

**Iz vsebine:****Akti**

- Področni dogovor za bolnišnice za pogodbeno leto 2005 ..... 1

**Akti**

Na podlagi 30. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2005 (v nadaljnjem besedilu: Dogovor 2005) je arbitraža, sestavljena iz predstavnikov Ministrstva za zdravje, Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije in Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, na sejah dne 28. 6. 2005, 4. 7. 2005, 5. 7. 2005 in 6. 7. 2005 odločila o spornih vprašanjih in s tem določila besedilo:

## Področni dogovor za bolnišnice za pogodbeno leto 2005

### I. Splošne določbe

**1. člen**

(1) S Področnim dogovorom za bolnišnice za pogodbeno leto 2005 (v nadaljnjem besedilu: Področni dogovor) partnerji podrobneje opredeljujejo merila in usmeritve iz Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2005 (v nadaljnjem besedilu: Dogovor 2005) za programe izvajalcev specialistično ambulantne in bolnišnične dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: izvajalci).

**2. člen**

(1) Določila Dogovora 2005 in tega Področnega dogovora so podlaga za sklepanje pogodb med Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zavod) in izvajalci.

### II. Merila za oblikovanje in vrednotenje programov

**3. člen**

(1) Program specialistične ambulantne in bolnišnične dejavnosti bo usklajen z določili 3. in 26. člena Dogovora 2005. Za posameznega izvajalca pa se določi v skladu z merili iz tega Področnega dogovora, pri čemer mora biti v splošnih bolnišnicah finančni delež specialistične ambulantne dejavnosti brez dializ enak najmanj 20% sredstev za akutno bolnišnično obravnavo.

**4. člen**

(1) Načrtovanje in financiranje programov izvajalcev temelji na programu za pogodbeno leto 2004, Dogovoru 2005 in na temu Področnemu dogovoru.

### 1. Specialistična ambulantna dejavnost

**5. člen**

(1) Za Onkološki inštitut Ljubljana, Inštitut R Slovenije za rehabilitacijo, Center za zdravljenje bolezni otrok Šentvid pri Stični in program invalidne mladine v tem Področnem dogovoru niso določeni standardi v Prilogi I. Ti izvajalci načrtujejo in vrednotijo programe v letu 2005 v skladu z Dogovorom 2005, na podlagi pogodb 2004.

**6. člen**

(1) Za specialistično ambulantno dejavnost in za nekatere dejavnosti funkcionalne diagnostike so v tem Področnem dogovoru določeni naslednji standardi:

- sestava ekip in njihov kvalifikacijski količnik,
  - število točk, ki jih izvajalci planirajo na posamezno ekipo,
  - materialni stroški in amortizacija na ekipo.
- (2) Standardi za delo ambulant so navedeni v Prilogi I, Prilogi I/a in Prilogi I/b.
- (3) Sredstva za laboratorijske storitve, ki jih izvajalci opravljajo v okviru specialistično ambulantne dejavnosti, so všteta v kadrovske in materialne standarde posamezne ekipe. Izjema so laboratorijske

storitve iz Priloge II, ki jih izvajalci načrtujejo posebej.

(4) Glede elementov standardizacije in načina obračuna storitev programov s primarne ravni, ki se izvajajo v bolnišnicah, se upoštevajo določila Področnega dogovora za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za pogodbeno leto 2005.

#### 7. člen

(1) Za nekatere diagnostične, terapevtske in rehabilitacijske postopke, ki so del celovite obravnave (funkcionalna diagnostika), so v tem Področnem dogovoru določeni kalkulativni standardi le za posamezne elemente. Standardi kvalifikacijskih količnikov, letnega števila točk, materialnih stroškov in amortizacije so določeni za naslednje programe:

- psihologi, defektologi, logopedi, socialni delavci,
- materska šola, zdravstvena vzgoja,
- androloški laboratorij
- RTG,
- EEG,
- amnioskopija,
- EMG

(2) Fizioterapijo in delovno terapijo, ki sta del celovite obravnave (funkcionalna diagnostika), izvajalci načrtujejo na podlagi dejanskega stanja kadra in v skladu s standardi iz Priloge I tega Področnega dogovora.

(3) Zaradi spremenjene metodologije načrtovanja specialistično ambulantne dejavnosti v letu 2005 v primerjavi z letom 2004 se finančna sredstva za specialistično ambulantno dejavnost brez dializ po izvajalcih ne zmanjšajo in tudi ne povečajo (vključno s funkcionalno diagnostiko)\*.

\* Možen je prenos sredstev med akutno bolnišnično obravnavo in specialistično ambulantno dejavnostjo.

(4) Za diagnostične, terapevtske in rehabilitacijske postopke, iz prvega odstavka tega člena, bodo izvajalci v letu 2005 evidenčno vodili podatke o številu pregledov oz. preiskav. Izhodišče za plan za pogodbeno leto 2005 za CT preiskave predstavljajo podatki Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije glede števila CT preiskav po posameznih izvajalcih in planirano število preiskav iz pogodb 2004.

#### 8. člen

(1) Izvajalci načrtujejo in ovrednotijo programe, za katere v Prilogi I niso določeni standardi po naslednjih kriterijih:

1. Izvajalci načrtujejo kader po dejanskem stanju. Upravno tehnični kader izvajalci načrtujejo v obsegu 17,27% zdravstvenega kadra. Upoštevajo se naslednji kvalifikacijski količniki:

- splošni zdravniki in specialisti 11,991
- visoka strokovna in višja izobrazba (dipl. med. sestra in višja med. sestra) 5,630
- zdravstveni delavci z univerzitetno izobrazbo (npr. psiholog, logoped) 8,062
- srednja izobrazba 4,449
- upravno tehnični kader 4,403

Kvalifikacijski količniki vključujejo vse dodatke, ki so izračunani v skladu z Dogovorom 2005.

2. Letna delovna obveznost tima je odvisna od števila delavcev in njihove izobrazbene strukture, pri čemer se upošteva na delavca:

	Točk na leto
– zdravnik specialist	25.233
– visoka izobrazba	21.522
– višja izobrazba	16.457
– srednja izobrazba	12.726

3. Izvajalci načrtujejo materialne stroške v teh dejavnostih na osnovi plana iz pogodb za leto 2004 (cene april 2005) brez sredstev za histopatološke preiskave v odstotku od sredstev za bruto plače, zakonsko predpisane obveznosti, sredstev za regres, jubilejne nagrade in odpravnine:

– psihologi, defektologi, logopedi, socialni delavci	18 %
– zdravstvena vzgoja, materska šola	18 %
– androloški laboratorij	30 %
– RTG	100 %

4. Izvajalci načrtujejo amortizacijo v teh dejavnostih na osnovi plana iz pogodb za leto 2004 (cene april 2005) v odstotku od sredstev za bruto plače, zakonsko predpisane obveznosti, sredstev za regres, jubilejne nagrade, odpravnine in materialne stroške skupaj:

– psihologi, defektologi, socialni delavci	3,5 %
– zdravstvena vzgoja, materska šola	3,5 %
– androloški laboratorij	8,0 %

5. Pri RTG se amortizacija načrtuje odvisno od števila planiranih točk v celotni specialistični ambulantni dejavnosti vseh ambulant posamezne bolnišnice, brez funkcionalne diagnostike, in znaša v cenah april 2005:

– RTG	12,69 SIT na točko
-------	--------------------

Izjema je Bolnišnica Sežana, ki amortizacijo načrtuje v skladu z metodologijo iz Področnega dogovora za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost.

6. Za ostale enote izvajalci načrtujejo letno na nosilca (kar ne velja za zasebnike):

	cene april 2005 v SIT	
Funkcionalna diagnostika	Materialni stroški	Amortizacija
Amnioskopija	4.120.046	1.154.995
EEG	4.413.035	1.801.262
EMG	8.103.937	1.382.791

(2) Pri enotah, ki nimajo opredeljenega nosilca dejavnosti, se za izračun materialnih stroškov in amortizacije uporabljajo teoretični nosilci. Teoretične nosilce se izračuna tako, da se dejanski kader deli z 2 (dva).

(3) Izvajalci načrtujejo materialne stroške za patohistološke in citološke preiskave v višini 10 % izračunanih materialnih stroškov za celotno specialistično ambulantno dejavnost (brez dejavnosti, ki sodijo na primarno raven in specialistično ambulantne dejavnosti psihiatrije).

(4) V okviru programa specialistično ambulantne dejavnosti določeni izvajalci načrtujejo tudi sredstva za dihalne teste, in sicer realno v enaki višini, kot v pogodbenem letu 2004.

Sredstva za dihalne teste načrtujejo:

	Cena preiskave	Število preiskav	cene april 2005 v SIT
Abakus d.o.o.	13.340	750	10.654.525
Endoskopija d.o.o.	13.340	2.493	35.415.640
KC Ljubljana	13.340	2.064	27.534.046

**9. člen**

(1) Laboratorijske storitve iz Priloge II tega Področnega dogovora, ki jih izvajalci opravljajo v okviru specialistično ambulantne dejavnosti, izvajalci načrtujejo posebej, količinsko in vrednostno. Ta sredstva se vključijo v ceno točke ustrezne stroke specialistično ambulantne dejavnosti. V primeru, da bodo plani vseh izvajalcev presegli v ta namen določena sredstva v Dogovoru 2005 in tem Področnem dogovoru, bo Zavod sorazmerno znižal plane vsem izvajalcem.

(2) Laboratoriji bodo zaračunavali izvajalcem te storitve po cenah iz Priloge II tega Področnega dogovora. V Prilogi II je za posamezno storitev določena cena izvida.

(3) Izvajalci bodo Zavodu posebej poročali o realizaciji laboratorijskih storitev iz Priloge II tega Področnega dogovora. V primeru, da bo posamezni izvajalec presegel plan iz pogodbe, mu bo Zavod ob končnem letnem obračunu poravnal eno tretjino preseganja plana. Izvajalcem, ki plana ne bodo dosegli, pa bo Zavod ob končnem letnem obračunu odštél preveč planirana sredstva. V kolikor skupni program vrednostno ni dosežen, Zavod posameznemu izvajalcu poravnata tudi več kot tretjino preseganja plana in sicer na podlagi deleža vrednostnega preseganja plana posameznega izvajalca v celotnem vrednostnem preseganju planov vseh izvajalcev in nerealiziranih načrtovanih sredstvih za plačilo laboratorijskih storitev iz Priloge II.

**10. člen**

(1) Izvajalci obračunajo storitve v točkah pri urgentni specialistični ambulantni obravnavi zavarovanih oseb takrat, ko gre za urgentni - nedogovorjen sprejem in je potreben pregled oziroma intervencija. To določilo velja tudi v času dežurne službe. Pri obravnavi zavarovane osebe, ki je napotena na dogovorjen sprejem, pa so te storitve sestavni del cene primera.

(2) Za programe RTG, UZ in CT Zavod z izvajalci poleg planskega števila točk dogovori tudi plansko število preiskav in sicer ločeno za omenjene programe. S 1. 1. 2006 se ločeno spremlja realizacija in obračun za programe RTG, UZ in CT.

## 2. Bolnišnična dejavnost

### 2.1. Akutna bolnišnična obravnava

**11. člen**

(1) Pri obračunu akutne bolnišnične obravnave na podlagi skupin primerljivih primerov (v nadaljnjem besedilu: SPP) po tem Področnem dogovoru lahko izvajalec skupno izgubi največ 1% sredstev namenjenih akutni bolnišnični obravnavi.

**12. člen**

(1) Izvajalci bodo z SPP obračunavali vse storitve v akutni obravnavi, ki zajema tudi dnevno obravnavo (dosedanja dnevna in enodnevna obravnava). Seznam SPP z utežmi po posameznih SPP je naveden v Prilogi III/a.

(2) Za programe doječih mater in spremljanja so standardizirani elementi vrednotenja programa. Standarda za vrednotenje storitev doječih mater in spremljanja sta določena v Prilogi XI tega Področnega dogovora.

(3) Merila za načrtovanje programa akutnih obravnav na podlagi SPP so določena v Prilogi III tega Področnega dogovora.

(4) V letu 2005 na podlagi SPP programa ne načrtujejo Inštitut R Slovenije za rehabilitacijo, Center za zdravljenje boleznih otrok Šentvid pri Stični, oddelek za rehabilitacijo invalidne mladine v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca, izvajalci za program transplantacij, psihiatrične dejavnosti in druge programe navedene v Prilogi III. Ti izvajalci oziroma te programe izvajalci načrtujejo na podlagi Dogovora 2005 in pogodb 2004.

**13. člen**

(1) Izvajalci si bodo prizadevali za zmanjševanje števila neustreznih sprejemov, to je zmanjšanje vseh akutnih obravnav, ki ne izpolnjuje nobenega od kriterijev v Prilogi VI in bi lahko bile učinkoviteje obravnavane v specialistični ambulantni dejavnosti ali izven bolnišnice.

(2) Nadzor neustreznosti sprejemov izvaja Zavod v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje in Združenjem zdravstvenih zavodov Slovenije in sicer v zadnjem trimesečju tekočega leta po uveljavljeni metodologiji. Rezultati nadzora bodo uporabljeni pri določanju načrtovanega obsega programa po posameznih izvajalcih v letu 2006 skladno z metodologijo opisano v naslednjem odstavku.

(3) Proračun "Neustrezni sprejemi" (v nadaljevanju PNS) predstavlja 0,5 % proračuna akutnih bolnišničnih obravnav v letu 2004/2005. Izvajalci, kjer bo delež ugotovljenih neustreznih sprejemov (v nadaljevanju NUS) večji od 5 %, morajo opraviti dodatni program, z namenom odpravljanja dolgih čakalnih dob, in sicer v višini 50 % PNS. Dodatni program se dogovori z Zavodom pri čemer je potrebno prioriteto upoštevati programe z nesprejemljivo dolgo čakalno dobo. Tistim izvajalcem, kjer bo delež ugotovljenih NUS manjši od 5 %, ostane celoten PNS. Izvajalcem, kjer bo delež NUS presegal 5 %, se 50 % vrednosti PNS in ustrezno število primerov prenese v ambulantno dejavnost.

### 2.2. Neakutna bolnišnična obravnava

**14. člen**

(1) Neakutna bolnišnična obravnava praviloma predstavlja nadaljevanje akutne diagnostične in terapevtske bolnišnične obravnave. Neakutna bolnišnična obravnava obsega podaljšano bolnišnično zdravljenje, zdravstveno nego in paliativno oskrbo.

(2) Neakutna bolnišnična obravnava se praviloma izvaja na oddelku za neakutno bolnišnično obravnavo.

(3) Na neakutno bolnišnično obravnavo se sprejmejo bolniki po končani akutni bolnišnični obravnavi ali bolniki, ki potrebujejo nadaljevanje zdravljenja, rehabilitacijo, zdravstveno nego ali paliativno oskrbo s ciljem okrevanja oziroma v tistih primerih, ko je zaradi bolnikovega zdravstvenega stanja taka obravnava drugje težko izvedljiva ali neizvedljiva.

**15. člen**

(1) Podaljšano bolnišnično zdravljenje (v nadaljevanju PBZ) je program namenjen tistim bolnikom, ki po zaključeni diagnostični obravnavi in zastavljenem zdravljenju slednjega še ne morejo nadaljevati izven bolnišnice, saj bi siceršnji prezgodnji odpust lahko povzročil pomembno poslabšanje bolezni.

(2) V program podaljšanega bolnišničnega zdravljenja se sprejmejo naslednji bolniki:

- bolniki, pri katerih ni več potrebna akutna diagnostika in terapija,
- bolniki, ki za nadaljevanje zdravljenja ne potrebujejo zahtevnejše diagnostike in zdravljenja,
- bolniki, pri katerih se predvideva daljše obdobje zdravljenja s pretežno zdravstveno nego in rehabilitacija.

(3) Gravitacijsko področje izvajalcev PBZ se opredeli v Prilogi IV.

#### 16. člen

(1) Program neakutne bolnišnične obravnave bodo izvajalci zaračunavali Zavodu na podlagi bolnišnično oskrbnih dni (v nadaljnjem besedilu: BOD). Neakutna bolnišnična obravnava se obračunava do 30 dni, daljše neakutne bolnišnične obravnave (od 31 do 45 dni) lahko obračunavajo tisti izvajalci, ki izvajajo program podaljšanega bolnišničnega zdravljenja. Program podaljšanega bolnišničnega zdravljenja izvajajo Bolnišnica Sežana in Splošna bolnišnica Murska Sobota. Neakutno bolnišnično obravnavo nad 45 dni odobri komisija, sestavljena iz članov Zavoda, Ministrstva za zdravje in Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, izvajajo jo pa izvajalci programa podaljšanega bolnišničnega zdravljenja. Cena BOD je 21.517,53 SIT na dan v cenah za april 2005. Standard za vrednotenje podaljšanega bolnišničnega zdravljenja ter zdravstvene nege in paliativne oskrbe je določen v Prilogi IX tega Področnega dogovora.

(2) Program neakutne bolnišnične obravnave za leto 2005 je opredeljen v Prilogi IV.

(3) V primeru, da program neakutne bolnišnične obravnave pri posameznih izvajalcih ne bo realiziran, se neporabljeni finančna sredstva uporabi za plačilo programa neakutne bolnišnične obravnave pri izvajalcih, ki ta program presežejo. V primeru, da tudi po plačilu celotnega realiziranega programa neakutne bolnišnične obravnave ostanejo neporabljeni finančna sredstva, se ta uporabijo pri končnem letnem obračunu akutne bolnišnične obravnave.

### 3. Terciarna dejavnost

#### 17. člen

(1) Terciarna dejavnost zagotavlja izvajanje najvišje izvedenske (ekspertne) ravni zdravstvene oskrbe, raziskovanja, razvoja in uveljavljanja novega znanja s področij nacionalne patologije ter prenos znanja in usposobljenosti na zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce vseh stopenj in oblikovanje usmeritev za celo državo ali pomemben del države.

#### 18. člen

(1) Terciarna dejavnost je sestavljena iz Terciar I in Terciar II.  
(2) Terciar I predstavlja program učenja, program usposabljanja za posebna znanja ter program razvoja in raziskovanja.

1. Program učenja obsega:

- dodiplomsko izobraževanje – klinični del (fakultete, visoke in višje šole za zdravstvene sodelavce) in javno zdravje,
- podiplomsko izobraževanje – specializacija.

2. Programa usposabljanja za posebna znanja obsega:

- prenos znanja in najnovejših dognanj iz prakse in literature v prakso na konkretnem zdravstvenem področju.

3. Program razvoja in raziskovanja obsega:

- razvoj metod in postopkov iz obstoječega znanja (npr. prenos metode iz tujine),
- temeljne raziskave za razreševanje problemov nacionalne patologije,
- razvoj in usposabljanje novih raziskovalnih ekip.

(3) Terciar II predstavlja izvedenost (ekspertnost) in težavnost (kompleksnost).

1. Izvedenost (ekspertnost) obsega:

- najvišjo stopnjo usposobljenosti zdravstvenih timov na posameznem strokovnem področju (subsposobni timi), vključno s podpodročji (subsposobizacija),
- ozko specializirane laboratorije, diagnostične in terapevtske enote,
- trajno ali občasno horizontalno povezanost več strok za najboljše reševanje problemov zdravstvene oskrbe (interdisciplinarni ekspertni konziliji, vzpostavitev in koordiniranje nacionalnih čakalnih list, nacionalnega registra bolezni) ter vodenje celovite kakovosti na ravni zdravstvenih institucij.

2. Težavnost predstavlja delež obravnav z visoko stopnjo kompleksnosti in delež napotitev iz drugih (sekundarnih) bolnišnic ali ambulant oz. iz primarne ravni.

#### 19. člen

(1) Izvajalci terciarne zdravstvene dejavnosti so zdravstveni zavodi oz. oddelki zdravstvenih zavodov z nazivom klinika, klinični oddelek ali inštitut, ki ga podeli Ministrstvo za zdravje skladno s Pravilnikom o pogojih za pridobitev naziva klinika oziroma inštitut in zato izda ustrezno odločbo.

(2) Izvajalci terciarne zdravstvene dejavnosti so: Klinični center Ljubljana, Onkološki inštitut Ljubljana, Psihiatrična klinika Ljubljana, Inštitut R Slovenije za rehabilitacijo, Splošna bolnišnica Maribor, Bolnišnica Golnik – Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo in Inštitut za varovanje zdravja RS.

#### 20. člen

(1) Sredstva za terciarno zdravstveno dejavnost zajemajo tudi izvajanje obveznih izobraževanj za dodiplomsko izobraževanje in specializacije zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev po predpisanem curriculumu specializacije. Če klinika prepusti del usposabljanja drugemu izvajalcu, mora stroške tega usposabljanja kriti iz sredstev za terciarno dejavnost.

#### 21. člen

(1) Stomatološka klinika Kliničnega centra Ljubljana vključni sredstva za program terciarne zdravstvene dejavnosti v ceno točke za storitve, na podlagi pogodbe za leto 2004.\*

\* Opomba: 10% pogodbe 2004 v cenah april 2005

(2) Kliničnemu inštitutu za medicino dela, prometa in športa se sredstva za program terciarne zdravstvene dejavnosti zagotovijo v pavšalu.



**22. člen**

(1) Program transplantacij se načrtuje in vrednoti v skladu z Dogovorom 2005.

Transplantacije	v EUR	Cena april 2005 v SIT
– jetra	95.853,71	22.977.092,00
– ledvica	46.265,96	11.090.414,00
– pljuča	100.381,42	24.062.431,00
– kostni mozeg	90.578,72	21.712.624,00
– srce	50.755,26	12.166.543,00
– roženica	8.022,45	1.923.062,00
– avtologna transplantacija hondrocitov	18.679,76	4.477.725,00
– gojenje in presaditev kože	76.722,74	18.391.208,00
Tečaj EUR 12. 11. 2004		239,71

(2) Cene transplantacij se valorizirajo skladno z gibanjem srednjega tečaja za EURO pri Banki Slovenije.

(3) Cena transplantacije vključuje tudi stroške odvzema organov pri posameznem donorju v višini 1.834.083, ki jo bo Klinični center Ljubljana kril regijskim bolnišnicam v primeru, da bodo le-te opravile eksplantacijo. Cena odvzema organov pri posameznem donorju se valorizira na enak način kot cena transplantacije.

**4. Dializna dejavnost**

**23. člen**

(1) Izvajalci planirajo, kalkulirajo in spremljajo ločeno posamezne vrste dializ. Spremljajo tako število dializ kot tudi število dializnih bolnikov.

(2) Kalkulacija posameznih vrst dializ je določena v Prilogi I tega Področnega dogovora in je podlaga za kalkulacijo te dejavnosti pri posameznem izvajalcu.

(3) Cena dialize vključuje tudi generično zdravilo eritropoetin (EPO), razen kadar gre bolnike z rakavimi obolenji, ki potrebujejo povečane doze EPO. V takih primerih se EPO nad standardno tedensko dozo, ki znaša 8.000 enot, lahko obračunava preko recepta.

**5. Psihiatrična dejavnost**

**24. člen**

(1) Za dejavnost psihiatrije izvajalci načrtujejo program in ceno storitev v okviru sredstev za dejavnost psihiatrije določenih na podlagi pogodb 2004, Dogovora 2005 in tega Področnega dogovora.

(2) Za storitve dnevne obravnave in oskrbe v tuji družini v dejavnosti psihiatrije so standardizirani elementi vrednotenja programa: število zaposlenih iz ur, kvalifikacijski količniki, materialni stroški, amortizacija. Standarda za primer dnevne obravnave in primer oskrbe v tuji družini sta opredeljena v Prilogi VII.

(3) Vse storitve v akutni bolnišnični obravnavi se evidentirajo s primeri, pri čemer se ločeno evidentirajo storitve dnevne obravnave.

**III. Povečanje obsega programa**

**25. člen**

(1) Izvajanje dodatnih programov iz 26. člena Dogovora 2005 se razporedi med izvajalce:

Program	znesek na letni ravni	znesek od 1.4. naprej
v tolarjih (tekoče cene 2005)		
<b>1. Zdravljenje rakavih bolnikov: Onkološki inštitut Ljubljana za izvajanje naslednjih zdravstvenih programov</b>	<b>445.548.910</b>	<b>441.229.832</b>
1.1. Preiskave s pomočjo vakumske stereotaktične biopsije na ležeči mizi (500 bolnic)	55.865.540	55.865.540
1.2. Uvedba stereotaktičnega in intenzitetno modularnega obsevanja malignih tumorjev na novem linearne pospeševalniku (398 bolnikov)	19.873.949	19.873.949
1.3. Uvedba PDR in HDR brahiterapije in frakcioniranega obsevanja v brahiterapiji (190 bolnikov)	17.276.315	12.957.237
1.4. Uvedba uporabe rekombinantnega TSH v diagnostiki in zdravljenju karcinoma ščitnice (90 bolnikov)	24.320.150	24.320.150
1.5. Zbir uvedb na področju sistemskega zdravljenja raka	278.212.956	278.212.956
– Rak dojke: Docetaksel (90 bolnic)	73.881.500	73.881.500
Transtuzumab (25 bolnic)	43.232.020	43.232.020
– Rak jajčnikov: Topotekan (10 bolnic)	11.396.032	11.396.032
– Rak širokega črevesa in danke: Irinotekan (70 bolnikov)	105.015.244	105.015.244
– Rak pljuč (NDC): Gemcitabin (60 bolnikov)	44.688.160	44.688.160
1.6. Organizirano presajanje raka dojk v Sloveniji	50.000.000	50.000.000
<b>2. Kardiovaskularni program</b>	<b>1.693.788.800</b>	<b>1.374.091.600</b>
2.1. Splošna bolnišnica Maribor: koronarografije (667 primerov)	256.795.000	192.596.250
2.2. Klinični center Ljubljana: koronarografije (157 primerov)	60.445.000	45.333.750
2.3. Splošna bolnišnica Maribor: invazivna kardiologija – PTCA brez stenta (55 primerov)	15.977.500	11.983.125
2.4. Splošna bolnišnica Maribor: invazivna kardiologija – PTCA s stentom (290 primerov)	175.102.000	131.326.500
2.5. Klinični center Ljubljana: karotidna angioplastika z vstavitvijo žilne opornice (130 primerov)	254.170.800	190.628.100
2.6. Klinični center Ljubljana: invazivna kardiologija – PTCA brez stenta (520 primerov)	151.060.000	113.295.000
2.7. Klinični center Ljubljana: invazivna kardiologija – PTCA s stentom (410 primerov)	247.558.000	185.668.500
2.8. Medicor d.d.: operacije na odprtem srcu (150 primerov)	450.000.000	450.000.000
2.9. Medicor d.d.: koronarografije (189 primerov)	72.765.000	54.573.750
<b>3. Operacije sive mreže (3.382 operacij)</b>	<b>473.480.000</b>	<b>355.110.000</b>
3.1. Irman d.o.o. (37 operacij)	5.180.000	3.885.000
3.2. Očesni kirurški center dr. Pfeifer (721 operacij)	100.940.000	75.705.000
3.3. Splošna bolnišnica Celje (92 operacij)	12.880.000	9.660.000
3.4. Splošna bolnišnica Nova Gorica (300 operacij)	42.000.000	31.500.000
3.5. Splošna bolnišnica Murska Sobota (230 operacij)	32.200.000	24.150.000
3.6. OFTAMED d.o.o., Helena Gerbec, dr. med. (276 operacij)	38.640.000	28.980.000



3.7. Splošna bolnišnica Izola (318 operacij)	44.520.000	33.390.000
3.8. Vid d.o.o., Franc Šalamun, dr.med. (252 operacij)	35.280.000	26.460.000
3.9. Klinični center Ljubljana (553 operacij)	77.420.000	58.065.000
3.10. Splošna bolnišnica Maribor (99 operacij)	13.860.000	10.395.000
3.11. Morellla (200 operacij)	28.000.000	21.000.000
3.12. Splošna bolnišnica Novo mesto (304 operacije)	42.560.000	31.920.000
<b>4. Ortopedske operacije (predvidoma 500 operacij)</b>	<b>450.000.000</b>	<b>337.500.000</b>
4.1. Splošna bolnišnica Celje	73.768.146	55.326.109
4.2. Splošna bolnišnica Jesenice	59.563.075	44.672.308
4.3. Splošna bolnišnica Šempeter pri Novi Gorici	19.330.180	14.497.635
4.4. Splošna bolnišnica Novo mesto	33.383.743	25.037.807
4.5. Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	21.045.237	15.783.928
4.6. Splošna bolnišnica Maribor	140.459.665	105.344.748
4.7. Bolnišnica Valdoltra	95.867.244	71.900.433
4.8. Splošna bolnišnica Brežice	6.582.710	4.937.032
<b>5. Preiskave z magnetno resonanco (MR) (4.814 preiskav)</b>	<b>312.910.000</b>	<b>234.682.500</b>
5.1. Onkološki inštitut Ljubljana (700 preiskav)	45.500.000	34.125.000
5.2. Splošna bolnišnica Celje (900 preiskav)	58.500.000	43.875.000
5.3. Terme Maribor d.d. MRC Fontana (700 preiskav)	45.500.000	34.125.000
5.3. MUDNIČ (500 preiskav)	32.500.000	24.375.000
5.4. MEDILAB (550 preiskav)	35.750.000	26.877.500
5.5. Bolnišnica VALDOLTRA (500 preiskav)	32.500.000	24.375.000
5.6. Klinični Center Ljubljana (600 preiskav)	39.000.000	29.250.000
5.7. Splošna bolnišnica Maribor (364 preiskav)	23.660.000	17.745.000
<b>6. Preiskave z računalniško tomografijo (CT) 100.000.000</b>	<b>100.000.000</b>	<b>75.000.000</b>
6.1. Onkološki inštitut Ljubljana (1.000 preiskav)	73.333.333	55.871.448
6.2. Splošna bolnišnica Brežice (380 preiskav)	13.333.333	10.000.000
6.3. Terme Maribor d.d. MRC Fontana (380 preiskav)	13.333.333	10.000.000
7. Dodatne zaposlitve 130 diplomiranih medicinskih sester na sekundarni ravni*	660.000.000	330.000.000
– 20 na primarni ravni v okviru novih 20 patronažnih timov	139.415.020	69.707.510
– 130 na sekundarni ravni	520.584.980	260.292.490
Sredstva za diplomirane medicinske sestre za program neakutne bolnišnične obravnave se namenijo za korekcijo kadrovskega standarda cene za neakutno bolnišnično obravnavo in za zmanjšanje udeležbe lastnih sredstev za program neakutne bolnišnične obravnave, ki je bil dogovorjen v pogodbenem letu 2004. Delitev sredstev je opredeljena v Prilogi IV.		
<b>8. širitev mreže sekundarne ravni zdravstvene dejavnosti*</b>	<b>410.000.000</b>	<b>205.000.000</b>
Sredstva se namenijo programom novih koncesionarjev na podlagi predloga Ministrstva za zdravje za razpis Zavoda. Morebitna razlika do načrtovanih celotnih sredstev se v okviru Aneksa k Področnemu dogovoru se nameni za financiranje standardiziranih urgentnih ambulant v bolnišnicah.		
9. Klinični center Ljubljana: uporaba zdravila Xigris (aktivirani drotrekoginalfa) pri zdravljenju bolnikov s hudo sepso	2.936.724	2.202.543
10. Klinični center Ljubljana: Merjenje pljučne funkcije pri dojenčkih in malih otrocih do 5. leta starosti	15.667.600	11.750.700
11. Klinični center Ljubljana: Ultrazvočni mikijski cistogram (UMCG)	1.300.000	975.000
12. Klinični center Ljubljana: ambulantno zdravljenje sladkorne bolezni z zunanjo porabilno insulinsko črpalko	18.471.665	13.853.749
13. Klinični center Ljubljana: dodatni program v višini 0,6 nevrološkega tima in 0,5 EMG tima (e-triaža)	24.300.000	18.225.000

\* sredstva se nanašajo na obdobje od 1. 7. 2005 naprej.

## IV. Obračunavanje zdravstvenih storitev

### 26. člen

(1) Izvajalci bodo opravljene storitve obračunavali v skladu z Dogovorom 2005 in s tem Področnim dogovorom.

### 27. člen

(1) Izvajalci bodo storitve akutne bolnišnične obravnave obračunavali Zavodu na podlagi SPP. Seznam SPP s pripadajočimi utežmi je določen v Prilogi III/a.

(2) Za dolgotrajno dnevno obravnavo in kemoterapijo se SPP obračuna, ko je zaključen cikel, ne glede na število aplikacij. Izvajalci so v letu 2005 dolžni spremljati podatke o številu o aplikacij, ciklusov in bolnikov (šifra SPP R63Z se Zavodu obračuna za kemoterapevtski cikel, ki je bil izveden v obliki dnevne obravnave ne glede na število dni dnevne obravnave oziroma aplikacij v tem ciklusu).

(3) Storitve, ki jih izvajalci ne bodo obračunavali Zavodu na podlagi SPP so:

- osnovna dejavnost (dispanzer za žene, fizioterapija, razvojna ambulanta),
- specialistična ambulantna dejavnost,
- dialize,
- psihiatrična dejavnost,
- neakutna bolnišnična obravnava,
- bolnišnična obravnava zdravih novorojenčkov,
- bolnišnična obravnava invalidne mladine,
- rehabilitacijska obravnava,
- spremstvo oseb na bolnišnični obravnavi in doječe matere,
- obravnava klinično mrtvih darovalcev organov,
- transplantacije.

(4) Poleg SPP lahko izvajalec zaračuna storitev dialize.

(5) V primeru premestitve bolnika iz ene v drugo bolnišnico, vsaka bolnišnica obračuna svoj SPP ali neakutno obravnavo. To velja tudi v primeru, ko se bolnik vrne nazaj v isto bolnišnico.

(6) Izvajalec se obvezuje, da bo skrbel za izpolnjevanje splošnih pogojev pri uresničevanju pravic do bolnišničnega zdravstvenega varstva kot jih določajo Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja ter da bo za vse zavarovane osebe beležil podatke v skladu z veljavnimi metodološkimi navodili Inštituta za varovanje zdravja.

### 28. člen

(1) Izvajalci so dolžni vpisati zavarovano osebo v knjigo čakajočih takoj, ko ugotovijo potrebo po določeni storitvi, ki ni nujna in je zanj potrebno čakati.

(2) Izvajalci bodo vodili čakalno knjigo v skladu z Navodili Zavoda.

(3) Pri vodenju čakalne knjige morajo izvajalci upoštevati vrstni red čakajočih bolnikov.

(4) Ob vpisu bolnikov v čakalno knjigo za operacijo na odprtem srcu, sivo mrežo, ortopedske operacije in posege na arterijskem ožilju je potrebno opredeliti in upoštevati bolnikovo tveganje na podlagi, s strani pristojnih razširjenih strokovnih kolegijs, sprejetih strokovnih kriterijev za posamezno področje.

- (5) Koordinatorji čakalnih list so:
- Kardiiovaskularna klinika Kliničnega centra Ljubljana za operacije na odprtem srcu,
  - Očesna klinika Kliničnega centra Ljubljana za operacije sive mrene,
  - Ortopedski oddelek Bolnišnice Maribor za ortopedске operacije,
  - Kardiološka klinika Kliničnega centra Ljubljana za posege na arterijskem ožilju.

Koordinatorji so dolžni štirimesečno sporočati podatke z nacionalne čakalne liste.

(6) Izvajalci so dolžni podatke objavljati na lastnih spletnih straneh, ki morajo biti vzpostavljene najkasneje do 31.12.2005. Ažurno in točno objavljanje podatkov je pogoj za sodelovanje izvajalcev pri razporejanju dodatnih sredstev za nujne širitve programov.

## V. Kakovost

### 29. člen

(1) Izvajalci v letu 2005 spremljajo tri kazalnike kakovosti in jih objavljajo na svoji spletni strani. Kazalniki kakovosti morajo biti enaki kot v letu 2004 (razen kazalnikov, ki jih izvajalec na novo spremlja v letu 2005) in sicer z enako metodologijo, ki jo je leta 2004 posredovalo Ministrstvo za zdravje. Poročilo v enaki obliki kot za leto 2004 izvajalci posredujejo Ministrstvu za zdravje do 31. 12. 2005 in predstavijo na srečanju bolnišnic. V poročilu izvajalci primerjajo rezultate kazalnikov v letu 2004 in 2005 ter navedejo tiste spremembe v procesih, ki so pripeljale doboljšav. V kolikor bodo kazalniki v letu 2005 slabši kot v letu 2003, izvajalci navedejo vzroke za poslabšanje.

## VI. Sklepanje pogodb in odstop od pogodbe

### 30. člen

(1) V skladu z Dogovorom 2004 in tem Področnim dogovorom bo Zavod predlagal izvajalcem sklenitev pogodbe.

### 31. člen

(1) Posamezni izvajalec mora ob podpisu pogodbe predložiti načrt prestrukturiranja programa iz bolnišnične na specialistično ambulantno dejavnost ter načrt odpravljanja neustreznih sprejemov in skrajševanja čakalnih dob za pogodbeno leto 2005.

(2) Za zagotovitev realno nespremenjene cene za eno utež, z aneksi k pogodbi med Zavodom in izvajalci ni možno spreminjati obsega programa in sredstev za akutno bolnišnično obravnavo, ki jo Zavod plačuje izvajalcem na podlagi SPP razen, če te ne temeljijo na Aneksih k Dogovoru 2005 ali temu Področnemu dogovoru.

(3) Pri prehodu nosilca tima iz javnega zavoda v zasebno koncesijsko dejavnost se iz javnega zavoda na koncesionarja prenese program in pripadajoča ekipa v skladu s koncesijsko pogodbo in Prilogo I ter Prilogo III in III/a tega Področnega dogovora.

(4) Možen je prenos tistega dela programa, ki ni vezan na bolnišnično obravnavo na oddelku ob dogovoru za sodelovanje v nujni medicinski pomoči.

(5) Pri prenosu programov specialistične ambulantne dejavnosti, ki se v letu 2005 ne standardizirajo, se prenaša število delavcev iz ur v sorazmerju s prenesenimi programi, z upoštevanjem storilnosti na delavca iz pogodb za leto 2004.

### 32. člen

(1) Zavod ali izvajalec lahko odstopi od pogodbe, če krši obveznosti iz Dogovora 2005, Področnega dogovora in pogodbe.

(2) Zavod ali izvajalec lahko odpove pogodbo, če ne bi več mogel uresničevati prevzetih obveznosti. Odpovedni rok znaša 30 dni.

(3) Do izteka odpovednega roka izvajalec opravlja program storitev v skladu s pogodbo in po cenah storitev veljavnih na dan odpovedi.

## VII. Reševanje sporov

### 33. člen

(1) Partnerji se obvezujejo, da bodo spore, ki bi nastali pri izvajanju Dogovora 2005 in tega Področnega dogovora ali sklenjenih pogodb med izvajalci in Zavodom reševali sporazumno.

### 34. člen

(1) Spore glede izbire izvajalcev in sklepanja pogodb razrešuje arbitražna po določilih zakona in Dogovora 2005.

## VIII. Prehodne in končne določbe

### 35. člen

(1) Dodatke k plačam, ki so izraženi v količnikih, izvajalci načrtujejo pri specialistično ambulantni dejavnosti v skladu s standardi iz Priloge I/a in I/b tega Področnega dogovora, pri bolnišnični dejavnosti pa v skladu z Dogovorom 2005.

(2) Pri posameznem izvajalcu je podlaga za izračun zdravniških dodatkov število zdravnikov iz pogodbe 2004, ki se korigira sorazmerno z odstotkom spremembe programov v letu 2005.

### 36. člen

(1) Po podpisu pogodb bo Zavod seznanil vse partnerje s podlagami, ki so osnova za načrtovanje in vrednotenje programov in s pogodbenimi cenami primera, ki jih bo dogovoril z izvajalci iz 5. in 13. člena tega Področnega dogovora.

### 37. člen

(1) Od 1. 1. 2005 dalje bodo izvajalci po zaključku bolnišničnega zdravljenja izstavili zavarovani osebi obvestilo o stroških zdravljenja v bolnišnici. Obvestilo o stroških zdravljenja v bolnišnici za akutno bolnišnično obravnavo temelji na enotni ceni za eno utež iz Priloge III ter enotni specifikaciji SPP in relativnih cen iz Priloge III/a.

### 38. člen

(1) Področni dogovor velja tudi za izvajalce, ki opravljajo dejavnost na podlagi koncesije.

(2) Za zadeve, ki niso urejene s Področnim dogovorom, se uporabljajo neposredno določila Dogovora 2005.

**39. člen**

(1) Za razpis programov, pripravo ponudb in izbiro izvajalcev veljajo določila Dogovora 2005.

**40. člen**

(1) Ta Področni dogovor velja od dneva podpisa, uporablja pa se skladno z določili Dogovora 2005.

Številka: 5102-3/2005

Datum: 6. 7. 2005

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

**Priloga I****Kalkulacije za ambulantno dejavnost (cene april 2005)**

Priloga I je enaka Prilogi I Področnega dogovora za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za leto 2005, ki je objavljena v Občasniku 3/2005 na strani 32. Objavljamo le standard za načrtovanje programa sive mreže ter standard medicine dela, prometa in športa, ki v omenjeni prilogi nista objavljena.

**201 034 OKULISTIKA - OPERATIVA**

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
OKULIST + ANESTEZIST	2,00	11,991	23,98	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,630	5,63	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,449	4,45	
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,69	4,403	3,04	
<b>SKUPAJ</b>	<b>4,69</b>	<b>7,911</b>	<b>37,10</b>	
NOSILCI LABORAT. MEDICINE	0,05	4,449	0,22	
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,01	4,403	0,04	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>	<b>4,442</b>	<b>0,27</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>4,75</b>	<b>7,867</b>	<b>37,37</b>	
<b>ŠTEVILO OPERACIJ sive mreže (SKUPAJ letno)</b>			<b>1.296</b>	
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>PROGRAM SKUPAJ</b>	<b>LABORATORIJ</b>	<b>SKUPAJ</b>	
BRUTO OD	23.930.280	171.899	24.102.179	
OBVEZNOSTI	5.503.964	39.537	5.543.501	
SKUPNA PORABA	1.031.242	13.193	1.044.435	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	422.958	5.411	428.369	
MAT STROŠKI	149.851.248	73.469	149.924.717	
AMORTIZACIJA	2.196.162	14.676	2.210.838	
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>182.935.854</b>	<b>318.185</b>	<b>183.254.039</b>	
CENA OPERACIJE sive mreže		141.399,72		

Opomba: Operacije sive mreže bodo izvajalci obračunavali na podlagi seznama skupin primerljivih primerov.

Zasebni izvajalci bodo operacije sive mreže načrtovali v primerih in po ceni za primer iz standarda 201 034.

**201 049 MEDICINA DELA, PROMETA IN ŠPORTA**

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	11,991	11,99	25,233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,630	5,63	16,457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	4,449	2,22	6,363
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,43	4,403	1,89	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,93</b>	<b>7,420</b>	<b>21,74</b>	<b>48,053</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>PROGRAM SKUPAJ</b>			
BRUTO OD	14.022.165			
OBVEZNOSTI	3.225.098			
SKUPNA PORABA	644.251			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	264.236			
MAT STROŠKI	7.953.636			
AMORTIZACIJA	1.604.132			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>27.713.518</b>			
CENA	576,73			



## Standardi za urgentno ambulanto

### 201 102 INTERNISTIKA - URGENTNA AMBULANTA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	11,991	11,99	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,630	5,63	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	4,449	2,22	
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,43	4,403	1,89	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,93</b>	<b>7,420</b>	<b>21,74</b>	<b>18.554</b>
NOSILCI LAB. MEDICINE	1,27	4,449	5,65	16.223
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,22	4,403	0,97	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>1,49</b>	<b>4,443</b>	<b>6,62</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>4,42</b>	<b>6,416</b>	<b>28,36</b>	<b>34.777</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>	<b>LABORATORIJ</b>	<b>SKUPAJ</b>	
BRUTO OD	14.021.286	4.269.373	18.290.659	
OBVEZNOSTI	3.224.896	981.956	4.206.852	
SKUPNA PORABA	644.251	327.623	971.874	
PREMIJA ZA DOD.POK.ZAV.	264.236	134.373	398.609	
MAT.STROŠKI	7.953.961	4.044.847	11.998.808	
AMORTIZACIJA	1.604.139	815.756	2.419.895	
LZM				
<b>SKUPAJ - SIT</b>	<b>27.712.769</b>	<b>10.573.928</b>	<b>38.286.697</b>	
CENA			2.063,53	

### 201 103 KIRURGIJA - URGENTNA AMBULANTA

	DELAVCI IZ UR	KK KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	11,991	11,99	
ANESTEZIOLOG	0,50	11,991	6,00	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	2,00	4,449	8,90	
ADMINIST.TEHNIČNI DELAVCI	0,6	4,403	2,64	
<b>SKUPAJ</b>	<b>4,10</b>	<b>7,202</b>	<b>29,53</b>	<b>30.092</b>
NOSILCI LAB. MEDICINE	0,15	4,449	0,67	1.908
ADMINIST.TEHNIČNI DELAVCI	0,03	4,403	0,13	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,18</b>	<b>4,442</b>	<b>0,80</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>4,28</b>	<b>7,086</b>	<b>30,33</b>	<b>32.000</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>	<b>LABORATORIJ</b>	<b>SKUPAJ</b>	
BRUTO OD	19.044.847	515.662	19.560.509	
OBVEZNOSTI	4.380.315	118.602	4.498.917	
SKUPNA PORABA	901.512	39.579	941.091	
PREMIJA ZA DOD.POK.ZAV.	369.750	16.233	385.983	
MAT.STROŠKI	16.440.230	234.954	16.675.184	
AMORTIZACIJA	2.359.485	44.027	2.403.512	
LZM				
<b>SKUPAJ - SIT</b>	<b>43.496.139</b>	<b>969.057</b>	<b>44.465.195</b>	
CENA			1.477,64	

## Standardi za diagnostične, terapevtske in rehabilitacijske postopke (funkcionalna diagnostika)

### CIKLOERGOMETRIJA, SPIROMETRIJA (načrtovati v okviru dejavnosti 201 025 internistika)

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	11,991	11,99	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,29	5,630	7,24	21.159
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,62	4,449	2,75	7.878
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,50	4,403	2,20	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,40</b>	<b>7,113</b>	<b>24,19</b>	<b>54.270</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	15.598.229			
OBVEZNOSTI	3.587.593			
SKUPNA PORABA	747.595			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	306.622			
MAT STROŠKI	3.534.644			
AMORTIZACIJA	1.866.140			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>25.640.822</b>			
CENA	472,47			

### FOTOTERAPIJA (načrtovati v okviru dejavnosti 201 025 internistika in/ali 035 dermatovenerologija)

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	11,991	11,99	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,50	5,630	2,81	8.229
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	4,449	2,22	6.363
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,403	1,54	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>7,903</b>	<b>18,57</b>	<b>39.825</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	11.978.527			
OBVEZNOSTI	2.755.061			
SKUPNA PORABA	516.720			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	211.930			
MAT STROŠKI	5.579.910			
AMORTIZACIJA	1.278.710			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>22.320.858</b>			
CENA	560,47			

### DENZITOMETRIJA (načrtovati v okviru dejavnosti 201 025 internistika in/ali 044 radiologija)

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	11,991	11,99	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	2,00	5,630	11,26	32.914
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,52	4,403	2,29	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,52</b>	<b>7,256</b>	<b>25,54</b>	<b>58.147</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	16.473.409			
OBVEZNOSTI	3.788.884			
SKUPNA PORABA	773.981			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	317.444			
MAT STROŠKI	6.356.684			
AMORTIZACIJA	1.897.583			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>29.607.985</b>			
CENA	509,19			

**NUKLEARNA MEDICINA (načrtovati v okviru dejavnosti 201 025 internistika in/ali 201 098 tireologija)**

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNI SPECIALIST	1,00	11,991	11,99	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	2,00	5,630	11,26	32.914
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,52	4,403	2,29	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,52</b>	<b>7,256</b>	<b>25,54</b>	<b>58.147</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	16.473.409			
OBVEZNOSTI	3.788.884			
SKUPNA PORABA	773.981			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	317.444			
MAT STROŠKI	48.419.883			
AMORTIZACIJA	16.107.372			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>85.880.973</b>			
CENA	1.476,96			

**ABR, ASG, SEG (načrtovati v okviru dejavnosti 201 028 neurologija)**

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	11,991	11,99	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,630	5,63	16.457
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,403	1,54	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>8,154</b>	<b>19,16</b>	<b>41.690</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	12.358.966			
OBVEZNOSTI	2.842.562			
SKUPNA PORABA	516.720			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	211.930			
MAT STROŠKI	4.413.035			
AMORTIZACIJA	1.845.174			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>22.188.386</b>			
CENA	532,22			

**OBRAVNAVA OTROK Z MOTNJAMI V RAZVOJU (načrtovati v okviru dejavnosti 201 029 pediatrija)**

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	11,991	11,99	25.233
SPEC. KLINIČNE PSIHOLOGIJE	2,00	8,809	17,62	43.044
DIPLOMIRANI FIZIOTERAPEVTI	3,50	5,495	19,23	57.600
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	4,449	2,22	6.363
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	1,21	4,403	5,33	0
<b>SKUPAJ</b>	<b>8,21</b>	<b>6,869</b>	<b>56,40</b>	<b>132.240</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	36.373.093			
OBVEZNOSTI	8.365.811			
SKUPNA PORABA	1.805.223			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	740.402			
MAT STROŠKI	8.839.272			
AMORTIZACIJA	2.003.249			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>58.127.050</b>			
CENA	439,56			

**CITOGENETSKI LABORATORIJ (načrtovati v okviru dejavnosti 201 030 ginekologija in porodništvo)**

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	11,991	11,99	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	2,25	4,449	10,01	28.634
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,56	4,403	2,47	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,81</b>	<b>6,422</b>	<b>24,47</b>	<b>53.867</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	15.781.157			
OBVEZNOSTI	3.629.666			
SKUPNA PORABA	837.747			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	343.597			
MAT STROŠKI	6.177.650			
AMORTIZACIJA	2.141.585			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>28.911.402</b>			
CENA	536,72			

**KARDIOTOKOGRAFIJA (načrtovati v okviru dejavnosti 201 030 ginekologija in porodništvo)**

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	11,991	11,99	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,449	4,45	12.726
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,403	1,54	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>7,652</b>	<b>17,98</b>	<b>37.959</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	11.598.087			
OBVEZNOSTI	2.667.560			
SKUPNA PORABA	516.720			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	211.930			
MAT STROŠKI	4.701.133			
AMORTIZACIJA	1.545.130			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>21.240.560</b>			
CENA	559,57			

**MOLEKULARNA GEN. DIAGNOSTIKA (načrtovati v okviru dejavnosti 201 030 ginekologija in porodništvo)**

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	11,991	11,99	25.233
DIPLOMIRANI BIOLOG	2,25	8,062	18,14	48.425
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	21,00	4,449	93,44	267.246
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	4,19	4,403	18,45	
<b>SKUPAJ</b>	<b>28,44</b>	<b>4,994</b>	<b>142,02</b>	<b>340.904</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	91.605.528			
OBVEZNOSTI	21.069.272			
SKUPNA PORABA	6.253.416			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	2.564.805			
MAT STROŠKI	22.457.786			
AMORTIZACIJA	5.144.161			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>149.094.968</b>			
CENA	437,35			

**PREDIMPLANTACIJSKA GEN. DIAGNOSTIKA (načrtovati v okviru dejavnosti 201 030 ginekologija in porodništvo)**

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	11,991	11,99	25.233
DIPLOMIRANI BIOLOG	10,00	8,062	80,62	215.220
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,50	4,449	6,67	19.089
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	2,16	4,403	9,51	
<b>SKUPAJ</b>	<b>14,66</b>	<b>7,421</b>	<b>108,79</b>	<b>259.542</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	70.168.139			
OBVEZNOSTI	16.138.672			
SKUPNA PORABA	3.223.455			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.322.083			
MAT STROŠKI	17.230.456			
AMORTIZACIJA	3.856.824			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>111.939.629</b>			
CENA	431,30			

**MAVČARNA (načrtovati v okviru dejavnosti 201 031 kirurgija in/ali 201 032 ortopedija)**

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,449	4,45	12.726
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,17	4,403	0,76	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,17</b>	<b>4,453</b>	<b>5,21</b>	<b>12.726</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	3.360.331			
OBVEZNOSTI	772.876			
SKUPNA PORABA	257.261			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	105.514			
MAT STROŠKI	2.915.166			
AMORTIZACIJA	345.487			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>7.756.635</b>			
CENA	609,51			



**AUDIOMETRIJA (načrtovati v okviru dejavnosti 201 033 otorinolaringologija)**

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	11,991	11,99	25,233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	3,53	5,630	19,85	58,018
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,54	4,449	2,41	6,902
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,88	4,403	3,88	
<b>SKUPAJ</b>	<b>5,95</b>	<b>6,408</b>	<b>38,13</b>	<b>90,153</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	24.591.387			
OBVEZNOSTI	5.656.019			
SKUPNA PORABA	1.308.292			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	536.589			
MAT STROŠKI	3.515.610			
AMORTIZACIJA	3.732.278			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>39.340.175</b>			
CENA	436,37			

**FONIATRIJA (načrtovati v okviru dejavnosti 201 033 otorinolaringologija)**

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	11,991	11,99	25,233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,449	4,45	12,726
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,403	1,54	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>7,652</b>	<b>17,98</b>	<b>37,959</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	11.598.087			
OBVEZNOSTI	2.667.560			
SKUPNA PORABA	516.720			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	211.930			
MAT STROŠKI	3.515.610			
AMORTIZACIJA	746.454			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>19.256.361</b>			
CENA	507,29			

**OČESNA DIAGNOSTIKA (načrtovati v okviru dejavnosti 201 034 okulistika)**

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	11,991	11,99	25,233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,630	5,63	16,457
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,403	1,54	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>8,154</b>	<b>19,16</b>	<b>41,690</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	12.358.966			
OBVEZNOSTI	2.842.562			
SKUPNA PORABA	516.720			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	211.930			
MAT STROŠKI	5.579.910			
AMORTIZACIJA	1.475.768			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>22.985.856</b>			
CENA	551,35			

**FUNDUS KAMERA (načrtovati v okviru dejavnosti 201 034 okulistika)**

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	11,991	11,99	25,233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,630	5,63	16,457
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,403	1,54	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>8,154</b>	<b>19,16</b>	<b>41,690</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	12.358.966			
OBVEZNOSTI	2.842.562			
SKUPNA PORABA	516.720			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	211.930			
MAT STROŠKI	5.579.910			
AMORTIZACIJA	1.948.904			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>23.458.992</b>			
CENA	562,70			

**OČESNI LASER (načrtovati v okviru dejavnosti 201 034 okulistika)**

	DELA VCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	11,991	11,99	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,85	5,630	4,79	13.988
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,32	4,403	1,41	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,17</b>	<b>8,381</b>	<b>18,19</b>	<b>39.221</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	11.730.030			
OBVEZNOSTI	2.697.907			
SKUPNA PORABA	477.142			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	195.697			
MAT STROŠKI	5.579.910			
AMORTIZACIJA	6.386.653			
LZM				
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>27.067.340</b>			
CENA	690,12			

**Priloga II**
**Seznam dragih laboratorijskih preiskav**

Priloga II je enaka Prilogi IV Področnega dogovora za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za leto 2005, ki je objavljena v Občasniku 3/2005 na strani 59, zato je na tem mestu ne objavljamo.

**Priloga III**
**Akutna bolnišnična obravnava**

(1) Metodologija opredeljuje izvedbo delitve sredstev za akutno bolnišnično obravnavo.

(2) V delitev sredstev po tej metodologiji bodo zajete naslednje bolnišnice oz. izvajalci:

- Klinični center Ljubljana
- Splošna bolnišnica Maribor
- Bolnišnica Golnik - KOPA
- Onkološki inštitut Ljubljana
- Ortopedska bolnišnica Valdoltra
- Bolnišnica za ženske bolezni in porodništvo Postojna
- Bolnišnica Topolšica
- Splošna bolnišnica Celje
- Splošna bolnišnica Izola
- Splošna bolnišnica Jesenice
- Splošna bolnišnica »dr. Franca Derganca« Nova Gorica
- Splošna bolnišnica Murska Sobota
- Splošna bolnišnica Novo mesto
- Splošna bolnišnica Trbovlje
- Splošna bolnišnica Slovenj Gradec

- Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj
- Splošna bolnišnica Ptuj
- Splošna bolnišnica Brežice
- Bolnišnica za zdravljenje in rehabilitacijo kroničnih pljučnih bolnikov in podaljšano splošno-bolnišnično nego Sežana
- Kirurški center Toš
- Kirurški sanatorij Rožna dolina d.d.
- Medicor d.d.

(3) Skupni plan primerov za posamezno bolnišnico za pogodbeno leto 2005 se določi na osnovi plana iz pogodbe za leto 2004 povečan za 2%, kolikor je znašalo preseganje plana akutne bolnišnične obravnave v Sloveniji v pogodbenem letu 2004. Skupni plan obteženih primerov za posameznega izvajalca za pogodbeno leto 2005 se določi v višini realizacije obteženih primerov v obdobju januar - marec 2005, preračunano na letno raven ter povečano za 2%. Tako opredeljeni skupni plan primerov oz. obteženih primerov se poveča v skladu z dodatnimi sredstvi za nujne širitve programov.

(4) Poleg skupnega plana primerov oz. skupnega plana obteženih primerov se vnaprej planirajo še primeri oz. obteženi primeri glede na 'Seznam SPP za prospektivno načrtovanje' (v nadaljnjem besedilu: prospektivni primeri oz. obteženi primeri) (Tabela 1), katerih uteži so enake kot v seznamu SPP v Prilogi III/1. Število prospektivnih primerov oz. obteženih primerov se za pogodbeno leto 2005 določi na podlagi plana v letu 2004 in dodatnega programa za nujne širitve programov. Za programe z dolgimi čakalnimi dobami, ugotovljenimi na podlagi ankete Ministrstva za zdravje (januar 2005), katerim se plan v letu 2005 ne povečuje v okviru nujnih širitvev programov, se število prospektivnih primerov oz. obteženih primerov za pogodbeno leto 2005 določi tako, da se plan v letu 2004 poveča za 2%. Izvajalec mora planirano št. prospektivnih primerov oz. obteženih primerov realizirati v celoti. Vrednost nerealiziranih prospektivnih primerov oz. obteženih primerov (ob trenutno veljavni ceni povprečnega obteženega primera) se izvajalcu ne plača, tudi če realizira skupno planirano število primerov oz. obteženih primerov.

(5) Tako opredeljeni plan primerov oz. obteženih primerov je lahko tudi večji ob realno enakih sredstvih, če se v pogodbi tako dogovorita Zavod in izvajalec.

(6) Plan primerov oz. obteženih primerov se lahko zaradi izenačevanja razlik v preskrbljenosti posameznih geografskih območij glede na slovensko povprečje poveča, vendar ne več kot 3% glede na plan primerov 2004.

(7) Za obračunavanje in plačevanje akutnih bolnišničnih obravnava na podlagi SPP se uporablja povprečna cena obteženega primera. Povprečna cena obteženega primera se korigira na vsake tri mesece in sicer tako, da se obstoječa povprečna cena obteženega primera v zadnjem trimesečnem obdobju korigira s spremembo v zahtevnosti povprečne obravnave vseh izvajalcev (realizirano število uteži na primer) v zadnjem trimesečnem obdobju glede na zahtevnost povprečne obravnave (realizirano število uteži na primer) vseh izvajalcev v predzadnjem trimesečnem obdobju.

(8) Končni obračun za leto 2005 za program akutne bolnišnične obravnave bo izveden na naslednji način:

1. V modelu obračuna z namenom prelivanja sredstev med izvajalci se bodo upoštevale naslednje kategorije:

- planirana vrednost programa akutnih bolnišničnih obravnava na ravni Slovenije in pri posameznem izvajalcu,
- vrednost programa akutnih bolnišničnih obravnava na podlagi SPP na ravni Slovenije in pri posameznem izvajalcu,
- število planiranih obteženih primerov (v kolikor realizacija presega plan) oz. število realiziranih obteženih primerov (v kolikor plan presega realizacijo) (zmanjšano za število nerealiziranih prospektivnih obteženih primerov) na ravni Slovenije in pri posameznem izvajalcu, v kolikor bo izvajalec 100% realiziral tudi skupno število planiranih primerov. V kolikor skupnega števila planiranih primerov izvajalec ne realizira, se mu za enak odstotek nedoseganja zniža planirano število obteženih primerov (v kolikor realizacija presega plan) oz. realizirano število obteženih primerov (v kolikor plan presega realizacijo),
- povprečna cena obteženega primera.

2. Prelivanje sredstev predvidoma temelji na prelivanju sredstev

od izvajalcev s precenjenim programom k izvajalcem s podcenjenim programom in sicer na podlagi skupne vrednosti vseh precenjenih programov in deleža vrednosti podcenjenega programa posameznega izvajalca v skupni vrednosti podcenjenih programov vseh izvajalcev. Vpliv prelivanja sredstev med izvajalci se upošteva tudi v vrednosti pogodbe med Zavodom in posameznim izvajalcem v naslednjem pogodbenem letu. V kolikor posamezni izvajalec v pogodbenem letu 2005 preseže planirano število obteženih primerov, se le to predvidoma upošteva pri opredelitvi planskih količin in vrednosti v naslednjem pogodbenem letu po opravljenem nadzoru evidentiranja.

(9) Za izvedbo metodologije se uporabi seznam SPP in uteži po posameznih SPP (Priloga III/1).

Tabela 1: Seznam SPP za prospektivno načrtovanje

ŠIFRA	SPP
C08Z	Obsežni posegi na leči
C09Z	Drugi posegi na leči
C63A	Druge okvare očesa s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti
C63B	Druge okvare očesa brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov
D09Z	Razni posegi na ušesu, nosu, ustih & grlu
D11Z	Tonzilektomija ali adenoidektomija
F01Z	Vsaditev ali zamenjava AIKD- avtomatskega implatibilnega kardioverter defibrilatorja, Celotni sistem
F02Z	Vsaditev/zamenjava sestavnega dela AIKD- avtomatskega implatibilnega kardioverter defibrilatorja
F03Z	Posegi na srčnih zaklopkah s črpalko/izven telesnim krvnim obtokom z invazivnimi srčnimi preiskavami
F04A	Posegi na srčnih zaklopkah s črpalko brez invazivnih srčnih preiskav s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti
F04B	Posegi na srčnih zaklopkah s črpalko brez invazivnih srčnih preiskav brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov
F05A	Koronarne premostitev z invazivnimi srčnimi preiskavami s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti
F05B	Koronarne premostitev z invazivnimi srčnimi preiskavami brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov
F06A	Koronarne premostitev brez invazivnih srčnih preiskav s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti
F06B	Koronarne premostitev brez invazivnih srčnih preiskav brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov
F07Z	Ostali posegi srca, prsnega koša ali obtočil s črpalko
F08A	Obsežni rekonstruktivni žilni posegi brez črpalke s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti
F08B	Obsežni rekonstruktivni žilni posegi brez črpalke brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov
F09Z	Ostali posegi na srcu in prsnem košu brez črpalke
F10Z	Perkutana koronarna angioplastika z akutnim miokardnim infarktom
F12Z	Vstavitve srčnega vspodbujevalca

ŠIFRA	SPP
F14A	Posegi na sistemu obtočil razen obsežnih rekonstrukcij brez črpalke s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti
F14B	Posegi na sistemu obtočil razen obsežnih rekonstrukcij brez črpalke z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti
F14C	Posegi na sistemu obtočil razen obsežnih rekonstrukcij brez črpalke brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov
F15Z	Perkutana koronarna angioplastika brez akutnega miokardnega infarkta z vstavitvijo stenta
F16Z	Perkutana koronarna angioplastika brez akutnega miokardnega infarkta, brez vstavitve stenta
F17Z	Zamenjava srčnega spodbujevalca
F18Z	Revizija srčnega spodbujevalca razen zamenjave naprave
F19Z	Ostali trans-vaskularni perkutani posegi na srcu
F20Z	Ligacija in flebeksajreza (stripping) ven
F21A	Ostali posegi na sistemu obtočil v operacijski dvorani s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti ali (Starost>64 brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov )
F21B	Ostali posegi na sistemu obtočil v operacijski dvorani Starost<65 brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov
G08Z	Posegi pri trebušni, popkovni in ostalih kilah Starost>0
G09Z	Posegi pri ingvinalni in femoralni kili Starost>0
H03A	Holecistektomija z zaprtim CDE s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti
H03B	Holecistektomija z zaprtim CDE brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov
H04A	Holecistektomija brez zaprtega CDE s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti
H04B	Holecistektomija brez zaprtega CDE brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov

ŠIFRA	SPP
I03A	Revizija kolka s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti
I03B	Zamenjava kolka s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti ali zamenjava kolka brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov
I03C	Zamenjava kolka brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov
I04A	Zamenjava kolenskega sklepa in ponovna namestitve s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti
I04B	Zamenjava kolenskega sklepa in ponovna namestitve brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov
I05Z	Ostale večje zamenjave sklepov in posegi ponovne namestitve okončine
I13A	Posegi na nadlahtnici, golenici, mečnici in gležnju s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti
I13B	Posegi na nadlahtnici, golenici, mečnici in gležnju Starost>59 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov
I13C	Posegi na nadlahtnici, golenici, mečnici in gležnju Starost<60 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov
I24Z	Artroskopija
K05Z	Posegi na obščitnici
K06Z	Posegi na ščitnici

Planirano število prospektivnih primerov oz. obteženih primerov se opredeli glede na rezultate ankete o čakalnih dobah Ministrstva za zdravje (januar 2005).

## Priloga III/a

### Seznam SPP z utežmi

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
A06Z	Traheostomija vse starosti, vsa stanja	22,23
A40Z	ECMO brez srčne kirurgije	21,08
A41Z	Intubacija starost<16	4,05
B01Z	Revizija ventrikularnega šanta brez drugih posegov v operacijski dvorani	2,94
B02A	Kraniotomija s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	9,71
B02B	Kraniotomija z resnimi ali zmernimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	5,35
B02C	Kraniotomija brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	4,16
B03A	Posegi na hrbtenici s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	7,22
B03B	Posegi na hrbtenici brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	3,12
B04A	Posegi na zunaj lobanjskih žilah s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	4,05
B04B	Posegi na zunaj lobanjskih žilah brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,20
B05Z	Sprostitev karpalnega kanala	0,47
B06A	Posegi pri cerebralni paralizi, mišični distrofiji, nevropatiji s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	6,96
B06B	Posegi pri cerebralni paralizi, mišični distrofiji, nevropatiji brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,97
B07A	Posegi na perifernih možganskih živcih in drugi posegi na živčnem sistemu s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	3,59
B07B	Posegi na perifernih možganskih živcih in drugi posegi na živčnem sistemu brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,11
B40Z	Plazmafereza pri nevroloških boleznih	0,79





ŠIFRA	SPP	UTEŽ
B41Z	Podaljšano spremljanje pri kompleksni epilepsiji	1,60
B60A	Neakutna paraplegija/kvadriplegija s ali brez posegov v operacijski dvorani s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	7,39
B60B	Ne akutna paraplegija/kvadriplegija s ali brez posegov v operacijski dvorani brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,12
B61A	Bolezni hrbtnjače z ali brez posegov v operacijski dvorani s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	7,76
B61B	Bolezni hrbtnjače z ali brez posegov v operacijski dvorani brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,03
B62Z	Sprejem zaradi afereze	0,32
B63Z	Demenca in druge kronične motnje možganskih funkcij	4,09
B64Z	Delirij	1,74
B65Z	Cerebralna paraliza	0,72
B66A	Neoplazma živčnega sistema Starost>64	2,29
B66B	Neoplazma živčnega sistema Starost<65	1,64
B67A	Degenerativne okvare živčnega sistema s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	5,56
B67B	Degenerativne okvare živčnega sistema brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,06
B68A	Multipla skleroza in cerebralna ataksija s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,30
B68B	Multipla skleroza in cerebralna ataksija brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,56
B69A	Tranzitorna ishemična ataka (TIA) in precerebralna okluzija s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,93
B69B	Tranzitorna ishemična ataka (TIA) in precerebralna okluzija z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,27
B69C	Tranzitorna ishemična ataka (TIA) in precerebralna okluzija brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,67
B70A	Možganska kap s hudo ali zapleteno diagnozo ali postopki	4,05
B70B	Možganska kap z drugimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,17
B70C	Možganska kap brez drugih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,53
B70D	Možganska kap, smrt ali premeščen < 5 dni	0,62
B71A	Okvare možganskih in perifernih živcev s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,79
B71B	Okvare možganskih in perifernih živcev brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,43
B72Z	Infekcije živčnega sistema razen virusni meningitis	2,43
B73Z	Virusni meningitis	0,76
B74Z	Netravmatska stupor in koma	0,82
B75Z	Vročinski krči	0,38
B76A	Napadi Starost<3 ali s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,27
B76B	Napadi Starost>2 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,52
B77Z	Glavobol	0,43
B78Z	Znotraj lobanjska poškodba	1,69
B79Z	Zlomi lobanje	0,92
B80Z	Druge poškodbe glave	0,37
B81A	Druge okvare živčnega sistema s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,39
B81B	Druge okvare živčnega sistema brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,85
<b>C01Z</b>	<b>Postopki pri penetrantnih poškodbah očesa</b>	<b>1,80</b>
C02Z	Enukleacije in posegi v orbiti	1,50
C03Z	Posegi na mrežnici	1,05
C04Z	Večji posegi na roženici, beločnici in veznici	1,33
C05Z	Dakriocistorinostomija	0,86
C06Z	Obsežni posegi pri glavkomu	0,81
C07Z	Drugi posegi pri glavkomu	0,80
C08Z	Obsežni posegi na leči	0,51
C09Z	Drugi posegi na leči	0,83
C10Z	Posegi pri strabizmu	0,64
C11Z	Posegi na vekci	0,66
C12Z	Drugi posegi na roženici, beločnici in veznici	0,56
C13Z	Posegi na solznih žlezah	0,47
C14Z	Drugi posegi na očesu	0,48
C60A	Akutne in obsežne okužbe očesa Starost>54	1,65
C60B	Akutne in obsežne okužbe očesa Starost<55	0,94
C61Z	Nevrološke & žilne okvare očesa	0,65
C62Z	Hifema (krvavitev v sprednji očesni prekat) in medicinsko posredovanje pri poškodbi očesa	0,43
C63A	Druge okvare očesa s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,01
C63B	Druge okvare očesa brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,37
<b>D01Z</b>	<b>Kohlearni vsadek</b>	<b>8,81</b>
D02A	Posegi na glavi in vratu s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	6,06
D02B	Posegi na glavi in vratu brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,82
D03Z	Kirurški popravek pri diagnozi razcepljene ustnice ali neba	1,97
D04A	Kirurgija zgornje čeljusti s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,41
D04B	Kirurgija zgornje čeljusti brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,42
D05Z	Sialoadenektomija	1,42
D06Z	Posegi na sinusih, mastoidu in zapleteni posegi na srednjem ušesu	1,11
D07Z	Posegi na žlezah slinavkah razen sialoadenektomije	0,75

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
D08Z	Posegi v ustih	0,70
D09Z	Razni posegi na ušesu, nosu, ustih & grlu	0,74
D10Z	Rinoplastika (z ali brez turbinektomije)	0,84
D11Z	Tonzilektomija ali adenoidektomija	0,62
D12Z	Drugi posegi na ušesu, nosu, ustih & grlu	1,04
D13Z	Miringotomija (paracenteza bobniča) s pritrditvijo tube	0,37
D40Z	Ekstrakcija in poprava zob	0,51
D60A	Maligna obolenja ušesa, nosu, ust in grla s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	3,62
D60B	Maligna obolenja ušesa, nosu, ust in grla brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,10
D61Z	Izguba ravnotežja	0,52
D62Z	Epistaksa (krvavitev iz nosu)	0,47
D63A	Vnetje srednjega ušesa in vnetje zgornjih dihal s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	0,81
D63B	Vnetje srednjega ušesa in vnetje zgornjih dihal brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,44
D64Z	Laringotraheitis in epiglottitis (vnetje grla, sapnika in poklopca)	0,36
D65Z	Poškodba in deformacija nosu	0,40
D66A	Druge diagnoze pri boleznih ušes, nosu, ust in grla spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	0,92
D66B	Druge diagnoze pri boleznih ušes, nosu, ust in grla brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,36
D67Z	Okvare ust in zob razen ekstrakcij in poprav	0,50
<b>E01A</b>	<b>Večji posegi prsnega koša s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti</b>	<b>6,71</b>
E01B	Večji posegi prsnega koša brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	3,57
E02A	Drugi posegi v operacijski dvorani na dihalnem sistemu s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	4,44
E02B	Drugi posegi v operacijski dvorani na dihalnem sistemu z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,83
E02C	Drugi posegi v operacijski dvorani na dihalnem sistemu brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,85
E40Z	Diagnoze dihalnega sistema z dihalno podporo	5,69
E60A	Cistična fibroza s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	3,77
E60B	Cistična fibroza brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,13
E61A	Pljučna embolija s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,29
E61B	Pljučna embolija brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,29
E62A	Infekcije/vnetja dihal s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,62
E62B	Infekcije/vnetja dihal z resnimi ali zmernimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,49
E62C	Infekcije/vnetja dihal brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,84
E63Z	Apneje (prenehanje dihanja) med spanjem	0,41
E64Z	Pljučni edem in dihalna odpoved	1,68
E65A	Kronična obstruktivna pljučna bolezen s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,78
E65B	Kronična obstruktivna pljučna bolezen brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,04
E66A	Večje poškodbe prsnega koša Starost>69 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,25
E66B	Večje poškodbe prsnega koša (Starost<70 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti) ali (Starost>69 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	1,41
E66C	Večje poškodbe prsnega koša Starost<70 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	0,68
E67A	Respiratorni znaki in simptomi s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,02
E67B	Respiratorni znaki in simptomi Starost<3 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,51
E67C	Respiratorni znaki in simptomi Starost>2 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,46
E68Z	Pnevmotoraks	1,16
E69A	Bronhitis in astma Starost>49 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,24
E69B	Bronhitis in astma (Starost<50 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti) ali (Starost>49 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	0,77
E69C	Bronhitis in astma Starost<50 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,51
E70A	Lajajoč/ Oslovski kašelj in akutni bronhilitis s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,55
E70B	Lajajoč/ Oslovski kašelj in akutni bronhilitis brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,80
E71A	Neoplazme dihal s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,71
E71B	Neoplazme dihal brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,80
E72Z	Problemi dihal izhajajoči iz neonatalnega obdobja	1,94
E73A	Plevralni izliv s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,49
E73B	Plevralni izliv z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,28
E73C	Plevralni izliv brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,76
E74A	Intersticijska pljučna bolezen Starost>64 s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,09
E74B	Intersticijska pljučna bolezen (Starost<65 s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti) ali (Starost>64 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	1,63
E74C	Intersticijska pljučna bolezen Starost<65 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,09
E75A	Ostale diagnoze dihalnega sistema Starost>64 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,47
E75B	Ostale diagnoze dihalnega sistema (Starost<65 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti) ali (Starost>64 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	1,00
E75C	Ostale diagnoze dihalnega sistema Starost<65 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,53
<b>F01Z</b>	<b>Vsaditev ali zamenjava AIKD- avtomatskega implatibilnega kardioverter defibrilatorja, Celotni sistem</b>	<b>14,02</b>
F02Z	Vsaditev/zamenjava sestavnega dela AIKD- avtomatskega implatibilnega kardioverter defibrilatorja	11,56

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
F03Z	Posegi na srčnih zaklopkah s črpalko/izven telesnim krvnim obtokom z invazivnimi srčnimi preiskavami	14,24
F04A	Posegi na srčnih zaklopkah s črpalko brez invazivnih srčnih preiskav s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	9,81
F04B	Posegi na srčnih zaklopkah s črpalko brez invazivnih srčnih preiskav brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	7,54
F05A	Koronarne premostitev z invazivnimi srčnimi preiskavami s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	10,13
F05B	Koronarne premostitev z invazivnimi srčnimi preiskavami brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	7,41
F06A	Koronarne premostitev brez invazivnih srčnih preiskav s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	6,68
F06B	Koronarne premostitev brez invazivnih srčnih preiskav brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	5,12
F07Z	Ostali posegi srca, prsnega koša ali obtočil s črpalko	8,10
F08A	Obsežni rekonstruktivni žilni posegi brez črpalke s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	8,14
F08B	Obsežni rekonstruktivni žilni posegi brez črpalke brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	4,14
F09Z	Ostali posegi na srcu in prsnem košu brez črpalke	5,50
F10Z	Perkutana koronarna angioplastika z akutnim miokardnim infarktom	2,88
F11A	Amputacija zaradi okvar obtočil razen amputacije zgornjega uda in palca noge s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	9,03
F11B	Amputacija zaradi okvar obtočil razen amputacije zgornjega uda in palca noge brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	4,44
F12Z	Vstavev srčnega spodbujevalca	3,85
F13Z	Amputacija zgornjega uda in palca noge zaradi okvar obtočil	3,45
F14A	Posegi na sistemu obtočil razen obsežnih rekonstrukcij brez črpalke s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	4,78
F14B	Posegi na sistemu obtočil razen obsežnih rekonstrukcij brez črpalke z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,25
F14C	Posegi na sistemu obtočil razen obsežnih rekonstrukcij brez črpalke brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,48
F15Z	Perkutana koronarna angioplastika brez akutnega miokardnega infarkta z vstavitvijo stenta	1,88
F16Z	Perkutana koronarna angioplastika brez akutnega miokardnega infarkta, brez vstavitve stenta	1,52
F17Z	Zamenjava srčnega spodbujevalca	2,79
F18Z	Revizija srčnega spodbujevalca razen zamenjave naprave	2,13
F19Z	Ostali trans-vaskularni perkutani posegi na srcu	2,15
F20Z	Ligacija in flebeksajreza (stripping) ven	0,84
F21A	Ostali posegi na sistemu obtočil v operacijski dvorani s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti ali (Starost>64 brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	4,07
F21B	Ostali posegi na sistemu obtočil v operacijski dvorani Starost<65 brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,56
F40Z	Diagnoze sistema obtočil z dihalno podporo	4,80
F41A	Okvare obtočil z akutnim miokardnim infarktom z invazivnimi srčnimi preiskavami s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,79
F41B	Okvare obtočil z akutnim miokardnim infarktom z invazivnimi srčnimi preiskavami brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,70
F42A	Okvare obtočil brez akutnega miokardnega infarkta z invazivnimi srčnimi preiskavami z zapleteno diagnozo ali posegom	1,58
F42B	Okvare obtočil brez akutnega miokardnega infarkta z invazivnimi srčnimi preiskavami brez zapletene diagnoze ali posega	0,79
F60A	Okvare obtočil z akutnim miokardnim infarktom brez invazivnih srčnih preiskav s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,26
F60B	Okvare obtočil z akutnim miokardnim infarktom brez invazivnih srčnih preiskav brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,31
F60C	Okvare obtočil z akutnim miokardnim infarktom brez invazivnih srčnih preiskav, umrli	1,30
F61Z	Infekcijski endokarditis	3,87
F62A	Odpoved srca in šok s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,63
F62B	Odpoved srca in šok brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,20
F63A	Venska tromboza s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,95
F63B	Venska tromboza brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,87
F64Z	Kožne razjede zaradi okvare obtočil	1,62
F65A	Periferne okvare obtočil s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,04
F65B	Periferne okvare obtočil brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,74
F66A	Koronarna ateroskleroza s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	0,86
F66B	Koronarna ateroskleroza brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,49
F67A	Hipertenzija s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,09
F67B	Hipertenzija brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,53
F68Z	Prirojena bolezen srca	0,91
F69A	Okvare zaklopk s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,65
F69B	Okvare zaklopk brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,43
F70A	Resna motnja ritma in zastoj srca s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,68
F70B	Resna motnja ritma in zastoj srca brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,75
F71A	Manj resna motnja ritma in motnja prevajanja s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,50
F71B	Manj resna motnja ritma in motnja prevajanja brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,60
F72A	Nestabilna angina s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,35

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
F72B	Nestabilna angina brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,74
F73A	Nenadna izguba zavesti s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,22
F73B	Nenadna izguba zavesti brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,46
F74Z	Bolečina v prsih	0,46
F75A	Ostale diagnoze sistema obtočil s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,88
F75B	Ostale diagnoze sistema obtočil z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,53
F75C	Ostale diagnoze sistema obtočil brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,78
<b>G01A</b>	<b>Resekcija danke s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti</b>	<b>8,44</b>
G01B	Resekcija danke brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	4,18
G02A	Obsežni posegi na tankem in debelem črevesu s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	7,02
G02B	Obsežni posegi na tankem in debelem črevesu brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	3,23
G03A	Posegi na želodcu, požiralniku in dvanajsterniku zaradi/pri malignega obolenja	7,64
G03B	Posegi na želodcu, požiralniku in dvanajsterniku zaradi/pri malignega obolenja s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	6,03
G03C	Posegi na želodcu, požiralniku in dvanajsterniku zaradi/pri malignega obolenja brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,14
G04A	Peritonealne adhezioze Starost>49 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	4,88
G04B	Peritonealne adhezioze (Starost<50 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti) ali (Starost>49 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	2,53
G04C	Peritonealne adhezioze Starost<50 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,39
G05A	Manjši posegi na tankem in debelem črevesu s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	3,09
G05B	Manjši posegi na tankem in debelem črevesu brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,69
G06Z	Piloromotomija (Ramstedtova operacija)	1,44
G07A	Apendektomija s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,32
G07B	Apendektomija brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,22
G08Z	Posegi pri trebušni, popkovni in ostalih kilah Starost>0	1,09
G09Z	Posegi pri ingvinalni in femoralni kili Starost>0	0,84
G10Z	Posegi pri kilah Starost<1	0,83
G11A	Posegi na zadnjiku in stomah s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,64
G11B	Posegi na zadnjiku in stomah brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,62
G12A	Ostali posegi na prebavnem sistemu opravljeni v operacijski dvorani s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti ali z malignimi obolenji	3,78
G12B	Ostali posegi na prebavnem sistemu opravljeni v operacijski dvorani brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov brez malignih obolenj	1,11
G40A	Kompleksna terapevtska gastroskopija pri obsežnih boleznih prebavil s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti ali zapletenimi postopki	2,92
G40B	Kompleksna terapevtska gastroskopija pri obsežnih boleznih prebavil brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov ali zapletenimi postopki	1,16
G41A	Kompleksna terapevtska gastroskopija pri manj obsežnih boleznih prebavil	2,05
G41B	Kompleksna terapevtska gastroskopija pri manj obsežnih boleznih prebavil, dnevna obravnava	0,33
G42A	Ostale gastroskopije pri obsežnih boleznih prebavil	1,60
G42B	Ostale gastroskopije pri obsežnih boleznih prebavil, dnevna obravnava	0,33
G43Z	Kompleksna terapevtska kolonoskopija	0,53
G44A	Ostale kolonoskopije s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti ali zapletenimi postopki	1,96
G44B	Ostale kolonoskopije brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov ali zapletenimi postopki	1,07
G44C	Ostale kolonoskopije, dnevna obravnava	0,37
G45A	Ostale gastroskopije pri ne obširnih boleznih prebavil	1,18
G45B	Ostale gastroskopije pri ne obširnih boleznih prebavil, dnevna obravnava	0,29
G60A	Maligna obolenja na prebavilih s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,79
G60B	Maligna obolenja na prebavilih brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,85
G61A	Krvavitve iz prebavil (Starost<65 s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti) ali Starost>64	0,86
G61B	Krvavitve iz prebavil Starost<65 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,38
G62Z	Zapletena peptična razjeda	1,06
G63Z	Nezapletena peptična razjeda	0,37
G64Z	Vnetna bolezen črevesa	0,83
G65A	Obstrukcija prebavil s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,41
G65B	Obstrukcija prebavil brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,69
G66A	Bolečina v trebuhu ali mezenterijski adenitis s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	0,72
G66B	Bolečina v trebuhu ali mezenterijski adenitis brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,36
G67A	Vnetje požiralnika -ezofagitis, gastroenterologija & razne okvare prebavnega sistema Starost>9 s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,24
G67B	Vnetje požiralnika -ezofagitis, gastroenterologija & razne okvare prebavnega sistema Starost>9 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,44
G68A	Gastroenteritis Starost<10 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	0,94
G68B	Gastroenteritis Starost<10 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,48
G69Z	Ezofagitis – vnetje požiralnika in razne okvare prebavnega sistema Starost<10	0,53



ŠIFRA	SPP	UTEŽ
G70A	Ostale diagnoze prebavnega sistema s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,18
G70B	Ostale diagnoze prebavnega sistema brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,39
<b>H01A</b>	<b>Posegi na trebušni slinavki, jetrih in šantu s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti</b>	<b>9,29</b>
H01B	Posegi na trebušni slinavki, jetrih in šantu z resnimi ali zmernimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	4,63
H01C	Posegi na trebušni slinavki, jetrih in šantu brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	3,26
H02A	Obsežni posegi na biliarnem sistemu zaradi malignih obolenj	6,01
H02B	Obsežni posegi na biliarnem sistemu brez malignih obolenj s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	5,18
H02C	Obsežni posegi na biliarnem sistemu brez malignih obolenj brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,01
H03A	Holecistektomija z zaprtim CDE s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	5,01
H03B	Holecistektomija z zaprtim CDE brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,74
H04A	Holecistektomija brez zaprtega CDE s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,90
H04B	Holecistektomija brez zaprtega CDE brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,29
H05A	Hepatobiliarni diagnostični postopki s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	3,71
H05B	Hepatobiliarni diagnostični postopki brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,43
H06Z	Ostali posegi na hepatobiliarnem sistemu in trebušni slinavki, opravljeni v operacijski dvorani	4,03
H40Z	Endoskopski posegi ob krvavitvi požiralnikovih varic	2,53
H41A	ERCP obsežni terapevtski poseg s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	3,29
H41B	ERCP obsežni terapevtski poseg brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,19
H42A	ERCP ostali terapevtski posegi s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	3,17
H42B	ERCP ostali terapevtski posegi brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,95
H60A	Ciroza in alkoholni hepatitis s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	3,01
H60B	Ciroza in alkoholni hepatitis s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,22
H60C	Ciroza in alkoholni hepatitis brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,65
H61A	Maligna obolenja hepatobiliarnega sistema, trebušne slinavke Starost>69 s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,22
H61B	Maligna obolenja hepatobiliarnega sistema, trebušne slinavke (A<70 s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti) ali (A>69 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	1,45
H61C	Maligna obolenja hepatobiliarnega sistema, trebušne slinavke Starost<70 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,96
H62A	Bolezni trebušne slinavke razen malignih obolenj s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,41
H62B	Bolezni trebušne slinavke razen malignih obolenj brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,98
H63A	Bolezni jeter razen malignih obolenj, ciroza, alkoholni hepatitis s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,86
H63B	Bolezni jeter razen malignih obolenj, ciroza, alkoholni hepatitis brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,61
H64A	Okvare biliarnega sistema s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,26
H64B	Okvare biliarnega sistema brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,58
<b>I01Z</b>	<b>Obojestranski ali številni obsežni posegi na sklepih spodnjih udov</b>	<b>12,36</b>
I02A	Mikrovaskularni prenos tkiva ali (kožni presadek s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti), razen dlani	12,49
I02B	Kožni presadek brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov, razen dlani	4,01
I03A	Revizija kolka s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	10,30
I03B	Zamenjava kolka s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti ali zamenjava kolka brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	6,00
I03C	Zamenjava kolka brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	4,54
I04A	Zamenjava kolenskega sklepa in ponovna namestitvev s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	6,98
I04B	Zamenjava kolenskega sklepa in ponovna namestitvev brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	4,81
I05Z	Ostale večje zamenjave sklepov in posegi ponovne namestitvev okončine	4,25
I06Z	Učvrstitvev hrbtenice pri deformacijah	8,70
I07Z	Amputacija	7,97
I08A	Ostali posegi na kolku in stegenici s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	5,17
I08B	Ostali posegi na kolku in stegenici Starost>54 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	3,20
I08C	Ostali posegi na kolku in stegenici Starost<55 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,84
I09A	Učvrstitvev hrbtenice s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	9,40
I09B	Učvrstitvev hrbtenice brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	4,63
I10A	Ostali posegi na hrbtu in vratu s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	4,36
I10B	Ostali posegi na hrbtu in vratu brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,28
I11Z	Posegi podaljševanja okončine	3,87
I12A	Infekcije ali vnetja kosti & sklepov s številnimi posegi na mišičnem sistemu in vezivnem tkivu s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji in zapleti	6,80
I12B	Infekcije ali vnetja kosti & sklepov s številnimi posegi na mišičnem sistemu in vezivnem tkivu z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	3,12
I12C	Infekcije ali vnetja kosti & sklepov s številnimi posegi na mišičnem sistemu in vezivnem tkivu brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,69
I13A	Posegi na nadlahtnici, golenici, mečnici in gležnju s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	4,90
I13B	Posegi na nadlahtnici, golenici, mečnici in gležnju Starost>59 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,42
I13C	Posegi na nadlahtnici, golenici, mečnici in gležnju Starost<60 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,85
I14Z	Revizija krna	1,85
I15Z	Kirurgija obrazno lobanjskega dela	2,76

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
I16Z	Ostali posegi na ramenu	1,19
I17Z	Maksilofacialna kirurgija	2,03
I18Z	Posegi na kolenu	0,82
I19Z	Ostali posegi na komolcu in podlahti	1,48
I20Z	Posegi na stopalu	1,08
I21Z	Lokalna ekscizija in odstranitev notranjega osteosintetskega materiala iz kolka in stegnenice	1,23
I22Z	Večji posegi na zapestju, dlani in palcu	1,08
I23Z	Lokalna ekscizija in odstranitev notranjega osteosintetskega materiala razen iz kolka in stegnenice	0,62
I24Z	Artroskopija	0,59
I25Z	Diagnostični postopki na kosti in sklepu vključno z biopsijo	2,18
I26Z	Ostali posegi na zapestju in dlani	0,80
I27Z	Posegi na mehkih tkivih	1,11
I28A	Ostali posegi na vezivnem tkivu s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	3,49
I28B	Ostali posegi na vezivnem tkivu brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,18
I60Z	Zlomi srednjega dela stegnenice in odprti kondilarni zlomi stegnenice	2,88
I61Z	Ostali zlomi stegnenice	1,49
I62A	Zlomi medenice in stegnenečnega vratu s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	3,86
I62B	Zlomi medenice in stegnenečnega vratu z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,07
I62C	Zlomi medenice in stegnenečnega vratu brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,09
I63Z	Izvin, izpah in dislokacija kolka, medenice in stegna	0,85
I64A	Osteomielitis (Starost<65 s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti) ali Starost>64	3,01
I64B	Osteomielitis Starost<65 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,19
I65A	Maligna obolenja vezivnega tkiva vključno s patološkimi zlomi Starost>64	1,77
I65B	Maligna obolenja vezivnega tkiva vključno s patološkimi zlomi Starost<65	1,22
I66A	Ostale okvare vezivnega tkiva (Starost<65 s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji) ali Starost>64	1,69
I66B	Ostale okvare vezivnega tkiva Starost<65 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,67
I67A	Septični artritis s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,81
I67B	Septični artritis brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,17
I68A	Nekirurška stanja vratu & hrbtenice brez postopkov za obvladovanje bolečine ali mielograma (Starost<75 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti) ali Starost>74	1,42
I68B	Nekirurška stanja vratu & hrbtenice brez postopkov za obvladovanje bolečine ali mielograma Starost<75 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,60
I68C	Nekirurška stanja vratu & hrbtenice s postopki za obvladovanje bolečine ali mielogramom	0,51
I69A	Bolezni kosti in specifične artropatije Starost>74 s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,88
I69B	Bolezni kosti in specifične artropatije Starost>74 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,91
I69C	Bolezni kosti in specifične artropatije Starost<75	0,62
I70Z	Ne specifične artropatije	0,88
I71A	Okvare mišic in kit Starost>69 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,40
I71B	Okvare mišic in kit (Starost<70 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti) ali (Starost>69 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	0,66
I71C	Okvare mišic in kit Starost <70 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,42
I72A	Vnetje kit, mišic in burz (tendinitis, miozitis in bursitis) (Starost<80 s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji) ali Starost>79	1,61
I72B	Vnetje kit, mišic in burz (tendinitis, miozitis in bursitis) <80 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,58
I73A	Skrb za bolnika z boleznijo vezivnega tkiva po odpustu iz bolnišnice Starost>59 s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,89
I73B	Skrb za bolnika z boleznijo vezivnega tkiva po odpustu iz bolnišnice (Starost<60 s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti) ali (Starost>59 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	1,19
I73C	Skrb za bolnika z boleznijo vezivnega tkiva po odpustu iz bolnišnice Starost<60 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,51
I74A	Poškodbe podlakti, zapestja, dlani ali stopala Starost>74 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,80
I74B	Poškodbe podlakti, zapestja, dlani ali stopala (Starost<75 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti) ali (Starost>74 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	0,66
I74C	Poškodbe podlakti, zapestja, dlani ali stopala Starost<75 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,42
I75A	Poškodbe rame, roke, komolca, kolena, noge ali gležnja Starost>64 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,27
I75B	Poškodbe rame, roke, komolca, kolena, noge ali gležnja (Starost<65 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti) ali (Starost>64 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	0,89
I75C	Poškodbe rame, roke, komolca, kolena, noge ali gležnja Starost<65 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,45
I76A	Ostale bolezni vezivnega tkiva Starost>69 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,62
I76B	Ostale bolezni vezivnega tkiva (Starost<70 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti) ali (Starost>69 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	0,91
I76C	Ostale bolezni vezivnega tkiva Starost<70 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,42
<b>J01Z</b>	<b>Mikrožilni prenos tkiva pri okvarah kože, podkožja in dojke</b>	<b>6,07</b>
J02A	Reparacija spodnje okončine s kožnim presadkom ali režnjem v primeru razjede ali celulitisa s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	8,61

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
J02B	Reparacija spodnje okončine s kožnim presadkom ali režnjem v primeru razjede ali celulitisa brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	3,49
J03A	Reparacija spodnje okončine s kožnim presadkom ali režnjem brez prisotnosti razjede ali celulitisa s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	3,41
J03B	Reparacija spodnje okončine s kožnim presadkom ali režnjem brez prisotnosti razjede ali celulitisa brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,37
J04A	Reparacija spodnje okončine s kožnim presadkom ali režnjem v primeru razjede ali celulitisa s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji	4,71
J04B	Zdravljenje spodnje okončine brez kožnega presadka ali režnja pri razjedi ali celulitisu brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,62
J05Z	Reparacija spodnje okončine brez ulkusa ali celulitisa z drugimi posegi v operacijski dvorani brez kožnega presadka ali režnja	1,27
J06A	Obsežni posegi pri malignih stanjih dojke	1,74
J06B	Obsežni posegi pri ne malignih stanjih dojke	1,19
J07A	Manjši posegi pri malignih stanjih dojke	0,87
J07B	Manjši posegi pri ne malignih stanjih dojke	0,50
J08A	Ostali kožni presadki in/ali nekrektomija (odstranitev nekroz) s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,73
J08B	Ostali kožni presadki in/ali nekrektomija (odstranitev nekroz) brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,90
J09Z	Posegi na zadnjiku in pilonidalni posegi	0,63
J10Z	Plastika kože, podkožnega tkiva in dojke v operacijski dvorani	0,70
J11Z	Ostali posegi na koži, podkožnem tkivu in dojki	0,47
J60A	Kožna razjeda Starost>64	1,84
J60B	Kožna razjeda Starost<65	1,26
J61Z	Hude okvare kože	0,68
J62A	Maligna obolenja dojke Starost>69 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,03
J62B	Maligna obolenja dojke (Starost<70 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti) ali (Starost>69 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	0,78
J62C	Maligna obolenja dojke Starost<70 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,38
J63Z	Ne maligna obolenja dojke	0,53
J64A	Celulitis Starost>59 s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,00
J64B	Celulitis (Starost>59 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov) ali Starost<60	0,85
J65A	Poškodbe kože, podkožnega tkiva in dojke Starost>69	0,93
J65B	Poškodbe kože, podkožnega tkiva in dojke Starost<70	0,39
J66A	Zmerne okvare kože s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,67
J66B	Zmerne okvare kože brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,64
J67A	Manjše okvare kože s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,29
J67B	Manjše okvare kože brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,31
<b>K01Z</b>	<b>Diabetsično stopalo</b>	<b>5,83</b>
K02Z	Posegi na hipofizi	4,19
K03Z	Posegi na nadledvični žlezi	3,42
K04Z	Večji posegi pri debelosti	2,63
K05Z	Posegi na obščitnici	1,95
K06Z	Posegi na ščitnici	1,67
K07Z	Posegi pri debelosti	1,49
K08Z	Posegi na tiroglosnem vodu	1,01
K09Z	Ostali posegi pri endokrinih, prehrabnih in presnovnih boleznih v operacijski dvorani	3,50
K40Z	Endoskopija ali postopki preiskav pri presnovnih boleznih brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,60
K60A	Sladkorna bolezen s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,07
K60B	Sladkorna bolezen brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,90
K61Z	Hude prehrabne motnje	3,52
K62A	Različne presnovne bolezni s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,39
K62B	Različne presnovne bolezni z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti ali (Starost>74 brez resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	1,19
K62C	Različne presnovne motnje brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov Starost < 75	0,64
K63Z	Prirojene napake presnove	0,70
K64A	Bolezni endokrinih žlez s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,95
K64B	Bolezni endokrinih žlez brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,75
<b>L02Z</b>	<b>Operativna namestitvev peritonealnega dialznega katetra</b>	<b>3,84</b>
L03A	Posegi na ledvici, sečevodu in večji posegi na mehurju zaradi neoplastičnih sprememb s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	6,55
L03B	Posegi na ledvici, sečevodu in večji posegi na mehurju zaradi neoplastičnih sprememb brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	3,59
L04A	Posegi na ledvici, sečevodu in večji posegi na mehurju zaradi neoplastičnih sprememb katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	5,09
L04B	Posegi na ledvici, sečevodu in večji posegi na mehurju zaradi neoplastičnih sprememb brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,30
L05A	Transuretralna prostatektomija s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	4,06

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
L05B	Transuretralna prostatektomija brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,39
L06A	Manjši posegi na mehurju s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,85
L06B	Manjši posegi na mehurju brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,96
L07A	Transuretralni posegi razen prostatektomije s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,02
L07B	Transuretralni posegi razen prostatektomije brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,68
L08A	Posegi na sečnici s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,28
L08B	Posegi na sečnici brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,67
L09A	Ostali posegi pri boleznih ledvic in sečil s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	6,70
L09B	Ostali posegi pri boleznih ledvic in sečil z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,43
L09C	Ostali posegi pri boleznih ledvic in sečil brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,30
L40Z	Ureteroskopija	0,85
L41Z	Cistouretroskopija brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,45
L42Z	ESWL (zunaj telesno drobljenje kamnov) pri ledvičnih kamnih	0,53
L60A	Odpoved ledvic s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	3,39
L60B	Odpoved ledvic z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti ali (Starost > 69 brez resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	1,56
L60C	Odpoved ledvic Starost<70 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,71
L62A	Neoplastične spremembe ledvic in sečil s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,08
L62B	Neoplastične spremembe ledvic in sečil brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,75
L63A	Infekcija ledvic in sečil Starost>69 s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,38
L63B	Infekcija ledvic in sečil Starost>69 brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,04
L63C	Infekcija ledvic in sečil Starost < 70	0,73
L64Z	Ledvični kamni in obstrukcija	0,45
L65A	Znaki in simptomi s področja ledvic in sečil s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,28
L65B	Znaki in simptomi s področja ledvic in seči brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,47
L66Z	Zožitev sečnice	0,40
L67A	Ostale diagnoze s področja ledvic in sečil s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,51
L67B	Ostale diagnoze s področja ledvic in sečil z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,16
L67C	Ostale diagnoze s področja ledvic in sečil brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,50
<b>M01Z</b>	<b>Večji posegi na moški medenici</b>	<b>3,45</b>
M02A	Transuretralna odstranitev prostate s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,37
M02B	Transuretralna odstranitev prostate brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,24
M03A	Posegi na penisu s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,95
M03B	Posegi na penisu brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,99
M04A	Posegi na testisih s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,43
M04B	Posegi na testisih brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,62
M05Z	Obrezovanje (cirkumcizija)	0,45
M06A	Ostali posegi v operacijski dvorani na moškem reprodukcijskem sistemu zaradi malignih obolenj	2,52
M06B	Ostali posegi v operacijski dvorani na moškem reprodukcijskem sistemu razen malignih obolenj	0,76
M40Z	Cistouretroskopija brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,32
M60A	Maligna obolenja moškega reprodukcijskega sistema s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,86
M60B	Maligna obolenja moškega reprodukcijskega sistema brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,86
M61A	Benigna hipertrofija prostate s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,54
M61B	Benigna hipertrofija prostate brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,46
M62A	Vnetje moškega reprodukcijskega sistema s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,00
M62B	Vnetje moškega reprodukcijskega sistema brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,52
M63Z	Sterilizacija, moški	0,31
M64Z	Ostale diagnoze s področja moškega reprodukcijskega sistema	0,40
<b>N01Z</b>	<b>Evisceracija medenice in radikalna vulvektomija</b>	<b>5,72</b>
N02A	Posegi na maternici, jajčnikih in jajcevodih zaradi malignih obolenj na jajčnikih ali jajcevodih s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	5,98
N02B	Posegi na maternici, jajčnikih in jajcevodih zaradi malignih obolenj na jajčnikih ali jajcevodih brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,40
N03A	Posegi na maternici, jajčnikih in jajcevodih zaradi malignih obolenj razen na jajčnikih ali jajcevodih s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	4,25
N03B	Posegi na maternici, jajčnikih in jajcevodih zaradi malignih obolenj razen na jajčnikih ali jajcevodih brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,11
N04Z	Histerektomija zaradi ne malignih tvorb	1,70
N05A	Odstranitev jajčnika in kompleksni posegi na jajcevodih zaradi ne malignih tvorb s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,56
N05B	Odstranitev jajčnika in kompleksni posegi na jajcevodih zaradi ne malignih tvorb brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,37
N06Z	Rekonstruktivni posegi na ženskem reprodukcijskem sistemu	1,29
N07Z	Ostali posegi na maternici, jajčnikih in jajcevodih zaradi ne malignih tvorb	0,68
N08Z	Endoskopski posegi na ženskem reprodukcijskem sistemu	0,56
N09Z	Konizacija in posegi na nožnici, materničnem vratu in zunanjem spolovilu	0,44



ŠIFRA	SPP	UTEŽ
N10Z	Diagnostična abrazija ali diagnostična histeroskopija	0,39
N11A	Ostali posegi v operacijski dvorani na ženskem reprodukcijskem sistemu Starost>64 ali z malignimi obolenji ali s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,31
N11B	Ostali posegi v operacijski dvorani na ženskem reprodukcijskem sistemu Starost<65 brez malignih obolenj brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,64
N60A	Maligna obolenja ženskega reprodukcijskega sistema s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,80
N60B	Maligna obolenja ženskega reprodukcijskega sistema brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,78
N61Z	Infekcije ženskega reprodukcijskega sistema	0,56
N62A	Bolezni ženskega reprodukcijskega sistema in motnje menstrualnega ciklusa s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	0,64
N62B	Bolezni ženskega reprodukcijskega sistema in motnje menstrualnega ciklusa brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,28
<b>O01A</b>	<b>Porod s carskim rezom s številnimi zapletenimi diagnozami, vsaj ena resna</b>	<b>3,05</b>
O01B	Porod s carskim rezom z resnimi zapletenimi diagnozami	2,11
O01C	Porod s carskim rezom z zmernimi zapletenimi diagnozami	1,96
O01D	Porod s carskim rezom brez zapletenimi diagnozami	1,71
O02Z	Vaginalni porod z zapletenimi posegi v operacijski dvorani	1,56
O03Z	Ektopična nosečnost (zunajmaternična nosečnost)	1,04
O04Z	Po porodu in po splavu s posegi v operacijski dvorani	0,74
O40Z	Splav z D&C, aspiracijska abrazija ali hysterotomija	0,40
O60A	Vaginalni porod s številnimi zapletenimi diagnozami, vsaj ena resna	1,59
O60B	Vaginalni porod z resnimi zapletenimi diagnozami,	1,17
O60C	Vaginalni porod z zmernimi zapletenimi diagnozami,	1,11
O60D	Vaginalni porod brez zapletenimi diagnozami,	0,91
O61Z	Po porodu in po splavu brez posegov v operacijski dvorani	0,49
O62Z	Grozeči splav	0,30
O63Z	Splav brez D&C (dilatacije in abrazije aspiracijske kiretaže ali hysterotomije)	0,34
O64Z	Lažni porod	0,34
O65A	Ostali primeri sprejema pred porodom zaradi zapletenih diagnoz	0,42
O65B	Ostali primeri sprejema pred porodom zaradi zmernih ali brez zapletenih diagnoz	0,33
<b>P01Z</b>	<b>Novorojenček, umrl ali premeščen &lt;5 dni po sprejemu, s pomembnimi posegi v operacijski dvorani</b>	<b>1,47</b>
P02Z	Kardiorakalni ali vaskularni posegi pri novorojenčkih	12,49
P03Z	Novorojenček, teža ob sprejemu 1000-1499 g s pomembnimi posegi v operacijski dvorani	21,28
P04Z	Novorojenček, teža ob sprejemu 1500-1999 g s pomembnimi posegi v operacijski dvorani	13,35
P05Z	Novorojenček, teža ob sprejemu 2000-2499 g s pomembnimi posegi v operacijski dvorani	12,28
P06A	Novorojenček, teža ob sprejemu > 2499 g s pomembnimi posegi v operacijski dvorani s številnimi obsežnimi težavami	14,18
P06B	Novorojenček, teža ob sprejemu >2499 g s pomembnimi posegi v operacijski dvorani brez številnih obsežnih težav	4,92
P60A	Novorojenček umrl ali premeščen <5 dni po sprejemu, brez pomembnih posegov v operacijski dvorani, rojen tukaj	0,47
P60B	Novorojenček umrl/premeščen <5 dni po sprejemu, brez pomembnih posegov v operacijski dvorani, ni rojen tukaj	0,89
P61Z	Novorojenček, teža ob sprejemu < 750 g	39,38
P62Z	Novorojenček, teža ob sprejemu 750-999 g	27,42
P63Z	Novorojenček, teža ob sprejemu 1000-1249 g brez pomembnih posegov v operacijski dvorani	10,90
P64Z	Novorojenček, teža ob sprejemu 1250-1499 g brez pomembnih posegov v operacijski dvorani	8,09
P65A	Novorojenček, teža ob sprejemu 1500-1999 g brez pomembnih posegov v operacijski dvorani s številnimi obsežnimi težavami	8,82
P65B	Novorojenček, teža ob sprejemu 1500-1999 g brez pomembnih posegov v operacijski dvorani z obsežnimi težavami	5,93
P65C	Novorojenček, teža ob sprejemu 1500-1999 g brez pomembnih posegov v operacijski dvorani z drugimi težavami	4,08
P65D	Novorojenček, teža ob sprejemu 1500-1999 g brez pomembnih posegov v operacijski dvorani brez težav	3,44
P66A	Novorojenček, teža ob sprejemu 2000-2499 g brez pomembnih posegov v operacijski dvorani s številnimi obsežnimi težavami	4,88
P66B	Novorojenček, teža ob sprejemu 2000-2499 g brez pomembnih posegov v operacijski dvorani z obsežnimi težavami	3,71
P66C	Novorojenček, teža ob sprejemu 2000-2499 g brez pomembnih posegov v operacijski dvorani z drugimi težavami	2,31
P66D	Novorojenček, teža ob sprejemu 2000-2499 g brez pomembnih posegov v operacijski dvorani brez težav	1,21
P67A	Novorojenček, teža ob sprejemu > 2499 g brez pomembnih posegov v operacijski dvorani s številnimi obsežnimi težavami	4,15
P67B	Novorojenček, teža ob sprejemu > 2499 g brez pomembnih posegov v operacijski dvorani z obsežnimi težavami	2,08
P67C	Novorojenček, teža ob sprejemu > 2499 g brez pomembnih posegov v operacijski dvorani z drugimi težavami	1,09
P67D	Novorojenček, teža ob sprejemu > 2499 g brez pomembnih posegov v operacijski dvorani brez težav	0,55
<b>Q01Z</b>	<b>Odstranitev vranice (splenektomija)</b>	<b>3,52</b>
Q02A	Ostali posegi v operacijski dvorani na krvotvornih organih in krvi s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji	4,61
Q02B	Ostali posegi v operacijski dvorani na krvotvornih organih in krvi brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj	0,82
Q60A	Bolezni retikuloendotelijskega in imunskega sistema s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,23
Q60B	Bolezni retikuloendotelijskega in imunskega sistema brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,44
Q61A	Bolezni celic rdeče vrste s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,97
Q61B	Bolezni celic rdeče vrste z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	0,96
Q61C	Bolezni celic rdeče vrste brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,38
Q62A	Motnje strjevanja krvi Starost>69	0,99
Q62B	Motnje strjevanja krvi Starost<70	0,56
<b>R01A</b>	<b>Limfom in levkemija z obsežnimi posegi v operacijski dvorani s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti</b>	<b>8,61</b>

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
R01B	Limfom in levkemija z obsežnimi posegi v operacijski dvorani brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,65
R02A	Ostale neoplastične spremembe z obsežnimi posegi v operacijski dvorani s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji	4,81
R02B	Ostale neoplastične spremembe z obsežnimi posegi v operacijski dvorani brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj	2,33
R03A	Limfom in levkemija z drugimi posegi v operacijski dvorani s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	7,01
R03B	Limfom in levkemija z drugimi posegi v operacijski dvorani brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,13
R04A	Ostale neoplastične spremembe z drugimi posegi v operacijski dvorani s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,36
R04B	Ostale neoplastične spremembe z drugimi posegi v operacijski dvorani brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj	0,52
R60A	Akutna levkemija s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	7,28
R60B	Akutna levkemija z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,60
R60C	Akutna levkemija brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,89
R61A	Limfom in neakutna levkemija s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	4,38
R61B	Limfom in neakutna levkemija brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,48
R61C	Limfom in neakutna levkemija, dnevna obravnava	0,23
R62A	Ostale neoplastične spremembe s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,75
R62B	Ostale neoplastične spremembe brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,73
R63Z	Kemoterapija	0,23
R64Z	Radioterapija	0,48
<b>S60Z</b>	<b>HIV, dnevna obravnava</b>	<b>0,24</b>
S61Z	S HIV povezane bolezni centralnega živčnega sistema	11,18
S62Z	S HIV povezana maligna obolenja	5,61
S63A	S HIV povezane spremljajoče infekcije s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	11,20
S63B	S HIV povezane spremljajoče infekcije brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	3,82
S64A	Ostali primeri HIV s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	4,64
S64B	Ostali primeri HIV brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,94
<b>T01A</b>	<b>Posegi v operacijski dvorani pri infekcijskih in parazitarnih boleznih s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti</b>	<b>6,86</b>
T01B	Posegi v operacijski dvorani pri infekcijskih in parazitarnih boleznih z resnimi ali zmernimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,79
T01C	Posegi v operacijski dvorani pri infekcijskih in parazitarnih boleznih brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,75
T60A	Septikemija s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,59
T60B	Septikemija brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,20
T61A	Pooperativne in popoškodbene infekcije s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti ali (Starost>54 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	1,35
T61B	Pooperativne in popoškodbene infekcije Starost<55 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,72
T62A	Vročina neznanega izvora s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,24
T62B	Vročina neznanega izvora brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,53
T63A	Virusna bolezen Starost>59	0,77
T63B	Virusna bolezen Starost<60	0,51
T64A	Ostale infekcijske in parazitarne bolezni s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,03
T64B	Ostale infekcijske in parazitarne bolezni brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,86
<b>U40Z</b>	<b>Psihične motnje, dnevna obravnava, z elektrokonvulzivno terapijo</b>	<b>0,18</b>
U60Z	Psihične motnje, dnevna obravnava, brez elektrokonvulzivno terapija	0,17
U61A	Shizofrenija s pravnim statusom duševne bolezni	5,14
U61B	Shizofrenija brez pravnega statusa duševne bolezni	2,23
U62A	Paranoja & akutne psihiatrične motnje s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti ali pravnim statusom duševne bolezni	4,58
U62B	Paranoja & akutne psihiatrične motnje brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov brez pravnega statusa duševne bolezni	1,50
U63A	Hude razpoloženske motnje s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti ali (Starost>69 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	4,12
U63B	Hude razpoloženske motnje Starost<70 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,51
U64Z	Ostale razpoloženske in somatoformne motnje	1,21
U65Z	Anksiozne motnje	0,83
U66Z	Motnje hranjenja in obsesivno kompulzivne motnje	4,12
U67Z	Osebnostnem motnje in akutne stresne reakcije	1,04
U68Z	Psihične motnje v otroštvu	1,53
<b>V60Z</b>	<b>Zastrupitev z alkoholom in odtegnitveni sindrom</b>	<b>0,49</b>
V61A	Zastrupitev z zdravili in odtegnitveni sindrom s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,94
V61B	Zastrupitev z zdravili in odtegnitveni sindrom brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,13
V62A	Motnja rabe alkohola in odvisnost	0,97
V62B	Motnja rabe alkohola in odvisnost, dnevna obravnava	0,19
V63Z	Motnja rabe opiatov in odvisnost	0,76
V64Z	Ostale motnje rabe zdravil in odvisnost	0,76
<b>W01Z</b>	<b>Predihavanje ali kraniotomija pri težki politravmi</b>	<b>22,43</b>
W02Z	Posegi na kolku, stegnenici in udih pri težki politravmi, vključno z implantacijami	9,29

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
W03Z	Posegi v trebušni votlini pri težki politravmi	5,93
W04Z	Ostali posegi v operacijski dvorani pri težki politravmi	8,74
W60Z	Politravma, umrl ali premeščen na drugo enoto za akutno obravnavo, ležalna doba <5 dni	1,64
W61Z	Politravma, brez pomembnih posegov	3,12
<b>X01Z</b>	<b>Mikrovaskularni prenos tkiva ali kožni presadki pri poškodbah spodnje okončine</b>	<b>3,80</b>
X02Z	Mikrovaskularni prenos tkiva ali kožni presadki pri poškodbah dlani	1,27
X03Z	Mikrovaskularni prenos tkiva ali kožni presadki pri drugih poškodbah	3,08
X04A	Ostali posegi pri poškodbah spodnje okončine Starost>59 ali s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	3,61
X04B	Ostali posegi pri poškodbah spodnje okončine Starost<60 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,12
X05Z	Ostali posegi pri poškodbah dlani	0,89
X06A	Ostali posegi pri drugih poškodbah s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	3,33
X06B	Ostali posegi pri drugih poškodbah brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,93
X60A	Poškodbe Starost>64 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,30
X60B	Poškodbe Starost>64 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,50
X60C	Poškodbe Starost < 65	0,35
X61Z	Alergične reakcije	0,39
X62A	Zastrupitve in toksični učinki zdravil ter drugih snovi Starost>59 ali s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	0,92
X62B	Zastrupitve in toksični učinki zdravil ter drugih snovi Starost<60 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,37
X63A	Posledice zdravljenja s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,59
X63B	Posledice zdravljenja brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,59
X64A	Ostale diagnoze poškodb, zastrupitev in toksičnih učinkov zdravil Starost>59 ali s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,14
X64B	Ostale diagnoze poškodb, zastrupitev in toksičnih učinkov zdravil Starost<60 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,36
<b>Y01Z</b>	<b>Hude globoke opekline</b>	<b>33,88</b>
Y02A	Ostale opekline s kožnimi presadki Starost>64 ali s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti ali z zapletenimi diagnozami ali postopki	7,69
Y02B	Ostale opekline s kožnimi presadk Starost<65 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov brez zapletenih diagnoza ali postopkov	3,13
Y03Z	Ostali posegi pri opeklinah v operacijski dvorani	2,09
Y60Z	Opekline, premestitev v drugo enoto za akutno obravnavo < 5 dni	0,37
Y61Z	Hude opekline	1,21
Y62A	Ostale opekline Starost>64 ali s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti ali z zapletenimi diagnozami ali postopki	1,63
Y62B	Ostale opekline Starost<65 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov brez zapletenih diagnoza ali postopkov	0,58
<b>Z01A</b>	<b>Posegi v operacijski dvorani napotenih iz ostalih zdravstvenih ustanov s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti</b>	<b>2,11</b>
Z01B	Posegi v operacijski dvorani napotenih iz ostalih zdravstvenih ustanov brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,64
Z40Z	Spremljanje po zaključenem zdravljenju z endoskopijo	0,30
Z60A	Rehabilitacija s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	5,90
Z60B	Rehabilitacija brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,18
Z60C	Rehabilitacija, dnevna obravnavo	0,21
Z61Z	Znaki in simptomi	0,66
Z62Z	Spremljanje po zaključenem zdravljenju z endoskopijo	0,23
Z63A	Ostale oblike spremljanja bolnika po odpustu s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,17
Z63B	Ostale oblike spremljanja bolnika po odpustu brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,71
Z64A	Ostali dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje Starost>79	3,01
Z64B	Ostali dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje Starost<80	0,58
Z65Z	Številne druge neopredeljene prirojene anomalije	1,20
<b>901Z</b>	<b>Ext O.R. Pr Unrel To Pdx</b>	<b>3,76</b>
902Z	Non-Ext O.R. Pr Unrel To Pdx	1,94
903Z	Prostatic O.R. Pr Unrel To Pdx	5,70
960Z	Ungroupable	1,22
961Z	Unacceptable Principal Dx	0,34
962Z	Unacceptable Obstetric Dx Comb	0,72
963Z	Neonatal Dx Not Consnt Age/Wgt	2,46

## Priloga IV

## Neakutna bolnišnična obravnava

Program neakutne bolnišnične obravnave izvajajo naslednje bolnišnice:

- Klinični center Ljubljana,
- Splošna bolnišnica Maribor,
- Bolnišnica Golnik - KOPA,
- Onkološki inštitut Ljubljana,
- Ortopedska bolnišnica Valdoltra,
- Bolnišnica za ženske bolezni in porodništvo Postojna,
- Bolnišnica Topolšica,
- Splošna bolnišnica Celje,
- Splošna bolnišnica Izola,
- Splošna bolnišnica Jesenice,
- Splošna bolnišnica »dr. Franca Derganca« Nova Gorica,
- Splošna bolnišnica Murska Sobota,
- Splošna bolnišnica Novo mesto,
- Splošna bolnišnica Trbovlje,
- Splošna bolnišnica Slovenj Gradec,
- Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj,
- Splošna bolnišnica Ptuj,
- Splošna bolnišnica Brežice,
- Bolnišnica za zdravljenje in rehabilitacijo kroničnih pljučnih bolnikov in podaljšano splošno-bolnišnično nego Sežana.

Program neakutne bolnišnične obravnave za leto 2005

Bolnišnica	Število BOD za neakutno obravnavo	Vrednost BOD za neakutno obravnavo	Število BOD za PBZ	Vrednost BOD za PBZ	Zmanjšanje udeležbe lastnih sredstev za neakutno obravnavo dogovorjeno v pogodbenem letu 2004*
SB Brežice	1.850	39.804.807			7.454.016
SB Celje	10.054	216.327.209			40.510.487
SB Izola	4.397	94.604.447			17.717.172
SB Jesenice	3.944	84.864.374			0
Bolnišnica Golnik	3.817	82.124.392			15.380.028
SB Maribor	14.617	314.516.153			58.898.810
SB Ptuj	2.952	63.526.295			11.895.126
SB M. Sobota	5.844	125.757.667	3.411	73.396.295	0
SB N. mesto	7.249	155.991.304			10.107.469
SB Šempeter	5.306	114.178.428			21.383.598
SB Slovenj Gradec	4.534	97.569.633			1.610.434
B Topolšica	1.936	41.662.740			7.801.098
SB Trbovlje	1.896	40.799.458			7.642.264
KC Ljubljana	28.814	620.005.379			116.107.955
BŽBP Postojna	476	10.246.782			1.920.195
BGP Kranj	605	13.024.298			2.439.135
Onkološki inštitut	4.445	95.636.632			17.909.885
B Valdoltra	2.428	52.247.328			9.785.706
B Sežana	325	7.000.091	23.700	509.965.461	0
SKUPAJ	105.490	2.269.887.417	27.111	583.361.756	348.563.378

BOD - bolnišnični oskrbni dan, PBZ - podaljšano bolnišnično zdravljenje

\* Sredstva se vključijo v program akutne bolnišnične obravnave od 1.7.2005 naprej.

## Priloga V

## Terciarna dejavnost

## Merila za vrednotenje in obračun

(1) Terciarna zdravstvena dejavnost se ovrednoti na podlagi programa, opredeljenega z merili in obračuna kot dodatek k ceni, izračunani po metodologiji SPP.

## Terciar I

(1) Vrednost programa za Terciar I določa seštevke sredstev za program poučevanja, program usposabljanja za posebna znanja ter program razvoja in raziskovanja.

1. Vrednost programov poučevanja in programov usposabljanja

za posebna znanja se določi na podlagi seštevka bruto plač zaposlenih (mentorjev, predavateljev), porabljenih sredstev za materialne stroške programa, ki temeljijo na zahtevanih evidencah. Pri podiplomskem izobraževanju specializantov je iz sredstev za plače potrebno izločiti sredstva za glavne in neposredne mentorje, saj so ta sredstva že zagotovljena preko ločenega financiranja specializantov na podlagi razdelilnika Zdravniške zbornice Slovenije.

1.1. Za program poučevanja izvajalec vodi evidenco o številu specializantov in sekundarijev po posameznih mesecih ter

evidenco o številu dodiplomskih in podiplomskih študentov visokih zdravstvenih šol in univerze (Medicinska fakulteta, ipd.) skupaj s številom opravljenih ur za vaje. Izvajanje obveznih izobraževanj za dodiplomsko izobraževanje in specializacije zdravstvenih delavcev poteka po predpisanem curriculumu specializacije Zdravniške zbornice Slovenije. Če klinika prepusti del usposabljanja drugemu izvajalcu, mora stroške tega usposabljanja kriti iz sredstev za terciarno dejavnost.

- 1.2. Evidenca realizacije programa usposabljanja za posebna znanja mora vključevati naslove izobraževanj (kriterij: izvajajo se samostojno, ločeno od standardnih izobraževanj za specializante), število udeležencev in število porabljenih ur za realizacijo programa.
2. Terciarna institucija je dolžna izvajati raziskovalne projekte, katerih naročnik je Ministrstvo za zdravje, če pa s strani ministrstva projekti niso definirani, pa je dolžna razvijati svoje projekte ali projekte tujega naročnika (ki jih ta tudi financira), da opraviči status terciarnosti. Do sredstev za terciar so upravičeni končani projekti in raziskave, ki so v praksi uporabni in jih je naročilo Ministrstvo za zdravje oz. projekti, ki jih je oz. jih razvija terciarna institucija, zato da opraviči status terciarnosti. Projekt se smatra za končan, ko recenzent poda svoje mnenje o projektu in se ta tudi javno objavi.
- 2.1. Raziskave in drugi projekti morajo biti jasno navedeni v letnem finančnem planu institucije, z opredeljenimi fazami dela, terminskim planom, kadri, ipd. Več let trajajoči projekti in raziskave se financirajo letno na podlagi izdelanega časovnega finančnega plana.
- 2.2. Terciarnost institucije so dolžne evidentirati projekte razvoja in raziskovanja na način, kot ga prikazuje spodnja tabela.

### Terciar II

- (1) Vrednost programa za Terciar II določa seštevke sredstev za izvedenost in težavnost za posamezno terciarno ustanovo.
- (2) Sredstva za izvedenost so po spodaj določenih kriterijih razdeljena na letno nadomestilo stroškov vodenja subspecialnih laboratorijev, stroškov subspecialnih timov, interdisciplinarnih ekspertnih konzilijev, vzpostavitve in koordiniranja nacionalnih

čakalnih list, nacionalnih registrov bolezni, nacionalnih evidenc ter stroškov vodenja celovite kakovosti na ravni zdravstvenih ustanov. Te stroške Ministrstvo za zdravje in Zavod v dogovoru s terciarnimi ustanovami korigirata enkrat letno.

1. Subsposobni laboratorij je specializiran laboratorij v terciarni instituciji, ki praviloma edini v državi opravlja storitve za redke in kompleksne bolezni na nacionalni ravni ter tudi laboratoriji v okviru nacionalnih programov, odobrenih s strani Ministrstva za zdravje. Subsposobni laboratorij se od visoko specializirane laboratorija razlikuje po poslanstvu (nacionalni interes) in je zato plačan iz sredstev za terciar, visoko specializirani pa na podlagi SPP.
- 1-1. Terciarnost institucije so dolžne voditi evidenco, ki vključuje naziv subspecialnega laboratorija, poimensko sestavo članov tima, njihovo izobrazbo, delež delovnega časa v laboratoriju, letno amortizacijo opreme in ceno reagentov za preiskave. V nadomestilu stroškov za terciar se na podlagi evidence, upošteva samo bruto plača zaposlenih v laboratoriju, in sicer v deležu opravljenega dela za subspecialno obravnavo ter amortizacija potrebne opreme in strošek reagentov, iz nadomestila pa so izključeni stroški raziskav.
2. Subsposobni tim je visoko specializiran tim strokovnjakov v terciarni instituciji, ki načrtuje in izvaja celovito zdravstveno obravnavo redkih in zapletenih bolezni v državi.
- 2-1. Terciarnost institucije so dolžne voditi evidenco, ki vključuje naziv subspecialnega tima, poimensko sestavo članov tima, njihovo izobrazbo, delež delovnega časa za delo v timu, vrednost letne amortizacije opreme, kupljene za dejavnost subspecialnega tima. V nadomestilu stroškov za terciar se na podlagi evidence upošteva samo razlika med stroški tima (ki jih opredeljuje bruto plača zaposlenih v timu v deležu opravljenega dela za subspecialno obravnavo in amortizacija potrebne opreme) ter povrnjenimi stroški skozi SPP oz. preko drugih oblik financiranja. Stroški obravnave bolnika so financirani preko SPP oz. preko drugih virov financiranja.
3. Tematski interdisciplinarni ekspertni konziliji je skupina strokovnjakov iz različnih zdravstvenih področij, ki se sestajajo redno v določeni sestavi na opredeljeni lokaciji z namenom

NASLOV RAZISKAVE OZ. PROJEKTA	VRSTA PROJEKTA	NAROČNIK	DEJANSKI MATERIALNI STROŠKI	DEJANSKI STROŠKI DELA	DRUGI VIRI ZA POKRITJE MATERIALNIH STROŠKOV	DRUGI VIRI ZA POKRITJE STROŠKOV DELA	POROČILO
	Nacionalni projekt	Ministrstvo za zdravje					
	Temeljni	Zunanji: raziskovalne institucije (ARRS, EU)		Odobrene ure projektne skupini			Poročilo naročniku
	Aplikativni	Ustanova: analiza lastnega dela, priprava novega programa					Izdelana analiza, objava v reviji, ki jo indeksira PubMed, ipd
		Javni interes					
	Administrativni (zbiranje podatkov za drugega)						



izmenjave mnenj in izkušenj o načinu obravnave kompliciranih pacientov iz svojega področja.

- 3-1. V poročilu so terciarne institucije dolžne navesti ime konzilijo, poimensko sestavo članov konzilija, delež delovnega časa za prispevek na konziliju ter znesek materialnih stroškov konzilija. V nadomestilu stroškov za terciar se na podlagi poročila, upošteva bruto plača članov konzilija v deležu opravljenega dela na konziliju ter pripadajoče materialne stroške.
4. Nacionalna čakalna lista predstavlja datumsko evidenco vseh pacientov, ki čakajo na določen operativni poseg, saj ga v Sloveniji izvajajo redki izvajalci. V sredstvih za terciar je vključena vzpostavitev in koordinacija nacionalne čakalne liste, ki jo vodijo izvajalci za operacije na odprtem srcu, operacijo sive mreže, ortopedske operacije in za posege na arterijskem ožilju.
5. Nacionalni register bolezni je register vseh bolnikov prizadetih zaradi bolezni, okvar in drugih motenj, za katere velja posebna pozornost na nacionalni ravni, kamor pa ne sodijo interni registri izvajalcev. Naziv registra, vsebino, namen, naziv upravljavca in druge karakteristike nacionalnega registra so opredeljene v Zakonu o zbirkah podatkov oz. v drugih predpisih.
6. Nacionalna evidenca je evidenca vseh bolnikov oz. nosilcev bolezni, prizadetih zaradi bolezni, nosilcev bolezni, okvar in drugih motenj, za katere velja posebna pozornost na nacionalni ravni, kamor pa ne sodijo interne evidence izvajalcev. Naziv evidence, vsebino, namen, naziv upravljavca ter druge karakteristike so opredeljene v Zakonu o zbirkah podatkov oziroma v drugih predpisih.
7. Terciarnе institucije so v poročilu za Zavod dolžne vključiti naziv delujočega registra in evidenc v skladu z Zakonom o zbirkah podatkov, poimenski seznam zaposlenih za vodenje registra in evidenc, delež delovnega časa za vodenje ter letne materialne stroške. Seznam delujočih registrov in evidenc prikazuje spodnja tabela.

ZAP. ŠT.	UPRAVLJALEC	NACIONALNI REGISTRI IN NACIONALNE EVIDENCE
IVZ 13	Klinični center Ljubljana	Register o zastrupitvah in drugih učinkih kemikalij
IVZ 28		Register bolnikov s sladkorno boleznijo in vrojenimi presnovnimi motnjami in endokrinopatijami
IVZ 33		Register hemofilikov
IVZ 34		Register rizičnih otrok
IVZ 35	Skupaj z IVZ	Register cerebrovaskularnih bolnikov
IVZ 36		Register ekstrapiramidnih bolnikov
IVZ 39		Register oseb s cerebralno paralizo
IVZ 45		Register oseb, ki jih ogrožajo kardiovaskularne bolezni
IVZ 25	Onkološki inštitut	Register raka
IVZ 26		Register organiziranega odkrivanja raka materničnega vratu
IVZ 38		Register družinske polipoze
IVZ 29	Bolnišnica Golnik - Kopa	Register TBC bolnikov
IVZ 32		Register bolnika, ki prejema kisik in umetno ventilacijo na domu
IVZ 20	Inštitut za varovanje zdravja	Register prirojenih anomalij
IVZ 35		Register cerebrovaskularnih bolnikov
IVZ 43		Register poklicnih bolezni, sumov na poklicne bolezni in bolezni v zvezi z delom
IVZ 44		Register bolnikov srca in ožilja
IVZ 48		Evidenca nalezljivih bolezni

ZAP. ŠT.	UPRAVLJALEC	NACIONALNI REGISTRI IN NACIONALNE EVIDENCE
IVZ 49		Register obveznikov za cepljenje in izvajanje cepljenja
IVZ 50		Evidenca varstva prebivalstva pred steklino
IVZ 51		Register stranskih pojavov po cepljenju
IVZ 52		Evidenca pojavnosti infekcije s HIV, AIDS-a in smrti zaradi AIDS-a
IVZ 53		Evidenca pojavnosti spolno prenesenih bolezni
IVZ 30	Psihiatrična klinika Ljubljana	Register hospitaliziranih psihiatričnih bolnikov
IVZ 31		Register samomorov in drugih samomorilnih poskusov
IVZ 37		Register oseb, odvisnih od alkohola

Vir: Priloga Zakona o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva, Uradni list RS, št. 65/2000

8. Vodenje celovite kakovosti v terciarni instituciji predstavlja izdelavo in vpeljavo standardov za stroko znotraj in zunaj terciarne institucije, z namenom izboljšanja obstoječih procesov v smislu novih razvojnih možnosti in s tem posledično kakovosti, produktivnosti, fleksibilnosti in ekonomičnosti, ki se odražajo v zadovoljstvu več interesnih skupin v in izven zdravstvene institucije.
- 8.1. Terciarna ustanova je na tem področju dolžna voditi plan planiranih in realiziranih aktivnosti ter evidenco o materialnih stroških vodenja celovite kakovosti.
- (3) Sredstva za težavnost se določijo z dodatkom na povprečno utež SPP posamezne terciarne ustanove in dodatka na delež napotenih iz sekundarne ravni za isti SPP oziroma primarne ravni. Dodatek na poprečno utež SPP posamezne terciarne ustanove se določi z razmerjem med dejansko in standardno ležalno dobo za posamezne skupine SPP, normirano na ustanovo z najslabšim razmerjem. Dodatek na delež napotenih se prizna v višini 2 % sredstev, ki jih dobi ustanova za program SPP, če je delež napotenih med 10 in 14 % vseh napotenih, 1 % kadar je delež napotenih med 5 in 9 % oziroma 15 in 19 %. Ustanova ni upravičena do dodatka, kadar je odstotek napotenih manjši kot 5 % in večji kot 20 %. Izjemoma se prizna dodatek na težavnost Onkološkemu inštitutu, kjer je delež napotitev več kot 20% zaradi statusa centralnega zavoda za zdravljenje raka za celo državo. Dodatek za Onkološki inštitut znaša 2% vrednosti programa SPP.

### Sredstva za terciar

- (1) Izhodiščna planirana sredstva za terciarno dejavnost so prikazana v spodnji tabeli. Izvajalci terciarne dejavnosti bodo v pogodbi z Zavodom v skladu z definicijami in merili terciarne dejavnosti opredelili vrednost posameznih programov (poučevanje in usposabljanje, razvoj in raziskovanje, izvedenost, težavnost).

IZVAJALEC	Terciar I	Terciar II	Skupaj
Klinični center Ljubljana	4.314	12.120	16.434
Splošna bolnišnica Maribor	1.592	2.801	4.393
Onkološki inštitut	598	1.406	2.004
Psihiatrična klinika Ljubljana	403	459	863
Bolnišnica Golnik KOPA	254	482	737
Inštitut RS za rehabilitacijo	169	592	762
Inštitut za varovanje zdravja RS	61	301	362
Skupaj	7.392	18.162	25.555

## Seznam meril in opomb za opredelitev ustreznosti sprejemov

### Seznam meril in opomb za opredelitev ustreznosti sprejemov bolnikov s starostjo nad 19 let

Merila	Opombe
1. Nenadna nezavest	Vključuje komo ali neodzivnost, ki predstavlja nenadno spremembo bolnikovega normalnega stanja. Vključuje izgubo zavesti zaradi poškodbe, ki je nastala v času hospitalizacije. Izključuje dezorientacijo ali zmedenost.
2. Zelo visok ali nizek srčni utrip	Frekvenca srčnega utripa pod 50/minuto ali nad 140/minuto zabeleženo vsaj dvakrat v pet minutnem razmaku.
3. Zelo visok ali nizek krvni pritisk	Sistolni krvni tlak pod 90 ali nad 200 mm Hg in diastolni krvni tlak pod 60 mmHg (7,9 kPa) ali nad 120 mmHg (15,9 kPa).
4. Nenadna izguba motorične sposobnosti pomembnejših delov telesa	Vključuje resne poškodbe (zlomljena medenica, paraliza, poškodbe cele noge ali roke, zlom vratnega dela hrbtenice s tveganjem poškodbe vratnega dela hrbtenjače, akutna disfagija s tveganjem aspiracije). Izključuje izolirano poškodbo stopala ali dlani.
5. Dlje časa trajajoča povišana telesna temperatura	Štiri ali več dni prisotna povišana telesna temperatura višja od 38°C.
6. Aktivna krvavitev	Vključuje krvavitve na katerem koli delu telesa, ki je ni mogoče oskrbeti na urgentnem oddelku. Vključuje tudi sum notranje krvavitve in nevarnost krvavitve pri motnjah hemostaze in trombocitopenijah
7. Hude spremembe v ravnovesju elektrolitov ali plinov v krvi	Meritev opravljena ob prihodu na urgentni oddelek: Natrij < 125 ali > 156 mmol/l; Kalij < 3,0 ali > 6,0 mmol/l; Bikarbonat < 20 ali > 36 mmol/l; Serumski Ca > 3 mmol/l; Plinska analiza arterijske krvi: pH < 7,3 ali > 7,45, pCO <sub>2</sub> > 50 mmHg (6,6 kPa), pO <sub>2</sub> < 60 mmHg (8,0 kPa).
8. Spremembe elektrokardiograma	EKG ob sprejemu nakazuje akutno ishemijo srčne mišice
9. Sum na akutno ishemijo srca	Ocena akutne ishemije srčne mišice brez prisotnosti EKG sprememb ali sprememb biokemičnih encimov.
10. Bolečina, ki pacienta onemogoča	Huda bolečina, ki nakazuje na medicinsko urgenco, ki je ni mogoče opredeliti ali primerno zdraviti na urgentnem oddelku.
11. Parenteralno zdravljenje in/ali nadomeščanje tekočin in/ali krvnih pripravkov	Vključuje i.v., i.m. i.t. in i.a. aplikacijo terapije vsaj na 12 ur. Prav tako vključuje parenteralno prehrano vsaj na 12 ur. Vključuje tudi stabilizacijo z inzulinom pri mlajših pacientih z nestabilno obliko sladkorne bolezni. Izključuje samo vdrževanje venskega kanala. Vključuje tudi aplikacijo kemoterapije.
12. Pomembni postopki v 24 urah po sprejemu	"Pomemben" pomeni potrebo po uporabi splošne ali regionalne anestezije in obravnavo v specializiranih prostorih (npr. operacijska dvorana) in za ambulantno težko dosegljive diagnostične metode
13. Potreba po bolnišnični negi, ki je dostopna le v akutni bolnišnici Potreba po bolnišnični negi, ki je dostopna le v bolnišnici	Nega, ki zahteva uporabo opreme ali pripomočkov oziroma izvedbo postopka, ki ga omogoča le zdravljenje v bolnišnici.
14. Opazovanje vitalnih funkcij vsaj na vsaki dve uri	Vključuje telesno temperaturo, srčni utrip, frekvenco dihanja, krvni tlak, nevrološko oceno po Glasgow lestvici, telemetrijo ali monitoriranje v postelji. Vključuje tudi nadzor medicinskih tehnikov po navodilih zdravnika vsaj pet krat dnevno za bolnike s komo, hudo bolečino v trebuhu ali sumom na notranjo krvavitev v anamnezi.
15. Starejši, oslabele in dispnoičen bolnik	Gre za kombinacijo oslabelosti in klinične diagnoze
16. Huda dispnoe zaradi bronhialne astme oz hudo poslabšanje dispnoe pri kroničnih pljučnih bolnikih	Vključuje bolnike z astmo pri katerih se FEV <sub>1</sub> po terapiji ne dvigne na 70% normalne vrednosti. Vključuje bolnike s KOPB in boleznimi intersticija pri katerih poslabšanje dispnoe ambulantno ni mogoče opredeliti in/ali zdraviti.
17. Nezanesljivo domače okolje, brez drugačne možnosti za oskrbo	Vključuje bojazen pred zlorabo otrok ali žensk in starejše bolnike.
18. Ostali neizogibni razlogi za sprejem	Lahko vključujejo stanja zmedenosti, ki predstavljajo možnost samopoškodbe ali škode za okolico.
19. Sum na pljučno embolijo	Klinični sum na pljučno embolijo ali pljučni infarkt brez povednih laboratorijskih izvidov.

### Seznam meril in opomb za opredelitev ustreznosti sprejemov bolnikov s starostjo pod 19 let brez neonatologije

Merila	Opombe
1. Motnje stanja zavesti (koma, dezorientacija, zmedenost in neodzivnost, ...)	
2. Nenadna motnja vida, sluha ali ravnotežja	
3. Nenadna ali postopna izguba motorične sposobnosti ali drugi pomembnejši izpadi v nevrološkem statusu	
4. Dlje časa trajajoča povišana telesna temperatura ali stanje zvišane temperature nepojasnjenega vzroka	
5. Krvavitev in sum na krvavitev	Vključuje krvavitve na katerem koli delu telesa, ki je ni mogoče oskrbeti na urgentnem oddelku. Vključuje tudi sum na notranjo krvavitev.

Merila	Opombe
6. Hude spremembe v elektrolitskem, acidobaznem ravnovesju krvi ali nizkem Hb	Vključuje pomembna odstopanja od vrednosti, ki so normalne za določeno starostno obdobje.
7. Srčni utrip izven vrednosti, specifičnih za starost	
8. Krvni pritisk izven vrednosti, specifičnih za starost	
9. Stanja, ki jih ni mogoče obvladati v okviru ambulantne obravnave	
10. Nezanesljivo domače okolje (neupoštevanje osnovnih priporočil zdravljenja) ali zloraba, trpinčenje in zanemarjanje otrok ali sum nanj in ostali neizogibni razlogi za sprejem	Vključuje tudi zmedenost starša ali skrbnika otroka. Lahko vključujejo stanja zmedenosti otroka/mladostnika, ki predstavljajo možnost samopoškodbe ali škode za okolico.
11. Kirurški ali drugi pomembni postopki v prvih 24-ih urah po sprejemu	
12. Potreba po aparataturah dosegljivih le v bolnišnicah	
13. Obravnava v intenzivni enoti in/ali občasna ali stalna uporaba respiratorja	
14. Opazovanje vitalnih funkcij vsake 4 ure ali pogosteje po zdravnikovih napotkih	
15. Parenteralno zdravljenje in/ali nadomeščanje tekočin	Vključuje i.v., i.m. i.t. in i.a. aplikacijo terapije. Prav tako vključuje parenteralno prehrano. Vključuje tudi stabilizacijo z inzulinom pri mlajših pacientih z nestabilno obliko sladkorne bolezni. Izključuje samo vzdrževanje venskega kanala.
16. Potreba po stalnem nadzoru ob kemoterapiji, antibiotični terapiji in imunoterapiji	
17. Diagnostični in terapevtski postopki, ki zahtevajo opazovanje bolnika in meritve (odvzemi materialov...)	
18. Huda bolečina, ki zahteva nujne diagnostične in terapevtske postopke	
19. Povečano dihalno delo ali mejna saturacija ali PEF pod 60%.	
20. Nepojasnjeno vročinsko stanje z izpuščaji	
21. Sum na infekcijo centralnega živčnega sistema	
22. Sum na tropsko bolezen ali bolezen, ki zahteva popolno osamitev ali karanteno	

## Priloga VII

### Standard za dnevno obravnavo na psihiatriji in oskrbo v tuji družini

#### PRIMER DNEVNE OBRAVNAVE NA PSIHIATRIJI

##### PODLAGE

Standard povprečne ležalne dobe v številu dni	39,4
Število delavcev iz ur	0,060979
Osnovni kvalifikacijski količnik	3,009
Dodatki "K" na delavca	1,621

##### FINANČNI NAČRT

Bruto plače	219.708
Obveznosti	50.533
Skupna poraba	13.408
Dodatno pokojninsko zavarovanje	5.499
Materialni stroški	113.892
Amortizacija	23.689
<b>SKUPAJ - CENA PRIMERA</b>	<b>426.729</b>

#### PRIMER OSKRBE V TUJI DRUŽINI

##### PODLAGE

Število delavcev iz ur	0,353571
Osnovni kvalifikacijski količnik	2,018
Dodatki "K" na delavca	1,621

##### FINANČNI NAČRT

Bruto plače	978.541
Obveznosti	225.064
Skupna poraba	77.744
Dodatno pokojninsko zavarovanje	31.886
Materialni stroški	864.231
Amortizacija	130.609
<b>SKUPAJ - CENA PRIMERA</b>	<b>2.308.075</b>

## Priloga VIII

### Standardi za transplantacije

#### 202 066 0113 TRANSPLANTACIJA SRCA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. TRANSPL.
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,09	12,915	1,16	1
OSTALI KADER IZ UR	0,78	3,266	2,54	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,87</b>	<b>4,252</b>	<b>3,70</b>	<b>1</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>PROGRAM SKUPAJ</b>			
BRUTO OD	2.367.929			
OBVEZNOSTI	544.624			
SKUPNA PORABA	183.612			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	103.814			
MAT STROŠKI	8.262.410			
AMORTIZACIJA	704.154			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>12.166.543</b>			
CENA	12.166.543,00			

**202 066 0114 TRANSPLANTACIJA JETER**

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. TRANSPL.
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,09	12,915	1,16	1
OSTALI KADER IZ UR	0,78	3,267	2,54	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,87</b>	<b>4,258</b>	<b>3,70</b>	<b>1</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>PROGRAM SKUPAJ</b>			
BRUTO OD	2.371.271			
OBVEZNOSTI	545.392			
SKUPNA PORABA	183.612			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	103.814			
MAT STROŠKI	18.954.305			
AMORTIZACIJA	818.698			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>22.977.092</b>			
CENA	22.977.092,00			

**202 066 0115 TRANSPLANTACIJA LEDVIC**

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. TRANSPL.
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,09	12,915	1,16	1
OSTALI KADER IZ UR	0,78	3,268	2,54	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,87</b>	<b>4,253</b>	<b>3,70</b>	<b>1</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>PROGRAM SKUPAJ</b>			
BRUTO OD	2.368.486			
OBVEZNOSTI	544.752			
SKUPNA PORABA	183.612			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	103.814			
MAT STROŠKI	7.397.550			
AMORTIZACIJA	492.200			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>11.090.414</b>			
CENA	11.090.414,00			

**202 066 0117 TRANSPLANTACIJA KOSTNEGA MOZGA**

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. TRANSPL.
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,15	12,915	1,97	1
OSTALI KADER IZ UR	1,32	3,268	4,30	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,47</b>	<b>4,269</b>	<b>6,28</b>	<b>1</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>PROGRAM SKUPAJ</b>			
BRUTO OD	4.016.980			
OBVEZNOSTI	923.905			
SKUPNA PORABA	310.241			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	175.409			
MAT STROŠKI	14.724.460			
AMORTIZACIJA	1.561.629			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>21.712.624</b>			
CENA	21.712.624,00			

**202 066 0116 TRANSPLANTACIJA ROŽENICE**

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. TRANSPL.
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,03	12,915	0,36	1
OSTALI KADER IZ UR	0,07	1,058	0,08	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,10</b>	<b>4,389</b>	<b>0,44</b>	<b>1</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>PROGRAM SKUPAJ</b>			
BRUTO OD	280.945			
OBVEZNOSTI	64.617			
SKUPNA PORABA	21.105			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	11.933			
MAT STROŠKI	1.461.109			
AMORTIZACIJA	83.353			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>1.923.062</b>			
CENA	1.923.062,00			

**202 066 0118 TRANSPLANTACIJA PLJUČ**

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. TRANSPL.
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,09	12,915	1,16	1
OSTALI KADER IZ UR	0,78	3,259	2,54	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,87</b>	<b>4,258</b>	<b>3,70</b>	<b>1</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>PROGRAM SKUPAJ</b>			
BRUTO OD	2.371.271			
OBVEZNOSTI	545.392			
SKUPNA PORABA	183.612			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	103.814			
MAT STROŠKI	20.039.644			
AMORTIZACIJA	818.698			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>24.062.431</b>			
CENA	24.062.431,00			

**Priloga IX**
**Standard za podaljšano bolnišnično zdravljenje  
ter za zdravstveno nego in paliativno oskrbo**
**202 065 PODALJŠANO BOLNIŠNIČNO ZDRAVLJENJE,  
202 111 ZDRAVSTVENA NEGA IN PALIATIVNA OSKRBA**

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. BOD
ZDRAVNIK SPECIALIST	3,00	12,960	38,88	19.292
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	8,83	6,194	54,69	
FIZIOTERAPEVT	2,70	6,055	16,35	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	23,83	4,896	116,67	
SOCIALNI DELAVEC	0,81	8,196	6,64	
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	6,76	4,850	32,79	
<b>SKUPAJ</b>	<b>45,93</b>	<b>5,792</b>	<b>266,01</b>	<b>19.292</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>PROGRAM SKUPAJ</b>			
BRUTO OD	171.580.747			
OBVEZNOSTI	39.463.572			
SKUPNA PORABA	10.099.134			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	4.142.105			
MAT STROŠKI	183.949.771			
AMORTIZACIJA	5.880.917			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>415.116.246</b>			
CENA	21.517,53			

**Priloga X**
**Preiskave z magnetno resonanco (MR)  
in računalniškim tomografom (CT)**

Priloga X vsebuje nabor preiskav z MR in CT. Od 1. 9. 2005 naprej izvajalci vodijo evidenco opravljenih MR in CT preiskav v skladu s Prilogo X. Evidenco o opravljenih MR in CT preiskavah izvajalci posredujejo partnerjem trimesečno in sicer najkasneje 15 dni po izteku trimesečnega obdobja.

Preiskave z magnetno resonanco (MR) in računalniškim tomografom (CT):

SKUPINA	DIAGNOSTICIRANA REGIJA	SKUPINA	DIAGNOSTICIRANA REGIJA
MR10000	MRI GLAVE IN VRATU	MR20000	MRI PRSNIH ORGANOV
MR10000	MR GLAVE BREZ KONTRASTA	MR20000	MR MEDIASTINUMA BREZ KS
MR10020	MR GLAVE S KONTRASTOM *	MR20020	MR MEDIASTINUMA S KS *
MR10100	MR OBRAZ IN DRUGO BREZ KS	MR20300	MR PLJUČ BREZ KS
MR10120	MR OBRAZ IN DRUGO S KS *	MR20310	MR PLJUČ S KS *
MR10220	MR PROTOKOL EPILEPSIJA	MR30000	MRI TREBUŠNIH ORGANOV
MR10320	MR MULTIPLA SKLEROZA	MR30000	MR TREBUŠNIH ORGANOV BREZ KS
MR10400	MR VRATU BREZ KS	MR30020	MR TREBUŠNIH ORGANOV S KS *
MR10420	MR VRATU S KS *		





**SKUPINA DIAGNOSTICIRANA REGIJA**

MR30100 MR ZGORNJEGA ABDOMNA BREZ KS  
 MR30120 MR ZGORNJEGA ABDOMNA S KS \*  
 MR30200 MR MEDENICE BREZ KS  
 MR30220 MR MEDENICE S KS \*  
 MR30320 MR UROGRAFIJA  
 MR30420 MR JETER S KONTRASTOM  
 MR30500 MRCP - MR HOLANGIOPANKREATIKOGRAFIJA  
 MR30900 MR ABDOMNA BREZ KS - OSTALO  
 MR30920 MR ABDOMNA S KS - OSTALO \*

**MR40000 MRI SKELETA**

MR40000 MR CERVICALNE HRBTENICE  
 MR40020 MR CERVICALNE HRBTENICE S KS  
 MR40100 MR TORAKALNE HRBTENICE  
 MR40120 MR TORAKALNE HRBTENICE S KS  
 MR40300 MR LS HRBTENICE  
 MR43320 MR LS HRBTENICE S KS  
 MR40400 MR CELOTNE HRBTENICE  
 MR40500 MR SKELETA ARTROGRAFIJA - VSAK SKLEP  
 MR40520 MR SKELETA ARTROGRAFIJA - VSAK SKLEP - S KS  
 MR40900 MR SKELETA BREZ KS - OSTALO  
 MR40920 MR SKELETA S KS - OSTALO \*

**MR50000 MRI ANGIOGRAFIJE**

MR50000 MRA MOŽGANSKEGA ŽILJA - ARTERIJE TOF  
 MR50001 MRA MOŽGANSKEGA ŽILJA - VENE TOF  
 MR50120 MRA MOŽGANSKEGA ŽILJA - ARTERIJE KS \*  
 MR50121 MRA MOŽGANSKEGA ŽILJA - VENE KS \*  
 MR50200 MRA AORTO- CERVICALNA TOF  
 MR50220 MRA AORTO- CERVICALNA KS\*  
 MR50300 MRA TORAKALNE AORTE TOF  
 MR50320 MRA TORAKALNE AORTE KS \*  
 MR50400 MRA ABDOMINALNE AORTE TOF  
 MR50420 MRA ABDOMINALNE AORTE KS \*  
 MR50500 MRA PLJUČNIH ARTERIJ TOF  
 MR50520 MRA PLJUČNIH ARTERIJ KS \*  
 MR50600 MRA PELVIČNO ŽILJE TOF  
 MR50620 MRA PELVIČNO ŽILJE KS \*  
 MR50700 MRA EKSTREMITETI ( VSAK UD POSEBEJ ) TOF  
 MR50720 MRA EKSTREMITETI ( VSAK UD POSEBEJ ) KS \*  
 MR50800 MRA RENALNO ŽILJE TOF  
 MR50820 MRA RENALNO ŽILJE KS \*  
 MR50900 MRA TOF - OSTALO  
 MR50920 MRA S KS \* - OSTALO

**MR60000 MRI SRCA IN KORONARK**

MR60000 MR SRCA - PRIKAZ MORFOLOŠKIH STRUKTUR  
 MR60120 MR SRCA - PRIKAZ FUNKCIJE  
 MR60220 MR KORONARNIH ARTERIJ IN PRIKAZ KALCINACIJ

**MR70000 MRI DOJKE**

MR70020 MR DOJKE S KS \*

**MR80000 CT POSEGI, ANESTEZIJA, DRUGO**

MR80000 CT VODENI POSEGI  
 MR80001 CT DIAGNOSTIKA V ANESTEZIJI  
 MR80002 CT DIAGNOSTIKA V ZAHTEVNEJŠIH POGOJIH  
 MR80010 AVTOMATSKI INJEKTOR KONTRASTA - STROŠKI  
 MR80100 MRA SPEKTROSKOPIJA  
 MR80200 MRA FUNKCIONALNA PREISKAVA  
 MR80300 MRA DRUGA SPECIALNA SLIKANJA  
 MR80400 MRA DINAMIČNO SLIKANJE  
 MR80500 MR DIFUZIJSKO PERFUZIJSKO SLIKANJE

**MR90000 MRI POSTPROCESIRANJE**

MR90000 POSTPROCESIRANJE SSD, MPR, MIP  
 MR90001 POSTPROCESIRANJE VRT  
 MR90100 POSTPROCESIRANJE FUNKCIJA SRCA  
 MR90101 POSTPROCESIRANJE KORONARKE  
 MR90102 POSTPROCESIRANJE - OSTALO  
 MR90200 POSTPROCESIRANJE - VOLUMETRIJA  
 MR90800 MRI VSAKA DODATNA RAVNINA PO APLIK. KS

**SKUPINA DIAGNOSTICIRANA REGIJA**

MR90900 MRI PRIMERJAVA S STARIMI IZVIDI

\* slikanje po KS v eni ravnini

**CT10000 CT GLAVE IN VRATU**

CT10000 CT GLAVE BREZ KONTRASTA  
 CT10010 CT GLAVE S KONTRASTOM  
 CT10020 CT GLAVE BREZ IN Z KONTRASTOM  
 CT10100 CT OBNOSNIH VOTLIN BREZ KS  
 CT10110 CT OBNOSNIH VOTLIN S KS  
 CT10120 CT OBNOSNIH VOTLIN BREZ IN S KS  
 CT10200 CT SKELETA GLAVE\*\*  
 \*\*npr. CT temporalnih kosti, CT obraznih kosti  
 CT10300 CT ORBIT BREZ KS  
 CT10310 CT ORBIT S KS  
 CT10320 CT ORBIT BREZ IN S KS  
 CT10400 CT VRATU BREZ KS  
 CT10410 CT VRATU S KS  
 CT10420 CT VRATU BREZ IN S KS

**CT20000 CT TORAKSA**

CT20000 CT PRSNIH ORGANOV BREZ KS  
 CT20010 CT PRSNIH ORGANOV S KS  
 CT20020 CT PRSNIH ORGANOV BREZ IN S KS  
 CT20100 HRCT PLJUČ  
 CT20200 CT PRSNIH ORGANOV BREZ KS - OSTALO  
 CT20210 CT PRSNIH ORGANOV S KS - OSTALO  
 CT20220 CT PRSNIH ORGANOV BREZ IN S KS - OSTALO

**CT30000 CT TREBUŠNIH ORGANOV**

CT30000 CT TREBUŠNIH ORGANOV BREZ KS  
 CT30010 CT TREBUŠNIH ORGANOV S KS  
 CT30020 CT TREBUŠNIH ORGANOV BREZ IN S KS  
 CT30100 CT ZGORNJEGA ABDOMNA BREZ KS  
 CT30110 CT ZGORNJEGA ABDOMNA S KS  
 CT30120 CT ZGORNJEGA ABDOMNA BREZ IN S KS  
 CT30200 CT MEDENIČNIH ORGANOV BREZ KS  
 CT30210 CT MEDENIČNIH ORGANOV S KS  
 CT30220 CT MEDENIČNIH ORGANOV BREZ IN S KS  
 CT30300 CT ABDOMNA BREZ KS - OSTALO  
 CT ABDOMNA S KS - OSTALO  
 CT ABDOMNA BREZ IN S KS - OSTALO  
 CT30400 CT UROGRAFIJA  
 CT30420 CT UROGRAFIJA - KONTRAST  
 CT30500 CT JETER S PORTALNIM OJAČANJEM  
 CT30600 CT OZKEGA ČREVEVA  
 CT30600 CT ŠIROKEGA ČREVEVA

**CT40000 CT SKELETA**

CT40000 CT SKELETA HRBTENICE  
 CT40020 CT SKELETA HRBTENICE S KS  
 CT40100 CT SKELETA MEDENICE  
 CT40120 CT SKELETA MEDENICE S KS  
 CT40200 CT SKELETA OKONČIN  
 CT40220 CT SKELETA OKONČIN S KS  
 CT40300 CT SKELETA SKLEPOV (VSAK SKLEP)  
 CT40320 CT SKELETA SKLEPOV S KS  
 CT40400 CT PO LSR  
 CT40500 CT ARTROGRAFIJA\*  
 CT40600 CT SKELETA OSTALO - BREZ KS  
 CT40620 CT SKELETA OSTALO S KS  
 CT40700 CT - DENTALNI

**CT50000 CT ANGIOGRAFIJE**

CT50020 CTA MOŽGANSKIH ARTERIJ  
 CT50120 CTA AORTO- CERVICALNA  
 CT50220 CTA TORAKALNE AORTE  
 CT50320 CTA ABDOMINALNE AORTE  
 CT50420 CTA PLJUČNIH ARTERIJ  
 CT50520 CTA OSTALO

SKUPINA	DIAGNOSTICIRANA REGIJA
CT60000	CT SRCA IN KORONARK
CT60110	CTA SRCA - PRIKAZ MORFOLOŠKIH STRUKTUR
CT60210	CTA SRCA - PRIKAZ FUNKCIJE
CT60310	CTA KORONARNIHARTERIJ IN PRIKAZ KALCINACIJ
CT80000	CT POSEGI, ANESTEZIJA, DRUGO
CT80000	CT VODENI POSEGI
CT80001	CT DIAGNOSTIKA V ANESTEZIJI
CT80002	CT DIAGNOSTIKA V ZAHTEVNEJŠIH POGOJIH
CT80010	AVTOMATSKI INJEKTOR KONTRASTA - STROŠKI
CT80100	CT PERFUZIJA ORGANOV

SKUPINA	DIAGNOSTICIRANA REGIJA
CT90000	CT POSTPROCESIRANJE
CT90000	POSTPROCESIRANJE SSD, MPR, MIP
CT90001	POSTPROCESIRANJE VRT
CT90002	POSTPROCESIRANJE VIRTUALNA ENDOSKOPIJA
CT90100	POSTPROCESIRANJE FUNKCIJA SRCA
CT90101	POSTPROCESIRANJE KORONARKE
CT90102	POSTPROCESIRANJE CALCIUM SCORING
CT90900	CT PRIMERJAVA S STARIMI IZVIDI

## Priloga XI

### Standard za doječe matere in spremljanje

#### 202 070 DOJEČE MATERE

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	PRIMERI
DOJEČE MATERE - TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	3,144	3,14	140
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,17	4,403	0,76	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,17</b>	<b>3,337</b>	<b>3,90</b>	<b>140</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>PROGRAM SKUPAJ</b>			
BRUTO OD	2.518.173			
OBVEZNOSTI	579.180			
SKUPNA PORABA	257.261			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	105.514			
MAT STROŠKI	849.396			
AMORTIZACIJA	218.076			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>4.527.600</b>			
CENA	32.340,00			

#### 202 071 SPREMLJANJE

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	PRIMERI
SPREMLJANJE - TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,25	3,144	0,78	170
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,05	4,403	0,23	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,30</b>	<b>3,361</b>	<b>1,01</b>	<b>170</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>PROGRAM SKUPAJ</b>			
BRUTO OD	650.329			
OBVEZNOSTI	149.576			
SKUPNA PORABA	65.964			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	27.055			
MAT STROŠKI	2.360.130			
AMORTIZACIJA	605.946			
<b>SKUPAJ-SIT</b>	<b>3.859.000</b>			
CENA	22.700,00			

**OBČASNIK** ZAVODA ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE

Založnik in izdajatelj: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije,  
Miklošičeva 24, Ljubljana (www.zzss.si)

Za izdajatelja: Borut Miklavčič, generalni direktor

Uredništvo: Breda Butala, Damjan Kos (urednik),  
Boris Kramberger, Sladjana Jelisavčić,  
Janko Štok, Martin Toth

Tajnica uredništva: Bojana Kušar, tel.: (01) 30 77 434  
fax: (01) 23 12 182 (bojana.kusar@zzss.si)

Grafična zasnova: Marko Pentek, Medija, d.o.o.

Računalniško stavljenje in prelom: Danila Perhavec

Tisk: Present d.o.o., Ljubljana

**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 ZZSS

Vzorčni izvod OBČASNIKA dobivajo vse službe ZZSS in vsi izvajalci brezplačno.

Ostale izvide lahko pisno naročite na naslov:

ZZSS - za uredništvo, Miklošičeva 24, 1507 Ljubljana

Naklada: 3000 izvodov