

# Občasnik

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

LETNIK XVI, CENA 2,93 € z DDV

ZZZS št. 1 // 23. 01. 2009

## KAZALO

### UVODNIK

- Uveljavitev novele Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ-K)..... 2

### AKTI

- Navodila za fakturiranje doplačil do polne vrednosti storitev za socialno ogrožene ter pripornike in obsojence..... 3
- Aneks št. 3 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2008..... 19
- Aneks št. 5 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2008..... 27
- Aneks št. 1 k Področnemu dogovoru za bolnišnice za pogodbeno leto 2008..... 29
- Aneks št. 1 k Področnemu dogovoru za zdravstveno dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje za pogodbeno leto 2008..... 36
- Aneks št. 1 k Področnemu dogovoru za lekarniško dejavnost za pogodbeno leto 2008..... 42
- Aneks št. 2 k Področnemu dogovoru za lekarniško dejavnost za pogodbeno leto 2008..... 42

### URADNE OBJAVE

- Število opredeljenih zavarovanih oseb za izbranega zdravnika na dan 31.08.2008..... 46

### INFORMACIJE

- Finančno poslovanje ZZZS v letu 2009..... 52
- Evalvacijsko poročilo o pilotni uvedbi neposrednega (on-line) dostopa do podatkov zdravstvenega zavarovanja v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca od 15.10.2008 dalje..... 53
- Izšla ponatisnjena zbirka 16 tematskih zloženok o pravicah in obveznostih zavarovanih oseb v obveznem zdravstvenem zavarovanju..... 60

# Uveljavitev novele Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ-K)

V Državnem zboru RS je bila 11. julija 2008 sprejeta novela Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (v nadaljevanju: ZZVZZ-K, Uradni list RS št. 76/2008 z dne 25.7.2008). ZZVZZ-K je pričel veljati 24. avgusta 2008, pri čemer so se nekatere določbe (15., 20., 23., 24. in 30. člen, drugi odstavek 55. člena in 57. člen) začele uporabljati 1. januarja 2009. ZZVZZ-K na področju obveznega zdravstvenega zavarovanja prinaša naslednje ključne novosti:

- 1.) Natančnejše kriterije za vključitev v zavarovanje po 21. točki prvega odstavka 15. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. Podrobnejša merila so opredeljena v Pravilniku o merilih za ugotavljanje dohodkov, prihrankov in premoženja občanov za prijavo v obvezno zdravstveno zavarovanje (Uradni list RS št. 126/2008), ki ga je izdal minister za zdravje v soglasju z ministrom za delo, družino in socialne zadeve.
- 2.) Posebno ureditev obveznega zdravstvenega zavarovanja za obsojence in pripornike. ZZVZZ-K med drugim določa tudi obsojence in nekatere pripornike kot novo kategorijo zavarovanih oseb. Navedene osebe imajo za razliko od ostalih zavarovanih oseb omejeno pravico do proste izbire osebnega zdravnika ter še nekatere druge omejitve pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Razliko do polne vrednosti zdravstvenih storitev bo za te osebe kril proračun RS.
- 3.) Spremembo pri vključitvi družinskih članov – otrok v obvezno zdravstveno zavarovanje. ZZVZZ-K postavlja za šolajoče se otroke starostni limit 26 let. Po tej starosti se v obvezno zdravstveno zavarovanje vključijo kot samostojni zavarovanci.
- 4.) Podlago za vzpostavitev sistema zdravil z najvišjo priznano vrednostjo ter kriterije za razvrščanje zdravil na liste.
- 5.) Novo ureditev glede doplačil za razliko do polne vrednosti zdravstvenih storitev za zavarovane osebe, ki so prejemniki denarne socialne pomoči oziroma izpolnjujejo kriterije za njeno upravičenost. Doplačila za te osebe bo kril proračun RS.
- 6.) Omilitev kriterijev za pridobitev pravice do nadomestila plače za čas nege ožjega družinskega člana. Pravica ni več vezana na skupno gospodinjstvo.
- 7.) Temelj za sklepanje posebnega dogovora z dobavitelji medicinsko-tehničnih pripomočkov.
- 8.) Tri nove evidence Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZZS):
  - evidenco o zavarovanih osebah, ki jih je občina prijavila v zavarovanje;
  - evidenco o zavarovanih osebah, ki so upravičene do plačila razlike do polne vrednosti;
  - evidenco o zdravljenih in živilih za posebne zdravstvene namene, ki so razvrščena na pozitivno ali vmesno listo, in najvišjih priznanih vrednostih za posamezne skupine medsebojno zamenljivih zdravil ter za živila za posebne zdravstvene namene.
- 9.) Novo pristojnost imenovanih zdravnikov ZZZS, ki so po novem pristojni tudi za podajo pisnega mnenja o upravičenosti izdaje zdravniškega potrdila s strani izbranega osebnega zdravnika, in sicer v zvezi z upravičeno odsotnostjo z naroka glavne obravnave ali drugega procesnega dejanja pred sodiščem, če je bolezen ali poškodba zavarovane osebe nenadna ali nepredvidljiva in ji onemogoča prihod na sodišče ali sodelovanje pri procesnem dejanju. Imenovani zdravnik ZZZS lahko poda mnenje na zahtevo zavarovane osebe ali na zahtevo sodišča, in sicer v osmih dneh od prejema zahteve.
- 10.) Nov, daljši rok za vložitev pritožbe zoper odločbo imenovanega zdravnika ZZZS. Ta je s 3 podaljšan na 5 delovnih dni.
- 11.) Odpravlja neupravičeno razlikovanje v upravičenjih zavarovanih oseb pri priznavanju pravic do pogrebne in posmrtnine v obdobju od 22.12.2001 do 10.07.2002. ZZVZZ-K namreč določa, da so osebe, ki po Zakonu o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 99/01) niso bile upravičene do pogrebne ali posmrtnine, bi pa bile do tega upravičene po Zakonu o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 60/02), upravičene do izplačila pogrebne ali posmrtnine v višini, ki velja ob uveljavitvi tega zakona, ter da so osebe, ki so po Zakonu o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 99/01) pridobile pravico do pogrebne ali posmrtnine, upravičene do izplačila razlike med prejetim zneskom in višino, ki velja ob uveljavitvi tega zakona. Ta sprememba je posledica odločitve Ustavnega sodišča RS.

Rosana Strle Lemut  
Peter Rutar

# Navodila za fakturiranje doplačil do polne vrednosti storitev za socialno ogrožene ter pripornike in obsojence

Na podlagi spremembe 15. in 24. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS št. 76/2008 z dne 25.07.2008; v nadaljevanju: ZZVZZ) je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZS) pripravil navodila za fakturiranje doplačil do polne vrednosti storitev za socialno ogrožene ter pripornike in obsojence. Navodila je ZZS v obliki okrožnice ZAE 18/08 odposlal 14. 11. 2008 vsem izvajalcem zdravstvenih storitev in jih objavil na spletnih straneh ZZS.

1. Obračun storitev v deležu do polne vrednosti storitev za socialno ogrožene ter pripornike in obsojence se na ZZS posreduje na zbirnih dokumentih. Zbirni dokument je »Račun / Zahtevak za doplačilo do polne vrednosti storitev za socialno ogrožene ter pripornike in obsojence«. Obvezna papirna priloga k računu je »Specifikacija obračuna za doplačilo do polne vrednosti storitev za socialno ogrožene ter pripornike in obsojence«. Iz specifikacije so razvidni podatki za vsako zavarovano osebo posebej. Posreduje se tudi »Papirni seznam poslanih dokumentov za doplačila do polne vrednosti storitev za (socialno ogrožene / pripornike in obsojence)«.

Izvajalci, ki podatke o dokumentih obračuna zdravstvenih storitev posredujejo preko računalniškega izmenjevanja podatkov (v nadaljevanju: RIP), morajo tudi priloge posredovati preko RIP. Na papirju pa pošljejo na ZZS seznam poslanih dokumentov za doplačila do polne vrednosti storitev za socialno ogrožene ter pripornike in obsojence.

V primeru preveč zaračunanih storitev se za preveč zaračunani del izda »Dobropis za doplačilo do polne vrednosti storitev za socialno ogrožene ter pripornike in obsojence«, v primeru premalo zaračunanih storitev pa za premalo zaračunani del »Bremepis za doplačilo do polne vrednosti storitev za socialno ogrožene ter pripornike in obsojence«.

Vzorci dokumentov so priloga tega navodila. Vzorec dobropisa in bremepisa je enak, le da so vrednosti na dobropisu negativne, na bremepisu pa pozitivne, zato je priložen le en vzorec z opombo. Vzorci so narejeni za osnovno zdravstveno dejavnost in lekarne za zdravila ter medicinsko-tehnične pripomočke. V vseh ostalih dejavnostih, kjer je na že veljavnih vzorcih navedeno prostovoljno zavarovanje, se za socialno ogrožene ter pripornike in obsojence, vzorce prilagodi tako, da se vrednosti obveznega in prostovoljnega zavarovanja izpišejo kot pri priloženih vzorcih.

**Seznam poslanih RIP dokumentov, račun / zahtevak in specifikacija so obvezna papirna priloga v primeru, ko gre za spodaj navedene vrste dokumentov.**

2. V šifrant 4 »Tip zavarovane osebe« se doda dva nova tipa zavarovane osebe, in sicer:

- 18 socialno ogroženi;
- 19 priporniki in obsojenci.

Šifra 18 zajema zavarovance iz 24. člena ZZVZZ in po njih zavarovane družinske člane, ki izpolnjujejo pogoje za pridobitev denarne socialne pomoči.

V šifro 19 sodijo zavarovanci po 22. točki 15. člena ZZVZZ. To so osebe, ki so prostovoljno zdravstveno zavarovane kot priporniki, obsojenci na prestajanju kazni zapora, mladoletniškega zapora,

mladoletniki na prestajanju vzgojnega ukrepa oddaje v prevzgojni dom, osebe, ki jim je izrečen varnostni ukrep obveznega psihiatričnega zdravljenja in varstva v zdravstvenem zavodu ter obvezno zdravljenje odvisnosti od alkohola in drog.

3. Dopolni se šifrant vrst dokumentov za obračun zdravstvenih storitev, in sicer:

- socialno ogroženi:

- VD=23 - račun za socialno ogrožene,
- VD=24 - bremepis za socialno ogrožene,
- VD=25 - dobropis za socialno ogrožene.

- priporniki in obsojenci:

- VD=26 - račun za pripornike in obsojence,
- VD=27 - bremepis za pripornike in obsojence,
- VD=28 - dobropis za pripornike in obsojence.

Te nove vrste dokumentov se uporablja za obračun storitev v deležu do polne vrednosti storitev za socialno ogrožene ter pripornike in obsojence.

4. Na vzorcih dokumentov (papirnih) je dodan podatek:

- vrsta zavarovanja – kjer se zapiše, da gre za doplačilo do polne vrednosti za socialno ogrožene ali pripornike in obsojence;
- veza na št. poročila/računa/zahtevka za OZZ – kjer se zapiše številko OZZ dokumenta na katerem je zaračunan delež opravljenih storitev, ki ga za socialno ogrožene ali pripornike in obsojence krije obvezno zdravstveno zavarovanje.

**Zbirne podatke za doplačila do polne vrednosti storitev za socialno ogrožene ter pripornike in obsojence je potrebno posredovati preko RIP Faktur. Pripadajoče podrobne podatke posredujejo lekarne preko RIP AOR, ostali izvajalci zdravstvenih storitev (tudi bolnišnice za SPP oz. SBD) in dobavitelji medicinsko-tehničnih pripomočkov pa preko RIP Prilog.**

**Dopolnitve RIP faktur, RIP prilog in RIP AOR so podrobno opisane v vsebinskih in tehničnih navodilih za posamezno RIP področje, ki so v okviru RIP priročnika v celoti objavljene na spletni strani ZZS: [www.zzs.si/egradiva](http://www.zzs.si/egradiva) (poglavje Izvajalci zdravstvenih storitev / Elektronsko poslovanje / RIP priročnik).**

V okviru RIP AOR se polnijo podatki o prostovoljnih zdravstvenih zavarovanjih samo, če gre za socialno ogrožene ali pripornike in obsojence, sicer se ti podatki ne izpolnjujejo.

Navodila so bila izdana v obliki okrožnice vsem izvajalcem dne 14.11.2008 in veljajo od 1.1.2009 dalje.

Sladjana Jelisavčić  
Sabina Poznič Verk

## Priloga I

## Vzorec dobropisa za doplačilo do polne vrednosti storitev za socialno ogrožene ter pripornike in obsojence

NAZIV IZVAJALCA xxxxxxxx  
 Ulica xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
 Poštna številka in kraj xxxxxxxx  
 Transakcijski račun xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
 Identifikacijska številka oz. davčna številka xxxxxxxxxxxx  
 (opomba: V polje nezavezanca za DDV vpisujejo DŠ, zavezanca pa DŠ s predpono SI)

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije  
 Miklošičeva 24  
 1507 Ljubljana

DOBROPIS ŠT. NNNNNNNNNN  
 Kraj izdaje:  
 Datum dobropisa: DD. MM. LL  
 Vrsta zavarovanja: DOPL. ZA SOC. OGROŽ. ali PRIP/OBSOJ.

poslati na naslov:

ZZS OE xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
 Ulica xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
 Poštna številka in kraj xxxxxxxxxxxxxxxx

Datum zapadlosti: DD. MM. LL  
 Obdobje: DD. MM. LL - DD. MM. LL  
 Leto storitev: NNNN  
 Šifra izvajalca: NNNNN  
 Šifra izpostave: NN  
 Sklic na številko: xx xxxxxx - xxxxxx - xxxxxxxx  
 Identifikacijska številka: SI41698070  
 Veza na št. dokumenta PZZ: NNNNNNNNNN

Razlog obravnave (Šifrant 10): 1 bolezen

Šifra kriterija za priloge (Šifrant 19): 7

STORITEV šifra in opis	št. primerov	točke/ količniki	vrednost storitve	obvezno zavarovanje	prostovoljno zavarovanje
<b>101 OSNOVNA DEJAVNOST (Šifrant 2)</b>					
<b>1 DELAVCI (kategorija)</b> (podsk. - Šifrant 2)		(cena)			(cena)
001 splošne ambul.	-xxxxxx	količnik-nizki:xxx,xx		količnik-visoki:xxx,xx	
0021 kratek obisk	-xxxxxx	-xxx.xxx,xx	-xxx.xxx.xxx,xx	0,00	-xxx.xxx.xxx,xx
0030 poseg	-xxxxxx	-xxx.xxx,xx	-xxx.xxx.xxx,xx	0,00	-xxx.xxx.xxx,xx
Skupaj (podsk.)	-xxxxxx	-xxx.xxx,xx	-xxx.xxx.xxx,xx	0,00	-xxx.xxx.xxx,xx
		(cena)			(cena)
004 disp. za ženske	-xxxxxx	količnik-nizki:xxx,xx		količnik-visoki:xxx,xx	
0037 kratek obisk	-xxxxxx	-xxx.xxx,xx	-xxx.xxx.xxx,xx	0,00	-xxx.xxx.xxx,xx
0047 gin. poseg	-xxxxxx	-xxx.xxx,xx	-xxx.xxx.xxx,xx	0,00	-xxx.xxx.xxx,xx
Skupaj (podsk.)	-xxxxxx	-xxx.xxx,xx	-xxx.xxx.xxx,xx	0,00	-xxx.xxx.xxx,xx
		(cena)			
<b>2 UPOKOJENCI (kategorija)</b>					
<b>102 ZOBOZDRAVSTVENA DEJAVNOST</b>					
<b>1 DELAVCI (kategorija)</b>		(cena)			
008 zob.dej.-odrasli	-xxxxxx	točka:xxx,xx			
0003 med.storitve	-xxxxxx	-xxx.xxx,xx	-xxx.xxx.xxx,xx	0,00	-xxx.xxx.xxx,xx
0008 LZM	-xxxxxx	-xxx.xxx,xx	-xxx.xxx.xxx,xx	0,00	-xxx.xxx.xxx,xx
<b>OBVEZNOST ZA PLAČILO</b>					-xxx.xxx.xxx,xx

Žig in podpis pooblaščenih oseb:

Določba o oprostitvi DDV oz. nezavezanosti pravne osebe za DDV (ki jo pripravi izvajalec v skladu z obračunanimi zdravstvenimi storitvami).

Opomba: Vzorec bremepisa za doplačilo do polne vrednosti storitev za socialno ogrožene in zapornike je enak kot vzorec dobropisa, le da so vrednosti pri vseh postavkah pozitivne.

## Priloga II

## Vzorec papirnega seznama poslanih dokumentov (PZZ del) za doplačilo do polne vrednosti storitev za socialno ogrožene oz. pripornike in obsojence (seznama sta ločena):

NAZIV IZVAJALCA xxxxxxxx  
 ulica xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
 poštna številka in kraj xxxxxxxx  
 transakcijski račun xxxxxxxxxxxxxxxx  
 identifikacijska številka SIxxxxxxxx

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije  
 Miklošičeva 24  
 1507 Ljubljana

Kraj izdaje:  
 Datum dokumenta: DD. MM.  
 Vrsta zavarovanja: DOPL. ZA SOC. OGROŽ. ali PRIP/OBSOJ.

Datum zapadlosti: DD.MM.LL  
 Obdobje: DD.MM.LL - DD.MM.LL  
 Leto storitev: NNNN  
 Šifra izvajalca: NNNNN  
 Identifikacijska številka: SI41698070

poslati na naslov:  
 ZZS OE xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
 poštna številka in kraj xxxxxxxxxxxxxxxx  
 ulica xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

cene, ki se pojavljajo v dejavnosti:  
 točka:xxx,xx količnik: xxx,xx km: xxx,xx osk. dan: xxx,xx

šifra izpost.	številka Dokumenta	razlog obravnave	vrednost storitve	obvezno zavarovanje	prostovoljno zavarovanje
xx	xxxxxxxxxx	x	xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx,xx xx
	xxxxxxxxxx	x	xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx,xx
xx	xxxxxxxxxx	x	xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx,xx
xx	xxxxxxxxxx	x	xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx,xx
xx	xxxxxxxxxx	x	xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx,xx
xx	xxxxxxxxxx	x	xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx,xx
xx	xxxxxxxxxx	x	xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx,xx
xx	xxxxxxxxxx	x	xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx,xx
Skupaj:			xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx

Žig in podpis pooblaščenice osebe:

. (Kadar gre za dejavnost oproščeno DDV, je potrebno navesti opombo, ki je predvidena na vzorcu računa ali poročila, in sicer:  
 . Določba o oprostitvi DDV oz. nezavezanosti pravne osebe za DDV (ki jo pripravi izvajalec v skladu z obračunanimi zdravstvenimi storitvami).

## Priloga III

## Vzorec računa za doplačilo do polne vrednosti storitev za socialno ogrožene ter pripornike in obsojence:

(računi za socialno ogrožene ter pripornike in obsojence so ločeni, navesti je potrebno tudi ustrezno vrsto zavarovanja)

NAZIV IZVAJALCA xxxxxxxx

Ulica xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Poštna številka in kraj xxxxxxxx

Transakcijski račun xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Identifikacijska številka oz. davčna številka xxxxxxxxxx

(opomba: V polje nezavezanca za DDV vpisujejo DŠ, zavezanca pa DŠ s predpono SI)

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije  
Miklošičeva 24  
1507 Ljubljana

RAČUN ŠT. NNNNNNNNN

Kraj izdaje:

Datum računa: DD. MM. LL

Vrsta zavarovanja: DOPL. ZA SOC. OGROŽ. ali PRIP/OBSOJ.

poslati na naslov:

ZZS OE xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Ulica xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Poštna številka in kraj xxxxxxxxxxxxxxxx

Datum zapadlosti: DD. MM. LL

Obdobje: DD. MM. LL - DD. MM. LL

Leto storitev: NNNN

Šifra izvajalca: NNNNN

Šifra izpostave: NN

Sklic na številko: xx xxxxxx - xxxxxx - xxxxxxxx

Identifikacijska številka: SI41698070

Veza na št. dokumenta za plačilo OZZ: NNNNNNNNN

Razlog obravnave (Šifrant 10): 1 bolezen

Šifra kriterija za priloge (Šifrant 19): 7

STORITEV šifra in opis	št. primerov	točke/ količniki	vrednost storitve	obvezno zavarovanje	prostovoljno zavarovanje
<b>101 OSNOVNA DEJAVNOST (Šifrant 2)</b>					
<b>1 DELAVCI (kategorija)</b> (podsk. - Šifrant 2)		(cena)			(cena)
001 splošne ambul. xxxxxx		količnik-nizki:xxx,xx			količnik-visoki:xxx,xx
0021 kratek obisk xxxxxx		xxx.xxx,xx	xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx
0030 poseg xxxxxx		xxx.xxx,xx	xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx
Skupaj (podsk.) xxxxxx		xxx.xxx,xx	xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx
004 disp. za ženske xxxxxx		(cena)			(cena)
0037 kratek obisk xxxxxx		količnik-nizki:xxx,xx			količnik-visoki:xxx,xx
0047 gin. poseg xxxxxx		xxx.xxx,xx	xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx
Skupaj (podsk.) xxxxxx		xxx.xxx,xx	xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx
		(cena)			
<b>2 UPOKOJENCI (kategorija)</b>					
<b>102 ZOBOZDRAVSTVENA DEJAVNOST</b>					
<b>1 DELAVCI (kategorija)</b>		(cena)			
008 zob.dej.-odrasli xxxxxx		točka:xxx,xx			
0003 med.storitve xxxxxx		xxx.xxx,xx	xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx
0008 LZM xxxxxx		xxx.xxx,xx	xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx
<b>OBVEZNOST ZA PLAČILO</b>					xxx.xxx.xxx,xx

Žig in podpis pooblaščenih oseb:

Določba o oprostitvi DDV oz. nezavezanosti pravne osebe za DDV (ki jo pripravi izvajalec v skladu z obračunanimi zdravstvenimi storitvami).

## Priloga IV

## Vzorec specifikacije k zahtevku za plačilo za medicinsko tehnične pripomočke - za doplačilo do polne vrednosti storitev za socialno ogrožene ter pripornike in obsojence

NAZIV IZVAJALCA:xxxxxxx

ŠIFRA IZVAJALCA: xxxxxxxx

ZZS ŠTEVILKA IZVAJALCA xxxxxxxx

SPECIFIKACIJA ZAHTEVKA ŠT: xxxxxxxx

Vrsta zavarovanja: DOPL. ZA SOC. OGROŽ.  
ali PRIP/OBSOJ.

Zdravstvena dejavnost: xxx ZDRAVSTVENA DEJAVNOST (šifrant 2)

Podskupina: xxx PODSKUPINA (šifrant 2)

Šif. spremlj. storitev: xxx NAZIV ŠIFRE SPREMLJANJA STORITEV  
(šifrant 16)

ZZS OE NAZIV OBMOČNE ENOTE xxxxxxxx

Izpostava: NAZIV IZPOSTAVE xxxxxxxx

Obdobje: 01.01.2009–31.01.2009

Razlog obravnave: 1 BOLEZEN

Šifra kriterija za priloge: 7

ZZS št. priimek in ime  
naslov

šifra MTP (10 mestna)	artikel	datum prejema	količina	cena za enoto mere z DDV*	obvezno zav.	prost. zav.	% OZZ
-----------------------	---------	---------------	----------	---------------------------	--------------	-------------	-------

**403 MEDICINSKO TEHNIČNI PRIPOMOČKI****1 DELAVEC****076 TEHNIČNI PRIPOMOČKI**

9870000 TEST TJAŠA

**0069 kilni pasovi (znižana davčna stopnja)**

xxxxxx 0901 kilni pas - ingvinalni enostranski 5.1.2009 1 xxx.xxx,xx 0,00 xxx.xxx,xx xxx

**0079 obvezilni material (znižana davčna stopnja)**

xxxxxx 1708 kompres	12.1.2009	15		0,00	xxx.xxx,xx	xxx
kompresa nesterilna 5*5cm	12.1.2009	5	xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx,xx	xxx
kompresa nesterilna 7,5*7,5cm	12.1.2009	5	xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx,xx	xxx
kompresa nesterilna 10*10cm	12.1.2009	5	xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx,xx	xxx

Skupaj DELAVEC 0,00 xxx.xxx,xx xxx

**2 KMET**

SKUPAJ TEHNIČNI PRIPOMOČKI	0,00	xxx.xxx,xx
SKUPAJ VRST PRIPOMOČKOV*		

**Rekapitulacija zahtevka:**

Kategorija	Skupina MTP	Znesek PZZ
1 – delavec	0069	xxx.xxx,xx
Skupaj kategorija 1		xxx.xxx,xx
2 – kmet	0079	xxx.xxx,xx
Skupaj kategorija 2		xxx.xxx,xx

Obrazložitev:

\* cena za enoto mere z DDV je pogodbeno določena cena z vključenim DDV; artikel se vpiše, če je opredeljen v pogodbi.

\* Skupaj vrst pripomočkov je število vrst oz. šifer pripomočkov ( vrsta je kompres 1708 in ne št. izdanih kompres)

## Priloga V

## Vzorec specifikacije - za doplačilo do polne vrednosti storitev za socialno ogrožene ter pripornike in obsojence

56789 NAZIV IZVAJALCA ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI				Stran: 1	
IZPIS PACIENTOV K RAČUNU/POROČILU: FA9900099		[KRITERIJI:			
Vrsta zavarovanja: DOPL. ZA SOC. OGROŽ. ali PRIP/OBSOJ.		Zdravstvena dejavnost: [999 ZDRAVSTVENA DEJAVNOST		]	
		Podskupina: [999 PODSKUPINA		]	
		Šifra IVZ: [99999 99 NAZIV IZVAJALCA/POSTAJE		]	
		[NAZIV LOKACIJE		]	
ZZZS OE NAZIV OBMOČNE ENOTE		Služba IVZ: [999 SLUŽBA IVZ		]	
Izpostava NAZIV IZPOSTAVE		Zdr. delavec: [99999 IME IN PRIIMEK ZDR.DEL.		]	
		Šif.spremlj.storitev: [9999 NAZIV ŠIFRE SPREMLJANJA STORITEV ]]			
Obdobje: 01.01.2009 - 31.01.2009					
Razlog obravnave: 1 BOLEZEN					
Šifra kriterija za priloge: 7					
ZZZS št.	priimek in ime naslov	dat.roj. spol	reg. št. OZZ do	podlaga tip zav.	polica nosilec PZZ do
šifra BPI prid	zdr.del. obracun	enota predlog	obrav. storitev	št.(kol.) toč/k %	obr. obv. vred. del zavar. prost. zavar.
<b>101 OSNOVNA DEJAVNOST</b>					
<b>1 DELAVEC</b>					
001 OSN. DEJ.-SPL. AMB., HO, OBR.A.		(št.prim.) 11,00	mali K: 1,83	veliki K: 3,66	
98700001	TEST MAJDA TESTNA ULICA 3, 4000 KRANJ	05.05.1965 Ž	5018123456 03.02.2009	999999 18	
56789-01-057	12345 54321				
2	ABC/99000203	19.01.2009	0 K0001	KRATEK OBISK	1,00 1,5 15 2,75 0,00 0,82
2			0 K0022	VELIKI POSEG	1,00 7,0 15 12,81 0,00 3,84
Skupaj TEST MAJDA					
98700002	TEST MARINA TESTNA ULICA 44, 4000 KRANJ	25.12.1978 Ž	5018123456 02.02.2009	999999 18	
56789-01-057	12345 54321				
2	ABC/99000205	19.01.2009	0 K0001	KRATEK OBISK	1,00 1,5 15 2,75 0,00 0,82
2			0 K0022	VELIKI POSEG	1,00 7,0 15 12,81 0,00 3,84
56789-01-057	12555 54326				
2	ABC/99000217	23.01.2009	0 K0003	PONOVNI KURATIVNI PREGLED	1,00 2,3 15 4,21 0,00 1,26
Skupaj TEST MARINA					
! ! !					
! ...šifra pridobivanja podatkov			! ...vsebina obravnave		
.....					
SKUPAJ OSN. DEJ.-SPL. AMB., HO, OBR.A.				9999,99 0,00 9999,99	



## Priloga VI

## Vzorec zahtevka za plačilo za medicinsko-tehnične pripomočke - do polne vrednosti storitev za socialno ogrožene ter pripornike in obsojence

(zahtevki za socialno ogrožene ter pripornike in obsojence so ločeni, navesti je potrebno tudi ustrezno vrsto zavarovanja)

NAZIV IZVAJALCA xxxxxxxx  
 Ulica xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
 Poštna številka in kraj xxxxxxxx  
 Transakcijski račun xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
 Identifikacijska številka oz. davčna številka xxxxxxxxxxxx  
 (opomba: v polje nezavezanci za DDV vpisujejo DŠ, zavezanci pa DŠ s predpono SI)

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije  
 Miklošičeva 24  
 1507 Ljubljana

ZAHTEVEK ŠT. NNNNNNNNN  
 Kraj izdaje:  
 Datum zahtevka: DD. MM. LL  
 Vrsta zavarovanja: DOPL. ŽA SOC. OGROŽ. ali PRIP/OBSOJ.

Poslati na naslov:  
 ZZZS OE xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
 Ulica xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
 Poštna številka in kraj xxxxxxxxxxxxxxxx

Datum zapadlosti: DD. MM. LL  
 Obdobje: DD. MM. LL - DD. MM. LL  
 Leto storitev: NNNN  
 Šifra izvajalca: NNNNN  
 Šifra izpostave: NN  
 Sklic na številko: xx xxxxxx - xxxxxx - xxxxxxxx  
 Identifikacijska številka: SI41698070  
 Veza na št. dokumenta za plačilo OZZ: NNNNNNNNN

Razlog obravnave (Šifrant 10): 1 bolezen

Šifra kriterija za priloge (KZZ): 7

STORITEV šifra in opis	št. primerov naročilnica/točke	vrednost storitev z DDV	obvezno zavarovanje	prostovoljno zavarovanje
<b>403 TEHNIČNI PRIPOMOČKI (Šifrant 2)</b>				
<b>1 DELAVCI (kategorija)</b> (podskupina-Šifrant 2)				
076 tehnični pripomočki	xxxxxxx			
0060 proteze udov	xxxxxxx	xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx
0061 estetske proteze	xxxxxxx	xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx
0062 ortoze	xxxxxxx	xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx
0063 ortopedska obutev	xxxxxxx	xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx
0081 servis 8,5%DDV	xxxxxxx	xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx
Skupaj		xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx
0091 vrednost DDV (8,5%)		xx.xxx.xxx,xx	0,00	xx.xxx.xxx,xx
0065 negovalne postelje	xxxxxxx	xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx
0080 servis 20%DDV	xxxxxxx	xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx
Skupaj		xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx
0090 vrednost DDV (20%)		xx.xxx.xxx,xx	0,00	xx.xxx.xxx,xx
Skupaj (podsk.)		xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx
088 aplikacija pripomočka	xxxxxxx			
0003 medicinske storitve	xxxxxxx	xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx
Skupaj (podsk.)		xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx
0,00				

**2 UPOKOJENCI (kategorija)**

ZA PLAČILO (vsota vrstic "skupaj (podsk.)")  
 DDV20% (vsota vrstic 0090)  
 DDV8,5% (vsota vrstic 0091)

xxx.xxx.xxx,xx  
 xx.xxx.xxx,xx  
 xx.xxx.xxx,xx

Žig in podpis pooblaščenice osebe:

Obrazložitev: V vrstico "0090 vrednost DDV (20%)" je potrebno vpisati znesek obračunanega davka po splošni stopnji 20 %, v vrstico "0091 vrednost DDV (8,5%)" je potrebno vpisati znesek obračunanega davka po znižani stopnji 8,5%, v vrstico "skupaj" pa je potrebno vpisati vsoto vrednosti storitev obdavčenih po enaki davčni stopnji z vključenim DDV.

## Priloga VII

**Vzorec zahtevka za plačilo za lekarniško dejavnost (zdravila) - do polne vrednosti storitev za socialno ogrožene ter pripornike in obsojence**

(zahtevki za socialno ogrožene ter pripornike in obsojence so ločeni, navesti je potrebno tudi ustrezno vrsto zavarovanja)

NAZIV IZVAJALCA xxxxxxxx  
 Ulica xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
 Poštna številka in kraj xxxxxxxx  
 Transakcijski račun xxxxxxxxxxxxxxxx  
 identifikacijska številka oz. davčna številka xxxxxxxxxx  
 (opomba: v polje nezavezanci za DDV vpisujejo DŠ, zavezanci pa DŠ s predpono SI)

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije  
 Miklošičeva 24  
 1507 Ljubljana

ZAHTEVEK ŠT. NNNNNNNNNN  
 Kraj izdaje:  
 Datum zahtevka: DD. MM. LL  
 Vrsta zavarovanja: DOPL. ZA SOC. OGROŽ. ali PRIP/OBSOJ.

Poslati na naslov:  
 ZZS OE xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
 Ulica xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
 Poštna številka in kraj xxxxxxxxxxxxxxxx

Datum zapadlosti: DD. MM. LL  
 Obdobje: DD. MM. LL - DD. MM. LL  
 Leto storitev: NNNN  
 Šifra izvajalca: NNNNN  
 Šifra izpostave: NN  
 Sklic na številko: xx xxxxxx - xxxxxx - xxxxxxxx  
 Identifikacijska številka: SI41698070  
 Veza na št. dokumenta za plačilo OZZ: NNNNNNNNNN

Razlog obravnave (Šifrant 10): 1 bolezen

Šifra kriterija za priloge (KZZ): 7

STORITEV šifra in opis	št. primerov naročilnica/točke	vrednost storitev z DDV	obvezno zavarovanje	prostovoljno zavarovanje
<b>402 ZDRAVILA (Šifrant 2)</b>				
<b>1 DELAVCI (kategorija)</b> (podskupina-Šifrant 2)		(cena točke brez DDV)		
075 vmesna lista zdravil	xxxxxxx	točka: xxx.xxx,xx		
0005 material	xxxxxxx	xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx
0006 delo z zdravili	xxxxxxx	xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx
Skupaj		xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx
vrednost DDV (8,5%)		xx.xxx.xxx,xx	0,00	xx.xxx.xxx,xx
Skupaj (podsk.)		xxx.xxx.xxx,xx	0,00	xxx.xxx.xxx,xx
<b>2 UPOKOJENCI (kategorija)</b> .....				
<b>ZA PLAČILO (vsota vrstic "skupaj (podsk.)")</b>				xxx.xxx.xxx,xx
DDV20% (vsota vrstic 0090)				xx.xxx.xxx,xx
DDV8,5% (vsota vrstic 0091)				xx.xxx.xxx,xx

Žig in podpis pooblaščenice osebe:

Obrazložitev: V vrstico "0090 vrednost DDV (20%)" je potrebno vpisati znesek obračunanega davka po splošni stopnji 20 %, v vrstico "0091 vrednost DDV (8,5%)" je potrebno vpisati znesek obračunanega davka po nižji stopnji 8,5%, v vrstico "skupaj" pa je potrebno vpisati vsoto vrednosti storitev obdavčenih po enaki davčni stopnji z vključenim DDV.

## Priloga VIII

Dopolnitve RIP faktur, RIP prilog in RIP AOR so podrobno opisane v vsebinskih in tehničnih navodilih za posamezno RIP področje, ki so v okviru RIP priročnika v celoti objavljene na spletni strani ZZZS:

[www.zzzs.si/egradiva](http://www.zzzs.si/egradiva) (poglavje Izvajalci zdravstvenih storitev / Elektronsko poslovanje / RIP priročnik).

# Navodilo za zajem in posredovanje podatkov o receptih, obračun in arhiviranje receptov (Obr.Rp/02 oz. Rp/03 in IVZ 1.1)

## 1. Uvod

Navodilo je skupek Navodil o zajemu in posredovanju podatkov o receptih, in sicer navodila z dne 1. 6. 1995, ko sta bila uvedena receptna obrazca (Obr. Rp, IVZ 1.1), navodila iz Občasnika št. 5/99, ko je stopil v veljavo obrazec Rp/02, navodila iz Občasnika št. 6/04, ko je stopil v veljavo obrazec Rp/03 in Navodila z dne 28. 11. 2000, kjer so bile navedene spremembe in dopolnitve ob uvedbi kartice zdravstvenega zavarovanja. Spremembe navodil se nanašajo tudi na izdajo medsebojno zamenljivih zdravil z najvišjo priznano vrednostjo.

Zaradi sprememb 15. in 24. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur.list 76/08), ki stopijo v veljavo 1. 1. 2009, je potrebno posredovati tudi podatke o doplačilu do polne vrednosti recepta za socialno ogrožene osebe in pripornike in obsojence. Dopolnjena oz. spremenjena so navodila za izpolnjevanje načina doplačila, zneska PZZ in številke zahtevka PZZ.

## 2. Splošno – obrazci, ki so vključeni v zajem podatkov

### 2.1. Obrazec Rp/02 oziroma Rp/03

Zaradi potreb specifikacije k obračunu izdanih zdravil v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja ter spremljanja podatkov o izdanih zdravilih (nacionalna zdravstvena statistika), lekarne zajamejo določene podatke iz Obr. Rp/02 oziroma Rp/03 in jih posredujejo Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju Zavodu). Lekarne sporočajo Zavodu kot specifikacijo k obračunu le podatke iz Obr. Rp/02 oziroma Rp/03, na katerih je zavarovani osebi predpisano zdravilo s pozitivne ali vmesne liste zdravil. Uvedba administrativnih funkcij sistema kartice zdravstvenega zavarovanja v lekarnah omogoča avtomatski prenos večine podatkov, ki so zapisani v glavi recepta. Lekarne so v skladu s Področnim dogovorom za lekarniško dejavnost dolžne pošiljati podatke o izdanih zdravilih najmanj enkrat in največ trikrat mesečno, in sicer istočasno s pošiljanjem zahtevkov za plačilo.

Način zajema podatkov je opisan v nadaljevanju.

Nerazvrščena zdravila niso pravica zavarovanih oseb iz obveznega zavarovanja, vendar se Obr. Rp/02 oziroma Rp/03 pogosto neupravičeno uporablja tudi za predpisovanje teh zdravil. Tak recept ima funkcijo obrazca IVZ1.1. in se podatki z njega zajamejo po pravih IVZ.

### 2.2. Obrazec Rp/02 - recepti za osebno rabo, 210. člen Pravil

Podatki s tega obrazca se zajamejo na enak način kot pri navadnem obrazcu Rp/02 (za zdravila, ki jih plača Zavod) oziroma IVZ 1.1, če je nanj predpisano nerazvrščeno zdravilo.

### 2.3. Naročilnice za zdravila (ni standardni obrazec Zavoda)

Na enak način kot se zajemajo podatki z receptov uvajamo tudi zajem podatkov iz naročilnic, in sicer v primeru, ko gre za naročilnice za zdravila, ki gredo v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja. Ker se naročilnice za zdravila nanašajo na več pacientov, ni potrebno izpolnjevati podatkov, ki so vezani na zavarovano osebo. Pregled obveznosti vnosa podatkov je razviden iz tabele.

### 2.4. Obrazec IVZ 1.1.

Na receptni obrazec IVZ1.1 – samoplačniški recept se lahko predpisujejo vsa zdravila, ki imajo v skladu z zakonom dovoljenje za promet v R Sloveniji ne glede na njihovo razvrstitev.

Iz receptov, ki jih uvaja IVZ (recept IVZ 1.1) in iz Obr. Rp/02 oziroma Rp/03, na katerih je predpisano nerazvrščeno zdravilo (vsi so samoplačniški recepti) lekarne zajamejo tiste podatke in na način, kot je to s posebnim navodilom določil IVZ in je povzeto v nadaljevanju navodil.

## 3. Vrsta podatkov za zajem, način in obveznost njihovega vnosa

Nabor podatkov, posredovan preko RIP je naslednji:

ATRIBUT	Podatkovni tip	Dolžina	Obr. Rp/02 oz. Rp/03	Obr. IVZ1.1	Naročilnica
Datum priprave pošiljke	DT	10	+	+	+
Verzija pošiljke	IN/VN	4	+	+	+
Status izmenjave	IN/VN	2	+	+	+
ZZZS številka lekarne	IN	9	+	+	+
Naziv lekarne	TX	35	+	+	+
Naslov lekarne – 1.del	TX	35	+	+	+
Naslov lekarne – 2.del	TX	35	+	+	+
Številka recepta/naročilnice	IN/VN	9	+	+	+
Interna številka listine	TX	30	+	+	+
Številka lekarne	IN/VN	5	+	+	+
Datum izdaje zdrav. (llllmmdd)	DT	10	+	+	+

Registrska številka	TX	10	+	+	+
Podlaga zavarovanja	IN/VN	6	+		+
Država – konvencija	IN/VN	3	*		
Spol	IN	1	+	+	
Mesec in leto rojstva	DM	7	+	+	*
Razlog obravnave	IN	1	+	+	+
Način doplačila	IN	1	+	+	+
Številka zdravnika	IN/VN	5	+	+	+
Delovna šifra izdanega zdravila	IN/VN	6	+	+	+
Količina izdanega zdravila	N	8,2	+	+	+
Število točk	DE	5,2	+		+
Cena točke	DE	7,2	+		+
Celotna vrednost recepta/nar	DE	11,2	+	+	+
Številka zahtevka OZZ	TX	10	+		+
Znesek OZZ	DE	11,2	+		+
Znesek PZZ	DE	11,2	*	*	
Številka zahtevka PZZ	TX	10	*	*	
Šifra zavarovalnice	IN/VN	2	+	*	
Izredno fakturiranje dragih zdravil	IN	3			
Številka police	TX	12			
Datum veljavnosti PZZ	DT	10			
Šifra za nujno izdajo zdravila	IN	1	+		
ZZZS št.zavarovane osebe	IN/VN	9	+		*
Šifra pridobivanja pod. OZZ	IN	1	+		+
Šifra pridobivanja pod. PZZ	IN	1			
Vrsta dokumenta	IN	1	+	+	+
Razvrstitev izdanega zdravila	IN	1	+		+
Razlog izdaje zdravila, ki presega NPV	IN	1	*		
Cena pakiranja	DE	10,2	+	+	+
Obnovljivi recept**	IN	1	+		
Število preostalih izdaj na obnovljivem receptu**	IN	1	+		
Številka izvajalca**	IN/VN	5	+	+	+
Delovna šifra predpisanega zdravila**	IN/VN	6	+	+	+
Šifra napake***	IN	3			
Opis napake***	TX	120			
Vrsta napake***	TX	1			
Skupno število receptov	IN	10	+	+	+
Seštevek celotne vrednosti storitev vseh receptov	DE	17,2	+	+	+

#### LEGENDA:

+ polje je v vsakem primeru obvezno in izpolnjeno po navodilih v nadaljevanju  
 \* polje je obvezno samo pod določenimi pogoji, kot je opisano v navodilih v nadaljevanju  
 \*\* podatki se zaenkrat ne posredujejo  
 \*\*\* podatek izpolnjuje Zavod v povratnem sporočilu

#### POMEN IN FORMATI PODATKOVNIH TIPOV:

IN celoštevilski, numerični podatek, navaja se desno poravnano, brez vodilnih ničel. Če je dolžina podatka krajša od maksimalno dovoljene dolžine, je potrebno dodati presledke. Pri negativnih vrednostih je minus potrebno navesti na levi strani pred številom (npr. -5100).

IN/VN celoštevilski, numerični podatek, navaja se desno poravnano. Če je dolžina podatka krajša od maksimalno dovoljene dolžine, je potrebno dodati vodilne ničle.

TX alfanumerični podatek, navaja se levo poravnano, piše se z velikimi črkami. Če je dolžina podatka krajša od maksimalno dovoljene dolžine, je potrebno na koncu dodati presledke.

DE numerični podatek, pri dolžini podatka prva številka označuje seštevek celih in decimalnih mest, druga številka pa število decimalnih mest, navaja se desno poravnano. Če je dolžina podatka krajša od maksimalno dovoljene dolžine, je potrebo dodati vodilne ničle. Pri negativnih vrednostih je – na prvem mestu (npr. -0005100). Decimalno ločilo ni navedeno, zadnji mesti sta decimalki.

DT datumski popravek, navaja se levo poravnano, piše se v formatu LLLL-MM-DD, kjer so DD dan, MM mesec in LLLL leto

DM datumskim podatek, navaja se levo poravnano, piše se v formatu LLLL-MM, kjer so MM mesec in LLLL leto

Šifranti, ki se uporabljajo za pošiljanje podatkov o izdanih zdravilih, so dostopni na spletnih straneh Zavoda na naslovu: <http://www.zzss.si/sifranti>.

### 3.1. Pojasnila k vrsti podatkov in dodatna pravila za navajanje podatkov

#### DATUM PRIPRAVE POŠILJKE:

Datum priprave podatkov pošiljke.

#### VERZIJA POŠILJKE:

Verzija pošiljke označuje verzijo XML sheme. Če se bo spremenila struktura XML dokumenta ali se bodo spremenila pravila za navajanje podatkov v dokumentu, bo objavljena nova XML shema, kjer bo potrebno v tem polju navajati novo številko verzije pošiljke.

#### STATUS IZMENJAVE:

Določa ali gre za testne ali produkcijske podatke. Pri testnih pošiljkah se polje polni z vrednostjo 01, pri produkcijskih podatkih pa z vrednostjo 11.

#### ZZZS ŠTEVILKA LEKARNE:

Številka izvajalca, kakor jo vodi Zavod v svojih bazah podatkov. ZZZS številke izvajalcev so na voljo na spletnih straneh Zavoda.

#### NAZIV LEKARNE:

Naziv lekarne, skrajšano na 35 mest.

#### NASLOV LEKARNE – 1.DEL:

Naslov lekarne - ulica, hišna številka, dodatek k hišni številki

#### NASLOV LEKARNE – 2.DEL:

Naslov lekarne – poštna številka in naziv pošte.

#### ŠTEVILKA RECEPTA ALI NAROČILNICE:

V to polje se vpiše zaporedna številka dokumenta zajetega na dan izdaje zdravila. Polje ne sme biti prazno - blank. Za obrazec Rp/02 in Rp/03 je ta podatek lahko enak črtni kodi, odtisnjeni na obrazcu.

V primeru naročilnic se v polje številka recepta/naročilnice vpiše zaporedna številka iz naročilnice predpisovalca. Številka naročilnice se lahko ponovi za toliko dokumentov, kolikor je predpisanih magistralnih zdravil na naročilnici.

#### INTERNA ŠTEVILKA LISTINE:

Interna številka izdaje zdravila v lekarni. Podatek enolično določa izdajo zdravila v informacijskem sistemu lekarne. Uporablja se za razčiščevanje podatkov o izdajah zdravil v lekarni, pri katerih je Zavod ob kontroli ugotovil napake. Podatek Zavod v nespremenjeni obliki vrača lekarni v povratni pošiljki sortirani po vrednosti tega polja. Polje ne sme biti prazno – blank.

#### ŠTEVILKA LEKARNE:

Uradna 5-mestna šifra lekarne iz Baze podatkov o izvajalcih zdravstvenega varstva (v nadaljevanju BPI), ki jo vzdržuje Inštitut za varovanje zdravja RS.

#### DATUM IZDAJE ZDRAVILA:

Datum izdaje zdravila (leto, mesec in dan) mora sovpadati z obdobjem, ki je zajeto v fakturi. Datum se mora ujemati z datumom izdaje zdravila.

#### REGISTRSKA ŠTEVILKA:

Če je pri izdaji zdravila bila uporabljena kartica zdravstvenega zavarovanja ali če je registrska številka v celoti zapisana na Rp, se tudi v celoti navede. V primerih, ko podatek ni zapisan na Rp in ga ob izdaji zdravila ne moremo pridobiti, se v polje vpiše šifra enote Zavoda, kjer ima lekarna svoj sedež. Pri razlogih obravnave

3 (poklicna bolezen) ali 4 (nesreča pri delu) se obvezno prenaša številka v celoti.

#### PODLAGA ZAVAROVANJA:

Prenaša se 6-mestna šifra, ki je zapisana na kartici zdravstvenega zavarovanja ali na obrazcu kot podatek "Zavarovalna podlaga". Pomembna je za ugotavljanje kategorije zavarovanih oseb, ki je kriterij grupiranja storitev pri fakturiranju in spremljanje stroškov zdravstvenega zavarovanja. (Šifrant 5-Kategorije zavarovanja, 15. člen zakona).

V primerih, ko podatek ni zapisan na Rp in ga ob izdaji zdravila ne moremo pridobiti iz kartice ali drugega dokumenta, se v polje vpiše šifra "000000".

#### DRŽAVA - KONVENCIJA:

Če zavarovana oseba uveljavlja storitve po mednarodni konvenciji, se iz kartice ali obrazca prenaša trimestna šifra države po mednarodnem standardu. (Šifrant 6: Države sklenjenih konvencij)

#### SPOL:

Vpiše se spol zavarovane osebe ali družinskega člana: M=1, Ž=2

#### MESEC IN LETO ROJSTVA:

Čeprav je na kartici zdravstvenega zavarovanja zabeležen popoln datum rojstva, se med podatke prenese le mesec in leto rojstva. Če gre za skupinsko naročilnico, se podatka ne vpisuje.

#### RAZLOG OBRAVNAVE:

Polni se šifra označena na Obr. Rp/02 in Rp/03. (Šifrant 10: Razlog obravnave)

#### NAČIN DOPLAČILA (PLAČNIK DOPLAČIL):

Podatek se polni iz listine. Pri zelenih receptih se uporablja Zavodov šifrant 14:

Številka 1 se označi, ko se predpisuje zdravilo s pozitivne liste, ki je potrebno za zdravljenje oseb oziroma stanj iz 1. točke 1. odstavka 23 člena ZZVZZ, ter za zdravila z vmesne liste za otroke v skladu s tretjo alinejo 1. točke 23. člena ZZVZZ. Obvezno zdravstveno zavarovanje v teh primerih zavarovani osebi zagotavlja zdravilo v njegovi celotni vrednosti.

Številka 2 se označi, ko se predpisuje zdravilo s pozitivne liste in ne gre za primere iz prejšnjega odstavka, ali pa zdravilo z vmesne liste, zavarovana oseba pa ni prostovoljno zdravstveno zavarovana za doplačila do polne vrednosti zdravil.

Številka 3 se označi, ko je zavarovana oseba prostovoljno zdravstveno zavarovana za doplačilo do polne cene zdravila s pozitivne in vmesne liste pri zavarovalnici, ki izvaja tako zavarovanje. S številko 3 se označi tudi doplačilo do polne vrednosti za socialno ogrožene osebe ali pripornike in obsojence.

Pri zdravilih, izdanih na obrazcu Rp IVZ1.1. (beli recepti), se navajajo naslednje šifre:

Številka 1 se označi, ko je plačnik zdravila oseba, kateri je zdravilo predpisano (na obrazcu: oseba).

Številka 2 se označi, ko je plačnik Urad za preseljevanje in begunce (na obrazcu: UPB).

Številka 3 se označi, ko je plačnik Ministrstvo za obrambo (na obrazcu: MO).

Številka 4 za ostale plačnike (na obrazcu: drugo)

#### ŠTEVILKA ZDRAVNIKA:

Polni se 5-mestna številka zdravnika iz BPI, navedena na Obr. Rp/02 oziroma Rp/03. Če je zdravilo predpisal izbrani zdravnik, ki je zapisan na kartici zdravstvenega zavarovanja, se podatek lahko zajame s kartice.

#### DELOVNA ŠIFRA IZDANEGA ZDRAVILA:

Polni se 6-mestna delovna šifra zdravila, ki je bilo izdano. V primeru izdaje zdravila, ki je bilo predpisano z nelastniškim imenom, se vpisuje delovna šifra v lekarni izdanega zdravila.

Pri magistralnih zdravilih se to polje polni z 000000. Za registrirane antibiotične sirupe in očesne kapljice, ki se pripravljajo za uporabo, se vpiše delovna šifra gotovega zdravila. Pri galenskih pripravkih se uporablja šifre za razvrščene galenske pripravke.

#### KOLIČINA IZDANIH ZDRAVIL:

Je število izdanih originalnih pakiranj zdravila. Možen je tudi vpis posameznih enot pakiranja, kar se zapiše z decimalkami (npr. izdaja 1 ampule zdravila, pakiranega po 5 ampul, se izrazi z 0,20, izdaja 6 ampul z 1,2). Pri izdaji magistralnih pripravkov se vpiše število enot izdaje, za izdajo metadonske raztopine v soku pa se vpiše število uporabljenih mililitrov (ml) gotovega zdravila.

#### ŠTEVILO TOČK:

Podatek predstavlja skupno število točk za storitve po seznamu lekarniških storitev za sklepanje pogodb z ZZS. V to polje se seštevajo točke obdelave recepta ali naročilnice, vročitev zdravila in vse opravljene magistralne storitve.

Storitve galenskega laboratorija se ne prištevajo, ker so že zajete v ceni pripravka.

#### CENA TOČKE:

Predstavlja vrednost točke, veljavne na dan izdaje zdravila brez DDV.

#### CELOTNA VREDNOST RECEPTA (CVRp)

Ne glede na plačnika zdravila se v to polje seštevava vrednost pakiranja zdravila in vrednost opravljenih lekarniških storitev vključno z DDV.

Celotna vrednost recepta ( v nadaljevanju CVRp): za izračun uporabimo nabavno ceno zdravila na dan izdaje z DDV. CVRp se izračuna po formuli:

$$\text{CVRp} = ((\text{nabavna cena zdravila} * \text{število pakiranj}) + \text{DDV}) + ((\text{število točk} * \text{vrednost točke}) + \text{DDV})$$

#### ŠTEVILKA ZAHTEVKA ZA OZZ:

Posredovani podatki o Obr. Rp/02 oziroma Rp/03 predstavljajo tudi specifikacijo zahtevka. Številka zahtevka tako predstavlja razpoznavni oziroma pripadnostni ključ za računalniško kontrolo zahtevkov.

Če je bilo zdravilo izdano nerednemu plačniku prispevkov obveznega zdravstvenega zavarovanja in ni bilo obračunano v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja, ostane podatek prazen.

#### ZNESEK OZZ:

Pomeni znesek v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja. Če je bilo zdravilo izdano nerednemu plačniku prispevkov obveznega

zdravstvenega zavarovanja in ni bilo obračunano v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja, ostane podatek prazen.

#### **ZNESEK PZZ:**

Podatek se navaja izključno za socialno ogrožene osebe ali pripornike in obsojence (15. in 24. člen ZZVZZ Ur.list 76/08) in sicer od 1. 1. 2009. Znesek predstavlja doplačilo do polne vrednosti, Za zdravila in živila za posebne zdravstvene namene z najvišjo priznano vrednostjo pa predstavlja znesek doplačila do polne vrednosti brez doplačila zavarovanca (razlika med ceno in najvišjo priznano vrednostjo).

V vseh ostalih primerih je polje prazno.

#### **ŠTEVILKA ZAHTEVKA PZZ:**

Podatek se navaja izključno v primerih, ko gre za doplačilo razlike do polne vrednosti za socialno ogrožene osebe ali pripornike in obsojence.

#### **ŠIFRA ZAVAROVALNICE:**

Ker podatek z lekarnami ni dogovorjen, se to polje polni z 00.

#### **IZREDNO FAKTURIRANJE DRAGIH ZDRAVIL:**

Polje se izpolnjuje le v primeru, ko je zdravilo uvrščeno na izredni zahtevek za draga zdravila. V tem primeru se vpiše 900. Draga zdravila, uvrščena na rednih zahtevkih, ne smejo imeti te oznake.

#### **ŠTEVILKA POLICE:**

Podatka se ne navaja.

#### **DATUM VELJAVNOSTI ZAVAROVANJA:**

Podatka se ne navaja.

#### **ŠIFRA ZA NUJNO IZDAJO ZDRAVILA**

Če je na obrazcu oznaka, da je zaradi narave bolezni potrebno zdravilo izdati tako, se vnese šifra 1, v nasprotnem primeru 0.

#### **ZZS ŠTEVILKA ZAVAROVANE OSEBE:**

9-mestna ZZS številka zavarovane osebe, ki ga ima vsak zavarovanec vpisanega na kartici zdravstvenega zavarovanja. V primeru, da se podatki zajemajo iz Rp, ki je bil zavarovani osebi napisan ob nudenju nujne medicinske pomoči in ta ni imela kartice, se lahko zgodi, da tega podatka ni zapisanega na obrazcu. Če tudi pri dvigu zdravila s takim receptom ni bila prebrana kartica, lahko v tem polju lekarna navede 000000000.

#### **ŠIFRA PRIDOBIVANJA PODATKOV OZZ:**

Podatke o zavarovani osebi lahko vnašamo iz kartice ali v določenih primerih ročno. Zato v polju označimo:

- 1 – podatki iz kartice zdravstvenega zavarovanja,
- 8 – ročni vnos podatkov za novorojenčke, stare do 60 dni, ki še nimajo kartice zdravstvenega zavarovanja ali začasnega potrdila,
- 9 – ročni vnos v drugih primerih.

#### **ŠIFRA PRIDOBIVANJA PODATKOV PZZ:**

Podatka se ne navaja.

#### **VRSTA DOKUMENTA:**

Glede na vrsto obračuna v lekarni ločimo različne vrste obrazcev, iz katerih vnašamo podatke, zato so vpeljane naslednje šifre:

- 1 – ZZS običajen zeleni recept
- 2 – ZZS osebni recept zdravnika (210. člen Pravil),
- 3 – ZZS običajni zeleni recept – zdravila izdana iz depoja pri zdravniku,

4 – ZZS običajni zeleni recept – izdaja terapevtske prehrane na recept,

5 - naročilnica - za zdravila, ki jih zdravstveni zavodi potrebujejo za izvajanje svoje dejavnosti

6 – naročilnica – interna naročilnica za metadon,

7 – naročilnica – individualna,

8 – naročilnica – skupinska,

9 – IVZ recept – samoplačniški.

#### **RAZVRSTITEV IZDANEGA ZDRAVILA:**

Vpiše se podatek o veljavni listi zdravila:

1 - pozitivna lista

2 - vmesna lista

5 - nerazvrščeno zdravilo

#### **RAZLOG IZDAJE ZDRAVILA, KI PRESEGA NAJVIŠJO PRIZNANO VREDNOST:**

Polje se izpolni le v primeru, če je predpisano zdravilo na seznamu medsebojno zamenljivih zdravil in je vrednost izdanega zdravil višja od NPV. Navaja se:

1 - zdravnik je na receptu lastnoročno pripisal "ne zamenjaj"

2 – zdravila v okviru najvišje priznane vrednosti ni na trgu

3 - doplačilo zavarovanca.

#### **CENA PAKIRANJA (CENA ZDRAVILA):**

Predstavlja nabavno ceno originalnega pakiranja zdravila, veljavno na dan izdaje zdravila.

#### **OBNOVLJIVI RECEPT:**

Številka 1 se vpiše za neobnovljivi recept, za obnovljivi recept pa se vpiše število predvidenih izdaj na en receptni obrazec glede na navodilo zdravnika.

#### **ŠTEVILO PREOSTALIH IZDAJ NA OBNOVLJIVEM RECEPTU**

Številka 0 se vpiše za neobnovljivi recept, za obnovljivi recept pa se vpiše število še nerealiziranih izdaj na obnovljivi recept. Primer: če je število predvidenih izdaj 4, se ob prvi izdaji v to polje vpiše 3, ob drugi 2, ... ter ob zadnji 0.

#### **ŠTEVILKA IZVAJALCA:**

Polni se 5-mestna številka izvajalca iz BPI, navedena na Obr. Rp/02 oz. Rp/03.

#### **DELOVNA ŠIFRA PREDPISANEGA ZDRAVILA:**

Polni se 6-mestna delovna šifra zdravila, ki ga je zdravnik predpisal. V primeru izdaje zdravila, ki je bilo predpisano z nelastniškim imenom, se v to polje zapiše delovna šifra v lekarni izdanega zdravila. Pri magistralnih zdravilih se to polje polni z 000000. Za registrirane antibiotične sirupe in očesne kapljice, ki se pripravljajo za uporabo, se vpiše delovna šifra gotovega zdravila.

#### **ŠIFRA NAPAKE**

Šifra napake, odkrite na Zavodu pri kontroli podatkov pošiljke.

#### **OPIS NAPAKE**

Opis napake, odkrite na Zavodu pri kontroli podatkov pošiljke.

#### **VRSTA NAPAKE**

Vrsta napake, ki je lahko zavrtnitvena (Z) ali evidenčna (E).

#### **SKUPNO ŠTEVILO RECEPTOV**

Število vseh dokumentov v pošiljki.

## SEŠTEVEK CELOTNE VREDNOSTI STORITEV VSEH RECEPTOV

Kontrolni seštevek vseh zneskov, ki so navedeni v poljih 'Celotna vrednost recepta ali naročilnice' v pošiljki.

### 3.2. Posebnost naročilnic za zdravila

Če so izdana zdravila na podlagi skupinske naročilnice za zdravila (vrsta dokumenta 8) so neizpolnjeni naslednji podatki: "ZZZS številka zavarovane osebe", "podlaga zavarovanja", "spol" in "datum rojstva". V podatku "registrska številka" je šifra Zavodove enote na katerem območju je izvajalec, ki je naročilnico izdal (55XX), v "zavarovalni podlagi" pa šifra "000000".

#### 3.3. Posebnost zajema podatkov iz obrazca Rp IVZ1.1

Če so izdana zdravila na podlagi belega recepta, so podatki "ZZZS enote" in "zavarovalne podlage" prazni. V podatku "registrska številka" je šifra Zavodove enote, na katerem območju je lekarna, ki je zdravilo izdala (55XX), zavarovalna podlaga pa šifra "000000".

## 4. Kontrola podatkov na Zavodu in priznavanje obračunskih dokumentov

Zavod obravnava podatke o izdanih zdravilih kot specifikacije k zahtevkom in fakturam lekarn. Zavod zato prejete zahtevke in fakture obravnava šele, ko od lekarne prejme tudi pripadajoče podatke o izdanih zdravilih.

Nad prejetimi podatki o izdanih zdravilih Zavod izvede tehnične in vsebinske kontrole, ki so opisane v Vsebinskih in tehničnih navodilih za računalniško izmenjevanje podatkov o izdanih zdravilih objavljenih na Zavodovih spletnih straneh.

### 5. Pošiljanje podatkov

Podatke lekarne pošiljajo po običajni elektronski pošti.

Pri pošiljanju podatkov o izdanih zdravilih se v predmet pošiljke (angl. Subject) navaja naslednji tekst:

IRECxxxxxxxx

kjer je xxxxxxxx 9 mestna ZZZS številka, ki mora biti desno poravnana in z vodečimi ničlami. ZZZS številke izvajalcev so na voljo na spletnih straneh Zavoda. Predpona IREC je konstanta in se mora navesti z velikimi črkami.

Poimenovanje datotek, ki so pripete v elektronsko sporočilo je poljubno. Končnica datotek je ».PGP«.

### 5.1. Naslov elektronskega predala Zavoda

Naslov elektronskega predala za redno izmenjevanje podatkov: recepti@b2b.zzzs.si

Na ta elektronski naslov se pošiljajo pošiljke v rednem (produkcijskem) načinu izmenjevanja podatkov.

Povratna elektronska sporočila, ki jih Zavod pošilja lekarnam, Zavod naslovi na iste elektronske naslove lekarn iz katerih so bili podatki poslani na Zavod.

### 5.2. Šifriranje podatkov

Pri izmenjevanju podatkov se uporablja šifriranje in elektronsko podpisovanje podatkov. Za šifriranje in elektronsko podpisovanje se uporablja produkt PGP.

Za namen elektronskega podpisovanja podatkov potrebuje Zavod javne PGP ključe lekarn, lekarne pa javni ključ Zavoda. Za šifriranje se uporabljajo lastni privatni PGP ključi.

Uporabljajo se isti privatni in javni PGP ključi, kot za pošiljanje podatkov zahtevkov in računov po RIP. Novi partnerji v računalniškem izmenjevanju podatkov na podlagi prijave dobijo javni ključ Zavoda, Zavodu pa morajo posredovati svoj javni PGP ključ.

Podrobnejša navodila glede uporabe programske opreme PGP so na voljo na spletnih straneh Zavoda.

Priloga 1. Receptni obrazec Obr. Rp/02 oz. Rp/03 - ZZZS, receptni obrazec IVZ 1.1

Priloga 2. Uporaba šifrantov

Za izpolnjevanje podatkov o izdanih zdravilih se uporabljajo naslednji šifranti:

5. – kategorija zavarovanja
6. – države sklenjenih konvencij
8. – nosilec prostovoljnega zavarovanja
9. – prostovoljna zavarovanja
10. – razlogi obravnave
14. – način doplačila



# Nove podlage zavarovanja za storitve opravljene od 1.1.2009 dalje

Na podlagi spremembe in dopolnitev Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju se s 1.1.2009 pričnejo uporabljati nove podlage zavarovanja za nove kategorije zavarovancev, zato dopolnjujemo Prilogo 9, Navodila o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev:

Zavarovalna podlaga 032 se uporablja od 01.01.2009			
Opis podlage	Osebe, ki jim je Republika Slovenija priznala status begunca ali subsidiarno zaščito v skladu s predpisi o mednarodni zaščiti.		
Vrsta zavarovanja	ZZ		
Zakonska osnova	17. tč. 1. odst.15. čl. ZZZZZ		
Zavezanec za vložitev prijave v zavarovanje	Ministrstvo za notranje zadeve		
Plačevanje prispevkov	Vrsta prispevka	Stopnja	Zavezanec
	ZZ prispevek zavarovanca	2%	Ministrstvo za zdravje
Osnova za obračun prispevka	Povprečna bruto plača v Republiki Sloveniji za mesec oktober predhodnega koledarskega leta.		
Vstop v zavarovanje	Z dnem priznanja statusa begunca oziroma subsidiarne zaščite v skladu s predpisi o mednarodni zaščiti.		
Tedenski delovni oz. zavarovalni čas	Možni delovni/zavarovalni čas:	40 ur na teden	
	Polni delovni/zavarovalni čas:	40 ur na teden	

Zavarovalna podlaga 033 se uporablja od 01.01.2009			
Opis podlage	Otroci do 18 leta starosti, ki se šolajo in niso zavarovani kot družinski člani, ker njihovi starši ne skrbijo za njih oziroma ker starši ne izpolnjujejo pogojev za vključitev v obvezno zavarovanje.		
Vrsta zavarovanja	ZZ		
Zakonska osnova	24. točka 15. člena ZZZZZ.		
Zavezanec za vložitev prijave v zavarovanje	Občina po kraju stalnega prebivališča oziroma občina po kraju začasnega prebivališča, če ima otrok le začasno prebivališče.		
Plačevanje prispevkov	Vrsta prispevka	Stopnja	Zavezanec
	ZZ prispevek zavarovanca		Občina
Osnova za obračun prispevka	Bruto znesek minimalne plače, ki velja za mesec, za katerega se plačuje prispevek.		
Vstop v zavarovanje	Z dnem, ko občina ugotovi, da otrok izpolnjuje pogoje za zavarovanje po tej podlagi.		
Tedenski delovni oz. zavarovalni čas	Možni delovni/zavarovalni čas:	40 ur na teden	
	Polni delovni/zavarovalni čas:	40 ur na teden	

Zavarovalna podlaga 035 se uporablja od 01.01.2009			
Opis podlage	Osebe, ki jim je izrečen varnostni ukrep obveznega psihiatričnega zdravljenja in varstva v zdravstvenem zavodu.		
Vrsta zavarovanja	ZZ		
Zakonska osnova	22. tč. 1. odst.15. čl. ZZZZZ		
Zavezanec za vložitev prijave v zavarovanje	Zdravstveni zavod		
Plačevanje prispevkov	Vrsta prispevka	Stopnja	Zavezanec
	ZZ prispevek zavarovanca	12,92	Generalni urad Uprave RS za izvrševanje kazenskih sankcij
	ZZ prispevek za poškodbo pri delu *	0,53%	Generalni urad Uprave RS za izvrševanje kazenskih sankcij
Osnova za obračun prispevka	Povprečna bruto plača v Republiki Sloveniji za mesec oktober predhodnega koledarskega leta.		
Vstop v zavarovanje	Z dnem sprejema v zdravstveni zavod, v katerem so zavarovanci na prestajanju varnostnega ukrepa.		
Tedenski delovni oz. zavarovalni čas	Možni delovni/zavarovalni čas:	40 ur na teden	
	Polni delovni/zavarovalni čas:	40 ur na teden	

\*Prispevek za poškodbo pri delu se plačuje v primeru, če je oseba dejansko vključena v delo

Zavarovalna podlaga 056 se uporablja od 01.01.2009			
Opis podlage	Obsojenci na prestajanju kazni zapora, mladoletniškega zapora in osebe, ki jim je ob izrečenih kazni zapora, ki jo prestajajo, izrečen tudi varnostni ukrep obveznega zdravljenja odvisnosti od alkohola in drog.		
Vrsta zavarovanja	ZZ		
Zakonska osnova	22. tč. 1. odst.15. čl. ZZZVZZ		
Zavezanec za vložitev prijave v zavarovanje	Zavod za prestajanje kazni zapora		
Plačevanje prispevkov	Vrsta prispevka	Stopnja	Zavezanec
	ZZ prispevek zavarovanca	12,92	Generalni urad Uprave RS za izvrševanje kazenskih sankcij
	ZZ prispevek za poškodbo pri delu *	0,53%	Generalni urad Uprave RS za izvrševanje kazenskih sankcij
Osnova za obračun prispevka	Povprečna bruto plača v Republiki Sloveniji za mesec oktober predhodnega koledarskega leta.		
Vstop v zavarovanje	Z dnem sprejema v zavod, v katerem se zavarovanec nahaja.		
Tedenski delovni oz. zavarovalni čas	Možni delovni/zavarovalni čas:	40 ur na teden	
	Polni delovni/zavarovalni čas:	40 ur na teden	

\*Prispevek za poškodbo pri delu se plačuje v primeru, če je oseba dejansko vključena v delo

Zavarovalna podlaga 057 se uporablja od 01.01.2009			
Opis podlage	Priporniki, ki niso zavarovanci iz drugega naslova do trenutka pripora oziroma jim zavarovanje preneha v času pripora.		
Vrsta zavarovanja	ZZ		
Zakonska osnova	22. tč. 1. odst.15. čl. ZZZVZZ		
Zavezanec za vložitev prijave v zavarovanje	Zavod za prestajanje kazni zapora		
Plačevanje prispevkov	Vrsta prispevka	Stopnja	Zavezanec
	ZZ prispevek zavarovanca	12,92	Generalni urad Uprave RS za izvrševanje kazenskih sankcij
	ZZ prispevek za poškodbo pri delu *	0,53%	Generalni urad Uprave RS za izvrševanje kazenskih sankcij
Osnova za obračun prispevka	Povprečna bruto plača v Republiki Sloveniji za mesec oktober predhodnega koledarskega leta.		
Vstop v zavarovanje	Z dnem nastopa pripora oziroma z naslednjim dnem po prenehanju zavarovanja iz drugega naslova v času pripora.		
Tedenski delovni oz. zavarovalni čas	Možni delovni/zavarovalni čas:	40 ur na teden	
	Polni delovni/zavarovalni čas:	40 ur na teden	

\*Prispevek za poškodbo pri delu se plačuje v primeru, če je oseba dejansko vključena v delo

Zavarovalna podlaga 058 se uporablja od 01.01.2009			
Opis podlage	Mladoletniki na prestajanju vzgojnega ukrepa oddaje v prevzgojni dom.		
Vrsta zavarovanja	ZZ		
Zakonska osnova	22. tč. 1. odst.15. čl. ZZZVZZ		
Zavezanec za vložitev prijave v zavarovanje	Prevzgojni dom		
Plačevanje prispevkov	Vrsta prispevka	Stopnja	Zavezanec
	ZZ prispevek zavarovanca	12,92	Generalni urad Uprave RS za izvrševanje kazenskih sankcij
	ZZ prispevek za poškodbo pri delu *	0,53%	Generalni urad Uprave RS za izvrševanje kazenskih sankcij
Osnova za obračun prispevka	Povprečna bruto plača v Republiki Sloveniji za mesec oktober predhodnega koledarskega leta.		
Vstop v zavarovanje	Z dnem sprejema v prevzgojni dom, v katerem se zavarovanec nahaja.		
Tedenski delovni oz. zavarovalni čas	Možni delovni/zavarovalni čas:	40 ur na teden	
	Polni delovni/zavarovalni čas:	40 ur na teden	

\*Prispevek za poškodbo pri delu se plačuje v primeru, če je oseba dejansko vključena v delo

Na podlagi 71. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2008 (v nadaljnjem besedilu: Dogovor 2008) so partnerji, sestavljeni iz predstavnikov Ministrstva za zdravje, Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, Zdravniške zbornice Slovenije, Lekarniške zbornice Slovenije, Skupnosti slovenskih naravnih zdravilišč, Skupnosti socialnih zavodov Slovenije in Skupnosti organizacij za usposabljanje Slovenije, na arbitraži dne 14.11.2008 sprejeli besedilo:

## ANEKS ŠT. 3 K SPLOŠNEMU DOGOVORU ZA POGODBENO LETO 2008

### 1. člen

V 3. členu se v 4.1. točki na koncu briše pika in doda vejica ter besedilo:

»povečan zaradi širitve programa lekarniške dejavnosti z novo storitvijo – izdajo zdravil na obnovljivi recept.«

### 2. člen

Točka 5.2. v prvem odstavku 3. člena se spremeni tako, da glasi:

»5.2. Za programe RTG, UZ in CT Zavod z izvajalci poleg planskega števila točk dogovori tudi plansko število preiskav, in sicer ločeno za omenjene preiskave. Za programe RTG, UZ in CT se ločeno spremljata realizacija in obračun. Za program MR se točke in preiskave planira in obračuna za MR brez kontrasta in MR s kontrastom skupaj. Realizacija točk in preiskav se od 1.1.2009 spremlja ločeno za MR brez kontrasta in MR s kontrastom.«

Točka 5.3. v prvem odstavku 3. člena se spremeni tako, da glasi:

»5.3. Za program mamografije Zavod z izvajalci dogovori tudi plansko število storitev po zeleni knjigi. Ločeno se spremlja realizacija o številu storitev po zeleni knjigi.«

Točka 7.1.4. v prvem odstavku 3. člena se spremeni tako, da glasi:

»7.1.4. Program motenj hranjenja in čustvovanja v Mladinskem klimatskem zdravilišču Rakitna bo ostal na ravni plana iz pogodbe 2007.«

### 3. člen

8. člen se črta.

Ostali členi se preštevilčijo.

### 4. člen

10. člen se spremeni tako, da glasi:

»(1) Sredstva za plače planiranih delavcev se načrtujejo na podlagi Zakona o sistemu plač v javnem sektorju in na njegovi podlagi izdanih podzakonskih aktov ter kolektivnih pogodb.

(2) Sredstva za plače se vračunajo v programe oziroma cene zdravstvenih storitev tako, da se pri tem upošteva:

1. planirano število delavcev posamezne dejavnosti
2. plačni razred
3. znesek osnovne plače po plačni lestvici
4. dodatek za delovno dobo
5. dodatek za delovno uspešnost
6. drugi dodatki po kolektivni pogodbi

(3) Spremembe višine elementov iz drugega odstavka tega člena, razen točke 3, opredelijo partnerji z aneksom k Dogovoru.

(4) Pri izračunu sredstev za osnovne plače, ki se vračunajo v programe zdravstvenih storitev, se upošteva dinamika uveljavitve novega plačnega sistema iz četrtega in petega odstavka tega člena. Skupna razlika v višini sredstev za osnovne plače med sredstvi za osnovne plače izračunanimi na podlagi tega aneksa (nov plačni sistem) in sredstvi za osnovne plače izračunanimi na podlagi 8. in 13. člena Dogovora 2008 pred sprejemom tega aneksa (star plačni sistem), se v vrednosti programov vkalkulira postopoma, in sicer:

- \* 1/4 razlike v osnovni plači s 1.5.2008
- \* 2/4 razlike v osnovni plači s 1.1.2009
- \* 3/4 razlike v osnovni plači s 1.9.2009
- \* 4/4 razlike v osnovni plači s 1.3.2010

Višine osnovnih plač po posameznih tipih kadra oziroma za posamezne dejavnosti so sestavni del Priloge VIII.

(5) Določbe tega aneksa, ki urejajo način kalkuliranja sredstev za plače v cenah zdravstvenih storitev (3. do 9. člen), se uporabijo le za odpravo ¼ razlike v osnovni plači s 1.5.2008. O načinu kalkuliranja sredstev za plače za preostalo razliko v osnovni plači se partnerji dogovorijo z aneksom k Dogovoru.«

### 5. člen

Doda se nov 11. člen, ki glasi:

»(1) Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev za zdravstvene domove, zasebne izvajalce, specialistično ambulantno dejavnost v bolnišnicah, centrov za korekcijo sluha in govora ter Inštituta za varovanje zdravja, se upoštevajo naslednji plačni razredi:

	Plačni razred (1.3.2010)
zdravniki in zobozdravniki specialisti	53
zobozdravniki	45
diplomirane medicinske sestre	36
fizioterapevti, dipl. fizioterapevti, delavni terapevti, dipl. delavni terapevti	33
inženirji radiologije, dipl. inženirji radiologije, fiziki, elektroinženirji	33
psihologi, logopedi, defektologi, elektroniki akustiki, ortopedagogi, dipl. socialni delavci, socialni delavci, specialisti pedagogi, dipl. fiziatri+inštruktorji, dipl. inženirji ortop. tehnike, višji laboratorijski tehniki, govorni terapevti, nevrofizioterapevti	36
biokemiki, dipl. biologi, specialisti klinične psihologije, specialisti klinične logopedije	39
inženirji zobne protetike	31
zdravstveni tehniki, srednji laboratorijski tehniki	25
zobni tehniki	23
administrativno tehnični delavci	24
reševalna služba (brez administrativno tehničnih delavcev)	23

\* Plačni razred iz tretje alineje velja za višje in diplomirane medicinske sestre.

(2) Za dejavnosti dispanzerja za mentalno zdravje, dežurne službe v osnovni in zobozdravstveni dejavnosti, zdravstvene in zobozdravstvene vzgoje, razvojnih ambulant, nujne medicinske pomoči, centrov za zdravljenje odvisnosti in nujnih reševalnih prevozov, transplantacij v specialistični bolnišnični dejavnosti, podaljšano bolnišnično zdravljenje, zdravstveno nego in paliativno oskrbo, doječe matere ter spremljanje izvajalci načrtujejo plačne razrede v skladu s prvim odstavkom tega člena.

(3) Izračun sredstev za dežurno službo v zdravstvenih domovih bo temeljil na osnovnih plačah:

	Plačni razred (1.3.2010)
Zdravnik	53
Dipl. medicinska sestra	36

Izračun sredstev za dežurno službo v zobozdravstveni dejavnosti v zdravstvenih domovih bo temeljil na osnovnih plačah:

	Plačni razred (1.3.2010)
Zobozdravnik	45
Zdravstveni delavec s srednjo izobrazbo	25

(4) Povprečni plačni razredi za program akutne bolnišnične obravnave so:

	Povprečni plačni razred na delavca iz ur (1.3.2010)
- sekundarna dejavnost (brez terciarja)	33
- terciarna dejavnost	37

(5) Povprečni plačni razred za bolnišnično dejavnost invalidne mladine SB F. Derganca Nova Gorica znaša:

	Povprečni plačni razred (1.3.2010)
- Invalidna mladina - SB F. Derganca Nova Gorica	31

(6) Povprečni plačni razred za bolnišnično dejavnost rehabilitacije za CZBO Šentvid znaša:

	Povprečni plačni razred (1.3.2010)
- Rehabilitacija - CZBO Šentvid	28

\* Program se planira v okviru bolnišnične dejavnosti 202 050.

(7) Za bolnišnično dejavnost psihiatrije (vključno z dnevno bolnišnico) izvajalci, z izjemo Psihiatrične klinike Ljubljana, načrtujejo naslednji plačni razred:

	Plačni razred (1.3.2010)
Psihiatrija	32

- Psihiatrična klinika Ljubljana v bolnišnični dejavnosti psihiatrije (vključno z dnevno bolnišnico) načrtuje naslednji plačni razred:

	Plačni razred (1.3.2010)
Psihiatrična klinika Ljubljana – bolnišnična dejavnost	32

- Psihiatrična klinika Ljubljana za dejavnost oskrbe v tuji družini načrtuje naslednji plačni razred:

	Plačni razred (1.3.2010)
Psihiatrična klinika Ljubljana – oskrba	38

- Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna za program motenj hranjenja in čustvovanja načrtuje naslednja plačna razreda:

	Plačni razred (1.3.2010)
Program zgodnje obravnave motenj hranjenja in čustvovanja	32
Pogam reintegracije in rehabilitacije	32

\* Program zgodnje obravnave motenj hranjenja in čustvovanja se planira v okviru bolnišnične dejavnosti 202 050, program reintegracije in rehabilitacije pa v okviru bolnišnične dejavnosti 202 037.

(8) Za specialistično ambulantno dejavnost CZBO Šentvid načrtuje sredstva za plače tako, da upošteva planirano kadrovsko strukturo in standardizirane plačne razrede iz drugega odstavka tega člena.

(9) Onkološki inštitut Ljubljana za programe specialistično ambulantne dejavnosti, kjer so dogovorjeni standardi, sredstva za plače planira v skladu s standardi iz Priloge I, razen v specialistično ambulantni dejavnosti onkologije, kjer načrtuje naslednji plačni razred:

	Povprečni plačni razred (1.3.2010)
Onkološki inštitut Ljubljana – onkologija v specialistično ambulantni dejavnosti	37

(10) Inštitut RS za rehabilitacijo v specialistični bolnišnični dejavnosti načrtuje naslednji plačni razred:

	Povprečni plačni razred (1.3.2010)
Inštitut RS za rehabilitacijo	34

(11) Za program zdravstvene nege v socialnovarstvenih zavodih izvajalci načrtujejo naslednje plačne razrede:

tip izvajalca A, B, C	Povprečni plačni razred (1.3.2010)
- nega I	22
- nega II	23
- nega III	25

Za dejavnost zdravstvene nege v socialnovarstvenih zavodih tipa D, E, F, G in H izvajalci načrtujejo plačne razrede tako, da upoštevajo dejansko kadrovske strukturo in plačne razrede iz prvega odstavka tega člena, ter plačne razrede za:

	Plačni razred (1.3.2010)
- bolničar-negovalec	20
- strežnica	15

(12) Izvajalci lekarniške dejavnosti, zdraviliškega zdravljenja in zavodov za zdravstveno varstvo načrtujejo za vrednotenje programov naslednje plačne razrede:

	Plačni razred (1.3.2010)
- lekarniška dejavnost	
a) farmacevt specialist	44
b) farmacevt receptar	40
c) farmacevtski tehnik	25
d) delavci drugih strok	28
e) lekarniški delavec	13
- dejavnost zdraviliškega zdravljenja (točke)	32
- dejavnost zdraviliškega zdravljenja (nemedicinski oskrbni dan)	23
- zavodi za zdravstveno varstvo	36

Ostali členi se preštevilčijo.

## 6. člen

11. člen se spremeni tako, da glasi:

»(1) Dodatek za delovno dobo znaša v vseh dejavnostih 6,44 % osnovne plače.«

## 7. člen

12. člen se spremeni tako, da glasi:

»(1) Sredstva za dodatke po kolektivni pogodbi se vračunajo v vrednost programov oziroma cene zdravstvenih storitev tako, da se upoštevajo naslednji odstotki:

- v splošni in dispanzerski dejavnosti	2,7 %
- v patronažni dejavnosti	3,5 %
- v zobozdravstveni dejavnosti	2,7 %
- v zobozdravstveni dejavnosti v dežurni službi	256,8%
- v dejavnosti reševalne službe - nujni reševalni prevozi	22,0 %
- v dejavnosti reševalne službe - nenujni reševalni prevozi	2,7 %
- v lekarniški dejavnosti	3,2%
- v specialistični ambulantni dejavnosti (vključno s psihiatrijo)	2,7 %
- za preiskave z magnetno resonanco	2,7 %
- v dializni dejavnosti	24,5 %
- v specialistični bolnišnični dejavnosti (brez psihiatrije)	34,7 % (10,4)*
- v specialistični bolnišnični dejavnosti – psihiatrija	29,2 % (11,9)*
- v specialistični bolnišnični dejavnosti – doječe matere, spremljanje	2,7%

- v zdravstveni dejavnosti domov za starejše	12,04%
- v zdravstveni dejavnosti posebnih socialnovarstvenih zavodov za odrasle in enot za posebne oblike varstva v domovih za starejše	27,71%
- v zdravstveni dejavnosti centrov za sluh in govor	6,9%
- v socialnovarstvenih zavodih za usposabljanje: Center Dolfke Boštjančič, Zavod dr. M. B. Dornava, Zavod za delovno usposabljanje Miha Pintar Dobrna, Dom Matevža Langusa Radovljica ter Center za usposabljanje, delo in varstvo Črna na Koroškem	18 %
- v zdravstveni dejavnosti varstveno delovnih centrov	12 %
- v zdravstveni dejavnosti zavodov za poškodbo glave, VDC Nova Gorica, Zavoda za usposabljanje invalidnih otrok Janka Premrla Vojka Vipava in Zavoda za usposabljanje invalidne mladine Kamnik	12 %
- v zdraviliški zdravstveni dejavnosti	4,9%
- za nemedicinski oskrbni dan v zdraviliški zdravstveni dejavnosti	6,25%
- v dejavnosti IVZ in ZZV	2,7 %

\*Sredstva za dodatke bi brez dežurstva znašala 10,4% oz. 11,9%.

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

## 8. člen

Prvi odstavek 13. člena se črta.

Drugi odstavek 13. člena se spremeni tako, da glasi:

»(2) Izvajanje dežurne službe v lekarni poteka v skladu z Zakonom o zdravniški službi. Vse ure, opravljene v dežurstvu, se računajo kot delo preko delovnega časa. Pri izračunu sredstev za dežurno službo se upošteva 40. plačni razred, ob upoštevanju dinamike uveljavljanja novega plačnega sistema. Dodatki se obračunajo v skladu s Kolektivno pogodbo za javni sektor.«

Tretji odstavek 13. člena se spremeni, tako da se glasi:

»(3) Izvajalcem mesečno pripadajo naslednji dodatki za dvojezičnost:

SB Izola	20.875 EUR	- v dejavnosti, ki so plačane v pavšalu
OBV Valdoltra	11.702 EUR	- v dejavnosti, ki so plačane v pavšalu
ZD Koper	11.572 EUR	- v dejavnosti zdravstvena vzgoja (pavšal)
ZD Izola	2.258 EUR	- v dejavnosti zdravstvena vzgoja (pavšal)
ZD Piran	1.047 EUR	- v dejavnosti zdravstvena vzgoja (pavšal)
ZD Lendava	3.865 EUR	- v dejavnosti zdravstvena vzgoja (pavšal)

Dodatki za dvojezičnost se valorizirajo v skladu z rastjo osnovnih plač.«

## 9. člen

14. člen se spremeni tako, da glasi:

»(1) Dodatek za delovno uspešnost znaša 2 %. Podlaga za izračun sredstev za delovno uspešnost je osnovna plača.«

## 10. člen

Tretji odstavek 15. člena se spremeni tako, da glasi:

»(3) Za sofinanciranje stroškov specializacij v osnovnem zdravstvu se za specializante, ki so prejeli odločbo za specializacijo do 1. avgusta 2003, v pogodbenem letu 2008 planira 126.276 eurov (v tekočih cenah 2008). Od tega se 94.707 eurov (v tekočih cenah 2008) do

31.12.2008 vračuna v materialne stroške na tim za splošne, otroške in šolske zdravnike ter za otroško in mladinsko zobozdravstvo na primarni ravni, ortodontijo, pedontologijo in zobozdravstvo za študente. V kalkulirana sredstva za sofinanciranje specializacij za osnovno zdravstveno dejavnost se namensko združujejo pri Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije ter se nakazujejo zdravstvenim domovom in zasebnikom v skladu s kriteriji, opredeljenimi v Področnem dogovoru za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost. Za obdobje od 1.1.2009 dalje izvajalcem sredstva za specializacije nakazuje Zavod. Za obdobje od 1.1. do 31.3.2009 se planira sredstva v višini 31.569 eurov (v tekočih cenah 2008). Razdelitev sredstev za sofinanciranje stroškov specializacij po izvajalcih za pretekli mesec pripravi Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije mesečno.«

Zadnji stavek šestega odstavka 15. člena se spremeni tako, da glasi:

» Le-ti pošljejo vloge na sedež Zavoda najkasneje do 10.11.2008.«

### 11. člen

7. točka v prvem odstavku 17. člena se spremeni tako, da glasi:

»7. 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 zagotovi v breme svojih stroškov.«

### 12. člen

V 24. členu se doda nov 5. odstavek, ki glasi:

»(5) Preiskave na toksoplazmo, ki jih Zavod plačuje posebej, bodo izvajalci naročali v laboratorijih, ki so določeni v Spremembi navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni ( Ur. l. RS št. 47/1998, z dne 29. 06.1998).«

### 13. člen

V šesti odstavku 25. člena se dodajo sredstva za:

»Širitev programa lekarniške dejavnosti z novo storitvijo izdaje zdravil na obnovljivi recept - 138.518 EUR.«

V šestem odstavku 25. člena se točka 8 spremeni tako, da glasi:

	Program	Izvajalec	Obseg v primerih	Dodatna sredstva na letni ravni	Dodatna sredstva 1.4.-31.12.08*
8	Povečanje obsega prenosa vodenja antikoagulacijskega zdravljenja v primarno zdravstvo	Izvajalci iz Priloge VIII Področnega dogovora za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za pogodbeno leto 2008	8,04 tima	1.399.548	521.775

V šestem odstavku 25. člena se pod tabelo doda opomba, ki glasi:

»Vrednost programa pod zap. št. 8 se nanaša na obdobje 1.10.2008 do 31.12.2008.«

V šestem odstavku 25. členu se točka 69 spremeni tako, da glasi:

	Program	Izvajalec	Obseg v primerih	Dodatna sredstva
			1.4.- 31.12.08	
69	Za programe skrajševanja čakalnih dob in nujne širitve zdravstvenih programov			7.237.103

V šestem odstavku 25. člena se pod tabelo doda opomba ki glasi:

»Širitve programov ostanejo realno enake tudi v naslednjem letu.«

### 14. člen

V prvem odstavku 28. člena se v 7. točki za besedo »Dogovora« doda vejico in besedilo »razen če tega ne določa že 25. člen Dogovora«.

### 15. člen

3. točka prvega odstavka 28. člena se črta. Ostale točke se preštevilčijo.

### 16. člen

Zadnji stavek drugega odstavka 39. člena se spremeni tako, da se doda besedilo:

»V primeru, da bi moral izvajalec izstaviti obračunski račun nižji od 15 eurov (razlika med obveznostjo ugotovljeno na podlagi obračuna in že izstavljenimi računi), se ta vrednost prenese v naslednje obračunsko obdobje oziroma se poračuna pri končnem letnem obračunu. Izvajalcu pri končnem letnem obračunu ni potrebno izstavljati obračunskih računov nižjih od 3 eurov.«

### 17. člen

Sedmi odstavek 43. člena se spremeni tako, da glasi:

»(7) V primeru, da izvajalec po številu napotitev na sekundarno raven odstopa od državnega povprečja za več kot 2 do 2,5 standardne deviacije, mu Zavod zmanjša plačilo za 2%, ob preseganju za več kot 2,5 standardne deviacije pa za 4% celotne vrednosti programa. Ta sredstva se razporedijo izvajalcem, ki bodo napotili na sekundarno raven manj kot 2 standardni deviaciji glede na državno povprečje, in sicer po strukturi nedoseganja državnega povprečja (povprečnega števila napotitev na korigirano opredeljeno zavarovano osebo). Zmanjšanje plačila oziroma prerazporeditev sredstev za tekoče leto se izvede pri prvem obračunu zdravstvenih storitev v naslednjem letu.«

### 18. člen

Zadnji stavek tretjega odstavka 48. člena se spremeni tako, da glasi:

»V primeru, da bi moral izvajalec izstaviti dobropis ali storno poročila za zneske, ki ne presegajo 15 eurov, se ta vrednost prenese v naslednje obračunsko obdobje oziroma se poročila pri končnem letnem obračunu. Izvajalcu pri končnem letnem obračunu ni potrebno izstavljati dobropisov ali storno poročil nižjih od 3 eurov.«

### 19. člen

Zadnji stavek 9. točke prvega odstavka 55. člena se spremeni tako, da glasi:

»Podpišejo ga vsaj po en pooblaščen predstavnik ali namestnik arbitra vsakega partnerja in zapisnikar.«

### 20. člen

V prvem odstavku 61. člena se namesto »403 076 medicinsko tehnični pripomočki« zapiše »403 088 aplikacija pripomočka«.

### 21. člen

Na koncu prvega odstavka 62. člena se doda nov stavek, ki glasi:

»Izvajalci Zavodu posredujejo tudi elektronski naslov, ki služi za komunikacijo med izvajalci in zavarovanimi osebami.«

### 22. člen

Doda se nov 63. člen, ki se glasi:

101 001 SPLOŠNA AMBULANTA od 4.2008-12.2008

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	K IZ OBISKOV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	27,488
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,10	4,561	5,02	NORMATIV iz 43. ČL. DOGOVORA 13.000 *
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,36	4,514	1,62	
				K IZ GLAVARINE 28.233
SKUPAJ	2,46	7,793	19,17	55,721
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,33	4,561	1,51	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,06	4,514	0,27	TOČKE
SKUPAJ LABORATORIJ	0,39	4,564	1,78	4.200
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,85</b>	<b>7,351</b>	<b>20,95</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	CENE
BRUTO OD	56.095,24	5.208,31	61.303,55	
OBVEZNOSTI	10.764,68	999,47	11.764,15	
SKUPNA PORABA	2.458,50	389,76	2.848,26	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	958,17	151,91	1.110,08	
MAT STROŠKI	18.820,32	4.565,37	23.385,69	VISOKA 3,83
AMORTIZACIJA	3.785,77	440,78	4.226,55	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>93.623,38</b>	<b>11.755,60</b>	<b>105.378,98</b>	<b>NIZKA 1,89</b>

\* Opomba: Z realizacijo 13.000 količnikov iz obiskov je za standardno ambulanto zagotovljeno 92% sredstev. Materialni stroški vključujejo tudi sredstva za program SVIT.

»(1) Izvajalci morajo imeti vzpostavljeno lastno spletno stran. Novi izvajalci morajo spletno stran vzpostaviti v roku 3 mesecev od datuma podpisa pogodbe z Zavodom.«

Ostali členi se preštevilčijo.

### 23. člen

V 68. členu se dodata nov drugi in tretji odstavek, ki glasita:

»(2) V koledarskem letu 2008 se materialni stroški in amortizacija valorizirajo z indeksom 105,2 oziroma v skladu z rebalansom finančnega načrta Zavoda za leto 2008.

(3) V končnem letnem obračunu za leto 2008 bo Zavod zagotovil zdravstvenim domovom, bolnišnicam in koncesionarjem enkratna sredstva za informatizacijo v višini 185.120 eurov v skladu z razdelilnikom, ki ga pripravi Zdrženje zdravstvenih zavodov Slovenije in Zdravniška zbornica Slovenije.«

### 24. člen

Drugi stavek drugega odstavka 69. člena se črta.

### 25. člen

V Prilogi I se spremeni standard za splošne ambulate (101 001). Standard velja od 1.4.-31.12.2008. Doda se nov standard za splošne ambulate, ki velja od 1.1.2009 dalje:

## 101 001 SPLOŠNA AMBULANTA od 1.2009 dalje

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	K IZ OBISKOV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	27.488 NORMATIV iz 43. ČL. DOGOVORA 13.000*
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,10	4,561	5,02	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,36	4,514	1,62	
SKUPAJ	2,46	7,793	19,17	K IZ GLAVARINE 28.233 55.721
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,33	4,561	1,51	TOČKE 4.200
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,06	4,514	0,27	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,39	4,564	1,78	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,85</b>	<b>7,351</b>	<b>20,95</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	CENE
BRUTO OD	56.095,24	5.208,31	61.303,55	
OBVEZNOSTI	10.764,68	999,47	11.764,15	
SKUPNA PORABA	2.458,50	389,76	2.848,26	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	958,17	151,91	1.110,08	
MAT STROŠKI	18.705,91	4.565,37	23.271,28	VISOKA 3,83
AMORTIZACIJA	3.785,77	440,78	4.226,55	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	NIZKA 1,89
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>93.508,97</b>	<b>11.755,60</b>	<b>105.264,57</b>	

\* Opomba: Z realizacijo 13.000 količnikov iz obiskov je za standardno ambulanto zagotovljeno 92% sredstev. Materialni stroški vključujejo tudi sredstva za program SVIT.

V Prilogi I se spremeni standard za splošne ambulante v socialnovarstvenem zavodu (101 053). Standard velja od 1.4.-31.12.2008. Doda se nov standard za splošne ambulante v socialnovarstvenem zavodu, ki velja od 1.1.2009 dalje:

## 101 053 SPLOŠNA AMBULANTA V SOCIALNOVARSTVENEM ZAVODU od 4/2008 do 12/2008

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	K IZ OBISKOV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	27.488
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,10	4,561	5,02	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,36	4,514	1,62	
SKUPAJ	2,46	7,793	19,17	27.488
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,33	4,561	1,51	TOČKE 4.200
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,06	4,514	0,27	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,39	4,564	1,78	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,85</b>	<b>7,351</b>	<b>20,95</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	CENE
BRUTO OD	56.095,24	5.208,31	61.303,55	
OBVEZNOSTI	10.764,68	999,47	11.764,15	
SKUPNA PORABA	2.458,50	389,76	2.848,26	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	958,17	151,91	1.110,08	
MAT STROŠKI	21.452,34	4.565,37	26.017,71	VISOKA 3,93
AMORTIZACIJA	3.785,77	440,78	4.226,55	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	NIZKA 1,89
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>96.255,40</b>	<b>11.755,60</b>	<b>108.011,00</b>	

\* Opomba: Materialni stroški vključujejo tudi sredstva za program SVIT.



## 101 053 SPLOŠNA AMBULANTA V SOCIALNOVARSTVENEM ZAVODU od 1 2009

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	K IZ OBISKOV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	27.488
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,10	4,561	5,02	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,36	4,514	1,62	
SKUPAJ	2,46	7,793	19,17	27.488
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,33	4,561	1,51	TOČKE
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,06	4,514	0,27	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,39	4,564	1,78	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,85</b>	<b>7,351</b>	<b>20,95</b>	<b>4.200</b>

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	CENE
BRUTO OD	56.095,24	5.208,31	61.303,55	
OBVEZNOSTI	10.764,68	999,47	11.764,15	
SKUPNA PORABA	2.458,50	389,76	2.848,26	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	958,17	151,91	1.110,08	
MAT STROŠKI	21.337,93	4.565,37	25.903,30	
AMORTIZACIJA	3.785,77	440,78	4.226,55	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>96.140,99</b>	<b>11.755,60</b>	<b>107.896,59</b>	<b>VISOKA 3,93</b>

\* Opomba: Materialni stroški vključujejo tudi sredstva za program SVIT.

V Prilogi I se spremeni standard za dispanzer za otroke in šolarje – kurativa (101 002 + 101 003), tako da glasi:

## 101 002 + 101 003 DISPANZER ZA OTROKE IN ŠOLARJE - KURATIVA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	K IZ OBISKOV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	27.705 NORMATIV iz 43. ČL. DOGOVORA 13.000 *
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,70	5,821	4,07	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,65	4,561	2,96	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,41	4,514	1,85	
SKUPAJ	2,76	7,761	21,42	K IZ GLAVARINE 28.233 55.938
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,33	4,561	1,51	TOČKE
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,06	4,514	0,27	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,39	4,564	1,78	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,15</b>	<b>7,365</b>	<b>23,20</b>	<b>4.200</b>

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	CENE
BRUTO OD	62.677,69	5.208,31	67.886,00	
OBVEZNOSTI	12.027,85	999,47	13.027,32	
SKUPNA PORABA	2.758,32	389,76	3.148,08	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.075,02	151,91	1.226,93	
MAT STROŠKI	17.154,18	2.043,43	19.197,61	VISOKA 3,96
AMORTIZACIJA	3.922,13	440,78	4.362,91	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>100.355,89</b>	<b>9.233,66</b>	<b>109.589,55</b>	<b>NIZKA 2,03</b>

\* Opomba: Z realizacijo 13.000 količnikov iz obiskov je za standardno ambulanto zagotovljeno 92% sredstev.

V Prilogi I se pri standardu 201 105 Rentgen briše opomba pod standardom.

## 26. člen

V Prilogi I a se pri standardu molekularna genetska diagnostika dopolni naslov standarda, tako da glasi:

»Molekularna genetska diagnostika (načrtovati v okviru dejavnosti 201 030 ginekologija in porodništvo ter 201 029 pediatrija)«

V Prilogi III se besedilo pri (1) točka 6 spremeni tako, da glasi:

»Rhogam ali drugi humani imunoglobulini anti - D zoper senzibilizacijo nosečnic, preiskava brisov PAPP in prosti HCG (opravljeni skupaj z meritvijo nuhalne svetline) do 14. tedna nosečnosti«

## 27. člen

Doda se Priloga VIII, ki glasi:

### PRILOGA VIII

## Osnovne plače

(1) Pri izračunu sredstev za osnovne plače se upošteva dinamika uveljavitve novega plačnega sistema iz četrtega in petega odstavka 4. člena tega aneksa.

(2) Osnovne plače na podlagi 4. in 5. člena tega aneksa znašajo:

Osnovne plače (v EUR) 1.5.2008	
- zdravniki in zobozdravniki specialisti	35.776
- zobozdravniki	29.298
- diplomirane medicinske sestre	16.914
- fizioterapevti, dipl. fizioterapevti, delavni terapevti, dipl. delavni terapevti	15.903
- inženirji radiologije, dipl. inženirji radiologije	17.907
- fiziki	21.668
- elektroinženirji	21.191
- psihologi, logopedi, defektologi, elektroniki akustiki, ortopedagogi	20.507
- biokemiki, dipl. biologi	22.627
- specialisti klinične psihologije, specialisti klinične logopedije	24.082
- zdravstveni tehniki, srednji laboratorijski tehniki	12.507
- zobni tehniki	12.154
- administrativno tehnični delavci	12.266
- reševalna služba (brez administrativno tehničnih delavcev)	12.064
- dipl. socialni delavci, dipl. fiziatr inštruktorji, dipl. inženirji ortopedске tehnike, višji laboratorijski tehniki	16.914
- socialni delavci, specialisti pedagogi	17.020
- govorni terapevti, nevrofizioterapevti	16.524
- inženirji zobne protetike	15.741
- sekundarna dejavnost brez terciarja (zap. iz ur)	16.057
- terciarna dejavnost (zap. iz ur)	17.379
- invalidna mladina - SB F. Derganca Nova Gorica (zap. iz ur)	14.034
- bolnišnična dejavnost CZBO Šentvid (zap. iz ur)	13.641
- bolnišnična dejavnost psihiatrije z izjemo Psih. kl. Lj. (zap. iz ur)	15.335
- bolnišnična dejavnost psihiatrije - Psih. kl. Lj. (zap. iz ur)	15.973
- oskrba v tuji družini - Psih. kl. Lj. (zap. iz ur)	14.359
- zgodnja obravnava motenj hranj. in čustv. - Rakitna (zap. iz ur)	16.892
- program reintegracije in rehabilitacije - Rakitna (zap. iz ur)	16.572
- onkologija v spec. amb. dej. - Onkološki inštitut Lj. (zap. iz ur)	19.203
- spec. boln. dejavnost - Inštitut RS za rehabilitacijo (zap. iz ur)	17.748
- nega I v socialno varstvenih zavodih tipa A, B, C (zap. iz ur)	10.940
- nega II v socialno varstvenih zavodih tipa A, B, C (zap. iz ur)	11.297
- nega III v socialno varstvenih zavodih tipa A, B, C (zap. iz ur)	12.034
- bolničar-negovalca za dej. zdr. nege v SVZ tipa D, E, F, G in H	10.548
- strežnica za dej. zdr. nege v SVZ tipa D, E, F, G in H	8.803
- farmacevt specialist (lekarniška dejavnost)	24.919
- farmacevt receptar (lekarniška dejavnost)	21.577
- farmacevtski tehnik (lekarniška dejavnost)	12.489
- delavci drugih strok (lekarniška dejavnost)	15.068
- lekarniški delavec (lekarniška dejavnost)	6.920
- dejavnost zdravil. zdravljenja - točke (zap. iz ur)	14.512
- dejavnost zdravil. zdravljenja - nemed. oskrbni dan (zap. iz ur)	10.701
- zavodi za zdravstveno varstvo (zap. iz ur)	21.064
- zdravnik za dežurno službo v zdravstvenih domovih	34.709
- zdravstveni tehnik za dežurno službo v zdravstvenih domovih	12.292
- zobozdravnik za dež. službo v zobozdr. dejavnosti v zdravstvenih domovih	28.468

- zdr.delavec s sr. izobr. v dežurni službi za zobozdravstveno dejavnost v ZD	12.292
- farmacevt v dežurni službi v lekarni	21.517

\* V primeru spremembe plačne lestvice se na novo preračunajo osnovne plače za kalkulacijo cen zdravstvenih storitev.

## 28. člen

Sporna vprašanja na Aneks št. 3 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2008, ki niso bila sprejeta na arbitraži, se posredujejo v odločanje Vladi Republike Slovenije v okviru Aneksa št. 4 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2008.

## 29. člen

Aneks št. 3 k Dogovoru za leto 2008 velja od dneva podpisa vseh partnerjev oziroma odločitve arbitraže ali sklepa Vlade R Slovenije, uporablja pa se od 1.4.2008, razen členov, ki se nanašajo na načrtovanje sredstev za plače v cenah zdravstvenih storitev, ki se uporabljajo od 1.5.2008.

Številka: 1720-1/2008-A3  
Datum: 14.11.2008

Ministrstvo za zdravje  
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije  
Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije  
Zdravniška zbornica Slovenije  
Lekarniška zbornica Slovenije  
Skupnost slovenskih naravnih zdravilišč  
Skupnost socialnih zavodov Slovenije  
Skupnost organizacij za usposabljanje

Na podlagi 71. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2008 (v nadaljnjem besedilu: Dogovor 2008) so partnerji, sestavljeni iz predstavnikov Ministrstva za zdravje, Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, Zdravniške zbornice Slovenije, Lekarniške zbornice Slovenije, Skupnosti slovenskih naravnih zdravilišč, Skupnosti socialnih zavodov Slovenije in Skupnosti organizacij za usposabljanje Slovenije, dne 19.12.2008 sprejeli besedilo:

# ANEKS ŠT. 5 K SPLOŠNEMU DOGOVORU ZA POGODBENO LETO 2008

## 1. člen

Četrty in peti odstavek 10. člena Dogovora se spremenita tako, da glasita:

»(4) Pri izračunu sredstev za osnovne plače, ki se vračunajo v programe zdravstvenih storitev se upošteva dinamika uveljavitve novega plačnega sistema. Ob upoštevanju metodologije Ministrstva za javno upravo pri prevedbi plač, se od 1. 5. 2008 v programe zdravstvenih storitev vračunajo plačni razredi iz 5. člena Aneksa št. 3 k Dogovoru 2008 zmanjšani za 4 plačne razrede. Razlika do plačnih razredov iz 5. člena Aneksa št. 3 k Dogovoru 2008 se v programe vkalkulira po dinamiki:

- ¼ razlike 4 plačnih razredov s 1. 5. 2008,
- ¼ razlike 4 plačnih razredov s 1. 1. 2009,
- ¼ razlike 4 plačnih razredov s 1. 9. 2009,
- ¼ razlike 4 plačnih razredov s 1. 3. 2010.

(5) Višina sredstev, ki se zaradi odprave nesorazmerij v plačah zaposlenih pri izvajalcih postopoma vkalkulirajo v vrednost programov v skladu s tem aneksom ter določbami Zakona o sistemu plač v javnem sektorju in Kolektivne pogodbe za javni sektor, je opredeljena v Prilogi VIII.«

## 2. člen

Priloga VIII se spremeni tako, da glasi:

PRILOGA VIII

## Osnovne plače

(1) Pri izračunu sredstev za osnovne plače se upošteva dinamika uveljavitve novega plačnega sistema iz četrtega odstavka 10. člena Dogovora.

(2) Osnovne plače na podlagi 10. in 11. člena Dogovora znašajo:

	Osnovne plače			
	1.5.2008	1.1.2009	1.9.2009	1.3.2010
- zdravniki in zobozdravniki specialisti	38.799	40.379	41.960	43.540
- zobozdravniki	28.350	29.505	30.660	31.815
- diplomirane medicinske sestre	19.918	20.730	21.541	22.353
- fizioterapevti, dipl. fizioterapevti, delavni terapevti, dipl. delavni terapevti	17.707	18.429	19.150	19.871
- inženirji radiologije, dipl. inženirji radiologije	17.707	18.429	19.150	19.871
- fiziki	17.707	18.429	19.150	19.871
- elektroinženirji	17.707	18.429	19.150	19.871
- psihologi, logopedi, defektologi, elektroniki akustiki, ortopedagogi	19.918	20.730	21.541	22.353
- biokemiki, dipl. biologi	22.405	23.318	24.231	25.144
- specialisti klinične psihologije, specialisti klinične logopedije	22.405	23.318	24.231	25.144
- zdravstveni tehniki, srednji laboratorijski tehniki	12.939	13.466	13.993	14.520
- zobni tehniki	11.963	12.450	12.937	13.424
- administrativno tehnični delavci	12.441	12.948	13.455	13.961
- reševalna služba (brez administrativno tehničnih delavcev)	11.963	12.450	12.937	13.424
- dipl. socialni delavci, dipl. fiziatrji inštruktorji, dipl. inženirji ortopedske tehnike, višji laboratorijski tehniki	19.918	20.730	21.541	22.353
- socialni delavci, specialisti pedagogi	19.918	20.730	21.541	22.353
- govorni terapevti, nefrofizioterapevti	19.918	20.730	21.541	22.353
- inženirji zobne protetike	16.371	17.038	17.705	18.372
- sekundarna dejavnost brez terciarja (zap. iz ur)	17.707	18.429	19.150	19.871
- terciarna dejavnost (zap. iz ur)	20.715	21.559	22.403	23.247
- invalidna mladina - SB F. Derganca Nova Gorica (zap. iz ur)	16.371	17.038	17.705	18.372
- bolnišnična dejavnost CZBO Šentvid (zap. iz ur)	14.554	15.147	15.740	16.333
- bolnišnična dejavnost psihiatrije z izjemo Psih. kl. Lj. (zap. iz ur)	17.026	17.720	18.413	19.107
- bolnišnična dejavnost psihiatrije - Psih. kl. Lj. (zap. iz ur)	17.026	17.720	18.413	19.107

- oskrba v tuji družini - Psih. kl. Lj. (zap. iz ur)	21.544	22.421	23.299	24.176
- zgodnja obravnava motenj hranj. in čustv. - Rakitna (zap. iz ur)	17.026	17.720	18.413	19.107
- program reintegracije in rehabilitacije - Rakitna (zap. iz ur)	17.026	17.720	18.413	19.107
- onkologija v spec. amb. dej. - Onkološki inštitut Lj. (zap. iz ur)	20.715	21.559	22.403	23.247
- spec. boln. dejavnost - Inštitut RS za rehabilitacijo (zap. iz ur)	18.416	19.166	19.916	20.666
- nega I v socialno varstvenih zavodih tipa A, B, C (zap. iz ur)	11.502	11.971	12.440	12.908
- nega II v socialno varstvenih zavodih tipa A, B, C (zap. iz ur)	11.963	12.450	12.937	13.424
- nega III v socialno varstvenih zavodih tipa A, B, C (zap. iz ur)	12.939	13.466	13.993	14.520
- bolničar-negovalec za dej. zdr. nege v SVZ tipa D, E, F, G in H	10.635	11.068	11.501	11.934
- strežnica za dej. zdr. nege v SVZ tipa D, E, F, G in H	8.741	9.097	9.453	9.809
- farmacevt specialist (lekarniška dejavnost)	27.260	28.370	29.481	30.591
- farmacevt receptar (lekarniška dejavnost)	23.302	24.251	25.200	26.149
- farmacevtski tehnik (lekarniška dejavnost)	12.939	13.466	13.993	14.520
- delavci drugih strok (lekarniška dejavnost)	14.554	15.147	15.740	16.333
- lekarniški delavec (lekarniška dejavnost)	8.082	8.411	8.740	9.069
- dejavnost zdravil. zdravljenja - točke (zap. iz ur)	17.026	17.720	18.413	19.107
- dejavnost zdravil. zdravljenja - nemed. oskrbni dan (zap. iz ur)	11.963	12.450	12.937	13.424
- zavodi za zdravstveno varstvo (zap. iz ur)	19.918	20.730	21.541	22.353
- zdravnik za dežurno službo v zdravstvenih domovih	38.799	40.379	41.960	43.540
- zdravstveni tehnik za dežurno službo v zdravstvenih domovih	12.939	13.466	13.993	14.520
- diplomirana medicinska sestra za dežurno službo v ZD	19.918	20.730	21.541	22.353
- zobozdravnik za dež. službo v zobozdr. dejavnosti v zdravstvenih domovih	28.350	29.505	30.660	31.815
- zdr.delavec s sr. izobr. v dežurni službi za zobozdravstveno dejavnost v ZD	12.939	13.466	13.993	14.520
- farmacevt v dežurni službi v lekarni	23.302	24.251	25.200	26.149

\*V primeru spremembe plačne lestvice se na novo preračunajo osnovne plače za kalkulacijo cen zdravstvenih storitev.

### 3. člen

Ta aneks velja od dneva podpisa vseh partnerjev oziroma odločitve arbitraže ali sklepa Vlade R Slovenije, uporablja pa se od 1.5.2008.

Številka: 1720-1/2008-A5  
Datum: 19.12.2008

Ministrstvo za zdravje  
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije  
Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije  
Zdravniška zbornica Slovenije  
Lekarniška zbornica Slovenije  
Skupnost slovenskih naravnih zdravilišč  
Skupnost socialnih zavodov Slovenije  
Skupnost organizacij za usposabljanje

Na podlagi 71. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2008 (v nadaljnjem besedilu: Dogovor 2008) so partnerji, sestavljeni iz predstavnikov Ministrstva za zdravje, Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, na arbitraži dne 27.11. 2008 sprejeli besedilo:

# ANEKS ŠT. 1 K PODROČNEMU DOGOVORU ZA BOLNIŠNICE ZA POGODBENO LETO 2008

## 1. člen

Spremeni se prvi stavek (2) odstavka 10. člena tako, da glasi:

»(2) Programa na podlagi SPP v letu 2008 ne načrtujejo Inštitut R Slovenije za rehabilitacijo, Center za zdravljenje bolezni otrok Šentvid pri Stični, oddelek za psihiatrijo in invalidno mladino Mladinskega klimatskega zdravilišča Rakitna, oddelek za rehabilitacijo invalidne mladine v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca, izvajalci za program transplantacij, psihiatrične dejavnosti in druge programe, navedene v Prilogi I.«

## 2. člen

1. odstavek 22. člena se spremeni tako, da se v tabeli v točkah 3. 4 in 5. dodajo nove zaporedne številke:

Obseg programa od 1.4. do 31.12.2008						
Program	Zap. št.	Izvajalec	Šifra SPP, standarda	Primer, tim	Točka, utež, BOD	Vrednost v EUR
3. Skrajševanje čakalnih dob za kolčne in kolenske endoproteze*						
Kolčna endoproteza	9.	Kirurški sanatorij Rožna dolina	I03C	23	104,42	114.862,00
Kolenska endoproteza	10.	Kirurški sanatorij Rožna dolina	I04B	35	168,35	185.185,00
4. Širitve na področju neakutne obravnave (68. točka Dogovora 2008)						
Podaljšano bolnišnično zdravljenje	7.	Bolnišnica Sežana	202 065		MS	38.488,30
5. Povečanje spec.amb. dejav., skrajševanje čakalnih dob ter nujne širitve programov (63. in 69. točka Dogovora 2008)						
Računalniška tomografija-CT*	89.	Bolnišnica Topolšica	201 100	0,38	34,452	220.148,28
<b>SKUPAJ PROGRAMI (od 3. do 5.)</b>						<b>558.683,58</b>

\*- velja od 1.1.2009 dalje

## 3. člen

Spremeni se 5. odstavek 24. člena, tako da se glasi:

»(5) Ambulantni način obravnave izvajalec Zavodu obračuna v primeru, ko ni indikacije za bolnišnični način zdravljenja. Ambulantni način obravnave pa lahko preide v bolnišnični, kadar morajo člani ekipe v specialistični ambulanti izjemoma neposredno obravnavati bolnika več kot štiri ure. V takšnem primeru se lahko

obračuna primer dnevne bolnišnične obravnave, pri čemer vrednost izbrane šifre SPP praviloma ne more presežati 0,5 uteži. Bolj zahtevni primeri se lahko dnevno obravnavajo, če to dopušča medicinska indikacija. Zasebni izvajalec, ki v okviru specialistične bolnišnične dejavnosti izvaja zgolj dnevno obravnavo, v primeru prehoda iz ambulantnega v bolnišnični način obravnave Zavodu ne more obračunati zahtevnejših primerov (utež višja kot 0,5), razen za izjeme, ki jih dogovori v pogodbi z Zavodom.

5.1. Določilo iz 5. odstavka velja samo za izvajalce, ki imajo v pogodbi poleg programa specialistične ambulantne dejavnosti opredeljeno tudi specialistično bolnišnično dejavnost - akutno obravnavo po modelu SPP.«

## 4. člen

V 24. členu se doda nov 8. odstavek, ki glasi (ostali odstavki se preštevilčijo):

»(8) Izvajalci akutne bolnišnične obravnave po modelu SPP ob šifri SPP za porod hkrati ne smejo obračunati tudi šifre SPP za novorojenčka, saj je njegova oskrba že vključena v ceno poroda. Kadar pa je po porodu potrebna diagnostična obravnava dojenčka zaradi potrditve ali izključitve suma na neko obolenje oziroma anomalijo, je za to obravnavo izvajalec upravičen zaračunati ustrezno šifro, ki je lahko tudi P67D. Praviloma je tak obračun utemeljen v drugi ustanovi, kamor je bil novorojenček premeščen.

## 5. člen

V 24. členu se doda nov 9. odstavek, ki glasi:

Šifro SPP K04Z iz Priloge II/a lahko obračunavajo le izvajalci, ki imajo z Zavodom pogodbeno dogovorjen program operacij morbidne debelosti.

## 6. člen

V 1. točki drugega (2) odstavka Priloge II PDB 2008 se drugi stavek spremeni tako, da glasi:

»Ti se v pogodbi z Zavodom opredelijo posebej zaradi možnosti ugotavljanja presežanja plana porodov, in sicer na podlagi povprečne realizacije v letih od 2002 do 2006.«

## 7. člen

V petem (5) odstavku Priloge II PDB 2008 se črta v celoti točka 1, 2. točka postane 1. točka.

## 8. člen

Dopolni se 3. stavek šestega odstavka Priloge II, tako da glasi:

»V kolikor izvajalec ne doseže planiranega števila prospektivno načrtovanih primerov za posamezen program, se mu v okviru končnega letnega obračuna odštejejo nedoseženi primeri po posameznih prospektivno načrtovanih programih (ne velja za program porodov in splavov ter za program zdravljenja rakavih bolnikov), pri čemer se za vse nerealizirane primere iz posameznega programa upoštevajo navedene uteži iz tabele 1. odstavka Priloge VII.

## 9. člen

V seznam SPP iz Priloge II/a se doda šifra SPP P67D, ki glasi:

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
P67D	Novorojenček, teža ob sprejemu > 2499 g brez pomembnih posegov v operacijski dvorani brez težav	0,55

## 10. člen

V prilogi VII se v prvem odstavku točke b. spremenijo naslednje alineje, ki so razvidne iz tabele:

(program pod zap. št. 2. Operacije nosu in grla in program pod zap. št. 28. Lažji posegi na ušesu, nosu, ustih in grlu se združita v program 2. Operacija ušes, nosu, ust in grla):

Zap. št.	Naziv programa	Uteži reprezent. šifer SPP	Reprezentativne in večina ostalih možnih šifer SPP
2.	Operacija ušes, nosu, ust in grla	0,74	D09Z, D11Z, D02A, D02B, D06Z, D08Z, D12Z, D63A, D63B, D66A, D66B
3.	Operacija na odprtem srcu	7,54	F04B, F03Z, F04A, F05A, F05B, F06A, F06B, F07Z, F09Z
4.	PTCA – Balonska dilatacija koronarnih arterij	2,88	F10Z, F15Z, F16Z
5.	Operacija na ožilju – arterije in vene	2,25	F14B, F08B, F08A, B04A, B04B, F09Z, F14A, F14C, L04A, L04B
16.	Endoproteza gležnja	1,85	I13C, I05Z, I13A, I13B, I20Z
19.	Benigne hiperplazije prostate – BHP	1,24	M02B, M02A, M01Z
26.	Lažji posegi ženskega reproduktivnega sistema	0,44	N09Z
27.	Operacija ženske stresne inkontinence	1,29	N06Z
28.	Zdravljenje rakavih bolnikov	1,92	Bolniki prvič zdravljeni zaradi obravnave raka (glavna diagnoza rak) in bolniki znova zdravljeni zaradi raka in ne zaradi zapletov raka ali drugih bolezni. V skupino rakavih diagnoz se v skladu z MKB 10 razvrščajo šifre iz poglavja »Maligne neoplazme« (C00-C97) in šifre iz poglavja »Neoplazme in situ« (D00-D09). (Vir. povzeto po definiciji glavne diagnoze iz pravil kodiranja SPP).

## 11. člen

Pod tabelo v 1. odstavku Priloge VII se doda nova tabela, ki se glasi: »Evidenčni seznam števila SPP in zavarovanih oseb, obravnavanih v okviru zdravljenja rakavih bolnikov na osnovi realizacije v obdobju 1-12/2007 – Podatki iz baze IVZ.

Oznaka izvajalca	Primeri	Uteži	Obravnavane fizične osebe*	Povprečna utež na primer
Bolnišnica Topolšica	383	679,25	279	1,77
Bolnišnica za gin. in porod. Kranj	36	48,04	36	1,33
Bolnišnica za ž.b. in porod. Postojna	61	47,14	60	0,77
KOPA Golnik	1.311	2.607,05	840	1,99
Univerzitetni klinični center Ljubljana	6.638	17.336,61	4.284	2,61
Onkološki inštitut Ljubljana	10.037	14.746,84	4.492	1,47
Splošna bolnišnica Brežice	146	191,52	122	1,31
Splošna bolnišnica Celje	1.976	3.180,37	1.077	1,61
Splošna bolnišnica Izola	955	2.035,59	633	2,13
Splošna bolnišnica Jesenice	407	1.103,03	327	2,71
Univerzitetni klinični center Maribor	5.113	10.186,55	2.406	1,99
Splošna bolnišnica Murska Sobota	877	1.710,25	564	1,95
Splošna bolnišnica Novo Mesto	1.216	2.200,53	700	1,81
Splošna bolnišnica Ptuj	225	412,94	151	1,84
Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	1.113	2.294,28	767	2,06
Splošna bolnišnica Trbovlje	139	229,32	103	1,65
Splošna bolnišnica Šempeter	977	1.692,43	708	1,73
<b>Skupaj</b>	<b>31.610</b>	<b>60.701,74</b>	<b>17.549</b>	<b>1,92</b>

\* Opomba: ker je bila zavarovana oseba lahko obravnavana pri več izvajalcih, je zato šteta pri vsakem izvajalcu posebej «

## 12. člen

Priloga VII/a se dopolni z naslednjimi posegi:

ZAP. ŠT.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
<b>2. OPERACIJA NOSU, UŠES, UST IN GRILA</b>		
1.	30052-00	Oskrba rane zunanjega ušesa
2.	30052-03	Reparacija rane nosu
3.	30071-00	Biopsija kože in podkožnega tkiva
4.	30075-25	Biopsija mandljev ali žrelnice
5.	30075-26	Biopsija žrela
6.	30075-28	Biopsija zunanjega ušesa
7.	30075-29	Biopsija srednjega ušesa
8.	30104-00	Biopsija preavrtilarne fistule
9.	30253-00	Delna ekstirpacija obušesne žleze slinavke (suprafacialna ekstirpacija)
10.	30256-00	Popolna ekstirpacija počeljustne žleze slinavke
11.	30278-01	Razrešitev zarastlin jezika
12.	30278-02	Frenulotomija (plikotomija) jezika
13.	30283-00	Ekstirpacija ciste v ustih
14.	30286-00	Ekstirpacija branhiogene ciste
15.	30289-00	Ekstirpacija branhiogene ciste
16.	30293-01	Zapora ezofagostome na vratu
17.	30293-02	Ezofagotomija
18.	30313-00	Ekscizija tiroglosne ciste
19.	30314-00	Radikalna ekscizija tiroglosne ciste ali fistule
20.	30325-01	Ekscizija vratne bezgavke
21.	31230-01	Izrezanje benigne tvorbe kože in podkožnega tkiva nosu
22.	31230-02	Izrezanje benigne tvorbe kože in podkožnega tkiva uhlja
23.	31230-03	Izrezanje benigne tvorbe kože in podkožnega tkiva ustnice
24.	31235-00	Izrezanje benigne tvorbe kože in podkožnega tkiva drugega mesta na glavi
25.	31235-01	Izrezanje benigne tvorbe kože in podkožnega tkiva vratu
26.	31255-01	Izrezanje bazalnoceličnega/skvamoznega karcinoma nosu
27.	31255-02	Izrezanje bazalno celičnega/skvamoznega karcinoma uhlja
28.	31255-03	Izrezanje bazalno celičnega/skvamoznega karcinoma ustnice
29.	31300-07	Izrezanje druge maligne tvorbe kože in podkožnega tkiva nosu
30.	31300-08	Izrezanje druge maligne tvorbe kože in podkožnega tkiva uhlja
31.	31300-09	Izrezanje druge maligne tvorbe kože in podkožnega tkiva ustnice
32.	31400-00	Ekscizija malignega tumorja zgornjega dihalnega in prebavnega trakta
33.	31409-00	Ekstirpacija parafaringealnega tumorja z zunanjim pristopom
34.	31412-00	Ekscizija ponovnega ali persistentnega parafaringealnega tumorja z zunanjim pristopom
35.	38453-04	Resekcija endotrahealne strikture z anastomozo
36.	38453-05	Resekcija endotrahealne strikture z laserjem in vzpostavitev anastomoze
37.	38453-06	Resekcija endotrahealne strikture in rekonstrukcija z nadomestno trahejo
38.	38453-07	Resekcija endotrahealne strikture z laserjem in rekonstrukcija z nadomestno trahejo
39.	41506-00	Odstranitev polipa zunanjega ušesa
40.	41509-00	Odstranitev holesteatoma zunanjega sluhovoda
41.	41518-00	Odstranitev eksostoz zunanjega sluhovoda
42.	41521-00	Korekcija stenoze zunanjega sluhovoda
43.	41521-01	Korekcija stenoze zunanjega slušnega kanala s kožnim režnjem
44.	41527-00	Miringoplastika, transmeatalno
45.	41530-00	Miringoplastika, retroavrtilarni ali endavrtilni pristop
46.	41533-00	Druga incizija v srednjem ušesu
47.	41533-01	Miringoplasika z atikotomijo
48.	41536-00	Atikotomija z rekonstrukcijo kostnega defekta
49.	41536-01	Atikotomija z rekonstrukcijo kostnega defekta in miringoplastiko
50.	41539-00	Rekonstrukcija slušne kostne verige
51.	41542-00	Miringoplastika z rekonstrukcijo slušne kostne verige
52.	41545-00	Mastoidektomija
53.	41548-00	Obliteracija mastoidne votline

ZAP. ŠT.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
54.	41551-00	Mastoidektomija z ohranjenosteno sluhovoda in miringoplastika
55.	41554-00	Mastoidektomija z ohranjenosteno sluhovoda, miringoplasika ter rekonstrukcija slušne kostne verige
56.	41557-00	Modificirana radikalna mastoidektomija
57.	41557-01	Radikalna mastoidektomija
58.	41557-02	Modificirana radikalna mastoidektomija
59.	41560-00	Modificirana radikalna mastoidektomija z miringoplastiko
60.	41560-01	Radikalna mastoidektomija z miringoplastiko
61.	41563-00	Modificirana radikalna mastoidektomija, miringoplastika ter rekonstrukcija slušne kostne verige
62.	41564-00	Modificirana radikalna mastoidektomija z obliteracijo mastoidne votline, Evstahijeve tube in zaprtje
63.	41564-01	Radikalna mastoidektomija z obliteracijo mastoidne votline, Evstahijeve tube in zaprtje zunanjega
64.	41566-00	Revizija mastoidektomije z ohranjenosteno sluhovodna
65.	41566-01	Revizija modificirane radikalne mastoidektomije
66.	41566-02	Revizija radikalne mastoidektomije
67.	41599-00	Prikaz notranjega sluhovoda z razbremenitvijo kranialnega živca
68.	41608-00	Stapedektomija
69.	41611-00	Mobilizacija koščic
70.	41617-01	Odstranitev kohlearnega implanta
71.	41620-00	Odstranitev glomusnega tumorja, transtimpanični pristop
72.	41623-00	Odstranitev glomusnega tumorja transmastoidejni pristop z mastoidektomijo
73.	41626-00	Miringotomija, enostranska
74.	41626-01	Miringotomija, obojestranska
75.	41629-00	Timpanoskopija
76.	41632-00	Miringotomija z vstavitvijo cevke, enostranska
77.	41632-01	Miringotomija z vstavitvijo cevke, obojestranska
78.	41635-00	Ekscizija lezije srednjega ušesa
79.	41635-01	Ekscizija lezije srednjega ušesa z miringoplastiko
80.	41638-00	Ekscizija lezije srednjega ušesa z rekonstrukcijo slušne kostne verige
81.	41638-01	Ekscizija lezije srednjega ušesa z miringoplastiko in rekonstrukcijo slušne kostne verige
82.	41644-00	Ekscizija roba perforiranega bobniča
83.	41644-01	Druga ekscizija srednjega ušesa
84.	41650-00	Enostranska otomikroskopija
85.	41650-01	Obojestranska otomikroskopija
86.	41653-00	Pregled nosne votline in nosnega žrela
87.	41653-01	Drugi diagnostični postopki v nosu
88.	41656-00	Zaustavitev krvavitve v zadnjem delu nosu s tamponado in/ali kavterizacijo
89.	41659-00	Odstranitev tujka v nosu
90.	41662-00	Odstranitev nosnih polipov brez splošne anestezije
91.	41668-00	Odstranitev nosnega polipa
92.	41671-00	Submukozna resekcija nosnega pretina
93.	41671-01	Zapora perforacije nosnega pretina
94.	41671-02	Septoplastika
95.	41671-03	Septoplastika s submukozno resekcijsko nosnega pretina
96.	41672-00	Rekonstrukcija nosnega pretina
97.	41674-00	Kavterizacija ali diatermija nosnih školjk
98.	41674-01	Kavterizacija ali diatermija nosnega pretina
99.	41677-00	Zaustavitev krvavitve v sprednjem delu nosu s tamponado in/ali kavterizacijo
100.	41683-00	Razrešitev nosnih zarastlin
101.	41683-01	Razrešitev nosnih zarastlin z vstavitvijo vložka (stenta)
102.	41686-00	Kirurška fraktura nosnih školjk, enostranska
103.	41686-01	Kirurška fraktura nosnih školjk, obojestranska
104.	41689-00	Delna konhektomija, enostranska
105.	41689-01	Delna konhektomija, obojestranska
106.	41689-02	Popolna konhektomija, enostranska
107.	41689-03	Popolna konhektomija, obojestranska
108.	41692-00	Submukozna resekcija nosne školjke, enostranska
109.	41692-01	Submukozna resekcija nosne školjke, obojestranska

ZAP. ŠT.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
110.	41695-00	Konhektomija s krioterapijo
111.	41701-00	Aspiracija in lavaža obnosnih votlin s punkcijo
112.	41704-00	Aspiracija in lavaža nosnih votlin skozi ustje
113.	41707-00	Prekinitev maksilarne arterije
114.	41710-00	Radikalna operacija maksilarnega sinusa, enostranska
115.	41710-01	Radikalna operacija maksilarnega sinusa, obojestranska
116.	41713-00	Radikalna operacija maksilarnega sinusa z etmoidektomijo
117.	41713-01	Radikalna operacija maksilarnega sinusa z nevrektomijo živca kanala
118.	41716-01	Meatotomija maksilarnega sinusa skozi nos, enostranska
119.	41716-02	Meatotomija maksilarnega sinusa skozi nos, obojestranska
120.	41716-03	Transnazalna odstranitev polipa iz maksilarnega sinusa
121.	41716-04	Drugi transnazalni posegi na maksilarnem sinusu
122.	41722-00	Zapora oroantralne fistule
123.	41725-00	Prekinitev etmoidalne arterije
124.	41728-00	Lateralna rinotomija z odstranitvijo tumorja v nosu
125.	41729-00	Ekscizija nosne dermoidne ciste z intranasalno razširitvijo
126.	41731-00	Etmoidektomija, zunanji (frontonazalni) pristop
127.	41731-01	Etmoidektomija s sfenoidektomijo, zunanji (frontonazalni) pristop
128.	41734-00	Radikalna etmoidektomija z osteoplastičnim režnjem
129.	41737-00	Drugi transnazalni posegi na frontalnem sinusu
130.	41737-01	Drugi transnazalni posegi na etmoidnem sinusu
131.	41737-02	Etmoidektomija, enostranska
132.	41737-03	Etmoidektomija, obojestranska
133.	41737-04	Etmoidotomija
134.	41737-05	Transnazalna odstranitev polipa iz frontalnega sinusa
135.	41737-06	Transnazalna odstranitev polipa iz etmoidnega sinusa
136.	41737-08	Biopsija etmoidnega sinusa
137.	41737-09	Frontalna sinusektomija
138.	41740-00	Katetrizacija frontalnega sinusa
139.	41746-00	Radikalna obliteracija frontalnega sinusa
140.	41749-00	Posegi na etmoidnem sinusu z zunanjim pristopom
141.	41752-00	Drugi transnazalni posegi na sfenoidnem sinusu
142.	41752-01	Sfenoidektomija
143.	41752-02	Sfenoidotomija
144.	41752-03	Transnazalna odstranitev polipa iz sfenoidnega sinusa
145.	41752-04	Biopsija sfenoidnega sinusa
146.	41755-00	Katetrizacija Evstahijeve tube (ušesne troblje)
147.	41758-00	Razrešitev žrelnih zarastlin
148.	41761-00	Pregled nosne votline in/ali zgornjega žrela z biopsijo
149.	41764-00	Endoskopija nosu
150.	41764-01	Sinusoskopija
151.	41764-03	Laringoskopija z upogljivim instrumentom
152.	41767-00	Odstranitev angiofibroma iz zgornjega žrela skozi nebo
153.	41770-00	Odstranitev žrelnega divertikla
154.	41770-01	Krikofaringealna miotomija z odstranitvijo žrelnega divertikla
155.	41773-00	Endoskopska resekcija žrelnega divertikla
156.	41776-00	Krikofaringealna miotomija
157.	41776-01	Krikofaringealna miotomija z inverzijo žrelnega divertikla
158.	41779-00	Faringotomija
159.	41786-00	Uvulopalatofaringoplastika
160.	41786-01	Uvulopalatofaringoplastika s tonzilektomijo
161.	41787-00	Uvulopalatoplastika
162.	41787-01	Uvulopalatoplastika in tonzilektomija
163.	41787-02	Ponovna uvulektomija
164.	41789-00	Tonzilektomija brez adenoidektomije
165.	41789-01	Tonzilektomija z adenoidektomijo
166.	41801-00	Adenoidektomija brez tonzilektomije
167.	41804-00	Odstranitev jezične tonzile
168.	41804-01	Odstranitev nebnihih lokov
169.	41810-00	Uvulotomija
170.	41810-01	Uvulektomija

ZAP. ŠT.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
171.	41813-00	Odstranitev ciste v valekuli
172.	41813-01	Odstranitev žrelne ciste
173.	41816-00	Rigidna ezogagoskopija
174.	41831-00	Endoskopska pnevmatična dilatacija požiralnika
175.	41832-00	Balonska dilatacija požiralnika z uporabo interventnih slikovnih tehnik
176.	41834-00	Popolna laringektomija
177.	41843-01	Ponovna vzpostavitev kontinuitete hrantenja po laringofaringektomiji
178.	41846-00	Laringoskopija brez splošne anestezije
179.	41849-00	Laringoskopija
180.	41852-00	Laringoskopija z odstranitvijo tumorja
181.	41855-00	Mikrolaringoskopija
182.	41858-00	Mikrolaringoskopija z odstranitvijo papilomov
183.	41861-00	Mikrolaringoskopija z odstranitvijo papilomov z laserjem
184.	41864-00	Mikrolaringoskopija z odstranitvijo drugega tumorja
185.	41867-00	Mikrolaringoskopija z aritenoidektomijo
186.	41867-01	Ponovitevna operacija pri aritenoidektomiji
187.	41868-00	Discizija prirastlin v grlu z mikrolaringoskopijo
188.	41869-00	Injekcija botulinovega toksina v glasilko
189.	41870-00	Injekcija druge substance v glasilko
190.	41876-02	Laringoplastika
191.	41879-00	Laringoplastika s traheostomijo
192.	41886-01	Odstranitev laringealnega stenta
193.	41889-00	Bronhoskopija s togim instrumentom
194.	41889-01	Bronhoskopija skozi umetno stomo
195.	41898-00	Bronhoskopija z upogljivim instrumentom
196.	41905-03	Vstavitve stenta v sapnik
197.	45206-03	Enostaven in majhen kožni reženj uhlja
198.	45632-00	Rinoplastika s popravu hrustanca
199.	45635-00	Rinoplastika s popravu kostnih struktur
200.	45638-00	Popolna rinoplastika
201.	45641-00	Rinoplastika s presadkom nosnega ali pretinskega hrustanca
202.	45641-01	Rinoplastika s presadkom nosne kosti
203.	45641-02	Rinoplastika s presadkom nosne kosti in nosnega septalnega hrustanca
204.	45644-00	Rinoplastika s presadkom hrustanca z oddaljenega mesta
205.	45644-01	Rinoplastika s kostnim presadkom z oddaljenega mesta
206.	45644-02	Rinoplastika s kostnim in hrustančnim presadkom z oddaljenega mesta
207.	45659-00	Poprava štrlečega uhlja
208.	45659-01	Druga poprava deformacij zunanega uhlja
209.	45662-00	Rekonstrukcija zunanega sluhovoda pri kongenitalni atreziji
210.	45714-00	Zaprtje oronazalne fistule
211.	45714-01	Zaprtje druge nazalne fistule
212.	47726-00	Pridobitev kosti za presadek skozi drugo incizijo
213.	47738-00	Zaprta naravna zloma nosne kosti
214.	48242-00	Kostni presadek z osteosintezo, ki ni uvrščen drugje (notranjo učvrstitvijo)
215.	52102-00	Odstranitev vijaka ali žice iz zgornje čeljustnice, spodnje čeljustnice ali ličnice
216.	90082-00	Druga reparacija orbite
217.	90083-00	Drugi posegi v orbiti
218.	90110-00	Drugi obnovitveni posegi zunanega ušesa
219.	90111-00	Drugi posegi v zunanjem ušesu, ki niso uvrščeni drugje
220.	90112-00	Drugi obnovitveni posegi na bobniču ali srednjem ušesu
221.	90113-00	Drugi posegi na Evstahijevi tubi
222.	90114-00	Drugi posegi na bobniču ali srednjem ušesu
223.	90116-00	Drugi posegi na mastoidu ali temporalni kosti
224.	90117-00	Druga reparacija notranjega ušesa
225.	90130-00	Uničenje spremembe v nosu
226.	90131-00	Ekscizija druge lezije v nosu
227.	90132-00	Druga reparacija nosu



ZAP. ŠT.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
228.	90133-00	Drugi posegi v nosu
229.	90141-01	Ekscizija druge spremembe v ustni votlini
230.	90143-00	Drugi posegi na ustih
231.	90144-00	Ekscizija spremembe na mandljih ali žrelnici
232.	90145-00	Drugi obnovitveni posegi mandljev ali žrelnice
233.	90146-00	Drugi posegi na mandljih ali žrelnici
234.	90147-00	Drugi posegi v žrelu
235.	90149-00	Ekscizija druge spremembe žrela
236.	90160-00	Drugi posegi v grlu
237.	90161-00	Ekscizija druge spremembe v grlu
238.	92046-00	Zamenjava kanile pri traheostomi
239.	92047-00	Odstranitev kanile pri traheostomi
<b>15. ARTROSKOPIJA</b>		
<b>15.1. Koleno</b>		
1.	49539-00	Artroskopska rekonstrukcija kolena
2.	49542-00	Artroskopska rekonstrukcija križne vezi s popravo meniskusa
3.	49557-00	Kolenska artroskopija
4.	49557-01	Artroskopska biopsija kolena
5.	49557-02	Artroskopska ekscizija roba ali gube meniskusa
6.	49558-00	Artroskopska kolenska nekroktomija
7.	49558-01	Artroskopska kolenska hondroplastika
8.	49558-02	Artroskopska kolenska osteoplastika
9.	49559-00	Artroskopska kolenska hondroplastika z večkratnim povrtavanjem ali implantatom( karbonska vlakna)
10.	49560-00	Artroskopska odstranitev prostega telesa v kolenu
11.	49560-01	Artroskopski trimming ligamenta kolena
12.	49560-02	Artroskopska stranska sprostitev kolena
13.	49560-03	Artroskopska menisektomija
14.	49561-00	Artroskopska lateralna sprostitev kolena z nekroktomijo, osteoplastiko ali hondroplastiko
15.	49561-01	Artroskopska menisektomija z nekroktomijo, osteoplastiko ali hondroplastiko
16.	49561-02	Artroskopska odstranitev prostega telesa v kolenu z nekroktomijo, osteoplastiko ali hondroplastiko
17.	49562-00	Artroskopska lateralna sprostitev kolena s hondroplastiko in večkratnim povrtavanjem ali implantatom
18.	49562-01	Artroskopska menisektomija s hondroplastiko in večkratnim povrtavanjem ali implantatom
19.	49562-02	Artroskopska odstranitev prostega telesa v kolenu s hondroplastiko in večkratnim povrtavanjem ali implantatom
20.	49563-00	Artroskopska rekonstrukcija meniskusa
21.	49566-00	Artroskopska sinoviektomija
22.	50423-00	Artroskopska menisektomija z rekonstrukcijo
<b>15.2. Gleženj</b>		
23.	49700-00	Artroskopija gležnja
24.	49700-01	Artroskopska biopsija gležnja
25.	49703-00	Artroskopsko izpiranje gležnja
26.	49703-01	Artroskopsko brušenje osteofita v gležnju
27.	49703-02	Artroskopska odstranitev prostega telesa v gležnju ali tujka
28.	49703-03	Artroskopska fiksacija osteohondralnega zloma v gležnju
29.	49703-04	Artroskopska sinoviektomija gležnja
30.	49703-05	Artroskopska hondroplastika v gležnju
31.	49709-00	Stabilizacija gležnja
<b>15.3. Kolk</b>		
32.	49360-00	Artroskopija kolčnega sklepa
33.	49363-00	Artroskopska biopsija kolčnega sklepa
34.	49366-00	Artroskopska odstranitev prostega telesa iz kolčnega sklepa
35.	49366-01	Artroskopsko izpiranje kolčnega sklepa
<b>15.4. Komolec</b>		
36.	49109-00	Artroskopska sinoviektomija komolca

ZAP. ŠT.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
37.	49118-00	Artroskopija komolca
38.	49118-01	Artroskopska biopsija komolca
39.	49121-00	Artroskopsko vrtnanje defekta v komolcu
40.	49121-01	Artroskopska odstranitev prostega telesa iz komolca
41.	49121-02	Artroskopska hondroplastika komolca
42.	49121-03	Artroskopska osteoplastika komolca
43.	49121-04	Artroskopska sprostitev kontrakture v komolcu, razrešitev adhezij
<b>15.5. Ostali sklepi</b>		
44.	50100-00	Artroskopija, ki ni uvrščena drugje
45.	50100-01	Artroskopska biopsija sklepov, ki ni uvrščena drugje
<b>15.6. Zapestje</b>		
46.	49218-00	Artroskopija zapestja
47.	49218-01	Artroskopska biopsija zapestja
48.	49221-00	Artroskopsko vrtnanje defekta v zapestju
49.	49221-01	Artroskopska odstranitev prostega telesa v zapestju
50.	49221-02	Artroskopska odstranitev adhezij v zapestju
51.	49224-00	Artroskopska nekroktomija zapestja
52.	49224-01	Artroskopska sinovektomija zapestja
53.	49224-02	Artroskopska osteoplastika zapestja
54.	49227-00	Artroskopska fiksacija osteohondralnega odlomka v zapestju (k-žico)
<b>15.7. Temporomandibularni sklep</b>		
55.	53215-00	Arteoskopija čeljustnega sklepa
56.	53218-00	Arteoskopija čeljustnega sklepa z odstranitvijo prostega telesa
57.	53218-01	Arteoskopsko izpiranje čeljustnega sklepa
58.	53218-02	Arteoskopska ločitev adhezij čeljustnega sklepa
<b>16. ENDOPROTEZA GLEŽNJA</b>		
1.	49715-00	Popolna artroplastika gležnja
<b>17. OPERACIJA HRBTENICE</b>		
1.	30093-00	Igelna biopsija vretenca
2.	30323-00	Ekscizija retroperitonealnega neuroendokrinega tumorja z retroperitonealno disekcijo
3.	30672-00	Ekscizija trtice
4.	32036-00	Ekscizija presakralne lezije
5.	39127-00	Vstavitve implantabilne priprave za infuzijo v spinalni kanal
6.	39139-01	Vstavitve elektrod v epiduralni prostor z laminektomijo s podkožno vsaditvijo nevrostimulatorja
7.	40112-00	Sprostitev prirojene prikrajšave hrbtenjače
8.	40300-00	Odstranitev medvretenčne ploščice, na eni višini
9.	40300-01	Odstranitev medvretenčne ploščice, na dveh ali več višinah
10.	40303-00	Odstranitev medvretenčne ploščice zaradi njene ponovne okvare, na eni višini
11.	40303-01	Odstranitev medvretenčne ploščice zaradi njene ponovne okvare, na dveh ali več višinah
12.	40303-02	Dekompresija pri zožitvi hrbteničnega kanala, na eni višini
13.	40306-00	Dekompresija pri zožitvi hrbteničnega kanala, na dveh ali več višinah
14.	40309-00	Mikrokirurška odstranitev intraspinalne ekstraduralne lezije
15.	40312-00	Mikrokirurška odstranitev intraspinalnih intraduralne lezije
16.	40316-00	Učvrstitev densa z vijaki
17.	40318-00	Mikrokirurška odstranitev intraspinalne arteriovsnske malformacije
18.	40318-01	Mikrokirurška odstranitev intramedularne lezije
19.	40330-00	Sprostitev korenine spinalnega živca
20.	40330-01	Sprostitev korenin spinalnega živca z laminektomijo
21.	40331-00	Dekompresija vratne hrbtenjače, na eni višini
22.	40331-01	Dekompresija vratne hrbtenjače s sočasno prizadetostjo živčnih korenov, na eni višini

ZAP. ŠT.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
23.	40332-00	Dekompresija vratne hrbtenjače s sprednjo spojitvijo, na eni višini
24.	40332-01	Dekompresija vratne hrbtenjače s sočasno prizadetostjo živčnih korenov, s sprednjo spojitvijo, na eni višini
25.	40333-00	Odstranitev medvretenčne ploščice s sprednjim pristopom, na eni višini
26.	40333-01	Odstranitev medvretenčne ploščice s sprednjim pristopom na dveh ali več višinah
27.	40334-00	Dekompresija vratne hrbtenjače, na dveh ali več višinah
28.	40334-01	Dekompresija vratne hrbtenjače s sočasno prizadetostjo živčnih korenov na deh ali več višinah
29.	40335-00	Dekompresija vratne hrbtenjače s sprednjo spojitvijo, na dveh ali več višinah
30.	40335-01	Dekompresija vratne hrbtenjače s sočasno prizadetostjo živčnih korenov, s sprednjo spojitvijo, na dveh ali več višinah
31.	40345-00	Dekompresija prsne hrbtenjače skozi kostotransverzektomijo
32.	40345-01	Dekompresija prsne hrbtenjače s sočasno prizadetostjo živčnih korenov, skozi kostotransverzektomijo
33.	40348-00	Dekompresija prsne hrbtenjače skozi torakotomijo
34.	40351-00	Dekompresija prsno-ledvene hrbtenjače s sprednjim pristopom
35.	43518-01	Posegi pri kroničnem osteomielitisu vretenca
36.	43518-02	Posegi pri kroničnem osteomielitisu vretenca s poškodbo hrbtnege mozga
37.	43876-00	Eksizija sakrokocigealnega teratoma z zadajšnjim pristopom
38.	43879-00	Eksizija sakrokocigealnega teratoma z kombiniranim pristopom od zadaj alci spredaj
39.	47684-00	Imobilizacija luksacijskega zloma hrbtenice
40.	47687-00	Imobilizacija luksacijskega zloma hrbtenice s poškodbo hrbtnege mozga
41.	47699-00	Odrpna repozicija luksacijskega zloma hrbtenice
42.	47699-01	Odrpna repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s preprosto notranjo učvrstitvijo
43.	47699-02	Odrpna repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s segmentno notranjo učvrstitvijo
44.	47702-00	Odrpna repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s poškodbo hrbtnege mozga
45.	47702-01	Odrpna repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s poškodbo hrbtnege mozga s preprosto notranjo učvrstitvijo
46.	47702-02	Odrpna repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s poškodbo hrbtnege mozga s segmentno notranjo učvrstitvijo
47.	48600-00	Manipulacija hrbtenice
48.	48606-00	Zadajšnja spinalna fuzija brez notranje fiksacije zaradi skolioze ali kifoze
49.	48609-00	Zadajšnja spinalna fuzija z nesegmentalno notranjo fiksacijo zaradi skolioze ali kifoze
50.	48612-00	Zadajšnja spinalna fuzija z segmentalno notranjo fiksacijo zaradi skolioze ali kifoze
51.	48613-00	Sprednja in Zadajšnja spinalna fuzija z segmentalno notranjo fiksacijo zaradi skolioze ali kifoze
52.	48615-00	Ponovna prilagoditev s prilagoditvijo spinalne fiksacije zaradi skolioze ali kifoze
53.	48615-01	Ponovna preiskava z odstranitvijo spinalne fiksacije zaradi skolioze ali kifoze
54.	48615-02	Ponovna preiskava z kostnim vsadkom zaradi skolioze ali kifoze
55.	48618-00	Revizija neuspešnega posega zaradi skolioze ali kifoze
56.	48621-00	Sprednja spinalna fuzija s segmentalno notranjo fiksacijo zaradi skolioze ali kifoze manj kot ali enako 4 ravnam
57.	48624-00	Sprednja spinalna fuzija z segmentalno notranjo fiksacijo zaradi skolioze ali kifoze, 5 ali več ravni
58.	48627-00	Zadajšnja spinalna fuzija z segmentalno notranjo fiksacijo, ki sega v medenico zaradi skolioze ali kifoze
59.	48630-00	Sprednja dekompresija hrbtenjače z odstranitvijo vretenca zaradi skolioze ali kifoze
60.	48630-01	Sprednja dekompresija hrbtenjače z odstranitvijo vretenca zaradi skolioze ali kifoze z poškodbo hrbtnege mozga
61.	48632-00	Resekcija vretenca zaradi prirojene skolioze ali kifoze
62.	48636-00	Odstranitev lumbalne ploščice perkutano

ZAP. ŠT.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
63.	48639-00	Sprednja dekompresija hrbtnege mozga z resekcijo vretenca
64.	48639-01	Sprednja dekompresija hrbtnege mozga z resekcijo vretenca pri poškodbi hrbtnege mozga
65.	48640-00	Sprednja in zadajšnja zatrditev hrbtnege mozga s segmentno zunanjo učvrstitvijo in resekcijo vretenca
66.	48642-00	Zadajšnja spinalna fuzija, ena raven ali dve ravni
67.	48645-00	Zadajšnja spinalna fuzija, več kot dve ravni
68.	48648-00	Posterolateralna spinalna fuzija, ena raven ali dve ravni
69.	48651-00	Posterolateralna spinalna fuzija, več kot dve ravni
70.	48654-00	Zadajšnja spinalna fuzija z laminektomijo, ena raven
71.	48654-01	Posterolateralna spinalna fuzija z laminektomijo, ena raven
72.	48657-00	Zadajšnja spinalna fuzija z laminektomijo, več kot ena raven
73.	48657-01	Posterolateralna spinalna fuzija z laminektomijo, več kot ena raven
74.	48660-00	Sprednja spinalna fuzija, ena raven
75.	48669-00	Sprednja spinalna fuzija, več kot ena raven
76.	48678-00	Preprosta osteosinteza hrbtenice
77.	48681-00	Nesegmentna osteosinteza hrbtenice
78.	48684-00	Segmentna osteosinteza hrbtenice, ena raven ali dve ravni
79.	48687-00	Segmentna osteosinteza hrbtenice, tri ali štiri ravni
80.	48690-00	Segmentna osteosinteza hrbtenice, več kot štiri ravni
81.	50221-01	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva ki zajema križnico
82.	50221-02	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema hrbtenico
83.	50224-00	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema križnico in rekonstrukcija s protezo
84.	50224-01	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema križnico, in rekonstrukcija z vsadkom iz kostne banke
85.	50224-02	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema križnico in rekonstrukcija z vsadkom iz lastne kosti
86.	50224-03	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema hrbtenico, in rekonstrukcija s protetičnim vsadkom
87.	50224-04	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema hrbtenico, in rekonstrukcija z vsadkom iz kostne banke
88.	50224-05	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema hrbtenico, in rekonstrukcija z vsadkom iz lastne kosti
89.	90009-00	Reoperacija po laminotomiji ali laminektomiji
90.	90011-00	Drugi diagnostični posegi v hrbteničnem kanalu ali na hrbtnege mozgu
91.	90011-01	Drugi posegi v spinalnem kanalu ali na hrbtenici
92.	90576-00	Spinalna fiksacija brez fuzije zaradi skolioze ali kifoze
<b>18. OPERACIJA KARPALNEGA KANALA</b>		
1.	39331-00	Endoskopska sprostitvev medianega živca v karpalnem tunelu
2.	39331-01	Sprostitvev medianega živca v karpalnem kanalu
<b>19. BENIGNE HIPERPLAZIJE PROSTATE</b>		
1.	36839-01	Endoskopska destrukcija prostatične lezije
2.	36839-03	Endoskopska resekcija prostatične lezije
3.	37200-03	Suprapubična prostatektomija
4.	37200-04	Retropubična prostatektomija
5.	37200-05	Druga odprta prostatektomija
6.	37203-00	Transuretralna resekcija prostate
7.	37203-01	Transuretralna igelna ablacija prostate
8.	37203-02	Transuretralna električna evaporizacija prostate
9.	37203-03	Zamrzovanje prostate
10.	37203-05	Ablacija prostate s pomočjo fokusiranega ultrazvoka velike jakosti
11.	37203-06	Druge zaprte prostatektomije
12.	37207-00	Endoskopska laserska ablacija prostate
13.	37207-01	Endoskopska laserska ekscizija prostate
14.	37209-00	Radikalna prostatektomija

ZAP. ŠT.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
15.	37210-00	Radikalna prostatektomija z rekonstrukcijo vratu mehurja
16.	37211-00	Radikalna prostatektomija z rekonstrukcijo vratu mehurja in odstranitvijo bezgavk medenice
17.	37212-00	Biopsija prostate
18.	37212-01	Drenaža abscesa prostate
19.	37212-02	Incizija prostate
20.	37215-00	Endoskopska biopsija prostate
21.	37218-00	Perkutana igelna biopsija prostate
22.	37218-01	Injiciranje v prostato
23.	37221-00	Endoskopska drenaža abscesa prostate
24.	90395-00	Drugi posegi na prostati
25.	90407-00	Ekscizija druge spremembe na prostati
<b>20. OPERACIJA MORBIDNE (BOLEZENSKE) DEBELOSTI</b>		
1.	14215-00	Revizija po operaciji z "gastric band" čezmerne telesne teže
2.	30511-00	Resekcija (redukcija) želodca zaradi čezmerne debelosti
3.	30512-00	Obvodna operacija zaradi čezmerne telesne teže
4.	30514-00	Ponovni kirurški posegi zaradi čezmerne telesne teže
<b>21. ODSTRANITEV OSTEOSINTETSKEGA MATERIALA</b>		
1.	47924-00	Odstranitev žeblja, žice ali vijaka brez splošne anestezije
2.	47927-00	Odstranitev žeblja, žice ali vijaka, ki ni uvrščena drugje
3.	47927-01	Odstranitev žeblja, žice ali vijaka iz stegenice
4.	47930-00	Odstranitev plošče, žeblja ali žice, ki ni uvrščena drugje
5.	47930-01	Odstranitev plošče, žeblja ali žice iz stegenice
6.	47936-00	Ekscizija eksostoze velike kosti
7.	47948-00	Odstranitev zunanega fiksatorja
8.	52106-00	Odstranitev oboka palic iz zgornje čeljustnice ali spodnje čeljustnice
<b>22. OPLODITEV Z BIOMEDICINSKO POMOČJO - spontani cikelus</b>		
1.	35518-00	Aspiracija ciste jajčnika
<b>23. OPLODITEV Z BIOMEDICINSKO POMOČJO - stimulirani cikelus</b>		
1.	13200-00	Postopki asistirane reprodukcije z medikamentno indukcijo ovulacije
2.	13206-00	Postopki asistirane reprodukcije v naravnem ciklusu ali ciklusu stimuliranem s klomifen citratom
3.	13209-00	Načrtovanje in vodenje postopkov asistirane reprodukcije
4.	13212-00	Transvaginalna aspiracija jajčnih celic
5.	13215-00	GIFT prenos gamete v jajcevod
6.	13215-01	Prenos zarodka v maternico
7.	13215-03	Drugi posegi reproduktivne medicine
8.	13221-00	Priprava semena za reprodukcijo z biomedicinsko pomočjo
9.	35637-08	Laparoskopsko vrtanje (driling) jajčnika
10.	35703-00	Test prehodnosti jajcevodov
11.	35713-03	Vrtanje (drilong) jajčnika
<b>26. LAŽJI POSEGI ŽENSKEGA REPRODUKTIVNEGA SISTEMA</b>		
1.	16511-00	Vstavitev šiva na materničnem vratu
2.	16512-00	Odstranitev šiva na materničnem vratu
3.	35500-00	Diagnostični ginekološki posegi v anesteziji
4.	35507-00	Destrukcija kondilomov vagine
5.	35507-01	Destrukcija bradavic (kondilomov) na vulvi
6.	35509-00	Incizija himna
7.	35513-00	Zdravljenje cist Bartholinijeve žleze
8.	35520-00	Zdravljenje abscesa Bartholinijeve žleze
9.	35533-00	Vulvoplastika
10.	35539-00	Laserska destrukcija lezij vulve
11.	35539-01	Laserska destrukcija lezij vagine
12.	35539-02	Laserska destrukcija lezije materničnega vratu
13.	35539-03	Biopsija vagine
14.	35539-04	Vaginoskopija
15.	35554-00	Dilatacija vagine

ZAP. ŠT.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
16.	35557-00	Ekscizija lezij vagine
17.	35566-00	Ekscizija vagianlega septuma
18.	35567-00	Druge reparacije vagine ki niso uvrščene drugje
19.	35572-00	Kolpotomija
20.	35572-01	Vaginotomija
21.	35608-00	Kavterizacija materničnega vratu
22.	35608-01	Druge destrukcije lezij materničnega vratu
23.	35608-02	Biopsija materničnega vratu
24.	35611-00	Odstranitev cervikalnega polipa
25.	35614-00	Kolposkopija
26.	35615-00	Biopsija vulve
27.	35618-00	Konizacija materničnega vratu
28.	35618-01	Laserska konizacija materničnega vratu
29.	35618-02	Reparacija materničnega vratu
30.	35618-03	Drugi posegi na materničnem vratu
31.	35620-00	Biopsija endometrija
32.	35622-00	Endoskopska ablacija endometrija
33.	35630-00	Diagnostična histeroskopija
34.	35633-01	Histeroskopska ablacija polipa maternice
35.	35640-00	Dilatacija in kiretaža maternice
36.	35640-01	Kkiretaža maternice brez dilatacije
37.	35640-02	Dilatacija materničnega vratu
38.	35647-00	LLETZ
39.	90437-00	Druge destrukcije lezij vagine
40.	90438-00	Drugi posegi na vagini
41.	90439-00	Druga destukcija lezij vulve
42.	90440-00	Ekscizija lezije vulve
43.	90441-00	Drugi posegi na vulvi
44.	90441-01	Drugi posegi na klorisoru
45.	90446-00	Druga incizija na vulvi ali perineju
46.	92104-00	Vaginalna tamponada
47.	92110-00	Zamenjave vaginalne ali vulvarne tamponade ali drena
<b>27. OPERACIJA ŽENSKES STRESNE INKONTINENCE</b>		
1.	35584-00	Reparacija prolapsa medeničnega dna
2.	35599-00	Sling plastika zaradi ženske stresne inkontinence
3.	35599-01	Revizija sling plastike zaradi ženske stresne inkontinence
4.	35600-00	Vaginalna rekonstrukcija pri ženski stresni inkontinenci
5.	37044-01	Retropubični posegi zaradi ženske stresne inkontinence
6.	37044-02	Revizija retropubičnih posegov zaradi ženske stresne inkontinence
7.	37339-00	Parauretralno injiciranje zaradi ženske stresne inkontinence
8.	90362-00	Transvaginalna igelna suspenzija zaradi ženske stresne inkontinence

### 13. člen

Aneks je sestavljen v treh enakih izvodih, od katerega vsak partner prejme po en izvod.

### 14. člen

Aneks velja, ko ga podpišejo vsi partnerji, uporablja pa se od 1.4.2008 dalje.

Številka: 1720-2/2008-A1  
Datum: 27.11.2008

Ministrstvo za zdravje  
Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije  
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Na podlagi 3. odstavka 28. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2008 so partnerji Področnega dogovora za zdravstveno dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje za pogodbeno leto 2008 Ministrstvo za zdravje, Skupnost socialnih zavodov Slovenije, Skupnost organizacij za usposabljanje Slovenije in Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije sklenili

# ANEKS ŠT. 1 K PODROČNEMU DOGOVORU ZA ZDRAVSTVENO DEJAVNOST SOCIALNOVARSTVENIH ZAVODOV IN ZAVODOV ZA USPOSABLJANJE ZA POGODBENO LETO 2008

## 1. člen

V 4. členu, (1) prvi odstavek se spremeni in dopolni Tabela 1 tako, da se glasi:

Tabela 1: V domovih za starejše (v okviru Skupnosti socialnih zavodov Slovenije)

Novi izvajalci 2008		Status izvajalca	Število postelj	Število storitev letno	Začetek delovanja*
1	Dom starejših občanov Gornja Radgona	zasebni	132	43.358	1.2.2008
2	Dom starejših občanov Radlje ob Dravi	zasebni	148	48.613	5.5.2008
3	DPC Sv. Jožef Celje, Dom starejših	zasebni	121	39.745	20.5.2008
4	Dom Lenart d.o.o.	zasebni	150	49.270	7.4.2008
5	Zavod sv. Cirila in Metoda, Beltinci,	zasebni	76	24.964	1.4.2008
6	Rive d.o.o., Dom starejših Ribnica	zasebni	147	48.416	23.4.2008
7	DOSOR, Dom starejših občanov Radenci	zasebni	132	43.358	1.7.2008
8	Center za starejše občane Lucija d.o.o.	zasebni	149	48.942	1.9.2008
9	Ljubljana, Trnovo, Karitas	zasebni	60	19.708	1.11.2008
10	Dom Lipa d.o.o., Celje, Štore	zasebni	136	44.803	1.9.2008
11	Vital Glammy d.o.o., Trbovlje, Kuzma	zasebni	64	20.956	1.11.2008
12	Dom sv. Janeza, Bohinjska Bistrica	zasebni	60	19.710	1.1.2009
SKUPAJ			1.376	451.841	

\* predviden začetek delovanja

## 2. člen

V 4. členu se v (1) odstavku v drugem stavku v delu, ki zadeva zavode za usposabljanje (v okviru Skupnosti organizacij za usposabljanje Slovenije) pri seznamu socialnovarstvenih zavodov in varstveno delovnih centrov doda

»Zavod Naprej (Zavod za varstvo, rehabilitacijo kvaliteto življenja po poškodbi glave) in Društvo Barka, Zbilje.«

## 3. člen

Skladno s spremembami in dopolnitvami iz 1. in 2. člena tega aneksa se dopolnita Priloga I. in Priloga II/e.

## 4. člen

V 8. členu se doda nov drugi odstavek, ki glasi:

»(2) Namenska sredstva za informatizacijo znašajo za leto 2008 64.428 EUR in se vštejejo v vrednost zdravstvene nege oziroma točke (0,0121 € na zdravstveno nego oziroma 0,0011 € na točko).«

Drugi odstavek se preštevilči v tretjega.

## 5. člen

Doda se nov 28. člen, ki glasi:

»(1) V skladu z določili Dogovora 2008 se obračun obveznosti med izvajalci in Zavodom izvaja za prvi in drugi kvartal v letu ter za drugo polletje (končni letni obračun). V obračun se vključijo realizirane storitve za obračunsko obdobje in se vrednotijo po povprečnih cenah za obdobje. V okviru obračuna se za izvajalce izvede morebitni poračun razlike v ceni za obračunsko obdobje.«

Ostali členi se preštevilčijo.

## 6. člen

(1) Aneks št. 1 k Področnemu dogovoru 2008 velja od dneva podpisa vseh partnerjev, uporablja pa se od 1. 4. 2008 dalje.

Številka: 1720-5/2008 – A1  
Datum: 30. 9. 2008

Ministrstvo za zdravje  
Skupnost socialnih zavodov Slovenije  
Skupnost organizacij za usposabljanje Slovenije  
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

## PRILOGA I

Plan zdravstvenih storitev za leto 2008							
OBMOČNA ENOTA ZZZS	število mest	tip kalkulacije	Plan storitev "dan zdravstvene nege"				
Izvajalec			I	II	III	SKUPAJ	
<b>I. DOMOVI ZA STAREJŠE</b>							
<b>CELJE</b>							
1 Dom ob Savinji Celje	241	A	12.048	1.850	72.784	86.682	
2 Dom sv.Jožefa Celje	121	A	8.367	2.357	29.020	39.745	
3 THERMANA,d.d, Dom za starejše	165	A	13.274	1.655	37.902	52.830	
4 "Lambrechtov dom" Slovenske Konjice	156	A	7.067	1.290	45.015	53.372	
5 Dom starejših Šentjur	155	A	12.048	11.233	33.160	56.441	
6 Dom upokoencev Šmarje pri Jelšah	197	A	6.996	16.276	44.067	67.339	
7 Dom Lipa Celje, Dom Štore	136	A	9.432	2.657	32.714	44.803	
8 Dom upokoencev Polzela	224	A	20.030	1.685	58.614	80.329	
9 Comett domovi Lj., Pegazov dom Rogaška Slatina	131	A	8.250	2.160	33.838	44.248	
10 Contraco, Špesov dom Vojnik	162	A	6.698	1.763	51.233	59.694	
11 Zavod sv. Rafaela, Vransko	40	A	3.960	999	9.882	14.841	
<b>Skupaj</b>	<b>1.728</b>		<b>108.170</b>	<b>43.925</b>	<b>448.229</b>	<b>600.323</b>	
<b>KOPER</b>							
12 Dom upokoencev Izola	240	A	31.123	1.399	46.204	78.726	
13 Obalni dom upokoencev Koper	203	A	17.403	425	54.434	72.262	
14 Dom upokoencev Postojna	160	A	12.195	3.376	37.028	52.599	
15 Talita kum zavod Postojna	40	A	2.721	201	9.243	12.165	
16 Dom upokoencev Sežana	192	A	25.675	2.865	37.275	65.815	
17 Dom starejših občanov Ilirska Bistrica	231		15.429	166	58.669	74.264	
- mesta za starejše	178	A	11.970	166	31.595	43.731	
- mesta za posebne oblike varstva	53	B	3.459	-	27.074	30.533	
18 Center za starejše občane Lucija	134	A	9.266	2.610	32.138	44.014	
<b>Skupaj</b>	<b>1.200</b>		<b>113.812</b>	<b>11.042</b>	<b>274.991</b>	<b>399.845</b>	
<b>KRANJ</b>							
19 Dom sv.Janeza, Srednja vas, Bohinj	60	A	4.149	1.169	14.390	19.708	
20 Dom upokoencev dr. Franceta Bergelja Jesenice	192	A	12.524	2.607	49.945	65.076	
21 Dom upokoencev Kranj	210	A	13.843	3.690	52.786	70.319	
22 Dom starejših občanov Preddvor	235	A	12.098	2.136	65.147	79.382	
23 Dom dr. Janka Benedika Radovljica	206	A	17.508	472	49.598	67.579	
24 Center slepih in starejših Škofja Loka	212	A	11.135	1.973	55.302	68.410	
25 Dom Petra Uzarja Tržič	173	A	10.767	7.440	44.754	62.961	
<b>Skupaj</b>	<b>1.288</b>		<b>82.025</b>	<b>19.487</b>	<b>331.923</b>	<b>433.435</b>	
<b>KRŠKO</b>							
26 Dom starejših občanov Krško	212	A	12.823	4.398	54.589	71.809	
27 Dom upokoencev in oskrbovancev Impoljca	506		24.281	3.353	143.417	171.051	
- enote Brežice in Sevnica, za starejše	211	A	13.402	3.353	49.004	65.759	
- enota Impoljca, posebna enota	295	B	10.879	-	94.413	105.292	
28 Trubarjev dom upokoencev Loka pri Zidanem mostu	222	A	27.671	227	46.280	74.178	
<b>Skupaj</b>	<b>940</b>		<b>64.775</b>	<b>7.978</b>	<b>244.286</b>	<b>317.038</b>	
<b>LJUBLJANA</b>							
29 DEOS Ljubljana, PE Center starejših Cerknica	157	A	8.696	1.151	45.612	55.459	
30 Dom upokoencev Domžale	167	A	13.569	7.082	36.414	57.065	
31 Zavod sv.Terezije, Videm	70	A	3.548	1.488	15.898	20.934	
32 Dom starejših občanov Grosuplje	231	A	14.026	3.277	60.385	77.688	
33 VEHO Horjul, Dom starejših občanov Horjul	100	A	2.287	135	28.103	30.525	
34 Dom starejših Hrastnik	124	A	12.461	804	29.871	43.136	
35 Dom upokoencev "Jožeta Primožiča - Miklavža" Idrija	274		6.569	1.296	87.294	95.159	
- enota Idrija, za starejše	125	A	4.782	124	37.498	42.404	
- enota Spodnja Idrija, posebna enota	149	B	1.787	1.172	49.796	52.755	
36 SVZ Vitadom, PE Dom za starejše Bor, Črni vrh na Idrijo	131	A	3.885	185	44.284	48.354	
37 Dom starejših občanov Kamnik	223	A	1.670	140	66.645	68.455	
38 Dom starejših občanov Kočevje	170	A	8.320	1.085	49.598	59.003	
39 Dom "Tisje" Šmartno pri Litiji	194	A	16.386	1.516	49.956	67.859	
40 Dom starejših občanov Ljubljana - Bežigrad	228		20.958	12.143	46.898	79.999	
- mesta za starejše	215	A	20.953	12.134	42.722	75.809	
- mesta za posebne oblike varstva	13	B	5	9	4.176	4.190	
41 Dom upokoencev Center, Tabor-Poljane	505	A	34.745	30.295	109.839	174.879	

42	Dom starejših občanov Fužine, Ljubljana	172		19.045	3.204	29.420	53.466
	- mesta za starejše	166	A	19.733	3.320	28.469	51.522
	- mesta za posebne oblike varstva	6	B	-	-	1.944	1.944
43	Dom starejših občanov Ljubljana Moste-Polje	212	A	24.025	921	48.364	73.310
44	Dom starejših občanov Ljubljana - Šiška	240	A	10.775	3.152	56.285	70.212
45	Dom starejših občanov Ljubljana Vič-Rudnik	570	A	45.028	14.634	144.315	203.978
46	Dom sv. Janeza, Ljubljana	60	A	4.149	1.169	14.390	19.708
47	Dom starejših Logatec	163	A	10.473	1.891	40.551	52.915
48	Dom Marije in Marte Logatec	68	A	5.332	994	17.771	24.097
49	DEOS Ljubljana, PE Center starejših Medvode	195	A	20.138	2.417	46.555	69.110
50	Dom počitka Mengeš	203	A	5.866	9.588	57.167	72.621
51	RIVE, Dom starejših občanov Ribnica	147	A	10.193	2.871	35.352	48.416
52	Dom upokojevcev "Franca Salamona" Trbovlje	204	A	9.539	12.766	48.541	70.845
53	Dom upokojevcev Vrhnika	276	A	22.515	275	56.269	79.059
54	Dom starejših občanov "Polde Eberl-Jamski" Izlake	165	A	18.652	180	34.193	53.025
	<b>Skupaj</b>	<b>5.249</b>		<b>353.538</b>	<b>114.775</b>	<b>1.300.963</b>	<b>1.769.277</b>
	<b>MARIBOR</b>						
55	Dom upokojevcev "Danice Vogrinc" Maribor	809		53.487	13.261	177.620	244.368
	- enoti Pobrežje in Tabor, za starejše	643	A	49.768	13.261	113.005	176.034
	- enota Pobrežje, za posebne oblike varstva	166	B	3.719	-	64.615	68.334
56	Dom starejših Tezno, Maribor	200	A	20.903	3.453	43.360	67.717
57	Sončni dom Maribor	159	A	11.592	7.560	35.111	54.263
58	Center za starejše Ormož	153	A	8.733	8.339	35.103	52.175
59	Dom starejših Idila, Jarenina	165	A	16.203	1.291	38.477	55.971
60	Dom Lenart, d.o.o.	150	A	10.372	2.922	35.976	49.270
61	Dom upokojevcev Ptuj	530	A	22.635	17.383	148.882	188.900
62	Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane	295	A	15.792	1.811	75.816	93.419
	<b>Skupaj</b>	<b>2.461</b>		<b>159.718</b>	<b>56.020</b>	<b>590.345</b>	<b>806.083</b>
	<b>MURSKA SOBOTA</b>						
63	Dom starejših Rakičan	330	A	4.178	4.562	94.585	103.325
64	Zavod sv. Cirila in Metoda, Beltinci	76	A	5.255	1.480	18.228	24.964
65	Dom starejših občanov Gornja Radgona	132	A	9.128	2.571	31.659	43.358
66	Vital Glammy d.o.o., Trbovlje, Dom Kuzma	64	A	4.412	1.243	15.302	20.956
67	Dom starejših Lendava	148	A	6.074	143	46.328	52.545
68	Dom starejših Ljutomer	150	A	6.584	630	44.986	52.200
69	DOSOR, Dom starejših občanov Radenci	132	A	9.128	2.571	31.659	43.358
	<b>Skupaj</b>	<b>1.032</b>		<b>44.759</b>	<b>13.201</b>	<b>282.746</b>	<b>340.705</b>
	<b>NOVA GORICA</b>						
70	Dom starejših občanov Ajdovščina	151	A	12.911	2.722	35.566	51.199
71	Dom upokojevcev Nova Gorica	325	A	29.021	4.917	72.617	106.555
72	Dom upokojevcev Gradišče	149	A	15.840	542	31.162	47.544
73	TURZIS, Renče	32	A	3.365	1.629	6.686	11.680
74	Dom upokojevcev Podbrdo	356		21.627	4.544	86.247	112.418
	- enoti Podbrdo in Tolmin, za starejše	276	A	19.968	2.680	55.522	78.170
	- enota Petrovo brdo, za posebne oblike varstva	96	B	1.659	1.864	30.725	34.248
	<b>Skupaj</b>	<b>1.013</b>		<b>82.764</b>	<b>14.354</b>	<b>232.278</b>	<b>329.396</b>
	<b>NOVO MESTO</b>						
75	Dom starejših občanov Črnomelj	200	A	5.846	1.621	60.773	68.240
76	Dom počitka Metlika	177	A	7.877	1.406	50.918	60.201
77	Dom starejših občanov Novo mesto	360	A	23.228	1.158	107.000	131.386
78	Penzion Sreča, Šmarješke Toplice	36	A	3.377	187	9.484	13.048
79	Dom starejših občanov Trebnje	217	A	18.693	2.703	45.656	67.052
	<b>Skupaj</b>	<b>990</b>		<b>59.021</b>	<b>7.075</b>	<b>273.830</b>	<b>339.927</b>
	<b>RAVNE NA KOROŠKEM</b>						
80	Koroški dom starostnikov Dravograd	364	A	25.998	18.050	79.699	123.747
81	Zavod Čebela Sl.Konjice, Dom sv. Eme Šentjanž pri Dravogradu	21	A	2.304	31	4.818	7.153
82	DEOS Ljubljana, PE Center starejših Gornji grad	155	A	20.256	824	32.639	53.719
83	Dom starejših na Fari, Prevalje	190	A	9.262	1.854	52.270	63.386
84	Dom za starejše občane Radlje ob Dravi	148	A	10.234	2.883	35.496	48.613
85	Dom za varstvo odraslih Velenje	190	A	17.362	12.218	41.735	71.315
	<b>Skupaj</b>	<b>1.068</b>		<b>85.416</b>	<b>35.860</b>	<b>246.657</b>	<b>367.933</b>
	<b>SKUPAJ DOMOVI ZA STAREJŠE</b>	<b>16.970</b>	<b>A, B</b>	<b>1.153.997</b>	<b>323.718</b>	<b>4.226.247</b>	<b>5.703.962</b>

II. POSEBNI SOCIALNOVARSTVENI ZAVODI							
	CELJE						
86	Dom Nine Pokorn Grmovje	238	C	392	249	84.198	84.839
	KOPER						
87	Socialnovarstveni zavod Dutovlje	165	C	-	1.849	56.841	58.690
	LJUBLJANA						
88	Delovnovarstveni zavod Prizma, Ponikve	130	C	1.092	14.557	26.172	41.821
	MARIBOR						
89	Zavod Hrastovec - Trate	680	D	-	-	235.567	235.567
	MURSKA SOBOTA						
90	Dom Lukavci	303	C	632	886	108.553	110.071
<b>SKUPAJ POSEBNI SOCIALNOVARSTVENI ZAVODI</b>		<b>1.516</b>	<b>C, D</b>	<b>2.116</b>	<b>17.541</b>	<b>511.331</b>	<b>530.988</b>
III. PODALJŠANA BOLNIŠNIČNA REHABILITACIJA							
							Oskrbni dan
91	Dom starejših občanov "Polde Eberl-Jamski" Izlake	15	I	-	-	-	5.475
<b>SKUPAJ IZVAJALCI V OKVIRU SKUPNOSTI SOCIALNIH ZAVODOV SLOVENIJE</b>		<b>število mest</b>	<b>tip kalkulacije</b>	<b>Število realiziranih storitev "dan zdravstvene nege"</b>			
Storitve "dan zdravstvene nege"		18.486	A,B,C,D	1.156.113	341.259	4.737.578	6.234.950
Podaljšana bolnišnična rehabilitacija (oskrbni dan)		15	I				5.475
		<b>število mest</b>	<b>tip izvajalca</b>	<b>število dni zdravstvene nege</b>			
				<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>SKUPAJ</b>
<b>SKUPNOST ORGANIZACIJ ZA USPOSABLJANJE SLOVENIJE</b>							
<b>I. SOCIALNOVARSTVENI ZAVODI ZA USPOSABLJANJE</b>							
	CELJE						
1	CUDV Dobrna	90	E	-	9.827	22.695	32.522
	KRANJ						
2	CUDV Matevža Langusa, Radovljica	104	E	-	14.289	26.356	40.645
	LJUBLJANA						
3	CUDV Dolfke Boštjančič Draga, Ig	360	D	-	8.871	110.005	118.876
	MARIBOR						
4	Zavod dr.Marjana Borštnarja, Dornava	356	D	7.777	13.127	103.726	124.630
	RAVNE NA KOROŠKEM						
5	CUDV Črna na Koroškem	254	E	2.638	62.481	27.848	92.967
	<b>Skupaj I</b>	<b>1.164</b>		<b>10.415</b>	<b>108.595</b>	<b>290.630</b>	<b>409.640</b>
<b>II. ZAVODI ZA USPOSABLJANJE</b>							
	LJUBLJANA						
6	Zavod za usposabljanje invalidne mladine Kamnik	175	H		37.488		37.488
	NOVA GORICA						
7	CUIO Janka Premrla Vojka, Vipava	90	F		20.812		20.812
	<b>Skupaj II</b>	<b>265</b>		<b>-</b>	<b>58.300</b>	<b>-</b>	<b>58.300</b>
<b>III. DOMSKO VARSTVO PRI VARSTVENODELOVNIH CENTRIH</b>							
	CELJE						
8	Center za usposabljanje, delo in varstvo Golovec, Celje	132	G		44.425		44.425
	KOPER						
9	Varstvenodelovni center Postojna	7	G		2.555		2.555
10	Varstvenodelovni center Koper	10	G		3.650		3.650
	<b>Skupaj</b>	<b>17</b>			<b>6.205</b>		<b>6.205</b>
	KRANJ						
11	VDC Kranj	30	G		8.760		8.760
	KRŠKO						
12	Varstvenodelovni center Krško, Leskovec	12	G		4.105		4.105
	LJUBLJANA						
13	Društvo Barka, Zbilje	12	G		2.190		2.190
14	INCE Mengeš	32	G		10.943		10.943
15	Sonček, Zveza društev za cerebralno paralizo Slovenije	33	G		8.114		8.114
16	Varstvenodelovni center Tončke Hočevar, Ljubljana	227	G		67.271		67.271
17	Varstvenodelovni center Želva, Ljubljana	38	G		7.893		7.893
18	Varstvenodelovni center Idrija Vrhnika	12	G		1.080		1.080
19	Varstvenodelovni center Zagorje ob Savi	20	G		5.110		5.110
	<b>Skupaj</b>	<b>374</b>			<b>102.601</b>		<b>102.601</b>

	<b>MARIBOR</b>						
20	Varstvenodelovni center Polž, Maribor	20	G		4.452	3.829	8.281
21	Medobčinsko društvo Sožitje	10	G		3.650		3.650
	<b>Skupaj</b>	<b>30</b>			<b>8.102</b>	<b>3.829</b>	<b>11.931</b>
	<b>MURSKA SOBOTA</b>						
22	Varstvenodelovni center Murska Sobota	17	G		6.735		6.735
	<b>NOVA GORICA</b>						
23	Varstvenodelovni center Nova Gorica	65	C/a			23.725	23.725
24	Varstvenodelovni center Tolmin	39	G		11.650		11.650
	<b>Skupaj</b>	<b>104</b>			<b>11.650</b>	<b>23.725</b>	<b>35.375</b>
	<b>NOVO MESTO</b>						
25	Varstvenodelovni center Črnomelj	20	A		11.676		11.676
26	Varstvenodelovni center Novo mesto	77	A	3.661	1.825	17.683	23.169
	<b>Skupaj</b>	<b>97</b>		<b>3.661</b>	<b>13.501</b>	<b>17.683</b>	<b>31.184</b>
	<b>Skupaj III</b>	<b>813</b>		<b>3.661</b>	<b>206.084</b>	<b>45.237</b>	<b>254.982</b>
	<b>IV. CENTRI ZA SLUH IN GOVOR</b>						<b>točke</b>
	<b>KOPER</b>						
27	Center za korekcijo sluha in govora Portorož		CSG				248.925
	<b>LJUBLJANA</b>						
28	Zavod za gluhe in naglušne Ljubljana		CSG				502.368
	<b>MARIBOR</b>						
29	Center za sluh in govor Maribor		CSG				438.199
	<b>Skupaj IV</b>						<b>1.189.492</b>
	<b>V. REHABILITACIJA PO POŠKODBI GLAVE</b>						<b>storitve</b>
	<b>LJUBLJANA</b>						
30	Zavod za varstvo in rehabilitacijo po poškodbi glave Zarja LJ	46	J			7.845	7.845
	<b>KRANJ</b>						
31	Zavod za varstvo in rehab. po poškodbi glave Korak	15	J			2.703	2.703
	<b>MARIBOR</b>						
32	Zavod za varstvo in rehab. po poškodbi glave Naprej	15	J			3.750	3.750
	<b>Skupaj V</b>	<b>76</b>				<b>14.298</b>	<b>14.298</b>
	<b>V. SVETOVALNI CENTRI</b>						<b>točke</b>
	<b>LJUBLJANA</b>						
33	Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše		K				379.596
	<b>Skupaj VI</b>						<b>379.596</b>
	<b>SKUPAJ ZAVODI V OKVIRU SOUS</b>	<b>mesta</b>	<b>tipi</b>	<b>ZN I</b>	<b>ZN II</b>	<b>ZN III</b>	<b>Skupaj</b>
	Storitve zdravstvene nege	889	A,C/a,E,F,G,H	14.076	372.979	335.867	721.197
	Točke - centri za sluh in govor		CSG				1.189.492
	Storitve rehabilitacije po poškodbi glave	76	J				16.023
	Točke - svetovalni centri		K				379.596

**LEGENDA**

Tipi zavodov glede na kalkulatívne podlage za izračun cen:

A - domovi za starejše ter VDC Novo mesto in Črnomelj

B - posebne enote v domovih za starejše

C/a - VDC Nova Gorica v višini 18,3% od osnovne plače

C,D - posebni zavodi in zavodi za usposabljanje z dodatki po Kolektivni pogodbi v višini 23,8% od osnovne plače

E - zavodi za usposabljanje z dodatki po Kolektivni pogodbi v višini 20,0% od osnovne plače

F - zavodi za usposabljanje z dodatki po Kolektivni pogodbi v višini 18,3% od osnovne plače

G - zavodi za usposabljanje z dodatki po Kolektivni pogodbi v višini 13,8% od osnovne plače

H - zavodi za usposabljanje z dodatki po Kolektivni pogodbi v višini 16,0% od osnovne plače

CSG - centri za sluh in govor z dodatki po KP v višini 13,8% od osnovne plače

I - podaljšana bolnišnična rehabilitacija v DSO Izlake

J - rehabilitacija po poškodbi glave

K - svetovalni centri



## PRILOGA II/e

POGODBE 2008 LETNI FINANČNI NAČRT V TEKOČIH CENAH APRIL 2008	ŠT.STORITEV PLAN 2008	ŠT.DELAVCEV IZ UR PLAN 2008	KVALIF. KOLIČNIK KK	DODATEK POG. DELA	DODATKI PO KP V ŠT. KOLIČNIKOV	ČISTI MS NA STORITEV	AM/STOR	CP 2008 CENE v tekočih cenah april 08	CENA STORITVE v tekočih cenah april 08
kto 104 021	1	2	3	4	5	6	7	8	9
ZAVOD ZARJA	7.854	7,203	3,058	18,30	9,480	3,40	0,75	176.688	22,50
a) dnevno varstvo za 35 oseb	5.607	5,141	3,095	18,30	6,903	3,49	0,76	128.003	22,83
b) domsko in dnevno varstvo za 8 oseb	2.247	2,062	2,966	18,30	2,577	2,93	0,63	48.590	21,62
ZAVOD KORAK dnevno varstvo za 11 oseb	2.703	2,478	3,095	18,30	3,328	3,49	0,75	61.675	22,82
ZAVOD NAPREJ dnevno varstvo za 15 oseb	3.750	3,438	3,095	18,30	4,617	3,49	0,75	85.566	22,82

Na podlagi 3. odstavka 28. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2008 (v nadaljnjem besedilu: Dogovor 2008) so partnerji Področnega dogovora za lekarniško dejavnost za pogodbeno leto 2008 Ministrstvo za zdravje, Lekarniška zbornica Slovenije in Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije sklenili

# ANEKS ŠT. 1 K PODROČNEMU DOGOVORU ZA LEKARNIŠKO DEJAVNOST ZA POGODBENO LETO 2008

## 1. člen

V 23. členu Področnega dogovora za lekarniško dejavnost za pogodbeno leto 2008 se doda nov tretji odstavek, ki se glasi:

»(3) Ne glede na določila 1. in 2. odstavka se lahko Zavod dogovori za drugačen datum začetka izvajanja programa lekarniške dejavnosti z novimi izvajalci, če ti izpolnjujejo pogoje za vključitev v mrežo javne lekarniške službe, določene z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju in nacionalnim programom zdravstvenega varstva ter pogoje za opravljanje lekarniške dejavnosti, določene z Zakonom o lekarniški dejavnosti ter na njegovi podlagi izdanimi predpisi.

Novi izvajalci se morajo prijaviti na razpis za izbiro programov zdravstvenih storitev. Zavod sklene pogodbo z novim izvajalcem po izteku roka za prijavo na razpis.«

## 2. člen

(1) Ta aneks velja od dneva podpisa vseh partnerjev.

Številka: 1720-4/2008-A1  
Datum: 14.11.2008

Ministrstvo za zdravje  
Lekarniška zbornica Slovenije  
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Na podlagi 3. odstavka 28. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2008 (v nadaljnjem besedilu: Dogovor 2008) so partnerji Področnega dogovora za lekarniško dejavnost za pogodbeno leto 2008 Ministrstvo za zdravje, Lekarniška zbornica Slovenije in Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije sklenili

# ANEKS ŠT. 2 K PODROČNEMU DOGOVORU ZA LEKARNIŠKO DEJAVNOST ZA POGODBENO LETO 2008

## 1. člen

V 3. členu se dopolni drugi odstavek s stavkom, ki glasi:

» Med lekarniške storitve se od 1.1.2009 vključi tudi izdajanje zdravil na obnovljivi recept«.

## 2. člen

V 6. členu se doda nov drugi odstavek, ki glasi:

“(2) Za izdajanje zdravil na obnovljivi recept na področju hormonske kontracepcije se dodatno upošteva 2 specialista farmacije ter 2,3065 farmacevta receptarja.«

## 3. člen

V 7. členu se v drugem in v tretjem odstavku besede »dodatek za dežurstva in stalno pripravljenost« nadomesti s »sredstva za dežurstvo in stalno pripravljenost«.

## 4. člen

V četrtem odstavku 10. člena se črta besedilo v oklepaju (0,0417 eur na točko).

## 5. člen

Prvi odstavek 14. člena se spremeni tako, da glasi:

»(1) Izvajanje dežurne službe v lekarni poteka v skladu z Zakonom o zdravniški službi. Vse ure, opravljene v dežurstvu, se računajo kot delo preko delovnega časa. Pri izračunu sredstev za dežurno službo se upošteva 40. plačni razred, ob upoštevanju dinamike uveljavljanja novega plačnega sistema. Dodatki se obračunajo v skladu s Kolektivno pogodbo za javni sektor.«

## 6. člen

V drugem odstavku 14. člena se doda nov stavek, ki glasi:

«Vrednost sredstev za dežurstvo in stalno pripravljenost za leto 2008 se od 1.5.2008 izračuna v skladu z novim sistemom plač glede na povečanje dodatkov za dežurstvo in stalno pripravljenost po novem sistemu plač v javnem sektorju in v skladu s kolektivno pogodbo za javni sektor in so razvidna v Prilogi II a.«

## 7. člen

Peti odstavek 14. člena se črta.

## 8. člen

V 23.členu se doda nov 2. odstavek, ki glasi:

»(2)Zavod besedilo osnutka pogodbe, ki ga pošlje lekarnam v podpis v skladu s 1. odstavkom tega člena, predhodno uskladi z Lekarniško zbornico Slovenije.«

Ostali odstavki se preštevilčijo.

## 9. člen

Doda se nov 28.člen, ki glasi:

»(1)Lekarne bodo Zavodu pošiljale podatke o številu sprejetih obnovljivih receptov (samo št. obrazcev brez ponovljenih izdaj) in sicer za vsako trimesečje do 15. dne v naslednjem mesecu, do uvedbe on-line sistema.«

Ostali členi se preštevilčijo.

## 10. člen

(1) Ta aneks velja od dneva podpisa vseh partnerjev, uporablja se od 1.5.2008 dalje, razen 2. in 9. člena, ki se uporabljata od 1.1.2009 dalje.

Številka: 1720-4/2008-A2  
Datum: 23.12.2008

Ministrstvo za zdravje  
Lekarniška zbornica Slovenije  
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

## Priloga I

### Lekarniške storitve za obračun storitev z ZZZS

Šifra	OPREDELITEV ZDRAVSTVENE STORITVE	NORMATIV		TOČKOVNA VREDNOST
		KADROVSKI	ČASOVNI	
70010	VROČITEV zdravila ali živila za posebne zdravstvene namene je fizična predaja enega kosa zdravila ali živila za posebne zdravstvene namene, ki vključuje naročanje in prevzem zdravila ali živila za posebne zdravstvene namene, analizo, strokovno evidenco, shranjevanje, impliranje, kontrolo serije izdelave in datum zapadlosti, pripravo za izročitev in izročitev zdravila ali živila za posebne zdravstvene namene	1. mag. farm. 1. ing. farm. 1. farm. tehn.	0,48 0,08 0,43	0,16
70011	Vročitev zdravil za 4x večje pakiranje od najmanjšega			0,64
70012	Vročitev zdravil za 3x večje pakiranje od najmanjšega			0,48
70013	Dodatek k vročitvi zdravil za 4x večje pakiranje od najmanjšega Storitve s šifro 70013 »dodatek k vročitvi zdravil za 4x večje pakiranje od najmanjšega« se evidentira skupaj s storitvijo s šifro 70010, ni pa je moč evidentirati skupaj s storitvijo s šifro 70011.			0,48
70014	Dodatek k vročitvi zdravil za 3x večje pakiranje od najmanjšega Storitve s šifro 70014 »dodatek k vročitvi zdravil za 3x večje pakiranje od najmanjšega« se evidentira skupaj s storitvijo s šifro 70010, ni pa je moč evidentirati skupaj s storitvijo s šifro 70012.			0,32
70015	Dodatek k vročitvi zdravil na obnovljivi recept Storitve s šifro 70015 »dodatek k vročitvi zdravil na obnovljivi recept« se evidentira skupaj s storitvijo s šifro 70010 za vsako izdano škatlo zdravila			0,02
70016	Dodatek k vročitvi zdravil na obnovljivi recept za 3x večje pakiranje od najmanjšega Storitve s šifro 70016 »dodatek k vročitvi zdravil na obnovljivi recept za 3x večje pakiranje od najmanjšega« se evidentira skupaj s storitvijo s šifro 70012 za vsako izdano škatlo zdravila			0,06
71010	OBDELAVA RECEPTA zajema pregled glave recepta in ordinacije, razvrstitev zdravil ali živil za posebne zdravstvene namene, navodilo za uporabo zdravila ali živila za posebne zdravstvene namene, vodenje evidenc in strokovno administrativna dela	1. mag. farm 1. ing. farm. 1. farm.tehn	0,82 0,18 1,00	0,31
71011	Dodatek k obdelavi recepta ob izdaji zdravil na obnovljivi recept Storitve s šifro 71011 »dodatek k obdelavi recepta ob izdaji zdravil na obnovljivi recept« se evidentira skupaj s storitvijo s šifro 71010 ob vsaki izdaji zdravil na obnovljivi recept (tako pri prvi kot ponovni izdaji)			0,03
71020	OBDELAVA NAROČILNICE – vrstica	1. mag. farm 1. farm.tehn	0,35 0,25	0,35 0,25
72100	RAZDELITEV zdravil iz originalne embalaže (1 kom)	1. farm. tehn.	0,08	0,01
72000	IZDELAVA MAGISTRALNO PRIPRAVLJENIH ZDRAVIL za storitve od šifre 72010 do 72240 se za vsako naslednjo količino ali za njen del, vendar ne manjši kot 25% predvidene količine poveča točkovna vrednost za 50%			

72010	Tehtanje in merjenje ene sestavine (do 1000g)	1. mag. farm 1. farm.tehn	0,67 1,00	0,25
72020	Mešanje dveh ali večih tekočin (do 1000g)	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	1,75 0,58	0,42
72030	Raztapljanje ali razribavanje (do 1000g)	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	4,17 1,17	0,97
72040	Izdelava kapljic za oko	1. mag. farm.	22	4,4
72041	Priprava kapljic za oči za bolnikovo uporabo na domu (DEXAMETHASON-NEOMYCIN)	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	5,17 1,5	1,21
72050	Priprava peroralne antibiotične suspenzije	1. mag. farm 1. farm.tehn	5,17 1,50	1,21
72070	Mešanje praškov (do 300 g)	1. mag. farm 1. farm.teh.	19,16 19,00	6,68
72080	Razdelitev praškov do 0,5g (1 kom)	1. mag. farm. 1. farm.teh.	1,6 0,3	0,37
72090	Razdelitev praškov v škrobne, želatinske ali druge kapsule (1 kom)	1. farm. tehn.	0,5	0,06
72120	Izdelava farmacevtskih oblik za dermalno uporabo krema , mazilo, gel, pasta, suspenzija, emulzija do 300g	1. mag. farm 1. farm.tehn	7,67 8,34	2,5
72121	Izdelava farmacevtskih oblik za oralno uporabo: prašek, pasta, suspenzija (do 300g)	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	7,67 8,34	2,5
72131	Izdelava oralnega gela (do 100g)	1. mag. farm. 1. farm. tehn. 1. farm. tehn.	14,37 20,34 12,00	5,21
72140	Izdelava mazila za oko	1. mag. farm.	22	4,4
72150	Izdelava mase za globule (do 100g)	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	9,67 11,67	3,29
72151	Izdelava mase za svečke (do 100g)	1. mag. farm 1. farm.tehn	9,67 11,67	3,29
72160	Oblikovanje globul (za 1 kom)	1. farm. tehn.	0,5	0,06
72161	Oblikovanje svečk – (za 1 kom)	1. farm. tehn.	0,5	0,06
72210	Metode priprave sterilnih izdelkov po FS (na predpisano enoto)	1. mag. farm 1. farm.tehn	5,00 15,00	2,74
72211	Izdelava pripravkov iz protitumornih učinkovin	1. mag. farm 1. farm.teh.	27,00 8,00	6,33
72212	Izdelava pripravkov iz zdravju škodljivih zdravilnih učinkovin (metronidazol, tretinoin)	1. mag. farm 1. farm.tehn	6,00 18,00	3,29
72213	Mešanje praškov iz protitumornih učinkovin (do 300 g)	1. mag. farm.	38,16	7,63
72214	Razdelitev praškov iz protitumornih učinkovin do 0,5g (1 kom.)	1. mag. farm.	1,9	0,4
72220	Priprava sterilnih farmacevtskih oblik za oči (na predpisano enoto)	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	5,00 15,00	2,74
72221	Izdelava farmacevtskih oblik z antibiotikom ali s kemoterapevtikom (na predpisano enoto)	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	5,00 15,00	2,74
72230	Izdelava raztopine za inhaliranje (do 50g)	1. mag. farm.	22	4,4
72235	Priprava analgetične raztopine z 1 učinkovino v elastomerni črpalki Pri pripravi analgetične raztopine z več kot 1 učinkovino se vrednost storitve za vsako naslednjo učinkovino poveča za 4 točke.	1. mag. farm.	35	7
72240	Izdelava in oblikovanje rektalnega gela (1 klizma)	1. mag. farm 1. farm.tehn	17,12 17,26	5,45

FS – Formularium slovenicum – slovenski dodatek k evropski farmakopeji;

#### OSTALO (storitve, za katere ZZS ni plačnik)

72180	Izdelava želatine (do 300g)	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	10,00 11,34	3,32
72060	Mešanje čajev	1. mag. farm 1. farm. tehn.	1,67 3,00	0,68
72110	Izdelava dekoktov in infuzov (do 300g)	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	5,67 7,00	1,95
72130	Maceracija (trajanje do 24ur)	1. mag. farm 1. farm. tehn..	7,67 8,34	2,5
72190	Izdelava mase za pilule	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	10,00 11,34	3,32
72200	Obdelava pilul (za 10kom)	1. farm. tehn.	1	0,12

## Priloga II a

Obseg dežurstva v letnem merilu (upoštevani vsi dodatki)

	nedelje		nedelje		prazniki		prazniki		delovniki		delovniki		vrednost
	6-22		22-6		6-22		22-6		20-22		22-6		dodatkov za
urna postavka v €	27,27	4,66	31,26	5,45	29,26	0,38	33,25	5,85	17,29	2,66	21,28	3,46	dežurstvo
KRAJ	dež.	pp	dež.	pp	dež.	pp	dež.	pp	dež.	pp	dež.	pp	cene maj 2008
<b>CELJE</b>	1.622	84	458	20	374	19	106	5	604	0	2.416	0	135.400,49
IL.BISTRICA	365	0	103	0	84	0	24	0	906	0	0	0	32.093,12
KOPER	1.136	0	320	0	262	0	74	0	604	0	2.416	0	112.979,82
<b>Skupaj Koper</b>	1.501	0	423	0	346	0	98	0	1.510	0	2.416	0	145.072,94
<b>KRANJ</b>	1.622	253	458	59	374	58	106	14	604	0	2.416	0	136.467,42
KRŠKO	608	0	172	0	140	0	40	0	2.114	0	0	0	63.937,93
IDRIJA	162	0	46	0	37	0	11	0	0	0	0	0	7.303,89
KAMNIK	243	84	69	20	56	19	16	5	0	0	0	0	11.490,46
KOČEVJE	162	0	46	0	37	0	11	0	0	0	0	0	7.303,89
RIBNICA	81	0	23	0	19	0	5	0	0	0	0	0	3.649,95
LJUBLJANA	1.744	84	492	20	402	19	114	5	604	0	2.416	0	140.889,34
TRBOVLJE	973	0	275	0	225	0	63	0	604	0	2.416	0	105.670,24
<b>Skupaj Ljubljana</b>	3.365	168	951	40	776	38	220	9	1.208	0	4.832	0	276.307,76
MARIBOR	973	0	275	0	225	0	63	0	604	0	2.416	0	105.670,24
ORMOŽ	243	0	69	0	56	0	16	0	0	0	0	0	10.953,83
JAVNA LEK.PTUJ	730	0	206	0	168	0	48	0	604	0	1.812	0	81.865,77
ZAS.LEK.TOPLEK	243	0	69	0	56	0	16	0	0	0	604	0	23.808,46
SL.BISTRICA	41	0	11	0	9	0	3	0	302	0	0	0	7.047,17
<b>Skupaj Maribor</b>	2.230	0	630	0	514	0	146	0	1.510	0	4.832	0	229.345,47
<b>M.SOBOTA</b>	1.176	0	332	0	271	0	77	0	604	0	2.416	0	114.799,10
AJDOVŠČINA	243	0	69	0	56	0	16	0	0	0	0	0	10.953,83
N.GORICA	973	0	275	0	225	0	63	0	604	0	2.416	0	105.670,24
TOLMIN	0	1.011	0	237	0	233	0	55	0	604	0	2.416	16.372,04
<b>Skupaj Nova Gorica</b>	1.216	1.011	344	237	281	233	79	55	604	604	2.416	2.416	132.996,11
<b>NOVO MESTO</b>	1.176	1.011	332	237	271	233	77	55	604	604	2.416	2.416	131.171,14
RAVNE	649	253	183	59	150	58	42	14	1.208	0	0	0	51.695,93
VELENJE	973	0	275	0	225	0	63	0	604	0	2.416	0	105.670,24
<b>Skupaj Ravne na Koroškem</b>	1.622	253	458	59	375	58	105	14	1.812	0	2.416	0	157.366,17
<b>VSE SKUPAJ</b>	16.138	2.780	4.557	652	3.723	640	1.053	153	11.174	1.208	26.576	4.832	1.522.864,54

# Število opredeljenih zavarovanih oseb za izbranega zdravnika na dan 31.08.2008

## Dejavnost splošne ambulante, dispanzerja za otroke in šolarje ter dispanzerja za ženske

V tabeli 1 so prikazani podatki o številu opredeljenih zavarovanih oseb za izbranega zdravnika za dejavnosti:

- splošne ambulante (dejavnost 101 001)
- dispanzerja za otroke in šolarje (dejavnosti 101 002 in 101 003) na dan 31.08.2008.

Tabela 2 prikazuje podatke o številu opredeljenih zavarovanih oseb (zavarovank) za izbranega zdravnika (ginekologa – dejavnost 101 004) na dan 31.08.2008.

### Komentar k tabelama 1 in 2:

1. stolpec: pri prvi in drugi tabeli izhajamo iz podatkov o številu prebivalcev oz. prebivalk (ginekolog), ki so hkrati zavarovane osebe na dan 31.12.2007. Vir so podatki, ki jih vodi ZZS.
2. stolpec: število zdravnikov in ginekologov iz ur po pogodbah za leto 2008. Podatki za otroške in šolske zdravnike se nanašajo na dejavnosti 101 002 in 101 003, pri splošnih zdravnikih pa na dejavnost 101 001. Pri slednji dejavnosti niso upoštevani nosilci, ki so plačani v pavšalu (splošne ambulante v domovih za starejše).
3. stolpec: število oseb na zdravnika (stolpec 1/stolpec 2).
4. stolpec: število opredeljenih zavarovanih oseb oz. žensk na dan 31.08.2008. Prikazani so podatki o opredeljenih zavarovanih osebah pri vseh aktivnih izvajalcih zdravstvene dejavnosti; v javnih zavodih so upoštevani tudi zdravniki /ginekologi, ki so se upokojili/umrli ali zaposlili drugje in njihovi pacienti še niso izbrali drugega zdravnika/ ginekologa.
5. stolpec: delež opredeljenih zavarovanih oseb (delež nad 100 % pomeni, da so opredeljene zavarovane osebe tudi prebivalci drugih izpostav).
6. stolpec: število opredeljenih zavarovanih oseb na zdravnika, ginekologa.

## Tabela 1

SPLOŠNA AMBULANTA, OTROŠKI IN ŠOLSKI DISPANZER

Število opredeljenih zavarovanih oseb (ZO) na dan 31.8. 2008; Nosilci iz pogodb 2008 - povprečje v obdobju 7 - 9 2008

Naziv OE	Število korigiranih ZO	Nosilci otroški	Nosilci šolski	Nosilci splošna	Nosilci Skupaj	Število ZO / zdravnika	Število opred. oseb	% opredeljenih	Št. Opredeljenih / zdravnika
	1	2				3	4	5	6
SKUPAJ SLOVENIJA	1.986.228	115,17	131,22	852,89	1.099,28	1.807	1.932.506	97,30	1.758
OE CELJE	63.268	3,17	4,01	30,54	37,72	1.677	67.868	107,27	1.799
IZPOSTAVA LAŠKO	18.130	1,12	1,33	6,33	8,78	2.065	14.561	80,31	1.658
IZPOSTAVA SLOVENSKE KONJICE	22.998	1,16	1,35	9,88	12,39	1.856	22.176	96,43	1.790
IZPOSTAVA ŠENTJUR PRI CELJU	19.632	0,95	1,14	8,08	10,17	1.930	17.761	90,47	1.746
IZPOSTAVA ŠMARJE PRI JELŠAH	32.119	0,97	0,55	15,87	17,39	1.847	29.978	93,33	1.724
IZPOSTAVA ŽALEC	39.947	2,07	1,34	15,77	19,18	2.083	33.993	85,10	1.772
SKUPAJ OE CELJE	196.094	9,44	9,72	86,35	105,63	1.856	186.337	95,02	1.764
OE KOPER	49.923	2,67	3,25	21,03	26,95	1.852	47.664	95,48	1.769
IZPOSTAVA ILIRSKA BISTRICA	13.754	0,78	1,05	5,78	7,61	1.807	12.962	94,24	1.703
IZPOSTAVA IZOLA	15.548	0,69	1,34	5,31	7,34	2.118	13.678	87,97	1.863
IZPOSTAVA PIRAN	16.928	1,07	1,32	7,99	10,38	1.631	17.398	102,78	1.676
IZPOSTAVA POSTOJNA	21.018	0,91	1,60	8,86	11,37	1.849	20.613	98,07	1.813
IZPOSTAVA SEŽANA	23.751	0,72	1,21	9,83	11,76	2.020	20.532	86,45	1.746
SKUPAJ OE KOPER	140.922	6,84	9,77	58,80	75,41	1.869	132.847	94,27	1.762
OE KRŠKO	28.073	1,75	0,92	12,67	15,34	1.830	27.858	99,23	1.816
IZPOSTAVA BREŽICE	22.860	1,27	1,20	10,35	12,82	1.783	21.907	95,83	1.709
IZPOSTAVA SEVNICA	17.316	0,80	0,91	7,65	9,36	1.850	16.694	96,41	1.784
SKUPAJ OE KRŠKO	68.249	3,82	3,03	30,67	37,52	1.819	66.459	97,38	1.771

OE KRANJ	76.646	8,78	10,24	68,07	87,09	880	72.632	94,76	834
IZPOSTAVA JESENICE	30.754	1,81	2,14	12,72	16,67	1.845	28.413	92,39	1.704
IZPOSTAVA RADOVLJICA	34.383	0,00	0,00	3,00	3,00	11.461	32.231	93,74	10.744
IZPOSTAVA ŠKOFJA LOKA	41.127	0,60	1,20	12,65	14,45	2.846	41.587	101,12	2.878
IZPOSTAVA TRŽIČ	15.085	0,36	0,46	2,10	2,92	5.166	14.384	95,35	4.926
<b>SKUPAJ OE KRANJ</b>	<b>197.995</b>	<b>9,74</b>	<b>11,90</b>	<b>85,82</b>	<b>107,46</b>	<b>763</b>	<b>189.247</b>	<b>95,58</b>	<b>1.761</b>
OE LJUBLJANA	327.861	24,52	24,34	148,94	429,42	763	357.909	109,16	833
IZPOSTAVA CERKNICA	16.520	0,82	1,03	6,51	8,36	1.976	15.231	92,20	1.822
IZPOSTAVA DOMŽALE	52.987	2,97	3,31	18,90	25,18	2.104	47.858	90,32	1.901
IZPOSTAVA GROSUPLJE	36.035	1,71	1,97	13,64	17,25	2.089	30.541	84,75	1.770
IZPOSTAVA HRASTNIK	10.131	0,82	0,89	4,00	5,71	1.774	9.521	93,98	1.667
IZPOSTAVA IDRJA	16.944	0,93	0,93	7,00	8,86	1.912	15.559	91,83	1.756
IZPOSTAVA KAMNIK	32.832	2,31	2,39	12,25	16,29	2.015	31.194	95,01	1.915
IZPOSTAVA KOČEVJE	17.300	0,96	1,28	7,24	9,48	1.825	16.797	97,09	1.772
IZPOSTAVA LITUA	19.756	1,26	1,64	7,36	10,26	1.926	18.243	92,34	1.778
IZPOSTAVA LOGATEC	12.300	0,72	0,95	4,36	6,03	2.040	10.915	88,74	1.810
IZPOSTAVA RIBNICA	13.221	0,89	1,01	5,15	6,88	1.922	12.420	93,94	1.805
IZPOSTAVA TRBOVLJE	17.485	1,67	1,58	6,69	9,94	1.759	16.269	93,05	1.637
IZPOSTAVA VRHNIKA	22.579	1,58	1,81	7,52	10,46	2.159	19.293	85,45	1.844
IZPOSTAVA ZAGORJE	17.039	1,11	1,58	6,35	9,04	1.885	16.823	98,73	1.861
<b>SKUPAJ OE LJUBLJANA</b>	<b>612.990</b>	<b>42,27</b>	<b>44,71</b>	<b>255,91</b>	<b>573,16</b>	<b>1.069</b>	<b>618.573</b>	<b>100,91</b>	<b>1.079</b>
OE MARIBOR	174.956	12,38	13,75	78,86	104,99	1.666	174.802	99,91	1.665
IZPOSTAVA LENART	17.575	0,79	0,83	7,21	8,83	1.990	12.988	73,90	1.471
IZPOSTAVA ORMOŽ	16.672	0,97	1,06	6,80	8,83	1.888	15.338	92,00	1.737
IZPOSTAVA PTUJ	66.196	3,90	4,11	27,22	35,23	1.879	62.409	94,28	1.771
IZPOSTAVA SLOVENSKA BISTRICA	33.666	1,42	1,62	14,33	17,37	1.938	31.218	92,73	1.797
<b>SKUPAJ OE MARIBOR</b>	<b>309.065</b>	<b>19,46</b>	<b>21,37</b>	<b>134,42</b>	<b>175,25</b>	<b>1.764</b>	<b>296.755</b>	<b>96,02</b>	<b>1.693</b>
OE MURSKA SOBOTA	55.881	3,25	3,58	28,10	34,93	1.600	56.647	101,37	1.622
IZPOSTAVA GORNJA RADGONA	19.867	1,37	1,36	8,61	11,34	1.752	18.847	94,87	1.662
IZPOSTAVA LENDAVA	23.002	1,01	1,66	8,26	10,93	2.104	19.843	86,27	1.815
IZPOSTAVA LJUTOMER	17.304	1,18	1,24	6,97	9,39	1.843	15.447	89,27	1.645
<b>SKUPAJ OE MURSKA SOBOTA</b>	<b>116.054</b>	<b>6,82</b>	<b>7,84</b>	<b>52,83</b>	<b>66,59</b>	<b>1.743</b>	<b>110.784</b>	<b>95,46</b>	<b>1.664</b>
OE NOVA GORICA	58.782	2,50	2,97	24,67	30,14	1.950	55.657	94,68	1.847
IZPOSTAVA AJDOVŠČINA	23.916	1,22	1,45	10,42	13,09	1.827	23.507	98,29	1.796
IZPOSTAVA TOLMIN	19.261	1,01	1,46	8,58	11,05	1.743	18.020	93,56	1.631
<b>SKUPAJ OE NOVA GORICA</b>	<b>101.959</b>	<b>4,73</b>	<b>5,88</b>	<b>43,67</b>	<b>54,28</b>	<b>1.878</b>	<b>97.184</b>	<b>95,32</b>	<b>1.790</b>
OE NOVO MESTO	62.645	3,83	4,51	24,30	32,64	1.919	59.960	95,71	1.837
IZPOSTAVA ČRNOMELJ	18.346	0,88	1,10	7,94	9,92	1.849	17.690	96,42	1.783
IZPOSTAVA METLIKA	8.475	0,45	0,36	3,87	4,68	1.811	8.365	98,70	1.787
IZPOSTAVA TREBNJE	19.224	0,74	0,95	7,90	9,59	2.005	17.154	89,23	1.789
<b>SKUPAJ OE NOVO MESTO</b>	<b>108.690</b>	<b>5,90</b>	<b>6,92</b>	<b>44,01</b>	<b>56,83</b>	<b>1.913</b>	<b>103.169</b>	<b>94,92</b>	<b>1.815</b>
OE RAVNE NA KOROŠKEM	34.496	1,47	2,62	16,21	20,30	1.699	33.747	97,83	1.662
IZPOSTAVA MOZIRJE	16.381	0,64	0,93	7,27	8,84	1.853	15.509	94,68	1.754
IZPOSTAVA RADLJE OB DRAVI	16.208	0,50	0,82	6,65	7,97	2.034	15.183	93,68	1.905
IZPOSTAVA SLOVENJ GRADEC	21.490	1,23	1,60	8,49	11,32	1.898	19.789	92,08	1.748
IZPOSTAVA VELENJE	45.635	2,34	4,11	21,74	28,19	1.619	46.923	102,82	1.665
<b>SKUPAJ OE RAVNE NA KOROŠKEM</b>	<b>134.210</b>	<b>6,15</b>	<b>10,08</b>	<b>60,41</b>	<b>76,62</b>	<b>1.752</b>	<b>131.151</b>	<b>97,72</b>	<b>1.712</b>

## Tabela 2

DISPANZER ZA ŽENSKE

Število opredeljenih zavarovanih oseb (ZO) na dan 31.8. 2008; Nosilci iz pogodb 2008 - povprečje v obdobju 7 - 9 2008

Naziv OE	Število korigiranih ZO	Nosilci	Število ZO / zdravnika	Število opred. oseb	% opredeljenih	Št. Opredeljenih / zdravnika
	1	2	3	4	5	6
<b>SKUPAJ SLOVENIJA</b>	<b>892.421</b>	<b>136,67</b>	<b>6.530</b>	<b>686.489</b>	<b>76,92</b>	<b>5.023</b>
<b>OE CELJE</b>	<b>28.449</b>	<b>6,30</b>	<b>4.516</b>	<b>30.969</b>	<b>108,86</b>	<b>4.916</b>
IZPOSTAVA LAŠKO	8.246	1,10	7.496	5.769	69,96	5.245
IZPOSTAVA SLOVENSKE KONJICE	9.765	1,00	9.765	4.631	47,42	4.631
IZPOSTAVA ŠENTJUR PRI CELJU	8.691	1,08	8.047	5.676	65,31	5.256
IZPOSTAVA ŠMARJE PRI JELŠAH	14.032	1,20	11.693	6.073	43,28	5.061
IZPOSTAVA ŽALEC	17.813	2,11	8.442	10.994	61,72	5.210
<b>SKUPAJ OE CELJE</b>	<b>87.616</b>	<b>12,79</b>	<b>6.850</b>	<b>64.112</b>	<b>73,17</b>	<b>5.013</b>

<b>OE KOPER</b>	<b>22.532</b>	<b>2,20</b>	<b>10.242</b>	<b>11.093</b>	<b>49,23</b>	<b>5.042</b>
IZPOSTAVA ILIRSKA BISTRICA	6.276	0,70	8.966	4.770	76,00	6.814
IZPOSTAVA IZOLA	6.962	2,50	2.785	12.938	185,84	5.175
IZPOSTAVA PIRAN	7.890	0,90	8.767	4.518	57,26	5.020
IZPOSTAVA POSTOJNA	9.199	2,50	2.875	10.813	117,55	4.325
IZPOSTAVA SEŽANA	10.476	0,90	11.640	4.382	41,83	4.869
<b>SKUPAJ OE KOPER</b>	<b>63.335</b>	<b>9,70</b>	<b>6.529</b>	<b>48.514</b>	<b>76,60</b>	<b>5.001</b>
<b>OE KRŠKO</b>	<b>12.267</b>	<b>1,13</b>	<b>10.856</b>	<b>5.905</b>	<b>48,14</b>	<b>5.226</b>
IZPOSTAVA BREŽICE	10.449	1,80	5.805	9.431	90,26	5.239
IZPOSTAVA SEVNICA	7.624	1,00	7.624	4.950	64,93	4.950
<b>SKUPAJ OE KRŠKO</b>	<b>30.340</b>	<b>3,93</b>	<b>7.720</b>	<b>20.286</b>	<b>66,86</b>	<b>5.162</b>
<b>OE KRANJ</b>	<b>34.183</b>	<b>5,00</b>	<b>4.069</b>	<b>39.222</b>	<b>114,74</b>	<b>7.844</b>
IZPOSTAVA JESENICE	13.845	2,10	12.586	6.559	47,37	3.123
IZPOSTAVA RADOVLJICA	15.830	2,13	7.432	10.913	68,94	5.123
IZPOSTAVA ŠKOFOJA LOKA	17.882	2,82	17.531	6.517	36,44	2.311
IZPOSTAVA TRŽIČ	6.837	0,60	11.395	2.791	40,82	4.652
<b>SKUPAJ OE KRANJ</b>	<b>88.577</b>	<b>12,65</b>	<b>7.002</b>	<b>66.002</b>	<b>74,51</b>	<b>5.218</b>
<b>OE LJUBLJANA</b>	<b>150.170</b>	<b>28,40</b>	<b>5.288</b>	<b>141.919</b>	<b>94,51</b>	<b>4.997</b>
IZPOSTAVA CERKNICA	7.151	0,70	10.216	3.527	49,32	5.039
IZPOSTAVA DOMŽALE	23.286	3,00	7.762	12.246	52,59	4.082
IZPOSTAVA GROSUPLJE	15.465	1,50	10.310	8.010	51,79	5.340
IZPOSTAVA HRASTNIK	4.772	0,70	6.817	3.438	72,05	4.911
IZPOSTAVA IDRJA	7.512	0,80	9.390	3.971	52,86	4.964
IZPOSTAVA KAMNIK	14.488	2,00	7.244	9.928	68,53	4.964
IZPOSTAVA KOČEVJE	7.738	1,02	7.586	5.337	68,97	5.232
IZPOSTAVA LITIJA	8.701	1,10	7.910	5.574	64,06	5.067
IZPOSTAVA LOGATEC	5.229	0,50	10.458	2.353	45,00	4.706
IZPOSTAVA RIBNICA	5.748	0,70	8.211	3.559	61,92	5.084
IZPOSTAVA TRBOVLJE	8.164	1,90	4.297	9.373	114,81	4.933
IZPOSTAVA VRHNIKA	9.923	1,00	9.923	5.236	52,77	5.236
IZPOSTAVA ZAGORJE	7.718	1,04	7.421	5.157	66,82	4.959
<b>SKUPAJ OE LJUBLJANA</b>	<b>276.065</b>	<b>44,36</b>	<b>6.223</b>	<b>219.628</b>	<b>79,56</b>	<b>4.951</b>
<b>OE MARIBOR</b>	<b>80.349</b>	<b>12,24</b>	<b>6.564</b>	<b>64.115</b>	<b>79,80</b>	<b>5.238</b>
IZPOSTAVA LENART	7.752	1,20	6.460	6.116	78,90	5.097
IZPOSTAVA ORMOŽ	7.560	0,80	9.450	3.848	50,90	4.810
IZPOSTAVA PTUJ	29.986	5,10	5.880	26.437	88,16	5.184
IZPOSTAVA SLOVENSKA BISTRICA	15.003	2,00	7.502	9.999	66,65	5.000
<b>SKUPAJ OE MARIBOR</b>	<b>140.650</b>	<b>21,34</b>	<b>6.591</b>	<b>110.515</b>	<b>78,57</b>	<b>5.179</b>
<b>OE MURSKA SOBOTA</b>	<b>26.092</b>	<b>4,50</b>	<b>5.798</b>	<b>22.774</b>	<b>87,28</b>	<b>5.061</b>
IZPOSTAVA GORNJA RADGONA	9.168	1,23	7.454	6.500	70,90	5.285
IZPOSTAVA LENDAVA	10.606	1,00	10.606	4.683	44,15	4.683
IZPOSTAVA LJUTOMER	7.836	1,00	7.836	4.845	61,83	4.845
<b>SKUPAJ OE MURSKA SOBOTA</b>	<b>53.702</b>	<b>7,73</b>	<b>6.947</b>	<b>38.802</b>	<b>72,25</b>	<b>5.020</b>
<b>OE NOVA GORICA</b>	<b>26.565</b>	<b>4,43</b>	<b>5.997</b>	<b>22.213</b>	<b>83,62</b>	<b>5.014</b>
IZPOSTAVA AJDOVŠČINA	10.355	1,01	10.252	5.343	51,60	5.290
IZPOSTAVA TOLMIN	8.787	1,40	6.276	6.698	76,23	4.784
<b>SKUPAJ OE NOVA GORICA</b>	<b>45.707</b>	<b>6,84</b>	<b>6.682</b>	<b>34.254</b>	<b>74,94</b>	<b>5.008</b>
<b>OE NOVO MESTO</b>	<b>27.376</b>	<b>5,28</b>	<b>5.185</b>	<b>25.678</b>	<b>93,80</b>	<b>4.863</b>
IZPOSTAVA ČRNOMELJ	8.097	1,00	8.097	4.951	61,15	4.951
IZPOSTAVA METLIKA	3.753	0,30	12.510	1.516	40,39	5.053
IZPOSTAVA TREBNJE	8.281	1,07	7.597	5.709	68,94	5.336
<b>SKUPAJ OE NOVO MESTO</b>	<b>47.507</b>	<b>7,65</b>	<b>6.194</b>	<b>37.854</b>	<b>79,68</b>	<b>4.948</b>
<b>OE RAVNE NA KOROŠKEM</b>	<b>15.334</b>	<b>2,30</b>	<b>6.667</b>	<b>10.892</b>	<b>71,03</b>	<b>4.736</b>
IZPOSTAVA MOZIRJE	7.249	0,73	9.930	3.841	52,99	5.262
IZPOSTAVA RADLJE OB DRAVI	7.170	0,80	8.963	3.129	43,64	3.911
IZPOSTAVA SLOVENJ GRADEC	9.511	2,05	4.640	9.855	103,62	4.807
IZPOSTAVA VELENJE	19.658	3,80	5.173	18.805	95,66	4.949
<b>SKUPAJ OE RAVNE NA KOROŠKEM</b>	<b>58.922</b>	<b>9,68</b>	<b>6.087</b>	<b>46.522</b>	<b>78,96</b>	<b>4.806</b>



## Dejavnost zobozdravstva za odrasle in mladinskega zobozdravstva

V tabeli 3 so prikazani podatki o številu opredeljenih zavarovanih oseb za izbranega zobozdravnika na dan 31.08.2008 v dejavnosti mladinskega zobozdravstva.

Tabela 4 pa prikazuje podatke o številu opredeljenih zavarovanih oseb za izbranega zobozdravnika na dan 31.08.2008 v dejavnosti zobozdravstva za odrasle.

### Komentar k tabelama 3 in 4:

1. stolpec: pri tretji in četrti tabeli izhajamo iz podatkov o številu prebivalcev, ki so hkrati zavarovane osebe na dan 31.12.2007. Vir so podatki, ki jih vodi ZZS.
2. stolpec: število zobozdravnikov iz ur po pogodbah za leto 2008.
3. stolpec: število oseb na zdravnika (stolpec 1/stolpec2).
4. stolpec: število opredeljenih zavarovanih oseb na dan 31.08.2008. Prikazani so podatki o opredeljenih zavarovanih osebah pri vseh aktivnih izvajalcih zobozdravstvene dejavnosti; v javnih zavodih so upoštevani tudi zobozdravniki, ki so se upokojili/umrli ali zaposlili drugje in njihovi pacienti še niso izbrali drugega zobozdravnika. Pri izvajalcih, ki opravljajo dejavnost mladinskega zobozdravstva so opredeljene zavarovane osebe 0-18 let. Pri izvajalcih, ki opravljajo dejavnost zobozdravstva za odrasle pa so opredeljene zavarovane osebe od 19 let dalje.
5. stolpec: delež opredeljenih zavarovanih oseb (delež nad 100 % pomeni, da so opredeljene zavarovane osebe prebivalci tudi drugih izpostav).
6. stolpec: število opredeljenih zavarovanih oseb na zobozdravnika.

## Tabela 3

### ZOBOZDRAVSTVO ZA MLADINO

Število opredeljenih zavarovanih oseb (ZO) na dan 31.8. 2008; Nosilci iz pogodb 2008 - povprečje v obdobju 7-9 2008

Naziv OE	Število ZO do 18 let na dan 30. 9. 2007	Nosilci	Število ZO / zdravnika	Število opred. oseb	% opredeljenih	Št. Opredeljenih / zdravnika
	1	2	3	4	5	6
<b>SKUPAJ SLOVENIJA</b>	<b>360.841</b>	<b>290,18</b>	<b>1.244</b>	<b>270.830</b>	<b>75,06</b>	<b>933</b>
<b>OE CELJE</b>	<b>10.911</b>	<b>12,10</b>	<b>902</b>	<b>9347</b>	<b>85,67</b>	<b>772</b>
IZPOSTAVA LAŠKO	3.350	1,66	2.018	2360	70,45	1.422
IZPOSTAVA SLOVENSKE KONJICE	4.632	2,82	1.643	3422	73,88	1.213
IZPOSTAVA ŠENTJUR PRI CELJU	3.840	1,93	1.990	2932	76,35	1.519
IZPOSTAVA ŠMARJE PRI JELŠAH	6.257	3,41	1.835	4239	67,75	1.243
IZPOSTAVA ŽALEC	7.354	4,75	1.548	4858	66,06	1.023
<b>SKUPAJ OE CELJE</b>	<b>36.344</b>	<b>26,67</b>	<b>1.363</b>	<b>27.158</b>	<b>74,72</b>	<b>1.018</b>
<b>OE KOPER</b>	<b>7.988</b>	<b>7,00</b>	<b>1.141</b>	<b>6070</b>	<b>75,99</b>	<b>867</b>
IZPOSTAVA ILIRSKA BISTRICA	2.109	2,10	1.004	1597	75,72	760
IZPOSTAVA IZOLA	2.366	1,90	1.245	1604	67,79	844
IZPOSTAVA PIRAN	2.471	2,88	858	2185	88,43	759
IZPOSTAVA POSTOJNA	3.802	3,05	1.247	2142	56,34	702
IZPOSTAVA SEŽANA	3.675	3,05	1.205	2120	57,69	695
<b>SKUPAJ OE KOPER</b>	<b>22.411</b>	<b>19,98</b>	<b>1.122</b>	<b>15.718</b>	<b>70,14</b>	<b>787</b>
<b>OE KRŠKO</b>	<b>5.299</b>	<b>4,00</b>	<b>1.325</b>	<b>4201</b>	<b>79,28</b>	<b>1.050</b>
IZPOSTAVA BREŽICE	3.955	2,99	1.323	2770	70,04	926
IZPOSTAVA SEVNICA	3.253	2,46	1.322	2598	79,86	1.056
<b>SKUPAJ OE KRŠKO</b>	<b>12.507</b>	<b>9,45</b>	<b>1.323</b>	<b>9.569</b>	<b>76,51</b>	<b>1.013</b>
<b>OE KRANJ</b>	<b>14.891</b>	<b>11,20</b>	<b>1.330</b>	<b>10989</b>	<b>73,80</b>	<b>981</b>
IZPOSTAVA JESENICE	5.358	4,20	1.276	3705	69,15	882
IZPOSTAVA RADOVLJICA	6.311	3,80	1.661	4685	74,24	1.233
IZPOSTAVA ŠKOFJA LOKA	9.078	7,00	1.297	7231	79,65	1.033
IZPOSTAVA TRŽIČ	2.711	2,40	1.130	1757	64,81	732
<b>SKUPAJ OE KRANJ</b>	<b>38.349</b>	<b>28,60</b>	<b>1.341</b>	<b>28.367</b>	<b>73,97</b>	<b>992</b>
<b>OE LJUBLJANA</b>	<b>56.869</b>	<b>55,23</b>	<b>1.030</b>	<b>47800</b>	<b>84,05</b>	<b>865</b>
IZPOSTAVA CERKNICA	3.222	2,37	1.359	2488	77,22	1.050
IZPOSTAVA DOMŽALE	11.351	7,31	1.553	9121	80,35	1.248
IZPOSTAVA GROSUPLJE	7.830	5,63	1.391	5043	64,41	896
IZPOSTAVA HRASTNIK	1.598	2,14	747	1220	76,35	570
IZPOSTAVA IDRJA	3.132	3,35	935	2568	81,99	767
IZPOSTAVA KAMNIK	6.609	4,34	1.523	5215	78,91	1.202
IZPOSTAVA KOČEVJE	3.025	1,70	1.779	2037	67,34	1.198
IZPOSTAVA LITJA	3.893	3,00	1.298	2681	68,87	894
IZPOSTAVA LOGATEC	2.862	1,85	1.547	1745	60,97	943

IZPOSTAVA RIBNICA	2.768	2,00	1.384	1843	66,58	922
IZPOSTAVA TRBOVLJE	2.705	3,00	902	2067	76,41	689
IZPOSTAVA VRHNIKA	4.508	3,05	1.478	3440	76,31	1.128
IZPOSTAVA ZAGORJE	3.196	3,38	946	2484	77,72	735
<b>SKUPAJ OE LJUBLJANA</b>	<b>113.568</b>	<b>98,35</b>	<b>1.155</b>	<b>89.752</b>	<b>79,03</b>	<b>913</b>
<b>OE MARIBOR</b>	<b>27.546</b>	<b>27,50</b>	<b>1.002</b>	<b>20581</b>	<b>74,72</b>	<b>748</b>
IZPOSTAVA LENART	3.628	1,87	1.940	1990	54,85	1.064
IZPOSTAVA ORMOŽ	3.166	1,32	2.398	2198	69,43	1.665
IZPOSTAVA PTUJ	12.081	10,80	1.119	8636	71,48	800
IZPOSTAVA SLOVENSKA BISTRICA	6.342	4,15	1.528	4368	68,87	1.053
<b>SKUPAJ OE MARIBOR</b>	<b>52.763</b>	<b>45,64</b>	<b>1.156</b>	<b>37.773</b>	<b>71,59</b>	<b>828</b>
<b>OE MURSKA SOBOTA</b>	<b>9.660</b>	<b>4,85</b>	<b>1.992</b>	<b>5895</b>	<b>61,02</b>	<b>1.215</b>
IZPOSTAVA GORNJA RADGONA	3.497	3,00	1.166	2524	72,18	841
IZPOSTAVA LENDAVA	3.957	2,40	1.649	2357	59,57	982
IZPOSTAVA LJUTOMER	3.242	2,00	1.621	2528	77,98	1.264
<b>SKUPAJ OE MURSKA SOBOTA</b>	<b>20.356</b>	<b>12,25</b>	<b>1.662</b>	<b>13.304</b>	<b>65,36</b>	<b>1.086</b>
<b>OE NOVA GORICA</b>	<b>9.633</b>	<b>10,42</b>	<b>924</b>	<b>7942</b>	<b>82,45</b>	<b>762</b>
IZPOSTAVA AJDOVŠČINA	4.796	3,69	1.300	3591	74,87	973
IZPOSTAVA TOLMIN	3.229	2,83	1.141	2375	73,55	839
<b>SKUPAJ OE NOVA GORICA</b>	<b>17.658</b>	<b>16,94</b>	<b>1.042</b>	<b>13.908</b>	<b>78,76</b>	<b>821</b>
<b>OE NOVO MESTO</b>	<b>12.891</b>	<b>8,98</b>	<b>1.436</b>	<b>9082</b>	<b>70,45</b>	<b>1.011</b>
IZPOSTAVA ČRNOMELJ	3.397	3,10	1.096	2419	71,21	780
IZPOSTAVA METLIKA	1.648	0,52	3.169	991	60,13	1.906
IZPOSTAVA TREBNJE	4.042	2,66	1.520	2950	72,98	1.109
<b>SKUPAJ OE NOVO MESTO</b>	<b>21.978</b>	<b>15,26</b>	<b>1.440</b>	<b>15.442</b>	<b>70,26</b>	<b>1.012</b>
<b>OE RAVNE NA KOROŠKEM</b>	<b>6.186</b>	<b>3,36</b>	<b>1.841</b>	<b>4867</b>	<b>78,68</b>	<b>1.449</b>
IZPOSTAVA MOZIRJE	3.357	2,00	1.679	2141	63,78	1.071
IZPOSTAVA RADLJE OB DRAVI	3.033	2,01	1.509	2245	74,02	1.117
IZPOSTAVA SLOVENJ GRADEC	4.181	2,67	1.566	3243	77,57	1.215
IZPOSTAVA VELENJE	8.150	7,00	1.164	7343	90,10	1.049
<b>SKUPAJ OE RAVNE NA KOROŠKEM</b>	<b>24.907</b>	<b>17,04</b>	<b>1.462</b>	<b>19.839</b>	<b>79,65</b>	<b>1.164</b>

## Tabela 4

### ZOBOZDRAVSTVO ZA ODRASLE

Število opredeljenih zavarovanih oseb (ZO) na dan 31.8. 2008; Nosilci iz pogodb 2008 - povprečje v obdobju 7-9 2008

Naziv OE	Število ZO nad 19 let na dan 30. 9. 2007	Nosilci	Število ZO / zdravnika	Število opred. oseb	% opredeljenih	Št. Opredeljenih / zdravnika
	1	2	3	4	5	6
<b>SKUPAJ SLOVENIJA</b>	<b>1.625.387</b>	<b>637,56</b>	<b>2.549</b>	<b>1.250.825</b>	<b>76,96</b>	<b>1.962</b>
<b>OE CELJE</b>	<b>52.357</b>	<b>24,70</b>	<b>2.120</b>	<b>46.741</b>	<b>89,27</b>	<b>1.892</b>
IZPOSTAVA LAŠKO	14.780	6,40	2.309	11.303	76,47	1.766
IZPOSTAVA SLOVENSKE KONJICE	18.366	7,66	2.398	17.133	93,29	2.237
IZPOSTAVA ŠENTJUR PRI CELJU	15.792	4,95	3.190	10.351	65,55	2.091
IZPOSTAVA ŠMARJE PRI JELŠAH	25.862	10,77	2.401	19.603	75,80	1.820
IZPOSTAVA ŽALEC	32.593	11,37	2.867	23.982	73,58	2.109
<b>SKUPAJ OE CELJE</b>	<b>159.750</b>	<b>65,85</b>	<b>2.426</b>	<b>129.113</b>	<b>80,82</b>	<b>1.961</b>
<b>OE KOPER</b>	<b>41.935</b>	<b>15,50</b>	<b>2.705</b>	<b>32.362</b>	<b>77,17</b>	<b>2.088</b>
IZPOSTAVA ILIRSKA BISTRICA	11.645	4,10	2.840	7.785	66,85	1.899
IZPOSTAVA IZOLA	13.182	4,99	2.642	9.380	71,16	1.880
IZPOSTAVA PIRAN	14.457	5,00	2.891	9.153	63,31	1.831
IZPOSTAVA POSTOJNA	17.216	5,62	3.063	12.468	72,42	2.219
IZPOSTAVA SEŽANA	20.076	6,42	3.127	12.877	64,14	2.006
<b>SKUPAJ OE KOPER</b>	<b>118.511</b>	<b>41,63</b>	<b>2.847</b>	<b>84.025</b>	<b>70,90</b>	<b>2.018</b>
<b>OE KRŠKO</b>	<b>22.774</b>	<b>9,29</b>	<b>2.451</b>	<b>19.140</b>	<b>84,04</b>	<b>2.060</b>
IZPOSTAVA BREŽICE	18.905	7,39	2.558	15.539	82,20	2.103
IZPOSTAVA SEVNICA	14.063	5,14	2.736	11.011	78,30	2.142
<b>SKUPAJ OE KRŠKO</b>	<b>55.742</b>	<b>21,82</b>	<b>2.555</b>	<b>45.690</b>	<b>81,97</b>	<b>2.094</b>
<b>OE KRANJ</b>	<b>61.755</b>	<b>21,70</b>	<b>2.846</b>	<b>46.123</b>	<b>74,69</b>	<b>2.125</b>
IZPOSTAVA JESENICE	25.396	9,00	2.822	15.639	61,58	1.738
IZPOSTAVA RADOVLJICA	28.072	11,05	2.540	22.209	79,11	2.010
IZPOSTAVA ŠKOFJA LOKA	32.049	11,20	2.862	23.811	74,30	2.126
IZPOSTAVA TRŽIČ	12.374	3,60	3.437	8.129	65,69	2.258
<b>SKUPAJ OE KRANJ</b>	<b>159.646</b>	<b>56,55</b>	<b>2.823</b>	<b>115.911</b>	<b>72,61</b>	<b>2.050</b>

<b>OE LJUBLJANA</b>	<b>270.992</b>	<b>109,37</b>	<b>2.478</b>	<b>227.363</b>	<b>83,90</b>	<b>2.079</b>
IZPOSTAVA CERKNICA	13.298	4,60	2.891	9.308	70,00	2.023
IZPOSTAVA DOMŽALE	41.636	15,87	2.624	28.408	68,23	1.790
IZPOSTAVA GROSUPLJE	28.205	10,39	2.715	17.491	62,01	1.683
IZPOSTAVA HRASTNIK	8.533	4,00	2.133	7.074	82,90	1.769
IZPOSTAVA IDRJA	13.812	4,20	3.289	7.733	55,99	1.841
IZPOSTAVA KAMNIK	26.223	8,68	3.021	17.432	66,48	2.008
IZPOSTAVA KOČEVJE	14.275	5,86	2.436	11.308	79,22	1.930
IZPOSTAVA LITIJA	15.863	4,90	3.237	10.519	66,31	2.147
IZPOSTAVA LOGATEC	9.438	2,70	3.496	5.484	58,11	2.031
IZPOSTAVA RIBNICA	10.453	4,37	2.392	7.440	71,18	1.703
IZPOSTAVA TRBOVLJE	14.780	6,00	2.463	10.091	68,27	1.682
IZPOSTAVA VRHNIKA	18.071	5,79	3.121	12.222	67,63	2.111
IZPOSTAVA ŽAGORJE	13.843	5,00	2.769	9.580	69,20	1.916
<b>SKUPAJ OE LJUBLJANA</b>	<b>499.422</b>	<b>191,73</b>	<b>2.605</b>	<b>381.453</b>	<b>76,38</b>	<b>1.990</b>
<b>OE MARIBOR</b>	<b>147.410</b>	<b>61,57</b>	<b>2.394</b>	<b>118.188</b>	<b>80,18</b>	<b>1.920</b>
IZPOSTAVA LENART	13.947	4,09	3.410	8.381	60,09	2.049
IZPOSTAVA ORMOŽ	13.506	5,78	2.337	9.268	68,62	1.603
IZPOSTAVA PTUJ	54.115	23,60	2.293	42.601	78,72	1.805
IZPOSTAVA SLOVENSKA BISTRICA	27.324	10,25	2.666	18.774	68,71	1.832
<b>SKUPAJ OE MARIBOR</b>	<b>256.302</b>	<b>105,29</b>	<b>2.434</b>	<b>197.212</b>	<b>76,95</b>	<b>1.873</b>
<b>OE MURSKA SOBOTA</b>	<b>46.221</b>	<b>21,34</b>	<b>2.166</b>	<b>35.982</b>	<b>77,85</b>	<b>1.686</b>
IZPOSTAVA GORNJA RADGONA	16.370	7,46	2.194	14.558	88,93	1.951
IZPOSTAVA LENDAVA	19.045	7,67	2.483	13.529	71,04	1.764
IZPOSTAVA LJUTOMER	14.062	5,92	2.375	11.578	82,34	1.956
<b>SKUPAJ OE MURSKA SOBOTA</b>	<b>95.698</b>	<b>42,39</b>	<b>2.258</b>	<b>75.647</b>	<b>79,05</b>	<b>1.785</b>
<b>OE NOVA GORICA</b>	<b>49.149</b>	<b>18,51</b>	<b>2.655</b>	<b>35.732</b>	<b>72,70</b>	<b>1.930</b>
IZPOSTAVA AJDOVŠČINA	19.120	6,76	2.828	14.498	75,83	2.145
IZPOSTAVA TOLMIN	16.032	7,06	2.271	11.600	72,36	1.643
<b>SKUPAJ OE NOVA GORICA</b>	<b>84.301</b>	<b>32,33</b>	<b>2.608</b>	<b>61.830</b>	<b>73,34</b>	<b>1.912</b>
<b>OE NOVO MESTO</b>	<b>49.754</b>	<b>19,09</b>	<b>2.606</b>	<b>40.125</b>	<b>80,65</b>	<b>2.102</b>
IZPOSTAVA ČRNOMELJ	14.949	5,69	2.627	12.107	80,99	2.128
IZPOSTAVA METLIKA	6.827	2,88	2.370	3.274	47,96	1.137
IZPOSTAVA TREBNJE	15.182	5,01	3.030	10.548	69,48	2.105
<b>SKUPAJ OE NOVO MESTO</b>	<b>86.712</b>	<b>32,67</b>	<b>2.654</b>	<b>66.054</b>	<b>76,18</b>	<b>2.022</b>
<b>OE RAVNE NA KOROŠKEM</b>	<b>28.310</b>	<b>12,75</b>	<b>2.220</b>	<b>23.841</b>	<b>84,21</b>	<b>1.870</b>
IZPOSTAVA MOZIRJE	13.024	5,00	2.605	9.619	73,86	1.924
IZPOSTAVA RADLJE OB DRAVI	13.175	5,57	2.365	10.811	82,06	1.941
IZPOSTAVA SLOVENJ GRADEC	17.309	7,60	2.278	14.917	86,18	1.963
IZPOSTAVA VELENJE	37.485	16,38	2.288	34.702	92,58	2.119
<b>SKUPAJ OE RAVNE NA KOROŠKEM</b>	<b>109.303</b>	<b>47,30</b>	<b>2.311</b>	<b>93.890</b>	<b>85,90</b>	<b>1.985</b>

# Finančno poslovanje Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije v letu 2009

Skupščina Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZZS) je 10.12.2008 obravnavala in sprejela predlog Finančnega načrta ZZZS za leto 2009, s katerim ZZZS načrtuje prihodke v višini 2,39 milijard evrov, kar je realno za 3,7% več kot znašajo ocenjeni prihodki v letu 2008, in odhodke v višini 2,48 milijard evrov, kar je realno za 8% več kot znašajo ocenjeni odhodki v letu 2008. Primanjkljaj prihodkov nad odhodki bi tako znašal 85,6 milijonov evrov, ki bi ga ZZZS pokrival s sredstvi iz presežkov iz preteklih let. Ključni razlog, da bo ZZZS po 5 letih ponovno posloval s primanjkljajem, je dvig plač v zdravstvu zaradi uvedbe novega plačnega sistema oz. dviga plač na podlagi uveljavitve Zakona o sistemu plač v javnem sektorju in na njegovi osnovi sprejetih podzakonskih aktov in panožnih kolektivnih pogodb ter gospodarska recesija. Za leto 2009 je tako v odhodkih zdravstvenih storitev skladno z dinamiko uveljavitve novega plačnega sistema\* vključenih dodatnih 176,2 milijonov evrov zaradi uvedbe novega plačnega sistema. Poleg tega Finančni načrt ZZZS za leto 2009 predvideva tudi dodatne odhodke zaradi posledic uveljavitve določb novele ZZVZZ-K s 01.01.2009 (nove pravice zavarovanih oseb, dodatne obveznosti ZZZS ...).

Skupščina ZZZS ocenjuje, da posledice uvedbe novega plačnega sistema oziroma dviga plač v zdravstvu ne smejo ogroziti obsega pravic zavarovanih oseb, njihovo dostopnost do zdravstvenih storitev ter uvajanja novih metod in tehnologij zdravljenja ter zdravil, ki so učinkovitejša, za bolnika manj boleča in manj nevarna in ki tudi skrajšujejo čas zdravljenja. Pri financiranju zdravstvenih programov v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja se temu napredu v dobrobit zavarovanim osebam ZZZS ne more odreči. Zato ZZZS v okviru načrtovanih odhodkov za zdravstvene storitve namenja v letu 2009 tudi dodatna sredstva za vključevanje novih metod zdravljenja in novih zdravil, potrjenih na Zdravstvenem svetu ter za širitve obstoječih zdravstvenih programov, za katere veljajo dolge čakalne dobe na nacionalni ravni. Sredstva za to bodo zagotovljena v okviru načrtovanih odhodkov za zdravstvene storitve s prilagajanjem standardov v okviru obstoječih modelov plačevanja zdravstvenih storitev na vseh ravnih zdravstvene dejavnosti ter s privarčevanimi sredstvi iz racionalizacijskih ukrepov in prestrukturiranjem nekaterih zdravstvenih programov.

Partnerji Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2008 pa so po sprejemu finančnega načrta ZZZS za leto 2009 sprejeli Aneks št. 5 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2008, s katerim je določena hitrejša dinamika uveljavitve novega plačnega sistema glede na določbo drugega odstavka 50. člena Kolektivne pogodbe za javni sektor\*\*. Celotni učinek prevrednotenja delovnih mest v zdravstvu za odpravo nesorazmerij plač po Zakonu o sistemu plač v javnem sektorju in na njegovi podlagi sprejetih poklicnih in panožnih kolektivnih pogodbah ostane tak, kot je bil ovrednoten že v finančnem načrtu ZZZS za leto 2009, in sicer v znesku 302.457.000 evrov (po sedanji vrednosti izhodiščne plače) oz. 321.786.000 evrov (po predvidenih vrednostih plačnih razredov v obdobju do konca leta 2010). Hitrejša dinamika odprave nesorazmerij plač v zdravstvu in spremenjeni globalni makroekonomski okviru razvoja Slovenije

zaradi predvidenih recesijskih gibanj kot posledica globalne finančne krize (Urad za makroekonomske analize in razvoj z dne 15.12.2008) vplivajo na drugačno višino prihodkov in odhodkov ZZZS po letih v obdobju 2008 – 2010 ter s tem na projekcijo finančnega poslovanja ZZZS v obdobju 2008 – 2011.

Tabela: Projekcija finančnega poslovanja ZZZS v obdobju 2008 – 2011 v milijonih evrov (t.i. spontani scenarij, ki ne upošteva sprejema ustreznih ukrepov za zagotavljanje dolgoročne finančne vzdržnosti sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja od l. 2009 dalje) – ocena z dne 06.01.2009.

	2008	2009	2010	2011
Prihodki in drugi prejemki	2.214,93	2.311,91	2.468,25	2.623,13
Odhodki in drugi izdatki	2.207,76	2.481,71	2.612,98	2.730,98
- od tega povečanje za plače po ZSPJS	91,50	143,89	70,08	16,31
- od tega za nove programe	51,69	6,00	0,00	0,00
Tekoče povečanje oziroma zmanjšanje sredstev na računu	7,17	-169,81	-144,73	-107,85
Sredstva na računih Zavoda / zadolževanje	130,33	-39,48	-184,20	-292,05

Skupščina ZZZS je ob sprejemu Finančnega načrta ZZZS za leto 2009 sprejela tudi naslednja sklepa:

- 1.) Strokovna služba ZZZS pripravi predloge ukrepov za zagotavljanje vzdržnosti sistema zdravstvenega zavarovanja z ovrednotenimi pričakovanimi prihranki, nosilci in roki, ki jih bo Skupščina ZZZS obravnavala januarja 2009.
- 2.) Skupščina ZZZS nalaga strokovni službi ZZZS pripravo Rebalansa finančnega načrta ZZZS za leto 2009, ki bo upošteval najnovejše makroekonomske pogoje poslovanja ter učinke ukrepov za zagotavljanje vzdržnosti sistema zdravstvenega zavarovanja, in ki ga bo Skupščina ZZZS obravnavala marca 2009.

Na podlagi zadnjih projekcij z dne 06.01.2009 bo ZZZS že v letu 2009 porabil celotni prosti kumulirani presežek iz preteklih let ter bi moral obenem z ukrepi na prihodkovni in odhodkovni strani trajno zagotoviti dodatnih 39,48 milijonov evrov, v letu 2010 pa bi bilo potrebno ponovno z ukrepi trajno zagotoviti dodatnih 104,06 milijonov evrov, da bi lahko v letu 2011 zopet pričakovali postopno povečevanje obsega programov zdravstvenih storitev.

Damjan Kos

\*Pri izračunu sredstev za plače, ki se vračunavajo v programe zdravstvenih storitev zaradi uveljavitve novega plačnega sistema, se upošteva, da se nesorazmerja v osnovnih plačah odpravijo z naslednjo dinamiko:

- ¼ nesorazmerja v osnovnih plačah se odpravi s 1.5.2008,
- ¼ nesorazmerja v osnovnih plačah se odpravi s 1.1.2009,
- ¼ nesorazmerja v osnovnih plačah se odpravi s 1.9.2009,
- ¼ nesorazmerja v osnovnih plačah se odpravi s 1.3.2010.

\*\*Pri izračunu sredstev za plače, ki se vračunavajo v programe zdravstvenih storitev zaradi uveljavitve novega plačnega sistema, se upošteva, da se:

- 1.) nesorazmerja v osnovnih plačah, ki so večja od štirih plačnih razredov, odpravi s 1.5.2008,
- 2.) nesorazmerja v osnovnih plačah, ki so manjša od štirih plačnih razredov, odpravi z naslednjo dinamiko:
  - ¼ nesorazmerja v osnovnih plačah se odpravi s 1.5.2008,
  - ¼ nesorazmerja v osnovnih plačah se odpravi s 1.1.2009,
  - ¼ nesorazmerja v osnovnih plačah se odpravi s 1.9.2009,
  - ¼ nesorazmerja v osnovnih plačah se odpravi s 1.3.2010.

# Evalvacijsko poročilo o pilotni uvedbi neposrednega (on-line) dostopa do podatkov zdravstvenega zavarovanja in o prenovi sistema kartice zdravstvenega zavarovanja v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca od 15.10.2008 dalje

## Neposredni (on-line) dostop do podatkov zdravstvenega zavarovanja

Projekt je 15. oktobra 2008 pilotno uvedel on-line sistem pri prvem izvajalcu zdravstvenih storitev – v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca v Šempetru pri Novi Gorici. Vzpostavljene so bile celovite informacijske rešitve, pripravljena navodila za uporabo in zagotovljeno šolanje zdravstvenih delavcev. Vzpostavljen je bil redni nadzor sistema in vzpostavljene službe za pomoč uporabnikom in redno skrbništvo uvedenih rešitev.

V obdobju med 15.10. in 16.11.2008 je potekalo podrobno spremljanje delovanja sistema, ustreznosti navodil in uspešnosti delovanja podpornih služb. Zbrana so bila poročila uporabnikov iz bolnišnice, iz služb Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZS), zavarovalnic za prostovoljna zdravstvena zavarovanja in od programske hiše.

V prispevku predstavljamo uvedene rešitve, predstavljene značilnosti delovanja sistema v prvem mesecu in analizo poročil sodelujočih subjektov in povzete naloge, ki jih je potrebno na podlagi ugotovitev izvesti do nacionalne uvedbe.

Na podlagi zbranih poročil vodstvo projekta pri ZZS in Projektni svet ocenjujeta, da je bila uvedba sistema uspešna in da v prvem mesecu uporabe ni bilo evidentiranih kakih večjih težav ali pomanjkljivosti.

## 1. Uvedene projektne rešitve

### 1.1. Informacijske rešitve

Ob pilotni uvedbi v bolnišnici so bile vzpostavljene naslednje funkcije on-line sistema:

Ob vstopu zavarovane osebe v zdravstveno obravnavo se uporablja:

- branje osnovnih osebnih podatkov,
- branje obveznega zdravstvenega zavarovanja,
- branje dopolnilnih prostovoljnih zdravstvenih zavarovanj,
- branje nadstandardnih prostovoljnih zdravstvenih zavarovanj,
- branje podatkov o izbranih osebnih zdravnikih.

V pomoč medicinski obravnavi so zdravnikom na voljo:

- branje podatkov o izdanih medicinsko-tehničnih pripomočkih,
- branje podatkov o izdanih zdravilih,
- branje podatkov o nosečnosti osebe.

Zagotovljeni sta tudi funkciji za sprotno pošiljanje podatkov:

- zapis nove izbire osebnega zdravnika,
- zapis nove nosečnosti.

Informacijske rešitve vsebujejo vso potrebno tehnično in varnostno infrastrukturo, ki zagotavlja zmožljivo in zanesljivo delovanje.

Programske knjižnice, vstopna točka in zaledni sistemi ZZS in prostovoljnih zdravstvenih zavarovalnic so zgrajena osnova za dodajanje novih funkcij in širjenje neposrednega takojšnjega izmenjevanja zdravstveno zavarovalniških podatkov med informacijskimi sistemi nosilcev zdravstvenega zavarovanja in izvajalci zdravstvenih storitev, v prihodnje tudi zdravstvenih oz. medicinskih podatkov.

Funkcije on-line sistema so bile v sodelovanju s programsko hišo vključene v bolnišnično aplikacijo, ki jo uporablja pilotni izvajalec. Programska hiša je pri tem poskrbela, da so bile spremembe v aplikaciji za končnega uporabnika čim manjše, a obenem izkoriščene vse priložnosti, ki jih vsebina on-line funkcij omogoča (npr. poenostavitev poslovnih pravil, ki so vgrajene v bolnišnično aplikacijo, uporaba dodatnih podatkov, ki jih nudijo funkcije on-line sistema).

### 1.2. Navodila za izvajalce zdravstvenih storitev in šolanje uporabnikov

Pripravljena so bila celovita navodila za izvajalce zdravstvenih storitev, ki opisujejo vse spremembe, ki jih prinaša uvedba on-line sistema pri preverjanju kritja zdravstvenega zavarovanja, pri preverjanju pravic iz naslova zavarovanja in pri pripravi podatkov za obračun zdravstvenih storitev. Navodila so dostopna na spletnih straneh Zavoda ([www.zzs.si](http://www.zzs.si)) v rubriki »Izvajalci zdravstvenih storitev → Elektronsko poslovanje → Sistem On-line ZZ«.

Za zdravstvene delavce je bilo 13. in 14. oktobra 2008 izvedeno šolanje v obliki predstavitve navodil za izvajalce, uporabe novih kartic in dopolnitev v bolnišnični aplikaciji. Udeleženci so na šolanju aktivno sodelovali in v razpravi pridobili odgovore na zastavljena vprašanja.

## 1.3. Rešitve za zagotavljanje zanesljivega delovanja in nadzor

Vzpostavljene so tehnične rešitve, ki zagotavljajo visoko razpoložljivost sistema. Vse glavne komponente centralnega sistema so podvojene, zagotovljene so nadomestne povezave v Internet in med komponentami v sistemu, kar omogoča, da v primeru izpada posameznih komponent elektronska storitev za uporabnika deluje nemoteno.

Vzpostavljene so bile rešitve za neprekinjen nadzor delovanja centralnih komponent sistema. Vzpostavljen je bil programski robot, ki vsakih 60 sekund preverja delovanje vstopne točke in zalednih sistemov ZZS in vseh treh prostovoljnih zdravstvenih zavarovalnic.

Ažurna informacija o delovanju centralnih komponent je na voljo na spletnih straneh ZZS ([www.zzs.si/on-line](http://www.zzs.si/on-line) in [www.zzs.si/on-linezz](http://www.zzs.si/on-linezz)) in na avtomatskem telefonskem odzivniku (01/30-77-440).

Zagotovljen je nadzor s strani zadolženih oseb vsak delovni dan med 06:00 in 22:30.

## 1.4. Varnost sistema

Zagotovljeno je celovito varovanje podatkov in sistema. Vgrajeni so bili vsi ukrepi in mehanizmi, ki so bili opredeljeni v času načrtovanja in jih je neodvisni varnostni presojevalec ocenil kot učinkovite in primerne glede na vrsto podatkov in sistema.

Z uporabo profesionalnih kartic je zagotovljeno učinkovito preverjanje identitete in istovetnosti uporabnika. Predpisana uporaba kartic zdravstvenega zavarovanja omejuje dostop zgolj do podatkov pripadajoče zavarovane osebe (dostop brez kartice je dovoljen le v opredeljenih izjemnih primerih).

V sistemu je vzpostavljena shema pooblastil za posamezne skupine uporabnikov, kot je bila potrjena s strani Komisije za medicinsko etiko pri Ministrstvu za zdravje in je predpisana s Pravilnikom o kartici zdravstvenega zavarovanja.

Stehničnimi rešitvami je zagotovljeno učinkovito šifriranje podatkov ob prenosih med komponentami sistema in zagotovljena celovita zaščita informacijske opreme vstopne točke in zalednih sistemov ZZS. ZZS in zavarovalnice celovito upravljajo tudi organizacijske vidike varovanja.

## 1.5. Pomoč uporabnikom

Za pomoč uporabnikom je bila vzpostavljena dvo-nivojska organizacija služb za zagotavljanje odgovorov na odprta vprašanja uporabnikov in reševanje napak in pomanjkljivosti.

Organizacija vključuje naslednje službe:

Prvi nivo:

- koordinator za informacijski sistem v bolnišnici.

Drugi nivo:

- ZZS Območna enota Nova Gorica – za odprta vprašanja glede vsebinskih navodil ZZS in sporočil iz on-line sistema.

- Služba za poslovanje s karticami – za odprta vprašanja glede uporabe novih profesionalnih kartic in kartic zdravstvenega zavarovanja.
- Zadolžene službe prostovoljnih zdravstvenih zavarovalnic – za odprta vprašanja glede vsebinskih navodil zavarovalnic in sporočil iz on-line sistema pri preverjanju kritij za prostovoljna zdravstvena zavarovanja.
- Programska hiša – za odprta vprašanja glede uporabe bolnišnične aplikacije.

## 1.6. Priprave v pilotni bolnišnici

Bolnišnica se je na uvedbo on-line sistema dobro pripravila. Vodstvo in strokovni delavci so se podrobno seznanili z navodili ZZS in prostovoljnih zdravstvenih zavarovalnic in organizirali celovite tehnične in vsebinske priprave.

V predhodnih mesecih so informatiki v bolnišnici preverili in poskrbeli za posodobitev informacijske opreme in komunikacij. V dneh pred uvedbo so zagotovili instalacijo infrastrukturne programske opreme za uporabo kartic, čitalnikov in programskih knjižnic na delovne postaje pri uporabnikih in na vseh deloviščih preverili dostop do interneta in on-line sistema.

Načrtovali so tudi vzpostavitev nadomestne internetne povezave, pri čemer so računali na napovedano priključitev v HKOM, kar pa do uvedbe ni bilo mogoče pravočasno uskladiti in je ostala kot planirana naloga za čim prejšnjo izvedbo.

V bolnišnici so pomagali pri organizaciji in izvedbi šolanja in poskrbeli za interno seznanitev delavcev z novostmi, ki jih prinaša uvedba on-line sistema.

## 1.7. Sodelovanje ZZS Območne enote Nova Gorica

Sodelavci Območne enote Nova Gorica so ključno pripomogli k uspešni pilotni uvedbi.

Ožja skupina v sestavi Miran Bizjak, direktor, Tanja Drmota, vodja oddelka za obvezno zdravstveno zavarovanje in Bojan Šavli, vodja oddelka informacijski center in ostali sodelavci območne enote so skrbeli za neprekinjeno komunikacijo z bolnišnico za pravočasne priprave. Podali so številne predloge in pripombe na navodila in informacijske rešitve. Pravočasno so opozarjali vodstvo projekta na rizike za kakovostno izvedbo pilotne uvedbe. Pomagali so pri pripravi in izvedbi šolanja zdravstvenih delavcev in pomagali pri končni uvedbi rešitev.

## 2. Značilnosti delovanja on-line sistema v evalvacijskem obdobju

### 2.1. Razpoložljivost sistema

Informacijske rešitve so v opazovanem obdobju delovale zanesljivo.

V naslednji tabeli so prikazani podatki o razpoložljivosti posameznih centralnih komponent on-line sistema v prvem tednu po pilotni uvedbi.

Komponenta sistema	27.10. – 02.11.	03.11. – 09.11.	01.11. – 16.11.
Vstopna točka in zaledni sistem ZZS	99,98%	100,00%	100,00%
Zaledni sistem AdriaticSlovenica	99,88%	99,98%	99,98%
Zaledni sistem Triglav	99,47%	99,98%	99,96%
Zaledni sistem Vzajemna	99,09%	96,78%	99,51%

Vstopna točka in zaledni sistem ZZS sta v drugem in tretjem tednu delovanja dosegla 100% razpoložljivost, pri zalednih sistemih prostovoljnih zdravstvenih zavarovalnic so bile razpoložljivosti nekoliko nižje in v posameznih obdobjih tudi nižje od dogovorjenega nivoja 99,8%, ki dovoljuje največ 20 minut kumulativnega nedelovanja tedensko. Pri zavarovalnicah že izvajajo ukrepe za izboljšanje razpoložljivosti.

## 2.2. Opravljene transakcije

Ob delovnih dneh sistem izvede 2.000 – 3.400 transakcij. Ob vikendih je intenzivnost nižja (220 – 510 transakcij). Intenzivnost uporabe je najvišja v dopoldanskem času med 7:00 in 12:00.

## 2.3. Statistika načinov dostopa do podatkov

Iz podrobnejše analize dostopov je bilo ugotovljeno, da v določenem številu primerov ni bila uporabljena kartica zdravstvenega zavarovanja, zato bo projektna skupina v sodelovanju z bolnišnico podrobno pregledala, če je mogoče obseg tovrstnih dostopov zmanjšati – da se dostopa do podatkov brez kartice zdravstvenega zavarovanja samo v primerih nujenja nujnih medicinskih storitev in v drugih opredeljenih primerih.

## 2.4. Statistika preverjanja obveznega zdravstvenega zavarovanja glede na urejenost

V 1% primerov je bilo ugotovljeno, da obvezno zdravstveno zavarovanje osebe ni bilo urejeno. Delež je nekoliko večji od vseslovenskega deleža nezavarovanih oseb. Zato bo projektna skupina podrobneje preverila za kakšne primere neurejenosti gre in preverila, če bi bilo mogoče delež s primernimi ukrepi (npr. okrepitev obveščanja zavarovanih oseb o pomenu sprotnega urejanja zavarovanja, obveščanje zavezancev za hitrejše urejanje prijavi v zavarovanje ipd.) zmanjšati.

## 3. Ocena končnih uporabnikov

Zdravstvene delavce v bolnišnici smo prosili, da svoja opažanja pri uporabi on-line sistema v obdobju med 20.10. in 09.11.2008 zapišejo v pripravljene tedenske anketne obrazce in na koncu tega obdobja zapišejo končno oceno in podajo predloge za izboljšave. Delavci v bolnišnici so se prošnji prijazno odzvali in poslali podrobno izpolnjene obrazce na katerih so evidentirali težave, odkrite pomanjkljivosti in podali več zelo tehtnih predlogov za dopolnitve.

Iz prejetih poročil izhajajo naslednje zelo koristne ugotovitve.

### 3.1. Težave pri uporabi on-line sistema

Uporabniki niso imeli večjih ali pogostih težav pri uporabi sistema.

Izpostavili so primere izpadov zalednih sistemov prostovoljnih zdravstvenih zavarovalnic. Skladno z navodili zavarovalnic, so veljavnost dopolnilnih zavarovanj preverjali po telefonu. V primeru izpada v soboto takšno preverjanje ni bilo mogoče, ker službe zavarovalnic takrat ne delujejo, zato je bila zavarovana oseba v tem primeru samoplačnik za doplačila.

Uporabniki so v par primerih opazili, da je bilo na spletnih straneh ZZS objavljeno, da informacije o delovanju on-line sistema niso na voljo. Projektna skupina je že izboljšala zanesljivost objavljene informacije.

Uporabniki so zaznali občasne primere, ko je sistem zahteval ponoven vnos PIN številke za profesionalno kartico. Problematika je bila vezana na občasne motnje na komunikacijah, projektna skupina izvaja še dodatne analize problema, da se težave ne bi ponovile v prihodnje.

### 3.2. Odzivni časi

Uporabniki so odzivne čase ocenili kot primerljive in nekoliko krajše, kot v dosedanjem sistemu (pri branju podatkov iz kartice zdravstvenega zavarovanja).

Vsi uporabniki so v svojih poročilih izrazili željo, da bi sistem deloval še hitreje, s čemer bi lahko pohitrili postopke obravnave zavarovanih oseb. Projektna skupina pripravlja dodatne ukrepe za skrajšanje odzivnih časov.

### 3.3. Ustreznost informacijskih rešitev

Uporabniki niso imeli večjih pripomb na funkcionalnost informacijskih rešitev. V bolnišnični aplikaciji ni bilo večjih sprememb pri načinu uporabe, zato so se spremembam hitro privadili.

Navedli so podrobne predloge in pripombe:

- Omogočiti možnost vpogleda v kritja dopolnilnih prostovoljnih zdravstvenih zavarovanj za več kot 60 dni v preteklost.
- Izboljšati podatke o naslovih v evidencah ZZS pri tujih zavarovanih osebah.
- Izboljšati sporočilo iz on-line sistema, da pri otrocih dopolnilna prostovoljna zdravstvena zavarovanja niso potrebna.
- Prikaz hkrati vseh prostovoljnih zdravstvenih zavarovanj (tudi nadstandardnih).

Vse navedene predloge bo projektna skupina podrobno obravnavala in možne rešitve vgradila v pripravah za nacionalno uvedbo.

### 3.4. Ustreznost navodil ZZS

Uporabniki niso imeli večjih pripomb na navodila.

Opozorili so na par podrobnih navedb, ki jih projekt v navodilih dopolnil (plačnik nujne medicinske pomoči pri osebah brez urejenega obveznega zdravstvenega zavarovanja, pogostost preverjanja kritja v primerih dializ in pri premestitvah pacientov, preverjanje urejenosti obveznega zdravstvenega zavarovanja in

kritja dopolnilnega prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja pri osebah z zavarovanjem iz tujine).

### 3.5. Ustreznost navodil prostovoljnih zdravstvenih zavarovalnic

Uporabniki niso imeli pripomb na navodila prostovoljnih zdravstvenih zavarovalnic. Izpostavili so le telefonično preverjanje veljavnosti prostovoljnih zdravstvenih zavarovanj. Ta način ocenjujejo kot zamudno opravilo – zlasti v časovnih obdobjih, ko je v bolnišnici veliko obiskov in je potrebno hitro opraviti sprejem zavarovanih oseb.

### 3.6. Ocena delovanja podpornih služb ZZS in prostovoljnih zdravstvenih zavarovalnic

Uporabniki so izpostavili občasno daljši odzivni čas oz. težjo dostopnost služb oz. kontaktnih oseb na prostovoljnih zdravstvenih zavarovalnicah pri telefoničnem preverjanju veljavnosti zavarovanj.

Izpostavili so tudi nedostopnost podpornih služb v primerih težav izven rednega delovnega časa. Širitev dostopnosti teh služb izven rednega delovnega časa zaenkrat ni predvidena.

### 3.7. Obvladovanje življenjskih situacij ob stiku z zavarovanimi osebami

Zdravstveni delavci niso izpostavili kakih večjih težav pri kontaktih z zavarovanimi osebami.

Opozorili so le na nekoliko povečano število primerov ugotovljenega neurejenega zavarovanja, kar je posledica dejstva, da se z uporabo on-line sistema sedaj preverja trenutna veljavnost zavarovanja. Zdravstveni delavci so opozorili na primere, ko pacienti včasih nočejo razumeti, da nimajo urejenega obveznega ali prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja in ko je potrebno od pacienta izterjati plačilo storitve.

Navede situacije so posledica striktnjšega preverjanja veljavnosti zdravstvenih zavarovanj. V dosedanjem sistemu so se zaradi daljše veljavnosti zavarovanj na karticah takšni primeri pojavljali poredkeje.

## 4. Poročilo programske hiše

Poročilo z ugotovitvami in predlogi dopolnitev je poslala tudi programska hiša Infonet Kranj d.o.o., ki je dopolnila in uvedla bolnišnično aplikacijo v pilotni bolnišnici.

Podala je predloge podrobnih dopolnitev v navodilih ZZS.

Opozorila je na koristnost zgodnjih priprav informacijske opreme pri izvajalcih, da se lahko pravočasno opravi podrobno testiranje aplikacije v ciljnem okolju. Opozorila je tudi na specifična tehnična okolja (npr. terminalske mreže) pri drugih izvajalcih, da bodo tehnične rešitve za ta okolja pravočasno pripravljena.

Izpostavila je tudi, da uvedba sistema sredi meseca ni predstavljala težav za obračun zdravstvenih storitev, zato je v nacionalni uvedbi mogoče načrtovati uvedbe pri izvajalcih tudi sredi meseca.

## 5. Klici v ZZS Službo za poslovanje s karticami

V času med 15.10. in 16.11.2008 je Služba za poslovanje s karticami zabeležila le 6 klicev iz bolnišnice in ZZS območne enote Nova Gorica, večina klicev je bila vezana na naročanje in uporabo profesionalnih kartic.

## 6. Izkušnje ZZS območne enote Nova Gorica

Sodelavci območne enote so v dnevnikih stikih in obiskih bolnišnice spremljali uporabo sistema in beležili vprašanja in težave. Večino evidentiranih opazanj je bilo navedenih že pri analizi poročil bolnišnice in ostalih služb ZZS.

Območna enota je tudi opozorila, da v novogoriški regiji poslujeta dva izvajalca, ki imata sedež izven regije (eden v Ljubljani, drugi v Kopru). Za tovrstne izvajalce bo pri nacionalni uvedbi veljalo, da morajo na on-line sistem preiti čim preje – če je le mogoče v terminu, ki velja kot najzgodnejši glede na dinamiko uvajanja po območnih enotah.

## 7. Zaključek

Na podlagi zbranih in analiziranih poročil je mogoče ugotoviti, da je bila pilotna uvedba on-line sistema dobro pripravljena in profesionalno izpeljana v vseh segmentih sistema in pri vseh vpletenih partnerjih.

Vsebinska in tehnična navodila so podrobna in celovita, saj je bilo izpostavljenih zelo malo pripomb.

Informacijske rešitve delujejo zanesljivo. Pri centralnih komponentah vstopne točke in zalednega sistema ZZS beležimo odlično razpoložljivost. Tudi razpoložljivost zalednih sistemov prostovoljnih zdravstvenih zavarovalnic se približuje dogovorjenim ciljnim vrednostim.

Informacijske rešitve so prilagojene potrebam uporabnikov, saj ni bilo javljenih večjih težav ali danih predlogov za dodatne izboljšave. Projektna skupina se bo trudila zagotoviti še hitrejšo delovanje rešitev.

Vse ugotovitve uporabnikov in sodelujočih partnerjev bo projekt upošteval in vgradil v rešitve za nacionalno uvedbo.



# Prenova sistema kartice zdravstvenega zavarovanja

## 1. Povzetek

V oktobru in novembru 2008 sta bili uvedeni obe novi kartici: redno se izdaja nova kartica zdravstvenega zavarovanja, pooblaščen osebe pilotnega izvajalca uporabljajo novo profesionalno kartico. Kartici delujeta stabilno. Manjše pomanjkljivosti so bile odpravljene sproti oziroma bodo odpravljene do nacionalne uvedbe profesionalne kartice.

Glavne značilnosti posameznih sklopov so naslednje:

- Vzpostavljeni so procesi in pripravljene vse komponente za produkcijsko izdajo profesionalnih kartic. Nove profesionalne kartice so prejeli vsi pooblaščen delavci pilotnega izvajalca.
- Vzpostavljeni so procesi in razvite vse komponente za produkcijsko izdajo kartic zdravstvenega zavarovanja. Prve kartice zdravstvenega zavarovanja so prejeli zavarovanci v začetku novembra 2008. S tem je izpolnjen eden najpomembnejših ciljev projekta: zagotovljena je kontinuiteta kartičnega sistema in »mehak« prehod na novo kartico, brez posebnih prilagajanj za zavarovance in izvajalce zdravstvenih storitev.
- Dokončano je javno naročilo, s katerim je bil za dobavitelja novih čitalnikov za kartični sistem izbran proizvajalec Xiring s slovenskim dobaviteljem podjetjem Logina.
- Ob začetku pilotne uvedbe on-line sistema in ob začetku izdajanja novih kartic je bila izvedena ustrezna promocija novosti.
- Napredovanje projekta lahko ocenimo kot uspešno, saj so vse rešitve vsebinsko povsem skladne z načrtovanimi, ključni roki so doseženi, stroški so nižji od planiranih.

## 2. Začetek rednega izdajanja nove kartice zdravstvenega zavarovanja

Izvedene so bile vse aktivnosti za začetek izdajanja nove kartice zdravstvenega zavarovanja. Poleg aktivnosti, povezanih s tehniko in postopki (zlasti razvoj personalizacije in aplikativne programske opreme za spremljanje življenjskega cikla kartic), smo pripravili navodila in usposobili referente prijavnno-odjavnih služb in službe za poslovanje s kartico za delo v dopolnjenih postopkih in nadgrajeni aplikaciji.

Prve kartice zdravstvenega zavarovanja so bile vročene zavarovanim osebam 5.11.2008 in delujejo stabilno pri vseh izvajalcih oziroma pri vseh vrstah programske opreme, ki jo uporabljajo izvajalci. Ugotovljene začetne težave in nejasnosti smo odpravili.

## 3. Pilotno uvajanje nove profesionalne kartice

Za uvedbo nove profesionalne kartice so bili dokončani in vzpostavljeni postopki izdaje kartice. Razvita je bila nova aplikacija Upravljanje profesionalne kartice, v kateri se spremlja in vodi celoten življenjski cikel vseh profesionalnih kartic.

Izdane so bile produkcijske profesionalne kartice za vse imetnike pri pilotnem izvajalcu, to je:

- 230 rednih profesionalnih kartic za medicinske sestre in administrativno osebje,

- 14 profesionalnih kartic za zdravnike ter
  - za vsakega imetnika tudi rezervna profesionalna kartica.
- Skupno je bilo tako v času pilotne uvedbe izdanih 488 PK. Režim izdaje je bil za pilotnega izvajalca nekoliko prilagojen: poenostavljeno je bilo pridobivanje podatkov za izdajo ter vročanje profesionalnih kartic.

## 4. Čitalniki

Zaključeno je javno naročilo, s katerim je bil izbran proizvajalec oziroma dobavitelj novega namiznega čitalnika za kartični sistem. Po kriterijih ekonomsko najugodnejše ponudbe je bil izbran čitalnik proizvajalca Xiring, ki ga v Sloveniji zastopa podjetje Logina. Pred prvo distribucijo novih čitalnikov je potrebno prilagoditi programsko opremo čitalnika, za kar ima dobavitelj 2 meseca časa. Prve nove čitalnike bodo izvajalci predvidoma lahko kupili od 1. februarja 2009 dalje. Cena novega čitalnika vključno s 3-letno garancijo je 154,76 EUR, kar je ugodnejše od cene sedanjega čitalnika.

## 5. Promocija projektov in izobraževanje

Promocijske aktivnosti so podpirale dva glavna sklopa projektne aktivnosti:

- Ob izdaji novih profesionalnih kartic pilotnemu izvajalcu je bil za izvajalce pripravljen (tiskan) informativni list (slika 1) s povzetkom navodil o on-line sistemu in informacijami o ukrepanju v izjemnih situacijah (npr. sistem ne deluje, kartica ne deluje ipd.). Za zavarovance na pilotnem območju smo izdali zloženko z informacijami o on-line sistemu. Podrobne informacije so objavljene tudi na samopostrežnih terminalih in internetnih straneh. Po začetku pilota je bila izvedena tiskovna konferenca.
- Ob začetku izdajanja nove kartice zdravstvenega zavarovanja nismo izvajali posebnih namenskih promocijskih aktivnosti, saj smo želeli preprečiti prekomerno nepotrebno naročanje novih kartic zdravstvenega zavarovanja, saj stara kartica deluje v tudi v novem on-line sistemu. Večino informacij o novi kartici dobi imetnik na spremnem dopisu, ki ga prejme skupaj s kartico, lahko pa tudi na samopostrežnih terminalih in internetnih straneh.

Za telefonske odgovore izvajalcem in zavarovancem v zvezi z obema karticama in pilotno uvedbo on-line sistema nenehno skrbi tudi ZZZS Služba za poslovanje s kartico, tel. št. 01 / 30 77 466 vsak delovni dan med 7.00 in 17.00 uro.

Člani projektne skupine so v okviru izobraževanja pilotnega izvajalca predstavili profesionalno kartico ter postopke in pravila v zvezi z njo.

## 6. Ugotovitve pilotne uvedbe

Sočasno s pilotnim uvajanjem on-line sistema so bile poskusno uvedene nove profesionalne kartice in izvedena promocija te pilotne uvedbe.

Pri uvajanju in spremljanju novosti so imeli veliko vlogo delavci Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca, ki so s pripravljenostjo in hitrim odzivanjem bistveno pripomogli k uspešni izvedbi poskusne uvedbe. Še posebej so dragocene njihove pripombe in predlogi, ki jih bomo s pridom uporabili pri nacionalni uvedbi.

### 6.1. Uporaba profesionalnih kartic

Za dostop do on-line sistema je bilo do 9.11.2008 uporabljenih 58 profesionalnih kartic različnih uporabnikov, kar je le četrtina izdanih profesionalnih kartic. Aktivirani sta bili 2 rezervni profesionalni kartici. Nadaljnji koraki: v razgovoru s pilotnim izvajalcem ugotoviti, zakaj je bilo uporabljenih le četrtina izdanih rednih profesionalnih kartic. Ob nacionalni uvedbi izdajati profesionalnih kartic racionalno – samo tistim uporabnikom, ki jih bodo zares uporabljali.

### 6.2 Začetna izdaja profesionalnih kartic

Pri prilagojenem zbiranju podatkov za izdajo profesionalnih kartic je prihajalo do težav: na prijavnih listih so manjkali podpisi, žigi delodajalca, podatki na prijavnih listih so se razlikovali od podatkov v evidencah ZZZS, nekateri imetniki niso vpisali vseh podatkov. Potrebni je bilo več krogov zbiranja podatkov. Skupinski prijavniki listi so nepregledni. Vse to je pomenilo dodatne težave pri vnosu prijav v aplikacijo.

Nadaljnji koraki: Pri nacionalni uvedbi bomo najprej od vsakega izvajalca zdravstvenih storitev pridobili seznam oseb, ki pri svojem delu potrebujejo profesionalne kartice. Na podlagi tega seznama bomo potem pripravili vnaprej izpolnjene posamične prijavnice, ki jih bo vsak posameznik skupaj z navodili prejel v podpis. Ker so postopki zbiranja prijavnih listov dolgotrajni, moramo pri nacionalni uvedbi s tem postopkom pričeti pravočasno.

Nekateri imetniki profesionalnih kartic so postopek zbiranja prijavi imeli za odvečnega in zamudnega, še posebej zbiranje vlog za pridobitev kvalificiranega digitalnega potrdila.

Nadaljnji koraki: Skladno s terminskim načrtom bo potrebno izvajati izobraževanja za vzpostavitev registracijskih pisarn na vseh območnih enotah in izpostavah ZZZS, da se postopki čimbolj približajo uporabnikom.

### 6.3 Izobraževanja, navodila in promocija

Izvedeno je bilo izobraževanje v pilotni bolnišnici, ki so se ga udeležile predvsem medicinske sestre in administratorji, v manjši meri zdravniki.

Nadaljnji koraki: Pri nacionalni uvedbi ločiti izobraževanja za administrativno osebje in zdravnike, saj so pri uporabi kartic teh dveh skupin precejšnje razlike. Prav tako je potrebno na izobraževanje povabiti le tiste, ki dejansko delajo s profesionalnimi karticami oz. ki morajo pridobivati podatki iz on-line sistema.

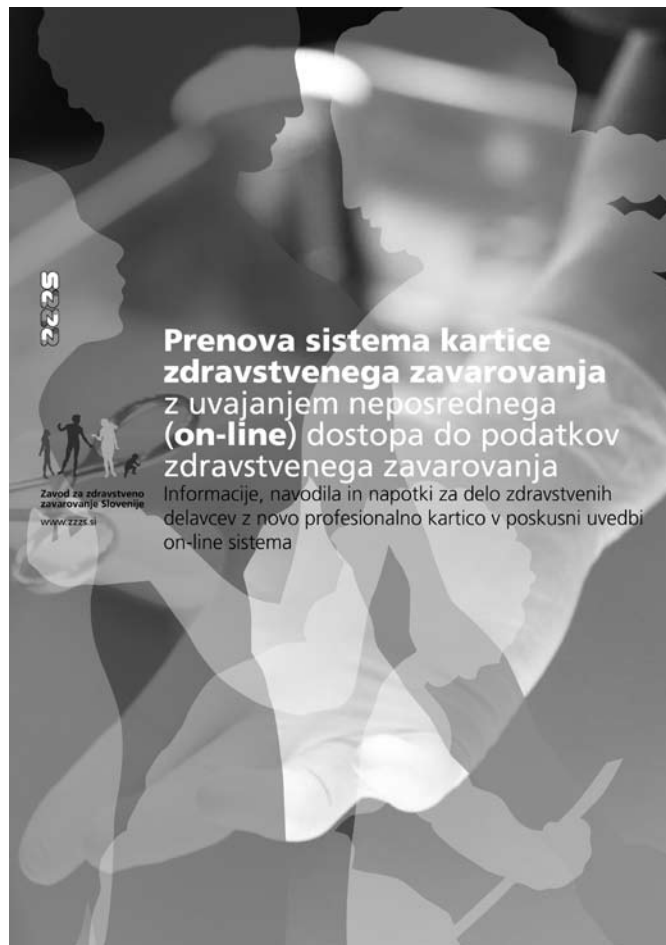
Prejeli smo nekaj predlogov za dopolnitev navodil in obrazcev, ki jih bomo upoštevali pred nacionalno uvedbo.

V zvezi s promocijo projekta in pripravljenimi gradivi ni bilo nobenih pripomb ne v strokovni ne v drugih javnostih.

Služba za poslovanje s kartico v pilotnem obdobju ni prejela nobenega klica v zvezi z uporabo profesionalnih kartic ali v zvezi z delovanjem on-line sistema. Prejela je le 5 klicev v zvezi z izdelavo oziroma prejemom profesionalnih kartic.

### 6.4 Ocena uspešnosti pilotne uvedbe

ZZZS ocenjuje, da je bila pilotna uvedba uspešna in da bodo z realizacijo navedenih dopolnitev oziroma odpravo ugotovljenih pomanjkljivosti izpolnjeni pogoji za nacionalno uvedbo profesionalnih kartic v okviru uvajanja on-line sistema.



Slika 1: Naslovnica informativnega lista za zdravstvene delavce, ki ga je izdal ZZZS v okviru pilotne uvedbe.

Pred oziroma med nacionalno uvedbo bo potrebno še dodatno spremljati sledeča področja, ki tekom pilotne uvedbe niso bila v celoti preizkušena:

- vpliv pooblastil za dostop do podatkov na organizacijo poslovanja,
- performanse novih kartic zdravstvenega zavarovanja in novih čitalnikov,
- uporaba elektronskega podpisovanja, ko bo razvita aplikacija za e-recept,
- delovanje sistema v primarnem zdravstvu, lekarnah in pri dobaviteljnih medicinsko-tehničnih pripomočkih.

## 7. Nadaljnje aktivnosti

Kljub velikemu angažiranju ZZZS delovne skupine so bile za vzpostavitev produkcijske izdaje novih kartic izvedene le tiste naloge, ki so bile za to nujno potrebne. Za celovito obvladovanje in spremljanje sistema bo poleg tega potrebno še nadgraditi aplikativno podporo, dopolniti nekatere postopke glede na prve ugotovitve iz produkcije, urediti dokumentacijo in postopno predati aktivnosti v operativno izvajanje.

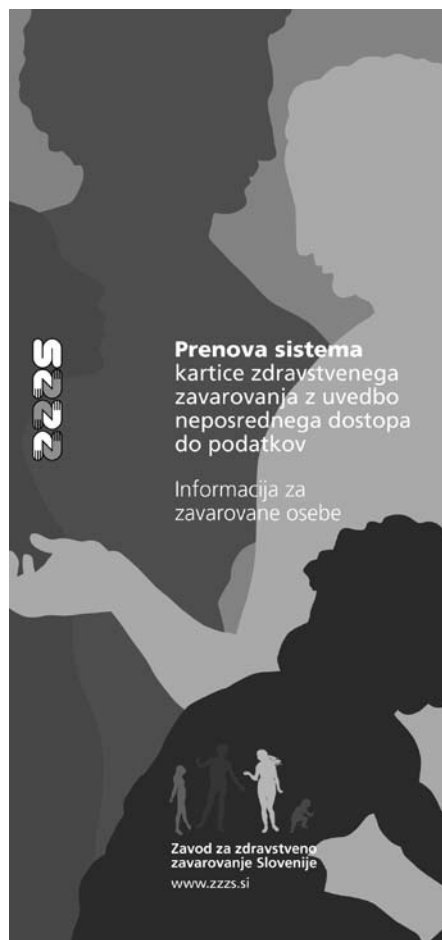
Nadaljnje aktivnosti projekta so:

- nadaljnje spremljanje delovanja nove profesionalne kartice in kartice zdravstvenega zavarovanja,
- odprava ugotovljenih pomanjkljivosti,
- dopolnitve aplikativne opreme, ki zaradi pomanjkanja virov še niso bile izvedene

- uvedba novih namiznih čitalnikov,
- priprava nadomestnih rešitev za prenosni čitalnik,
- priprava načrta nacionalne uvedbe profesionalnih kartic v okviru in v terminih uvajanja on-line sistema,
- promocija nacionalne uvedbe profesionalnih kartic in on-line sistema.

Nova kartica zdravstvenega zavarovanja in nova profesionalna kartica predstavljata infrastrukturo, na kateri temelji varno elektronsko poslovanje v slovenskem zdravstvu. Zato je projektna skupina s pridobljenimi izkušnjami in znanjem pripravljena sodelovati pri vključevanju teh varnostnih elementov v nacionalne projekte e-zdravja.

Anka Bolka  
Tomaž Marčun



Slika 2: Naslovnica zloženke za zavarovane osebe, ki jo je izdal ZZZS v okviru pilotne uvedbe.

# Izšla ponatisnjena zbirka 16 tematskih zloženok o pravicah in obveznostih zavarovanih oseb v obveznem zdravstvenem zavarovanju

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZS) je januarja letos ponatisnil oz. dopolnil zbirko 16 zloženok z namenom boljšega informiranja zavarovanih oseb o njihovih pravicah in obveznostih v obveznem zdravstvenem zavarovanju. Z izdajo zloženok smo želeli posredovati zavarovanim osebam kratek in jedrnat opis vseh njihovih ključnih pravic in obveznosti v obveznem zdravstvenem zavarovanju. Zbirka zloženok tako vključuje 16 tematskih zloženok, in sicer o:

1. vrstah in obsegu pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja,
2. prijavi, spremembi in odjavi obveznega zdravstvenega zavarovanja,
3. pravic do storitev osnovne zdravstvene dejavnosti,
4. pravic do storitev specialistično-ambulantne zdravstvene dejavnosti,
5. pravic do storitev zobozdravstvene dejavnosti,
6. pogostih izrazih v zobozdravstvu,
7. ortodontiji in njenih posebnostih,
8. pravic do zdravil na recept,
9. pravic do medicinsko-tehničnih pripomočkov,
10. pravic do zdraviliškega zdravljenja,
11. zdraviliščih v Sloveniji, ki zagotavljajo zdraviliško zdravljenje,

12. pravic do nadomestila plače med začasno zadržanostjo od dela,
13. pravic do povračila potnih stroškov,
14. pravic do pogrebnine in pravic do posmrtnine,
15. varstvu pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja,
16. o zdravstvenem varstvu tujcev med začasnim bivanjem v Sloveniji.

ZZS je 9 zloženok (pod zap. št. 3., 4., 5., 6., 7., 8., 9., 10., in 11.) posredoval v dokaj veliki nakladi vsem relevantnim izvajalcem zdravstvenih storitev, ki imajo sklenjeno pogodbo z ZZS. Na ZZS namreč ugotavljamo, da je raven seznanjenosti zavarovanih oseb z njihovimi pravicami in obveznostmi v obveznem zdravstvenem zavarovanju relativno nizka in da jo je z namenom podpore kakovostnemu izvajanju pojasnilne dolžnosti zdravstvenih delavcev smiselno izboljšati tudi z izdajo tematskih zloženok, ki bi bile dostopne zavarovanim osebam tudi neposredno v okolju izvajalcev zdravstvenih storitev. Pri tem na ZZS izhajamo iz predpostavke, da lahko dobra informiranost zavarovanih oseb izboljša kakovost delovanja javne zdravstvene službe, pozitivno vpliva na zaupen odnos med bolnikom in zdravnikom ter delno razbremeni zdravstvene delavce pri posredovanju pojasnil o sistemu pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Informacija za zavarovane osebe

## Vrste in obseg pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja




**ZZS** Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije  
www.zzs.si




Informacija za zavarovane osebe

## Prijava, sprememba in odjava obveznega zdravstvenega zavarovanja



**ZZS** Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije  
www.zzs.si



Informacija za zavarovane osebe

## Pravica do storitev osnovne zdravstvene dejavnosti



**ZZS** Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije  
www.zzs.si



Informacija za zavarovane osebe

### Pravica do storitev specialistično ambulantne dejavnosti



Informacija za zavarovane osebe

### Pravica do storitev zobozdravstvene dejavnosti



Informacija za zavarovane osebe

### Pojmovnik pogostih izrazov v zobozdravstvu



Osnovna informacija za otroke in starše

Priloga 1 k obrazcu ZZZS  
"ORTODONTSKO ZDRAVLJENJE" (ORT/01)

### Ortodontija in njene posebnosti



Informacija za zavarovane osebe

### Pravica do zdravil na recept



Informacija za zavarovane osebe

### Pravica do medicinsko-tehničnih pripomočkov



Informacija za zavarovane osebe, osebne zdravnike in zdravnike specialiste

### Pravica do zdraviliškega zdravljenja



**ZZZS** Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije  
www.zzzs.si



Informacija za zavarovane osebe, osebne zdravnike in zdravnike specialiste

### Seznam zdravilišč v Sloveniji, ki zagotavljajo zdraviliško zdravljenje iz obveznega zdravstvenega zavarovanja



**ZZZS** Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije  
www.zzzs.si



Informacija za zavarovane osebe

### Pravica do nadomestila plače med začasno zadržanostjo od dela



**ZZZS** Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije  
www.zzzs.si



Navedena tiskana gradiva smo od sredine januarja 2009 dalje v ustreznih paketih poslali po pošti v glavno oz. sprejemno pisarno neposredno vsem zdravstvenim domovom, bolnišnicam, javnim lekarnam ter naravnim zdraviliščem z namenom, da jih pristojne službe teh zdravstvenih ustanov skladno s 3. točko 1. odstavka 38. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2008 posredujejo svojim obiskovalcem oz. zavarovanim osebam brezplačno bodisi v čakalnicah in hodnikih zdravstvenih zavodov bodisi v ambulantah, pri čemer je pomembno, da določeno število izvodov posredujejo tudi vsem svojim eventualno dislociranim enotam, tako da bo gradivo razpoložljivo v celotni mreži javne zdravstvene službe.

Območne enote ZZZS pa bodo ustrezno število zloženek v mesecu januarju in februarju 2009 same posredovale neposredno vsem relevantnim zasebnim izvajalcem zdravstvenih storitev – zasebnikom s koncesijo (tistim, ki opravljajo ustrezno zdravstveno dejavnost oz. imajo ustrezna pooblastila na področju predpisovanja oz. izdajanja zdravil in medicinsko-tehničnih pripomočkov ter pri predlaganju zdraviliškega zdravljenja) v njihovi območni enoti z namenom, da jih izvajalci skladno s 3. točko 1. odstavka 38. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2008 objavijo na vidnem mestu v čakalnici, hodnikih zdravstvenih zavodov ali ordinacijah.

Navedene zloženke podpirajo in v vsebinskem smislu dopolnjujejo plakate, ki jih je ZZZS izdal leta 2005 in katerih namen je enak zgoraj opisanemu namenu zloženek. Gre za plakate z naslovom:

- Kaj morate kot zavarovana oseba vedeti o osnovni zdravstveni dejavnosti ?;

- Kaj morate kot zavarovana oseba vedeti o specialistični ambulantni dejavnosti ?;
- Kaj morate kot zavarovana oseba vedeti o zobozdravstvenem varstvu ? .

Izvajalce naprošamo, da se zaradi izboljšanja informiranja zavarovancev poslužujejo tudi teh plakatov, saj so le-ti lahko stalno izobešeni in s tem zavarovancem stalno vidni in dostopni za razliko od zloženek, ki imajo omejeno naklado. V primeru, da posamezni izvajalci z navedenimi plakati še ne razpolagajo (v zadostni meri), se lahko za njihovo posredovanje obrnejo neposredno na vodstvo območne enote ZZZS, kjer imajo svoj sedež. Tako plakati kot tudi komplet vseh 16 tematskih zloženek je uporabnikom interneta že sedaj dostopen na spletni strani ZZZS: <http://www.zzzs.si/egradiva> oziroma natančneje <http://www.zzzs.si/ZZZS/info/egradiva.nsf/zlozenka?OpenView> ter <http://www.zzzs.si/zzzs/info/egradiva.nsf/plakat?OpenView>, od koder jih je moč tudi tiskati.

Želimo in pričakujemo, da bomo tudi z izboljšanim informiranjem odpravili ali vsaj zmanjšali morebitne nejasnosti in nesporazume, s katerimi se v stikih z zavarovanci, bolniki soočajo tako izvajalci zdravstvenih storitev, zdravniki in drugi zdravstveni delavci kot tudi delavci ZZZS.

Damjan Kos

Informacija za zavarovane osebe

### Pravica do povračila potnih stroškov



Zavod za zdravstveno  
zavarovanje Slovenije  
www.zzzs.si



Informacija za zavarovane osebe

### Pravica do pogrebne in pravica do posmrtnine



Zavod za zdravstveno  
zavarovanje Slovenije  
www.zzzs.si



Informacija za zavarovane osebe

### Varstvo pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja



Zavod za zdravstveno  
zavarovanje Slovenije  
www.zzzs.si



Information for the insured persons from the  
EU, EEA members states and Switzerland

### Access to medical services during the temporary stay in the Republic of Slovenia



Zavod za zdravstveno  
zavarovanje Slovenije  
www.zzzs.si



## OBČASNIK akti & navodila

### Založnik in izdajatelj:

Zavod za zdravstveno zavarovanje  
Slovenije, Miklošičeva cesta 24, Ljubljana

### Za izdajatelja:

Samo Fakin, generalni direktor

### Uredništvo:

Breda Butala, Damjan Kos (urednik), Boris  
Kramberger, Sladjana Jelisavčić, Janko Štok

### Tajnica uredništva:

Bojana Kušar,  
tel.: (01) 30 77 434,  
fax: (01) 23 12 182  
e-pošta: bojana.kusar@zzzs.si

### Prelom:

STUDIO 3S d. o. o.

### Tisk:

MOND GRAFIKA, Brezovica pri Ljubljani

## OBČASNIK

izhaja po potrebi  
in občasno v dveh  
različnih izdajah:

### akti & navodila,

ki je namenjena predvsem izvajalcem  
- javnim zdravstvenim zavodom in  
zasebnikom

### novice & obvestila,

ki je namenjena obveščanju delavcev  
ZZZS

Vzorčni izvod OBČASNIKA  
dobivajo vse službe ZZZS  
in vsi izvajalci brezplačno.  
Ostale izvode lahko pisno  
naročite na naslov:  
ZZZS - za uredništvo,  
Miklošičeva cesta 24, 1507 Ljubljana

Naklada: 3.000 izvodov,  
ISSN 1318-8895, Ljubljana 2009

