Na podlagi 61. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2021 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 seji dne 18. 8. 2021 ter na podlagi sklepov arbitraže z dne 23. 9. 2021 in sklepov Vlade Republike Slovenije s 106. redne seje z dne 9. 12. 2021 in 111. redne seje z dne 27. 1. 2022 s katerim je ta odločila o spornih vprašanjih, določili besedilo Aneksa št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2021, ki se glasi:

**ANEKS ŠT. 1
K SPLOŠNEMU DOGOVORU ZA POGODBENO LETO 2021**

### člen

V 3. členu v (1) odstavku:

**- v točki 1. 3. v prvem stavku se besedna zveza »(1.514 ur je ena zdravniška ekipa)« spremeni tako, da se glasi:**

»(1.250 ur je ena zdravniška ekipa)«

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

**- se doda nova točka 1. 8., ki se glasi:**

»1.8. Izvajalci programa centrov za duševno zdravje otrok in mladostnikov načrtujejo program za prve preglede ločeno od ostalega programa in sicer v obsegu 4 % plana izvajalca.«

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

**- v točki 5. 1. v drugi alineji se pod tabelo doda besedilo, ki se glasi:**

»Kadar se posamezna subspecialna dejavnost izloči iz določene druge dejavnosti, se prvi pregledi pri posamezni subspecialni dejavnosti planirajo na podlagi izvajalčevih podatkov o realiziranih prvih pregledih.«

Sprememba velja od 1. 1. 2021 naprej.

**- se doda nova točka 5. 2., ki se glasi:**

»5.2. Izvajalci v dejavnosti pedopsihiatrije in klinične psihologije načrtujejo program za prve preglede ločeno od ostalega programa in sicer v obsegu 7 % plana iz Priloge I v dejavnosti klinične psihologije in 15 % v dejavnosti pedopsihiatrije.«

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

### člen

V 7. členu se (7) odstavek spremeni tako, da se glasi:

»(7) Delež administrativno-tehničnega kadra v kalkulacijah za planiranje in financiranje programov zdravstvenih storitev, z izjemo kalkulacij splošne ambulante / ambulante družinske medicine, referenčne ambulante, otroško-šolskega dispanzerja-kurativa in skupnostne psihiatrične obravnave na domu, lahko znaša največ 15,27 % zdravstvenega kadra.«

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

### člen

V 9. členu se doda nov (4) odstavek, ki se glasi:

»(4) Na podlagi Aneksa h Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi – tarifni del in Aneksa h Kolektivni pogodbi za dejavnost socialnega varstva – tarifni del se 1. 12. 2021 v cene zdravstvenih storitev vkalkulirajo dogovorjeni višji plačni razredi. Zavod obveznosti do izvajalcev iz tega naslova za leto 2021 poravna s končnim letnim obračunom za leto 2021.«

### člen

V 10. členu v (8) odstavku v drugi alineji, se spremeni vkalkulirani plačni razred za program Mladinskega klimatskega zdravilišča Rakitna , tako da se glasi:

»

|  | Plačni razred |
| --- | --- |
| - program zgodnje obravnave motenj hranjenja in čustvovanja brez administrativno tehničnih delavcev | 34 |

«

Sprememba velja od 1. 1. 2021 naprej.

### člen

V 16. členu v (1) odstavku:

* + - **se 5. točka spremeni tako, da se glasi:**

»5. ICT, HBS-Ag, test na toskoplazmozo in na okužbo HIV pri izbranem ginekologu,«

Sprememba velja od 1. 12. 2021 naprej.

* + - **se za 24. točko dodata novi 25. in 26. točka, ki se glasita:**

»25. V specialistični zunajbolnišnični dejavnosti dermatologije (203 206): Mikrobiološke preiskave pred uvedbo sistemske terapije.

 26. V specialistični zunaj bolnišnične dejavnosti infektologije predizpostavitvena zaščita pred HIV (HBS-Ag -preiskava za dokaz virusnega hepatitisa in testiranje na HIV«

Spremembi veljata od 1. 1. 2022 naprej.

**V 16. členu v (2) odstavku se v 6. opombi na koncu namesto pike doda vejico in doda besedilo, ki se glasi:**

 »test na okužbo HIV v specialistični ambulantni dejavnosti ginekologije«.

Sprememba velja od 1. 12. 2021 naprej.

**V 16. členu v (6) odstavku se tretji in četrti stavek nadomestita z besedilom, ki se glasi:**

»Patohistološke in citološke preiskave bolnišnice obračunavajo kot ločeno zaračunljive storitve največ do višine planiranih sredstev v posamezni dejavnosti v deležu obveznega zdravstvenega zavarovanja. Planirana sredstva se povečajo v primeru enkratnega dodatnega programa ali plačila preseganja programa v skladu z merili iz Priloge III.«

Sprememba velja od 1. 1. 2021 naprej.

### člen

**V 19. členu se (1) odstavek spremeni tako, da se glasi:**

»(1)Sredstva za regres se vračunajo v vrednost programov oziroma v cene zdravstvenih storitev v višini minimalne plače v tekočem letu na planiranega delavca oziroma v višini sredstev za regres, dogovorjen za javni sektor.«

Sprememba velja od 1. 1. 2021 naprej.

### člen

V 22. členu v (5) odstavku se v prvi alineji briše besedilo, ki se glasi:

»farmacevt svetovalec, program centrov za duševno zdravje10 (centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov, ambulantna obravnava v okviru centrov za duševno zdravje odraslih, skupnostna psihiatrična obravnava v okviru centrov za duševno zdravje odraslih),«

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

### člen

V 23. členu se (12) odstavek spremeni tako, da se glasi:

»(12) Za določitev kilometrov, ki so podlaga za obračun opravljenih reševalnih prevozov v točkah, se uporablja aplikacija Google zemljevidi oziroma dejanska razdalja, če jo izvajalec prevoza verodostojno dokaže. Aplikacija Google zemljevidi se uporablja tudi v vseh drugih primerih, ko je obračun povezan z razdaljo (npr. v dejavnosti patronaže in nege na domu). V primeru dokazanih nepravilnosti v aplikaciji Google zemljevidi, partnerja sporazumno določita drugačno število kilometrov posamezne poti. Pri tem se upošteva število kilometrov po najhitrejši (in ne po najkrajši) poti. Ravno tako se upošteva priporočilo uporabe avtoceste oziroma odsvetuje uporaba gozdnih poti.«

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

### člen

V 24. členu v (5) odstavku se na koncu dodajo nove točke, ki se glasijo:

|  | **P r o g r a m** | **I z v a j a l e c** | **Obseg** | **Dod. sred.letna raven** | **Dod. sred.1.1.- 31.12.2021** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 15 | Aneksa h Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi in Aneks h Kolektivni pogodbi za dejavnost socialnega varstva - povišanje vkalkuliranih plačnih razredovOd 1. 12. 2021 |   |   |   | 103.350.000,00 | 8.612.500,00 |
| 16 | RegresOd 1. 1. 2021 |   |   |   | 1.170.000,00 | 1.170.000,00 |
| 17 | Znižanje GK na tim v Splošni ambulanti/družinski medicini in otroško šolskem dispanzerju ter plačilo storitev po realizaciji v SA, OD/ŠD, in SA v SVZOd 1. 1. 2022 | Vsi izvajalci:SA, OD/ŠD, SA v SVZ |   |   | 10.000.000,00 |   |
| 18 | Splošna ambulanta / ambulanta družinske medicine in otroško - šolski dispanzer - povečanje ATK za 0,3Od 1. 1. 2022 | Izvajalci v 302 001 in 327 009 |   |   | 7.524.267,00 |   |
| 19 | Dodatki k zdravljenju bolezni Covid 19 (E0773, E0774, E0775, E0776)Od 1. 1. 2021 |  |   |   | 17.000.000,00 | 17.000.000,00 |
| 20 | Mikrobiološke preiskave pred uvedbo sistemske terapije v spec. zunajboln. dej. dermatologije (LZM)Od 1. 1. 2022 |   |   |   | 210.000,00 |   |
| 21 | Farmacevtsko svetovanje Od 1. 1. 2022 |   |   |   | 54.986,00 |   |
| 22 | Povečanje kadra v SVZ Hrastovec (do skupaj 1 psihiatra) Od 1. 1. 2021 |  |   |   | 51.009,00 | 51.009,00 |
| 23 | Predizpostavitvena zaščita pred okužbo s HIV (LZM)Od 1. 1. 2022 |   |   |   | 90.300,00 |   |
| 24 | Test na okužbo HIV pri izbranem ginekologu in v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti ginekologije (LZM)Od 1. 12. 2021 |  |   |   | 300.000,00 | 25.000,00 |
| 25 | Amb. za prednostno obravnavo otrok in mladostnikov s težavami v duševnem zdravju na terciarni ravni - vključitev psihologa7Od 1. 1. 2022 | UKC Ljubljana, UKC Maribor, UPK Ljubljana |   |   | 146.289,81 |   |
|   | **SKUPAJ 5. ODSTAVEK** **An1 SD21** |   |   |   | **139.896.851,81** | **26.858.509,00** |

**V 24. členu v (6) odstavku se dodajo nove točke, ki se glasijo:**

|  | **P r o g r a m** | **I z v a j a l e c /I z p o s t a v a** | **Obseg** | **Dod. sred.letna raven** | **Dod. sred.1.1.- 31.12.2021** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | **Osnovna zdravstvena dejavnost** |   |   |   |   |   |
| 42 | Splošna ambulanta / ambulanta družinske medicine Od 1. 10. 2021 |   | 3,10 | tima | 426.707,84 | 106.676,96 |
|   | od tega: | izpostava Murska Sobota | 0,20 |   |   |   |
|   |   | izpostava Vrhnika | 1,00 |   |   |   |
|   |   | občina Polhov Gradec | 0,50 |   |   |   |
|   |   | izpostava Maribor  | 0,50 |   |   |   |
|   |   | izpostava Postojna | 0,50 |   |   |   |
|   |   | občina Brezovica | 0,40 |   |   |   |
| 43 | Splošna ambulanta / ambulanta družinske medicine - pavšal za boljšo dostopnost do izbranega osebnega zdravnika8Od 1. 12. 2021 | Izpostave: | 57,00 | timov | 7.845.918,32 |  653.826,53 |
|   | od tega: | Celje | 2,30 |   |   |   |
|   |   | Laško | 0,70 |   |   |   |
|   |   | Slovenske Konjice | 0,60 |   |   |   |
|   |   | Šentjur pri Celju | 0,50 |   |   |   |
|   |   | Šmarje pri Jelšah | 0,70 |   |   |   |
|   |   | Žalec | 0,80 |   |   |   |
|   |   | Koper | 1,20 |   |   |   |
|   |   | Ilirska Bistrica | 0,60 |   |   |   |
|   |   | Izola | 0,50 |   |   |   |
|   |   | Piran | 0,70 |   |   |   |
|   |   | Postojna | 0,60 |   |   |   |
|   |   | Sežana | 1,70 |   |   |   |
|   |   | Krško | 0,50 |   |   |   |
|   |   | Brežice | 0,70 |   |   |   |
|   |   | Kranj | 2,10 |   |   |   |
|   |   | Jesenice | 0,90 |   |   |   |
|   |   | Radovljica | 1,50 |   |   |   |
|   |   | Škofja Loka | 1,00 |   |   |   |
|   |   | Ljubljana | 13,60 |   |   |   |
|   |   | Domžale | 1,10 |   |   |   |
|   |   | Grosuplje | 1,70 |   |   |   |
|   |   | Kamnik | 0,90 |   |   |   |
|   |   | Litija | 0,70 |   |   |   |
|   |   | Trbovlje | 0,80 |   |   |   |
|   |   | Vrhnika | 0,50 |   |   |   |
|   |   | Maribor | 5,30 |   |   |   |
|   |   | Ptuj | 2,60 |   |   |   |
|   |   | Slovenska Bistrica | 0,70 |   |   |   |
|   |   | Murska Sobota | 1,00 |   |   |   |
|   |   | Nova Gorica | 1,00 |   |   |   |
|   |   | Ajdovščina | 0,70 |   |   |   |
|   |   | Tolmin | 0,50 |   |   |   |
|   |   | Novo mesto | 1,00 |   |   |   |
|   |   | Trebnje | 0,60 |   |   |   |
|   |   | Ravne na Koroškem | 2,50 |   |   |   |
|   |   | Radlje ob Dravi | 0,50 |   |   |   |
|   |   | Slovenj Gradec | 0,80 |   |   |   |
|   |   | Velenje | 2,90 |   |   |   |
| 44 | Otroški in šolski dispanzer9Od tega: |   | 3,04 | timov | 338.464,02 | 84.616,01 |
|   | Od 1. 10. 2021 | izpostava Tržič | 1,00 |   | 147.158,27 | 36.789,57 |
|   | Od 1. 10. 2021 | izpostava Ljubljana | 0,20 |   | 29.431,65 | 7.357,91 |
|   | Od 1. 10. 2021 | izpostava Maribor  | 0,20 |   | 29.431,65 | 7.357,91 |
|   | Od 1. 10. 2021 | OE Maribor – občina Šentilj | 0,70 |   | 103.010,79 | 25.752,70 |
|   | Od 1. 10. 2021 | izpostava Ptuj | 0,20 |   | 29.431,65 | 7.357,91 |
|   | Od 1. 1. 2022 | ZD Domžale | 0,24 |   |   |   |
|   | Od 1. 1. 2022 | ZD Sežana | 0,50 |   |   |   |
| 45 | Otroški in šolski dispanzer - kurativa - pavšal za boljšo dostopnost do izbranega osebnega zdravnika8Od 1. 12. 2021 | Izpostave: | 7,60 | timov | 1.056.486,81 |  88.040,57 |
|   | od tega: | Šmarje pri Jelšah | 0,80 |   |   |   |
|   |   | Žalec | 1,10 |   |   |   |
|   |   | Ljubljana | 1,60 |   |   |   |
|   |   | Cerknica | 0,60 |   |   |   |
|   |   | Kočevje | 1,00 |   |   |   |
|   |   | Maribor | 0,60 |   |   |   |
|   |   | Novo Mesto | 0,50 |   |   |   |
|   |   | Trebnje | 0,80 |   |   |   |
|   |   | Ravne na Koroškem | 0,60 |   |   |   |
| 46 | Dispazer za ženskeOd 1. 10. 2021 |   | 0,50 | tima | 78.101,53 | 19.525,38 |
|   |   | OE Maribor - občina Ptuj | 0,20 |   |   |   |
|   |   | občina Puconci | 0,30 |   |   |   |
| 47 | FizioterapijaOd 1. 1. 2022 |   | 2,36 | timov | 96.151,72 |   |
|   | od tega: | občina Ruše | 1,00 |   |   |   |
|   |   | ZD Ajdovščina | 1,00 |   |   |   |
|   |   | Vita Center Naklo d. o. o. | 0,16 |   |   |   |
|   |   | Beli medved d. o. o. | 0,20 |   |   |   |
| 48 | Klinična psihologijaOd 1. 1. 2022 |   | 1,74 | timov | 135.687,73 |   |
|   |   | ZD Kočevje10 | 0,50 |   |   |   |
|   |   | ZD Idrija10 | 1,00 |   |   |   |
|   |   | Inštitut za klinično psihologijo in psihoterapijo | 0,24 |   |   |   |
| 49 | Delovna terapijaOd 1. 1. 2022 | ZD Kočevje10 | 1,0 | tim | 40.742,26 |   |
| 50 | Dispanzer za mentalno zdravje Od 1. 1. 2022 |   | 3,50 | timov | 165.743,10 |   |
|   |   | ZD Kočevje10 | 1,00 |   |   |   |
|   |   | ZD Idrija10 | 2,00 |   |   |   |
|   |   | ZD Ljutomer | 0,50 |   |   |   |
| 51 | Razvojna ambulanta z vključenim centrom za zgodnjo obravnavoOd 1. 12. 2021 |   | 3,50 | timov | 1.754.391,17 | 146.199,26 |
|   |   | ZD Domžale | 0,50 |   |   |   |
|   |   | ZD Slovenska Bistrica | 0,70 |   |   |   |
|   |   | ZD Trbovlje | 0,60 |   |   |   |
|   |   | ZD Krško | 0,20 |   |   |   |
|   |   | CZBO Šentvid pri Stični | 1,00 |   |   |   |
|   |   | ZD Koper | 0,50 |   |   |   |
| 52 | Delavnica »Sladkorna bolezen tipa 2«Od 1. 1. 2022 | Zdravstvenovzgojni centri (ZVC) in Centri za krepitev zdravja iz Priloge ZD ZAS-1a (31 ZVC in 28 CKZ) | 212 | delavnic | 19.094,84 |   |
| 53 | Delavnica »S sladkorno boleznijo skozi življenje«Od 1. 1. 2022 | Zdravstvenovzgojni centri (ZVC) in Centri za krepitev zdravja iz Priloge ZD ZAS-1a (31 ZVC in 28 CKZ) | 146 | delavnic | 66.903,04 |   |
| 54 | Širitev mentorske mreže edukatorjev - mentorjev za podporo izvajalcem nemedikam. obravnav na področju sladk. bolezni tipa 2 v ZVC (povezovanje med prim. in sek. ravnjo zdrav. varstva)Od 1. 1. 2022 | NIJZ |  |  | 8.700 |  |
| 55 | Delavnica »Zdravi odnosi«Od 1. 1. 2022 | Zdravstvenovzgojni centri in centri za krepitev zdravja iz Priloge ZD ZAS-1a  | 193 | delavnic | 79.128,07 |   |
| 56 | Individualno svetovanje »Skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola – temeljni del« Od 1. 1. 2022 | Zdravstvenovzgojni centri in centri za krepitev zdravja iz Priloge ZD ZAS-1a | 1.050 | svetovanj | 69.846,00 |   |
| 57 | Individualno svetovanje »Skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola – vzdrževalni del«Od 1. 1. 2022 | Zdravstvenovzgojni centri in centri za krepitev zdravja iz Priloge ZD ZAS-1a | 1.050 | svetovanj | 28.591,50 |   |
| 58 | Razvojno-implementacijski tim za implementacijo nemedikamentoznih obravnav za zmanjševanje tveganega in škodljivega pitja alkohola v 61 zdravstvenih domovihOd 1. 1. 2022 | NIJZ |  |  | 547.062,53 |  |
| 59 | Mobilna enota nujnega reševalnega vozilaOd 1. 10. 2021 |   | 2,25 | timov | 929.047,25 | 232.261,81 |
|   | od tega: | ZD Izola | 0,75 |   |   |   |
|   |   | ZD Ptuj  | 1,00 |   |   |   |
|   |   | SB Celje | 0,50 |   |   |   |
| 60 | Dežurna služba 3b13 Od 1. 10. 2021 | Zd Radlje ob Dravi | 1,0 | tim | 217.945,13 | 54.486,28 |
| 61 | Preventivni zdravstveni pregledi kategoriziranih športnikov Od 1. 10. 2021 |   | 1,50 |

|  |
| --- |
| timov |

 | 226.589,00 | 56.647,45 |
|   | od tega: | UKC Ljubljana | 1,00 |   |   |   |
|   |   | ZD Koper | 0,50 |   |   |   |
| 62 | Preventivni zdravstveni pregledi registriranih športnikov v 7. in 5. razredu OŠOd 1. 11 .2021 | Izvajalci preventivne dejavnosti v otroško-šolskih dispanzerjih (327 011) in medicine dela, prometa in športa (301 258) | 6.500 | pregledov | 521.692,00 | 86.948,67 |
| 63 | Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov Od 1. 1. 2022 | ZD Ljubljana | 4 | timi | 2.772.555,41 |   |
| 64 | Patronažna službaOd 1. 1. 2022 | ZD Ljubljana | 8 | timov | 359.642,16 |   |
| 65 | Skupnostna psihiatrična obravnava v okviru centrov za duševno zdravje odraslihOd 1. 10. 2021 | ZD Kočevje | 1 | tim | 424.459,43 | 106.114,86 |
| 66 | Center za duševno zdravje odraslihOd 1. 10. 2021 | ZD Maribor | 1 | tim | 323.227,53 | 80.806,88 |
| 67 | Skupnostna psihiatrična obravnava v okviru centrov za duševno zdravje odraslihOd 1. 10. 2021 | ZD Maribor | 1 | tim | 424.459,43 | 106.114,86 |
| 68 | Center za duševno zdravje odraslihOd 1. 10. 2021 | ZD Domžale | 1 | tim | 323.227,53 | 80.806,88 |
| 69 | Skupnostna psihiatrična obravnava v okviru centrov za duševno zdravje odraslihOd 1. 10. 2021 | ZD Domžale | 1 | tim | 424.459,43 | 106.114,86 |
| 70 | Center za duševno zdravje odraslihOd 1. 10. 2021 | ZD Novo mesto | 1 | tim | 323.227,53 | 80.806,88 |
| 71 | Center za duševno zdravje odraslihOd 1. 10. 2021 | OZG Kranj - ZD Škofja Loka | 1 | tim | 323.227,53 | 80.806,88 |
| 72 | Skupnostna psihiatrična obravnava v okviru centrov za duševno zdravje odraslihOd 1. 10. 2021 | OZG Kranj | 1 | tim | 424.459,43 | 106.114,86 |
| 73 | Center za duševno zdravje odraslihOd 1. 10. 2021  | ZD Šentjur | 1 | tim | 323.227,53 | 80.806,88 |
| 74 | Skupnostna psihiatrična obravnava v okviru centrov za duševno zdravje odraslihOd 1. 10. 2021 | ZD Šentjur | 1 | tim | 424.459,43 | 106.114,86 |
| 75 | Patronažna službaOd 1. 1. 2022 |   | 0,30 | tima | 13.486,58 |   |
|   | od tega: | Patronaža Mojca Kalšek | 0,10 |   |   |   |
|   |   | Klavdija Kastelec, Dobrepolje | 0,20 |   |   |   |
| 76 | Antikoagulantna ambulantaOd 1. 10. 2021 | ZD Krško | 0,1 | tim | 20.857,12 | 5.214,28 |
|   | **Zobozdravstvena dejavnost** |   |   |   |   |   |
| 77 | Zobozdravstvo za odrasleOd tega: |   | 11,99 | timov | 1.588.136,88 | 367.898,95 |
|   | Od 1. 10. 2021 | ZD Brežice | 0,50 |   | 66.216,51 | 16.554,13 |
|   | Od 1. 10. 2021 | ZD Kranj | 1,00 |   | 132.433,03 | 33.108,26 |
|   | Od 1. 10. 2021 | ZD Radovljica | 1,00 |   | 132.433,03 | 33.108,26 |
|   | Od 1. 10. 2021 | ZD Škofja Loka | 1,00 |   | 132.433,03 | 33.108,26 |
|   | Od 1. 10. 2021 | ZD Tržič | 1,00 |   | 132.433,03 | 33.108,26 |
|   | Od 1. 10. 2021 | ZD Ivančna Gorica | 0,61 |   | 80.784,15 | 20.196,04 |
|   | Od 1. 10. 2021 | ZD Vrhnika | 1,00 |   | 132.433,03 | 33.108,26 |
|   | Od 1. 10. 2021 | ZD Lenart | 0,50 |   | 66.216,51 | 16.554,13 |
|   | Od 1. 10. 2021 | ZD Ajdovščina | 0,74 |   | 98.000,44 | 24.500,11 |
|   | Od 1. 1. 2022 | Lep nasmeh d.o.o. | 0,18 |   | 23.837,95 |   |
|   | Od 1. 1. 2022 | Zobna d.o.o. | 0,20 |   | 26.486,61 |   |
|   | Od 1. 1. 2022 | V občini Duplek | 0,50 |   | 66.216,51 |   |
|   | Od 1. 10. 2021 | izpostava Piran | 0,10 |   | 13.243,30 | 3.310,83 |
|   | Od 1. 10. 2021 | izpostava Postojna | 0,83 |   | 109.919,41 | 27.479,85 |
|   | Od 1. 10. 2021 | izpostava Škofja Loka | 0,20 |   | 26.486,61 | 6.621,65 |
|   | Od 1. 10. 2021 | izpostava Tržič | 0,10 |   | 13.243,30 | 3.310,83 |
|   | Od 1. 10. 2021 | izpostava Ljubljana | 1,442 |   | 190.968,43 | 47.742,11 |
|   | Od 1. 10. 2021 | izpostava Domžale | 0,25 |   | 33.108,26 | 8.277,06 |
|   | Od 1. 10. 2021 | izpostava Grosuplje | 0,20 |   | 26.486,61 | 6.621,65 |
|   | Od 1. 10. 2021 | izpostava Kamnik | 0,16 |   | 21.189,28 | 5.297,32 |
|   | Od 1. 10. 2021 | izpostava Slovenska Bistrica | 0,08 |   | 10.594,64 | 2.648,66 |
|   | Od 1. 10. 2021 | izpostava Novo mesto | 0,40 |   | 52.973,21 | 13.243,30 |
| 78 | Zobozdravstvo za mladinoOd tega: |   | 3,47 | timov | 366.927,33 | 86.444,70 |
|   | Od 1. 10. 2021 | ZD Kranj | 1,00 |   | 105.742,75 | 26.435,69 |
|   | Od 1. 10. 2021 | ZD Domžale | 0,09 |   | 9.516,85 | 2.379,21 |
|   | Od 1. 10. 2021 | ZD Ribnica | 0,50 |   | 52.871,37 | 13.217,84 |
|   | Od 1. 10. 2021 | ZD Lenart | 0,50 |   | 52.871,37 | 13.217,84 |
|   | Od 1. 10. 2021 | ZD Radlje | 0,50 |   | 52.871,37 | 13.217,84 |
|   | Od 1. 1. 2022 | IN d.o.o. | 0,20 |   | 21.148,55 |   |
|   | Od 1. 10. 2021 | izpostava Maribor | 0,50 |   | 52.871,37 | 13.217,84 |
|   | Od 1. 10. 2021 | izpostava Slovenska Bistrica | 0,08 |   | 8.459,42 | 2.114,85 |
|   | Od 1. 10. 2021 | izpostava Ravne | 0,10 |   | 10.574,27 | 2.643,57 |
| 79 | Parodontologija / zobne bolezni in endodontijaOd tega: |   | 1,40 | tima | 190.393,68 | 33.998,87 |
|   | Od 1. 10. 2021 | ZDZV Nova Gorica | 1,00 |   | 135.995,49 | 33.998,87 |
|   | Od 1. 1. 2022 | Javni razpis MZ | 0,40 |   | 54.398,20 |   |
| 80 | Ortodontijaod tega: |   | 3,08 | timov | 490.693,81 | 21.242,16 |
|   | Od 1. 1. 2022 | Javni razpis MZ | 1,70 |   | 270.837,49 |   |
|   | Od 1. 11. 2021 | ZD Lendava  | 0,50 |   | 79.658,09 | 13.276,35 |
|   | Od 1. 11. 2021 | ZD Ljutomer | 0,30 |   | 47.794,85 | 7.965,81 |
|   | Od 1. 1. 2022 | Ortodent d.o.o.  | 0,28 |   | 44.608,53 |   |
|   | Od 1. 1. 2022 | Beli medved d.o.o.  | 0,22 |   | 35.049,56 |   |
|   | Od 1. 1. 2022 | E.A.T. d.o.o. | 0,08 |   | 12.745,29 |   |
| 81 | Ortodontija - plačilo po realizacijiOd 1. 1. 2021 |   |   |   | 4.500.000,00 | 4.500.000,00 |
|   | **Specialistična zunajbolnišnična dejavnost** |   |   |   |   |   |
| 82 | PedopsihiatrijaOd 1. 1. 2022 |   | 0,4 | tima | 45.531,68 |   |
|   | od tega: | ZD Kočevje10 | 0,2 |   |   |   |
|   |   |

|  |
| --- |
| ZD Sl. Bistrica10 |

 | 0,2 |   |   |   |
| 83 | DermatologijaOd 1. 1. 2022 | Javni razpis MZ | 1 | tim | 131.081,51 |   |
| 84 | OkulistikaOd 1. 1. 2022 | Javni razpis MZ | 2 | tima | 264.202,93 |   |
| 85 | Pulmologija z RTGOd 1. 1. 2022 | Zdravstveni zavod Pulmoradix | 0,2 | tima | 42.999,09 |   |
| 86 | PsihiatrijaOd 1. 1. 2022 |   | 0,67 | tima | 70.650,15 |   |
|   |   | MCL, Psihiatrična ord. d. o. o.  | 0,20 |   |   |   |
|   |   | PKM d. o. o. | 0,20 |   |   |   |
|   |   | Sonart d. o. o., Žagar Dušan | 0,20 |   |   |   |
|   |   | Zdravstveni zavod Celjenje | 0,07 |   |   |   |
| 87 | Magnetna resonancaOd 1. 1. 2022 | ZD Maribor | 1.000 | preiskav | 300.000,00 |   |
| 88 | Urea dihalni testiOd 1. 10. 2021 | Abacus Medico | 3.000 | preiskav | 177.780,96 | 44.445,24 |
|   | **Bolnišnična dejavnost** |   |   |   |   |   |
| 89 | Dodatek za poseg TAVIOd 1. 1. 2021 |   | 94 | primerov | 1.786.000,00 | 2.220.545,08 |
|   |   | UKC Ljubljana | 40 |   |   |   |
|   |   | UKC Maribor | 24 |   |   |   |
|   |   | MC Medicor | 30 |   |   |   |
| 90 | Vstavitev pulmonalnih zaklopk pri pediatričnih bolnikihOd 1. 9. 2021 | UKC Ljubljana | 6 | primerov | 360.000,00 | 120.000,00 |
|   | **Dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje11** |   |   |   |   |   |
| 91 | Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše - 70 mestOd 1. 7. 2021 | Dom Lipa d.o.o. | 25.550 | storitev "dan zdrav. nege" | 516.365,00 | 258.182,50 |
| 92 | Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ) Od 1. 7. 2021 | Izvajalci osnovnega zdravljenja | 0,23 | tima | 33.162,11 | 16.581,06 |
| 93 | Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše - 7 mestOd 1. 1. 2021 | Dom Petra Uzarja Tržič – Enota Naklo | 2.555 | storitev "dan zdrav. nege" | 48.621,00 | 48.621,00 |
| 94 | Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ) Od 1. 1. 2021 | Izvajalci osnovnega zdravljenja | 0,02 | tima | 2.883,66 | 2.883,66 |
| 95 | Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše - 2 mestiOd 1. 1. 2021 | Dr. Franceta Berglja Jesenice | 730 | storitev "dan zdrav. nege" | 14.680,00 | 14.680,00 |
| 96 | Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)Od 1. 1. 2021 | Izvajalci osnovnega zdravljenja | 0,01 | tima | 1.441,83 | 1.441,83 |
| 97 | Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše- 70 mestOd 1. 1. 2021 | Dom Lenart d. o. o. | 25.550 | storitev "dan zdrav. nege" | 488.005,00 | 488.005,00 |
| 98 | Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ) Od 1. 1. 2021 | Izvajalci osnovnega zdravljenja | 0,23 | tima | 33.162,11 | 33.162,11 |
| 99 | Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše - 48 mestOd 1 .7. 2021 | DEOS d. o. o. PE Center starejših Gornji Grad | 15.768 | storitev "dan zdrav. nege" | 376.855,00 | 188.427,50 |
| 100 | Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ) Od 1 .7. 2021 | Izvajalci osnovnega zdravljenja | 0,16 | tima | 23.069,30 | 11.534,65 |
| 101 | Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše - 150 mestOd 1. 10. 2021 | SeneCura d. o. o. Hoče-Slivnica | 49.275 | storitev "dan zdrav. nege" | 1.083.502,00 | 270.875,50 |
| 102 | Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ) Od 1. 10. 2021 | Izvajalci osnovnega zdravljenja | 0,5 | tima | 72.091,55 | 18.022,89 |
| 103 | Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše - 56 mestOd 1. 11. 2021 | SeneCura d. o. o. Žiri | 18.396 | storitev "dan zdrav. nege" | 404.508,00 | 67.418,00 |
| 104 | Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ) Od 1. 11. 2021 | Izvajalci osnovnega zdravljenja | 0,18 | tima | 25.952,96 | 4.325,49 |
| 105 | Povečanje programa zdravstvenih storitev v dnevnem centru za leto 2021 - 15 mest Od 1. 11. 2021 | Dom Nine Pokorn Grmovje | 3.900 | storitevstoritiev | 40.326,00 | 6.721,00 |
| 106 | Centri za sluh in govor - povečanje števila delavcevOd 1. 10. 2021 | CKSG Portorož, ZGN Ljubljana, CSG Maribor |   |   | 383.000,00 | 95.750,00 |
| 107 | Povečanje števila delavcev - 1,0 fizioterapevt - 1,0 delovni terapevt  - 7,0 diplomirana medicinska sestra  - 8,0 zdravstveni tehnikOd 1. 1. 2022 | CUDV Dobrna12 |  |  | 434.698 |  |
| 108 | Povečanje števila delavcev - 0,4 zdravnika specialista  (0,1 + 0,2 +0,1) - 1,0 fizioterapevt - 1,0 delovni terapevt  - 5,0 diplomirana medicinska sestra  - 5,0 zdravstveni tehnikOd 1. 1. 2022 | CUDV Radovljica12 |  |  | 408.958 |  |
| 109 | Povečanje programa rehabilitacijeOd 1. 1. 2022 | CUDV Črna na Koroškem12 | 25010 | dniuporabnikov | 34.625 |  |
| 110 | Prevedba po 38. členu ZZD(17 zdravstvenih tehnikov prevedba v diplomirane medicinske sestre)Od 1. 1. 2022 | CUDV Črna na Koroškem |  |  | 109.652 |  |
|  | **Skupaj 6. odst. An1 SD21** |  |  |  | **36.407.927,32** | **11.390.259,09** |
|  | **Skupaj 5. in 6. odst. An1 SD21** |  |  |  | **176.304.779,13** | **38.248.768,09** |

7 **Ambulanta za prednostno obravnavo otrok in mladostnikov s težavami v duševnem zdravju na terciarni ravni - vključitev psihologa:**

Psiholog je odgovoren za razvrščanje pacientov po zavodih na primarno/ sekundarno raven in povezovanje med urgentnimi ambulanti in primarno ravnijo.

8 **Splošna ambulanta / ambulanta družinske medicine in Otroški in šolski dispanzer - kurativa - pavšal za boljšo dostopnost do izbranega osebnega zdravnika**

Sredstva se namenijo za vzpostavitev dodatnih ambulant za zagotovitev večje dostopnosti do izbranega osebnega zdravnika vsem zavarovanim osebam. Obseg v otroškem in šolskem dispanzerju je določen v deležu za kurativo. Za dodelitev programa po izvajalcih glede na navedene potrebe Zavod izvede poziv.

**9 Otroško šolski dispanzer**

- Dodatna sredstva za program otroškega in šolskega dispanzerja so ocenjena z upoštevanjem 70 % kalkulacije programa kurative in 30 % kalkulacije programa preventive

- Širitev programa otroško šolskega dispanzerja v ZD Domžale 0,24 tima in ZD Sežana 0,50 tima se prerazporedi iz 2,22 timov v OE Ravne na Koroškem

10 **Centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov**

ZD Idrija, ZD Kočevje in ZD Slovenska Bistrica vzpostavijo CDZOM najpozneje do konca leta 2023 in vanj vključijo kader iz šritev pod zap. št. 48 - 50 in 82.

11 **Širitve programov v socialnovarstvenih zavodih:**

 Skladno z dodatnim programom v socialnovarstvenih zavodih se spremenita prilogi SVZ-1 in SVZ-4b.

12 **Povečanje kadra v CUDV**

Velja od 1. 1. 2022 oziroma z dnem dejanske zaposlitve navedenega kadra pri posameznem CUDV po predložitvi dokazila o zaposlitvi ZZZS-ju).

**13 Dežurna služba 3b**

ZD Radlje ob Dravi – preoblikovanje iz dežurne službe 3a

**V 24. členu v (7) odstavku se na koncu doda novo alinejo, ki se glasi:**

»- neoddane programe farmacevtskega svetovanja iz preteklih splošnih dogovorov.«

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

### člen

V 35. členu v (1) odstavku:

**- se doda nova 11. točka, ki se glasi:**

»11. Izvajalci v dejavnosti pedopsihiatrije, klinične psihologije ter Centrov za duševno zdravje otrok in mladostnikov zagotovijo dva termina na tim za prve obravnave otrok / mladostnikov na teden, napotene iz ambulant za prednostno obravnavo otrok in mladostnikov s težavami v duševnem zdravju in urgentnih pedopsihiatričnih ambulant oziroma najmanj en termin na teden, če ima izvajalec v pogodbi z Zavodom dogovorjen program v obsegu 0,5 ali manj tima, in njihovo nadaljnjo obravnavo.«

Ostale točke se preštevilčijo.

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

**- v 19. točki se na koncu doda nov stavek, ki se glasi:**

»Za telefonsko naročanje na preglede pri izbranem osebnem zdravniku mora biti ambulanta dosegljiva ves ordinacijski čas.«Sprememba velja od 1. 1. 2021 naprej.

### člen

V 36. členu se doda nov (10) odstavek, ki se glasi:

»(10) Če izvajalci ne izpolnjujejo obveznosti v zvezi s posredovanjem dokumentov v Centralni register podatkov o pacientu (v nadaljevanju: CRPP) v skladu z zakonom, ki ureja zbirke podatkov s področja zdravstvenega varstva, pravilnikom, ki ureja pogoje, roke, način vključitve in uporabe e-zdravja za obvezne uporabnike in seznamom obveznih tipov dokumentov CRPP za storitve v šifrantih Zavoda za obračun, se šteje, da zdravstvena storitev ni zaključena, zato storitev ni upravičena do financiranja na podlagi tega Dogovora. Plačilo za opravljeno storitev se izvede le, če je dokument, obvezen za to storitev, posredovan v CRPP, številka dokumenta pa v skladu s tehničnimi navodili za obračun posredovana Zavodu. Zavod vzpostavi seznam tipov dokumentov, obveznih za določeno storitev, v svojih šifrantih za obračun, NIJZ in Zavod vzpostavita izmenjavo podatkov, potrebnih za kontrolo, izvajalci zdravstvenih storitev vzpostavijo tehnično podporo za izmenjavo in posredovanje podatkov.«

Sprememba velja od 1. 4. 2022 naprej.

### člen

Doda se nov 60. člen, ki se glasi:

»(1) Za namene ažurnega povezovanja med ambulantami za prednostno prvo obravnavo otrok in mladostnikov s težavami v duševnem zdravju, urgentno pedopsihiatrično ambulanto ter drugimi izvajalci storitev duševnega zdravja na primarni in sekundarni ravni se vzpostavi informacijski sistem, v katerega izvajalci sporočajo tedenske termine za prve obravnave otrok in mladostnikov, napotene s stopnjo nujnosti »zelo hitro« iz ambulant za prednostno prvo obravnavo otrok in mladostnikov s težavami v duševnem zdravju in urgentne pedopsihiatrične ambulante.

(2) Do vzpostavitve informacijskega sistema iz prejšnjega odstavka izvajalci storitev na področju duševnega zdravja sporočijo v vsako ambulanto za prednostno prvo obravnavo otrok in mladostnikov s težavami v duševnem zdravju kontaktne podatke in izbrane stalne tedenske termine za sprejem oseb napotenih s stopnjo nujnosti »zelo hitro«, in sicer:

- za osrednjeslovensko, gorenjsko, goriško, obalno-kraško, primorsko-notranjsko, zasavsko, posavsko, južnoslovensko regijo en termin na teden na ppo.pek@kclj.si in en termin na voom@psih-klinika.si.

- za pomursko, podravsko, koroško in savinjsko regijo sporočajo po dva termina na omp.ukcm@ukc-mb.si).

(3) Kontaktne podatke napotenih oseb ambulante za prednostno prvo obravnavo sporočajo izvajalcem vsaj en teden vnaprej. Z dogovorom za termin izvajalci prevzamejo nadaljnjo korespondenco, vodenje in obravnavo naročenega otroka oziroma mladostnika. Nezasedene termine v zadnjem tednu v mesecu izvajalci zapolnijo za obravnavo akutnih poslabšanj svojih pacientov in druge obravnave pod stopnjo nujnosti »zelo hitro«.

(4) Ambulante za prednostno prvo obravnavo otrok in mladostnikov s težavami v duševnem zdravju pri naročanju prednostno upoštevajo načelo regionalnosti.

(5) Za povezovanje med ambulantami za prednostno obravnavo otrok in mladostnikov s težavami v duševnem zdravju in izvajalci storitev duševnega zdravja se vsaki ambulanti za prednostno prvo obravnavo zagotovi dodatni psiholog.«

Ostali členi se preštevilčijo.

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

### člen

V Prilogi I se kalkulacija »127 359 Zgodnja obravnava motenj hranjenja in čustvovanja v bolnišnični dejavnosti Mladinskega klimatskega zdravilišča Rakitna« spremeni tako, da se glasi:



Sprememba velja od 1. 1. 2021 naprej.

**V Prilogi I se v kalkulaciji »224 288 E0010« Ambulanta za prednostno obravnavo otrok in mladostnikov s težavami v duševnem zdravju na terciarni ravni za UKC Ljubljana, UKC Maribor in UPK Ljubljana« zagotovi dodatni psiholog.**

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

**V Prilogi I se v kalkulacijah »302 001 – Ambulanta družinske medicine / splošna ambulanta« in »327 009 Otroški in šolski dispanzer – kurativa«:**

* + - zniža normativ glavarinskih količnikov iz 28.173,64 na 22.740,00, posledično se povišajo nizke cene količnikov
		- doda 0,3 administrativno tehničnega delavca

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

**V Prilogi I v kalkulaciji »302 001 E0618 Farmacevt svetovalec«:**

* Vkalkullirani materialni stroški se povečajo za 3.129,56 evrov (izhodiščne cene 2020).
* Pod kalkulacijo se doda opomba, ki se glasi:

»Materialni stroški vključujejo strošek izobraževanj, licenc podatkovnih baz.«

Spremembi veljata od 1. 1. 2022 naprej.

**V Prilogi I se kalkulacija »346 025 E0629 Posodobljena delavnica Zdravo hujšanje« nadomesti z novima kalkulacijama, in sicer:**





Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

**V Prilogi I se v kalkulacijah »346 025 E0233 Skupinsko svetovanje za opuščanje kajenja« in »346 025 E0235 Individualno svetovanje za opuščanje kajenja« naziv »dipl. med. sestra / višja med. sestra« spremeni tako, da se glasi:**

»dipl. med. sestra / višja med. sestra / univ. dipl. psih.«

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

**V Prilogi I se dodajo nove kalkulacije, ki se glasijo:**



Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

**V Prilogi I se pod kalkulacijo »512 057 Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov« dodata opombi, ki se glasita:**

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

- Zaposleni logopedi v specializacijo vstopajo postopno.«

Sprememba velja od 1. 1. 2021 naprej.

### člen

V Prilogi I/b se spremeni cena, tako da se glasi:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vrsta** | **Podvrsta** | **Storitev** | **Naziv** | **CENA (v EUR)** |
| 111 | 301 | E0708 | Dodatek za poseg TAVI | 19.000,00 |
| 112 | 301 | E0708 | Dodatek za poseg TAVI | 19.000,00 |

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

**V Prilogi I/b se dodatki za zdravljenje bolezni Covid spremenijo, tako da se glasijo:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Storitev** | **Naziv** | **Merska enota** | **Cena** |
| **E0773** | **Dodatek k zdrav. COVID brez zapletov** | **primer** | **1.520,89** |
| **E0774** | **Dodatek k zdrav. COVID z zapleti** | **primer** | **2.769,99** |
| **E0775** | **Dodatek k zdrav. COVID s katastrofalnimi zapleti** | **primer** | **7.863,52** |
| **E0776** | **Dodatek k zdrav. COVID glav/sprem bolez.** | **primer** | **150,00** |
|   | **E0073: Dodatek k zdravljenju bolezni COVID 19 brez zapletov:** zdravljenje koronavirusne bolezni pri diagnozi B34.2 ali spremljajoči diagnozi B97.2 in ob šifri SPP E02C, E62C, E74C, T63A, T63B ter ob upoštevanju Standardov kodiranja - avstralska različica 6, slovenske dopolnitve. |
|   | **E0774: Dodatek k zdravljenju bolezni COVID 19 z zapleti:** zdravljenje koronavirusne bolezni pri diagnozi B34.2 ali spremljajoči diagnozi B97.2 in ob šifri SPP E61A, E61B, E62A, E62B, E65A, E74B, T60A ter ob upoštevanju Standardov kodiranja - avstralska različica 6, slovenske dopolnitve. |
|   | **E0775: Dodatek k zdravljenju bolezni COVID 19 s katastrofalnimi zapleti:** zdravljenje koronavirusne bolezni pri diagnozi B34.2 ali spremljajoči diagnozi B97.2 in ob šifri SPP A06Z, A40Z, E40Z, E74A ter ob upoštevanju Standardov kodiranja - avstralska različica 6, slovenske dopolnitve. |
|   | **E0776: Dodatek k zdravljenju, pri katerem je bolezen COVID 19 glavna ali spremljajoča bolezen** in ne gre za zdravljenje bolezni, opredeljene z vsebino dodatkov E0773, E0774 in E0775**.** Dodatek se obračuna pri diagnozi B34.2 ali spremljajoči diagnozi B97.2, v psihiatričnih bolnišnicah pa dodatno še diagnozo Z75.8 + U07.1 pri premestitvah iz drugih bolnišnic. Dodatek se obračuna na dan, **maksimalno 10 dni**. |

Sprememba velja od 1. 1. 2021 naprej.

**V Prilogi I/b se veljavnost petih storitev v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti klinične genetike (reinterpretacija molek. kariotipizacije, kratek genetski posvet na daljavo, mali genetski posvet na daljavo, srednji genetski posvet na daljavo, veliki genetski posvet na daljavo) iz 1. 7. 2021 popravi na 1. 1. 2021.**

### člen

Priloga I/c se spremeni tako, da se glasi:

|  |
| --- |
| **KALKULATIVNE PODLAGE ZA IZRAČUN CENE TOČKEZA PROGRAME LOGOPEDSKE,DEFEKTOLOŠKE IN AVDIOLOŠKE DEJAVNOSTI V CENTRIH ZA SLUH IN GOVOR ZA LETO 2021** |
|   | **Š t e v i l o d e l a v c e v**  |
|   | **CKSG Portorož** | **ZGN Ljubljana** | **CSG Maribor** |  **Skupaj**  |
| **PROGRAM ZA OTROKE** |  |  |  |  |
| zdravnik spec. ORL, foniater | 0,66 | 1,00 | 0,66 | 2,32 |
| zdravnik spec. ped. | 1,00 | 1,00 | 0,33 | 2,33 |
| zdravnik spec. pediater | 0,33 |   |   | 0,33 |
| klinični psiholog | 1,00 | 2,00 | 1,00 | 4,00 |
| klinični logoped |   | 6,00 | 5,00 | 11,00 |
| logoped | 8,01 | 5,30 | 6,00 | 19,31 |
| defektolog (avdiolog) | 3,46 | 9,12 | 6,00 | 18,58 |
| psiholog | 0,50 | 0,08 | 2,00 | 2,58 |
| diplomirana medicinska sestra | 1,00 |   | 2,04 | 3,04 |
| elektronik - akustik |   | 0,20 | 0,20 | 0,40 |
| fizioterapevt | 0,40 | 1,00 | 1,00 | 2,40 |
| delovni terapevt | 0,50 | 1,00 | 1,00 | 2,50 |
| tehnik zdravstvene nege | 1,53 | 3,30 | 0,66 | 5,49 |
| upravno tehnični delavci | 2,25 | 4,34 | 6,26 | 12,85 |
| Skupaj | **20,64** | **34,34** | **32,15** | **87,13** |
| **PROGRAM ZA ODRASLE** |  |  |  |  |
| klinični logoped |   |   | 2 | 2 |
| defektolog |   | 2,28 | 0,83 | 3,11 |
| Skupaj |  | **2,28** | **2,83** | **5,11** |
| **SKUPAJ (odrasli, otroci)** | **20,64** | **36,62** | **34,98** | **92,24** |

Sprememba velja od 1. 10. 2021 naprej.

### člen

V Prilogi I/d:

**- se v 5. točki (1) odstavka doda besedilo, ki se glasi:**

| **16. člen (odstavek) točka** | **Šifra po šifrantu 15.28** | **Ločeno zaračunljivi material in preiskave** | **Merska enota** | **Tekoča cena za mersko enoto****(v EUR)** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| (1) točka 5 | Q0032  | Testiranje HIV | preiskava | 14,40 |

 Sprememba velja od 1. 12. 2021.

**- se v okviru specialistične dermatološke dejavnosti doda doda nova 25. točka, ki se glasi:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 16. člen | Šifra po | Ločeno zaračunljivi materiali in preiskave | Merska | Tekoča cena za |
| (odstavek) | šifrantu  | enota | mersko enoto  |
| točka | 15.28 |   | (v EUR) |
|   |   | Ločeno zaračunljiv material v specialistični dermatološki dejavnosti |   |   |
| (1) točka 25 | Q0318 | Mikrobiološke preiskave pred uvedbo sistemske terapije v dermatovenerologiji | preiskava | 105,00 |

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

**- se doda nova 26. točka (1) odstavka, ki se glasi:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **16. člen (odstavek) točka** | **Šifra po šifrantu 15.28** | **Ločeno zaračunljivi material in preiskave** | **Merska enota** | **Tekoča cena za****mersko enoto****(v EUR)** |
| (1) točka 26 |   | **Predizpostavitvena zaščita pred HIV v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti infektologije** |    | 17,1614,40 |
|   | Q0019 | HBS-Ag (preiskava za dokaz virusnega hepatitisa) | preiskava |
|   | Q0032 | Testiranje HIV | preiskava |

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

**- se v 2. točki (2) odstavka spremeni cena tako, da se glasi:**

| **16. člen (odstavek) točka** | **Šifra po šifrantu 15.28** | **Ločeno zaračunljivi material in preiskave** | **Merska enota** | **Tekoča cena za mersko enoto****(v EUR)** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| (2) točka 2 | Q0032  | Testiranje HIV | preiskava | 14,40 |

Spremembi veljata od 1. 12. 2021 naprej.

### člen

V Prilogi III v (2) odstavku:

**- V 1. točki se dodajo nove alineje, ki se glasijo:**

»- pregled izvida farmakoterapijskega pregleda (družinska medicina) po nizki ceni količnika v povprečnem deležu OZZ v dejavnosti (od 1. 1. 2021)

 - ambulanta družinske medicine /splošna ambulanta, otroški in šolski dispanzer – količniki iz obiskov in posegi (od 1. 1. 2022)

 - splošna ambulanta v socialnovarstvenih zavodih, otroški in šolski dispanzer v drugih zavodih
(od 1. 1. 2022)

 - centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov – prvi pregled (512 057; storitve CDZOMPP021,
CDZOMPP022, CDZOMPP023, CDZOMPP030, CDZOMPP031, CDZOMPP032, CDZOMKP020, CDZOMKP037)
(od 1. 1. 2022)

 - klinična psihologija – prvi pregled (549 033; storitev KP0001) ( od 1. 1. 2022)

 - preventivni zdravstveni pregledi registriranih športnikov v 5. in 7. razredu osnovne šole v medicini dela, prometa in športa (od 1. 11. 2021)«

**- V 1. točki se briše alineja, ki se glasi:**

»- pregled pred cepljenjem in cepljenje odraslih«

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

**- V 2. točki se doda nova alineja, ki se glasi:**

»- ortodontija (401 110) v skladu s 7. točko Priloge III/a«

Sprememba velja od 1. 1. 2021 naprej.

**- V 2. točki se briše alineja, ki se glasi:**

 »- ortodontsko zdravljenje pred kirurškim posegom (401 110)«

Sprememba velja od 1. 1. 2021 naprej.

**- V 3. točki se dodajo alineje, ki se glasijo:**

»- proktoskopija in rektoskopija (od 1. 1. 2021)

 - sklerozacija in ligatura (od 1. 1. 2021)

 - pregledi iz Priloge I/b, ki se nanašajo na zdravljenje bolnikov s HIV okužbo (od 1. 1. 2021)

 - pedopsihiatrija – prvi pregled (224 242; storitve 11009, 11010, 11011, 11013, 11014 in 11015) ( od 1. 1. 2022)

V Prilogi III v (3) odstavku

* **v točki 1a.) se brišejo druga, tretja, četrta in peta alineja**

Sprememba velja od 1. 1. 2021

* **v točki 1a.) se doda nova alineja, ki se glasi:**

»- psihiatrija, primer v bolnišnični dejavnosti – psihogeriatrija 130 341 E0750 in psihiatrija, primer v bolnišnični dejavnosti 130 341 E0051«

Sprememba velja od 1. 10. 2021

* **se briše 2. točka**

 Sprememba velja od 1. 1. 2021 naprej.

### člen

V prilogi III/a v 1. točki (Ambulanta splošne oz. družinske medicine, otroški in šolski dispanzer, dispanzer za ženske, ambulanta splošne medicine v socialnovarstvenem zavodu):

**- v (15) odstavku se tretji in četrti stavek nadomestita z besedilom, ki se glasi:**

»Če izvajalec ne realizira v pogodbi dogovorjenega programa preventive v dispanzerjih za ženske, mu Zavod pri končnem letnem obračunu zmanjša plačilo v višini nerealiziranih količnikov za preventivo, ovrednotenih z nizko ceno količnika.«

Sprememba velja od 1. 1. 2021 naprej.

**- (22) odstavek se spremeni tako, da se glasi:**

»(22) Program izvajalca otroškega in šolskega dispanzerja – preventiva za družinsko obravnavo za zmanjševanje ogroženosti zaradi debelosti in zmanjšane telesne zmogljivosti je med letom plačan v pavšalu ločeno od glavarinskega in količniškega načina plačevanja. Izvajalci o izvedenih aktivnostih mesečno poročajo na obrazcih, ki jih je pripravil NIJZ, in sicer do 10. v mesecu za pretekli mesec. NIJZ o ustreznosti izvajanja programa pri posameznem izvajalcu sporoči Zavodu do 1. 3. za preteklo leto, in sicer za vsak mesec preteklega leta posebej. Izvajalec je upravičen do plačila pavšala le za mesece, za katere je NIJZ-ju posredoval poročilo o izvedenih aktivnostih in je NIJZ podal pozitivno mnenje. Za mesece preteklega leta, ko je bilo s strani NIJZ podano negativno mnenje, se izvajalcu pri obračunu 1- 3 pavšal odvzame.«

Sprememba velja od 1. 1. 2021 naprej.

**V prilogi III/a se 1. točka** (Ambulanta splošne oziroma družinske medicine, otroški in šolski dispanzer, dispanzer za ženske, ambulanta splošne medicine v socialnovarstvenem zavodu) **spremeni tako, da se glasi:**

Ambulante družinske oziroma splošne medicine, otroškega in šolskega dispanzerja in referenčne ambulante

(1) Zavod plačuje izvajalce družinske oziroma splošne medicine, otroškega in šolskega dispanzerja na podlagi glavarine in storitev, izvajalce splošne medicine v socialnovarstvenih zavodih, otroškega in šolskega dispanzerja v drugih zavodih pa na podlagi opravljenih storitev.

(2) Zavod plača izvajalcem vse količnike iz glavarine in vse količnike iz obiskov (vse opravljene storitve).

(3) Zdravstvenim delavcem lahko pripada delovna uspešnost iz naslova povečanega obsega dela na podlagi Posebnega vladnega projekta za nagrajevanje timov ambulant družinske medicine oziroma otroškega in šolskega dispanzerja.

(4) Število glavarinskih količnikov pri izvajalcu se izračuna na podlagi števila pri njem opredeljenih oseb in pripadajočega števila količnikov glede na njihovo starostno strukturo. Upoštevajo se opredeljene osebe pri aktivnih nosilcih in pri neaktivnih nosilcih dve leti po prenehanju njihovega dela, na dan 28. februar, 31. maj, 31. avgust in 30. november. Tako izračunani količniki za glavarino so podlaga za izračun obveznosti Zavoda do izvajalca po trimesečjih.

(5) Glavarinski količniki oseb, opredeljenih za specializante, se vključijo v izračun skupnega števila glavarinskih količnikov pri izvajalcu, in sicer do zaključka specializacije. Nato se ti glavarinski količniki prepišejo na novega nosilca. Izvajalec upravičenost dokazuje s posredovanjem naslednjih podatkov Zavodu: ime in priimek specializanta, predvideni datum zaključka specializacije in izjavo specializanta, da bo po zaključeni specializaciji prevzel ambulanto pri izvajalcu, pri katerem je specializiral.

(6) Izvajalec družinske oziroma splošne medicine, otroškega in šolskega dispanzerja, ki je zaposlil dodatnega zdravnika na podlagi širitev iz Dogovora (dodatni timi), prejme za dodatni tim prvi dve leti 80 % sredstev iz kalkulacije za ambulanto družinske oziroma splošne medicine (302 001) oziroma za otroški in šolski dispanzer (327 009), in sicer v deležu, ki ga z urnikom zagotavlja dodatni zdravnik z ustrezno licenco. Glavarinski količniki tega oziroma teh zdravnikov se dve leti ne upoštevajo pri izračunu skupnega števila glavarinskih količnikov pri izvajalcu, razen če izvajalec da predlog, da se prehodno obdobje dveh let predčasno zaključi.

(7) Če izvajalec v izvajanje prevzame program drugega izvajalca, ki je prenehal z dejavnostjo, se mu prvi dve leti priznajo tudi količniki za glavarino prejšnjega izvajalca, pri tem pa skupno doseganje glavarinskih količnikov, po posameznih obračunskih obdobjih, ne bo nižje od 80 % standarda glavarinskih količnikov iz Priloge I. Po preteku tega obdobja se za obračun glavarine upošteva dejansko stanje glavarinskih količnikov, glede na število opredeljenih zavarovanih oseb.

(8) Izvajalce otroškega in šolskega dispanzerja v drugih zavodih, Zavod plačuje na podlagi kalkulacije iz Priloge I, otroški in šolski dispanzer (327 009) in opravljenih storitev, po visoki ceni količnika iz obiskov.

(9) Izvajalec družinske medicine ter otroškega in šolskega dispanzerja, ki vzpostavi dodatno ambulanto za večjo dostopnost do izbranega osebnega zdravnika skladno s širitvami iz 24. člena za zagotovitev izbranega osebnega zdravnika vsem zavarovanim osebam, prejme sredstva v višini kalkulacije za ambulanto družinske medicine (302 001) oziroma za otroški in šolski dispanzer (327 009). Sredstva prejme v obliki pavšala, in sicer v deležu glavarinskih količnikov v dodatni ambulanti za večjo dostopnost do izbranega osebnega zdravnika glede na standard iz Priloge. Pogoj za pridobitev sredstev je, da izvajalec določi (vsaj) enega zdravnika, ki bo imel v tej ambulanti vlogo izbranega osebnega zdravnika in bo zagotovil opredeljevanje zavarovanih oseb, vendar do največ 4.000 glavarinskih količnikov.

(10) Zavod spodbuja izvajanje malih, srednjih in velikih posegov ter obsežno delo na primarni ravni. Te storitve bo Zavod izvajalcem družinske oziroma splošne medicine, otroških in šolskih dispanzerjev plačal po visoki ceni količnika iz obiskov.

(11) Če izvajalec ne realizira 90 % v pogodbi dogovorjenega programa preventive v ambulantah družinske oziroma splošne medicine, mu Zavod pri končnem letnem obračunu zmanjša plačilo v višini nerealiziranih količnikov za preventivo. Zavod zmanjšanje obračuna po polni (OZZ in PZZ skupaj) ceni količnika iz obiskov. Zaradi drugačne narave dela in večjega poudarka preventivi, se v splošnih referenčnih ambulantah zgornji odstotki ne upoštevajo.

(12) Zavod na svoji spletni strani trimesečno objavlja realizacijo načrtovanega preventivnega programa v ambulantah družinske oziroma splošne medicine (K0005 in K0018) po posameznih izvajalcih.

(13) Zavod izvajalcem, ki imajo referenčno ambulanto, plača opravljene storitve največ do višine načrtovanega obsega storitev. Izvajalci referenčne ambulante morajo voditi register obravnave pacientov pri diplomirani medicinski sestri v skladu s smernicami za paciente z dejavniki tveganja.

(14) Izvajalci, ki imajo v pogodbi dogovorjen program referenčne ambulante, morajo dokazati namenskost porabe sredstev za laboratorij. V ta namen za stroške lastnega laboratorija evidenčno poročajo o opravljenih laboratorijskih preiskavah v skladu s Prilogo ZD ZAS-6. Za stroške tujega laboratorija izvajalci upoštevajo plačane račune drugim laboratorijem. O stroških za tuj laboratorij izvajalci poročajo Zavodu v skladu z navodili Zavoda. Izvajalci poročajo o stroških preiskav v svojem in tujem laboratoriju za preiskave v referenčnih ambulantah in ambulantah družinske medicine / splošne ambulante, pri čemer ne upoštevajo preiskav, ki jih Zavodu zaračunajo kot ločeno zaračunljivi material. Planirana sredstva za laboratorij se izračunajo tako, da se najprej določi delež višine sredstev za laboratorij v kalkulaciji družinske medicine / splošne ambulante iz Priloge I, nato pa se s tem deležem množi obračunana vrednost ambulante družinske medicine / splošne ambulante (količniki iz glavarine in količniki iz obiskov oziroma pavšala za nove nosilce) pri posameznem izvajalcu. Tej vrednosti se prišteje vkalkulirana vrednost laboratorija iz referenčnih ambulant. Pri izračunu realiziranih sredstev se upošteva dejanska realizirana vrednost lastnega in tujega laboratorija za vse ambulante skupaj. Če so dejansko porabljena sredstva za laboratorij v koledarskem letu nižja od vkalkuliranih sredstev za laboratorij, Zavod razliko poračuna pri obračunu za prvo trimesečje naslednjega leta. Zavod lahko izvede naknadni nadzor. Če je v nadzoru ugotovljeno, da je izvajalec posredoval napačne podatke o realiziranih stroških za laboratorij, se mu pri obračunu odšteje neupravičeno prikazan znesek v dvojni višini.

(15) Izvajalec programa otroškega in šolskega dispanzerja – preventiva za družinsko obravnavo za zmanjševanje ogroženosti zaradi debelosti in zmanjšane telesne zmogljivosti je med letom plačan v pavšalu. Izvajalci o izvedenih aktivnostih mesečno poročajo na obrazcih, ki jih je pripravil NIJZ, in sicer do 10. v mesecu za pretekli mesec. NIJZ o ustreznosti izvajanja programa pri posameznem izvajalcu poroča Zavodu do 1. 3. za preteklo leto, in sicer za vsak mesec preteklega leta posebej. Izvajalec je upravičen do plačila pavšala le za mesece, za katere je NIJZ-ju posredoval poročilo o izvedenih aktivnostih in je NIJZ dal pozitivno mnenje. Za mesece preteklega leta, ko je NIJZ dal negativno mnenje, se izvajalcu pri obračunu 1- 3 pavšal odvzame.«

Sprememba velja od 1. 1. 2022, razen (9) odstavka, ki velja od 1. 12. 2021 naprej.

V Prilogi III/a se doda nova 2. točka, ki se glasi:

»2. Dispanzer za ženske

(1) Cena količnika za glavarino je v dispanzerjih za ženske enaka za vse izvajalce v Sloveniji.

(2) V dispanzerjih za ženske posamezen izvajalec za polni program ekipe ne more preseči 2.925 količnikov iz glavarine mesečno na nosilca.

(3) Če izvajalec realizira število količnikov iz obiskov v obsegu, kot je opredeljeno v šestem odstavku te točke, mu Zavod plača količnike iz obiskov v višini 50 % preseganja povprečnih količnikov iz glavarine. To preseganje se obračuna po polni ceni količnika. Nedoseganje plana količnikov iz glavarine vzporedno niža tudi plačevanje števila količnikov iz obiskov, in sicer je v tem primeru plačano 50 % nedoseganja povprečnih količnikov iz glavarine.

Količniki nad navedenim limitom, ki jih izvajalec uveljavlja na podlagi pisnega obvestila Zavodu, da izpolnjuje pogoje iz 1. ali 2. točke tega odstavka, se plačajo le v primeru:

1. ko je izvajalec na območju posamezne izpostave Zavoda edini izvajalec dejavnosti. ali

2. ko je na območju posamezne izpostave Zavoda več izvajalcev v dejavnosti in vsi presegajo indeks iz glavarine 110 %.

(4) Izvajalci, ki v tem pogodbenem letu začnejo z delom brez opredeljenih zavarovanih oseb, prejemajo prvi dve leti 80 % sredstev za glavarino, izračunanih na podlagi povprečnega števila opredeljenih zavarovanih oseb v Sloveniji v dejavnosti. Po preteku tega obdobja se za obračun glavarine upošteva dejansko stanje števila opredeljenih zavarovanih oseb. Če izvajalec svojo glavarino poveča nad 80 % povprečja v Sloveniji prej kot v dveh letih, se na njegov predlog upošteva njegova dejansko dosežena glavarina. Ugotovljeni mesečni zneski za glavarino in količniki iz obiskov so osnova za avansiranje v naslednjih mesecih po obračunu.

(5) Če izvajalec prevzame program drugega izvajalca, ki je prenehal z dejavnostjo, se mu prva štiri leta priznajo tudi količniki za glavarino prejšnjega izvajalca glede na doseganje glavarine po posameznih obračunskih obdobjih, pri tem pa skupna glavarina ne more biti nižja od 80 %. Po preteku tega obdobja se za obračun glavarine upošteva dejansko število opredeljenih zavarovanih oseb.

(6) Izvajalcu programa dispanzerja za ženske Zavod zagotovi plačilo 92 % celotne vrednosti programa, korigirane z indeksom doseganja količnikov iz glavarine, če opravi vsaj 15.000 količnikov iz obiskov (preventiva in kurativa skupaj). Preostala sredstva do polne vrednosti programa Zavod izvajalcu zagotovi, če v celoti opravi načrtovani program preventive. Če izvajalec ne realizira v pogodbi dogovorjenega programa preventive, mu Zavod pri končnem letnem obračunu zmanjša plačilo v višini nerealiziranih količnikov za preventivo, ovrednotenih z nizko ceno količnika. Vsem izvajalcem, ki ne dosežejo realizacije minimalnega obsega količnikov iz obiskov, se pri končnem letnem obračunu v obračun vključi največ realiziran obseg količnikov.

(7) Spodbude in zmanjšanja obveznosti Zavoda iz prejšnjega odstavka te točke, Zavod poravna po polni ceni količnika (OZZ in PZZ skupaj) iz obiskov. Program preventive je pri posameznem izvajalcu realiziran, če izvajalec v dispanzerju za ženske doseže 70 % pogodbeno dogovorjenega programa preventivnih pregledov raka materničnega vratu.

(8) Zavod na svoji spletni strani trimesečno objavlja realizacijo načrtovanega preventivnega programa v dispanzerju za ženske (K1012) po posameznih izvajalcih.«

Ostale točke se preštevilčijo.

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

V Prilogi III/a v obstoječi 2. točki (Farmacevtsko svetovanje):

**- se besedna zveza »število primerov« nadomesti s »število enot«**

**- v (1) odstavku se pod tabelo briše besedilo, ki se glasi:**

»Farmakoterapijski pregled = 1 primer

Ponovni farmakoterapijski pregled = 0,5 primera«

Spremembi veljata od 1. 1. 2021 naprej.

**- (1) odstavek se spremeni tako, da se glasi:**

»(1) Zavod v okviru končnega letnega obračuna zagotovi izvajalcu plačilo v višini odstotka doseganja planiranega števila enot (1200 enot na tim), pri čemer se realiziranim enotam prišteje 10 % planiranih enot izvajalca, vendar končno plačilo ne presega planiranih sredstev izvajalca.«

**- (2) odstavek se briše.**

Spremembi veljata od 1. 1. 2022 naprej.

V Prilogi III/a v 5. točki (Zdravstvena vzgoja) se doda nov (8) odstavek, ki se glasi:

»(8) Izvajalec si zagotovi plačilo celotnega pogodbeno dogovorjenega pavšala za vodenje strokovne skupine za preventivo – velik CKZ (346 025 E0713), pavšala za vodenje strokovne skupine za preventivo – srednji in majhen CKZ (346 025 E0714) in pavšala za vodenje strokovne skupine za preventivo in preventivnih timov posameznih šol/vrtcev (346 025 E0735) v primeru pozitivnega mnenja NIJZ. Mnenje NIJZ je pripravljeno na osnovi polletnega poročanja izvajalca o izvajanju te aktivnosti na obrazcu NIJZ. Če izvajalec prejme negativno mnenje, se mu pri obračunu 1-3 tekočega leta odšteje 50 % vrednosti prejetega pavšala za preteklo leto. Seznam izvajalcev, ki jim je potrebno odšteti 50 % pavšala, NIJZ sporoči Zavodu do 1. 3. za preteklo leto.«

Ostali odstavki se preštevilčijo.

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

V Prilogi III/a v 7. točki (Zobozdravstvo)

* **se (3) odstavek spremeni tako, da se glasi:**

»(3 V dejavnosti ortodontije si izvajalec pri končnem letnem obračunu zagotovi:

- plačilo realiziranega obsega programa, če v koledarskem letu na novo vključi v zdravljenje vsaj 72 oseb in izvede vsaj 100 prvih specialističnih ortodontskih pregledov (šifra storitve 01008);

- če izvajalec ne doseže pogojev iz prejšnje alineje, obenem pa v koledarskem letu na novo vključi v zdravljenje vsaj 60 oseb in izvede vsaj 90 prvih specialističnih ortodontskih pregledov, si pri končnem letnem obračunu zagotovi plačilo realiziranega obsega programa največ do pogodbeno dogovorjenega programa;

- če izvajalec ne doseže pogojev iz prejšnje alineje, se mu pri končnem letnem obračunu odšteje 4 % obračunane vrednosti programa.

Pogoji veljajo za 1 tim in se ustrezno preračunajo glede na število timov v pogodbi, razen pri UKC Ljubljana, kjer se pogoji upoštevajo za 2,70 tima.

Sprememba velja od 1. 1. 2021 naprej.

* **se (5) odstavek spremeni tako, da se glasi:**

»(5) Zavod bo izvajalcem v dejavnosti pedontologije plačal realizirani program, povečano za 30 % pogodbeno dogovorjenega plana, skupaj največ do pogodbeno dogovorjenega plana, v deležu za obvezno zdravstveno zavarovanje.«

Sprememba velja od 1. 1. 2021 naprej.

### člen

V Prilogi III/b

* + - **v 2. točki v drugi alineji se brišejo proktoskopija, rektoskopija, sklerozacija in ligatura**
		- **se 3. točka** (Program ambulante kardiološke rehabilitacije) **briše**.

 Spremembi veljata od 1. 1. 2021 naprej.

### člen

V Prilogi III/c se doda 2. točka, ki se glasi:

»2. Drugo

(1) Zavod plača do 20 % preseganje pogodbenega programa, in sicer za programe:

* skupnostna bolnišnična psihiatrija
* zdravstvena nega in paliativna oskrba (neakutna bolnišnična obravnava)
* podaljšano bolnišnično zdravljenje (neakutna bolnišnična obravnava)«

Spremembe veljajo od 1. 1. 2021 naprej.

### člen

V prilogi ZD ZAS se besedilo 1. do 10. člena nadomesti z besedilom, ki se glasi:

»Ambulanta družinske oziroma splošne medicine, otroški in šolski dispanzer ter referenčna ambulanta

1. člen

(1) Povprečno število prebivalcev, ki so hkrati zavarovane osebe, korigirano glede na strukturo opredeljenih zavarovanih oseb (po prebivališču) na nosilca dejavnosti, je na stanje december 2020 naslednje:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Povprečno število prebivalcev, ki so hkrati zavarovane osebe na nosilca | Število nosilcevpo pogodbah 2020 |
| - Ambulante splošne oz. družinske medicine  brez ambulant splošne medicine v SVZ | 1.744 | 962,79 |
| - Ambulante splošne medicine v SVZ | 306 | 71,21 |
| - Otroški in šolski dispanzerji | 1.137 | 342,00 |

2. člen

(1) Skladno s širitvami programa iz 24. člena tega Dogovora se poveča preskrbljenost zavarovanih oseb posameznih območnih enot Zavoda s številom nosilcev programa otroškega in šolskega dispanzerja ter splošnih ambulant oziroma ambulant družinske medicine.

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

(3) Prednost pri pridobivanju dodatnega programa otroškega in šolskega dispanzerja in ambulant splošne oziroma družinske medicine v posamezni območni enoti imajo izvajalci, ki v teh ambulantah zaposlujejo več zdravnikov, kot je plačanih po pogodbi z Zavodom.

(4) Povečanje programa Zavod dogovori:

- prvega dne v mesecu, če izvajalec zaposli dodatni kader do 15. v mesecu,

- prvega dne v naslednjem mesecu, če izvajalec zaposli dodatni kader od 16. v mesecu.

(5) Posamezen program se načrtuje v številu timov iz Priloge ZD ZAS-2 ter določili 24. člena tega Dogovora.

(6) Znotraj območne enote Zavoda so možna prestrukturiranja, in sicer v okviru posamezne dejavnosti in finančnih sredstev, izračunanih v skladu s tem Dogovorom in to prilogo. Prestrukturiranja, ki so posledica spremembe števila opredeljenih oseb v splošni ambulanti v SVZ ali spremembe plana preventive v otroškem in šolskem dispanzerju, se izvedejo v okviru istega števila timov.

(7) Število nosilcev v dispanzerju za otroke in šolarje - preventiva je v Prilogi ZD ZAS-2 določeno na podlagi realizacije storitev v preteklem letu. V realizaciji se ne upoštevajo storitve za preventivne preglede športnikov v 5. in 7. razredu osnovne šole. Če ob sprejetju Dogovora še ni znana realizacija za mesec december preteklega leta, se v izračunu upošteva realizacija januar-november preteklega leta, za mesec december pa ocena, ki temelji na povprečni mesečni realizaciji v obdobju januar-november preteklega leta. Za nove nosilce, ki so plačani v pavšalu, se pri obstoječem izvajalcu ob pridobitvi dodatnega programa plan preventive določi v višini povprečnega deleža za preventivo pri tem izvajalcu. V primeru novega izvajalca pa se plan preventive določi v višini povprečnega deleža preventive pri izvajalcih v izpostavi.

3. člen

(1) Programi preventive in kurative se v ambulantah splošne oziroma družinske medicine (razen v ambulanti splošne medicine v socialnovarstvenem zavodu in referenčni ambulanti), v dispanzerjih za otroke in šolarje oblikujejo ločeno.

(2) Letni program količnikov iz obiskov v ambulanti splošne oziroma družinske medicine vključuje preventivo in kurativo. Za posameznega izvajalca, ki nima referenčne ambulante, bo letni plan količnikov iz obiskov za preventivo v splošni ambulanti načrtovan v višini 15 % opredeljenih zavarovanih oseb na aktivnega nosilca dejavnosti in neaktivnega nosilca največ dve leti po stanju 30. 11. 2020 v starostnih skupinah:

- moški od 35 do vključno 65 let,

- ženske od 45 do vključno 70 let.

V okviru programa količnikov iz obiskov za preventivo nosilec dejavnosti obravnava tudi posameznike, ki so družinsko obremenjeni z boleznimi srca in ožilja, z družinsko hiperholesterolemijo oziroma dislipidemijo ter bolnike s sladkorno boleznijo, in sicer na podlagi relativne vrednosti preventivnega pregleda odrasle osebe (K0005), ki znaša 13 količnikov. Ocena izpolnjevanja plana preventive bo temeljila na obsegu opravljenih prvih preventivnih pregledov - K0005 (preventivni pregledi, opravljeni vsakih pet let) in ponovnih preventivnih pregledov visoko ogroženih oseb - K0018 (ponovljenih pred iztekom petih let, ob upoštevanju strokovnih smernic) v pogodbenem letu. Nosilci dejavnosti o vseh preventivnih pregledih mesečno poročajo v Register oseb, ki jih ogrožajo KVB. Storitev preventivnega pregleda izvajalec plačniku lahko obračuna šele tedaj, ko je nosilec dejavnosti opravil preventivni pregled, o rezultatih preventivnega pregleda poročal v Register oseb, ki jih ogrožajo KVB, in vse osebe, ki imajo 10-letno srčno-žilno tveganje več kot 20 %, ter vse kadilce, osebe s prekomerno težo (ITM > 30), hipertonike, sladkorne bolnike in tvegane pivce napotil v ZVC.

(3) Razliko do letnega plana količnikov iz obiskov v ambulanti splošne oziroma družinske medicine pri tem izvajalcu predstavlja letni plan količnikov iz obiskov za kurativo.

(4) Letni program količnikov iz kurative v ambulanti splošne oziroma družinske medicine ter otroško šolskem dispanzerju lahko izvajalci realizirajo tudi v okviru izvajanja službe NMP. Količniki se evidentirajo na nosilca v zavodu, ki je izbrani zdravnik obravnavane osebe, kjer se izvaja služba NMP. Izjema je, ko se v službo NMP pri nosilcu programa vključuje tudi koncesionar, v tem primeru koncesionar lahko evidentira količnike iz obravnave svojega pacienta.

4. člen

(1) Zdravniki družinske medicine in pediatrije na primarni ravni zdravstvene dejavnosti lahko odklonijo opredeljevanje novih zavarovanih oseb, ko dosežejo obremenitev 1895 glavarinskih količnikov. Ne glede na možnost odklanjanja opredeljevanja zavarovanih oseb se partnerji dogovorijo, da nobena zavarovana oseba ne ostane brez izbranega osebnega zdravnika.

(2) Otroški in šolski zdravniki zaradi opredeljevanja ostale populacije ne smejo odklanjati populacije, za katero imajo večinsko koncesijo.

5. člen

(1) Program antikoagulacijskega zdravljenja na primarnem nivoju se načrtuje na ravni pogodb preteklega leta, določili 24. člena Dogovora in v skladu s kalkulacijo iz Priloge I. Storitve antikoagulacijskega zdravljenja se obračunavajo v točkah po šifrantu 15.37 Storitve antikoagulantne ambulante iz Priloge 1 Navodila o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storite in izdanih materialov.

6. člen

(1) Če si oskrbovanci izberejo osebnega zdravnika izven socialnovarstvenega zavoda, se bo izvajalcu ustrezno znižalo število ur in vrednost programa, razen v primeru dispanzerjev za otroke in šolarje v drugih zavodih, kjer se pooblastilo izbranega zdravnika vrednoti enako kot izbira zdravnika.

(2) Priznani program splošne ambulante v socialnovarstvenem zavodu Dutovlje, ki jo izvaja ZD Sežana, se zaradi potreb po dodatni psihiatrični obravnavi stanovalcev v dogovorjenem deležu prestrukturira v program psihiatrija v ZD Sežana.

7. člen

(1) Izvajalci splošne oziroma družinske medicine planirajo program referenčne ambulante v obsegu iz pogodbe za preteklo leto.

8. člen

(1) Zdravstveni dom Koper za zagotavljanje zdravstvenih storitev v MZL RKS Debeli rtič in Zdravstveni dom Ajdovščina za zagotavljanje dispanzerja za otroke in šolarje v CIRIUS Vipava načrtujeta kurativno dejavnost dispanzerja za otroke in šolarje na ravni iz pogodbe v preteklem letu in v skladu s kalkulacijo za to dejavnost iz Priloge I. CIRIUS Kamnik načrtuje kurativno in preventivno dejavnost dispanzerja za otroke in šolarje na ravni iz pogodbe v preteklem letu in v skladu s kalkulacijo 327 009 iz Priloge I. Izvajalci bodo storitve, opravljene v teh dispanzerjih Zavodu obračunavali po visoki ceni količnika iz obiskov. Navedeni timi se ne upoštevajo za ugotavljanje preskrbljenosti prebivalstva in niso zajeti v Prilogi ZD ZAS-2.

9. člen

(1) Program izvajalca otroškega in šolskega dispanzerja – preventiva za Družinsko obravnavo za zmanjševanje ogroženosti zaradi debelosti in zmanjšane telesne zmogljivosti izvajajo ZD Maribor, ZD Murska Sobota, ZD Velenje, ZD Kranj, ZD Nova Gorica, ZD Kamnik, ZD Žalec, ZD Slovenj Gradec (skupaj z ZD Dravograd), ZD Črnomelj (skupaj z ZD Metlika), ZD Slovenska Bistrica, ZD Gornja Radgona, ZD Lenart, ZD Ormož, ZD Ajdovščina, ZD Izola, ZD Piran, ZD Slovenske Konjice, ZD Šentjur, ZD Kočevje, ZD Brežice, ZD Postojna, ZD Ivančna Gorica, ZD Trebnje, ZD Idrija in ZD Logatec, kjer se izvaja nadaljevanje pilotne implementacije integriranih centrov za krepitev zdravja (CKZ) in izvajanje nadgradenj preventive v patronažnih službah ter v otroškem in šolskem dispanzerju (preventiva in kurativa).

(2) Zdravnik specialist pediater in diplomirana medicinska za družinsko obravnavo za zmanjševanje ogroženosti zaradi debelosti in zmanjšane telesne zmogljivosti sta del pediatričnega tima za preventivo in se dodata timu VZD 327 011 Otroški in šolski dispanzer - preventiva, ki je do sedaj že vključen v Prilogi I.

(3) Delež pediatričnega tima za družinsko obravnavo za zmanjševanje ogroženosti zaradi debelosti in zmanjšane telesne zmogljivosti je izvzet iz glavarinskega in količniškega načina plačevanja in se plačuje v pavšalu.

(4) Pri delu tima lahko pod mentorstvom sodeluje specializant pediatrije.

(5) Aktivnosti pediatričnega tima:

- Pediater je strokovni vodja tima in izvajalec po protokolu opredeljenih aktivnosti v obravnavi družinska obravnava za zmanjševanje ogroženosti zaradi debelosti in zmanjšane telesne zmogljivosti. Postavi indikacijo za obravnavo, oceni tveganja in možne zaplete, vrednoti parametre otroka med intervencijo in odloča o nadaljnjem poteku obravnave ter morebitnih nadaljnjih napotitvah v sekundarne in terciarne zdravstvene zavode na nadaljnjo obravnavo. Odgovoren je za vodenje otroka in njegovo varnost v intervenciji. Ovrednoti kardiometabolna tveganja in usmerja tim v pravilno obravnavo. Sodeluje z imenovanimi zdravniki šol in izbranimi osebnimi pediatri otrok vključenih v intervencijo.

- Diplomirana medicinska sestra je nenadomestljiva pri organizaciji in koordinaciji dela pediatričnega tima in standardnega tima CKZ.

(6) Materialni stroški, ki so del kalkulacije za pediatrični tim, vključujejo: materialne stroške družinske obravnave za zmanjševanje ogroženosti zaradi debelosti in zmanjšane telesne zmogljivosti, materialne stroške za delovanje pediatričnega tima (udeležba strokovnjakov na usposabljanjih in rednih izpopolnjevanjih ter strokovnih srečanjih, vključevanja specializanta pediatra, aktivnosti sodelovanja in povezovanja v zdravstveni dejavnosti, s partnerji v lokalnih skupnostih (šola idr.), izvajanje komunikacijskih/medijskih aktivnosti, nakup didaktičnih pripomočkov/orodij za izvajanje obravnav).

(7) Zdravstveni domovi oziroma otroški in šolski dispanzer – preventiva o vseh izvedenih aktivnostih mesečno poročajo na obrazcih, ki jih je pripravil NIJZ, in sicer na NIJZ do 10. v mesecu za pretekli mesec. Izvajalci o realizaciji intervencije družinska obravnava za zmanjševanje ogroženosti zaradi debelosti in zmanjšane telesne zmogljivosti Zavodu poročajo evidenčno skladno z navodili Zavoda.

Dispanzer za ženske

10. člen

(1) Povprečno število prebivalcev, ki so hkrati zavarovane osebe, korigirano glede na strukturo opredeljenih zavarovanih oseb (po prebivališču) na nosilca dejavnosti, je na stanje december 2020 naslednje:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Povprečno število prebivalcev, ki so hkrati zavarovane osebe na nosilca | Število nosilcevpo pogodbah 2020 |
| - Dispanzerji za ženske | 5.989 | 151,27 |

11. člen

(1) Program preventive in kurative se v dispanzerjih za ženske oblikuje ločeno.

(2) Letni plan količnikov iz obiskov v dispanzerju za ženske vključuje preventivo in kurativo. Za posameznega izvajalca se letni plan količnikov iz obiskov za preventivo načrtuje na podlagi opredeljenih zavarovanih žensk na aktivnega nosilca dejavnosti in neaktivnega nosilca največ dve leti na dan 30. 11. 2020. Oblikuje se v višini 1/3 opredeljenih žensk v starostnem obdobju 20 - 64 let in na podlagi relativne vrednosti odvzema brisa na malignost iz preventivnega namena (K 1012), ki znaša 1 količnik.

(3) Razliko do letnega plana količnikov iz obiskov v dispanzerju za ženske pri tem izvajalcu predstavlja seštevek števila količnikov iz drugih preventivnih obiskov glede na nova določila pravilnika in števila količnikov iz obiskov za kurativo.

12. člen

(1) V ambulantah dispanzerjev za ženske se v Sloveniji količniki za glavarino določijo na podlagi števila zavarovanih oseb in števila količnikov na osebo v posameznem starostnem razredu, in sicer:

- v 1. tromesečju na podlagi števila zavarovanih oseb na dan 31.12. preteklega leta,

- v 2. tromesečju na podlagi števila zavarovanih oseb na dan 31.3. tekočega leta,

- v 3. tromesečju na podlagi števila zavarovanih oseb na dan 30.6. tekočega leta,

- v 4. tromesečju na podlagi števila zavarovanih oseb na dan 30.9. tekočega leta.

(2) Mesečno število količnikov na opredeljeno zavarovano žensko v dispanzerjih za ženske je po starostnih skupinah opredeljeno v Sklepu o načrtovanju, beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev (Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov; Priročnik št. 3, Priloga 4).

(3) Količniki, izračunani na osnovi dejanskega števila opredeljenih zavarovanih žensk v ginekoloških dispanzerjih pri aktivnih nosilcih in neaktivnih nosilcih največ dve leti, ki se preštevajo 28. februarja, 31. maja, 31. avgusta in 30. novembra, se pri vsakem nosilcu, v sorazmerju z že opredeljenimi ženskami, korigirajo navzgor tako, da so razporejeni vsi možni količniki. Tako izračunani količniki so podlaga za obračun obveznosti po trimesečjih.

(4) Plan količnikov iz glavarine na nosilca, naveden v Prilogi I, je izračunan na osnovi števila količnikov iz prve alineje prvega odstavka tega člena in nosilcev iz pogodb preteklega leta. V primeru spremembe števila nosilcev, se plan količnikov iz glavarine na tim ustrezno preračuna.

13. člen

(1)Zdravniki v dispanzerju za ženske lahko prenehajo z opredeljevanjem novih oseb, ko dosežejo obremenitev slovenskega povprečja glavarinskih količnikov.

Ostali členi se preštevilčijo.

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

### člen

V Prilogi ZD ZAS v 22. členu se (5) odstavek spremeni tako, da glasi:

»(5) Planirani letni obseg ur efektivnega dela nosilca timov zdravstvene vzgoje za izvajanje in pripravo vsebin zdravstvene vzgoje znaša 1.400 ur.«

Sprememba velja od 1. 1. 2021

### člen

V Prilogi ZD ZAS v 26. členu v (4) odstavku v drugem stavku se v oklepaju na začetku doda besedilo, ki se glasi:

»346 026 E0211 NIJZ – CINDI in«

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

### člen

V Prilogi ZD ZAS v 34. členu:

**- se v (2) odstavku spremeni tretja alinea tako, da se glasi:**

»- Specialni pedagog ali delovni terapevt ali 2 logopeda«

Sprememba velja od 1. 1. 2021 naprej.

**- se (9) odstavek spremeni tako, da se glasi:**

»CDZOM in CDZO se do 31. 12. 2021 financirata v pavšalu. V primerunepričakovanega kadrovskega izpada v letu 2021 (odpoved, bolniška odsotnost, porodniška odsotnost), ki ga izvajalci ne morejo takoj nadomestiti, se izvajalcem omogoči, da ponovno vzpostavijo minimalni tim najpozneje v osmih mesecih od nastopa okoliščin, preden se izvajalcu zniža pogodbena vrednost. Če izvajalci v roku osmih mesecev ne vzpostavijo minimalnega tima, se jim pri končnem obračunu za leto 2021 odvzame 10 % pogodbene vrednosti za mesece, ko ne dosegajo minimalne kadrovske sestave tima. CDZOM in CDZO se od 1. 1. 2022 financirajo na podlagi opravljenih storitev.«

Sprememba velja od 1. 1. 2021 naprej.

### člen

V Prilogi ZD ZAS-1a se spremeni plan zdravstveno vzgojnih delavnic »Sladkorna bolezen tipa 2« in »S sladkorno boleznijo skozi življenje«, dodajo se nove delavnice oziroma svetovanja:

| **OE/IZVAJALEC** | **Velikost ZVC/CKZ** | **Sladkorna bolezen tipa 2** | **S sladkorno boleznijo skozi življenje** | **Zdravi odnosi** | **Indiv. svetovanje skupaj zaodgovoren odnos do pitja alkohola - temeljni del** | **Indiv. svetovanje skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola - vzdrževalni del** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OE CELJE** |  |  |  |  |  |  |
| **CKZ Celje** | Velik | 18 | 15 | 6 | 30 | 30 |
| **ZVC Radeče** | Zelo majhen | 3 | 2 | 2 | 15 | 15 |
| **ZVC Laško** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **CKZ Slovenske Konjice** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **CKZ Šentjur** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **ZVC Šmarje pri Jelšah** | Srednji | 9 | 7 | 4 | 15 | 15 |
| **CKZ Žalec** | Srednji | 9 | 7 | 4 | 15 | 15 |
| **OE KOPER** |  |  |  |  |  |  |
| **ZVC Koper** | Velik | 18 | 15 | 6 | 30 | 30 |
| **ZVC Ilirska Bistrica** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **CKZ Izola** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **CKZ Piran** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **CKZ Postojna** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **ZVC Sežana** | Srednji | 9 | 7 | 4 | 15 | 15 |
| **OE KRANJ** |  |  |  |  |  |  |
| **CKZ Kranj** | Velik | 18 | 15 | 6 | 30 | 30 |
| **ZVC Bled** | Zelo majhen | 3 | 2 | 2 | 15 | 15 |
| **ZVC Bohinj** | Zelo majhen | 3 | 2 | 2 | 15 | 15 |
| **ZVC Jesenice** | Srednji | 9 | 7 | 4 | 15 | 15 |
| **ZVC Radovljica** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **ZVC Škofja Loka** | Srednji | 9 | 7 | 4 | 15 | 15 |
| **ZVC Tržič** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **OE KRŠKO** |  |  |  |  |  |  |
| **ZVC Krško** | Srednji | 9 | 7 | 4 | 15 | 15 |
| **CKZ Brežice** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **CKZ Sevnica** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **OE LJUBLJANA** |  |  |  |  |  |  |
| **ZVC Medvode** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **ZVC Ljubljana**  | Zelo velik LJ | 36 | 30 | 12 | 30 | 30 |
| **ZVC Cerknica** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **ZVC Domžale** | Velik | 18 | 15 | 6 | 30 | 30 |
| **ZVC Grosuplje** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **CKZ Ivančna Gorica** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **ZVC Hrastnik** | Zelo majhen | 3 | 2 | 2 | 15 | 15 |
| **CKZ Idrija** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **CKZ Kamnik** | Srednji | 9 | 7 | 4 | 15 | 15 |
| **CKZ Kočevje** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **ZVC Litija** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **CKZ Logatec** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **ZVC Ribnica** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **ZVC Trbovlje** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **CKZ Vrhnika** | Srednji | 9 | 7 | 4 | 15 | 15 |
| **ZVC Zagorje** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **OE MARIBOR** |  |  |  |  |  |  |
| **CKZ Maribor** | Zelo velik MB | 25 | 20 | 7 | 30 | 30 |
| **CKZ Lenart** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **CKZ Ormož** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **ZVC Ptuj** | Velik | 18 | 15 | 6 | 30 | 30 |
| **CKZ Slovenska Bistrica** | Srednji | 9 | 7 | 4 | 15 | 15 |
| **OE MURSKA SOBOTA** |  |  |  |  |  |  |
| **CKZ Murska Sobota** | Velik | 18 | 15 | 6 | 30 | 30 |
| **CKZ Gornja Radgona** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **ZVC Lendava** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **ZVC Ljutomer** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **OE NOVA GORICA** |  |  |  |  |  |  |
| **CKZ Nova Gorica** | Velik | 18 | 15 | 6 | 30 | 30 |
| **CKZ Ajdovščina** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **ZVC Tolmin** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **OE NOVO MESTO** |  |  |  |  |  |  |
| **ZVC Novo mesto** | Velik | 18 | 15 | 6 | 30 | 30 |
| **CKZ Črnomelj in Metlika** | Srednji | 9 | 7 | 4 | 15 | 15 |
| **CKZ Trebnje** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **OE RAVNE NA KOROŠKEM** |  |  |  |  |  |  |
| **ZVC Ravne na K.** | Srednji | 9 | 7 | 4 | 15 | 15 |
| **ZVC Mozirje** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **ZVC Radlje ob Dravi** | Majhen | 6 | 4 | 2 | 15 | 15 |
| **CKZ Sl Gradec in Dravograd** | Srednji | 9 | 7 | 4 | 15 | 15 |
| **CKZ Velenje** | Velik | 18 | 15 | 6 | 30 | 30 |
| **Skupaj** |  | **535** | **405** | **193** | **1.050** | **1.050** |

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

**V Prilogi ZD ZAS-1a se spremeni kadrovska sestava timov ZVC, tako da se glasi:**

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

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

### člen

V Prilogi BOL v 3. členu v (5) odstavku se prvi stavek spremeni tako, da se glasi:

»Izvajalec z Zavodom dogovori program, ko zagotovi zdravnike v skladu s kalkulacijo iz Priloge I, pri čemer se za zdravnike lahko opredeljujejo specialisti temeljnih kliničnih specializacij (npr. družinske, urgentne, internistične, anesteziološke, kirurške).«

Sprememba velja od 1. 1. 2021 naprej.

### člen

V Prilogi ZDRAV-1 se standard tip 6 spremeni tako, da se glasi:

**Standard tip 6** - ginekološke bolezni, stanja po operativnih posegih v mali medenici,testisih in prsih

|  |  |
| --- | --- |
| **Število storitev/dan** | **Šifra** |
| 1 | 85501, 85510, 85520, 85531, 85532, 85550, 86001, 86010, 86022, 86215, 94501, 94502, 94712 |
| 2 | 86021, 86040, **86120,** 86310, 94740 |
| 1 - pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadr.cm največ 2 do 3 krat | 86213, 86214 |
| **1 - glede na porabljeni čas največ 2 krat** | **94701** |
| Največ 1 krat na teden | 96090 |

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

### člen

V Prilogi SVZ se na koncu doda nov 22. člen, ki se glasi:

»Kazalniki kakovosti zdravstvene obravnave v socialnovarstvenih zavodih

(1) Socialnovarstveni zavodi, ki v skladu z 8. členom ZZDej za svoje oskrbovance opravljajo tudi zdravstveno nego in zdravstveno rehabilitacijo kot del osnovne zdravstvene dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: izvajalci), redno spremljajo kakovost izvajanja zdravstvene obravnave v delu izvajanja zdravstvene nege, fizioterapije in delovne terapije (v nadaljnjem besedilu: zdravstvena obravnava v SVZ).

(2) Kazalniki kakovosti zdravstvene obravnave v SVZ (v nadaljnjem besedilu: kazalnik kakovosti) se spremljajo v skladu z metodologijo, objavljeno v priročniku o kazalnikih kakovosti zdravstvene obravnave v socialnovarstvenih zavodih (v nadaljnjem besedilu: Priročnik). Priročnik s seznamom kazalnikov in navodila za njihovo spremljanje Ministrstvo za zdravje objavi na svojih spletnih straneh. Kazalnike kakovosti izvajalci spremljajo dnevno, in sicer od 1. januarja 2022. Izvajalci kazalnike kakovosti objavijo na svojih spletnih straneh vsake tri mesece, in sicer do 20. aprila za stanje na dan 31. marca, do 20. julija za stanje na dan 30. junija, do 20. oktobra za stanje na dan 30. septembra in do 20. januarja za stanje na dan 31. decembra preteklega leta. V poročilu izvajalci navedejo podatke o vrednostih kazalnikov ter načrte in ukrepe za izboljšave.

(3) Vrednosti kazalnikov izvajalci poročajo Ministrstvu za zdravje na način, kot ga določi ministrstvo.«

Sprememba velja od 1. 1. 2022 naprej.

### člen

V Prilogi SVZ – 1 se spremeni planirani obseg v centrih za sluh in govor, in sicer:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IV. CENTRI ZA SLUH IN GOVOR** |  | točke |
|   | KOPER |   |   |
| 31 | Center za komunikacijo, sluh in govor Portorož | CSG | 319.235 |
|  | LJUBLJANA |   |  |
| 32 | Zavod za gluhe in naglušne Ljubljana | CSG | 591.083 |
|  | MARIBOR |   |   |
| 33 | Center za sluh in govor Maribor | CSG | 528.393 |
|   | Skupaj IV |   | 1.438.711  |

Sprememba velja od 1. 10. 2021 naprej.

|  |  |
| --- | --- |
| Številka: 1720-1/2021-A1Datum: 9. 12. 2021 27. 1. 2022 | Ministrstvo za zdravjeZavod za zdravstveno zavarovanje SlovenijeZdruženje zdravstvenih zavodov SlovenijeZdravniška zbornica SlovenijeLekarniška zbornica SlovenijeSkupnost slovenskih naravnih zdraviliščSkupnost socialnih zavodov SlovenijeSkupnost organizacij za usposabljanje |