščen drugje
119.	41776-00	Krikofaringealna miotomija	176.	52337-00	Reparacija razcepa trdega neba
120.	41776-01	Krikofaringealna miotomija z inverzijo žrelnega divertikla	177.	53427-00	Odperta naravna zapletenega zloma zgornje čeljustnice z notranjo fiksacijo
121.	41779-00	Faringotomija	178.	53429-00	Odperta naravna zapletenega zloma spodnje čeljustnice z notranjo fiksacijo
122.	41786-00	Uvulopalatofaringoplastika	179.	90144-00	Ekscizija spremembe na mandljih ali žrelnici
123.	41786-01	Uvulopalatofaringoplastika s tonzilektomijo	180.	90149-00	Ekscizija druge spremembe žrela
124.	41787-00	Uvulolektomija z delno palatektomijo	181.	90161-00	Ekscizija druge spremembe v grlu
125.	41787-01	Uvulolektomija z delno palatektomijo in tozilektomija	182.	90530-01	Odperta naravna zloma alveolarnega grebena zgornje ali spodnje čeljustnice
126.	41787-02	Revizija uvulektomije	183.	90603-00	Sekvestrektomija maksile
127.	41789-00	Tonzilektomija brez adenoidektomije	184.	90603-01	Sekvestrektomija mandibule
128.	41789-01	Tonzilektomija z adenoidektomijo	185.	96244-01	Ekscizija limfatičnega tkiva, predel vratu
129.	41801-00	Adenoidektomija brez tonzilektomije	3 KIRURŠKI POSEGI NA SRCU IN/ALI PRIPADAJOČIH VELIKIH ŽILAH PRI ODPRTEM PRSNEM KOŠU		
130.	41804-00	Odstranitev jezične tonzile	1.	38456-05	Ekscizija lezije osrčnika
131.	41807-00	Incizija in drenaža peritonozilarnega abscesa	2.	38456-06	Torakoskopska ekscizija lezije osrčnika
132.	41810-00	Uvulotomija	3.	38456-10	Odperta valvulotomija aortne zaklopke
133.	41810-01	Uvulektomija	4.	38456-11	Odperta valvulotomija trikuspidalne zaklopke
134.	41813-00	Odstranitev ciste v valemuli	5.	38475-00	Anuloplastika mitralne zaklopke
135.	41813-01	Odstranitev žrelne ciste	6.	38475-01	Anuloplastika trikuspidalne zaklopke
136.	41834-00	Popolna laringektomija	7.	38475-02	Anuloplastika aortne zaklopke
137.	41843-01	Ponovna vzpostavitev kontinuitete hranjenja po laringofaringektomiji	8.	38477-00	Anuloplastika mitralne zaklopke z vštitem obroča
138.	41852-00	Laringoskopija z odstranitvijo tumorja	9.	38477-01	Anuloplastika trikuspidalne zaklopke z vštitem obroča
139.	41861-00	Mikrolaringoskopija z odstranitvijo papilomov z laserjem	10.	38477-02	Anuloplastika aortne zaklopke z vštitem obroča
140.	41864-00	Mikrolaringoskopija z odstranitvijo drugega tumorja	11.	38480-00	Reparacija enega lističa aortne zaklopke
141.	41867-00	Mikrolaringoskopija z aritenoidektomijo	12.	38480-01	Reparacija enega lističa mitralne zaklopke
142.	41867-01	Ponovitevna operacija pri aritenoidektomiji	13.	38480-02	Reparacija enega lističa trikuspidalne zaklopke
143.	41868-00	Discizija prirastlin v grlu z mikrolaringoskopijo	14.	38481-00	Reparacija dveh ali več lističev aortne zaklopke
144.	41876-02	Laringoplastika	15.	38481-01	Reparacija dveh ali več lističev mitralne zaklopke
145.	45632-00	Rinoplastika s popravo hrustanca	16.	38481-02	Reparacija dveh ali več lističev trikuspidalne zaklopke
146.	45635-00	Rinoplastika s popravo kostnih struktur	17.	38483-00	Dekalcifikacija lističa aortne zaklopke
147.	45638-00	Popolna rinoplastika	18.	38485-00	Rekonstrukcija mitralnega obroča
148.	45641-00	Rinoplastika s presadkom nosnega ali pretinskega hrustanca	19.	38485-01	Dekalcifikacija mitralne zaklopke
149.	45641-01	Rinoplastika s presadkom nosne kosti	20.	38487-00	Odperta valvulotomija mitralne zaklopke
150.	45641-02	Rinoplastika s presadkom nosne kosti in nosnega septalnega hrustanca			
151.	45644-00	Rinoplastika s presadkom hrustanca z oddaljenega mesta			
152.	45644-01	Rinoplastika s kostnim presadkom z oddaljenega mesta			
153.	45644-02	Rinoplastika s kostnim in hrustančnim presadkom z oddaljenega mesta			

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA	Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
21.	38488-00	Zamenjava aortne zaklopke z mehansko protezo	69.	38556-02	Zamenjava ascendentne prsne aorte z reparacijo aortne zaklopke in vsaditvijo koronarnih arterij
22.	38488-01	Zamenjava aortne zaklopke z biološko protezo	70.	38556-03	Zamenjava ascendentne prsne aorte z zamenjavo aortne zaklopke in vsaditvijo koronarnih arterij
23.	38488-02	Zamenjava mitralne zaklopke z mehansko protezo	71.	38559-00	Reparacija aortnega loka in ascendentne prsne aorte
24.	38488-03	Zamenjava mitralne zaklopke z biološko protezo	72.	38559-01	Zamenjava aortnega loka in ascendentne prsne aorte
25.	38488-04	Zamenjava trikuspidalne zaklopke z mehansko protezo	73.	38562-00	Reparacija aortnega loka in ascendentne prsne aorte z reparacijo aortne zaklopke
26.	38488-05	Zamenjava trikuspidalne zaklopke z biološko protezo	74.	38562-01	Reparacija aortnega loka in ascendentne prsne aorte z zamenjavo aortne zaklopke
27.	38488-06	Zamenjava pljučne zaklopke z mehansko protezo	75.	38562-02	Zamenjava aortnega loka in ascendentne prsne aorte z reparacijo aortne zaklopke
28.	38488-07	Zamenjava pljučne zaklopke z biološko protezo	76.	38562-03	Zamenjava aortnega loka in ascendentne prsne aorte z zamenjavo aortne zaklopke
29.	38489-00	Zamenjava aortne zaklopke s homograftom	77.	38565-00	Reparacija aortnega loka in ascendentne prsne aorte z reparacijo aortne zaklopke in vsaditvijo koronarnih arterij
30.	38489-01	Zamenjava aortne zaklopke s heterograftom brez opornice	78.	38565-01	Reparacija aortnega loka in ascendentne prsne aorte z zamenjavo aortne zaklopke in vsaditvijo koronarnih arterij
31.	38489-02	Zamenjava mitralne zaklopke s homograftom	79.	38565-02	Zamenjava aortnega loka in ascendentne prsne aorte z reparacijo aortne zaklopke in vsaditvijo koronarnih arterij
32.	38489-03	Zamenjava trikuspidalne zaklopke s homograftom	80.	38565-03	Zamenjava aortnega loka in ascendentne prsne aorte z zamenjavo aortne zaklopke in vsaditvijo koronarnih arterij
33.	38489-04	Zamenjava pljučne zaklopke s homograftom	81.	38568-00	Reparacija descendentne prsne aorte
34.	38489-05	Zamenjava pljučne zaklopke s heterograftom brez opornice	82.	38568-01	Zamenjava descendentne prsne aorte
35.	38490-00	Rekonstrukcija in reimplantacija subvalvularnih struktur	83.	38571-00	Reparacija descendentne prsne aorte s spojem (šantom)
36.	38493-00	Operativna oskrba akutnega infektivnega endokarditisa med posegom na srčni zaklopi	84.	38571-01	Zamenjava descendentne prsne aorte s spojem (šantom)
37.	38497-00	Premostitev koronarne arterije z enim venskim obodom	85.	38572-00	Operativna oskrba akutne rupture ali disekcije prsne aorte
38.	38497-01	Premostitev koronarne arterije z dvema venskima obvodoma	86.	38637-00	Reoperacija za rekonstrukcijo mostu koronarne arterije
39.	38497-02	Premostitev koronarne arterije s tremi venskimi obvodi	87.	38640-00	Reoperacija za druge posege na srcu, ki ni uvrščena drugje
40.	38497-03	Premostitev koronarne arterije s štirimi ali več venskimi obvodi	88.	38647-00	Razrešitev prsnih zarastlin
41.	38497-04	Premostitev koronarne arterije z enim drugim venskim obodom	89.	38650-00	Srčna miotomija
42.	38497-05	Premostitev koronarne arterije z dvema drugima venskima obvodoma	90.	38650-01	Srčna miektomija
43.	38497-06	Premostitev koronarne arterije s tremi drugimi venskimi obvodi	91.	38650-02	Transmiokardialna revaskularizacija pri odprtem prsnem košu
44.	38497-07	Premostitev koronarne arterije z štirimi ali več drugimi venskimi obvodi	92.	38650-03	Druge transmiokardialne revaskularizacije
45.	38500-00	Premostitev koronarne arterije z enim (LIMA) presadkom	93.	38653-00	Drugi posegi na srcu v prsnem košu z izventlesnim krvnim obtokom
46.	38500-01	Premostitev koronarne arterije z enim obodom iz desne notranje prsne arterije (RIMA)	94.	38653-02	Drugi posegi na prekatu srca v prsnem košu z izventlesnim krvnim obtokom
47.	38500-02	Premostitev koronarne arterije z enim obodom iz radialne arterije	95.	38653-03	Drugi posegi na pretinu v prsnem košu z izventlesnim krvnim obtokom
48.	38500-03	Premostitev koronarne arterije z enim obodom iz epigastrične arterije	96.	38653-04	Drugi posegi na aortni zaklopi v prsnem košu z izventlesnim krvnim obtokom
49.	38500-04	Premostitev koronarne arterije z enim drugim arterijskim obodom	97.	38653-05	Drugi posegi na mitralni zaklopi z izventlesnim krvnim obtokom
50.	38503-00	Premostitev koronarne arterije z dvema ali več (LIMA) presadki	98.	38653-06	Drugi posegi na trikuspidalni zaklopi v prsnem košu z izventlesnim krvnim obtokom
51.	38503-01	Premostitev koronarnih arterij z dvema obvodoma ali več obvodi iz desne notranje prsne arterije	99.	38653-07	Drugi posegi na pljučni zaklopi v prsnem košu z izventlesnim krvnim obtokom
52.	38503-02	Premostitev koronarnih arterij z dvema obvodoma ali več iz radialne arterije	100.	38653-08	Drugi posegi v prsnem košu na velikih žilah z uporabo izventlesnega krvnega obtoka
53.	38503-03	Premostitev koronarnih arterij z dvema obvodoma ali več iz epigastrične arterije	101.	38670-00	Ekscizija tumorja stene preddvora ali preddornega pretina
54.	38503-04	Premostitev koronarnih arterij z dvema drugima arterijskima obvodoma ali več	102.	38673-00	Ekscizija tumorja preddorne stene ali preddornega pretina in rekonstrukcija s krpico
55.	38505-00	Odperta endarteriektomija koronarnih arterij	103.	38673-01	Ekscizija tumorja preddorne stene ali preddornega pretina in rekonstrukcija s kanalom
56.	38507-00	Ekscizija anevrizme levega prekata	104.	38677-00	Ekscizija dela debeline prekata zaradi tumorja srca
57.	38508-00	Ekscizija anevrizme levega prekata z vštitem krpice	105.	38680-00	Ekscizija vse debeline prekata zaradi tumorja srca z reparacijo ali rekonstrukcijo
58.	38509-00	Reparacija ruptur prekatnega pretina	106.	38700-01	Zaprte odprtega arterioznega duktusa
59.	38512-00	Prekinitve akcesorne poti, ki zajema eno preddorno votlino	107.	38700-03	Zaprte srčne kolateralne žile
60.	38515-00	Prekinitve akcesorne poti, ki zajema obe preddorni votlini	108.	38706-00	Reparacija aorte
61.	38550-00	Reparacija ascendentne prsne aorte	109.	38706-01	Reparacija aorte z anastomozo
62.	38550-01	Zamenjava ascendentne prsne aorte	110.	38712-00	Reparacija interupcije aorte
63.	38553-00	Reparacija ascendentne prsne aorte z reparacijo aortne zaklopke	111.	38715-00	Bandaža debela pljučne arterije
64.	38553-01	Reparacija ascendentne prsne aorte z zamenjavo aortne zaklopke	112.	38715-01	Odstranitev bandaže z debela pljučne arterije
65.	38553-02	Zamenjava ascendentne prsne aorte z reparacijo aortne zaklopke	113.	38715-02	Druga reparacija debela pljučne arterije
66.	38553-03	Zamenjava ascendentne prsne aorte z zamenjavo aortne zaklopke	114.	38721-01	Reparacija votle vene z direktno anastomozo
67.	38556-00	Reparacija ascendentne prsne aorte z reparacijo aortne zaklopke in vsaditvijo koronarnih arterij	115.	38727-01	Reparacija žil v prsnem košu z anastomozo
68.	38556-01	Reparacija ascendentne prsne aorte z zamenjavo aortne zaklopke in vsaditvijo koronarnih arterij	116.	38733-00	Sistemska pulmonalna povezava

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
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	Ekscizija 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	Ekscizija srčne mišice levega prekata
132.	38763-01	Ekscizija srčne mišice desnega prekata
133.	38766-00	Povečanje levega prekata
134.	38766-01	Povečanje desnega prekata
4 PERKUTANI POSEGI NA SRCU, SRČNIH ZAKLOPKAH, KORONARNIH ARTERIJAH IN DRUGIH ŽILAH		
1.	35303-06	Perkutana transluminalna balonska angioplastika
2.	35309-06	Perkutana transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, en stent
3.	35309-07	Perkutana transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, več stentov
4.	35312-00	Perkutana periferna arterijska aterektomija
5.	35315-00	Perkutana periferna laserska angioplastika
6.	35317-01	Periferna arterijska ali venska kateterizacija z dodajanjem trombolitičnih sredstev
7.	35321-03	Transkatetska embolizacija žil, obraz in vrat
8.	35321-04	Transkatetska embolizacija žil, prsni koš
9.	35321-05	Transkatetska embolizacija žil, trebuh
10.	35321-06	Transkatetska embolizacija žil, medenica
11.	35321-07	Transkatetska embolizacija žil udov
12.	35321-10	Transkatetska embolizacija drugih žil
13.	35330-00	Perkutana vstavitve filtra v spodnjo votlo veno
14.	35321-02	Transkatetska embolizacija intrakranialnih arterij, ki ni opredeljena drugje
15.	35321-08	Transkatetska embolizacija intrakranialnih ven, ki ni opredeljena drugje
16.	38270-01	Perkutana balonska valvuloplastika aortne zaklopke
17.	38287-01	Katetska ablacija aritmogene zanke ali žarišča, ki ni uvrščena drugje
18.	38287-02	Katetska ablacija aritmogene zanke ali žarišča, ki zajema levo preddvorno votlino
19.	38290-01	Katetska ablacija aritmogene zanke ali žarišča, ki zajema obe preddvorni votlini
20.	38300-00	Perkutana transluminalna balonska angioplastika ene koronarne arterije
21.	38303-00	Perkutana transluminalna balonska angioplastika dveh ali več koronarnih arterij
22.	38306-00	Perkutana vstavitve ene transluminalne žilne opornice v koronarno arterijo
23.	38306-01	Perkutana vstavitve dveh ali več transluminalnih žilnih opornic v koronarno arterijo
24.	38306-02	Perkutana vstavitve dveh ali več transluminalnih žilnih opornic v več koronarnih arterij
25.	38488-08	Perkutana zamenjava aortne zaklopke z biološko protezo
26.	38700-00	Perkutano zaprtje odprtega arterioznega dukta
27.	38700-02	Perkutano zaprtje srčne kolateralne žile
28.	38742-00	Perkutano zapiranje defekta v preddvornem pretinu
29.	38751-00	Perkutano zapiranje defekta v prekatnem pretinu
30.	96221-01	Drugi posegi na preddvoru znotraj prsnega koša
5 OPERACIJA NA OŽILJU - ARTERIJE IN VENE		

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
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	Aortosubklavijskokarotidni 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	Aortoiliakalni 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	Femoropoplitealni obvod iz vene, anastomoza nad kolonom
35.	32742-00	Femoropoplitealni obvod iz vene, anastomoza pod kolonom
36.	32745-00	Femoroprosimalni tibialni ali peronealni obvod iz vene
37.	32748-00	Femorodistalni tibialni ali peronealni obvod iz vene
38.	32751-00	Femoropoplitealni obvod iz umetnega materiala, anastomoza nad kolonom
39.	32751-01	Femoropoplitealni obvod iz umetnega materiala, anastomoza pod kolonom
40.	32751-02	Femoroprosimalni tibialni ali peronealni obvod iz umetnega materiala
41.	32751-03	Femorodistalni tibialni ali peronealni obvod iz umetnega materiala
42.	32754-00	Femoropoplitealni sestavljeni obvod, anastomoza nad kolonom
43.	32754-01	Femoropoplitealni sestavljeni obvod, anastomoza pod kolonom
44.	32754-02	Femoralnitibialni ali peronealni sestavljeni obvod
45.	32757-00	Femoralni sekvenčni obvod iz vene
46.	32757-01	Femoralni sekvenčni obvod iz umetnega materiala
47.	32763-00	Drugi arterijski obvod z veno
48.	32763-01	Drug arterijski obvod iz umetnega materiala
49.	32763-02	Subklavijskokarotidni obvod iz vene
50.	32763-03	Subklavijskoaksilarni obvod iz vene
51.	32763-04	Splenorenalni obvod iz vene
52.	32763-05	Aortoceliakalni obvod iz vene
53.	32763-06	Aortofemoropoplitealni obvod iz vene
54.	32763-07	Iliioiliakalni obvod iz vene
55.	32763-08	Popliteotibialni obvod z veno
56.	32763-09	Aortosubklavijski obvod z umetnim materialom

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA	Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
57.	32763-10	Subklavijiskubklavijiski obvod iz umetnega materiala	108.	33518-00	Enderarteriektomija iliakalne arterije
58.	32763-11	Subklavijiskovertbralni obvod iz umetnega materiala	109.	33521-00	Enderarteriektomija ileofemoralnega predela na eni strani
59.	32763-12	Subklavijiskoaksilarni obvod iz umetnega materiala	110.	33524-00	Enderarteriektomija renalne arterije na eni strani
60.	32763-13	Aksiloaksilarni obvod iz umetnega materiala	111.	33527-00	Enderarteriektomija renalne arterije, obojestranska
61.	32763-14	Aksilobrahialni obvod iz umetnega materiala	112.	33530-00	Enderarteriektomija celiakalnega debela
62.	32763-15	Splenorenalni obvod iz umetnega materiala	113.	33530-01	Enderarteriektomija zgornje mezenterične arterije
63.	32763-16	Aortocelijakalni obvod iz umetnega materiala	114.	33533-00	Enderarteriektomija celiakalnega debela in zgornje mezenterične arterije
64.	32763-17	Aortofemoroplitealni obvod iz umetnega materiala	115.	33536-00	Enderarteriektomija spodnje mezenterične arterije
65.	32763-18	Ilioliakalni obvod iz umetnega materiala	116.	33539-00	Enderarteriektomija na udih
66.	32763-19	Popliteotibialni obvod iz umetnega materiala	117.	33542-00	Razširjena endarteriektomija globoke femoralne arterije
67.	33050-00	Zamenjava poplitealne anevrizme z veno	118.	33800-00	Embolektomija ali trombektomija karotidne arterije
68.	33055-00	Zamenjava poplitealne anevrizme z umetnim materialom	119.	33803-00	Embolektomija ali trombektomija subklavijske arterije
69.	33070-00	Reparacija anevrizme na udu	120.	33803-01	Embolektomija ali trombektomija anonimne arterije
70.	33075-00	Reparacija anevrizme na vratu	121.	33803-02	Embolektomija ali trombektomija mostu arterije trupa
71.	33080-00	Reparacija anevrizme v trebuhu	122.	33806-00	Embolektomija ali trombektomija aksilarne arterije
72.	33100-00	Zamenjava anevrizme karotidne arterije z vsadkom	123.	33806-01	Embolektomija ali trombektomija brahialne arterije
73.	33103-00	Zamenjava anevrizme prsne aorte z vsadkom	124.	33806-02	Embolektomija ali trombektomija radialne arterije
74.	33109-00	Zamenjava torakoabdominalne anevrizme z vsadkom	125.	33806-03	Embolektomija ali trombektomija ulnarne arterije
75.	33112-00	Zamenjava anevrizme suprarenalne aorte z vsadkom	126.	33806-04	Embolektomija ali trombektomija celiakalnega debela
76.	33115-00	Zamenjava anevrizme infrarenalne trebušne aorte s tubularnim vsadkom	127.	33806-05	Embolektomija ali trombektomija mezenterične arterije
77.	33118-00	Zamenjava anevrizme infrarenalne aorte z razcepljenim vsadkom do iliakalnih arterij	128.	33806-06	Embolektomija ali trombektomija renalne
78.	33121-00	Zamenjava anevrizme infrarenalne aorte z razcepljenim vsadkom do femoralnih arterij	129.	33806-07	Embolektomija ali trombektomija lienalne arterije
79.	33124-00	Zamenjava anevrizme iliakalne arterije z vsadkom, enostranska	130.	33806-08	Embolektomija ali trombektomija iliakalne arterije
80.	33127-00	Zamenjava anevrizme iliakalne arterije z vsadkom, obojestranska	131.	33806-09	Embolektomija ali trombektomija femoralne arterije
81.	33130-00	Ekscizija in reparacija anevrizme visceralne arterije z direktno anastomozo	132.	33806-10	Embolektomija ali trombektomija poplitealne arterije
82.	33130-01	Zamenjava anevrizme visceralne arterije z vsadkom	133.	33806-11	Embolektomija ali trombektomija tibialne arterije
83.	33133-00	Prekinitev anevrizme visceralne arterije brez vzpostavitve kontinuitete	134.	33806-12	Embolektomija ali trombektomija mostu arterije udov
84.	33136-00	Reparacija psevdonevrižme na aortni anastomozi po prejšnjem posegu na aorti	135.	33810-00	Zaprta trombektomija spodnje votle vene
85.	33139-00	Reparacija psevdonevrižme iliakalne arterije	136.	33810-01	Zaprta trombektomija iliakalne vene
86.	33142-00	Reparacija psevdonevrižme femoralne arterije	137.	33811-00	Odprta trombektomija spodnje votle vene
87.	33145-00	Zamenjava rupturirane torakoortne anevrizme z vsadkom	138.	33811-01	Odprta trombektomija iliakalne vene
88.	33148-00	Zamenjava rupturirane torakoabdominalne anevrizme z vsadkom	139.	33812-00	Trombektomija femoralne vene
89.	33151-00	Zamenjava rupturirane anevrizme suprarenalne aorte z vsadkom	140.	33812-01	Trombektomija poplitealne vene
90.	33154-00	Zamenjava rupturirane anevrizme infrarenalne trebušne aorte s tubularnim vsadkom	141.	33812-02	Trombektomija subklavijske vene
91.	33157-00	Zamenjava rupturirane anevrizme infrarenalne aorte z razcepljenim vsadkom do iliakalnih arterij	142.	33812-03	Trombektomija aksilarne vene
92.	33160-00	Zamenjava rupturirane anevrizme infrarenalne trebušne aorte z razcepljenim vsadkom do femoralnih arterij	143.	33812-04	Trombektomija druge velike vene
93.	33163-00	Zamenjava rupturirane anevrizme iliakalne arterije z vsadkom	144.	34112-00	Ekscizija ali ligatura enostavne arteriovenske fistule okončine
94.	33166-00	Ekscizija in reparacija rupturirane anevrizme visceralne arterije z direktno anastomozo	145.	34112-01	Ekscizija ali ligatura zapletene arteriovenske fistule okončine
95.	33166-01	Zamenjava rupturirane anevrizme visceralne arterije z vsadkom	146.	34115-00	Ekscizija ali ligatura enostavne arteriovenske fistule vratu
96.	33169-00	Prekinitev rupturirane anevrizme visceralne arterije brez vzpostavitve kontinuitete	147.	34115-01	Ekscizija ali ligatura zapletene arteriovenske fistule vratu
97.	33172-00	Zamenjava anevrizme druge večje arterije z vsadkom	148.	34118-00	Ekscizija ali ligatura enostavne arteriovenske fistule trebuha
98.	33175-00	Reparacija rupturirane anevrizme na udu	149.	34118-01	Ekscizija ali ligatura zapletene arteriovenske fistule trebuha
99.	33178-00	Reparacija rupturirane anevrizme na vratu	150.	34121-00	Reparacija enostavne arteriovenske fistule uda z vzpostavitvijo kontinuitete
100.	33181-00	Reparacija rupturirane anevrizme v trebuhu	151.	34121-01	Reparacija zapletene arteriovenske fistule uda z vzpostavitvijo kontinuitete
101.	33500-00	Enderarteriektomija karotidne arterije	152.	34121-02	Prekinitev prehranjevalne žile arteriovenske fistule na udu
102.	33506-00	Enderarteriektomija anonimne arterije	153.	34124-00	Reparacija enostavne arteriovenske fistule vratu z vzpostavitvijo kontinuitete
103.	33506-01	Enderarteriektomija subklavijske arterije	154.	34124-01	Reparacija zapletene arteriovenske fistule vratu z vzpostavitvijo kontinuitete
104.	33509-00	Enderarteriektomija aorte	155.	34124-02	Prekinitev prehranjevalne žile arteriovenske fistule na vratu
105.	33512-00	Enderarteriektomija aortoiliakalnega predela	156.	34127-00	Reparacija enostavne arteriovenske fistule trebuha z vzpostavitvijo kontinuitete
106.	33515-00	Enderarteriektomija aortofemoralnega predela	157.	34127-01	Reparacija zapletene arteriovenske fistule trebuha z vzpostavitvijo kontinuitete
107.	33515-01	Enderarteriektomija ileofemoralnega predela, obojestranska	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

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
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	Ekscizija 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 obvodom
169.	34169-00	Ekscizija obvoda na trupu
170.	34172-00	Ekscizija aksilofemoralnega ali femorofemoralnega obvoda
171.	34175-00	Ekscizija obvoda na udu
172.	34500-00	Vstavitve 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
192.	34821-00	Presaditev vene
193.	34824-00	Namestitve zunanje opornice na povrhnjo veno
194.	34833-00	Namestitve zunanje opornice na globoko veno
195.	35303-07	Odprta transluminalna balonska angioplastika
196.	35309-08	Odprta transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, en stent
197.	35309-09	Odprta transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, več stentov
198.	35312-01	Odprta periferna arterijska aterektomija
199.	35330-01	Odprta vstavitve filtra v spodnjo votlo veno
200.	39800-00	Preščipnjenje (klipanje) vrata znotrajlobanjske anevrizme
201.	38727-00	Reparacija žil v prsnem košu
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
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.	59970-00	Angiografija z diaskopijo z mobilnim ojačevalnikom slike
4.	59970-01	Digitalna subtraksijska angiografija z diaskopijo z mobilnim ojačevalnikom slike

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
5.	60000-00	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu s £ 3 slikanji
6.	60000-01	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo s £ 3 slikanji
7.	60003-00	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu s 4 do 6 slikanji
8.	60003-01	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo s 4 do 6 slikanji
9.	60006-00	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu s 7 do 9 slikanji
10.	60006-01	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo s 7 do 9 slikanji
11.	60009-00	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu z ³ 10 slikanji
12.	60009-01	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo z ³ 10 slikanji
13.	60012-00	Digitalna subtraksijska angiografija prsnega koša s £ 3 slikanji
14.	60015-00	Digitalna subtraksijska angiografija prsnega koša s 4 do 6 slikanji
15.	60018-00	Digitalna subtraksijska angiografija prsnega koša s 7 do 9 slikanji
16.	60021-00	Digitalna subtraksijska angiografija prsnega koša z ³ 10 slikanji
17.	60024-00	Digitalna subtraksijska angiografija trebuha s £ 3 slikanji
18.	60027-00	Digitalna subtraksijska angiografija trebuha s 4 do 6 slikanji
19.	60030-00	Digitalna subtraksijska angiografija trebuha s 7 do 9 slikanji
20.	60033-00	Digitalna subtraksijska angiografija trebuha z ³ 10 slikanji
21.	60036-00	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine s £ 3 slikanji, enostranska
22.	60036-01	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine s £ 3 slikanji, obojestranska
23.	60039-00	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine s 4 do 6 slikanji, enostranska
24.	60039-01	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine s 4 do 6 slikanji, obojestranska
25.	60042-00	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine s 7 do 9 slikanji, enostranska
26.	60042-01	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine s 7 do 9 slikanji, obojestranska
27.	60045-00	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine z ³ 10 slikanji, enostranska
28.	60045-01	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine z ³ 10 slikanji, obojestranska
29.	60048-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s £ 3 slikanji, enostranska
30.	60048-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s £ 3 slikanji, obojestranska
31.	60051-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s 4 do 6 slikanji, enostranska
32.	60051-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s 4 do 6 slikanji, obojestranska
33.	60054-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s 7 do 9 slikanji, enostranska
34.	60054-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s 7 do 9 slikanji, obojestranska
35.	60057-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z ³ 10 slikanji, enostranska
36.	60057-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z ³ 10 slikanji, obojestranska
37.	60060-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s £ 3 slikanji, enostranska
38.	60060-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s £ 3 slikanji, obojestranska
39.	60063-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s 4 do 6 slikanji, enostranska
40.	60063-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s 4 do 6 slikanji, obojestranska
41.	60066-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s 7 do 9 slikanji, enostranska
42.	60066-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine s 7 do 9 slikanji, obojestranska
43.	60069-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z ³ 10 slikanji, enostranska
44.	60069-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z ³ 10 slikanji, obojestranska
45.	60072-00	Digitalna subtraksijska selektivna arteriografija ali venografija, 1 žila

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA	Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
46.	60075-00	Digitalna subtraksijska selektivna arteriografija ali venografija, 2 žili	13.	49346-00	Revizija delne kolčne endoproteze
47.	60078-00	Digitalna subtraksijska selektivna arteriografija ali venografija, 3 žile	12 ENDOPROTEZA KOLENA		
48.	59970-03	Periferna arteriografija	1.	49517-00	Delna kolenska artroplastika
49.	59903-03	Aortografija	2.	49518-00	Enostranska popolna kolenska artroplastika
9 OPERACIJA KILE			3.	49519-00	Obojestranska popolna kolenska artroplastika
1.	30403-00	Hernioplastika incizijske kile	4.	49521-00	Enostranska popolna kolenska artroplastika s kostnim presadkom v stegnenico
2.	30403-01	Hernioplastika druge kile trebušne stene	5.	49521-01	Obojestranska popolna kolenska artroplastika s kostnim presadkom v stegnenico
3.	30405-00	Hernioplastika incizijske kile s transpozicijo mišice	6.	49521-02	Enostranska popolna kolenska artroplastika s kostnim presadkom v golenico
4.	30405-01	Hernioplastika incizijske kile s protezo	7.	49521-03	Obojestranska popolna kolenska artroplastika s kostnim presadkom v golenico
5.	30405-02	Hernioplastika incizijske kile z resekcijo stranguliranega črevesa	8.	49524-00	Enostranska popolna kolenska artroplastika s kostnim presadkom v stegnenico in golenico
6.	30405-03	Hernioplastika druge kile trebušne stene z uporabo mišice	9.	49524-01	Obojestranska popolna kolenska artroplastika s kostnim presadkom v stegnenico in golenico
7.	30405-04	Hernioplastika druge kile trebušne stene s protezo	10.	49527-00	Revizija popolne kolenske endoproteze
8.	30405-05	Hernioplastika druge kile trebušne stene z resekcijo stranguliranega dela črevesa	11.	49530-00	Revizija popolne kolenske proteze s kostnim presadkom v stegnenico
9.	30563-02	Hernioplastika parastomalne kile	12.	49530-01	Revizija popolne kolenske proteze s kostnim presadkom v golenico
10.	30563-03	Hernioplastika parastomalne kile s ponovnim šivanjem stome	13.	49533-00	Revizija popolne kolenske proteze s kostnim presadkom v stegnenico in golenico
11.	30609-00	Laparoskopska hernioplastika femoralne kile, enostranska	14.	49554-00	Revizija popolne kolenske proteze s kostnim presadkom po meri
12.	30609-01	Laparoskopska hernioplastika femoralne kile, obojestranska	15.	49534-01	Popolna artroplastika patelofemoralnega sklepa
13.	30609-02	Laparoskopska hernioplastika ingvinalne kile, enostranska	13 ARTROSKOPSKA OPERACIJA RAME		
14.	30609-03	Laparoskopska hernioplastika ingvinalne kile, obojestranska	1.	48948-01	Artroskopska odstranitev prostega telesa iz rame
15.	30614-00	Hernioplastika femoralne kile, enostranska	2.	48948-02	Artroskopska hondroplastika rame
16.	30614-01	Hernioplastika femoralne kile, obojestranska	3.	48951-00	Artroskopska dekompresija subakromialnega prostora
17.	30614-02	Hernioplastika ingvinalne kile, enostranska	4.	48954-00	Artroskopska sinovektomija rame
18.	30614-03	Hernioplastika ingvinalne kile, obojestranska	5.	48957-00	Artroskopska stabilizacija rame
19.	30615-00	Hernioplastika vkleščene, strangulirane kile	6.	48960-00	Artroskopska rekonstrukcija rame
20.	30617-00	Hernioplastika popkovne kile	7.	90600-00	Artroskopska odstranitev zarastlin ali kontraktur rame
21.	30617-01	Hernioplastika epigastrične kile	14 OPERACIJA GOLŠE		
22.	30617-02	Hernioplastika v linei albi	1.	30296-01	Totalna tiroidektomija
10 OPERACIJA ŽOLČNIH KAMNOV			2.	30297-02	Tiroidektomija po predhodni operaciji ščitnice
1.	30443-00	Holecistektomija	3.	30306-01	Totalna lobektomija ščitnice, enostranska
2.	30445-00	Laparoskopska holecistektomija	4.	30308-00	Subtotalna tiroidektomija, obojestranska
3.	30448-00	Laparoskopska holecistektomija s pregledom skupnega žolčevoda skozi cistični vod	5.	30310-00	Subtotalna tiroidektomija, enostranska
4.	30449-00	Laparoskopska holecistektomija s pregledom skupnega žolčevoda na laparoskopski način	6.	30315-00	Subtotalna paratiroidektomija
5.	30450-00	Odstranitev kamna iz žolčevoda z uporabo slikovnih tehnik	7.	30315-01	Popolna paratiroidektomija
6.	30452-02	Holedohoskopija z odstranitvijo kamnov	8.	90046-02	Tiroidektomija z odstranitvijo substernalne ščitnice
7.	30454-00	Holedohotomija	15 ARTROSKOPSKA OPERACIJA (RAZEN RAME)		
8.	30454-01	Holecistektomija z holedohotomijo	1.	49109-00	Artroskopska sinovektomija komolca
9.	30455-00	Holecistektomija z holedohotomijo in biliodigestivno anastomozo	2.	49121-00	Artroskopsko vrtnje defekta v komolcu
10.	30457-00	Intrahepatična holedohotomija z odstranitvijo intrahepatičnih žolčnih kamnov	3.	49121-01	Artroskopska odstranitev prostega telesa iz komolca
11 ENDOPROTEZA KOLKA			4.	49121-02	Artroskopska hondroplastika komolca
1.	47522-00	Vgraditev delne kolčne endoproteze	5.	49121-03	Artroskopska osteoplastika komolca
2.	49312-00	Resekcijska artroplastika kolčnega sklepa	6.	49121-04	Artroskopska sprostitvev kontrakture v komolcu
3.	49315-00	Delna artroplastika kolčnega sklepa	7.	49221-00	Artroskopsko vrtnje defekta v zapestju
4.	49318-00	Popolna enostranska artroplastika kolčnega sklepa	8.	49221-01	Artroskopska odstranitev prostega telesa v zapestju
5.	49319-00	Popolna obojestranska artroplastika kolčnega sklepa	9.	49221-02	Artroskopska odstranitev adhezij v zapestju
6.	49324-00	Revizija popolne kolčne endoproteze	10.	49224-00	Artroskopska nekrekotomija zapestja
7.	49327-00	Revizija popolne kolčne endoproteze s kostnim presadkom v acetabulum	11.	49224-01	Artroskopska sinovektomija zapestja
8.	49330-00	Revizija popolne kolčne endoproteze s kostnim presadkom v stegnenico	12.	49224-02	Artroskopska osteoplastika zapestja
9.	49333-00	Revizija popolne kolčne endoproteze s kostnim presadkom v acetabulum in stegnenico	13.	49227-00	Artroskopska fiksacija osteohondralnega odlomka v zapestju s (K-žico)
10.	49339-00	Revizija popolne kolčne endoproteze s kostnim presadkom po meri v acetabulum	14.	49366-00	Artroskopska odstranitev prostega telesa iz kolčnega sklepa
11.	49342-00	Revizija popolne kolčne endoproteze s transplantacijo kostnega transplantata po meri v stegnenico	15.	49539-00	Artroskopska rekonstrukcija kolena
12.	49345-00	Revizija popolne kolčne endoproteze s kostnim presadkom po meri v acetabulum in stegnenico	16.	49542-00	Artroskopska rekonstrukcija križne vezi s popravo meniskusa
			17.	49557-02	Artroskopska ekscizija roba ali gube meniskusa
			18.	49558-00	Artroskopska kolenska nekrekotomija

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA	Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
19.	49558-01	Artroskopska kolenska hondroplastika	27.	47687-00	Imobilizacija luksacijskega zloma hrbtenice s poškodbo hrbtne mozga
20.	49558-02	Artroskopska kolenska osteoplastika	28.	47699-00	Odrpna repozicija luksacijskega zloma hrbtenice
21.	49560-00	Artroskopska odstranitev prostega telesa v kolenu	29.	47699-01	Odrpna repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s preprosto notranjo učvrstitvijo
22.	49560-01	Artroskopski trimming ligamenta kolena	30.	47699-02	Odrpna repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s segmentno notranjo učvrstitvijo
23.	49560-02	Artroskopska stranska sprostitvev kolena	31.	47702-00	Odrpna repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s poškodbo hrbtne mozga
24.	49560-03	Artroskopska meniskektomija	32.	47702-01	Odrpna repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s poškodbo hrbtne mozga s preprosto notranjo učvrstitvijo
25.	49561-00	Artroskopska lateralna sprostitvev kolena z nekrekotomijo, osteoplastiko ali hondroplastiko	33.	47702-02	Odrpna repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s poškodbo hrbtne mozga s segmentno notranjo učvrstitvijo
26.	49561-01	Artroskopska meniskektomija z nekrekotomijo, osteoplastiko ali hondroplastiko	34.	48636-00	Odstranitev lumbalne ploščice perkutano
27.	49561-02	Artroskopska odstranitev prostega telesa v kolenu z debridementom, osteoplastiko ali hondroplastiko	35.	48639-00	Sprednja dekompresija hrbtne mozga z resekcijo vretenca
28.	49562-00	Artroskopska lateralna sprostitvev kolena s hondroplastiko in večkratnim povrtavanjem ali implantatom	36.	48639-01	Sprednja dekompresija hrbtne mozga z resekcijo vretenca pri poškodbi hrbtne mozga
29.	49562-01	Artroskopska meniskektomija s hondroplastiko in večkratnim povrtavanjem ali implantatom	37.	48642-00	Zadajšnja spinalna fuzija, ena raven ali dve ravni
30.	49562-02	Artroskopska odstranitev prostega telesa v kolenu s hondroplastiko in večkratnim povrtavanjem ali implantatom	38.	48645-00	Zadajšnja spinalna fuzija, več kot dve ravni
31.	49563-00	Artroskopska rekonstrukcija meniskusa	39.	48648-00	Posterolateralna spinalna fuzija, ena raven ali dve ravni
32.	49566-00	Artroskopska sinovektomija	40.	48651-00	Posterolateralna spinalna fuzija, več kot dve ravni
33.	49700-00	Artroskopija gležnja	41.	48654-00	Zadajšnja spinalna fuzija z laminektomijo, ena raven
34.	49703-01	Artroskopsko brušenje osteofita v gležnju	42.	48654-01	Posterolateralna spinalna fuzija z laminektomijo, ena raven
35.	49703-02	Artroskopska odstranitev prostega telesa v gležnju	43.	48657-00	Zadajšnja spinalna fuzija z laminektomijo, več kot ena raven
36.	49703-03	Artroskopska fiksacija osteohondralnega zloma v gležnju	44.	48657-01	Posterolateralna spinalna fuzija z laminektomijo, več kot ena raven
37.	49703-04	Artroskopska sinovektomija gležnja	45.	48660-00	Sprednja spinalna fuzija, ena raven
38.	49703-05	Artroskopska hondroplastika v gležnju	46.	48669-00	Sprednja spinalna fuzija, več kot ena raven
39.	50100-00	Artroskopija, ki ni uvrščena drugje	47.	48678-00	Preprosta osteosinteza hrbtenice
16 ENDOPROTEZA GLEŽNJA			48.	48681-00	Nesegmentna osteosinteza hrbtenice
1.	49715-00	Totalna artroplastika gležnja	49.	48684-00	Segmentna osteosinteza hrbtenice, ena ali dve ravni
17 OPERACIJA HRBTENICE			50.	48687-00	Segmentna osteosinteza hrbtenice, tri ali štiri ravni
1.	30323-00	Ekskcizija retroperitonealnega neuroendokrinega tumorja z retroperitonealno disekcijo	51.	48690-00	Segmentna osteosinteza hrbtenice, več kot štiri ravni
2.	30672-00	Ekskcizija trtice	52.	48691-00	Vstavitvev medvretenčne diskalne proteze na eni višini
3.	32036-00	Ekskcizija presakralne lezije	53.	48691-01	Vstavitvev medvretenčne diskalne proteze na dveh ali več višinah
4.	40112-00	Sprostitvev prirojene prikrajšave hrbtenjače	54.	48691-02	Revizija medvretenčne diskalne proteze na eni višini
5.	40300-00	Odstranitev medvretenčne ploščice, na eni višini	55.	48691-03	Revizija medvretenčne diskalne proteze na dveh ali več višinah
6.	40300-01	Odstranitev medvretenčne ploščice, na dveh ali več višinah	56.	48691-04	Odstranitev medvretenčne diskalne proteze na eni višini
7.	40303-00	Odstranitev medvretenčne ploščice zaradi njene ponovne okvare, na eni višini	57.	48691-05	Odstranitev medvretenčne diskalne proteze na dveh ali več višinah
8.	40303-01	Odstranitev medvretenčne ploščice zaradi njene ponovne okvare, na dveh ali več višinah	58.	50221-01	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema križnico
9.	40309-00	Ekskcizija intraspinalne ekstraduralne lezije	59.	50221-02	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema hrbtenico
10.	40312-00	Ekskcizija intraspinalne intraduralne lezije	60.	50224-00	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema križnico, in rekonstrukcija s protezo
11.	40316-00	Učvrstitvev densa z vijaki	61.	50224-01	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema križnico, in rekonstrukcija z vsadkom iz kostne banke
12.	40318-00	Ekskcizija intraspinalne arteriovenske malformacije	62.	50224-02	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema križnico, in rekonstrukcija z vsadkom iz lastne kosti
13.	40318-01	Ekskcizija intramedularne lezije	63.	50224-03	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema hrbtenico, in rekonstrukcija s protetičnim vsadkom
14.	40330-00	Dekompresija korenine spinalnih živcev	64.	50224-04	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema hrbtenico, in rekonstrukcija z vsadkom iz kostne banke
15.	40331-00	Dekompresija vratne hrbtenjače, na eni višini	65.	50224-05	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema hrbtenico, in rekonstrukcija z vsadkom iz lastne kosti
16.	40332-00	Dekompresija vratne hrbtenjače s sprednjo spojitvijo, na eni višini	66.	50616-00	Revizijski poseg na hrbtenici s popravo fiksacije hrbtenice
17.	40333-00	Odstranitev medvretenčne ploščice s sprednjim pristopom, na eni višini	67.	50616-01	Revizijski poseg na hrbtenici z odstranitvijo fiksacije hrbtenice
18.	40333-01	Odstranitev medvretenčne ploščice s sprednjim pristopom, na dveh ali več višinah	68.	50616-02	Revizijski poseg na hrbtenici s kostnim presadkom
19.	40334-00	Dekompresija vratne hrbtenjače, na dveh ali več višinah	69.	90009-00	Ponovna laminotomija ali laminektomija po operaciji
20.	40335-00	Dekompresija vratne hrbtenjače s sprednjo spojitvijo, na dveh ali več višinah	70.	90011-01	Drugi posegi v spinalnem kanalu in na hrbtenjači
21.	40345-00	Dekompresija prsne hrbtenjače skozi kostotransverzektomijo	71.	90024-00	Dekompresija ledvenega dela spinalnega kanala v eni višini
22.	40348-00	Dekompresija prsne hrbtenjače skozi torakotomijo	72.	90024-01	Dekompresija ledvenega dela spinalnega kanala v dveh ali več višinah
23.	40351-00	Dekompresija prsno-ledvene hrbtenjače s sprednjim pristopom			
24.	43876-00	Ekskcizija sakrokocigealnega teratoma s pristopom od zadaj			
25.	43879-00	Ekskcizija sakrokocigealnega teratoma s kombiniranim pristopom od zadaj in spredaj			
26.	47684-00	Imobilizacija luksacijskega zloma hrbtenice			

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
73.	90603-04	Sekvestrektomija/posegi pri okužbi vretenca
74.	90603-05	Sekvestrektomija/posegi pri okužbi vretenca s prizadetostjo hrbtenjače
18 OPERACIJA KARPALNEGA KANALA		
1.	39331-00	Endoskopska sprostitve medianega živca v karpalnem kanalu
2.	39331-01	Sprostitve medianega živca v karpalnem kanalu
19 OPERACIJA PROSTATE		
1.	37200-03	Suprapubična prostatektomija
2.	37200-04	Retropubična prostatektomija
3.	37200-05	Druga odprta prostatektomija
4.	37203-06	Druge zaprte prostatektomije
5.	37209-00	Radikalna prostatektomija
6.	37209-01	Laparoskopska radikalna prostatektomija
7.	37210-00	Radikalna prostatektomija z rekonstrukcijo vratu mehurja
8.	37210-01	Laparoskopska radikalna prostatektomija z rekonstrukcijo vratu mehurja
9.	37211-00	Radikalna prostatektomija z rekonstrukcijo vratu mehurja in odstranitvijo bezgavk medenice
10.	37211-01	Laparoskopska radikalna prostatektomija z rekonstrukcijo vratu mehurja in pelvično limfadenektomijo
11.	37212-01	Drenaža abscesa prostate
12.	37221-00	Endoskopska drenaža abscesa prostate
13.	37224-00	Endoskopski destruktivni posegi na prostati
14.	37224-03	Endoskopska resekcija prostate
15.	90408-00	Destruktivni posegi na prostati
20 OPERACIJA MORBIDNE (BOLEZENSKE) DEBELOSTI		
1.	30511-10	Vzdolžna resekcija želodca [SG]
2.	30511-09	Laparoskopska vzdolžna resekcija želodca [LSG]
3.	30512-00	Obvodna operacija zaradi čezmerne telesne mase
4.	30512-01	Laparoskopski biliopankreatični obvod [LBPD]
5.	30512-02	Biliopankreatični obvod [BPD]
6.	30514-01	Revizijski poseg zaradi debelosti
7.	90950-02	Endoskopska vstavev pripomočka v želodec
21 ODSTRANITEV OSTEOSINTETSKEGA MATERIALA		
1.	47927-00	Odstranitev žeblja, žice ali vijaka, ki ni uvrščena drugje
2.	47927-01	Odstranitev žeblja, žice ali vijaka iz stegenice
3.	47930-00	Odstranitev plošče, žeblja ali žice, ki ni uvrščena drugje
4.	47930-01	Odstranitev plošče, žice ali žeblja iz stegenice
5.	47948-00	Odstranitev zunanjega fiksatorja
6.	52102-00	Odstranitev vijaka ali žice iz zgornje čeljustnice, spodnje čeljustnice ali ličnice
7.	45823-00	Odstranitev kovinskih opornic (kamb) iz zgornje čeljustnice ali spodnje čeljustnice
27 OPERACIJA ŽENSKES STRESNE INKONTINENCE		
1.	35599-00	Sling plastika zaradi ženske stresne inkontinence, ženske
2.	35599-01	Revizija sling plastike zaradi ženske stresne inkontinence, ženske
3.	37044-01	Retropubični posegi zaradi ženske stresne inkontinence
4.	37044-02	Revizija retropubičnega posega zaradi ženske stresne inkontinence
5.	37339-00	Parauretralno injiciranje zaradi ženske stresne inkontinence
6.	35577-00	Reparacija prolapsa medeničnega dna
7.	37043-00	Transvaginalna suspenzija z iglo zaradi stresne inkontinence
28 OPERACIJA NA STOPALU - HALLUX VALGUS		
DIAGNOZE		
1.	M20.1	Izkrivljeni nožni palec (hallux valgus) (pridobljen)
POSEGI		
1.	49821-00	Poprava hallux valgusa ali hallux rigidusa z artroplastiko, enostranska
2.	49824-00	Poprava hallux valgusa ali hallux rigidusa z artroplastiko, obojestranska
3.	49827-00	Poprava hallux valgusa s prenosom tetive adduktorja, enostranska

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
4.	49830-00	Poprava hallux valgusa s prenosom tetive adduktorja, obojestranska
5.	49833-00	Poprava hallux valgusa z osteotomijo prve metatarzale, enostranska
6.	49836-00	Poprava hallux valgusa z osteotomijo prve metatarzale, obojestranska
7.	49837-00	Poprava hallux valgusa z osteotomijo prve stopalnice in prenosom tetive adduktorja palca (adductor hallucis), enostranska
8.	49838-00	Poprava hallux valgusa z osteotomijo prve stopalnice in prenosom tetive adduktorja palca (adductor hallucis), obojestranska
9.	49839-00	Poprava hallux valgusa ali hallux rigidusa z artroplastiko z vstavitvijo endoproteze, enostranska
10.	49842-00	Poprava hallux valgusa ali hallux rigidusa z artroplastiko z vstavitvijo endoproteze, obojestranska
11.	49845-00	Arthrodeza prvega metatarzofalangealnega sklepa
29 ENDOPROTEZA RAME		
1.	48915-00	Hemiarthroplastika rame
2.	48918-00	Popolna artroplastika rame
3.	48921-00	Revizija popolne artroplastike rame
4.	48924-00	Revizija popolne artroplastike rame s prenosom kosti na lopatico ali nadlahtnico
30 KIRURŠKO ZDRAVLJENJE REFLUKSNE BOLEZNI POŽIRALNIKA		
1.	30527-01	Laparoskopska fundoplikacija s šivi diafragmalnega hiatusa
31 DRUGE OPERACIJE NA ZGORNJIH IN SPODNJIH OKONČINAH		
1.	30111-00	Ekscizija večjega sluznega mešička (burze)
2.	39300-00	Primarni šiv perifernega živca
3.	39303-00	Sekundarni šiv perifernega živca
4.	39315-00	Premostitev defekta perifernega živca z uporabo avtolognih presadkov
5.	44331-00	Disartikulacija rame
6.	44334-00	Interskapularna amputacija
7.	44338-00	Amputacija prsta noge
8.	44358-00	Amputacija prsta noge s stopalnico
9.	44361-01	Transmaleolarna amputacija stopala
10.	44364-00	Chopartova amputacija stopala
11.	44364-01	Transmetatarzalna amputacija
12.	44367-00	Nadkolenska amputacija
13.	44367-01	Eksartikulacija kolena
14.	44367-02	Podkolenska amputacija
15.	44370-00	Amputacija v kolčnem sklepu
16.	44376-00	Reamputacija amputacijskega krna
17.	45206-11	Lokalni kožni reženj na prstu noge
18.	45500-00	Mikrokirurški poseg na arteriji na distalnem delu uda ali prstu
19.	46300-00	Arthrodeza interfalangealnega sklepa roke
20.	46300-01	Arthrodeza metakarpofalangealnega sklepa
21.	46303-00	Arthrodeza karpometakarpalnega sklepa
22.	46306-00	Interpozicijska artroplastika interfalangealnega sklepa roke
23.	46306-01	Interpozicijska artroplastika metakarpofalangealnega sklepa
24.	46307-00	Artroplastika volarne strani interfalangealnega sklepa roke
25.	46307-01	Artroplastika volarne strani metakarpofalangealnega sklepa
26.	46309-00	Artroplastika enega interfalangealnega sklepa roke
27.	46309-01	Artroplastika enega metakarpofalangealnega sklepa
28.	46324-00	Artroplastika zapestja
29.	46330-00	Reparacija ligamenta ali kapsule interfalangealnega sklepa roke
30.	46330-01	Reparacija ligamenta ali kapsule metakarpofalangealnega sklepa
31.	46333-00	Reparacija ligamenta ali kapsule interfalangealnega sklepa roke s prostotkivnim vsadkom ali presadkom
32.	46333-01	Reparacija ligamenta ali kapsule metakarpofalangealnega sklepa s prostotkivnim vsadkom ali vsadkom
33.	46336-00	Sinovektomija interfalangealnega sklepa roke
34.	46336-01	Sinovektomija metakarpalnega sklepa

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA	Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
35.	46336-02	Kapsulektomija interfalangealnega sklepa prsta roke	86.	47027-03	Odperta naravnava izpaha distalnega radioulnarnega sklepa z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
36.	46336-04	Nekrektomija interfalangealnega sklepa na prstu roke	87.	47033-00	Odperta repozicija izpaha zapestja
37.	46336-05	Nekrektomija metakarpofalangealnega sklepa	88.	47033-01	Odperta repozicija izpaha karpometakarpalnega sklepa
38.	46339-00	Sinovektomija tetive fleksorja ali ekstenzorja roke	89.	47039-00	Odperta repozicija izpaha interfalangealnega sklepa roke
39.	46342-00	Sinovektomija distalnega radioulnarnega sklepa	90.	47045-00	Odperta repozicija izpaha metakarpofalangealnega sklepa
40.	46342-01	Sinovektomija karpometakarpalnega sklepa	91.	47060-00	Odperta repozicija izpaha pogačice
41.	46345-00	Rekonstrukcija distalnega radioulnarnega sklepa	92.	47066-00	Odperta repozicija izpaha gležnja
42.	46348-00	Sinovektomija tetive fleksorja, 1 prst	93.	47066-01	Odperta repozicija izpaha gležnja z osteosintezo
43.	46351-00	Sinovektomija tetiv fleksorja, 2 prsta	94.	47330-00	Odperta repozicija zloma osnovnega členka na prstu roke
44.	46354-00	Sinovektomija tetiv fleksorja, 3 prsti	95.	47330-01	Odperta repozicija zloma osnovnega členka na prstu roke z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
45.	46357-00	Sinovektomija tetiv fleksorja, 4 prsti	96.	47333-01	Odperta repozicija znotraj sklepnega zloma osnovnega členka na prstu roke z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
46.	46360-00	Sinovektomija tetiv fleksorja, 5 ali več prstov	97.	47336-01	Zaprta repozicija zloma dlančnice z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
47.	46363-00	Sprostitev tetivnega toka roke	98.	47339-01	Zaprta repozicija znotraj sklepnega zloma dlančnice z osteosintezo
48.	46366-00	Subkutana fasciotomija Dupuytrenove kontrakture	99.	47342-00	Odperta repozicija zloma dlančnice
49.	46369-00	Palmarna fasciektomija Dupuytrenove kontrakture	100.	47342-01	Odperta repozicija zloma dlančnice z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
50.	46372-00	Palmarna fasciektomija Dupuytrenove kontrakture, ki zajema 1 prst (žarek)	101.	47345-00	Odperta repozicija znotraj sklepnega zloma dlančnice
51.	46375-00	Palmarna fasciektomija Dupuytrenove kontrakture, ki zajema 2 prsta (žarka)	102.	47345-01	Odperta repozicija znotraj sklepnega zloma dlančnice z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
52.	46378-00	Palmarna fasciektomija Dupuytrenove kontrakture, ki zajema več kot 3 prste (žarke)	103.	47348-01	Zaprta repozicija zloma zapestja z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
53.	46381-00	Sprostitev interfalangealne sklepne kapsule zaradi Dupuytrenove kontrakture	104.	47351-00	Odperta repozicija zloma v zapestju
54.	46387-00	Revizija palmarne fasciektomije zaradi Dupuytrenove kontrakture, na enem prstu	105.	47351-01	Odperta repozicija zloma v zapestju z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
55.	46390-00	Revizija palmarne fasciektomije zaradi Dupuytrenove kontrakture, na dveh prstih	106.	47354-01	Zaprta repozicija zloma čolniča v zapestju z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
56.	46393-00	Revizija palmarne fasciektomije zaradi Dupuytrenove kontrakture, na treh ali več prstih	107.	47357-00	Odperta repozicija zloma čolniča
57.	46396-02	Ostektomija prsta	108.	47357-01	Odperta repozicija zloma čolniča z osteosintezo
58.	46396-03	Ostektomija dlančnice	109.	47363-02	Zaprta naravnava zloma distalnega dela koželjnice z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
59.	46399-00	Osteotomija na prstu z osteosintezo	110.	47363-03	Zaprta naravnava zloma distalnega dela podlahtnice z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
60.	46399-01	Osteotomija dlančnice z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)	111.	47366-00	Odperta naravnava zloma distalnega dela koželjnice
61.	46402-00	Kostni presadek za dlančnico	112.	47366-01	Odperta naravnava zloma distalnega dela podlahtnice
62.	46402-01	Kostni presadek za falango na prstu roke	113.	47366-02	Odperta naravnava zloma distalnega dela koželjnice z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
63.	46405-00	Kostni presadek z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo) za dlančnico	114.	47366-03	Odperta naravnava zloma distalnega dela podlahtnice z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
64.	46405-01	Kostni presadek z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo) za falango na prstu roke	115.	47381-02	Zaprta naravnava zloma diafize koželjnice z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
65.	46408-00	Rekonstrukcija tetive roke s tetivnim presadkom	116.	47381-03	Zaprta naravnava zloma diafize podlahtnice z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
66.	46411-00	Rekonstrukcija fleksorske tetivnega škripca roke s tetivnim presadkom	117.	47384-01	Odperta naravnava zloma diafize podlahtnice
67.	46414-00	Vstavitve umetne tetivne proteze roke	118.	47384-02	Odperta naravnava zloma diafize koželjnice z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
68.	46417-00	Prenos tetive roke	119.	47384-03	Odperta naravnava zloma diafize podlahtnice z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
69.	46420-00	Primarna reparacija ekstenzorske tetive roke	120.	47385-02	Zaprta naravnava luksacijskega zloma diafize koželjnice z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
70.	46423-00	Sekundarna reparacija ekstenzorske tetive roke	121.	47385-03	Zaprta naravnava luksacijskega zloma diafize podlahtnice z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
71.	46426-00	Primarna reparacija ekstenzorske tetive roke, proksimalno od A1 škripca	122.	47386-01	Odperta naravnava luksacijskega zloma diafize koželjnice z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
72.	46429-00	Primarna reparacija fleksorske tetive roke, proksimalno od A1 škripca	123.	47386-03	Odperta naravnava luksacijskega zloma diafize podlahtnice z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
73.	46432-00	Primarna reparacija fleksorske tetive roke, distalno od A1 škripca	124.	47390-01	Zaprta naravnava zloma diafize koželjnice in podlahtnice z osteosintezo
74.	46435-00	Sekundarna reparacija fleksorske tetive roke, distalno od A1 škripca	125.	47393-00	Odperta naravnava zloma diafize koželjnice in podlahtnice
75.	46441-00	Odperti popravek pri klavivastem prstu	126.	47393-01	Odperta naravnava zloma diafize koželjnice in podlahtnice z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
76.	46450-00	Tendoliza ekstenzorskih mišic roke	127.	47396-01	Zaprta naravnava zloma olekranona z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
77.	46453-00	Tendoliza fleksorskih mišic roke	128.	47399-00	Odperta naravnava zloma olekranona
78.	46464-00	Amputacija nadštevilnega celotnega prsta roke	129.	47399-01	Odperta naravnava zloma olekranona z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
79.	46465-00	Amputacija prsta	130.	47402-01	Odperta naravnava zloma olekranona z delno osteotomijo odlomka in osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
80.	46483-00	Revizija amputacijskega krna roke ali prsta			
81.	46507-00	Transpozicija prsta (žarek) roke na vaskularem peclju			
82.	46510-00	Zmanjšanje/redukcija/posegi pri makrodaktiliji			
83.	47021-00	Odperta naravnava izpaha komolca			
84.	47021-01	Odperta naravnava izpaha komolca z notranjo učvrstitvijo			
85.	47024-03	Zaprta naravnava izpaha distalnega radioulnarnega sklepa z osteosintezo			

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA	Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
131.	47405-01	Zaprta naravnava zloma glave ali vratu koželjnice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)	176.	47963-02	Reparacija tetive roke, ki ni klasificirana drugje
132.	47408-00	Odprta naravnava zloma glave ali vratu koželjnice	177.	47966-01	Prenos mišice, ki ni uvrščena drugje
133.	47408-01	Odprta naravnava zloma glave ali vratu koželjnice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)	178.	47969-00	Tenosinovektomija, ki ni uvrščena drugje
134.	47426-01	Zaprta naravnava zloma proksimalnega dela nadlahtnice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)	179.	47981-01	Sprostitvena fasciotomija na golenu
135.	47429-00	Odprta naravnava zloma proksimalnega dela nadlahtnice	180.	47981-02	Dekompresijska fasciotomija roke
136.	47429-01	Odprta naravnava zloma proksimalnega dela nadlahtnice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)	181.	47982-00	Navrtanje (foraža) vratu in/ali glave stegenice
137.	47432-00	Odprta naravnava znotraj sklepne zloma proksimalne nadlahtnice	182.	48206-00	Kostni presadek v golenico
138.	47432-01	Odprta naravnava znotraj sklepne zloma proksimalne nadlahtnice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)	183.	48209-00	Kostni presadek v golenico z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)
139.	47450-00	Odprta naravnava zloma diafize nadlahtnice	184.	48215-00	Prenos kosti na nadlahtnico z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)
140.	47450-01	Odprta naravnava zloma diafize nadlahtnice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)	185.	48218-00	Kostni presadek za koželjnico in podlahtnico
141.	47451-00	Zaprta naravnava zloma diafize nadlahtnice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)	186.	48221-00	Kostni presadek za koželjnico in podlahtnico z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)
142.	47456-01	Zaprta naravnava zloma distalnega dela nadlahtnice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)	187.	48224-00	Kostni presadek za koželjnico ali podlahtnico
143.	47459-00	Odprta naravnava zloma distalnega dela nadlahtnice	188.	48227-00	Kostni presadek za koželjnico ali podlahtnico z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)
144.	47459-01	Odprta naravnava zloma distalnega dela nadlahtnice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)	189.	48230-00	Kostni presadek za čolnič
145.	47465-01	Odprta naravnava zloma ključnice z notranjo učvrstitevijo	190.	48233-00	Kostni presadek z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo) za čolnič
146.	47519-00	Osteosinteza stegenice zaradi zloma vratu ali pertrahanternega masiva	191.	48236-00	Kostni presadek z osteosintezo za čolnič in osteotomijo (notranjo učvrstitevijo)
147.	47546-01	Zaprta repozicija zloma medialnega ali lateralnega platoja golenice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)	192.	48239-00	Kostni presadek, ki ni uvrščena drugje
148.	47549-00	Odprta repozicija zloma medialnega ali lateralnega platoja golenice	193.	48400-01	Ostektomija nadšteviline (akcesorne) kosti
149.	47549-01	Odprta repozicija zloma medialnega ali lateralnega platoja golenice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)	194.	48400-04	Ostektomija stopalnice
150.	47555-01	Zaprta repozicija zloma medialnega in lateralnega platoja golenice in osteosinteza	195.	48400-05	Ostektomija prsta noge
151.	47558-00	Odprta repozicija zloma medialnega in lateralnega platoja golenice	196.	48403-00	Osteotomija stopalnice z osteosintezo
152.	47558-01	Odprta repozicija zloma medialnega in lateralnega platoja golenice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)	197.	48403-01	Osteotomija prsta noge z osteosintezo
153.	47566-00	Zaprta repozicija zloma diafize golenice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)	198.	48403-02	Ostektomija stopalnice z osteosintezo
154.	47566-01	Odprta repozicija zloma diafize golenice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)	199.	48403-03	Ostektomija prsta noge z osteosintezo
155.	47566-02	Zaprta repozicija znotraj sklepne zloma diafize golenice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)	200.	48406-01	Ostektomija mečnice
156.	47566-03	Odprta repozicija znotraj sklepne zloma diafize golenice in osteosinteza	201.	48406-03	Ostektomija koželjnice
157.	47566-05	Odprta redukcija zloma mečnice z interno fiksacijo	202.	48406-05	Ostektomija podlahtnice
158.	47570-00	Odprta repozicija zloma diafize golenice	203.	48406-14	Ostektomija zapestne kosti
159.	47582-00	Odstranitev pogačice z reinsercijo kite	204.	48406-16	Ostektomija nartnice
160.	47585-00	Osteosinteza zloma pogačice	205.	48409-00	Osteotomija mečnice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)
161.	47588-01	Osteosinteza znotraj sklepne zloma golenske sklepne površine z reparacijo ali rekonstrukcijo vezi	206.	48409-01	Ostektomija mečnice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)
162.	47600-00	Zaprta repozicija zloma gležnja z osteosintezo diastaze, mečnice ali gležnja	207.	48409-02	Osteotomija koželjnice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)
163.	47600-01	Odprta repozicija zloma gležnja z osteosintezo diastaz mečnice ali gležnja	208.	48409-03	Ostektomija koželjnice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)
164.	47603-00	Zaprta repozicija zloma gležnja z osteosintezo dveh diastaz, mečnice ali gležnja	209.	48409-04	Osteotomija podlahtnice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)
165.	47603-01	Odprta repozicija zloma gležnja z osteosintezo dveh od diastaz, mečnice ali gležnja	210.	48409-05	Ostektomija podlahtnice z osteosintezo
166.	47612-05	Zaprta repozicija zloma skočnice z izpahom in osteosinteza	211.	48409-08	Ostektomija ključnice z osteosintezo
167.	47615-01	Odprta repozicija zloma petnice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)	212.	48409-13	Osteotomija zapestne kosti z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)
168.	47639-01	Odprta repozicija zloma stopalnice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)	213.	48409-14	Ostektomija zapestne kosti z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)
169.	47666-01	Odprta repozicija zloma členka palca noge z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)	214.	48409-15	Osteotomija nartnice z osteosintezo
170.	47921-00	Vstavitev osteosintetskega materiala, ki ni uvrščena drugje	215.	48412-01	Ostektomija nadlahtnice
171.	47933-00	Ekscizija eksostoze kosti roke	216.	48415-00	Osteotomija nadlahtnice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)
172.	47933-01	Ekscizija eksostoze na stopalu	217.	48418-01	Ostektomija golenice
173.	47933-02	Ekscizija eksostoze male kosti, ki ni uvrščena drugje	218.	48421-00	Osteotomija golenice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)
174.	47936-00	Ekscizija eksostoze velike kosti	219.	48421-01	Ostektomija golenice z osteosintezo (notranjo učvrstitevijo)
175.	47963-01	Tenoplastika, ki ni uvrščena drugje	220.	48503-00	Epifizioeza golenice in mečnice
			221.	48903-00	Dekompresija subakromialnega prostora
			222.	48906-00	Reparacija rotatorne manšete
			223.	48909-00	Reparacija rotatorne manšete z dekompresijo subakromialnega prostora
			224.	48930-00	Stabilizacija rame
			225.	48936-00	Sinovektomija rame
			226.	48939-00	Artrodeza rame
			227.	48942-00	Artrodeza rame z odstranitvijo proteze
			228.	49100-01	Odstranitev prostega telesa iz komolca
			229.	49100-02	Sprostitev kontrakture komolca

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA	Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
230.	49103-00	Stabilizacija komolca	286.	50333-00	Ekscizija tarzalnega spoja
231.	49106-00	Artrodeza komolca	287.	50366-00	Zadajšnja sprostitvev kontrakture kolena, obojestranska
232.	49109-01	Sinovektomija komolca	288.	50396-01	Amputacija členka na prstu roke z rekonstrukcijo vezi in sklepa
233.	49200-00	Artrodeza zapestnega (radiokarpalnega) sklepa	289.	50405-00	Plastika flektornih mišic komolca
234.	49203-00	Artrodeza interkarpalnega sklepa	290.	50423-00	Prenos mečnice v golenico z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)
235.	49206-00	Resekcijska artroplastika zapestja	291.	90533-00	Druga reparacija rame
236.	49215-00	Rekonstrukcija zapestja	292.	90536-00	Drugi posegi na komolcu
237.	49500-02	Odstranitev prostega telesa v kolenu	293.	90540-00	Tendoliza kit flektornih ali ekstenzornih mišic na podlakti ali zapestju
238.	49500-04	Kolenska kapsulotomija	294.	90541-01	Odprta naravna epifiziolize koželjnice ali podlahtnice
239.	49503-00	Menisektomija	295.	90542-00	Druga reparacija v zapestju
240.	49503-01	Stabilizacija patelofemoralnega sklepa	296.	90544-00	Ločitev adhezij roke
241.	49503-02	Kolenska hondroplastika	297.	90548-00	Drugi plastični postopki roke
242.	49503-03	Prenos tetive, ligamenta ali kosti kolena ali noge, ki ni klasificiran drugje	298.	90555-00	Osteotomija pogačice
243.	49503-04	Odstranitev pogačice (patelektomija)	299.	90556-00	Tendoliza Ahilove kite
244.	49503-05	Kolenska osteoplastika	300.	90557-00	Disartikulacija v prstu noge
245.	49509-00	Kolenska sinovektomija	301.	90558-00	Odprta repozicija zloma gležnja
246.	49512-00	Odstranitev kolenske proteze in kolenska artrodeza	302.	90559-00	Artrodeza prsta noge
247.	49515-00	Odstranitev kolenske proteze	303.	90567-01	Fasciotomija zaradi ishemije spodnjega uda
248.	49539-01	Rekonstrukcija kolena	304.	90570-00	Razrešitev sklepne ovojnice, vezi ali hrustanca, ki ni uvrščena drugje
249.	49542-01	Rekonstrukcija križne vezi s popravo meniskusa	305.	90572-00	Ostektomija, ki ni uvrščena drugje
250.	49548-00	Revizija patelofemorale stabilizacije	306.	90574-00	Ekscizija sklepne poškodbe, ki ni uvrščena drugje
251.	49706-02	Odstranitev prostega telesa v gležnju	307.	90574-01	Ekscizija sklepa, ki ni uvrščena drugje
252.	49706-03	Razrešitev kontraktur v gležnju	308.	90581-00	Naravna ločene epifize, ki ni uvrščena drugje
253.	49709-00	Stabilizacija gležnja	309.	90582-00	Šiv vezi (ligamenta), ki ni uvrščen drugje
254.	49712-00	Artrodeza gležnja	310.	90582-02	Šiv skeletne mišice ali mišične ovojnice, ki ni uvrščen drugje
255.	49718-00	Druga rekonstrukcija kite gležnja	311.	90583-00	Tetivni presadek, ki ni uvrščen drugje
256.	49718-01	Rekonstrukcija Ahilove kite	312.	90584-00	Transpozicija tetive, ki ni uvrščena drugje
257.	49724-00	Sekundarna (odložena) rekonstrukcija Ahilove kite	313.	90585-00	Reinsercija mišice, ki ni uvrščena drugje
258.	49724-01	Rekonstrukcija Ahilove kite	314.	90589-01	Reparacija vezi (ligamenta), ki ni uvrščena drugje
259.	49727-00	Podaljšava Ahilove kite	315.	90590-00	Tetivna rekonstrukcija, ki ni uvrščena drugje
260.	49806-00	Podkožna tendotomija na stopalu	316.	90597-00	Silastična proteza distalnega dela podlahtnice
261.	49809-01	Odprta tendotomija stopala s tendoplastiko	317.	90598-00	Druge reparacije na kolenu
262.	49812-00	Prenos tetive ali ligamenta na stopalu	318.	90599-00	Druga reparacija na gležnju
263.	49815-00	Trojna artrodeza stopala	319.	90600-01	Odstranitev zarastlin ali kontraktur rame
264.	49818-00	Ekscizija petnega izrastka	320.	90603-08	Sekvestrektomija/posegi pri okužbi nadlahtnice
265.	49848-00	Poprava klavastega prsta	321.	90603-09	Sekvestrektomija/posegi pri okužbi koželjnice
266.	49848-01	Poprava krempljastega prsta	322.	90603-10	Sekvestrektomija/posegi pri okužbi podlahtnice
267.	49851-00	Poprava klavastega prsta z notranjo fiksacijo	323.	90603-13	Sekvestrektomija/posegi pri okužbi falang prstov roke
268.	49851-01	Poprava krempljastega prsta z notranjo fiksacijo	324.	90603-15	Sekvestrektomija/posegi pri okužbi stegenice
269.	49857-00	Nadomestitev metatarzofalangealnega sklepa	325.	90603-16	Sekvestrektomija/posegi pri okužbi golenice
270.	49860-00	Sinovektomija metatarzofalangealnega sklepa	326.	90603-17	Sekvestrektomija/posegi pri okužbi mečnice
271.	49866-00	Neurektomija na stopalu	327.	90603-18	Sekvestrektomija/posegi pri okužbi nartnic
272.	50104-00	Sinovektomija sklepa, ki ni uvrščena drugje	328.	90603-19	Sekvestrektomija/posegi pri okužbi stopalnic
273.	50106-00	Stabilizacija sklepa, ki ni uvrščena drugje	329.	90603-20	Sekvestrektomija/posegi pri okužbi falang
274.	50109-00	Artrodeza sklepa, ki ni uvrščena drugje	330.	90673-00	Poprava sindaktilije
275.	50112-00	Razrešitev sklepne kontrakture, ki ni uvrščena drugje	331.	44331-00	Disartikulacija rame
276.	50118-00	Artrodeza spodnjega skočnega sklepa	332.	48903-00	Dekompresija subakromialnega prostora
277.	50127-00	Artroplastika, ki ni uvrščena drugje	333.	48906-00	Reparacija rotatorne manšete
278.	50130-00	Uporaba zunanjega fiksatorja, ki ni uvrščena drugje	334.	48909-00	Reparacija rotatorne manšete z dekompresijo subakromialnega prostora
279.	50206-02	Mejna ekscizija spremembe (lezije) kosti z vstavitvijo vsadka	335.	48930-00	Stabilizacija rame
280.	50206-03	Mejna ekscizija spremembe (lezije) kosti s cementacijo na mestu ekscizije	336.	48936-00	Sinovektomija rame
281.	50218-00	"EN BLOC" resekcija spremembe (lezije) dolge kosti zgornje okončine z artrodezo sosednjega sklepa	337.	48939-00	Artrodeza rame
282.	50224-08	"EN BLOC" resekcija (odstranitev) (tumorja) mehkega tkiva, ki zajema lopatico z rekonstrukcijo z vsadkom iz lastne kosti	338.	48942-00	Artrodeza rame z odstranitvijo proteze
283.	50230-00	Resekcija spremembe (lezije) na kosti z anatomsko specifičnim alografskim vsadkom	339.	90533-00	Druga reparacija rame
284.	50300-00	Poprava sklepne deformacije z obročnim ali hibridnim fiksatorjem	340.	90600-01	Odstranitev zarastlin ali kontraktur rame
285.	50312-00	Sinovektomija v gležnju	341.	49709-00	Stabilizacija gležnja

Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA	Šifra prog	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
342.	50423-00	Prenos mečnice v golenico z osteosintezo (notranjo učvrstitvijo)	33.	I65.0	Okluzija in stenoza vertebralne arterije
343.	48403-01	Osteotomija prsta noge z osteosintezo	34.	I65.1	Okluzija in stenoza bazilarne arterije
344.	48403-03	Ostekotomija prsta noge z osteosintezo	35.	I65.2	Okluzija in stenoza karotidne arterije
	32	VSTAVITEV ALI ZAMENJAVA SRČNEGA SPODBUJEVALNIKA ALI DEFIBRILATORJA	36.	I65.3	Okluzija in stenoza več precerebralnih arterij in obojestransko
1.	38350-00	Vstavev trajne transvenske elektrode srčnega spodbujevalnika v druge srčne votline	37.	I65.8	Okluzija in stenoza kake druge precerebralne arterije
2.	38350-01	Zamenjava trajne transvenske elektrode srčnega spodbujevalnika drugih srčnih votlin	38.	I65.9	Okluzija in stenoza neopredeljene precerebralne arterije
3.	38353-00	Vstavev generatorja srčnega spodbujevalnika	39.	I66.0	Okluzija in stenoza srednje možganske arterije
4.	38353-01	Zamenjava generatorja srčnega spodbujevalnika	40.	I66.1	Okluzija in stenoza sprednje možganske arterije
5.	38368-00	Vstavev trajne transvenske elektrode srčnega spodbujevalnika v levi prekat	41.	I66.2	Okluzija in stenoza zadnje možganske arterije
6.	38390-01	Vstavev trajne transvenske elektrode srčnega defibrilatorja v levi prekat	42.	I66.3	Okluzija in stenoza cerebelarnih arterij
7.	38390-02	Vstavev trajne transvenske elektrode srčnega defibrilatorja v druge srčne votline	43.	I66.4	Okluzija in stenoza več možganskih arterij in obojestransko
8.	38393-00	Vstavev generatorja srčnega defibrilatorja	44.	I66.8	Okluzija in stenoza kake druge možganske arterije
9.	38393-01	Zamenjava generatorja srčnega defibrilatorja	45.	I66.9	Okluzija in stenoza neopredeljene možganske arterije
10.	90219-00	Revizija ali prestavev podkožnega žepa za srčni spodbujevalnik ali defibrilator	46.	I67.0	Nerupturirana disekcija možganskih arterij
	33	POSEGI PRI LEDVIČNIH KAMNIH	47.	I67.1	Nerupturirana možganska anevrizma
1.	36656-03	Endoskopsko drobljenje in izvlačenje ledvičnih kamnov	48.	I67.2	Možganska ateroskleroza
2.	36803-02	Endoskopska manipulacija ali izvlačenje kamna z ureteroskopom	49.	I67.3	Progressivna vaskularna levkoencefalopatija
3.	36806-02	Endoskopsko izvlačenje kamna z ureteroskopom	50.	I67.4	Hipertenzivna encefalopatija
	102	ZDRAVLJENJE MOŽGANSKE KAPI	51.	I67.5	Bolezen Moyamoya
		DIAGNOZE	52.	I67.6	Nepiogeni tromboza intrakranialnega venskega sistema
1.	I60.0	Subarahnoidna krvavitev iz karotidnega sifona in bifurkacije	53.	I67.7	Možganski arteritis, ki ni uvrščen drugje
2.	I60.1	Subarahnoidna krvavitev iz srednje možganske arterije	54.	I67.8	Druge opredeljene cerebrovaskularne bolezni
3.	I60.2	Subarahnoidna krvavitev iz sprednje komunikantne arterije	55.	I67.9	Cerebrovaskularna bolezen, neopredeljena
4.	I60.3	Subarahnoidna krvavitev iz zadnje komunikantne arterije	56.	I68.0	Možganska amiloidna angiopatija (E85.-t)
5.	I60.4	Subarahnoidna krvavitev iz bazilarne arterije	57.	I68.1	Možganski arteritis pri infekcijskih in parazitarnih boleznih, uvrščenih drugje
6.	I60.5	Subarahnoidna krvavitev iz vertebralne arterije	58.	I68.2	Možganski arteritis pri drugih boleznih, ki so uvrščene drugje
7.	I60.6	Subarahnoidna krvavitev iz drugih možganskih (intrakranialnih) arterij	59.	I68.8	Druge cerebrovaskularne motnje pri boleznih, uvrščenih drugje
8.	I60.7	Subarahnoidna krvavitev iz možganske (intrakranialne) arterije, neopredeljena	60.	I70.0	Ateroskleroza aorte
9.	I60.8	Druge vrste subarahnoidna krvavitev	61.	I77.0	Arteriovenska fistula, pridobljena
10.	I60.9	Subarahnoidna krvavitev, neopredeljena	62.	Q28.0	Arteriovenska malformacija (AVM) predmožganskih žil
11.	I61.0	Subkortikalna možganska krvavitev v hemisferi	63.	Q28.1	Druge malformacije predmožganskih žil
12.	I61.1	Kortikalna možganska krvavitev v hemisferi	64.	Q28.2	Arteriovenska malformacija (AVM) možganskih žil
13.	I61.2	Možganska krvavitev v hemisferi, neopredeljena	65.	Q28.30	Prirojena malformacija možganskih žil, neopredeljena
14.	I61.3	Krvavitev v možganskem deblu	66.	Q28.31	Anevrizma velike cerebralne vene
15.	I61.4	Krvavitev v malih možganih	67.	Q28.39	Druge prirojene malformacije možganskih žil
16.	I61.5	Intraventricularna možganska krvavitev			POSEGI
17.	I61.6	Multipla možganska krvavitev	1.	33800-00	Embolektomija ali trombektomija karotidne arterije
18.	I61.8	Druge vrste možganska krvavitev	2.	35307-00	Perkutana transluminalna angioplastika karotidne arterije, en stent
19.	I61.9	Možganska krvavitev, neopredeljena	3.	35307-01	Perkutana transluminalna angioplastika karotidne arterije, več stentov
20.	I62.0	Subduralna krvavitev (akutna) (nepoškodbeno)	4.	35309-06	Perkutana transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, en stent
21.	I62.1	Nepoškodbeno ekstraduralna krvavitev	5.	35309-07	Perkutana transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, več stentov
22.	I62.9	Znotrajlobanjska (intrakranialna) krvavitev (nepoškodbeno), neopredeljena	6.	35317-01	Periferna arterijska ali venska kateterizacija z dodajanjem trombolitičnih sredstev
23.	I63.0	Možganski infarkt zaradi tromboze precerebralnih arterij	6.	35317-01	Periferna arterijska ali venska kateterizacija z dodajanjem trombolitičnih sredstev
24.	I63.1	Možganski infarkt zaradi embolije precerebralnih arterij	7.	35412-00	Endovaskularna oskrba možganske anevrizme ali druge žilne malformacije
25.	I63.2	Možganski infarkt zaradi neopredeljene okluzije ali stenoze precerebralnih arterij	8.	39015-02	Vstavev merilca intrakranialnega tlaka in monitoring
26.	I63.3	Možganski infarkt zaradi tromboze cerebralnih arterij	9.	39603-00	Odstranitev intrakranialnega hematoma skozi osteoplastično kraniotomijo
27.	I63.4	Možganski infarkt zaradi embolije cerebralnih arterij	10.	39603-01	Odstranitev intrakranialnega hematoma skozi kraniotomijo
28.	I63.5	Možganski infarkt zaradi neopredeljene okluzije ali stenoze cerebralnih arterij	11.	39800-00	Preščiipenje (klipanje) vrata znotrajlobanjske anevrizme
29.	I63.6	Možganski infarkt zaradi nepiogene tromboze možganske vene	12.	60003-01	Digitalna subtrakcijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo s 4 do 6 slikanji
30.	I63.8	Druge vrste možganski infarkt	13.	60009-01	Digitalna subtrakcijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo z 10 ali več slikanji
31.	I63.9	Možganski infarkt, neopredeljen	14.	90230-00	Embolektomija ali trombektomija druge arterije
32.	I64	Možganska kap, ki ni opredeljena kot krvavitev ali infarkt	15.	96008-00	Nevrološka ocena

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.	30375-09	Ekskcizija Mecklovega divertikla
2.	30392-00	Zmanjšanje tumorja v trebuhu
3.	30393-00	Laparoskopska razrešitev adhezij v trebuhu
4.	30415-00	Segmentna resekcija jeter
5.	30418-00	Hepatektomija CMC
6.	30421-00	Razširjena hepatektomija
7.	30515-03	Ileokolična resekcija z anastomozo
8.	30521-00	Totalna gastrektomija
9.	30523-00	Subtotalna gastrektomija
10.	30524-00	Radikalna gastrektomija
11.	30562-00	Zapora ileostomije na zanki
12.	30566-00	Resekcija tankega črevesa z anastomozo
13.	30583-00	Distalna pankreatektomija
14.	30584-00	Pankreatikoduodenektomija s stomo
15.	30593-00	Pankreatektomija
16.	30593-01	Pankreatektomija s splenektomijo
17.	30597-00	Splenektomija
18.	32003-00	Delna resekcija debelega črevesa z anastomozo
19.	32003-01	Desna hemikolektomija z anastomozo
20.	32005-01	Razširjena desnostranska hemikolektomija z anastomozo
21.	32006-00	Leva hemikolektomija z anastomozo
22.	32006-01	Leva hemikolektomija s tvorbo stome
23.	32009-00	Totalna kolektomija z ileostomo
24.	32012-00	Totalna kolektomija z ileorektoanastomozo
25.	32015-00	Totalna proktokolektomija z ileostomo
26.	32024-00	Visoka sprednja resekcija rektuma z intraperitonealno anastomozo
27.	32025-00	Nizka sprednja resekcija rektuma z intraperitonealno anastomozo
28.	32026-00	Nizka sprednja resekcija rektuma s koloanalno anastomozo
29.	32028-00	Zelo nizka sprednja resekcija rektuma z ročno šivano koloanalno anastomozo
30.	32033-00	Rekonstrukcija kontinuitete črevesa po Hartmanovi operaciji
31.	32039-00	Abdominoperinealna proktektomija
32.	32051-00	Totalna proktokolektomija z ileoanalno anastomozo
33.	32051-01	Totalna proktokolektomija z ileoanalno anastomozo in začasno ileostomo
34.	35577-00	Reparacija prolapsa medeničnega dna
35.	35596-00	Reparacija rektovaginalne fistule
36.	35596-02	Reparacija ureterovaginalne fistule
37.	35597-01	Sakralna kolpopeksija
38.	35637-04	Laparoskopska ventrosuspenzija
39.	35637-10	Laparoskopska ekscizija lezije male medenice
40.	35638-02	Laparoskopska ovariektomija, enostranska
41.	35638-03	Laparoskopska ovariektomija, obojestranska
42.	35638-04	Laparoskopska enukleacija ciste jajčnika, enostranska
43.	35638-05	Laparoskopska enukleacija ciste jajčnika, obojestranska
44.	35638-09	Laparoskopska salpingektomija, enostranska
45.	35638-10	Laparoskopska salpingektomija, obojestranska
46.	35638-11	Laparoskopska salpingo-ovariektomija (adheksktomija), enostranska
47.	35638-12	Laparoskopska salpingo-ovariektomija (adheksktomija), obojestranska
48.	35653-05	Laparoskopska subtotalna radikalna abdominalna histerektomija
49.	35653-07	Laparoskopska totalna abdominalna histerektomija

ZAP. ŠT.	ŠIFRA POSEGA	ŠIFRA POSEGA
50.	35667-03	Laparoskopsko asistirana radikalna vaginalna histerektomija
51.	35667-02	Laparoskopska radikalna abdominalna histerektomija
52.	35680-00	Laparoskopska rekonstrukcija maternice in podpornih struktur
53.	35684-00	Druge laparoskopske suspenzije maternice
54.	35720-00	Zmanjševanje medeničnega tumorja
55.	36500-00	Delna adrenalektomija
56.	36500-01	Popolna adrenalektomija, enostranska
57.	36500-02	Popolna adrenalektomija, obojestranska
58.	36503-00	Transplantacija ledvice
59.	36503-01	Avtotransplantacija ledvice
60.	36522-00	Laparoskopska delna nefrektomija
61.	36528-00	Laparoskopska radikalna nefrektomija
62.	36531-00	Laparoskopska nefroureterektomija
63.	36540-00	Nefrolitotomija z odstranitvijo dveh kamnov ali manj
64.	36543-00	Nefrolitotomija z odstranitvijo treh kamnov ali več
65.	36549-00	Ureterolitotomija
66.	36549-01	Laparoskopska ureterolitotomija
67.	36558-00	Laparoskopska ekscizija ledvične ciste
68.	36564-00	Laparoskopska pieloplastika
69.	36573-00	Laparoskopska reparacija prekinjenega sečevoda
70.	36579-00	Laparoskopska delna odstranitev sečevoda
71.	36579-02	Laparoskopska popolna odstranitev sečevoda
72.	36588-01	Reimplatacija sečevoda v mehur, enostranska
73.	36588-03	Reimplatacija sečevoda v mehur, obojestranska
74.	36594-00	Laparoskopska izpeljava sečevoda v črevo, enostranska
75.	36594-02	Laparoskopska izpeljava sečevoda v črevo, obojestranska
76.	36597-00	Laparoskopska izpeljava enega sečevoda v drugi sečevod
77.	36615-00	Laparoskopska ureteroliza
78.	36615-02	Laparoskopska ureteroliza z repozicijo sečevoda
79.	37000-00	Laparoskopska delna ekscizija mehurja
80.	37008-00	Laparoskopska cistotomija (cistostomija)
81.	37014-00	Popolna cistektomija
82.	37029-00	Laparoskopsko zaprtje vezikovaginalne fistule
83.	37044-01	Retropubični posegi zaradi ženske SUI
84.	37044-02	Revizija retropubičnega posega zaradi ženske stresse inkontinence
85.	37203-06	Druge zaprte prostategomije
86.	37209-01	Laparoskopska radikalna prostategomija
87.	37210-01	Laparoskopska radikalna prostategomija z rekonstrukcijo vratu mehurja
88.	37211-01	Laparoskopska radikalna prostategomija z rekonstrukcijo vratu mehurja in pelvično limfadenektomijo
89.	37387-00	Vstavitve umetne zapiralke sečnice
90.	37444-00	Laparoskopska ureterolitotomija po zapletu zaradi kirurškega posega na istem sečevodu
91.	90450-00	Sprednja pelvična eksenteracija
92.	90450-01	Zadnja pelvična eksenteracija
93.	90450-02	Spodnja pelvična eksenteracija
94.	92208-00	Sprednja resekcija rektuma, predel neopredeljen
95.	96189-01	Laparoskopska omentektomija CMC
96.	96211-00	Peritonektomija
97.	96245-04	Radikalna ekscizija limfatičnega tkiva, znotraj trebušne votline
98.	96245-05	Radikalna ekscizija limfatičnega tkiva, znotraj medeničnega obroča

ZAP. ŠT.	ŠIFRA POSEGA	ŠIFRA POSEGA
99.	96245-08	Radikalna ekscizija limfatičnega tkiva, druga in neopredeljena mesta z bezgavkami
2. Perkutana vstavitev aortne zaklopke (TAVI)		
1.	38488-08	Perkutana zamenjava aortne zaklopke z biološko protezo
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
DIAGNOZA		
1.	C83.3	Difuzni velkokocelčni limfom B

ZAP. ŠT.	ŠIFRA POSEGA	ŠIFRA POSEGA
2.	C91.00	Akutna limfoblastna levkemija [ALL], brez omembe remisije
5. Zdravljenje težke astme s pomočjo bronhialne termoplastike (BT) ob SPP E42C***		
DIAGNOZA		
1.	J45.0	Pretežno alergijska astma
2.	J45.1	Nealergijska astma
3.	J45.8	Mešana astma
4.	J45.9	Astma, neopredeljena
POSEG		
1.	96217-01	Endoskopski destruktivni posegi na bronhiju
6. Bilateralna kohlearna implantacija ob SPP D01Z		
1.	41617-05	Vstavitev polževega vsadka, obojestranska

* Opomba za robotsko asistiran kirurški poseg: Poleg postopka iz seznama je potrebno kodirati tudi postopek 96233-00 Robotsko asistirani poseg, kadar pa poseg nima svoje kode za endoskopsko izvedbo, je skladno s Standardi kodiranja (standard 0023) poleg kode za osnovni postopek in postopek 96233-00 potrebno kodirati še kodo »30390-00 Laparoskopija«

** Opomba za zdravljenje klonalnih krvnih novotvorb s celično terapijo CAR-T: za identificiranje tega zdravljenja morajo biti evidentirana ena zgoraj navedenih glavnih diagnoz in postopek (za lastno celično terapijo se upošteva samo postopek).

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

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 disfgija s tveganjem aspiracije). Izključuje izolirano poškodbo stopala ali dani.
5. Dlje časa trajajoča povišana telesna temperatura	Štiri ali več dni prisotna povišana telesna temperatura višja od 38°C.
6. Aktivna krvavitev	Vključuje krvavitve na katerem koli delu telesa, ki je ni mogoče oskrbeti na urgentnem oddelku. Vključuje tudi sum notranje krvavitve in nevarnost krvavitve pri motnjah hemostaze in trombocitopenijah.
7. Hude spremembe v ravnovesju elektrolitov ali plinov v krvi	Meritev opravljena ob prihodu na urgentni oddelek: Natrij < 125 ali > 156 mmol/l; Kalij < 3,0 ali > 6,0 mmol/l; Bikarbonat < 20 ali > 36 mmol/l; Serumski Ca > 3 mmol/l; Plinska analiza arterijske krvi: pH < 7,3 ali > 7,45, pCO ₂ > 50 mmHg (6,6 kPa), pO ₂ < 60 mmHg (8,0 kPa).
8. Spremembe elektrokardiograma	EKG ob sprejemu nakazuje akutno ishemijo srčne mišice.
9. Sum na akutno ishemijo srca	Ocena akutne ishemije srčne mišice brez prisotnosti EKG sprememb ali sprememb biokemičnih encimov.
10. Bolečina, ki pacienta onesposobi	Huda bolečina, ki nakazuje na medicinsko urgenco, ki je ni mogoče opredeliti ali primerno zdraviti na urgentnem oddelku.
11. Parenteralno zdravljenje in/ali nadomeščanje tekočin in/ali krvnih pripravkov	Vključuje i.v., i.m. i.t. in i.a. aplikacijo terapije vsaj na 12 ur. Prav tako vključuje parenteralno prehrano vsaj na 12 ur. Vključuje tudi stabilizacijo z inzulinom pri mlajših pacientih z nestabilno obliko sladkorne bolezni. Izključuje samo vdrževanje 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, nevrolško 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, oslabelel 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. Nezan esljlivo 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	

Strokovne indikacije za obračunavanje operacij sivih mren v okviru akutne bolnišnične obravnave

Izvajalci (javni zavodi in koncesionarji) lahko obračunavajo operacije sive mrene 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

Strokovne indikacije za sprejem na geriatrični zaprti oziroma geriatrični odprti oddelek v psihiatričnih bolnišnicah za izvajanje psihogeriatrske obravnave:

1. Diagnoze:

F00 – F03 z vedenjskimi in psihičnimi simptomi ob zmerni in napredovali stopnji demence (heteroagresivno in avtoagresivno vedenje, tavanje, neurejen ciklus spanja in budnosti, itd)

- diagnostika demenc
- ureditev in uvedba medikamentozne terapije

F05 Delirij

- diagnostika in obravnava delirija
- intenziven nadzor

F06 Druge duševne motnje zaradi možganske okvare in disfunkcije

F07 s kognitivnim upadom po 65. letu

- s suicidalnostjo in/ali heteroagresivnim vedenjem
- s povzročanjem premoženjske škode
- obravnava kognitivnega upada

F10.3 Odtegnitveno stanje ob odvisnosti od alkohola

F10.4 Odtegnitveno stanje ob odvisnosti od alkohola z delirijem

F10.5 Psihotične motnje ob odvisnosti od alkohola

- s suicidalnostjo in/ali heteroagresivnim vedenjem

F10.6 Amnestični sindrom ob odvisnosti od alkohola

- diagnostična obravnava
- intenziven nadzor
- ureditev medikamentozne terapije

F11.3 Odtegnitveno stanje ob odvisnosti od opioidov

F11.4 Odtegnitveno stanje ob odvisnosti od opioidov z delirijem

F13.3 Odtegnitveno stanje ob odvisnosti od sedativov in hipnotikov

F13.4 Odtegnitveno stanje ob odvisnosti od sedativov in hipnotikov z delirijem

- intenziven nadzor in obravnava odtegnitvenega stanja

- internistična obravnava

F20. Shizofrenija

F22 Trajne blodnjave 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

F32.3 Huda depresivna epizoda s psihotični simptomi

F33.2 Ponavljajoča se depresivne motnje, trenutna epizoda je huda, brez psihotičnih simptomov

F33.3 Ponavljajoča se depresivne motnje, trenutna epizoda je huda, s psihotičnimi simptomi

F43.2 Prilagoditvena motnja

- suicidalnost
- obravnava in diagnostika ob pridruženem kognitivnem upadu

2. Poleg diagnoz iz predhodne točke ima pacient pridružene somatske ali kronične degenerativne bolezni, ki so prizadele več organskih sistemov in jih bo potrebno zdraviti v okviru psihogeriatrske obravnave.

Strokovne indikacije za sprejem na oddelek za nekemične zasvojenosti in komorbidna stanja otrok in mladostnikov

(1) Strokovne indikacije za sprejem na oddelek za otroke in mladostnike z neobvladljivo nekemično zasvojenostjo, potencialno s pridruženo duševno motnjo, ki so že v procesu obravnave in ne napredujejo, kakor tudi druge osebe, pri katerih bi identificirali problematiko digitalne zasvojenosti in zaradi različnih vzrokov niso bili vključeni v obravnavo.

(2) 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.

(3) 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 psihosocialnih 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).

(4) 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)

(5) Pri napotitvi se upošteva tudi druge klinične dejavnike in anamnestične podatke (težave v preteklosti, morebitna prisotnost pridružene duševne motnje, stresni dogodki (travme), ipd.).

(6) 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 pridruženo duševno motnjo, kjer v predhodnem procesu obravnave ni bil dosežen napredek in se je izkazala potreba po dodatni diagnostiki in poglobljeni obravnavi.

(2) 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 igami 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.

(3) 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. Povečanje števila obiskov je lahko strokovno upravičeno za posamezne primere pacientov po težjih poškodbah ali večjih kirurških posegih, zlasti če se pojavijo zdravstveni zapleti, ki podaljšajo čas okrevanja. V takih primerih se v zaključnem fizioterapevtskem poročilu argumentira dodana terapevtska vrednost presežnih obiskov.

(2) Fizioterapijo za tretjo in vsako naslednjo ponovno obravnavo pacienta za isto diagnozo (ali skupino diagnoz) kronične mišično-skeletne okvare, z ali brez akutnega poslabšanja stanja, se omeji na največ tri obiske, ki morajo vsebovati najmanj 60 % postopkov povezanih z izobraževanjem pacientov in njihovim usposabljanjem za samoobvladovanje zdravstvenega stanja. Za paciente s specifičnimi kroničnimi okvarami, ki potrebujejo kontinuirano oz. občasno intenzivno terapijo, se lahko tudi za tretjo in vsako naslednjo obravnavo izvede do največ 15 obiskov. V takih primerih se v zaključnem fizioterapevtskem poročilu argumentira dodana terapevtska vrednost presežnih obiskov.

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

Strokovni nacionalni kriteriji za napotitve - 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 ambulanto**

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 ambulanto!)

- **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 katetrsko ablacijo.
- **Atrijska undulacija** s stopnjo ZELO HITRO za elektivno kardioverzijo ob normokardni frekvenci in za katetrsko ablacijo
- **Atrijska fibrilacija s pridruženim srčnim popuščanjem** s stopnjo ZELO HITRO za katetrsko 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 katetrsko ablacijo ali antiaritmično terapijo.
- **Srčno popuščanje NYHA III** na pregled do 4 tedne v kardiološko ambulanto.

NYHA razred III	Pomembna omejitev telesne dejavnosti. Že minimalni napor 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)	pleuralni 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, kadilski 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
pleuralni izliv (razen pri srčnem popuščanju)	maligna infiltracija, okužba (empiem), plevritis v sklopu sistemskih bolezni	/	nujno ali zelo hitro*	pleuralna 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-mišične bolezni	ALS, živčno-mišične bolezni s kronično hiperkapnično dihalno odpovedjo

	Zelo hitro
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. «.

Strokovne smernice za napotovanje v dermatovenerološke ambulante glede na stopnje nujnosti obravnave pacientov

NUJNO V roku 24 ur	Akutna urtikarija in angioedem	Anafilaksijo napotiti v Urgentne centre!
	Dermatoze, ki se hitro širijo in zajemajo več kot 30 % telesne površine	
	Generalizirane bulozne dermatoze, kjer so z mehurji pokrite velike površine kože in/ali prizadeta ustna sluznica	
	Razširjene okužbe kože: impetigo, erizipel/celulitis, herpetični ekcem, herpes zoster	
	Izcedek iz spolovila	
	Razjede na spolovilu	
	Garje	
	Mikrosporija	
	Vaskulitis, ki se hitro širi in/ali z buloznimi oziroma nekrotičnimi eflorescencami	
	Melanom	
	Hude reakcije povzročene z zdravili (EEM, DRESS, SJS, TEN)	
	Tromboflebitis	
ZELO HITRO V roku 30 dni		
	Dermatoze, ki zajemajo 10-30 % telesne površine	
	Počasi napredujoč vaskulitis / brez nekroz, buloznih sprememb ali sistemske prizadetosti	
	Bulozne dermatoze, kjer so prizadete manjše površine kože	
	Stik z bolnikom s sifilisom, gonorejo, HIV in ostalimi spolno nalezljivimi boleznimi	
	Anogenitalne bradavice pri otroku	
	Nemelanomski kožni rak	
	Hude konglobatne in nodulocistične akne	
	Hidradenitis suppurativa s številnimi vnetimi nodusi	
	Razjeda, ki se hitro veča v zadnjem mesecu (kljub kompresijski terapiji)	
	Hipostazični dermatitis (kljub kompresijski terapiji)	
	Hiter razvoj limfedema v 30 dneh oziroma nenadno, hitro slabšanje obstoječega limfedema (kljub kompresijski terapiji)	
HITRO V roku 90 dni		
	Dermatoze, ki zajemajo 3-10 % telesne površine	
	Moluski	
	Diskoidni lupus eritematosus	
	Morphea	
	Kronična spontana urtikarija	
	Alopecia areata	
	Lichen	
	Perioralni dermatitis	
	Dishidroza	
	Intertriginozni dermatitis	
	Rozacea	
	Pruritus	
	Prurigo	
REDNO V roku 180 dni		
	Lokalizirane dermatoze, ki zajemajo manj kot 3 % telesne površine	
	Vitiligo	
	Navadna mozoljavost	
	Virusne bradavice	
	Aktinična keratoza	
	Granuloma annulare	
	Glivična okužba nohtov	
	Izpadanje las	
	Roženi izrastki (otrdline) in otiščanci	
	Distrofija nohtov	

**Obseg dežurstva lekarn
v letnem merilu za leto 2026**

	49 nedelj		15 praznikov		302 delovnikov		nedelje	prazniki	delovniki	vrednost dodatkov za dežurstvo
	6-22	22-6	6-22	22-6	20-22	22-6				
	47,85	54,09	54,09	60,33	29,12	35,36				
OE										cene 1.1. 2026
OE CELJE	1.056	384	330	120	604	2.416	71.300,16	25.089,30	103.018,24	199.407,70
CELJSKE LEKARNE CELJE	1.056	384	330	120	604	2.416	71.300,16	25.089,30	103.018,24	199.407,70
OE KOPER	1.264	384	387	120	1.510	2.416	81.252,96	28.172,43	129.400,96	238.826,35
OBALNE LEKARNE KOPER	832	384	252	120	604	2.416	60.581,76	20.870,28	103.018,24	184.470,28
KRAŠKE LEKARNE ILIRSKA BISTRICA	432	0	135	0	906	0	20.671,20	7.302,15	26.382,72	54.356,07
OE KRANJ	1.536	384	480	120	604	2.416	94.268,16	33.202,80	103.018,24	230.489,20
GORENJSKE LEKARNE	1.536	384	480	120	604	2.416	94.268,16	33.202,80	103.018,24	230.489,20
OE KRŠKO	768	0	240	0	858	0	36.748,80	12.981,60	24.984,96	74.715,36
LEKARNA KRŠKO	240	0	75	0	200	0	11.484,00	4.056,75	5.824,00	21.364,75
LEKARNA BREŽICE	192	0	60	0	302	0	9.187,20	3.245,40	8.794,24	21.226,84
LEKARNA SEVNICA	336	0	105	0	152	0	16.077,60	5.679,45	4.426,24	26.183,29
LEKOŠ D.O.O. SEVNICA	0	0	0	0	102	0	0,00	0,00	2.970,24	2.970,24
LEKARNA NA VIDMU	0	0	0	0	102	0	0,00	0,00	2.970,24	2.970,24
OE LJUBLJANA	3.360	768	1.005	240	1.208	4.832	202.317,12	68.839,65	206.036,48	477.193,25
LEKARNA LJUBLJANA	2.064	384	645	120	604	2.416	119.532,96	42.127,65	103.018,24	264.678,85
JAVNI ZAVOD MESTNE LEKARNE	432	0	90	0	0	0	20.671,20	4.868,10	0,00	25.539,30
LEKARNA KOČEVJE	96	0	30	0	0	0	4.593,60	1.622,70	0,00	6.216,30
ZASAVSKE LEKARNE TRBOVLJE	768	384	240	120	604	2.416	57.519,36	20.221,20	103.018,24	180.758,80
OE MARIBOR	2.688	768	840	240	1.764	4.832	170.161,92	59.914,80	222.227,20	452.303,92
MARIBORSKE LEKARNE MARIBOR	1.536	384	480	120	604	2.416	94.268,16	33.202,80	103.018,24	230.489,20
LEKARNA ORMOŽ	144	0	45	0	0	0	6.890,40	2.434,05	0,00	9.324,45
LEKARNE PTUJ	576	288	176	88	462	1.872	43.139,52	14.828,88	79.647,36	137.615,76
ZASEBNA LEKARNA TOPEK	192	96	64	32	142	544	14.379,84	5.392,32	23.370,88	43.143,04
LEKARNA SLOVENSKA BISTRICA	240	0	75	0	556	0	11.484,00	4.056,75	16.190,72	31.731,47
OE MURSKA SOBOTA	1.008	384	315	120	604	2.416	69.003,36	24.277,95	103.018,24	196.299,55
POMURSKO LEKARNE MURSKA SOBOTA	1.008	384	315	120	604	2.416	69.003,36	24.277,95	103.018,24	196.299,55
OE NOVA GORICA	1.344	384	420	120	1.057,00	2.416	85.080,96	29.957,40	116.209,60	231.247,96
LEKARNA AJDOVŠČINA	288	0	78	0	151	0	13.780,80	4.219,02	4.382,56	22.382,38
LEKARNA SONČEK	0	0	12	0	0,50	0	0,00	649,08	14,56	663,64
GORIŠKA LEKARNA NOVA GORICA	768	384	240	120	604	2.416	57.519,36	20.221,20	103.018,24	180.758,80
LEKARNA TOLMIN	288	0	90	0	302	0	13.780,80	4.868,10	8.794,24	27.443,14
OE NOVO MESTO	960	384	300	120	604	2.416	66.706,56	23.466,60	103.018,24	193.191,40
DOLENJSKE LEKARNE	916	384	296	120	604	2.416	64.601,16	23.250,24	103.018,24	190.869,64
LEKARNA VRŠČAJ	44	0	4	0	0	0	2.105,40	216,36	0,00	2.321,76
OE RAVNE NA KOROŠKEM	1.776	384	555	120	1.963,00	2.416	105.752,16	37.259,55	142.592,32	285.604,03
KOROŠKA LEKARNA RAVNE NA KOROŠKEM	1.008	0	315	0	1.359,00	0	48.232,80	17.038,35	39.574,08	104.845,23
LEKARNA VELENJE	768	384	240	120	604	2.416	57.519,36	20.221,20	103.018,24	180.758,80
SKUPAJ	15.760	4.224	4.872	1.320	10.776	26.576	982.592,16	343.162,08	1.253.524,48	2.579.278,72

**Število mest po posameznih enotah v socialnovarstvenih zavodih
pri izvajalcih, ki izvajajo dejavnost v več enotah ali več dejavnosti od 1.1.2026 do
31.3.2026**

OBMOČNA ENOTA ZZS				
ZZS št.	RIZDDZ št.	Št. mest - odločba MZ	Tip izvajalca	Izvajalec
I. DOMOVI ZA STAREJŠE				
CELJE		1.957		
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	259	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, Vransko
4175996	55169	131	A	MAVIDA DOMOVI d.o.o., Podružnica Rogaška Slatina
4450070	31268	206	A	Dom Lipa Celje, Dom Štore
KOPER		1.622		
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
855102	12743	214	A	DEOS Ljubljana, PE Center starejših Koper
3844258	788	64	A	SeneCura Central SI, d.o.o. Pivka
KRANJ		1.862		
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	275	A	Dom dr. Janka Benedika Radovljica
211440	4931	181	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
4175996	55169	157	A	MAVIDA DOMOVI d.o.o. Podružnica Šenčur
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 upokojujencev Vrhnika
85776	12626	477	A	Dom upokojujencev Center Ljubljana
101324	12631	230	A	Dom starejših občanov Ljubljana - Šiška
138184	12607	188	A	Dom upokojujencev "Franca Salamona" Trbovlje - enota Trbovlje
138184	12607	150	A	Dom upokojujencev "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
82306	12617	153	A	Dom upokojujencev Idrija, d.o.o.- enota Idrija, za starejše
82306	12617	142	B	Dom upokojujencev 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		3.224		
82888	15037	10	A	SVZ Hrastovec - Trate - enota Hodoš, starejši
83622	15074	759	A	Dom upokojujencev "Danice Vogrinc" Maribor- enoti Pobrežje in Tabor, za starejše
83622	15074	60	B	Dom upokojujencev "Danice Vogrinc" Maribor- enota Pobrežje, za posebne oblike varstva
84034	20218	677	A	Dom upokojujencev Ptuj - mesta za starejše
84034	20218	67	B	Dom upokojujencev 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		1.319		
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	82	A	Zavod Karitas za oskrbo, nego in socialo, 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
96716	9525	190	A	Dom za varstvo odraslih Velenje
2984954	31174	21	A	Zavod Karitas za oskrbo, nego in socialo, Šentjanž pri Dravogradu
3559888	14614	190	A	Dom starejših na Fari, Prevalje
4332923	14648	152	A	MAVIDA DOMOVI 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	394	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 paralizo Slovenije
464075	24349	38	G	Varstvenodelovni center Želva, Ljubljana
538351	55089	30	G	Varstvenodelovni center Zagorje ob Savi
804170	24298	10	G	Društvo Barka, Zbilje
3983440	55034	12	G	Varstvenodelovni center Idrija Vrhnika
MARIBOR				
154860	20572	11	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 Karitas za oskrbo, nego in socialo, 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 PRIDOBLENI MOŽGANSKI POŠKODBI				
LJUBLJANA				
213090	10921	62	J	CUDV Dolfke Boštjančič Draga, Ig
KRANJ				
3604093	27177	52	J	Center Korak, za osebe s pridobljeno možgansko poškodbo
MARIBOR				
4408711	20601	50	J	Naprej, Center za osebe s pridobljeno možgansko poškodo
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

* število mest v pogodbi z ZZZS na dan 1.1.2026

**Število mest po posameznih enotah v socialnovarstvenih zavodih
pri izvajalcih, ki izvajajo dejavnost v več enotah ali več dejavnosti od 1.4.2026**

OBMOČNA ENOTA ZZS				
ZZS št.	RIZDDZ št.	Št. mest - odločba MZ	Tip izvajalca	Izvajalec
I. DOMOVI ZA STAREJŠE				
CELJE		1.957		
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	259	A	Dom upokoencev Šmarje pri Jelšah
94624	2064	224	A	Dom upokoencev Polzela
716292	31157	169	A	SeneCura Vojnik, d.o.o.
2954392	31265	121	A	Dom sv. Jožefa Celje
3041418	31119	177	A	Dom starejših Šentjur
4116595	31215	63	A	Zavod sv. Rafaela, Vranksko
4175996	55169	131	A	MAVIDA DOMOVI d.o.o., Podružnica Rogaška Slatina
4450070	31268	206	A	Dom Lipa Celje, Dom Štore
KOPER		1.562		
82340	3901	211	A	Dom upokoencev Izola
84017	3899	165	A	Dom upokoencev Postojna
84202	25035	202	A	Dom upokoencev Sežana
218971	3907	167	A	Obalni dom upokoencev Koper
488325	3473	169	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	135	A	Dom upokoencev Ptuj, enota Olmo, Koper
4425371	25286	164	A	Center za starejše občane Lucija, Piran
855102	12743	190	A	DEOS Ljubljana, PE Center starejših Koper
3844258	788	64	A	SeneCura Central SI, d.o.o. Pivka
KRANJ		1.850		
82354	4934	200	A	Dom upokoencev dr. Franceta Bergelja Jesenice
82721	4921	187	A	Dom starejših občanov Preddvor
84494	4927	236	A	Center slepih, slabovidnih in starejših Škofja Loka
85759	4916	214	A	Dom upokoencev Kranj
133082	4913	275	A	Dom dr. Janka Benedika Radovljica
211440	4931	181	A	Dom Petra Uzarja Tržič
4507912	4060	54	A	Dom sv. Martina, Srednja vas, Bohinj
4175996	55169	134	A	MAVIDA DOMOVI d.o.o., Podružnica Kranjska gora
4175996	55169	157	A	MAVIDA DOMOVI d.o.o. Podružnica Šenčur
4983358	27285	156	A	SVZ Taber
5475124	103	56	A	SeneCura Central SI, d.o.o. Žiri
KRŠKO		991		
84156	2059	251	A	Dom upokoencev in oskrbovancev Impoljca -enote Brežice in Sevnica, za starejše
84156	2059	305	B	Dom upokoencev in oskrbovancev Impoljca -enota Impoljca
94348	2062	221	A	Trubarjev dom upokoencev Loka pri Zidanem mostu
859837	29002	214	A	Dom starejših občanov Krško
LJUBLJANA		6.193		
82232	12603	213	A	Dom počitka Mengeš
82246	12651	170	A	Dom upokoencev Domžale
82399	12735	191	A	Dom starejših občanov Kamnik
82948	12613	129	A	Dom "Tisje" Šmartno pri Litiji - enota Šmartno pri Litiji
82948	12613	73	A	Dom "Tisje" Šmartno pri Litiji - enota Litija
84719	12737	570	A	Dom starejših občanov Ljubljana Vič-Rudnik
85103	12623	242	A	Dom upokoencev Vrhnika
85776	12626	453	A	Dom upokoencev Center Ljubljana
101324	12631	230	A	Dom starejših občanov Ljubljana - Šiška
138184	12607	188	A	Dom upokoencev "Franca Salamona" Trbovlje - enota Trbovlje
138184	12607	126	A	Dom upokoencev "Franca Salamona" Trbovlje - enota Prebold
199251	12601	210	A	Dom starejših občanov Ljubljana - Bežigrad - mesta za starejše
199251	12601	13	B	Dom starejših občanov Ljubljana - Bežigrad - mesta za posebne oblike varstva
223799	12610	171	A	Dom starejših občanov "Polde Eberl-Jamski" Izlake
237124	12654	212	A	Dom starejših občanov Ljubljana Moste-Polje

OBMOČNA ENOTA ZZZS				
ZZZS št.	RIZDDZ št.	Št. mest - odločba MZ	Tip izvajalca	Izvajalec
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
82306	12617	129	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	181	A	DEOS Ljubljana, PE Center starejših Notranje Gorice, Brezovica
855102	12743	134	A	DEOS Ljubljana, PE Center starejših Cerknica
855102	12743	145	A	DEOS Ljubljana, PE Center starejših Črnuče, Ljubljana
855102	12743	144	A	DEOS Ljubljana, PE Center starejših občanov Horjul
855102	12743	137	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	131	A	MAVIDA Ribnica d.o.o.
4587944	55090	58	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		3.212		
82888	15037	10	A	SVZ Hrastovec - Trate - enota Hodoš, starejši
83622	15074	759	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	665	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		1.307		
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	70	A	Zavod Karitas za oskrbo, nego in socialo, Dom Velika Polana
4383229	17194	150	A	Dom starejših občanov Gornja Radgona
NOVA GORICA		1.278		
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	80	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		982		
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	206	A	Dom starejših občanov Trebnje

OBMOČNA ENOTA ZZZS				
ZZZS št.	RIZDDZ št.	Št. mest - odločba MZ	Tip izvajalca	Izvajalec
3873754	29214	38	A	Penzion Sreča, Šmarješke Toplice
RAVNE NA KOROŠKEM		1.195		
855102	12743	133	A	DEOS Ljubljana, PE Center za starejše Zimzelen
855102	12743	154	A	DEOS Ljubljana, PE Center starejših Gornji grad
82250	14395	355	A	Koroški dom starostnikov Dravograd
96716	9525	190	A	Dom za varstvo odraslih Velenje
2984954	31174	21	A	Zavod Karitas za oskrbo, nego in socialo, Šentjanž pri Dravogradu
3559888	14614	190	A	Dom starejših na Fari, Prevalje
4332923	14648	152	A	MAVIDA DOMOVI 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	243	C	Dom Nine Pokorn Grmovje
KOPER				
467193	25187	166	C	Dom na Krasu
LJUBLJANA				
484553	12656	146	C	Prizma Ponikve
MARIBOR				
82888	15037	588	C1	Zavod Hrastovec - Trate - enota Trate
MURSKA SOBOTA				
85961	17052	312	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	394	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

OBMOČNA ENOTA ZZS				
ZZS št.	RIZDDZ št.	Št. mest - odločba MZ	Tip izvajalca	Izvajalec
144005	24323	34	G	INCE Mengeš
253187	24174	58	G	Sonček, Zveza društev za cerebralno paralizo Slovenije
464075	24349	38	G	Varstvenodelovni center Želva, Ljubljana
538351	55089	30	G	Varstvenodelovni center Zagorje ob Savi
804170	24298	10	G	Društvo Barka, Zbilje
3983440	55034	12	G	Varstvenodelovni center Idrija Vrhnika
MARIBOR				
154860	20572	11	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 Karitas za oskrbo, nego in socialo, 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 PRIDOBLENI MOŽGANSKI POŠKODBI				
LJUBLJANA				
213090	10921	62	J	CUDV Dolfke Boštjančič Draga, Ig
KRANJ				
3604093	27177	52	J	Center Korak, za osebe s pridobljeno možgansko poškodbo
MARIBOR				
4408711	20601	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

**Normativi za delo za storitev "Dan zdravstvene nege"
v domovih za starejše, v posebnih socialno varstvenih 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

**Plan zdravstvenih storitev v oskrbovanih stanovanjih
za leto 2026**

Območna enota	Izvajalec	Št. timov patronaža	Št. timov nega na domu
CELJE			
1	THERMANA d.d., Dom starejših, Laško	0,5000	
2	Dom Lipa Štore	0,3333	0,1111
KOPER			
3	Dom upokoencev Postojna	0,0304	
4	Center za starejše občane Lucija	0,3704	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	
LJUBLJANA			
8	DEOS, d.d., Ljubljana	0,0148	0,0296
9	Dom starejših občanov Ljubljana Vič-Rudnik	0,0370	0,0074
10	Dom starejših Logatec	0,2985	0,1111
11	Dom počitka Mengeš	0,1111	
12	Dom starejših občanov Kamnik	0,0304	0,0200
13	Dom Tisje, enota Litija	0,1481	0,0148
14	Dom upokoencev Idrija d.o.o.	0,0074	0,0015
MARIBOR			
15	Dom starejših Tezno Maribor		0,0119
16	Dom Pod Gorco Maribor	0,3548	0,0519
17	Dom Lenart	0,1963	0,0444
MURSKA SOBOTA			
18	Dom starejših Rakičan		0,0037
NOVA GORICA			
19	Dom upokoencev Podbrdo	0,0015	0,0074
NOVO MESTO			
20	Dom starejših občanov Trebnje	0,0889	0,0148
SKUPAJ OSKRBOVANA STANOVANJA		2,7799	0,4607

**Plan zdravstvenih storitev v dnevnih centrih
za leto 2026**

Območna enota	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	5
	5 Dom upokojencev Polzela	5
	6 Dom starejših Šentjur	8
	7 Dom Nine Pokorn Žalec	15
	Skupaj	80
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
	19 Dom upokojencev dr. Franceta Bergelja Jesenice	18
	Skupaj	133
KRŠKO		
	20 Dom upokojencev in oskrbovancev Impoljca, enota Sevnica	2
	21 Dom upokojencev in oskrbovancev Impoljca, enota Brežice	4
	22 Dom starejših občanov Krško	15
	Skupaj	21
LJUBLJANA		
	23 Dom upokojencev Domžale	2
	24 Dom starejših občanov Grosuplje	15
	25 Dom "Tisje" Šmartno pri Litiji	8
	26 Dom starejših občanov Kamnik	7
	27 Dom starejših občanov Ljubljana - Bežigrad	4
	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	207

Območna enota	Izvajalec	Število mest
MARIBOR		
38	Dom upokojencev "Danice Vogrinec" Maribor	20
39	SeneCura Maribor, d.o.o.	3
40	Dom Pod Gorco Maribor	13
41	Dom upokojencev Ptuj	47
42	Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane - enota Sl. Bistrica	15
43	SVZ Hrastovec	3
44	Dom starejših občanov Tezno	5
	Skupaj	106
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	10
56	Koroški dom starostnikov Dravograd - enota Ravne na Koroškem	14
	Skupaj	26
SKUPAJ DNEVNI CENTRI		885

* število mest v pogodbi z ZZS na dan 1.1.2026

**Plan zdravstvenih storitev nadzorovane obravnave v varovanih oddelkih SVZ od
1.4. 2026**

Območna enota	Izvajalec	Število mest
CELJE		
	1 Dom Nine Pokorn Grmovje	12
	Skupaj	12
KOPER		
	2 DEOS d.o.o., PE Center starejših Koper	24
	3 Dom starejših občanov Ilirska Bistrica	9
	4 Dom upokoencev Ptuj, Enota Koper	15
	5 Obalni dom upokoencev Koper	12
	6 Dom na Krasu, Enota Dutovlje	12
	Skupaj	72
KRANJ		
	7 Zavod svetega Martina	12
	Skupaj	12
LJUBLJANA		
	8 DEOS d.o.o., PE Center starejših Cerknica	23
	9 DEOS d.o.o., PE Center starejših Črnuče	12
	10 DEOS d.o.o., PE Center starejših Horjul	11
	11 DEOS d.o.o., PE Center starejših Notranje gorice	24
	12 DEOS d.o.o., PE Center starejših Trnovo	20
	13 Dom počitka Mengeš	48
	14 Dom Tisje, Enota Dom Tisje Litija	23
	15 Dom Tisje Šmartno pri Litiji	21
	16 Dom upokoencev Center, Enota Roza kocka	24
	17 Zavod župnije Trnovo - Karitas	8
	18 Dom upokoencev Franc Salamon Trbovlje, Enota Prebold	24
	19 Dom upokoencev Idrija	24
	20 Mavida Ribnica d.o.o.	16
	Skupaj	278
MARIBOR		
	21 Dom upokoencev Ptuj, Enota Kidričevo	12
	22 Socialno varstveni zavod Hrastovec, Grad Hrastovec	88
	Skupaj	100
MURSKA SOBOTA		
	23 Dom Lukavci	20
	24 Zavod Karion, Dom Danijela Halasa	12
	Skupaj	32
NOVA GORICA		
	25 Zavod za socialno oskrbo Pristan	24
	Skupaj	24
NOVO MESTO		
	26 Dom starejših občanov Trebnje	11
	Skupaj	11
RAVNE NA KOROŠKEM		
	27 DEOS d.o.o., PE Center starejših Gornji Grad	48
	28 DEOS d.o.o., PE Center starejših Zimzelen Topolšica	24
	Skupaj	72
Skupaj oseb v nadzorovani obravnavi v varovanih oddelkih SVZ		613

Podatki usklajeni po spletni strani OPSI na dan 19. 1. 2026:

<https://podatki.gov.si/dataset/evidenca-socialnovarstvenih-zavodov-pri-katerih-so-organizirani-varovani-oddelki>

Zavodi za izobraževanje otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi motnjami za leto 2026

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
11. 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. LJUBLJANA
20. OŠ GUSTAVA ŠILIH MARIBOR
21. OŠ POD GORO SLOVENJSKE KONJICE
22. OŠ IV MURSKA SOBOTA
23. OŠ CVETKA GOLARJA LJUTOMER

Plan zdravstvenovzgojnih delavnic in individualnih svetovanj
od 1. 1. 2026

OE / IZVAJALEC	Velikost ZVC/CKZ	ŽIVLJ. ŠLOG/ZDRAVO ŽIVIM	AU SEM FIT?	DEJAVNI VEGETARIJA	ZVIŠAN KRVNI TLAK	ZVIŠANE MAŠČOBE V KRVNI	ZVIŠAN KRVNI SLADKOR	SLADK. BOLEZEN TIPA 2	Š S SLADK. BOLEZNIJO SKOZI ŽIVLENJE	TESTIRANJE TELESNE PRIPRAVLJENOSTI	ZDRAVO HUŠANJE - temeljni del	ZDRAVO HUŠANJE - vzdrževalni del	ZDRAVO JEM - osn. obilika	ZDRAVO JEM - modif. obilika	GIBAM SE - osnovna obilika	GIBAM SE - modif. obilika	OPUŠČANJE KAJENJA-skupniško	OPUŠČANJE KAJENJA-individualno	PODPORA PRI SPOPRIEMANJU Z DEPRESIJO	TEHNIKE SPROŠČANJA	PODPORA PRI SPOPRIEMANJU S TESNOBO	SPOPRIEMANJE S STRESOM - osnovna obilika	SPOPRIEMANJE S STRESOM - modificirana obilika	DRUŽINSKA OBRAVNAVA DEBELOSTI	ZDRAVI ODNOSI	Indiv. svetov. skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola - temeljni del	Indiv. svetov. skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola - vzdrževalni del
OE CELJE																											
CKZ Celje	Velik	70	70	0	30	30	19	18	15	28	14	14	17	8	12	6	6	22	15	70	15	15	7	4	6	30	30
ZVC Radeče	Zelo majhen	5	4	5	0	0	0	3	2	0	1	1	1	0	1	0	1	3	2	5	2	2	0	0	2	15	15
CKZ Laško	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Slovenske Konjice	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Sentjurj	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
ZVC Šmarje pri Jelšah	Srednji	14	13	13	0	0	0	9	7	0	3	3	4	0	4	0	1	10	3	8	3	4	0	0	4	15	15
CKZ 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 Cerknica	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
CKZ Domžale	Velik	70	70	0	30	30	19	18	15	28	14	14	17	8	12	6	6	22	15	70	15	15	7	4	6	30	30
ZVC Grosuplje	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
CKZ Ivančna Gorica	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
ZVC Hrastnik	Zelo majhen	5	4	5	0	0	0	3	2	0	1	1	1	0	1	0	1	3	2	5	2	2	0	0	2	15	15
CKZ Idrija	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Kamnik	Srednji	32	36	0	14	14	9	9	7	14	6	6	8	3	6	3	3	10	6	28	6	5	3	4	4	15	15
CKZ Kočevje	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Litija	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Logatec	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Ribnica	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Trbovlje	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Vrhnika	Srednji	32	36	0	14	14	9	9	7	14	6	6	8	3	6	3	3	10	6	28	6	5	3	4	4	15	15
ZVC Zagorje	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
OE MARIBOR																											
CKZ Maribor	Zelo velik MB	142	125	0	46	46	34	25	20	34	21	21	22	10	19	9	9	30	17	82	17	17	8	4	7	30	30
CKZ Lenart	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Ormož	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
CKZ Ptuj	Velik	70	70	0	30	30	19	18	15	28	14	14	17	8	12	6	6	22	15	70	15	15	7	4	6	30	30
CKZ Slovenska Bistrica	Srednji	32	36	0	14	14	9	9	7	14	6	6	8	3	6	3	3	10	6	28	6	5	3	4	4	15	15
OE MURSKA SOBOTA																											
CKZ Murska Sobota	Velik	70	70	0	30	30	19	18	15	28	14	14	17	8	12	6	6	22	15	70	15	15	7	4	6	30	30
CKZ Gornja Radgona	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
ZVC Lendava	Majhen	9	8	8	0	0	0	6	4	0	2	2	3	0	3	0	1	6	2	6	2	3	0	0	2	15	15
CKZ Ljutomer	Majhen	22	25	0	10	10	6	6	4	10	4	4	5	3	4	2	2	7	5	22	5	5	2	4	2	15	15
OE NOVA GORICA																											
CKZ Nova Gorica	Velik	70	70	0	30	30	19	18	15	2																	

Kategorija ZVC	DMS	FTH	PSIH
Zelo majhen	0,6	0,2	0,3
Majhen	1,1	0,5	0,4
Srednji	1,7	0,8	0,6
Velik	2,3	1,0	0,9

Finančna sredstva za izvajanje podpornih aktivnosti zdravstvenovzgojnih centrov po izvajalcih

Velikost ZVC	Sredstva za materialne stroške	Sredstva za izvajanje pogovornih ur	Sredstva za vodenje in koordinacijo ZVC	Skupaj sredstva od 1. 1. 2026
Zelo majhen	3.405,18	4.465,04	4.497,90	12.368,12
Majhen	6.381,87	8.195,69	8.429,84	23.007,40
Srednji	10.520,98	15.835,17	13.897,17	40.253,32
Velik	14.313,61	18.511,05	15.570,36	48.395,02

ZD Cerknica	ZBD		1					1										
SKUPAJ		0,00	102,00	43,10	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 heliporta v višini 273.960 EUR.

** Sredstva namenjena za NMP se planirajo pri ZD Grosuplje.

OPOMBA:

V **UC Brežice** zagotavlja EHP ZD Brežice v okviru ekip MoE VUZ.

V **UC Celje** zagotavlja EHP SB Celje v času dežurstva v okviru programa DS1, v rednem delovnem času v okviru programa EHP v rednem delovnem času.

V **UC Izola** zagotavljajo EHP ZD Izola, ZD Koper in ZD Piran v času dežurstva v okviru ekip MoE VUZ ter v rednem delovnem času pa SB Izola v okviru programa EHP v rednem delovnem času.

V **UC Jesenice** zagotavlja EHP ZD Jesenice v okviru ekip MoE VUZ ter programa DS1.

V **UC Maribor** zagotavlja EHP ZD Maribor v času dežurstva v okviru programa DS1, v rednem delovnem času pa v okviru ekip MoE VUZ in programa EHP v rednem delovnem času.

V **UC Murska Sobota** zagotavlja EHP ZD Murska Sobota v času dežurstva v okviru programa DS1, v rednem delovnem času pa ga zagotavljata v skladu z medsebojno pogodbo SB Murska Sobota in ZD Murska Sobota v okviru programa EHP v rednem delovnem času.

V **UC Nova Gorica** zagotavlja EHP ZD Nova Gorica v času dežurstva v okviru programa DS1, v rednem delovnem času pa ga zagotavljata v skladu z medsebojno pogodbo SB Nova Gorica in ZD Nova Gorica v okviru programa EHP v rednem delovnem času.

V **UC Novo mesto** zagotavlja EHP SB Novo mesto v času dežurstva v okviru programa DS1, v rednem delovnem času pa v okviru programa EHP v rednem delovnem času.

V **UC Slovenj Gradec** zagotavlja EHP ZD Slovenj Gradec v času dežurstva v okviru programa DS1, v rednem delovnem času pa SB Slovenj Gradec v okviru programa EHP v rednem delovnem času.

V **UC Trbovlje** zagotavlja EHP ZD Trbovlje v okviru ekip MoE VUZ.

V **UC Ljubljana** zagotavlja EHP ZD Ljubljana v času dežurstva v okviru programa DS1, v rednem delovnem času pa v okviru programa EHP v rednem delovnem času.

V **UC Ptuj** zagotavlja EHP ZD Ptuj v času dežurstva v okviru programa DS1, v rednem delovnem času pa v okviru ekip VUZ in programa EHP v rednem delovnem času.

Nujna medicinska pomoč z dežurno službo na stanje 1. 5. 2026

IZVAJALEC	ORG. OBLIKA NMP	MoE REA	MoE NRV	MoE VUZ	MoE DZ	DS1	DS2	DS3a	DS3b	DS4	DS5	Motor. kolo	EHP redni del. čas	Triaža SUC	HNMP	GRS - HNMP	GRS zdravnik	Disp. služb. zdr.
MURSKA SOBOTA																		
(SB in ZD M. Sobota)	UC		2,5	1		1,5							0,69					
ZD Lendava	ZBD		1,5					1,3										
ZD Ljutomer	ZBD		1,5					1										
ZD G. Radgona	ZBD		1,5					1										
MARIBOR																		
(UKC in ZD Maribor)	UC		6	2,5		3						1	1,19		1,33			
ZD Lenart	ZBD		1,5					1										
ZD S. Bistrica	ZBD		2	1		0,25												
ZD Ptuj	UC		3	1		1,6							0,39					
ZD Ormož	ZBD		1,5					1										
SLOVENJ GRADEC																		
(SB in ZD Sl. Gradec)	UC				0,7	1							0,69					
Zdravstveno reševalni center Koroške	ZBD		5,5	1,2														
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		1,5		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 Hrastnik	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		0,25												
ZD Krško	ZBD		2	1		0,1												
ZD Sevnica	SUC		2	1		0,25								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		1	0,5														
ZD Trebnje	ZBD		1					1										
JESENICE																		
(SB in ZD Jesenice)	UC		2,5	1		0,25							0,3					
ZD Kranj	SUC		3	1	0,7	1,6								1	1,62	0,18	1	
ZD Škofja Loka	SUC		2	1		0,25								1				
ZD Tržič	ZBD		1,5					1										
ZD Radovljica	ZBD			1														
ZD Bled-Bohinj	ZBD		2,5					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		1								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	104,00	43,10	5,10	25,05	0,00	14,30	0,00	0,00	0,00	3,00	9,51	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 heliporta v višini 273.960 EUR.

** Sredstva namenjena za NMP se planirajo pri ZD Grosuplje.

OPOMBA:

V UC Brežice zagotavlja EHP ZD Brežice v okviru ekip MoE VUZ in programa DS1.

V UC Celje zagotavlja EHP SB Celje v času dežurstva v okviru programa DS1, v rednem delovnem času pa v okviru programa EHP v rednem delovnem času.

V UC Izola zagotavljajo EHP ZD Izola, ZD Koper in ZD Piran v času dežurstva v okviru ekip MoE VUZ, v rednem delovnem času pa SB Izola v okviru programa EHP v rednem delovnem času.

V UC Jesenice zagotavlja EHP ZD Jesenice v okviru ekip MoE VUZ ter programov DS1 in EHP v rednem delovnem času.

V UC Maribor zagotavlja EHP ZD Maribor v času dežurstva v okviru programa DS1, v rednem delovnem času pa v okviru ekip MoE VUZ in programa EHP v rednem delovnem času.

V UC Murska Sobota zagotavlja EHP ZD Murska Sobota v času dežurstva v okviru programa DS1, v rednem delovnem času pa ga zagotavljata v skladu z medsebojno pogodbo SB Murska Sobota in ZD Murska Sobota v okviru programa EHP v rednem delovnem času.

V UC Nova Gorica zagotavlja EHP ZD Nova Gorica v času dežurstva v okviru programa DS1, v rednem delovnem času pa ga zagotavljata v skladu z medsebojno pogodbo SB Nova Gorica in ZD Nova Gorica v okviru programa EHP v rednem delovnem času.

V UC Novo mesto zagotavlja EHP SB Novo mesto v času dežurstva v okviru programa DS1, v rednem delovnem času pa v okviru programa EHP v rednem delovnem času.

V UC Slovenj Gradec zagotavlja EHP ZD Slovenj Gradec v času dežurstva v okviru programa DS1, v rednem delovnem času pa SB Slovenj Gradec v okviru programa EHP v rednem delovnem času.

V UC Trbovlje zagotavlja EHP ZD Trbovlje v okviru ekip MoE VUZ.

V UC Ljubljana zagotavlja EHP ZD Ljubljana v času dežurstva v okviru programa DS1, v rednem delovnem času pa v okviru programa EHP v rednem delovnem času.

V UC Ptuj zagotavlja EHP ZD Ptuj v času dežurstva v okviru programa DS1, v rednem delovnem času pa v okviru ekip VUZ in programa EHP v rednem delovnem času.

Upravljanje Programa SVIT - od 1. 1. 2026

1 STROŠKI MANAGEMENTA		1.468.482
Materialni stroški		196.552
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		224.638
Strošek plač IZVAJANJE		167.232
Materialni stroški IZVAJANJE		53.406
Amortizacija IZVAJANJE		4.000
SKUPAJ		1.693.120

Vabljenje v Program SVIT - od 1. 1. 2026

na osebo **2,62**

			823.437,70
	Število vabljenih	Cena enote v EUR z DDV	Skupaj stroški v EUR z DDV
3 STROŠEK 1. VABILA + OPOMNIKI			
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
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 obojestranska	1.200	0,0083	9,96
pisemska ovojnica C5 z okencem	1.200	0,0366	43,92
pisemska ovojnica C6	1.200	0,0220	26,35
poštni stroški pošiljanja dopisa	1.200	0,9638	1.156,56
poštni stroški vračanja dopisa (68% odziv)	816	1,1600	946,54
3.7 2. opomnik na nepodpisano izjavo			274,16
dopis A4	150	0,0083	1,24
kopija izjave, A4 obojestranska	150	0,0083	1,24
pisemska ovojnica C5 z okencem	150	0,0366	5,49
pisemska ovojnica C6	150	0,0220	3,29
poštni stroški pošiljanja dopisa	150	0,9638	144,57
poštni stroški vračanja dopisa (68% odziv)	102	1,1600	118,32

Testiranje na prikrito krvavitev v blatu - od 1. 1. 2026

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. 2026

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) -	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)	1,66
L0055	U - Droge, metadon	U - Droge, metadon	3,52
L0056	U - Panel test (droge v urinu)	U - Panel test (droge v urinu)	14,46
L0057	U - Mikroalbumini v urinu	U - Mikroalbumini v urinu	1,63

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	St. enot mere*
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 - Prebavljeno hrane v blatu	F - Prebavljeno hrane v blatu	3,33
L0065	Kultivacija, izolacija bakterij iz kužnin	Kultivacija in izolacija bakterij iz različnih	15,52
L0066	Kultivacija iz katetov, drenov, idr.	Kultivacija in izolacija bakterij iz katetov,	15,50
L0067	Koprokultura	Koprokultura - kultivacija in izolacija bakterij	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	Mikroskopska preiskava - direktni preparat	6,11
L0072	Mikroskopska preiskava - barvanja	Mikroskopska preiskava - različna barvanja	2,81
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 /	8,79
L0077	RF Waaler Rose	Revmatoidni faktor z WaalerRosejevim	12,58
L0078	ACL ANTIKARDIOLIPINSKA P	ACL ANTIKARDIOLIPINSKA P	85,48
L0079	Antigliadinska protitelesa (AGA) razredov <u>IgG</u> in <u>IgA</u>	Antigliadinska protitelesa (AGA) razredov <u>IgG</u> in <u>IgA</u>	18,75
L0080	Antiendomizijska protitelesa (EMA)	Antiendomizijska protitelesa (EMA) razreda	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 1,33 eura.

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 izvzensklepni revmatizem

Število storitev/dan	Šifra
1	84770, 84780, 85501, 85510, 85520, 85531, 85532, 85550, 86001, 86010, 86021, 86022, 86050, 86215, 94501, 94502, 94511, 94530, 94540, 94551, 94552, 94601, 94610, 94640, 94712, 94720, 94780, 95201, 95421
2	86040, 86120, 86310, 94512, 94520, 94620, 94630, 94740
1 - pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadratnih cm največ dva do trikrat	86213, 86214
1 - glede na porabljeni čas največ dvakrat	94701

Standard tip 3 - stanja po poškodbah in operacijah na lokomotornem sistemu s funkcijsko prizadetostjo

Število storitev/dan	Šifra
1	84780, 85501, 85510, 85520, 85531, 85532, 85550, 86001, 86010, 86021, 86022, 86050, 86215, 86632, 94430, 94440, 94450, 94501, 94502, 94511, 94530, 94540, 94551, 94552, 94601, 94610, 94640, 94712, 94720, 94730, 94770, 94780, 94790, 95201, 95421
2	86040, 86120, 86310, 94512, 94520, 94620, 94630, 94740
1 - pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadr.cm največ dva do trikrat	86213, 86214
1 - glede na porabljeni čas največ dvakrat	94701
Največ enkrat v času zdraviliškega zdravljenja	12051, 17540

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 - boleznj 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 boleznj, 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 boleznj

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 boleznj, 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.

Razvrstitev izvajalcev zdraviliškega zdravljenja po standardih, ki jih opravljajo

Tolmačenje seznama:

A – izvajalec je usposobljen za rehabilitacijo vseh napotениh 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	B= standard 1, 2, 3, 4, 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 inzuliti 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.

Seznam izvajalcev za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog

Kraj	Število obravnavanih 2024	Število pacientov vključenih v opioidno substitucijsko terapijo oz. opioidno agonistično terapijo 2024	Povp. št. za obračun	Št. timov
ZD Brežice	68	58	63,0	0,36
ZD Celje	226	204	215,0	1,23
ZD Ilirska Bistrica	33	6	19,5	0,11
ZD Izola	49	49	49,0	0,28
ZD Kočevje	89	85	87,0	0,50
ZD Koper	232	187	209,5	1,20
OZG Kranj	275	266	270,5	1,55
ZD Ljubljana	684	586	635,0	3,63
ZD Logatec	173	121	147,0	0,84
ZD Maribor	325	233	279,0	1,60
ZD Murska Sobota	208	114	161,0	0,92
ZD Nova Gorica	477	188	332,5	1,90
ZD Novo mesto	120	120	120,0	0,69
ZD Piran	146	130	138,0	0,79
Vitaenobilis d.o.o.	152	131	141,5	0,81
ZD Sežana	88	68	78,0	0,45
ZD Trbovlje	177	170	173,5	0,99
ZD Velenje	74	15	44,5	0,25
ZD Slovenj Gradec	60	59	59,5	0,34
ZD Ptuj	96	91	93,5	0,54
SKUPAJ	3.752	2.881	3.316,50	18,98

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 osebne 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 poslabšanjih zdravstvenega stanja
- II/10 terapevtski položaji
- II/11 kontrola odvajanja, aplikacija odvajal in opazovanje izločkov
- II/12 vodenje in nadzor oskrbovanca z neurejenim diabetesom na insulinski terapiji
- II/13 aspiracija sekreta iz ust in grla.

Potrebni sta najmanj 2 različni storitvi nege II, ki skupno dnevno zahtevata nad 30 minut časa negovalnega tima na varovanca. Lahko pa gre za eno samo storitev iz nege II, ki se dnevno ponavlja trikrat in več ter skupno dnevno zahteva nad 30 minut časa negovalnega tima.

Če gre pri varovancu za eno samo storitev nege II, je poraba časa negovalnega tima manj kot 30 minut. Na evidenčni list št. 1 se beleži število, kolikokrat je bila posamezna storitev opravljena.

ZDRAVSTVENA NEGA III

Storitve se praviloma nanašajo na nepokretne bolnike, ki so odvisni od pomoči zdravstvenih delavcev zaradi fizične ali psihične prizadetosti oziroma obeh - zelo zmedeni, nemirni in delirantni bolniki; vse potrebe jim zagotavljajo zdravstveni delavci, vključno tudi potrebo po varovanju; potrebujejo pomoč, nadzor in zdravstveno nego v vseh treh izmenah; to skupino opredeljuje predvsem povečan obseg dela zaradi dodatnih zdravnikovih naročil po meritvah, posegih, nadzoru, opazovanju ter dajanju zdravil v vseh oblikah na določene ure:

- III/1 zdravstvena nega nepokretnega oskrbovanca - nepokreten je oskrbovanec, ki ni sposoben samostojnega premikanja niti z vozičkom
- III/2 zdravstvena nega težje duševno prizadetih in motenih oseb.
Kriterij obsega:
 - A) trajna stanja v duševnem razvoju in duševne motenosti zajemajo šifre (šifre MKB od F 40 do vključno F 48, izjema F 43.2, in šifre od F 71 do F 78, F 20, F 20.5 in F 10.7)
 - B) začasna stanja težje duševne motenosti ob relapsih kroničnih psihoz in zaradi kratkotrajnih funkcionalnih psihičnih motenj, ki se evidentirajo kot nega III v primeru naslednjih stanj:
 - avto in heteroagresivnost
 - psihomotorni nemir
 - avtizem
 - nastajajoča dementna stanja ali že obstoječa z nestabilno klinično sliko, predvsem z motnjami mišljenja in aktivnim agresivnim vedenjem (F 02, F 02.2, F 02.8, F 03 in F 00.0 do F 00.8, F 07)
 - delirantna stanja.

Stanja pod A zdravnik presoja najmanj na 3 mesece.

Stanja pod B zdravnik presoja najmanj enkrat mesečno.

III/3 Zdravstvena nega po težkih operacijah in pri drugih težkih stanjih:

- zdravstvena nega po težjih operacijah in politravmi
- zdravstvena nega pri komplikacijah po kemoterapiji in obsevanju
- nega pri dekompenzaciji kroničnih bolezni.

Storitve je potrebno dnevno evidentirati na dokumentu akutne (specialne) nege.

III/4 Medicinske storitve pri katerih je porabljen čas negovalnega kadra več kot 1 uro na dan:

- vzpostavitev venskega kanala
- nega stome (storitev)
- menjava in nega endotrahealne kanile s trahealno aspiracijo
- aplikacija obsežnih obkladkov
- preveze obsežnih ran
- hranjenje po nasogastrični sondi ali po gastrostomi hranjenje bolnikov z motnjami požiranja
- dekolonizacija
- paliativna obravnava(priprava načrta paliativne obravnave, ocena potreb).

II. POSEBNI SOCIALNO VARSTVENI ZAVODI, ENOTE DOMOV ZA STAREJŠE ZA POSEBNE OBLIKE VARSTVA IN VARSTVENODELOVNI CENTRI (DOMSKO VARSTVO)

Osebe, ki potrebujejo posebne oblike varstva zaradi posebnih potreb oskrbe, zdravstvene nege, varstva in zdravljenja, razporejamo v naslednje skupine:

1. osebe s kronično duševno boleznijo
2. osebe z demenco
3. osebe s kroničnimi alkoholnimi organskimi psihozami
4. osebe z zmerno motnjo v duševnem razvoju
5. osebe z zmerno, težjo in najtežjo motnjo v duševnem razvoju, ki so dodatno motene pri gibanju (nepomični, delno pomični)
6. osebe z zmerno, težjo in najtežjo motnjo v duševnem razvoju z dodatnimi kombiniranimi motnjami, kot so gluhotata, naglušnost, slepota ali slabovidnost in drugimi motnjami, zlasti nevrološkimi (epilepsija, telesne spremembe)
7. osebe z vsemi stopnjami motenj duševnega razvoja ali te osebe z duševno boleznijo in druge duševno bolne osebe, s hudimi motnjami vedenja in osebnosti.
8. osebe s težjo in najtežjo motnjo v telesnem razvoju in težkimi telesnimi poškodbami, ki so motene pri gibanju (nepomični, delno pomični)

Osebe, ki jih zajemajo navedene skupine, razporejamo v štiri skupine psihiatrične zdravstvene nege in druge specifične skupine. Življenjske aktivnosti so osnovni elementi, ki opredeljujejo odvisnost oseb z duševno motnjo in motnjo v duševnem razvoju. Izhajamo iz stanja, v katerem je varovanec, in njegovih potreb po negi.

ZDRAVSTVENA NEGA I

Storitve se praviloma nanašajo na varovance skupine 1., 2., 3. in 4., ki so pretežno samostojni pri izvajanju osnovnih življenjskih aktivnosti, kot so dihanje, hranjenje, izločanje in gibanje, potrebujejo pa občasen nadzor in spodbudo pri spanju in počitku, osebni higieni, komuniciranju in izrabi prostega časa ter stalen nadzor nad kontinuiranim jemanjem predpisane terapije. Občasno se odvzema material za različne preiskave in izvajajo terapevtski posegi, socioterapevtsko in zdravstveno vzgojno delo:

I/1 stalen nadzor splošnega stanja

I/2 priprava, razdeljevanje in aplikacija zdravil

Potrebni sta najmanj 2 različni storitvi nege I, ki skupno dnevno zahtevata nad 15 minut časa negovalnega tima na varovanca. Lahko pa gre za eno samo storitev iz nege I, ki se dnevno ponavlja trikrat in več ter skupno dnevno zahteva nad 15 minut časa negovalnega tima.

ZDRAVSTVENA NEGA II

Storitve se praviloma nanašajo na varovance skupin 1., 2., 3., 4., 6. in 8., ki so delno odvisni pri izvajanju osnovnih življenjskih aktivnosti. Potrebujejo nadzor pri opravljanju večine življenjskih aktivnosti in delno pomoč s spodbudo pri gibanju, oblačenju, hranjenju, izločanju, osebni higieni in komunikaciji:

- II/1 manjše preveze (defekt usnjice velikosti do 5x5 cm)
- II/2 aplikacija večjih obkladkov
- II/3 aplikacija zdravil na kožo pri kroničnih dermatozah in preventivi dekubitusa
- II/4 subkutane in intramuskularne injekcije
- II/5 delna pomoč pri vstajanju in hoji, oblačenju, hranjenju, izločanju, osebni higieni in komunikaciji
- II/6 drenažni položaji in/ali terapevtski položaji
- II/7 kontrola odvajanja, aplikacija odvajal in opazovanje izločkov
- II/8 individualna priprava varovanca na življenje izven institucije
- II/9 odvzem materiala za laboratorijske preiskave urina, blata in krvi
- II/10 aplikacija klizme
- II/11 ocena psihičnega stanja
- II/12 merjenje vitalnih funkcij in ocena bolečine
- II/13 vlažilne in terapevtske inhalacije.

Potrebni sta najmanj 2 različni storitvi nege II, ki skupno dnevno zahtevata nad 30 minut časa negovalnega tima na varovanca. Lahko pa gre za eno samo storitev iz nege II, ki se dnevno ponavlja trikrat in več ter skupno dnevno zahteva nad 30 minut časa negovalnega tima.

Če gre pri varovancu za eno samo storitev nege II, je poraba časa negovalnega tima manj kot 30 minut. Na evidenčni list št. 1 se beleži število, kolikokrat je bila posamezna storitev opravljena.

ZDRAVSTVENA NEGA III

Storitve so praviloma nanašajo na varovance iz skupin od 1 do 8, ki so popolnoma odvisni pri izvajanju osnovnih življenjskih aktivnosti - zelo zmedeni, nemirni in delirantni bolniki. Vse potrebe jim zagotavljajo zdravstveni delavci, vključno s potrebo po varovanju; potrebujejo pomoč, nadzor in zdravstveno nego v vseh treh izmenah. Zaradi kombiniranih motenj, dodatnih somatskih obolenj, akutnih in ob dekompenzacijah kroničnih bolezni, je povečan obseg dela zaradi dodatnih zdravnikovih naročil po meritvah, posegih, nadzoru, opazovanju ter dajanju zdravil v vseh oblikah na določene ure:

- III/1 zdravstvena nega nepokretnega varovanca - skupine od 1 do 8 - nepokreten je varovanec, ki ni sposoben samostojnega premikanja niti z vozičkom
- III/2 zdravstvena nega duševno prizadetih in duševno motenih oseb - skupine od 1 do 8
Kriterij obsega:
 - A) trajna stanja motnje v duševnem razvoju in duševne motenosti zajemajo - šifre MKB od F 71 do F 78, F 20.5 in F 10.7
 - B) začasna stanja težje duševne motenosti ob relapsih kroničnih psihoz, ki se evidentirajo kot nega III v primeru naslednjih stanj:
 - avto in heteroagresivnost
 - psihomotorni nemir
 - avtizem
 - begavost.

Stanja pod B zdravnik presoja najmanj enkrat mesečno.

Kriterij se evidentira pri naslednjih stanjih:

- zdravstvena nega po težjih operacijah in politravmi
- zdravstvena nega pri komplikacijah po kemoterapiji in obsevanju
- nega pri dekompenzaciji kroničnih bolezni.

- III/3 Zdravstvena nega po težkih operacijah in pri drugih težkih stanjih - skupine od 1 do 8.
Kriterij se evidentira pri naslednjih stanjih:
 - zdravstvena nega po težjih operacijah in politravmi
 - zdravstvena nega pri komplikacijah po kemoterapiji in obsevanju
 - nega pri dekompenzaciji kroničnih bolezni.

- II/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 pogoj, da je storitev zahtevana s strani zdravnika.

V kategorijo najzahtevnejše zdravstvene nege se razvršča zavarovane osebe, ki jim zagotavljamo različne storitve zdravstvene nege:

- priprava, razdeljevanje in aplikacija zdravil
 - merjenje vitalnih funkcij in ocena bolečine
 - vodenje in nadzor oskrbovanca z neurejenim diabetesom na insulinski terapiji
 - nega stome (storitev)
 - menjava in nega endotrahealne kanile s trahealno aspiracijo
 - hranjenje po nasogastrični sondi ali po gastrostomi
 - hranjenje bolnikov z motnjami požiranja.
 - aplikacija kisika in vlažilne ali terapevtske inhalacije
 - zdravstvena nega oseb ki morajo biti izolirane ali zahtevajo poseben režim izvajanja zdravstvene nege (preventiva prenosa)
 - ocena psihičnega stanja
 - posebni varovalni ukrepi (PVU) - telesno oviranje s pasovi (predpiše psihiater) skladno z določili Zakona o duševnem zdravju
 - posebni varovalni ukrepi (PVU) - omejitev gibanja znotraj enega prostora (predpiše psihiater) skladno z določili Zakona o duševnem zdravju.
- peritonealna dializa (avtomatizirana peritonealna dializa, kontinuirana ambulantna dializa).
- V zdravstveni dokumentaciji – negovalnem listu mora biti opisano stanje, izvedene storitve in čas izvedbe (ura).

4. Dokumentacija

Ob dokumentaciji, predpisani za ostale skupine zahtevnosti, je za najzahtevnejšo zdravstveno nego potrebno voditi dodatno zdravstveno negovalno dokumentacijo - negovalni list. Zdravstveni karton bolnika ostaja temeljna medicinska dokumentacija.

OBRAZLOŽITEV ŠIFER MKB

F 20 schizofrenija

F 20.5 residualna shizofrenija

F 07 osebnostne in vedenjske motnje zaradi možganske bolezni, poškodbe in disfunkcije

F 10.7 raezidualna ali pozno nastopajoča psihotična motnja zaradi uživanja alkohola

F 40 – F 48 (izjema 43.2)

F 40 fobične aksiozne motnje

F 40.0 agorafobija

F 40.1 socialne fobije

F 40.2 specifične (izolirane fobije)

F 40.8 druge fobične aksiozne motnje

F 41 druge aksiozne motnje

F 41.0 panična motnja (epiodična paraksizmalna anksioznost)

F 41.1. generalizirana aksiozna motnja

F 41.2. mešana aksiozna in depresivna motnja

F 41.3 druge mešane aksiozne motnje

F 41.8 druge specializirane anksiozne motnje

F 41.9 anksiozna motnja, neopredeljena

F 42 obsesivno kompulzivna motnja

F 42.0 pretežno obsesivne misli ali ruminacije

F 42.1 pretežno kompulzivna dejanja (obsesivni obredi)

F 42.2 mešane obsesivne misli in dejanja

F 42.8 druge obsesivno – kompulzivne motnje

F 42.9 obsesivno – kompulzivna motnja, neopredeljena

F 43 reakcija na hud stres in prilagoditvene motnje

F 43.0 akutna stresna reakcija

F 43.1 postravmatska stresna motnja

F 43.8 druge reakcije na hud stres

F 43.9 reakcija na hud stres, neopredeljena

F 44 disociativne (konverzivne) motnje

F 44.0 disociativna amnezija

F 44.1 disociativna fuga

F 44.2 disociativni stupor

F 44.3 stanja transa in motnje obsedenosti

F 44.4. disociativne motorične motnje

F 44.5. disociativne konvulzije

F 44.6 disociativna anestezija in izguba senzibilnosti

F 44.7 mešane disociativne motnje

F 44.8 druge disociativne (konverzivne) motnje

F 44.9 disociativna (konverzivna) motnja, neopredeljena

F 45 somatoformne motnje

F 45.0 somatizacijska motnja

F 45.1 nedeferencirana somatoformna motnja

F 45.2 hipohondrična motnja

F 45.3 somatoformna avtonomna disfunkcija

F 45.4. trajna somatomorfna bolečinska motnja

F 45.8 somatoformne motnje

F 45.9 somatoformna motnja, neopredeljena

F 48 druge nevrotske motnje

F 48.0 nevrastenija

F 71 – F 78

F 71 zmerna duševna manjrazvitost

F 72 huda duševna manjrazvitost

F 73 globoka duševna manjrazvitost

F 78 druge vrste duševne manjrazvitosti

F 00.0 – F 03

Te šifre obsegajo vse vrste demence. Pri oskrbovancih velikokrat ni natančno določena vrsta demence.

Diagnosticiranje tipa demence bi povzročilo velike stroške in nobene koristi za stanje bolnika.

F 00 demenca pri Alzheimerjevi bolezni

F 00.1 demenca pri Alzheimerjevi bolezni s kasnim začetkom

F 00.2 demenca pri Alzheimerjevi bolezni atipična ali mešana oblika

F 00.9 demenca pri Alzheimerjevi bolezni neopredeljena
F 01 vaskularna demenca
F 01.0 hitro nastajajoča vaskularna demenca
F 01.1 multiinfarktna demenca
F 01.2 subkortikalna vaskularna demenca
F 01.3 mešana kortikalna in subkortikalna
F 01.8 druge vrste vaskularne demence
F 01.9 neopredeljena vaskularna demenca
F 02 demenca pri drugih boleznih
F 02.0 demenca pri Pickovi bolezni
F 02.1 demenca pri Creutzfeldt-Jakobovi bolezni
F 02.2 demenca pri Huntingtonovi bolezni
F 02.3 demenca pri Parkinsonovi bolezni
F 02.4 demenca pri HIV
F 02.8 demenca pri drugih opredeljenih boleznih
F 03 neopredeljena demenca
F 07.9 neopredeljena organska osebnostna in vedenjska motnja zaradi možganskih boleznih, poškodbe in disfunkcije
F61 mešane in druge osebnostne motenje
F 62.0 - F 62.9 trajne osebnostne spremembe, ki jih ni mogoče pripisati možganski poškodbi in bolezni