

Občasnik

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

LETNIK XX, CENA 2,49 EUR z DDV

ZZZS št. 2/2.DEL // 10. 4. 2012

KAZALO

SPLOŠNI DOGOVOR ZA POGODBENO LETO 2012	
(nadaljevanje vsebine iz ZZZS občasnika Akti & Navodila št. 2/1.del // 10.4.2012)	
• Priloga BOL II/b: Oblikovanje in financiranje programov na sekundarni in terciarni ravni	130
• Priloga LEK II/c: Oblikovanje in financiranje programov za lekarniško dejavnost	182
• PRILOGA ZDRAV II/d: Oblikovanje in financiranje programov za zdravstveno dejavnost naravnih zdravilišč	187
• PRILOGA SVZ II/e: Oblikovanje in financiranje programov za zdravstveno dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje	204
• PRILOGA III/a: Cenik ločeno zaračunljivega materiala	224
• PRILOGA III/b: Cenik ločeno zaračunljivega materiala za socialnovarstvene zavode in zavode za usposabljanje	225
• Priloga IV: Seznam izvajalcev, katerim Zavod plačuje UZ ščitnice	225
• PRILOGA V: Skupne osnove za oblikovanje dogovora socialnovarstvenega zavoda z izvajalcem zdravljenja v socialnovarstvenem zavodu	226
• PRILOGA VI: Osnovne plače	227
• PRILOGA VII: Seznam izvajalcev, ki vodijo register bolnikov na nacionalni ravni za posamezna inovativna zdravila	229
• PRILOGA VIII: Program zdravstvenih storitev za obsojence in pripornike na primarni ravni	229
• PRILOGA IX/a: Navodila za pripravo bolnika v osnovnem zdravstvu za operativni poseg v splošni, področni ali lokalni anesteziji	231
• PRILOGA IX/b: Obravnava bolnika pri izbranem zdravniku pred prvo nenujno napotitvijo k napotnemu zdravniku	233
• PRILOGA X: Seznam zdravstvenih storitev za katere izvajalci poročajo podatke o čakalnih dobah	235

Priloga BOL II/b

Oblikovanje in financiranje programov na sekundarni in terciarni ravni

I. Splošne določbe

1. člen

(1) S Prilogo BOL II/b tega Dogovora partnerji podrobneje opredeljujejo merila in usmeritve za sklepanje pogodb z bolnišnicami in zasebnimi izvajalci s koncesijo za programe na sekundarni in terciarni ravni.

II. Merila za oblikovanje in vrednotenje programov

1. Specialistična ambulantna dejavnost

2. člen

(1) Za Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča (razen kalkulacije 201 038 Rehabilitacija), Center za zdravljenje bolezni otrok Šentvid pri Stični in program invalidne mladine ne veljajo kalkulacije iz Priloge I. Ti izvajalci načrtujejo in vrednotijo programe v skladu z določili tega Dogovora in na podlagi pogodb preteklega leta.

3. člen

(1) Kalkulacije za delo ambulant so navedene v Prilogi I in Prilogi I/a.

(2) Glede elementov za kalkulacije in načina obračuna storitev programov s primarne ravni, ki se izvajajo v bolnišnicah, se upoštevajo določila Priloge ZD ZAS II/a.

4. člen

(1) V okviru programa specialistično ambulantne dejavnosti v tabeli navedeni izvajalci ločeno načrtujejo tudi sredstva za dihalne teste, in sicer v realno enaki višini kot v preteklem pogodbenem letu.

1. Sredstva za dihalne teste načrtujejo v cenah januar 2012:

Izvajalec	Cena preiskave	Število preiskav	Sredstva v EUR
Abakus d.o.o.	62,71	817	51.232,28
Diagnostični center Vila Bogatin d.o.o.	62,71	3.327	208.628,88
Univerzitetni klinični center Ljubljana	62,71	2.111	132.376,18
Zdravilišče Rogaška Zdravstvo	62,71	1.500	94.061,71
SKUPAJ		7.755	486.299,05

Opomba: Vrednosti programov zdravstvenih storitev v skladu s 56. členom vključujejo 2,5 % znižanje.

5. člen

- (1) Izvajalci CT in MR programa evidentirajo plan in realizacijo za:
- število zavarovanih oseb na ravni programa (zavarovana oseba se upošteva enkrat, ne glede na število primerov oz. diagnostičnih obravnav za zavarovano osebo, in sicer ločeno za program CT in MR),
 - število primerov na ravni programa (vsaka diagnostična obravnava zavarovane osebe predstavlja primer, ne glede na število opravljenih storitev oz. preiskav v posamezni obravnavi (enem obisku) za to osebo, in sicer ločeno za program CT in MR)
 - število storitev po preiskavah iz Priloge BOL II/b-1a, ki so bile opravljene za zavarovane osebe.

1. Evidenco o MR in CT preiskavah izvajalci posredujejo partnerjem trimesečno, in sicer najkasneje 15 dni po izteku trimesečnega obdobja.

2. Klasifikaciji CT in MR preiskav ter cene so razvidne iz Priloge BOL II/b-1a. Priloga BOL II/b-1 določa metodologijo opredelitve načrtovanega obsega preiskav in pogodbene vrednosti programa po posameznem izvajalcu in na nacionalni ravni, način obračunavanja in plačevanja.

2. Specialistična bolnišnična dejavnost

2.1. AKUTNA BOLNIŠNIČNA OBRAVNAVA

2.1.1. Skupine primerljivih primerov

6. člen

(1) Program akutne bolnišnične obravnave po metodologiji SPP izvajajo:

1.	Univerzitetni klinični center Ljubljana,	15.	Splošna bolnišnica Murska Sobota,
2.	Univerzitetni klinični center Maribor,	16.	Splošna bolnišnica Slovenj Gradec,

3.	Bolnišnica Golnik – KOPA,	17.	Splošna bolnišnica Brežice,
4.	Onkološki inštitut Ljubljana,	18.	Splošna bolnišnica Ptuj,
5.	Ortopedska bolnišnica Valdoltra,	19.	Splošna bolnišnica Trbovlje,
6.	Bolnišnica za ženske bolezni in porodništvo Postojna,	20.	Artros
7.	Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj,	21.	Estetika Fabjan
8.	Bolnišnica Sežana,	22.	Iatros, dr.Košorok
9.	Bolnišnica Topolšica,	23.	Kirurški center Toš,
10.	Splošna bolnišnica Celje,	24.	Kirurški sanatorij Rožna dolina d.d.,
11.	Splošna bolnišnica Izola,	25.	MC Medicor d.d.,
12.	Splošna bolnišnica Jesenice,	26.	Zasebni kirurg Bitenc Marko,
13.	Splošna bolnišnica Nova Gorica,	27.	ZZ za kardiovaskularno dejavnost, dr. Tomislav Klokočovnik,
14.	Splošna bolnišnica Novo mesto,	28.	Drugi zasebni izvajalci, ki pridobijo koncesijo za izvajanje programa v akutni bolnišnični obravnavi

(2) Programa na podlagi SPP ne načrtujejo Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, Center za zdravljenje bolezni otrok Šentvid pri Stični, oddelek za psihiatrijo in invalidno mladino Mladinskega klimatskega zdravilišča Rakitna, oddelek za rehabilitacijo invalidne mladine v Splošni bolnišnici dr. Franca Derганca, izvajalci za program transplantacij, psihiatrične dejavnosti in druge programe navedene v Prilogi I. Ti izvajalci oziroma te programe izvajalci načrtujejo na podlagi tega Dogovora in pogodb za tekoče pogodbeno leto.

(3) Izvajalci bodo storitve akutne bolnišnične obravnave, ki zajema tudi dnevno obravnavo, Zavodu obračunavali na podlagi SPP. Seznam SPP s pripadajočimi utežmi je določen v Prilogi BOL II/b-2a. Obračun storitev akutne bolnišnične obravnave, ki se krijejo iz državnega proračuna, vključuje vse opravljene storitve, ovrednotene na podlagi nastalih stroškov oziroma samoplačniških cenikov izvajalcev, vendar največ do ravni, opredeljene na podlagi povprečne cene obteženega primera na nacionalni ravni in relativne cene storitve akutne bolnišnične obravnave na podlagi SPP.

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

- osnovna dejavnost (dispanzer za žene, fizioterapija, razvojna ambulantna),
- 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.

1. Druge posebnosti obračunavanja SPP so razvidne iz 19. člena te priloge.

(5) Metodologija za opredelitev planiranega obsega in vrednosti programa akutne bolnišnične obravnave na podlagi SPP na nacionalni ravni ter na ravni posameznega izvajalca, merila za obračun in plačevanje ter merila za uravnavanje plana in realizacije med izvajalci so določena v Prilogi BOL II/b-2.

2.1.2. Transplantacije

7. člen

(1) Program transplantacij se načrtuje in vrednoti v skladu s tem Dogovorom.

(2) Cena transplantacije vključuje tudi stroške odvzema organov pri posameznem donorju v višini 8.090,69 EUR (v cenah januar 2012), ki jo bo izvajalec transplantacije kril bolnišnicam, ki bodo izvedle eksplantacijo. Nosilec oz. izvajalec transplantacije krije tudi stroške priprave na transplantacijo, v kolikor je ta opravljena v drugi ustanovi v višini, ki je vkalkulirana v ceni transplantacije. Cenik določi izvajalec transplantacij.

(3) Kalkulacije za vrednotenje transplantacij so opredeljeni v Prilogi I.

2.1.3. Psihiatrija

8. člen

(1) Program akutne bolnišnične obravnave na psihiatriji se načrtuje in vrednoti v skladu z določili tega Dogovora in na podlagi pogodb preteklega leta. Za primere dnevne obravnave in oskrbe v tuji družini v dejavnosti psihiatrije pa sta opredeljeni kalkulaciji v Prilogi I.

(2) Formira se Enota za forenzično psihiatrijo. V enoto se iz psihiatričnih bolnišnic postopoma prenesejo osebe, ki jim je bil namesto zopora izrečen ukrep obveznega psihiatričnega zdravljenja in varstva v zdravstvenem zavodu. V enoto se bodo namestili tudi novi primeri z izrečenim ukrepom obveznega psihiatričnega zdravljenja. Enota za forenzično psihiatrijo izvaja tudi obvezno psihiatrično zdravljenje bolnikov na prostosti ter psihiatrično zdravljenje zapornikov in pripornikov.

(3) Za forenzično psihiatrijo izvajalec načrtuje obseg programa in ceno bolnišnično oskrbnega dne v okviru sredstev za ta program, določenih na podlagi tega Dogovora. Kalkulacija za bolnišnično oskrbni dan forenzične psihiatrije je opredeljena v Prilogi I.

2.2. Neakutna bolnišnična obravnava

9. člen

(1) Neakutna bolnišnična obravnava predstavlja obliko bolnišničnega zdravljenja po končani akutni bolnišnični obravnavi, ko iz zdravstvenih ali socialnih razlogov ni možen odpust zavarovane osebe v domače okolje ali ni več možna nega v domačem okolju. Neakutna bolnišnična obravnava obsega podaljšano bolnišnično zdravljenje, zdravstveno nego in paliativno oskrbo.

(2) Neakutna bolnišnična obravnava se izvaja na oddelku za neakutno bolnišnično obravnavo tako, da je namestitev zavarovanih oseb na tem oddelku ločena od namestitve zavarovanih oseb, ki so v akutni bolnišnični obravnavi. Izvajalci vzpostavijo ločene oddelke

za neakutno bolnišnično obravnavo do 1. aprila 2011. Če izvajalci do 1. aprila 2011 samostojnih organizacijskih oddelkov ne vzpostavijo, cena BOD pri takih izvajalcih od 1. aprila 2011 naprej znaša 70 % cene BOD, določene v kalkulaciji podaljšanega bolnišničnega zdravljenja (202 065) oziroma bolnišnične zdravstvene nege in paliativne oskrbe (202 111) iz Priloge I. Znižana vrednost programa neakutne bolnišnične obravnave izvajalcem, ki teh obravnav ne bodo izvajali na samostojnih organizacijskih oddelkih, predstavlja vir sredstev za širitve programov izvajalcem s samostojnimi organizacijskimi oddelki z minimalno velikostjo 15 postelj. Predvidene širitve programov določi Ministrstvo za zdravje na podlagi podatkov Zavoda. Do 31. decembra 2011 delovna skupina Ministrstva za zdravje in Zavoda pripravi mrežo izvajalcev neakutne bolnišnične obravnave, in sicer tako bolnišnične zdravstvene nege kot paliativne oskrbe kot tudi podaljšanega bolnišničnega zdravljenja.

(3) V neakutno bolnišnično obravnavo se lahko sprejmejo bolniki, pri katerih je končana diagnostika bolezenskega stanja zaradi katerega so bili sprejeti v akutno bolnišnično obravnavo, uvedena ustrezna terapija in določena rehabilitacija. Pred namestitvijo v neakutno bolnišnično obravnavo mora izvajalec bolniku izdati ustrezno odpustnico iz akutne bolnišnične obravnave.

(4) Do namestitve na oddelek neakutne bolnišnične obravnave so upravičene zavarovane osebe, ki:

- so popolnoma ali delno odvisne od pomoči drugih pri izvajanju osnovnih življenjskih aktivnosti in živijo same ter niso sposobne funkcioniranja v domačem okolju,
- so v terminalni fazi kronične bolezni,
- imajo obsežne kronične rane, pri katerih je pričakovati celjenje,
- nimajo ožjih svojcev in jih zaradi zdravstvenega stanja ni možno odpustiti v domače okolje,
- jih zaradi različnih zahtevnih zdravstvenih stanj ni možno odpustiti niti v domače okolje niti v socialnovarstveni zavod.

(5) Kadar upravičenec potrebuje nadaljnjo zdravstveno socialno obravnavo in jo odkloni, ga bolnišnica odpusti, če to dovoljuje njegovo zdravstveno stanje.

10. člen

(1) Program neakutne bolnišnične obravnave izvajajo:

1.	Univerzitetni klinični center Ljubljana,	14.	Splošna bolnišnica Murska Sobota,
2.	Univerzitetni klinični center Maribor,	15.	Splošna bolnišnica Novo mesto,
3.	Bolnišnica Golnik – KOPA,	16.	Splošna bolnišnica Trbovlje,
4.	Onkološki inštitut Ljubljana,	17.	Splošna bolnišnica Slovenj Gradec,
5.	Ortopedska bolnišnica Valdoltra,	18.	Splošna bolnišnica Ptuj,
6.	Bolnišnica za ženske bolezni in porodništvo Postojna,	19.	Splošna bolnišnica Brežice,
7.	Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj,	20.	Psihiatrična bolnišnica Vojnik,
8.	Bolnišnica Sežana,	21.	Psihiatrična bolnišnica Begunje,
9.	Bolnišnica Topolšica,	22.	Psihiatrična klinika Ljubljana,
10.	Splošna bolnišnica Celje,	23.	Psihiatrična bolnišnica Idrija,
11.	Splošna bolnišnica Izola,	24.	Psihiatrična bolnišnica Ormož,
12.	Splošna bolnišnica Jesenice,	25.	MC Medicor d.d.
13.	Splošna bolnišnica Nova Gorica,	26.	Center za zdravljenje bolezni otrok Sentvid pri Stični

(2) Program podaljšanega bolnišničnega zdravljenja izvajajo Bolnišnica Sežana, Splošna bolnišnica Murska Sobota, Splošna bolnišnica Ptuj, Splošna bolnišnica Brežice in Center za zdravljenje bolezni otrok Šentvid pri Stični. Kalkulacija za vrednotenje podaljšanega bolnišničnega zdravljenja ter zdravstvene nege in paliativne oskrbe je določen v Prilogi I.

(3) Bolnišnica Sežana začne 1. januarja 2011 izvajati pilotni projekt »Program hospic« v obsegu enega tima, in sicer v skladu s kalkulacijo iz Priloge I.

(4) Program neakutne bolnišnične obravnave bodo izvajalci zaračunavali Zavodu na podlagi bolnišnično oskrbnih dni (v nadaljnjem besedilu: BOD), in sicer:

1. V primeru, da se v eni hospitalizaciji izvaja samo neakutna obravnavo, se ob odpustu, ne glede na dolžino trajanja, lahko obračuna dejansko število BOD.
2. V primeru, da se v isti hospitalizaciji izmenjavajo epizode akutne in neakutne obravnave, se vse epizode akutne obravnave ob odpustu zaračunajo kot en primer SPP. Neakutna obravnavo pa se obračuna v BOD-ih, in sicer se vsi nastali BOD-i neakutnih epizod, ki so nepretrgoma trajale 6 dni ali več, obračunajo sešteti. BOD-i vseh neakutnih epizod, ki so nepretrgoma trajale manj kot 6 dni, obračunsko sodijo v okvir akutne obravnave. Ti BOD-i se zato Zavodu ne obračunavajo.

(5) Pravila iz 1. in 2. točke 3. odstavka veljajo tudi v primeru izmenjavanja epizod primerov drugih tipov akutne obravnave (npr. primer v bolnišnični dejavnosti psihiatrije) z neakutno bolnišnično obravnavo. Tako se ob odpustu ne glede na število epizod obračuna en primer obravnave (npr. primer v bolnišnični dejavnosti psihiatrije) ter število BOD za neakutno obravnavo, če so izpolnjeni pogoji iz 2. točke 3. odstavka.

(6) Za premestitev iz akutne obravnave v neakutno obravnavo in obratno, ter za dolžino trajanja neakutne bolnišnične obravnave, mora obstajati medicinska indikacija, ki se lahko preveri z nadzorom Zavoda.

(7) V primeru, da program neakutne bolnišnične obravnave pri posameznih izvajalcih ob končnem letnem obračunu ne bo realiziran, se neporabljena finančna sredstva uporabi za plačilo presežka programa neakutne bolnišnične obravnave pri izvajalcih, ki ta program presežejo.

2.3. Drugi tipi bolnišnične obravnave

11. člen

(1) Za programe doječih mater, spremljanja, sobivanje starša ob hospitaliziranem otroku so standardizirani elementi vrednotenja programa v Prilogi I.

3. Terciarna dejavnost

12. 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.

13. člen

(1) Terciarna dejavnost je sestavljena iz Terciar I in Terciar II.

(2) Terciar I predstavlja program učenja, program usposabljanja za posebna znanja, program razvoja in raziskovanja ter vzpostavitev in koordiniranje nacionalnih evidenc in nacionalnega registra bolezni.

1. Program učenja obsega:

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

2. Program usposabljanja za posebna znanja obsega:

- usposabljanja, ki so organizirana znotraj terciarnih zavodov za zunanje zdravstvene delavce in sodelavce v smislu prenosa znanja in najnovejših dognanj iz prakse in literature v prakso na konkretnem zdravstvenem področju in daljša usposabljanja (en mesec in več) v tujini za zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce terciarnega zavoda.

3. Program razvoja in raziskovanja obsega raziskovalne (aplikativne, klinične) in razvojne projekte, ki zagotavljajo napredek v izvajanju najvišje izvedenske (ekspertne) ravni zdravstvene oskrbe ter oblikovanje usmeritev zdravstvene oskrbe za celo ali pomemben del države.

3.1. Ti projekti se izvajajo na vseh področjih zdravstva (npr. preventiva, diagnostika, zdravljenje, rehabilitacija, zdravstvena nega, laboratorijska dejavnost, dietetika, nujna medicinska pomoč, vodenje in organizacija dela ipd.) in obsegajo:

- patente in inovacije (razvoj in vpeljava novih metod in postopkov dela ter analize in izboljšave že obstoječih v terciarni instituciji),
- prenos lastnega znanja in dosežkov terciarne institucije v domači prostor in v tujino ter
- prenos znanja in dosežkov iz tujine v domači prostor.

3.2. Razvojne naloge in naloge nacionalnega pomena: vzpostavitev in delovanje nacionalnega sistema za farmakovigilanco.

1. Osnovne naloge (v sodelovanju z ekspertom oz. mentorjem): Koordinator v nacionalnem sistemu za farmakovigilanco:

- vzpostavitev in vzdrževanje nacionalne mreže regijskih koordinatorjev v bolnišnicah in večjih zdravstvenih centrov;
- izobraževanje na področju farmakovigilanco;
- spodbujanje zdravnikov in drugega zdravstvenega osebja glede poročanja o neželenih učinkih zdravil;
- svetovanje v primeru neželenih učinkov;
- zbiranje in dopolnjevanje poročil o neželenih učinkih;
- posredovanje poročil Javni agenciji za zdravila in medicinske pripomočke;

- sodelovanje pri vzpostavitvi uporabnikom prijaznega elektronskega on-line sistema za poročanje;
- priprava polletnega in letnega poročila za MZ (Svet za zdravila);
- sodelovanje v nacionalnem odboru za farmakovigilanco;
- sodelovanje v preventivnih programih za zvečanje varnosti bolnikov oz. varne rabe zdravil.

(3) Terciar II obsega:

- najvišjo stopnjo usposobljenosti zdravstvenih timov na posameznem strokovnem področju (subspecialni timi), vključno s podpodročji (subspecializacija),
- ozko specializirane laboratorije, diagnostične in terapevtske enote,
- trajno ali občasno horizontalno povezanost več strok za najboljše reševanje problemov zdravstvene oskrbe (interdisciplinarni ekspertni konziliji).

14. 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: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Univerzitetni klinični center Maribor, Onkološki inštitut Ljubljana, Bolnišnica Golnik – Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo, Psihiatrična klinika Ljubljana, Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, in Inštitut za varovanje zdravja RS.

15. člen

(1) Merila za načrtovanje, vrednotenje in spremljanje realizacije programa terciarne dejavnosti so opredeljena v Prilogi BOL II/b-4.

(2) Izvajalci morajo sprejeti plan dela v okviru terciarne dejavnosti: načrtovano porabo sredstev v terciarju, dejansko porabo po postavkah in ob koncu poslovnega leta posredovati poročilo o realizaciji. Plan in dejanska poraba vsebujeta naziv, količino in vrednost postavk. Izvajalci posredujejo poročilo Zavodu in Ministrstvu za zdravje, v primeru, da ne posredujejo poročila, niso upravičeni do plačila sredstev iz terciarja. Plan terciarja je sestavni del finančnega načrta zavoda in ga potrdi svet zavoda.

16. člen

(1) Stomatološka klinika UKC Ljubljana vključi sredstva za program terciarne zdravstvene dejavnosti v ceno točke za storitve na dejavnosti 102, in sicer v višini 10 % celotnega prihodka (brez sredstev za LZM in terciar) Stomatološke klinike. Kalkulacijo dogovori Zavod z izvajalcem.

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

4. Dializna dejavnost

17. 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 in je podlaga za kalkulacijo te dejavnosti pri posameznem izvajalcu.

(3) Cena dialize vključuje tudi generično zdravilo eritropoetin (EPO). V primerih, ko je bolnik na dializi hkrati bolnik na kemoterapiji in potrebna tedenska doza EPO presega 8.000 enot, se EPO nad 8.000 enot lahko obračuna preko recepta. Enako velja za redke primere drugih nemalignih obolenj, kjer je medicinska indikacija za EPO nesporna. Izvajalci ob podpisu pogodbe predložijo seznam bolnikov, ki potrebujejo povečane doze EPO.

III. Obračunavanje zdravstvenih storitev

18. člen

(1) Izvajalci bodo opravljene storitve obračunavali v skladu z določili tega Dogovora.

19. člen

(1) Primer programa v specialistični bolnišnični dejavnosti praviloma predstavlja zaključeno stacionarno ali nestacionarno bolnišnično obravnavo aktualnega zdravstvenega problema zavarovane osebe, ki vključuje vse storitve programa za zavarovano osebo v času njenega bolnišničnega zdravljenja, ki je lahko potekalo v več epizodah. Izjeme so določene s pravili kodiranja. Primer se glede na program lahko evidentira in obračuna z različnimi merskimi enotami (npr. utež (višina), bolnišnično oskrbni dan (število), transplantacija (število), primer dnevne obravnave (število)), v skladu z določili Dogovora.

(2) Izvajalec lahko med potekom bolnišnične obravnave zavarovani osebi predlaga začasen odpust iz bolnišnice, če sta hkrati izpolnje na naslednja pogoja:

- začasni odpust ne bo vplival na poslabšanje zdravstvenega stanja zavarovane osebe;
- izvajalec bo zavarovani osebi (in po potrebi spremljevalcu) poravnal potne stroške zaradi tega odpusta.

Če začasni odpust predlaga pacient, si krije potne stroške sam.

(3) Začasen odpust ne predstavlja zaključka obstoječega primera bolnišnične obravnave niti ne zaključka obstoječe epizode zdravljenja. Pri obravnavah, katerih storitev se obračunava v dnevih, se dnevi med začasnim odpustom in ponovnim sprejemom v isto obravnavo ne obračunavajo, temveč se spremljajo evidenčno. Enako velja za obravnave, ki potekajo v več epizodah.

(4) Ambulantni način obravnave izvajalec Zavodu obračuna v primeru, ko ni indikacije za bolnišnični način zdravljenja. Ambulantni način obravnave pa lahko preide v bolnišnični, kadar morajo člani ekipe v specialistični ambulanti izjemoma neposredno obravnavati bolnika več kot štiri ure. V takšnem primeru se lahko obračuna primer dnevne bolnišnične obravnave, pri čemer vrednost izbrane šifre SPP praviloma ne more presegati 0,5 uteži. Bolj zahtevni primeri se lahko dnevno obravnavajo, če to dopušča medicinska indikacija. Zasebni izvajalec, ki v okviru specialistične bolnišnične dejavnosti izvaja zgolj dnevno obravnavo, v primeru prehoda iz ambulantnega v bolnišnični način obravnave Zavodu ne more obračunati zahtevnejših primerov (utež višja kot 0,5), razen za izjeme, ki jih dogovori v pogodbi z Zavodom.

4.1. Določilo iz 4. odstavka velja samo za izvajalce, ki imajo v pogodbi poleg programa specialistične ambulantne dejavnosti opredeljeno tudi specialistično bolnišnično dejavnost - akutno obravnavo po modelu SPP. Določilo iz 4. odstavka tega člena ne velja za primere v urgentni specialistični ambulantni obravnavi.

(5) Storitev urgentne specialistične ambulantne obravnave izvajalec lahko zaračunava le v primeru, ko je medicinska indikacija za urgentnost obravnave obstajala in tudi bila dokumentirana v ambulantnem kartonu. Obravnava neurgentnega bolnika na delovišču urgentne ambulantne, ne opravičuje obračunavanja nujnih storitev. Ti bolniki se obračunajo v okviru redne ambulantne.

(6) Napotitev zavarovane osebe iz urgentne specialistične ambulantne obravnave na specialistično bolnišnično obravnavo

1. Kadar izvajalec v okviru potrebne urgentne specialistične ambulantne obravnave oziroma intervencije ugotovi, da je skladno z merili iz Dogovora za sprejem v bolnišnično obravnavo nadalje potrebna tudi takojšnja bolnišnična obravnava, ki jo lahko sam zagotovi, da zaključi aktualni zdravstveni problem, lahko ta izvajalec poleg točk za urgentno ambulantno obravnavo obračuna primer bolnišničnega zdravljenja (npr. SPP, primer, BOD).

2. Kadar izvajalec v okviru potrebne urgentne specialistične ambulantne obravnave oziroma intervencije ugotovi, da je skladno z merili iz Dogovora za sprejem v bolnišnično obravnavo nadalje potrebna tudi takojšnja ustrezna bolnišnična obravnava, ki pa jo sam ne more zagotoviti, je dolžan zavarovano osebo takoj napotiti k ustreznemu izvajalcu bolnišnične dejavnosti. V tem primeru pa lahko Zavodu obračuna le točke urgentne ambulantne specialistične obravnave.

3. Kadar gre za predvidljiv ali dogovorjen sprejem storitev urgentne specialistične ambulantne obravnave in tudi drugih storitev ni možno obračunavati posebej, saj so te storitve sestavni del cene primera. To določilo velja tudi v času dežurne službe.

(7) Premestitev zavarovane osebe med potekom specialistične bolnišnične obravnave k drugemu izvajalcu specialistične bolnišnične dejavnosti.

1. Kadar izvajalec tekom bolnišnične obravnave ugotovi, da so za odpravo zdravstvenega problema zavarovane osebe potrebni posegi, ki jih sam ne more izvesti, se je dolžan z drugim izvajalcem, ki te posege izvaja, dogovoriti o premestitvi, in sicer med drugim tudi: kdaj bo osebo premestil k drugemu izvajalcu, ali bo drugi izvajalec odpravil le določene dogovorjene posege in osebo premestil nazaj k prvemu izvajalcu (začasna premestitev) ali pa bo drugi izvajalec v celoti izvedel še druge potrebne posege, tako da bo zaključil zdravljenje, ki se je začelo že pri prvem izvajalcu (dokončna premestitev).

2. Če gre za začasno premestitev, je prvi izvajalec po vrnitvi zavarovane osebe od drugega izvajalca dolžan v okviru že začetega primera obravnave (pred premestitvijo) nadaljevati z zdravljenjem zavarovane osebe in primer obračunati šele ob zaključku zdravljenja (hospitalizacije). Drugi izvajalec pa lahko ob premestitvi nazaj k prvemu izvajalcu že obračuna opravljene storitve, in sicer: storitve v specialistični ambulanti dejavnosti (če gre za posege, za katere ni potrebna bolnišnična obravnava) ali primer v bolnišnični dejavnosti (če so izpolnjeni kriteriji iz Priloge BOL II/b-6 za sprejem v bolnišnično obravnavo). V primeru dokončne premestitve k drugemu izvajalcu lahko prvi izvajalec primer obračuna že ob premestitvi v skladu s pravili kodiranja, saj bo drugi izvajalec zdravljenje zavarovane osebe zaključil v celoti.«

(8) Kadar je govora o dnevni (in dolgotrajni dnevni) obravnavah, katerih šifre imajo na SPP seznamu v Prilogi BOL IIb-2a pripis »dnevna obravnava« oziroma so splošno uveljavljene kot dnevne obravnave (kemoterapija), trajanje obravnave nad 4 ure ni pogoj za obračun. Dolgotrajna dnevna obravnava in kemoterapija se z SPP obračuna šele, ko je zaključen cikel, ne glede na število aplikacij (primer: 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). Izvajalci so dolžni spremljati podatke o številu aplikacij, ciklusov in bolnikov.

(9) Med potekom hospitalizacije se lahko poleg bolnišničnega primera posebej obračuna tudi storitev dialize in kemoterapije, ki sodi v sklop specialistične ambulantne dejavnosti, če medicinska indikacija za ambulantno zdravljenje predstavlja nadaljevanje utečenega zdravljenja, ki ni v neposredni povezavi s tekočo bolnišnično obravnavo. Drugih storitev med potekom hospitalizacije ni dovoljeno obračunati, saj so že zajete v ceni obravnave.

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

(11) Šifro SPP K04Z iz Priloge BOL II/b-2a lahko obračunavajo le izvajalci, ki imajo z Zavodom pogodbeno dogovorjen program operacij morbidne debelosti.

(12) Obračunavanje določenih šifer SPP na podlagi povprečnih pogodbениh cen iz nacionalnega razpisa 2010.

1. Na podlagi povprečnih pogodbениh cen za endoprotezo kolka (I03C = 5.363,64 evra), endoprotezo kolena (I04B = 5.677,26 evra), artroskopije (I24Z = 668,31 evra), operacije sive mreže (C08Z = 568,74 evra), operacijo kile (G09Z = 889,43 evra), operacije žolčnih kamnov (H04B = 1.483,94 evra), operacijo ožilja – krčne žile (F20Z = 853,81 evra), operacijo karpalnega kanala (B05Z = 296,20 evra), odstranitev osteosintetskega materiala (I23Z = 697,96 evra) in lažjih posegov ženskega reproduktivnega sistema (N09Z = 515,20 evra), ki jih je Zavod dogovoril z izbranimi ponudniki na podlagi nacionalnega razpisa v letu 2010 in vsakokratnih prihodnjih sprememb nacionalne cene uteži, se uteži omenjenih SPP, ki so navedene v

Prilogi BOL II/b-2a in v Prilogi BOL II/b-3, spremenijo po naslednji metodologiji:

-če so po spremembi nacionalne cene uteži veljavne cene zgoraj navedenih šifer SPP (veljavna nacionalna cena uteži za SPP × veljavna utež iz Priloge IIb-2a) nižje od povprečnih pogodbениh cen, ki jih je Zavod dogovoril z izbranimi ponudniki na podlagi nacionalnega razpisa v letu 2010, se uteži iz Priloge II/b-2a ne spremenijo;

-če so po spremembi nacionalne cene uteži veljavne cene zgoraj navedenih šifer SPP višje od povprečnih pogodbениh cen, ki jih je Zavod dogovoril z izbranimi ponudniki na podlagi nacionalnega razpisa v letu 2010, in sicer za več kot 0,01 uteži, ovrednotenih po nacionalni ceni uteži, se uteži iz Priloge II/b-2a spremenijo tako, da se doseže raven povprečnih pogodbениh cen zgoraj navedenih šifer SPP (povprečna pogodbeni cena iz nacionalnega razpisa za določeno šifro SPP deljeno z veljavno nacionalno ceno uteži).

2. Pri končnem letnem obračunu akutne bolnišnične obravnave po modelu SPP se pri realizaciji primerov zgoraj omenjenih šifer SPP upoštevajo uteži, ki so veljale v tem obdobju, in sicer v ustreznih dvanajstih. Za realizacijo prospektivnega programa se pri končnem letnem obračunu upoštevajo zadnje veljavne uteži reprezentativnih šifer SPP.

IV. Kakovost

1. Kazalniki kakovosti, klinične poti, kazalci poslovne učinkovitosti, akreditacija

20. člen

(1) Izvajalci v javnem in zasebnem sektorju izvajajo dejavnosti kakovosti in varnosti pacientov, ki so objavljene v dokumentu »Izvajanje izboljševanja kakovosti v bolnišnicah« in se nanašajo tako na poslovno kot na zdravstveno področje. Navodila in časovnica so objavljena na spletni strani Ministrstva za zdravje (www.mz.gov.si) in so bila posredovana direktorjem.

(2) Kazalniki kakovosti iz seznama v Prilogi BOL II/b-9 se spremljajo v skladu z metodologijo, objavljeno v Priročniku o kazalnikih kakovosti, in podrobnejših pojasnilih, ki jih po potrebi izda Ministrstvo za zdravje. Izvajalci tudi sodelujejo z Ministrstvom za zdravje pri uvedbi novih kazalnikov, izboljšanju metodologije obstoječih in vrednotenju doseženih rezultatov. Kazalnike kakovosti morajo izvajalci spremljati mesečno, in sicer od 1. januarja. Prav tako jih morajo objavljati na lastnih spletnih straneh vsake tri mesece, in sicer do 10. aprila za stanje na dan 31. marca, do 10. julija za stanje na dan 30. junija, do 10. oktobra za stanje na dan 30. septembra in do 10. januarja za stanje na dan 31. decembra preteklega leta. V poročilu izvajalci navedejo podatke o vrednostih kazalnikov kakovosti ter načrte in ukrepe za izboljšave. Izvajalci neposredno spremljajo kazalnike kakovosti v primerih, navedenih v Prilogi BOL II/b-9.

21. člen

(1) Klinične poti izvajalci objavijo in ob spremembi ažurirajo na svojih spletnih straneh.

(2) Izvajalci bodo v letu 2012 zagotovili vpeljavo najmanj dveh kliničnih poti. Skupno bodo tako izvajalci v letu 2012 imeli vpel-janih najmanj štirinajst kliničnih poti, izvajalci ozko specializirane dejavnosti pa tri. Dokumentacijo o vpeljavi in z opisom klinične poti bodo izvajalci posredovali Zavodu do 30.09.2012.

22. člen

(1) Izvajalci bodo vodili kazalnike poslovne učinkovitosti skladno s Prilogo BOL II/b-8 in jih sporočali vsem partnerjem.

23. člen

(1) Izvajalci specialistične bolnišnične dejavnosti v letu 2012 pris-topijo v proces pridobitve akreditacije, pri čemer podlago predstav-ljajo usmeritve Zdravstvenega sveta glede vzpostavitve sistema akreditacije zdravstvenih ustanov v Sloveniji. Pristop pomeni do 30. septembra 2012 formalno zaključeno predhodno oceno. Seznam izvajalcev s formalno zaključeno predhodno oceno do 31. oktobra 2012 opredeli Akreditacijski svet pri Ministrstvu za zdravje. Če izva-jalec specialistične bolnišnične dejavnosti v letu 2012 ne pristopi v proces pridobitve akreditacije (do 30. septembra 2012 formalno ne zaključi predhodne ocene), se mu vrednost programa specialistične bolnišnične dejavnosti (akutna bolnišnična obravnava, psihiatrija, rehabilitacija) v redni pogodbi o izvajanju programa zdravstvenih storitev za leto 2012 enkratno zmanjša za 0,3 %. Ta sredstva se poračunajo v končnem letnem obračunu za pogodbeno leto 2012 in predstavljajo vir enkratnega dodatnega plačila tako izvajalcem specialistične bolnišnične dejavnosti, ki so že pozitivno zaključili proces pridobitve akreditacije do 30. septembra 2012, kot tudi iz-vajalcem na preostalih ravneh zdravstvene dejavnosti, ki so proces akreditacije zaključili do 30. septembra 2012. Merila morebitnih do-datnih plačil opredeli Zavod v okviru končnega letnega obračuna za pogodbeno leto 2012. Za izvajalce specialistične bolnišnične dejavnosti formalno zaključena predhodna ocena do naveden-ega roka predstavlja tudi pogoj za pridobitev dodatnih sredstev za morebitne širitve programov, in sicer tako v okviru rednih širitve kot v okviru nacionalnega razpisa od 1. januarja 2013. Izvajalci na preo-stalih ravneh zdravstvene dejavnosti z do 30. septembra 2012 for-malno zaključeno predhodno oceno, so prednostno obravnavani v okviru rednih širitve od 1. januarja 2013 naprej.

2. Ustreznost sprejemov

24. člen

(1) Izvajalci si bodo prizadevali za zmanjševanje števila neustreznih sprejemov, to je zmanjšanje vseh akutnih obravnav, ki ne izpol-njujejo nobenega od kriterijev v Prilogi BOL II/b-6 in bi lahko bile učinkoviteje obravnavane v specialistični ambulantni dejavnosti ali izven bolnišnice.

V. Sklepanje pogodb

25. člen

(1) Izvajalec lahko pred podpisom pogodbe Zavodu predlaga načrt prestrukturiranja programa s ciljem skrajševanja čakalnih dob in prestrukturiranje med programi akutne bolnišnične obravnave, neakutne bolnišnične obravnave, specialistične ambulantne de-javnosti in terciarne dejavnosti v rokih iz 4. odstavek 3. člena Dogo-vora. Za pripravo novega predloga pogodbe mora izvajalec v roku sedmih dni po prejemu poziva s strani Zavoda, Zavodu predložiti kalkulacijo za dodatni program skladno s tem Dogovorom.

(2) Pri prehodu nosilca tima iz javnega zavoda v zasebno koncesi-jsko dejavnost se iz javnega zavoda na koncesionarja prenese pro-gram in pripadajoča ekipa v skladu s koncesijsko pogodbo, Prilogo I in II/b-2.

(3) Možen je prenos tistega dela programa, za katerega izvajalec izpolnjuje za to predpisane pogoje.

(4) Pri prenosu programov specialistične ambulantne dejavnosti, ki se v tekočem pogodbenem letu ne standardizirajo, se prenaša število delavcev iz ur v sorazmerju s prenesenimi programi, z upoštevanjem storilnosti na delavca iz pogodb preteklega leta.

(5) Urgentne ambulantne dejavnosti ni možno prenašati v zasebno zdravstveno dejavnost.

VI. Prehodne in končne določbe

26. člen

(1) Izvajalci po zaključku specialistično ambulantnega in bolnišničnega zdravljenja izstavijo zavarovani osebi specifikacijo opravljenih in Zavodu zaračunanih storitev, ki vključuje minimalni nabor podatkov: kratek opis storitev, datum obravnave (od do), znesek, zaračunan Zavodu, pri ambulantni obravnavi pa tudi število točk. Zaračunani znesek mora biti izračunan v skladu z veljavnimi cenami za posamezno storitev na dan zaključka obravnave.

27. člen

(1) Izvajalec se obvezuje, da bo skrbel za izpolnjevanje splošnih pogojev pri uresničevanju pravic do bolnišničnega zdravstven-ega 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. Izvajalec je podatke o realizaciji programa specialistične bolnišnične dejavnosti dolžan poročati tudi Inštitutu za varovanje zdravja (E-SPP).

(2) Izvajalci specialistično bolnišnične dejavnosti so dolžni Za-vodu pošiljati vse zahtevane podatke, ki se nanašajo na celotno bolnišnično dejavnost, skladno z vsebinskimi in tehničnimi navodili

za računalniško izmenjavo podatkov specialistične bolnišnične dejavnosti. V okviru RIP bodo izvajalci Zavodu sporočali tudi reali-zacijo dragih bolnišničnih zdravil, ki so opredeljena v seznamu iz Priloge BOL II/b-5.

28. člen

(1) Bolnišnice morajo od 1. januarja 2011 Zavodu pošiljati podatke o porabi bolnišničnih zdravil v skladu z Navodili za pripravo in posre-dovanje podatkov o zdravilih, izdanih v bolnišničnih lekarnah, ki jih Zavod objavi na spletnih straneh Zavoda. Za porabo bolnišničnih zdravil se v ta namen šteje izdaja zdravil v bolnišničnih lekarnah na klinike, oddelke, v ambulate in na druga stroškovna mesta v bolnišnici.

(2) Zavod vzpostavi tudi podatkovno bazo za spremljanje podat-kov o porabi zdravil v mg aktivne učinkovine oziroma število ampul (kumulativno in po posameznih javnih zdravstvenih zavodih), po-datkov o porabljenih sredstvih za zdravila (kumulativno in po posa-meznih javnih zdravstvenih zavodih), za katera so bila v preteklih vsakoletnih splošnih dogovorih zagotovljena dodatna finančna sredstva ter tudi za spremljanje podatkov o realiziranem številu zdravljenih bolnikov za vsako pogodbeno leto posebej:

- s posameznim dragim bolnišničnim zdravilom, za katerega so bila v splošnih dogovorih zagotovljena dodatna finančna sredstva (kumulativno in po posameznih javnih zdravstvenih zavodih),
- po posameznih odobrenih indikacijah zdravila iz prejšnje alineje (kumulativno in po posameznih javnih zdravstvenih zavodih) in
- po načinu obravnave zdravljenja bolnikov glede na hospitalizirane bolnike, bolnike, ki so prejemale zdravila v okviru dnevni hospitalov in ambulantnem zdravljenju bolnišnic.

29. člen

(1) Akcijski načrt uvajanja skupnostne psihiatrije do leta 2015 v Sloveniji ter posebej za leto 2012 pripravi, koordinira ter nadzira Koordinacijski svet za uvajanje skupnostne psihiatrije, ki ga imenuje minister za zdravje. Koordinacijski svet akcijski načrt pripravi do 10. 12. 2011.

Priloga BOL II/b-1

Model plačevanja CT in MR preiskav

(1) Klasifikacija in cene preiskav: Plačevanje CT in MR preiskav temelji na klasifikacijah in cenah, opredeljenih v tabelah “Klasifikacija in cene CT preiskav” in “Klasifikacija in cene MR preiskav” v Prilogi BOL II/b-1a.

(2) Načrtovani obseg programa izvajalca je opredeljen v številu preiskav. Načrtovani obseg programa na kumulativni ravni kot tudi po posameznih skupinah radioloških diagnostičnih postopkov (v nadaljevanju: SRDP) je enak načrtovanemu obsegu programa za preteklo pogodbeno leto, pri čemer temelji tudi na realizaciji programa v pogodbenem letu 2011.

Izvajalcem, ki v pogodbenem letu 2011 niso realizirali prvotno načrtovanega obsega programa na kumulativni ravni (stanje načrtovanega obsega programa pred izvedenim začasnim prestrukturiranjem v letu 2011), se načrtovani obseg programa 1. januarja 2012 zmanjša na raven realiziranega obsega programa v letu 2011. Obveznost navedenega zmanjšanja načrtovanega obsega programa od 1. januarja 2012 na raven realiziranega obsega programa v letu 2011 se ne nanaša na del načrtovanega obsega programa, ki izhaja iz naslova povečanja v letu 2011 na podlagi realizacije v obdobju september–december 2010.

Izjeme glede zmanjšanja načrtovanega obsega programa od 1. januarja 2012 so naslednje:

- Če je izvajalec v okviru začasnega prestrukturiranja programa v letu 2011 zmanjšal načrtovani obseg programa CT preiskav in na podlagi tega povečal načrtovani obseg programa MR preiskav ali zmanjšal načrtovani obseg programa MR preiskav in na podlagi tega povečal načrtovani obseg programa CT preiskav, se izvajalcu načrtovani obseg programa CT in MR preiskav na dan 1. januar 2012 ne zmanjša. Če se izvajalec strinja, se začasno prestrukturiranje dogovorjeno v letu 2011 šteje za trajno prestrukturiranje, ki velja od 1. januarja 2012.
- Če je izvajalec v okviru začasnega prestrukturiranja programa v letu 2011 zmanjšal načrtovani obseg programa CT preiskav in na podlagi tega povečal načrtovani obseg programa PET-CT preiskav ali zmanjšal načrtovani obseg programa MR preiskav in na podlagi tega povečal načrtovani obseg programa PET-CT preiskav, se izvajalcu načrtovani obseg programa CT in MR preiskav na dan 1. januar 2012 ne zmanjša. Če se izvajalec strinja, se začasno prestrukturiranje dogovorjeno v letu 2011 šteje za trajno prestrukturiranje, ki velja od 1. januarja 2012.

Izvajalcem, katerim se na podlagi tega odstavka 1. januarja 2012 zmanjša načrtovani obseg programa za CT preiskave in posledično pogodbena vrednost programa za CT preiskave se omogoči, da 50 % zmanjšane pogodbene vrednosti programa za CT preiskave prenesejo v povečanje programov, za katere imajo čakalne dobe daljše od najdaljših dopustnih in v tako imenovane nove zdravstvene programe. Za 50 % zmanjšane pogodbene vrednosti programa za CT preiskave se poveča načrtovani obseg programa preostalih izvajalcev CT preiskav, ki so v isti območni enoti Zavoda kot izvajalec, ki se mu je zmanjšala pogodbena vrednost programa za CT preiskave. Načrtovani obseg programa za CT preiskave se vsem izvajalcem v

tej območni enoti poveča za enako absolutno število in sicer tako, da se za to namenijo celotna razpoložljiva sredstva iz naslova 50 % zmanjšanja pogodbene vrednosti programa za CT preiskave v tej območni enoti Zavoda. Pogoje za povečanje načrtovanega obsega programa pri izvajalcih CT preiskav v tej območni enoti Zavoda je, da izvajalec v letu 2011 ni predlagal začasnega zmanjšanja načrtovanega obsega programa CT preiskav in da je v celoti realiziral načrtovani obseg programa CT preiskav v letu 2011.

Izvajalcem, katerim se na podlagi tega odstavka 1. januarja 2012 zmanjša načrtovani obseg programa za MR preiskave, se posledično zmanjša pogodbena vrednost programa za MR preiskave. Za celotno zmanjšano pogodbeno vrednost programa za MR preiskave se poveča načrtovani obseg programa preostalih izvajalcev MR preiskav, ki so v isti območni enoti Zavoda kot izvajalec, ki se mu je zmanjšala pogodbeno vrednost programa za MR preiskave. Načrtovani obseg programa za MR preiskave se vsem izvajalcem v tej območni enoti Zavoda poveča za enako absolutno število in sicer tako, da se za to namenijo celotna razpoložljiva sredstva iz naslova zmanjšanja pogodbene vrednosti programa za MR preiskave. Pogoje za povečanje načrtovanega obsega programa pri izvajalcih MR preiskav v tej območni enoti Zavoda je, da izvajalec v letu 2011 ni predlagal začasnega zmanjšanja načrtovanega obsega programa MR preiskav in da je v celoti realiziral načrtovani obseg programa MR preiskav v letu 2011.

Če Zavodu iz naslova zmanjšanja pogodbenih vrednosti in povečanja načrtovanih obsegov znotraj posameznih območnih enot Zavoda, programom ostanejo razpoložljiva sredstva, Zavod pripravi metodologijo, katere cilj je povečati dostopnost do CT in MR preiskav, na podlagi katere se poveča načrtovani obseg programa tudi izvajalcem izven matičnih območnih enot Zavoda, vendar največ do preostanka razpoložljivih sredstev. Zavod poleg metodologije pripravi tudi dokončno porazdelitev preostanka razpoložljivih sredstev med izvajalce.

Število preiskav za SRDP CT primerjava in MR primerjava se ne načrtuje, do 31. 12. 2012 sta ti SRDP namenjeni evidentiranju realizacije. Zavod bo v pogodbah z izvajalci CT in MR preiskav natančno določil tudi specifične preiskave, ki jih posamezni izvajalec ne more obračunati Zavodu. V letu 2011 in 2012 se bo Zavod osredotočil na naslednje preiskave: MR skeleta artrografija – vsak sklep, MR jeter s kontrastom, MR angiografije, MR srca in MR vodena specialna slikanja.

(3) Pogodbeno vrednost programa za pogodbeno leto 2012 temelji na načrtovanem obsegu programa, strukturi po posameznih SRDP in javnih cenah preiskav.

(4) Minimalni nabor podatkov, ki jih mora vsebovati napotnica na CT in MR preiskave je: zdravniška številka napotnega zdravnika, številka napotne ustanove; podatki o zavarovancu: številka ZZSZ, ime in priimek, datum rojstva, naslov stalnega bivališča, kontaktna telefonska številka; podatki o indikaciji: šifra in opis napotne diagnoze iz trenutno veljavne MKB, šifra in opis RDP, klinično vprašanje v

tekstovni obliki, označena stopnja nujnosti, podatek o alergijah na kontrastna sredstva in podatek o glomerulni filtraciji.

(5) Plačilo realiziranega obsega programa za posamezni mesec Zavod izvaja v roku 30 dni od prejema računa, ki ga izvajalec posreduje do 10. dne v mesecu za pretekli mesec. Minimalni nabor specifikacije računa vključuje: unikatno številko preiskave iz čakalne knjige, številko ZZSZ, ime in priimek osebe, ki ji je bila opravljena preiskava, datum opravljene preiskave in vrsto opravljene preiskave, šifro in opis RDP, zdravniško številko specialista, ki je RDP izvedel in odčital, podatek o ustreznosti izbrane stopnje nujnosti, podatek o potrditvi napotne diagnoze in podatek o tem ali je preiskava razrešila klinično vprašanje.

(6) Priznana vrednost realiziranega programa se v končnem letnem obračunu, ki se izvaja za obdobje koledarskega leta, opredeli na naslednji način:

1. Realizirana vrednost programa izvajalca (v nadaljevanju: RV) se izračuna na podlagi števila realiziranih preiskav in cen preiskav, ki so določene v Prilogi BOL II/b-1a.

2. Če izvajalec realizira oziroma preseže skupno načrtovano število preiskav, se izvajalcu prizna realizirana vrednost programa, vendar največ do pogodbene vrednosti, opredeljene na podlagi tretjega odstavka te priloge.

3. Če izvajalec ne realizira skupnega načrtovanega števila preiskav, se primerja RV programa in pogodbeno vrednost, opredeljena na podlagi tretjega odstavka te priloge, zmanjšana za odstotek nedoseganja skupnega načrtovanega števila preiskav (v nadaljevanju: ZmanPV). Če je RV večja od ZmanPV se izvajalcu prizna ZmanPV, sicer pa RV.

4. Priznana vrednost realiziranega programa (na podlagi prve do tretje točke tega odstavka) se v končni fazi korigira še z morebitnim nedoseganjem načrtovanega števila preiskav v okviru posamezne SRDP. Izvajalec mora v okviru posamezne SRDP realizirati vsaj 70 % načrtovanega števila preiskav. V primeru, da tega kriterija pri posamezni SRDP ne doseže, se izvajalcu priznana vrednost realiziranega programa v okviru te SRDP zmanjša za nerealizirano število preiskav (nad 30 %) v okviru posamezne SRDP, ki se ovrednotijo z najvišjo ceno preiskave v okviru te SRDP. V primeru nedoseganja skupnega načrtovanega števila preiskav, se v okviru izvedbe končnega letnega obračuna pri tej točki kot načrtovano število preiskav po posameznih SRDP upošteva planirano število preiskav po posameznih SRDP znižano z indeksom nedoseganja skupnega načrtovanega števila preiskav.

Priloga BOL II/b-1a

Klasifikacija in cene CT preiskav

SRDP		SKUPINA RADIOLOŠKIH DIAGNOSTIČNIH POSTOPKOV (SRDP)		
RDP		RADIOLOŠKI DIAGNOSTIČNI POSTOPEK (RDP)		
Šifra RDP	Zap. št.	Opis RDP	DRG	CENA
CT10000		CT GLAVE IN VRATU		
CT10001	1	CT GLAVE BREZ KS	56001-00	138,66
CT10002	2	CT ORBIT BREZ KS	56013-00	138,66
CT10003	3	CT SKELETA GLAVE	56001-00	138,66
CT10004	4	CT SREDNJEGA UŠESA IN TEMPORALKE	56016-04	138,66
CT10005	5	CT OBRAZNIH KOSTI	56022-00	138,66
CT10006	6	CT OBNOJNIH VOTLIN BREZ KS	56022-02	138,66
CT10007	7	CT VRATU BREZ KS	56101-00	138,66
CT11001	8	CT GLAVE S KS	56007-00	182,73
CT11002	9	CT ORBIT S KS	56013-01	182,73
CT11003	10	CT SKELETA GLAVE S KS	56007-00	182,73
CT11006	11	CT OBNOJNIH VOTLIN S KS	56028-01	182,73
CT11007	12	CT VRATU S KS	56107-00	193,13
CT20000		CT SKELETA		
CT20001	13	CT SKELETA OKONČIN	56210-00	138,66
CT20002	14	CT SKELETA HRBTENICE	56210-00	138,66
CT20003	15	CT CERVICALNE HRBTENICE	56210-00	138,66
CT20004	16	CT TORAKALNE HRBTENICE	56210-00	138,66
CT20005	17	CT LUMBO-SAKRALNE HRBTENICE	56210-00	138,66
CT20006	18	CT PO MIELOGRAFIJI BREZ KS	56219-00	138,66
CT21006	19	CT PO MIELOGRAFIJI S KS	56219-00	207,73
CT20007	20	CT SKELETA MEDENICE	56409-00	138,66
CT20008	21	CT KOLKOV	56619-00	138,66
CT20009	22	CT SIS	56409-00	138,66
CT20010	23	CT ARTROGRAFIJA RAME BREZ KS	56619-00	138,66
CT21010	24	CT ARTROGRAFIJA RAME S KS	56619-00	207,73
CT20011	25	CT KOLENA	56619-00	138,66
CT20012	26	CT RAMENA	56619-00	138,66
CT20013	27	CT GLEŽNJA	56619-00	138,66
CT20014	28	CT ARTROGRAFIJA - OSTALO BREZ KS	56619-00	138,66
CT21014	29	CT ARTROGRAFIJA - OSTALO S KS	56619-00	207,73
CT20015	30	CT PO LSR BREZ KS	56219-00	138,66
CT21015	31	CT PO LSR S KS	56219-00	207,73
CT20016	32	CT SKELETA SKLEPOV (VSAK VEČJI SKLEP)	56619-00	138,66
CT20017	33	CT SKELETA OSTALO - BREZ KS	56619-00	138,66
CT20018	34	CT - DENTALNI	56022-00	138,66
CT20019	35	CT PELVIMETRIJA	57201-00	138,66
CT21001	36	CT SKELETA OKONČIN S KS	56625-00	207,73
CT21002	37	CT SKELETA HRBTENICE S KS	56216-00	207,73
CT21003	38	CT CERVICALNE HRBTENICE S KS	56216-00	207,73
CT21004	39	CT TORAKALNE HRBTENICE S KS	56216-00	207,73
CT21005	40	CT LUMBO-SAKRALNE HRBTENICE S KS	56216-00	207,73
CT21020	41	CT HRBTENICE Z INTRATEKALNO APLIK. KS	56219-00	207,73
CT21007	42	CT SKELETA MEDENICE S KS	56412-00	207,73
CT21016	43	CT SKELETA SKLEPOV S KS	56625-00	207,73

CT21017	44	CT SKELETA OSTALO S KS	56625-00	207,73
CT30000		CT TORAKS IN ABDOMEN		
CT30001	45	CT PRSNIH ORGANOV BREZ KS	56301-00	157,73
CT30002	46	CT PRSNIH ORGANOV BREZ KS - OSTALO	56301-00	157,73
CT30003	47	CT TREBUŠNIH ORGANOV BREZ KS	56401-00	157,73
CT30004	48	CT ZGORNJEGA ABDOMNA BREZ KS	56401-00	144,74
CT30005	49	CT MEDENIČNIH ORGANOV BREZ KS	56409-00	144,74
CT30006	50	CT PRSNEGA KOŠA - PLJUČ HRCT	56301-00	157,73
CT30007	51	CT ABDOMNA BREZ KS - OSTALO	56401-00	144,74
CT30008	52	CT PLJUČ PROTOKOL LUNG CARE	56301-00	157,73
CT30009	53	CT UROGRAFIJA	56407-00	157,73
CT31001	54	CT PRSNIH ORGANOV S KS	56307-00	227,64
CT31003	55	CT TREBUŠNIH ORGANOV S KS	56407-00	227,64
CT31004	56	CT ZGORNJEGA ABDOMNA S KS	56407-00	214,64
CT31005	57	CT MEDENIČNIH ORGANOV S KS	56412-00	200,82
CT31010	58	CT JETER S PORTALNIM OJAČANJEM	56407-00	227,64
CT31009	59	CT UROGRAFIJA - KONTRAST	56407-00	227,64
CT30011	60	CT ŠIROKEGA ČREVEŠA BREZ KS	56407-00	157,73
CT30012	61	CT OZKEGA ČREVEŠA BREZ KS	56407-00	157,73
CT31011	62	CT ŠIROKEGA ČREVEŠA S KS	56407-00	227,64
CT31012	63	CT OZKEGA ČREVEŠA S KS	56407-00	227,64
CT40000		CT ANGIOGRAFIJE		
CT41001	64	CTA TORAKALNE AORTE	57350-00	327,64
CT41002	65	CTA ABDOMINALNE AORTE	57350-00	327,64
CT41003	66	CTA PELVIČNIH ŽIL	57350-00	307,73
CT41004	67	CTA ZGORNJIH UDOV	57350-00	327,64
CT41005	68	CTA PLJUČNIH ARTERIJ	57350-00	302,64
CT41006	69	CTA JETER	57350-00	302,64
CT41007	70	CTA LEDVIC	57350-00	302,64
CT41008	71	CTA SELEKTIVNE ANGIOGRAFIJE	57350-00	302,64
CT41009	72	CTA AORTO- CERVICALNA	57350-00	321,71
CT41010	73	CTA PELVIČNIH A. IN A. SPODNJIH UDOV	57350-00	346,71
CT41011	74	CTA TORAKALNE IN ABDOMINALNE AORTE	57350-00	346,71
CT41012	75	CTA MOŽGANSKIH ARTERIJ	57350-00	282,73
CT41013	76	CTA VENOGRAFIJA MOŽGANOV	57350-00	282,73
CT41014	77	CTA VENOGRAFIJA VRATA	57350-00	282,73
CT41015	78	CTA VENOGRAFIJA OSTALO	57350-00	282,73
CT50000		CT SRCA		
CT50001	79	CTA SRCA - PRIKAZ KALCINACIJ	57350-00	138,66
CT51002	80	CTA SRCA - PRIKAZ MORFOLOŠKIH STRUKTUR	57350-00	227,64
CT51003	81	CTA SRCA - PRIKAZ FUNKCIJE	57350-00	227,64
CT51004	82	CTA KORONARNIH ARTERIJ	57350-00	365,68
CT60000		SPECIALNA CT SLIKANJA		
CT60001	83	IGA (IMAGING GUIDED ABLATION POD CT)		216,61
CT60002	84	PUNKCIJA ORGANA POD CT		216,61
CT61003	85	CT PERFUZIJA posameznega organa		316,61
CT90000		CT PRIMERJAVA		
CT90001	86	CT primerjava za skupino CT preiskave		6,18

Klasifikacija in cene MR preiskav

SRDP	SKUPINA RADIOLOŠKIH DIAGNOSTIČNIH POSTOPKOV (SRDP)			
RDP	RADIOLOŠKI DIAGNOSTIČNI POSTOPEK (RDP)			
Šifra RDP	Zap. št.	Opis RDP	DRG	CENA
MR10000		MR GLAVE IN VRATU		
MR10001	1	MR GLAVE BREZ KONTRASTA	90901-00	208,40
MR10002	2	MR OBRAZ IN DRUGO BREZ KS	90901-00	208,40
MR10003	3	MR VRATU BREZ KS	90901-02	208,40
MR11001	4	MR GLAVE S KONTRASTOM	90901-01	283,78
MR11002	5	MR OBRAZ IN DRUGO S KS	90901-01	283,78
MR11004	6	MR PROTOKOL EPILEPSIJA	90901-01	283,78
MR10005	7	MR MULTIPLA SKLEROZA BREZ KS	90901-01	223,78
MR11005	8	MR MULTIPLA SKLEROZA S KS	90901-01	343,78
MR11006	9	MR VRATU S KS	90901-02	283,78
MR20000		MR SKELETA		
MR20001	10	MR CERVICALNE HRBTENICE	90901-03	208,40
MR20002	11	MR PREISKAVA RAMENA	90901-07	216,72
MR20003	12	MR TORAKALNE HRBTENICE	90901-03	208,40
MR20004	13	MR PREISKAVA KOMOLCA	90901-07	208,40
MR20005	14	MR LS HRBTENICE	90901-03	208,40
MR20006	15	MR PREISKAVA ZAPESTJA	90901-07	208,40
MR20007	16	MR PREISKAVA ROKE	90901-07	208,40
MR20008	17	MR PREISKAVA KOLKA	90901-07	208,40
MR20009	18	MR PREISKAVA KOLENA	90901-07	216,72
MR20010	19	MR PREISKAVA GLEŽNJA	90901-07	208,40
MR20011	20	MR PREISKAVA STOPALA	90901-07	208,40
MR20012	21	MR SKELETA ARTROGRAFIJA - VSAK SKLEP	90901-07	344,11
MR20013	22	MR SKELETA BREZ KS - OSTALO	90901-08	208,40
MR21001	23	MR CERVICALNE HRBTENICE S KS	90901-03	283,78
MR21003	24	MR TORAKALNE HRBTENICE S KS	90901-03	283,78
MR21004	25	MR KOMOLCA S KS	90901-07	283,78
MR21005	26	MR LS HRBTENICE S KS	90901-03	283,78
MR21002	27	MR PREISKAVA RAMENA S KS	90901-07	283,78
MR21006	28	MR PREISKAVA ZAPESTJA S KS	90901-07	283,78
MR21007	29	MR PREISKAVA ROKE S KS	90901-07	283,78
MR21008	30	MR PREISKAVA KOLKA S KS	90901-07	283,78
MR21009	31	MR PREISKAVA KOLENA S KS	90901-07	292,10
MR21010	32	MR PREISKAVA GLEŽNJA S KS	90901-07	283,78
MR21011	33	MR PREISKAVA STOPALA S KS	90901-07	283,78
MR21013	34	MR SKELETA S KS - OSTALO	90901-08	283,78
MR20014	35	MR SIS BREZ KS	90901-08	208,40
MR21014	36	MR SIS S KS	90901-08	283,78
MR30000		MR TORAKS IN ABDOMEN		
MR30001	37	MR PREISKAVA PRSNEGA KOŠA	90901-04	216,72
MR30002	38	MR TREBUŠNIH ORGANOV	90901-05	216,72
MR30003	39	MR ABDOMNA- OSTALO	90901-05	216,72
MR30004	40	MR ZGORNJEGA ABDOMNA	90901-05	216,72
MR30005	41	MR MEDENICE	90901-06	216,72
MR30006	42	MR JETER	90901-05	229,97
MR30007	43	MR DOJKE	90901-08	238,28
MR31001	44	MR PREISKAVA PRSNEGA KOŠA S KS	90901-04	276,72
MR31002	45	MR TREBUŠNIH ORGANOV S KS	90901-05	276,72

MR31003	46	MR ABDOMNA S KS - OSTALO	90901-05	276,72
MR31004	47	MR ZGORNJEGA ABDOMNA S KS	90901-05	276,72
MR31005	48	MR MEDENICE S KS	90901-06	276,72
MR31006	49	MR JETER S KONTRASTOM	90901-05	429,97
MR31007	50	MR DOJKE S KS	90901-08	298,28
MR40000		MR ANGIOGRAFIJE		
MR40001	51	MRA MOŽGANSKEGA ŽILJA - ARTERIJE TOF	90902-00	182,68
MR40002	52	MRA MOŽGANSKEGA ŽILJA - VENE TOF	90902-00	182,68
MR40003	53	MRA AORTO- CERVICALNA TOF	90902-00	195,15
MR40004	54	MRA TORAKALNE AORTE TOF	90902-02	203,47
MR40005	55	MRA ABDOMINALNE AORTE TOF	90902-04	203,47
MR40006	56	MRA PLJUČNIH ARTERIJ TOF	90902-02	203,47
MR40007	57	MRA PELVIČNO ŽILJE TOF	90902-05	203,47
MR40008	58	MRA EKSTREMITETI (VSAK UD POSEBEJ) TOF	90902-06	203,47
MR40009	59	MRA RENALNO ŽILJE TOF	90902-04	203,47
MR40010	60	MRA TOF - OSTALO	90902-07	203,47
MR41001	61	MRA MOŽGANSKEGA ŽILJA - ARTERIJE KS	90902-00	276,72
MR41002	62	MRA MOŽGANSKEGA ŽILJA - VENE KS	90902-00	276,72
MR41003	63	MRA AORTO- CERVICALNA KS	90902-00	276,72
MR41004	64	MRA TORAKALNE AORTE KS	90902-02	276,72
MR41005	65	MRA ABDOMINALNE AORTE KS	90902-04	276,72
MR41006	66	MRA PLJUČNIH ARTERIJ KS	90902-02	276,72
MR41007	67	MRA PELVIČNO ŽILJE KS	90902-05	276,72
MR41008	68	MRA PELVIČNIH A. IN ARTERIJ SPODNJIH UDOV	90902-06	303,22
MR41009	69	MRA RENALNO ŽILJE KS	90902-04	276,72
MR41011	70	MRA ZGORNJE OKONČINE S KS	90902-01	276,72
MR41012	71	MRA PRSNEGA KOŠA S KS	90902-02	276,72
MR41013	72	MRA HRBTENICE S KS	90902-03	276,72
MR41014	73	MRA TREBUHA S KS	90902-04	276,72
MR41015	74	MRA MEDENICE S KS	90902-05	276,72
MR41010	75	MRA DRUGIH PODROČJ S KS	90902-06	276,72
MR41016	76	MRA PLJUČNIH VEN S KS	90902-02	276,72
MR50000		MR SRCA		
MR50001	77	MR SRCA - PRIKAZ MORFOLOŠKIH STRUKTUR BREZ KS	90901-08	246,60
MR51001	78	MR SRCA - PRIKAZ MORFOLOŠKIH STRUKTUR S KS	90901-08	366,60
MR50002	79	MR SRCA - PRIKAZ FUNKCIJE BREZ KS	90901-08	246,60
MR51002	80	MR SRCA - PRIKAZ FUNKCIJE S KS	90901-08	366,60
MR51003	81	MR KORONARNIH ARTERIJ S KS	90901-08	366,60
MR51004	82	MRA SRCA IN VELIKIH ŽIL - PRIKAZ PRETOKA S KS	90901-08	366,60
MR60000		SPECIALNA MR SLIKANJA		
MR60001	83	MR VODENI POSEGI	90901-08	273,87
MR60002	84	VDIB (VAKUMSKA DEBELOIGELNA PUNKCIJA DOJK) MRI	90901-08	273,87
MR60003	85	PUNKCIJA ORGANA POD MRI	90901-08	273,87
MR60004	86	MR SPEKTROSKOPIJA	90901-08	225,81
MR60005	87	MR SPEKTROSKOPIJA GLAVE	90901-08	225,81
MR60006	88	MR SPEKTROSKOPIJA DOJKE	90901-08	225,81
MR60007	89	MR SPEKTROSKOPIJA PROSTATE	90901-08	225,81
MR60008	90	MR Z ENDOREKTALNO TULJAVO	90901-08	212,56
MR60009	91	MR DIFUZIJSKO PERFUZIJSKO SLIKANJE	90901-08	225,81
MR60010	92	DTR GLAVE (DIFUSION TENSOR IMAGING)	90901-08	225,81
MR60011	93	MR FUNKCIONALNA PREISKAVA	90901-08	225,81

MR60012	94	MR DRUGA SPECIALNA SLIKANJA	90901-08	225,81
MR60013	95	MR DINAMIČNO SLIKANJE	90901-08	225,81
MR70000		MR Z ANESTEZIJO		
MR70001	96	MR z anestezijo za otroke in mladostnike do dopolnjenega 18. leta starosti*		534,67
MR90000		MR PRIMERJAVA		
MR90001	97	MR primerjava za skupino MR preiskave		6,18

***Preiskavo MR z anestezijo za otroke in mladostnike do dopolnjenega 18. leta starosti izvaja Univerzitetni klinični center Ljubljana. Pogodbeni obseg programa znaša 500 preiskav na letni ravni. Vir sredstev predstavljajo obstoječa pogodben sredstva Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana za program MR preiskav, ki se glede na pogodbeni obseg programa in ceno MR preiskave z anestezijo ustrezno zmanjšajo.**

Priloga BOL II/b-2

Model načrtovanja in plačevanja akutne bolnišnične obravnave po metodologiji SPP

(1) Za vrednotenje, plačevanje in za obračunavanje akutnih bolnišničnih obravnav na podlagi SPP se uporablja nacionalna cena uteži za primer iz Priloge I. Cena uteži za primer izvajalca pa se določi na podlagi:

- cene uteži za primer iz Priloge I,
- dodatka k ceni uteži za primer izvajalcem, ki opravljajo terciarno dejavnost. Ta se izračuna posebej za Terciar I in Terciar II, in sicer kot razmerje med planirano vrednostjo programa terciarne dejavnosti izvajalca (posebej za Terciar I in II) in planiranim številom uteži izvajalca.

(2) Novi zasebni izvajalci bodo program akutne bolnišnične obravnave v pogodbi opredelili na podlagi seznama SPP iz Priloge BOL II/b-2a in ga ovrednotili s ceno uteži za primer iz Priloge I tega Dogovora. Za določanje cen pri obračunavanju storitev in končnemu letnemu obračunu veljajo enaka pravila kot za ostale izvajalce akutne bolnišnične obravnave.

(3) Skupni plan primerov in uteži za posameznega izvajalca za pogodbo 2012 se določi na osnovi plana primerov in uteži iz pogodbe preteklega leta in širitev primerov in uteži iz 25. člena tega Dogovora. Uteži iz naslova širitev se za prospektivni program opredelijo na podlagi uteži možnih šifer SPP za posamezni program iz prvega odstavka Priloge BOL II/b-2a, za primere ostalih programov, ki niso prospektivni, pa na podlagi uteži reprezentativnega primera posameznega programa (upoštevata se utež šifre SPP-ja, v katerega se uvršča največji delež primerov).

(4) Število prospektivnih primerov se za pogodbo 2012 določi na osnovi plana preteklega pogodbenega leta in širitev iz 25. člena tega Dogovora.

(5) Skupna vrednost programa akutne bolnišnične obravnave s terciarjem II in ocenjena pogodbeni vrednost programa posameznega izvajalca temelji na planiranem obsegu programa (ocenjeni plan uteži) iz preteklega pogodbenega leta in na ceni uteži za primer izvajalca brez dodatka za terciar I.

(6) Za dejavnost akutne bolnišnične obravnave na podlagi SPP se obračuna za obdobje med letom (npr. januar-marec in april-junij) izvedeta tako, da se v obračun vključijo vsi realizirani primeri (SPP) za posamezno obdobje, vendar največ do planiranega števila primerov za to obdobje. Pri obračunu za obdobje se upošteva prenos nedoseženega plana oziroma neplačane realizacije iz obdobja (npr. januar-marec).

(7) Končni letni obračun za dejavnost akutne bolnišnične obravnave na podlagi SPP se izvaja za obdobje januar-december, in sicer na naslednji način:

1. Končni letni obračun za program akutne bolnišnične obravnave s terciarjem se izvaja ločeno za terciar 1, terciar 2, draga bolnišnična zdravila, porode, operacije na odprtem srcu, posege PTCA (balonska dilatacija koronarnih arterij), oploditev z biomedicinsko pomočjo,

endoproteze kolka, endoproteze kolena, ortopedske operacije rame, operacije hrbtenice, endoproteze gležnja, koronografije, operacije ušes, nosu, ust in grla, operacije žolčnih kamnov, operacije na ožilju, operacije kile, ostali prospektivni program (prospektivni program brez prospektivnih programov iz te točke, za katere se ločeno pripravlja obračun) ter program ostale akutne bolnišnične obravnave (program akutne bolnišnične obravnave brez programov iz te točke za katere se ločeno pripravlja obračun).

a.) V končni letni obračun se vključijo planirana sredstva izvajalcev za terciar 1. Priznana obračunska vrednost za terciar 2 se določi na podlagi priznanega indeksa uteži za plačilo ostalega prospektivnega programa in ostale akutne bolnišnične obravnave ter ne more preseči pogodbeno planiranih sredstev za terciar 2.

b.) Priznana obračunska vrednost za porode, operacije na odprtem srcu, posege PTCA in oploditev z biomedicinsko pomočjo se določi na podlagi realiziranih primerov teh programov, reprezentativne uteži za te programe iz Priloge BOL II/b-3 (razen za porode, kjer se upošteva dejanske uteži na podlagi realiziranih SPP) ter cene uteži iz končnega letnega obračuna.

c.) V končnem letnem obračunu se izvajalcu prizna do 10 % preseganje programov endoproteze kolena, endoproteze kolka, ortopedske operacije rame, operacije hrbtenice, endoproteze gležnja, koronografij, operacije ušes, nosu, ust in grla, operacije žolčnih kamnov, operacije na ožilju in operacije kile. Višina možnega preseganja se določi na podlagi tretjega odstavka 40. člena tega Dogovora. Priznana obračunska vrednost se določi na podlagi priznanega števila primerov, reprezentativne uteži iz Priloge BOL II/b-3 in cene uteži iz končnega letnega obračuna.

d.) Za operacije na odprtem srcu, posege PTCA, oploditve z biomedicinsko pomočjo, endoproteze kolka in kolena, ortopedske operacije rame, operacije hrbtenice, endoproteze gležnja, koronografije, operacije ušes, nosu, ust in grla, operacije žolčnih kamnov, operacije na ožilju, operacije kile ter za ostali prospektivni program (z izjemo splavov, kjer se upoštevatata šifri SPP iz Priloge BOL II/-3 in realizirane uteži) se realizacija primerov ugotavlja na podlagi posegov, ki jih izvajalci preko RIP SBD sporočajo Zavodu, realizacija uteži pa se določi na podlagi reprezentativnih uteži iz Priloge BOL II/b-3. Pri ugotavljanju realizacije ostalega prospektivnega programa se ne upošteva realiziranih primerov operacij sivih mren v okviru prospektivnega programa sivih mren akutne bolnišnične obravnave. Ta realizacija se izvajalcem prizna v okviru obračuna sivih mren specialistično ambulantne dejavnosti, in sicer največ do plana sivih mren v specialistično ambulantni dejavnosti. Priznana obračunska vrednost za ostali prospektivni program se določi na podlagi cene uteži iz končnega letnega obračuna in v obračunu priznanih uteži. Le-te se določijo na podlagi realiziranega števila primerov ostalega prospektivnega programa (maksimalno do plana) in realizirane povprečne uteži na primer ostalega prospektivnega programa. V primeru, da je

realizirana povprečna utež na primer ostalega prospektivnega programa izvajalca nižja od planirane povprečne uteži na primer ostalega prospektivnega programa in je izvajalec dosegel oziroma presegel pogodbeno planirane primere in uteži ostalega prospektivnega programa, se izvajalcu priznajo pogodbeno planirane uteži, v primeru, da je izvajalec dosegel oziroma presegel pogodbeno planirane primere, ni pa dosegel pogodbeno planiranih uteži ostalega prospektivnega programa, pa se izvajalcu v obračunu priznajo realizirane uteži ostalega prospektivnega programa.

- e.) V primeru, da je realizacija primerov in uteži ostalega prospektivnega programa nižja od pogodbeno planiranih, se obračunsko priznane uteži iz točke e.) dodatno znižajo, in sicer:
- za razliko med planiranimi utežmi in realiziranimi utežmi ostalega prospektivnega programa, če je povprečna realizirana utež na primer višja od povprečne planirane uteži na primer ostalega prospektivnega programa;
 - za zmnožek med povprečno realizirano utežjo na primer ostalega prospektivnega programa in razliko med planiranimi in realiziranimi primeri ostalega prospektivnega programa, če je povprečna realizirana utež na primer nižja od povprečne planirane uteži na primer ostalega prospektivnega programa.

Priznana obračunska vrednost iz točke e.) se pri vseh izvajalcih (vključno z izvajalci, ki izvajajo terciar), ki hkrati ne dosegajo pogodbeno planiranih primerov in uteži ostalega prospektivnega programa, zniža na podlagi cene uteži iz končnega letnega obračuna in uteži iz prve ali druge alineje te točke.

f.) Realizacija primerov oziroma uteži ostale akutne bolnišnične obravnave se izračuna kot razlika med podatki o realiziranih primerih oziroma utežeh iz Zavodove Aplikacije Stroški ter obračunsko priznanih primerih oziroma utežeh iz točk c), d) in e). Priznana obračunska vrednost za program ostale akutne bolnišnične obravnave se na podlagi realizacije primerov in uteži opredeljene v tej točki, določi po metodologiji iz točke e.

- g.) V naslednji fazi se vsota skupne planirane vrednosti ostalega prospektivnega programa in programa ostale akutne bolnišnične obravnave vseh izvajalcev primerja s priznano obračunsko vrednostjo teh programov vseh izvajalcev in ugotavlja višino izplačila presežka ocenjenih planiranih sredstev:
- Vsota priznane obračunske vrednosti ostalega prospektivnega programa in programa ostale akutne bolnišnične obravnave izvajalca, ki je večja od ocenjene planirane vrednosti teh programov izvajalca, predstavlja presežek vrednosti planiranih sredstev izvajalca. Pri izvajalcih, ki programa niso realizirali v celoti, se presežek izračuna tako, da se priznana obračunska vrednost primerja z ocenjeno planirano vrednostjo, zmanjšano za odstotek nedoseganja plana primerov.
 - Če je skupna planirana vrednost sredstev ostalega prospektivnega programa in programa ostale akutne bolnišnične obravnave vseh izvajalcev večja od skupne priznane vrednosti teh programov, se izvajalcem, ki so na podlagi priznane vrednosti presegli ocenjena pogodbeni sredstva (oziroma ocenjeno pogodbeno vrednost, zmanjšano za delež nedoseganja plana primerov), priznana vrednost dodeli v celoti.
 - Če je skupna planirana vrednost sredstev ostalega prospektivnega programa in programa ostale akutne bolnišnične obravnave vseh izvajalcev manjša od skupne priznane vrednosti teh programov

vseh izvajalcev, se bo pri izvajalcu priznana vrednost, ki presega v pogodbi ocenjeno vrednost sredstev (oziroma ocenjeno pogodbeno vrednost, zmanjšano za delež nedoseganja plana primerov), zmanjšala za razliko med skupno priznano vrednostjo vseh izvajalcev in skupno planirano vrednostjo sredstev vseh izvajalcev, korigirano za delež presežka vrednosti tega izvajalca v skupnem presežku vseh izvajalcev.

(8) Podcenjenost za UKC Ljubljana se odpravi v skladu s sklepom arbitraže ob sklepanju pogodbe za pogodbeno leto 2010, v kolikor z Aneksom št. 1 k Dogovoru 2011 ne bo na novo definiran nov model financiranja bolnišnične dejavnosti – model terciarja.

Priloga BOL II/b-2a

Seznam SPP z utežmi

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
A06Z	Traheostomija vse starosti, vsa stanja	22,22
A40Z	ECMO brez srčne kirurgije	21,08
A41Z	Intubacija starost<16	4,01
B01Z	Revizija ventrikularnega šanta brez drugih posegov v operacijski dvorani	2,94
B02A	Kraniotomija s katatrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	9,68
B02B	Kraniotomija z resnimi ali zmernimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	5,34
B02C	Kraniotomija brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	4,16
B03A	Posegi na hrbtenici s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	7,17
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	0,25
B06A	Posegi pri cerebralni paralizi, mišični distrofiji, nevropatiji s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	6,92
B06B	Posegi pri cerebralni paralizi, mišični distrofiji, nevropatiji brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,96
B07A	Posegi na perifernih možganskih živcih in drugi posegi na živčnem sistemu s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	3,56
B07B	Posegi na perifernih možganskih živcih in drugi posegi na živčnem sistemu brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,09
B40Z	Plazmaferenza pri nevroloških boleznih	0,77
B41Z	Podaljšano spremljanje pri kompleksni epilepsiji	1,53
B60A	Neakutna paraplegija/kvadriplegija s ali brez posegov v operacijski dvorani s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	7,36
B60B	Ne akutna paraplegija/kvadriplegija s ali brez posegov v operacijski dvorani brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,10
B61A	Bolezni hrbtenjače z ali brez posegov v operacijski dvorani s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	7,76
B61B	Bolezni hrbtenjače z ali brez posegov v operacijski dvorani brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,01

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
B62Z	Sprejem zaradi afereze	0,32
B63Z	Demenca in druge kronične motnje možganskih funkcij	4,07
B64Z	Delirij	1,73
B65Z	Cerebralna paraliza	0,70
B66A	Neoplazma živčnega sistema Starost>64	2,28
B66B	Neoplazma živčnega sistema Starost<65	1,62
B67A	Degenerativne okvare živčnega sistema s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	5,53
B67B	Degenerativne okvare živčnega sistema brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,04
B68A	Multipla skleroza in cerebralna ataksija s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,27
B68B	Multipla skleroza in cerebralna ataksija brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,53
B69A	Tranzitorna ishemična ataka (TIA) in precerebralna okluzija s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,92
B69B	Tranzitorna ishemična ataka (TIA) in precerebralna okluzija z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,26
B69C	Tranzitorna ishemična ataka (TIA) in precerebralna okluzija brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,66
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	0,60
B71A	Okvare možganskih in perifernih živcev s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,77
B71B	Okvare možganskih in perifernih živcev brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,42
B72Z	Infekcije živčnega sistema razen virusni meningitis	2,41
B73Z	Virusni meningitis	0,76
B74Z	Netravmatska stupor in koma	0,80
B75Z	Vročinski krči	0,38
B76A	Napadi Starost<3 ali s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,25
B76B	Napadi Starost>2 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,51
B77Z	Glavobol	0,42
B78Z	Znotraj lobanjska poškodba	1,67
B79Z	Zlomi lobanje	0,91
B80Z	Druge poškodbe glave	0,36
B81A	Druge okvare živčnega sistema s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,38
B81B	Druge okvare živčnega sistema brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,83
C01Z	Postopki pri penetrantnih poškodbah očesa	1,80
C02Z	Enukleacije in posegi v orbiti	1,49
C03Z	Posegi na mrežnici	1,05
C04Z	Večji posegi na roženici, beločnici in veznici	1,32
C05Z	Dakriocistorinostomija	0,85
C06Z	Obsežni posegi pri glavkomu	0,81
C07Z	Drugi posegi pri glavkomu	0,80
C08Z	Obsežni posegi na leči	0,47
C09Z	Drugi posegi na leči	0,79
C10Z	Posegi pri strabizmu	0,64
C11Z	Posegi na veki	0,65
C12Z	Drugi posegi na roženici, beločnici in veznici	0,55

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
C13Z	Posegi na solznih žlezah	0,47
C14Z	Drugi posegi na očesu	0,47
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
D01Z	Kohlearni vsadek	8,81
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	1,41
D05Z	Sialoadenektomija	1,42
D06Z	Posegi na sinusih, mastoidu in zapleteni posegi na srednjem ušesu	1,11
D07Z	Posegi na žlezah slinavkah razen sialoadenektomije	0,74
D08Z	Posegi v ustih	0,69
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	1,03
D13Z	Miringotomija (paracenteza bobniča) s pritrditvijo tube	0,36
D40Z	Ekstrakcija in poprava zob	0,50
D60A	Maligna obolenja ušesa, nosu, ust in grla s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	3,60
D60B	Maligna obolenja ušesa, nosu, ust in grla brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,09
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	0,80
D63B	Vnetje srednjega ušesa in vnetje zgornjih dihal brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,43
D64Z	Laringotraheitis in epiglotitis (vnetje grla, sapnika in poklopca)	0,35
D65Z	Poškodba in deformacija nosu	0,39
D66A	Druge diagnoze pri boleznih ušes, nosu, ust in grla spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	0,91
D66B	Druge diagnoze pri boleznih ušes, nosu, ust in grla brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,35
D67Z	Okvare ust in zob razen ekstrakcij in poprav	0,49
E01A	Večji posegi prsnega koša s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	6,69
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	4,43
E02B	Drugi posegi v operacijski dvorani na dihalnem sistemu z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,82
E02C	Drugi posegi v operacijski dvorani na dihalnem sistemu brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,84
E40Z	Diagnoze dihalnega sistema z dihalno podporo	5,68
E60A	Cistična fibroza s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	3,73

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
E60B	Cistična fibroza brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,11
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	2,61
E62B	Infekcije/vnetja dihal z resnimi ali zmernimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,48
E62C	Infekcije/vnetja dihal brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,83
E63Z	Apneje (prenehanje dihanja) med spanjem	0,39
E64Z	Pljučni edem in dihalna odpoved	1,67
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	1,03
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)	1,40
E66C	Večje poškodbe prsnega koša Starost<70 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	0,67
E67A	Respiratorni znaki in simptomi s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,01
E67B	Respiratorni znaki in simptomi Starost<3 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,48
E67C	Respiratorni znaki in simptomi Starost>2 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,45
E68Z	Pnevmotoraks	1,15
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	0,79
E71A	Neoplazme dihal s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,69
E71B	Neoplazme dihal brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,79
E72Z	Problemi dihal izhajajoči iz neonatalnega obdobja	1,87
E73A	Plevralni izliv s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,46
E73B	Plevralni izliv z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,27
E73C	Plevralni izliv brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,75
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)	1,62
E74C	Intersticijska pljučna bolezen Starost<65 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,08
E75A	Ostale diagnoze dihalnega sistema Starost>64 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,46
E75B	Ostale diagnoze dihalnega sistema (Starost<65 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti) ali (Starost>64 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	0,99

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
E75C	Ostale diagnoze dihalnega sistema Starost<65 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,52
F01Z	Vsadeitev ali zamenjava AIKD- avtomatskega implatibilnega kardioverter defibrilatorja, Celotni sistem	14,02
F02Z	Vsadeitev/zamenjava sestavnega dela AIKD- avtomatskega implatibilnega kardioverter defibrilatorja	11,39
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	10,12
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	8,08
F08A	Obsežni rekonstruktivni žilni posegi brez črpalke s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	8,08
F08B	Obsežni rekonstruktivni žilni posegi brez črpalke brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	4,13
F09Z	Ostali posegi na srcu in prsnem košu brez črpalke	5,46
F10Z	Perkutana koronarna angioplastika z akutnim miokardnim infarktom	2,86
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	4,71
F14B	Posegi na sistemu obtočil razen obsežnih rekonstrukcij brez črpalke z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,24
F14C	Posegi na sistemu obtočil razen obsežnih rekonstrukcij brez črpalke brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,47
F15Z	Perkutana koronarna angioplastika brez akutnega miokardnega infarkta z vstavitvijo stenta	1,87
F16Z	Perkutana koronarna angioplastika brez akutnega miokardnega infarkta, brez vstavitve stenta	1,51
F17Z	Zamenjava srčnega spodbujevalca	2,71
F18Z	Revizija srčnega spodbujevalca razen zamenjave naprave	2,12
F19Z	Ostali trans-vaskularni perkutani posegi na srcu	2,15
F20Z	Ligacija in flebeksajreza (stripping) ven	0,71
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)	4,01
F21B	Ostali posegi na sistemu obtočil v operacijski dvorani Starost<65 brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,51
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	2,77

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
F41B	Okvare obtočil z akutnim miokardnim infarktom z invazivnimi srčnimi preiskavami brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,69
F42A	Okvare obtočil brez akutnega miokardnega infarkta z invazivnimi srčnimi preiskavami z zapleteno diagnozo ali posegom	1,56
F42B	Okvare obtočil brez akutnega miokardnega infarkta z invazivnimi srčnimi preiskavami brez zapletene diagnoze ali posega	0,78
F60A	Okvare obtočil z akutnim miokardnim infarktom brez invazivnih srčnih preiskav s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,25
F60B	Okvare obtočil z akutnim miokardnim infarktom brez invazivnih srčnih preiskav brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,29
F60C	Okvare obtočil z akutnim miokardnim infarktom brez invazivnih srčnih preiskav, umrli	1,26
F61Z	Infekcijski endokarditis	3,86
F62A	Odpoved srca in šok s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,62
F62B	Odpoved srca in šok brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,19
F63A	Venska tromboza s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,94
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	2,02
F65B	Periferne okvare obtočil brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,73
F66A	Koronarna ateroskleroza s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	0,85
F66B	Koronarna ateroskleroza brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,48
F67A	Hipertenzija s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,08
F67B	Hipertenzija brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,52
F68Z	Prirojena bolezen srca	0,86
F69A	Okvare zaklopk s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,64
F69B	Okvare zaklopk brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,42
F70A	Resna motnja ritma in zastoj srca s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,64
F70B	Resna motnja ritma in zastoj srca brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,73
F71A	Manj resna motnja ritma in motnja prevajanja s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,48
F71B	Manj resna motnja ritma in motnja prevajanja brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,57
F72A	Nestabilna angina s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,34
F72B	Nestabilna angina brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,72
F73A	Nenadna izguba zavesti s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,21
F73B	Nenadna izguba zavesti brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,45
F74Z	Bolečina v prsih	0,44
F75A	Ostale diagnoze sistema obtočil s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,87
F75B	Ostale diagnoze sistema obtočil z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,52
F75C	Ostale diagnoze sistema obtočil brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,77
G01A	Resekcija danke s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	8,43
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	7,01

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
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	6,02
G03C	Posegi na želodcu, požiralniku in dvanajsterniku zaradi/pri malignega obolenja brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,14
G04A	Peritonealne adhezioлизe Starost>49 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	4,88
G04B	Peritonealne adhezioлизe (Starost<50 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti) ali (Starost>49 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	2,53
G04C	Peritonealne adhezioлизe 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	Piloromiotomija (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	1,08
G09Z	Posegi pri ingvinalni in femoralni kili Starost>0	0,74
G10Z	Posegi pri kilah Starost<1	0,82
G11A	Posegi na zadnjiku in stomah s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,63
G11B	Posegi na zadnjiku in stomah brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,59
G12A	Ostali posegi na prebavnem sistemu opravljeni v operacijski dvorani s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti ali z malignimi obolenji	3,77
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	2,04
G41B	Kompleksna terapevtska gastroskopija pri manj obsežnih boleznih prebavil, dnevna obravnava	0,30
G42A	Ostale gastroskopije pri obsežnih boleznih prebavil	1,60
G42B	Ostale gastroskopije pri obsežnih boleznih prebavil, dnevna obravnava	0,30
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	0,34
G45A	Ostale gastroskopije pri ne obširnih boleznih prebavil	1,18
G45B	Ostale gastroskopije pri ne obširnih boleznih prebavil, dnevna obravnava	0,26
G60A	Maligna obolenja na prebavilih s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,78
G60B	Maligna obolenja na prebavilih brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,84
G61A	Krvavitve iz prebavil (Starost<65 s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti) ali Starost>64	0,85

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
G61B	Krvavitve iz prebavil Starost<65 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,37
G62Z	Zapletena peptična razjeda	1,05
G63Z	Nezapletena peptična razjeda	0,37
G64Z	Vnetna bolezen črevesa	0,81
G65A	Obstrukcija prebavil s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,40
G65B	Obstrukcija prebavil brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,68
G66A	Bolečina v trebuhu ali mezenterijski adenitis s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	0,71
G66B	Bolečina v trebuhu ali mezenterijski adenitis brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,35
G67A	Vnetje požiralnika -ezofagitis, gastroenterologija & razne okvare prebavnega sistema Starost>9 s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,23
G67B	Vnetje požiralnika -ezofagitis, gastroenterologija & razne okvare prebavnega sistema Starost>9 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,43
G68A	Gastroenteritis Starost<10 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	0,93
G68B	Gastroenteritis Starost<10 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,47
G69Z	Ezofagitis – vnetje požiralnika in razne okvare prebavnega sistema Starost<10	0,51
G70A	Ostale diagnoze prebavnega sistema s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,17
G70B	Ostale diagnoze prebavnega sistema brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,37
H01A	Posegi na trebušni slinavki, jetrih in šantu s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	9,29
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	3,25
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	1,23
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	3,00
H60B	Ciroza in alkoholni hepatitis s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,20

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
H60C	Ciroza in alkoholni hepatitis brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,63
H61A	Maligna obolenja hepatobiliarnega sistema, trebušne slinavke Starost>69 s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,21
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)	1,44
H61C	Maligna obolenja hepatobiliarnega sistema, trebušne slinavke Starost<70 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,95
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	2,85
H63B	Bolezni jeter razen malignih obolenj, ciroza, alkoholni hepatitis brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,60
H64A	Okvare biliarnega sistema s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,26
H64B	Okvare biliarnega sistema brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,57
I01Z	Obojestranski ali številni obsežni posegi na sklepih spodnjih udov	12,36
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	3,99
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	4,44
I04A	Zamenjava kolenskega sklepa in ponovna namestitev s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	6,98
I04B	Zamenjava kolenskega sklepa in ponovna namestitev brez katastrofalnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	4,70
I05Z	Ostale večje zamenjave sklepov in posegi ponovne namestitve okončine	4,25
I06Z	Učvrstitev 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	Učvrstitev hrbtenice s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	9,40
I09B	Učvrstitev 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

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
I12C	Infekcije ali vnetja kosti & sklepov s številnimi posegi na mišičnem sistemu in vezivnem tkivu brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,68
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	1,84
I15Z	Kirurgija obrazno lobanjskega dela	2,76
I16Z	Ostali posegi na ramenu	1,19
I17Z	Maksilofacialna kirurgija	2,03
I18Z	Posegi na kolenu	0,79
I19Z	Ostali posegi na komolcu in podlahti	1,47
I20Z	Posegi na stopalu	1,07
I21Z	Lokalna ekscizija in odstranitev notranjega osteosintetskega materiala iz kolka in stegenice	1,22
I22Z	Večji posegi na zapestju, dlani in palcu	1,07
I23Z	Lokalna ekscizija in odstranitev notranjega osteosintetskega materiala razen iz kolka in stegenice	0,58
I24Z	Artroskopija	0,55
I25Z	Diagnostični postopki na kosti in sklepu vključno z biopsijo	2,18
I26Z	Ostali posegi na zapestju in dlani	0,78
I27Z	Posegi na mehkih tkivih	1,10
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 stegenice in odprti kondilarni zlomi stegenice	2,84
I61Z	Ostali zlomi stegenice	1,47
I62A	Zlomi medenice in stegneničnega vratu s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	3,85
I62B	Zlomi medenice in stegneničnega vratu z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,06
I62C	Zlomi medenice in stegneničnega vratu brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,09
I63Z	Izvin, izpah in dislokacija kolka, medenice in stegna	0,83
I64A	Osteomielitis (Starost< 65 s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti) ali Starost>64	2,99
I64B	Osteomielitis Starost<65 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,18
I65A	Maligna obolenja vezivnega tkiva vključno s patološkimi zlomi Starost>64	1,73
I65B	Maligna obolenja vezivnega tkiva vključno s patološkimi zlomi Starost<65	1,20
I66A	Ostale okvare vezivnega tkiva (Starost<65 s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji) ali Starost>64	1,68
I66B	Ostale okvare vezivnega tkiva Starost<65 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,65
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	1,16
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	0,59

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
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	2,86
I69B	Bolezni kosti in specifične artropatije Starost>74 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,89
I69C	Bolezni kosti in specifične artropatije Starost<75	0,60
I70Z	Ne specifične artropatije	0,87
I71A	Okvare mišic in kit Starost>69 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,38
I71B	Okvare mišic in kit (Starost<70 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti) ali (Starost>69 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	0,65
I71C	Okvare mišic in kit Starost <70 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,41
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	0,57
I73A	Skrb za bolnika z boleznijo vezivnega tkiva po odpustu iz bolnišnice Starost>59 s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,87
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)	1,18
I73C	Skrb za bolnika z boleznijo vezivnega tkiva po odpustu iz bolnišnice Starost<60 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,50
I74A	Poškodbe podlakti, zapestja, dlani ali stopala Starost>74 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,78
I74B	Poškodbe podlakti, zapestja, dlani ali stopala (Starost<75 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti) ali (Starost>74 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	0,65
I74C	Poškodbe podlakti, zapestja, dlani ali stopala Starost<75 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,40
I75A	Poškodbe rame, roke, komolca, kolena, noge ali gležnja Starost>64 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,26
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)	0,88
I75C	Poškodbe rame, roke, komolca, kolena, noge ali gležnja Starost<65 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,44
I76A	Ostale bolezni vezivnega tkiva Starost>69 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,61
I76B	Ostale bolezni vezivnega tkiva (Starost<70 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti) ali (Starost>69 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	0,90
I76C	Ostale bolezni vezivnega tkiva Starost<70 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,41
J01Z	Mikrožilni prenos tkiva pri okvarah kože, podkožja in dojke	6,07
J02A	Reparacija spodnje okončine s kožnim presadkom ali režnjem v primeru razjede ali celulitisa s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	8,61
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	1,36

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
J04A	Reparacija spodnje okončine s kožnim presadkom ali režnjem v primeru razjede ali celulitisa s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji	4,69
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	0,49
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	0,88
J09Z	Posegi na zadnjiku in pilonidalni posegi	0,62
J10Z	Plastika kože, podkožnega tkiva in dojke v operacijski dvorani	0,68
J11Z	Ostali posegi na koži, podkožnem tkivu in dojki	0,45
J60A	Kožna razjeda Starost>64	1,82
J60B	Kožna razjeda Starost<65	1,24
J61Z	Hude okvare kože	0,66
J62A	Maligna obolenja dojke Starost>69 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,93
J62B	Maligna obolenja dojke (Starost<70 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti) ali (Starost>69 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	0,75
J62C	Maligna obolenja dojke Starost<70 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,36
J63Z	Ne maligna obolenja dojke	0,52
J64A	Celulitis Starost>59 s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,99
J64B	Celulitis (Starost>59 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov) ali Starost<60	0,83
J65A	Poškodbe kože, podkožnega tkiva in dojke Starost>69	0,92
J65B	Poškodbe kože, podkožnega tkiva in dojke Starost<70	0,38
J66A	Zmerne okvare kože s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,66
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	1,28
J67B	Manjše okvare kože brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,30
K01Z	Diabetično stopalo	5,81
K02Z	Posegi na hipofizi	4,19
K03Z	Posegi na nadledvični žlezi	3,42
K04Z	Večji posegi pri debelosti	6,35
K05Z	Posegi na obščitnici	1,95
K06Z	Posegi na ščitnici	1,67
K07Z	Posegi pri debelosti	1,49
K08Z	Posegi na tiroglosnem+C336 vodu	1,01
K09Z	Ostali posegi pri endokrinih, prehrabnenih in presnovnih boleznih v operacijski dvorani	3,50
K40Z	Endoskopija ali postopki preiskav pri presnovnih boleznih brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,59
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	0,89
K61Z	Hude prehrabene motnje	3,48

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
K62A	Različne presnovne bolezni s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,37
K62B	Različne presnovne bolezni z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti ali (Starost>74 brez resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	1,17
K62C	Različne presnovne motnje brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov Starost < 75	0,62
K63Z	Prirojene napake presnove	0,66
K64A	Bolezni endokrinih žlez s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,94
K64B	Bolezni endokrinih žlez brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,73
L02Z	Operativna namestitve peritonealnega dializnega katetra	3,84
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 ne neoplastičnih sprememb katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	5,06
L04B	Posegi na ledvici, sečevodu in večji posegi na mehurju zaradi ne neoplastičnih sprememb brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,29
L05A	Transuretralna prostatektomija s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	4,06
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	0,95
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	2,40
L09C	Ostali posegi pri boleznih ledvic in sečil brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,29
L40Z	Ureteroskopija	0,85
L41Z	Cistouretroskopija brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,44
L42Z	ESWL (zunaj telesno drobljenje kamnov) pri ledvičnih kamnih	0,53
L60A	Odpoved ledvic s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	3,38
L60B	Odpoved ledvic z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti ali (Starost > 69 brez resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov)	1,55
L60C	Odpoved ledvic Starost<70 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,70
L62A	Neoplastične spremembe ledvic in sečil s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,05
L62B	Neoplastične spremembe ledvic in sečil brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,73
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	1,03
L63C	Infekcija ledvic in sečil Starost < 70	0,72
L64Z	Ledvični kamni in obstrukcija	0,45

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
L65A	Znaki in simptomi s področja ledvic in sečil s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,27
L65B	Znaki in simptomi s področja ledvic in seči brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,46
L66Z	Zožitev sečnice	0,39
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	1,15
L67C	Ostale diagnoze s področja ledvic in sečil brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,49
M01Z	Večji posegi na moški medenici	3,45
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	1,92
M03B	Posegi na penisu brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,94
M04A	Posegi na testisih s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,43
M04B	Posegi na testisih brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,61
M05Z	Obrezovanje (cirkumcizija)	0,42
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	0,75
M40Z	Cistouretrioskopija brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,30
M60A	Maligna obolenja moškega reprodukcijskega sistema s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,84
M60B	Maligna obolenja moškega reprodukcijskega sistema brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,81
M61A	Benigna hipertrofija prostate s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,53
M61B	Benigna hipertrofija prostate brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,45
M62A	Vnetje moškega reprodukcijskega sistema s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	0,99
M62B	Vnetje moškega reprodukcijskega sistema brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,50
M63Z	Sterilizacija, moški	0,29
M64Z	Ostale diagnoze s področja moškega reprodukcijskega sistema	0,39
N01Z	Visceracija medenice in radikalna vulvektomija	5,72
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	2,09
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	1,28

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
N07Z	Ostali posegi na maternici, jajčnikih in jajcevodih zaradi ne malignih tvorb	0,65
N08Z	Endoskopski posegi na ženskem reprodukcijskem sistemu	0,56
N09Z	Konizacija in posegi na nožnici, materničnem vratu in zunanjem spolovilu	0,43
N10Z	Diagnostična abrazija ali diagnostična histeroskopija	0,36
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	1,39
N60A	Maligna obolenja ženskega reprodukcijskega sistema s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,79
N60B	Maligna obolenja ženskega reprodukcijskega sistema brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,77
N61Z	Infekcije ženskega reprodukcijskega sistema	0,55
N62A	Bolezni ženskega reprodukcijskega sistema in motnje menstrualnega ciklusa s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	0,62
N62B	Bolezni ženskega reprodukcijskega sistema in motnje menstrualnega ciklusa brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,26
O01A	Porod s carskim rezom s številnimi zapletenimi diagnozami, vsaj ena resna	3,05
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)	1,03
O04Z	Po porodu in po splavu s posegi v operacijski dvorani	0,70
O40Z	Splav z D&C, aspiracijska abrazija ali hysterotomija	0,37
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	0,48
O62Z	Grozeči splav	0,30
O63Z	Splav brez D&C (dilatacije in abrazije aspiracijske kiretaže ali hysterotomije	0,32
O64Z	Lažni porod	0,33
O65A	Ostali primeri sprejema pred porodom zaradi zapletenih diagnoz	0,41
O65B	Ostali primeri sprejema pred porodom zaradi zmernih ali brez zapletenih diagnoz	0,32
P01Z	Novorojenček, umrl ali premeščen <5 dni po sprejemu, s pomembnimi posegi v operacijski dvorani	1,47
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	0,45

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
P60B	Novorojenček umrl/premeščen <5 dni po sprejemu, brez pomembnih posegov v operacijski dvorani, ni rojen tukaj	0,86
P61Z	Novorojenček, teža ob sprejemu < 750 g	39,38
P62Z	Novorojenček, teža ob sprejemu 750-999 g	27,37
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	8,08
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	5,92
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	3,70
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	4,14
P67B	Novorojenček, teža ob sprejemu > 2499 g brez pomembnih posegov v operacijski dvorani z obsežnimi težavami	2,07
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
Q01Z	Odstranitev vranice (splenektomija)	3,51
Q02A	Ostali posegi v operacijski dvorani na krvotvornih organih in krvi s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji	4,58
Q02B	Ostali posegi v operacijski dvorani na krvotvornih organih in krvi brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj	0,81
Q60A	Bolezni retikuloendotelijskega in imunskega sistema s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,19
Q60B	Bolezni retikuloendotelijskega in imunskega sistema brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,42
Q61A	Bolezni celic rdeče vrste s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,94
Q61B	Bolezni celic rdeče vrste z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	0,94
Q61C	Bolezni celic rdeče vrste brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,36
Q62A	Motnje strjevanja krvi Starost>69	0,95
Q62B	Motnje strjevanja krvi Starost<70	0,54
R01A	Limfom in levkemija z obsežnimi posegi v operacijski dvorani s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	8,61
R01B	Limfom in levkemija z obsežnimi posegi v operacijski dvorani brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,64
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

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
R03B	Limfom in levkemija z drugimi posegi v operacijski dvorani brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,12
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	0,51
R60A	Akutna levkemija s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	7,26
R60B	Akutna levkemija z resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,57
R60C	Akutna levkemija brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,86
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	1,47
R61C	Limfom in neakutna levkemija, dnevna obravnava	0,21
R62A	Ostale neoplastične spremembe s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,73
R62B	Ostale neoplastične spremembe brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,72
R63Z	Kemoterapija	0,21
R64Z	Radioterapija	0,48
S60Z	HIV, dnevna obravnava	0,22
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
T01A	Posegi v operacijski dvorani pri infekcijskih in parazitrnih boleznih s katastrofalnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	6,83
T01B	Posegi v operacijski dvorani pri infekcijskih in parazitrnih boleznih z resnimi ali zmernimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,79
T01C	Posegi v operacijski dvorani pri infekcijskih in parazitrnih boleznih brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,74
T60A	Septikemija s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,57
T60B	Septikemija brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,19
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	1,23
T62B	Vročina neznanega izvora brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,52
T63A	Virusna bolezen Starost>59	0,75
T63B	Virusna bolezen Starost<60	0,50
T64A	Ostale infekijske in parazitarne bolezni s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,02
T64B	Ostale infekijske in parazitarne bolezni brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,84
U40Z	Psihične motnje, dnevna obravnava, z elektrokonvulzivno terapijo	0,18
U60Z	Psihične motnje, dnevna obravnava, brez elektrokonvulzivno terapija	0,16
U61A	Shizofrenija s pravnim statusom duševne bolezni	5,14

Priloga BOL II/b-3

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
U61B	Shizofrenija brez pravnega statusa duševne bolezni	2,21
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	1,47
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)	4,10
U63B	Hude razpoloženske motnje Starost<70 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,48
U64Z	Ostale razpoloženske in somatoformne motnje	1,20
U65Z	Anksiozne motnje	0,81
U66Z	Motnje hranjenja in obsesivno kompulzivne motnje	4,10
U67Z	Osebnostnem motnje in akutne stresne reakcije	1,03
U68Z	Psihične motnje v otroštvu	1,53
V60Z	Zastrupitev z alkoholom in odtegnitveni sindrom	0,46
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	1,05
V62A	Motnja rabe alkohola in odvisnost	0,95
V62B	Motnja rabe alkohola in odvisnost, dnevna obravnava	0,17
V63Z	Motnja rabe opiatov in odvisnost	0,72
V64Z	Ostale motnje rabe zdravil in odvisnost	0,71
W01Z	Predihavanje ali kraniotomija pri težki politravmi	22,43
W02Z	Posegi na kolk, stegenici in udih pri težki politravmi, vključno z implantacijo	9,29
W03Z	Posegi v trebušni votlini pri težki politravmi	5,93
W04Z	Ostali posegi v operacijski dvorani pri težki politravmi	8,72
W60Z	Politravma, umrl ali premeščen na drugo enoto za akutno obravnavo, ležalna doba <5 dni	1,56
W61Z	Politravma, brez pomembnih posegov	3,10
X01Z	Mikrovaskularni prenos tkiva ali kožni presadki pri poškodbah spodnje okončine	3,79
X02Z	Mikrovaskularni prenos tkiva ali kožni presadki pri poškodbah dlani	1,25
X03Z	Mikrovaskularni prenos tkiva ali kožni presadki pri drugih poškodbah	3,05
X04A	Ostali posegi pri poškodbah spodnje okončine Starost>59 ali s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	3,60
X04B	Ostali posegi pri poškodbah spodnje okončine Starost<60 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,11
X05Z	Ostali posegi pri poškodbah dlani	0,87
X06A	Ostali posegi pri drugih poškodbah s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	3,32
X06B	Ostali posegi pri drugih poškodbah brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,92
X60A	Poškodbe Starost>64 s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,28
X60B	Poškodbe Starost>64 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,49
X60C	Poškodbe Starost < 65	0,34
X61Z	Alergične reakcije	0,37
X62A	Zastrupitve in toksični učinki zdravil ter drugih snovi Starost>59 ali s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	0,89
X62B	Zastrupitve in toksični učinki zdravil ter drugih snovi Starost<60 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,35
X63A	Posledice zdravljenja s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,57
X63B	Posledice zdravljenja brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,58

ŠIFRA	SPP	UTEŽ
X64A	Ostale diagnoze poškodb, zastrupitev in toksičnih učinkov zdravil Starost>59 ali s spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	1,11
X64B	Ostale diagnoze poškodb, zastrupitev in toksičnih učinkov zdravil Starost<60 brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,34
Y01Z	Hude globoke opekline	33,88
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	2,08
Y60Z	Opekline, premestitev v drugo enoto za akutno obravnavo < 5 dni	0,35
Y61Z	Hude opekline	1,20
Y62A	Ostale opekline Starost>64 ali s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti ali z zapletenimi diagnozami ali postopki	1,62
Y62B	Ostale opekline Starost<65 brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov brez zapletenih diagnoza ali postopkov	0,57
Z01A	Posegi v operacijski dvorani napotenih iz ostalih zdravstvenih ustanov s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,10
Z01B	Posegi v operacijski dvorani napotenih iz ostalih zdravstvenih ustanov brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,61
Z40Z	Spremljanje po zaključenem zdravljenju z endoskopijo	0,28
Z60A	Rehabilitacija s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	5,89
Z60B	Rehabilitacija brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	2,18
Z60C	Rehabilitacija, dnevna obravnava	0,21
Z61Z	Znaki in simptomi	0,64
Z62Z	Spremljanje po zaključenem zdravljenju brez endoskopije	0,22
Z63A	Ostale oblike spremljanja bolnika po odpustu s katastrofalnimi ali resnimi spremljajočimi bolezenskimi stanji ali zapleti	2,07
Z63B	Ostale oblike spremljanja bolnika po odpustu brez katastrofalnih ali resnih spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	0,67
Z64A	Ostali dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje Starost>79	2,86
Z64B	Ostali dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje Starost<80	0,56
Z65Z	Številne druge neopredeljene prirojene anomalije	1,14
901Z	Ext O.R. Pr Unrel To Pdx	3,74
902Z	Non-Ext O.R. Pr Unrel To Pdx	1,92
903Z	Prostatic O.R. Pr Unrel To Pdx	5,70
960Z	Ungroupable	1,20

Prospektivni programi

(1) Seznam prospektivno načrtovanih programov v bolnišnični dejavnosti.

Zap. št.	Naziv programa	Uteži reprez. šifer SPP	Reprezentativne in večina ostalih možnih šifer SPP
	Specialistična bolnišnična dejavnost - SPP		
1.	Operacija ušes, nosu, ust in grla	0,74	D09Z, D11Z, D02A, D02B, D06Z, D08Z, D12Z, D63A, D63B, D66A, D66B
2.	Operacija na odprtem srcu	7,54	F04B, F03Z, F04A, F05A, F05B, F06A, F06B, F07Z, F09Z
3.	PTCA – Balonska dilatacija koronarnih arterij	2,86	F10Z, F15Z, F16Z
4.	Operacija na ožilju – arterije in vene	2,24	F14B, F08B, F08A, B04A, B04B, F09Z, F14A, F14C, L04A, L04B
5.	Operacija na ožilju – krčne žile (samo vene)	0,71	F20Z
6.	Koronarografija	0,78	F42B, F42A
7.	Angiografija	0,73	F65B, F65A
8.	Operacija kile	0,74	G09Z, G08Z
9.	Operacija žolčnih kamnov	1,23	H04B, H04A, H02A, H02B, H02C, H03A, H03B, , H42A, H42B, H64A, H64B
10.	Endoproteza kolka	4,44	I03C, I03A, I03B, I01Z, I08A, I08B I08C, I09A, I09B
11.	Endoproteza kolena	4,70	I04B, I04A, I01Z
12.	Ortopedska operacije rame	1,19	I16Z, I05Z, I07Z, I69A, I69B, I69C
13.	Operacija golše	1,67	K06Z, K05Z
14.	Artroskopija	0,55	I24Z
15.	Endoproteza gležnja	1,85	I13C, I05Z, I13A, I13B, I20Z
16.	Operacija hrbtenice	2,28	I10B, I10A, I09A, I09B
17.	Operacija karpalnega kanala	0,25	B05Z
18.	Benigne hiperplazije prostate - BHP	1,24	M02B, M02A, M01Z
19.	Operacija morbidne (bolezenske) debelosti	6,35	K04Z
20.	Odstranitev osteosintetskega materiala	0,58	I23Z, I21Z
21.	Oploditev z biomedicinsko pomočjo – spontani cikelus	0,65	N07Z
22.	Oploditev z biomedicinsko pomočjo – stimulirani cikelus	1,39	N11B
23.	Porod	0,91	O60D, O01A, O01B, O01C, O01D, O02Z, O60A, O60B, O60C
24.	Splav	0,37	O40Z, O63Z
25.	Lažji posegi ženskega reproduktivnega sistema	0,43	N09Z
26.	Operacija ženske stresne inkontinence	1,28	N06Z
27.	Zdravljenje rakavih bolnikov*	2,01	Bolniki prvič zdravljeni zaradi obravnave raka (glavna diagnoza rak) in bolniki znova zdravljeni zaradi raka in ne zaradi zapletov raka ali drugih bolezni. V skupino rakavih diagnoz se v skladu z MKB 10 razvrščajo šifre iz poglavja »Maligne neoplazme« (C00-C97) in šifre iz poglavja »Neoplazme in situ« (D00-D09). (Vir. povzeto po definiciji glavne diagnoze iz pravil kodiranja SPP).

* Opomba: Program zdravljenja rakavih bolnikov ni predmet načrtovanja in ne predmet obračunavanja, kot velja za ostale prospektivne programe. Zdravljenje rakavih bolnikov v akutni bolnišnični obravnavi (SPP) namreč poteka že v okviru nekaterih prospektivnih programov, prav tako pa ugotavljanje realizacije tega programa skladno z definicijo glavne diagnoze in pravil kodiranja SPP služi le za spremljanje trenda pojavnosti zdravljenja tovrstnih oblik bolezni, kot prikazuje spodnja tabela.

**** Tabela: Evidenčni seznam števila SPP in zavarovanih oseb, obravnavanih v okviru zdravljenja rakavih bolnikov na osnovi realizacije v obdobju 1-12/2010 – Podatki iz baze IVZ.**

Oznaka izvajalca	Obravnavane fizične osebe*	Primeri	Uteži	Povprečna utež na primer
Bolnišnica za gin. in porod. Kranj	21	22	32,37	1,47
Bolnišnica za ž.b. in porod. Postojna	31	34	51,67	1,52
ZA Bitenc Marko	34	36	181,24	5,03
Splošna bolnišnica Trbovlje	102	116	239,56	2,07
Splošna bolnišnica Brežice	117	140	284,35	2,03
Splošna bolnišnica Ptuj	167	232	429,80	1,85
Bolnišnica Topolšica	237	273	581,18	2,13
Splošna bolnišnica Jesenice	311	367	1.176,41	3,21
Splošna bolnišnica Murska Sobota	545	733	1.540,30	2,10
Splošna bolnišnica Izola	607	785	1.821,78	2,32
Splošna bolnišnica Sempeter	732	937	1.695,21	1,81
Splošna bolnišnica Novo Mesto	844	1.366	2.427,64	1,78
Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	911	1.471	3.219,31	2,19
Splošna bolnišnica Celje	1.085	1.536	3.223,90	2,10
KOPA Golnik	833	1.571	2.896,00	1,84
Univerzitetni klinični center Maribor	2.542	4.752	9.977,34	2,10
Univerzitetni klinični center Ljubljana	4.594	6.800	18.205,95	2,68
Onkološki inštitut Ljubljana	4.594	10.511	15.277,10	1,45
Skupaj	18.307	31.682	63.261,11	2,00

*Opomba: Zavarovana oseba, ki je bila obravnavana pri več izvajalcih, je pri vsakem izvajalcu šteta posebej.

(2) Izvajanje prospektivnega programa specialistično bolnišnične dejavnosti se spremlja na podlagi podatkov:

- V Prilogi BOL II/b-3a so navedeni posegi, ki identificirajo izvedbo prospektivnega programa.
- V 1. odstavku so za vsak prospektivni program navedene uteži reprezentativnih šifer SPP, kot osnova pri planiranju in ugotavljanju realizacije ter večina ostalih možnih šifer SPP, v katere se praviloma (lahko) razvrsti prospektivni program.
- Izvajalci so v skladu z Vsebinskimi in tehničnimi navodili RIP SBD, za vsako bolnišnično obravnavo dolžni evidentirati ali gre za obravnavo zavarovane osebe iz čakalnega seznama in če, za kateri program z dolgo čakalno dobo gre.

(3) Za ugotavljanje realizacije posameznega prospektivnega programa specialistično bolnišnične dejavnosti morajo biti izpolnjeni našteti kriteriji:

- opravljen je bil vsaj en poseg iz seznama v Prilogi BOL II/b-3a (ne velja za porode, splave in zdravljenje rakavih bolnikov);
- po kodiranju se je obravnava praviloma uvrstila v eno od šifer SPP iz 1. odstavka te priloge;
- prospektivni program je praviloma zaveden tudi v RIP SBD (ne velja za porode in splav).

(4) Na podlagi kriterijev iz 3. odstavka ena obravnava praviloma predstavlja en prospektivni program. Lahko pa se v eni obravnavi poleg načrtovanega (osnovnega) programa izjemoma evidentira

tudi eden ali več drugih programov, kadar je izpolnjen eden od naslednjih pogojev:

- diagnostičnemu posegu nenačrtovano sledi terapevtski poseg (npr. koronarografiji sledi PTCA – evidentira se program koronarografije in PTCA);
- izvedeni posegi so v procesni povezavi, niso pa vsebinsko vezani – vsak poseg je značilen za določen program, njihova izvedba pa ni medsebojno pogojena, jo pa olajšujejo (favorizirajo) okoliščine (npr. ob operativnem pristopu v trebušno votlino se operira kila in obenem odstrani žolčnik zaradi kamnov – evidentira se program operacija kile in program operacije žolčnika).

4.1. Poleg teh pogojev mora obravnavati ustrezati tudi naslednjim kriterijem:

- zavarovane osebe zato ne bo potrebno ponovno uvrstiti na čakalno listo;
- kombinacija izvedenih programov v eni obravnavi mora biti medicinsko logična in dopustna (psihosocialna in ekonomska prednost zaradi kontinuirane in celovite razrešitve zdravstvenih problemov).

(5) Kadar je v okviru ene obravnave izvedba načrtovanega prospektivnega programa vsebinsko pogojena tudi z izvedbo posegov iz drugih programov, je mogoče evidentirati zgolj načrtovani program (npr. opravljen poseg koronarografije kot pogoj za izvedbo načrtovanega programa PTCA – evidentira se zgolj program PTCA).

(6) V primeru spremembe nabora posegov iz Priloge BOL II/b-3a, se spremeni plan prospektivnih primerov. Sprememba plana se izvede proporcionalno kot količnik med realizacijo primerov na osnovi novih posegov in realizacijo na osnovi starih posegov.

Seznam posegov za prospektivne programe

ZAP. ŠT.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
----------	--------------	--------------

1. OPERACIJE SIVE MRENE

1.	42698-00	Intrakapsularna odstranitev očesne leče
2.	42698-01	Ekstrakapsularna odstranitev očesne leče z aspiracijo in irigacijo
3.	42698-02	Ekstrakapsularna odstranitev očesne leče s fakoemulzifikacijo in aspiracijo katarakte
4.	42698-03	Ekstrakap.odstranitev očesne leče z mehanično fakofragmentacijo in aspiracijo ka.
5.	42698-05	Druga odstranitev očesne leče
6.	42698-04	Druga ekstrakapsularna odstranitev očesne leče
7.	42701-00	Vstavev upogljive umetne leče
8.	42701-01	Vstavev druge umetne leče
9.	42702-00	Intrakapsularna odstranitev očesne leče z vstavitvijo upogljive umetne leče
10.	42702-01	Intrakapsularna odstranitev očesne leče z vstavitvijo druge umetne leče
11.	42702-02	Ekstrakaps.odstran.oč.leče z aspiracijo in irigacijo z vstavitvijo upogljive umetne leče
12.	42702-03	Ekstrak.odstran.oč.leče s aspiracijo in irigacijo z vstavitvijo druge umetne leče
13.	42702-04	Ekstrakaps.odstran.očesne leče s fakoemulzifik.in aspir.katar.z vstav.upogljj.umetne leče
14.	42702-05	Ekstrakaps.odstran.oč.leče s fakoemulzifikacijo in aspir.kata.z vstav.druge umetne leče
15.	42702-06	Ekstrak.odstr.oč.leče z mehan.fakofragment.in asp.katarakte z vstavitvijo upoglj.um.leče
16.	42702-07	Ekstrak.odstr.oč.leče z meh.fakofragment.in aspiracijo katarakte z vstav.druge um.leče
17.	42702-08	Druga ekstrakapsularna odstranitev očesne leke z vstavitvijo upogljive umetne leče
18.	42702-09	Druga ekstrakapsularna odstranitev očesne leče z vstavitvijo druge umetne leče
19.	42702-10	Druga odstranitev očesne leče z vstavitvijo upogljive umetne leče
20.	42702-11	Druga odstranitev očesne leče z vstavitvijo druge umetne leče
21.	42703-00	Vstavev umetne leče v zadnji prekat na šarenico in beločnico
22.	42704-00	Odstranitev umetne leče
23.	42704-01	Repozicija umetne leče
24.	42707-00	Zamenjava umetne leče
25.	42710-00	Zamenjava umetne leče z vžitjem nove v zadnji prekat na šarenico in beločnico
26.	42713-00	Repozicija umetne leče z vžitjem leče
27.	42716-00	Odstranitev otroške sive mrene
28.	42731-00	Kapsulektomija leče s posteriorno sklerotomijo z odstranitvijo steklovine
29.	42731-01	Odstranitv očesne leče s posteriorno sklerotomijo z odstranitvijo steklovine

ZAP. ŠT.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
----------	--------------	--------------

2. OPERACIJA NOSU, UŠES, UST IN GRLA

1.	30052-00	Oskrba rane zunanjega ušesa
2.	30052-03	Reparacija rane nosu
3.	30071-00	Biopsija kože in podkožnega tkiva
4.	30075-25	Biopsija mandljev ali žrelnice
5.	30075-26	Biopsija žrela
6.	30075-28	Biopsija zunanjega ušesa
7.	30075-29	Biopsija srednjega ušesa
8.	30104-00	Biopsija preavrikularne fistule
9.	30253-00	Delna ekstirpacija obušesne žleze slinavke (suprafacialna ekstirpacija)
10.	30256-00	Popolna ekstirpacija počeljustne žleze slinavke
11.	30278-01	Razrešitev zarastlin jezika
12.	30278-02	Frenulotomija (plikotomija) jezika
13.	30283-00	Ekstirpacija ciste v ustih
14.	30286-00	Ekstirpacija branhiogene ciste
15.	30289-00	Ekstirpacija branhiogene ciste
16.	30293-01	Zapora ezofagostome na vratu
17.	30293-02	Ezofagotomija
18.	30313-00	Ekscizija tiroglosne ciste
19.	30314-00	Radikalna ekscizija tiroglosne ciste ali fistule
20.	30325-01	Ekscizija vratne bezgavke
21.	31230-01	Izrezanje benigne tvorbe kože in podkožnega tkiva nosu
22.	31230-02	Izrezanje benigne tvorbe kože in podkožnega tkiva uhlja
23.	31230-03	Izrezanje benigne tvorbe kože in podkožnega tkiva ustnice
24.	31235-00	Izrezanje benigne tvorbe kože in podkožnega tkiva drugega mesta na glavi
25.	31235-01	Izrezanje benigne tvorbe kože in podkožnega tkiva vratu
26.	31255-01	Izrezanje bazalnoceličnega/skvamoznega karcinoma nosu
27.	31255-02	Izrezanje bazalno celičnega/skvamoznega karcinoma uhlja
28.	31255-03	Izrezanje bazalno celičnega/skvamoznega karcinoma ustnice
29.	31300-07	Izrezanje druge maligne tvorbe kože in podkožnega tkiva nosu
30.	31300-08	Izrezanje druge maligne tvorbe kože in podkožnega tkiva uhlja
31.	31300-09	Izrezanje druge maligne tvorbe kože in podkožnega tkiva ustnice
32.	31400-00	Ekscizija malignega tumorja zgornjega dihalnega in prebavnega trakta
33.	31409-00	Ekstirpacija parafaringealnega tumorja z zunanjim pristopom
34.	31412-00	Ekscizija ponovnega ali persistentnega parafaringealnega tumorja z zunanjim pristopom
35.	38453-04	Resekcija endotrahealne strikture z anastomozo
36.	38453-05	Resekcija endotrahealne strikture z laserjem in vzpostavitev anastomoze
37.	38453-06	Resekcija endotrahealne strikture in rekonstrukcija z nadomestno trahejo
38.	38453-07	Resekcija endotrahealne strikture z laserjem in rekonstrukcija z nadomestno trahejo
39.	41506-00	Odstranitev polipa zunanjega ušesa
40.	41509-00	Odstranitev holesteatoma zunanjega sluhovoda
41.	41518-00	Odstranitev eksstoz zunanjega sluhovoda

Priloga BOL II/b-3a

ZAP. ST.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
42.	41521-00	Korekcija stenoze zunanjega sluhovoda
43.	41521-01	Korekcija stenoze zunanjega slušnega kanala s kožnim režnjem
44.	41527-00	Miringoplastika, transmeatalno
45.	41530-00	Miringoplastika, retroavrikularni ali endavrlni pristop
46.	41533-00	Druga incizija v srednjem ušesu
47.	41533-01	Miringoplasika z atikotomijo
48.	41536-00	Atikotomija z rekonstrukcijo kostnega defekta
49.	41536-01	Atikotomija z rekonstrukcijo kostnega defekta in miringoplastiko
50.	41539-00	Rekonstrukcija slušne kostne verige
51.	41542-00	Miringoplastika z rekonstrukcijo slušne kostne verige
52.	41545-00	Mastoidektomija
53.	41548-00	Obliteracija mastoidne votline
54.	41551-00	Mastoidektomija z ohranjeno steno sluhovoda in miringoplastika
55.	41554-00	Mastoidektomija z ohranjeno steno sluhovoda, miringoplasika ter rekonstrukcija slušne kostne verige
56.	41557-00	Modificirana radikalna mastoidektomija
57.	41557-01	Radikalna mastoidektomija
58.	41557-02	Modificirana radikalna mastoidektomija
59.	41560-00	Modificirana radikalna mastoidektomija z miringoplastiko
60.	41560-01	Radikalna mastoidektomija z miringoplastiko
61.	41563-00	Modificirana radikalna mastoidektomija, miringoplastika ter rekonstrukcija slušne kostne verige
62.	41564-00	Modificirana radikalna mastoidektomija z obliteracijo mastoidne votline, Evstahijeve tube in zaprtje
63.	41564-01	Radikalna mastoidektomija z obliteracijo mastoidne votline, Evstahijeve tube in zaprtje zunanjega
64.	41566-00	Revizija mastoidektomije z ohranjeno steno sluhovodna
65.	41566-01	Revizija modificirane radikalne mastoidektomije
66.	41566-02	Revizija radikalne mastoidektomije
67.	41599-00	Prikaz notranjega sluhovoda z razbremenitvijo kranialnega živca
68.	41608-00	Stapedektomija
69.	41611-00	Mobilizacija koščic
70.	41617-01	Odstranitev kohlearnega implanta
71.	41620-00	Odstranitev glomusnega tumorja , transtimpanični pristop
72.	41623-00	Odstranitev glomusnega tumorja transmastoidni pristop z mastoidektomijo
73.	41626-00	Miringotomija, enostranska
74.	41626-01	Miringotomija, obojestranska
75.	41629-00	Timpanoskopija
76.	41632-00	Miringotomija z vstavitvijo cevke, enostranska
77.	41632-01	Miringotomija z vstavitvijo cevke, obojestranska
78.	41635-00	Ekscizija lezije srednjega ušesa
79.	41635-01	Ekscizija lezije srednjega ušesa z miringoplastiko
80.	41638-00	Ekscizija lezije srednjega ušesa z rekonstrukcijo slušne kostne verige
81.	41638-01	Ekscizija lezije srednjega ušesa z miringoplastiko in rekonstrukcijo slušne kostne verige
82.	41644-00	Ekscizija roba perforiranega bobniča
83.	41644-01	Druga ekscizija srednjega ušesa
84.	41650-00	Enostranska otomikroskopija
85.	41650-01	Obojestranska otomikroskopija
86.	41653-00	Pregled nosne votline in nosnega žrela
87.	41653-01	Drugi diagnostični postopki v nosu
88.	41656-00	Zaustavitev krvavitve v zadnjem delu nosu s tamponado in/ ali kavterizacijo
89.	41659-00	Odstanitev tujka v nosu

ZAP. ST.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
90.	41662-00	Odstranitev nosnih polipov brez splošne anestezije
91.	41668-00	Odstranitev nosnega polipa
92.	41671-00	Submukozna resekcija nosnega pretina
93.	41671-01	Zapora perforacije nosne pretina
94.	41671-02	Septoplastika
95.	41671-03	Septoplastika s submukozno resekcijo nosnega pretina
96.	41672-00	Rekonstrukcija nosnega pretina
97.	41674-00	Kavterizacija ali diatermija nosnih školjk
98.	41674-01	Kavterizacija ali diatermija nosnega pretina
99.	41677-00	Zaustavitev krvavitve v sprednjem delu nosu s tamponado in/ali kavterizacijo
100.	41683-00	Razrešitev nosnih zarastlin
101.	41683-01	Razrešitev nosnih zarastlin z vstavitvijo vložka (stenta)
102.	41686-00	Kirurška fraktura nosnih školjk, enostranska
103.	41686-01	Kirurška fraktura nosnih školjk, obojestranska
104.	41689-00	Delna konhektomija, enostranska
105.	41689-01	Delna konhektomija, obojestranska
106.	41689-02	Popolna konhektomija, enostranska
107.	41689-03	Popolna konhektomija, obojestranska
108.	41692-00	Submukozna resekcija nosne školjke, enostranska
109.	41692-01	Submukozna resekcija nosne školjke, obojestranska
110.	41695-00	Konhektomija s krioterapijo
111.	41701-00	Aspiracija in lavaža obnosnih votlin s punkcijo
112.	41704-00	Aspiracija in lavaža nosnih votlin skozi ustje
113.	41707-00	Prekinitev maksilarne arterije
114.	41710-00	Radikalna operacija maksilarnega sinusa, enostranska
115.	41710-01	Radikalna operacija maksilarnega sinusa, obojestranska
116.	41713-00	Radikalna operacija maksilarnega sinusa z etmoidektomijo
117.	41713-01	Radikalna operacija maksilarnega sinusa z nevrektomijo živca kanala
118.	41716-01	Meatotomija maksilarnega sinusa skozi nos, enostranska
119.	41716-02	Meatotomija maksilarnega sinusa skozi nos, obojestranska
120.	41716-03	Transnazalna odstranitev polipa iz maksilarnega sinusa
121.	41716-04	Drugi transnazalni posegi na maksilarnem sinusu
122.	41722-00	Zapora oroantralne fistule
123.	41725-00	Prekinitev etmoidalne arterije
124.	41728-00	Lateralna rinotomija z odstranitvijo tumorja v nosu
125.	41729-00	Ekscizija nosne dermoidne ciste z intranazalno razširitvijo
126.	41731-00	Etmoidektomija, zunanji (frontonazalni) pristop
127.	41731-01	Etmoidektomija s sfenoidektomijo, zunanji (frontonazalni) pristop
128.	41734-00	Radikalna etmoidektomija z osteoplastičnim režnjem
129.	41737-00	Drugi transnazalni posegi na frontalnem sinusu
130.	41737-01	Drugi transnazalni posegi na etmoidnem sinusu
131.	41737-02	Etmoidektomija, enostranska
132.	41737-03	Etmoidektomija, obojestranska
133.	41737-04	Etmoidotomija
134.	41737-05	Transnazalna odstranitev polipa iz frontalnega sinusa
135.	41737-06	Transnazalna odstranitev polipa iz etmoidnega sinusa
136.	41737-08	Biopsija etmoidnega sinusa
137.	41737-09	Frontalna sinusektomija
138.	41740-00	Katetrizacija frontalnega sinusa
139.	41746-00	Radikalna obliteracija frontalnega sinusa
140.	41749-00	Posegi na etmoidnem sinusu z zunanjim pristopom

ZAP. ST.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
141.	41752-00	Drugi transnazalni posegi na sfenoidnem sinusu
142.	41752-01	Sfenoidektomija
143.	41752-02	Sfenoidotomija
144.	41752-03	Transnazalna odstranitev polipa iz sfenoidnega sinusa
145.	41752-04	Biopsija sfenoidnega sinusa
146.	41755-00	Katetrizacija Evstahijeve tube (ušesne troblje)
147.	41758-00	Razrešitev žrelnih zarastlin
148.	41761-00	Pregled nosne votline in/ali zgornjega žrela z biopsijo
149.	41764-00	Endoskopija nosu
150.	41764-01	Sinusoskopija
151.	41764-03	Laringoskopija z upogljivim instrumentom
152.	41767-00	Odstranitev angiofibroma iz zgornjega žrela skozi nebo
153.	41770-00	Odstranitev žrelnega divertikla
154.	41770-01	Krikofaringealna miotomija z odstranitvijo žrelnega divertikla
155.	41773-00	Endoskopska resekcija žrelnega divertikla
156.	41776-00	Krikofaringealna miotomija
157.	41776-01	Krikofaringealna miotomija z inverzijo žrelnega divertikla
158.	41779-00	Faringotomija
159.	41786-00	Uvulopalatofaringoplastika
160.	41786-01	Uvulopalatofaringoplastika s tonzilektomijo
161.	41787-00	Uvulopalatoplastika
162.	41787-01	Uvulopalatoplastika in tonzilektomija
163.	41787-02	Ponovna uvulektomija
164.	41789-00	Tonzilektomija brez adenoidektomije
165.	41789-01	Tonzilektomija z adenoidektomijo
166.	41801-00	Adenoidektomija brez tonzilektomije
167.	41804-00	Odstranitev jezične tonzile
168.	41804-01	Odstranitev nebnih lokov
169.	41810-00	Uvulotomija
170.	41810-01	Uvulektomija
171.	41813-00	Odstranitev ciste v valemuli
172.	41813-01	Odstranitev žrelne ciste
173.	41816-00	Rigidna ezogagoskopija
174.	41831-00	Endoskopska pnevmatična dilatacija požiralnika
175.	41832-00	Balonska dilatacija požiralnika z uporabo interventnih slikovnih tehnik
176.	41834-00	Popolna laringektomija
177.	41843-01	Ponovna vzpostavitev kontinuitete hranjenja po laringofaringektomiji
178.	41846-00	Laringoskopija brez splošne anestezije
179.	41849-00	Laringoskopija
180.	41852-00	Laringoskopija z odstranitvijo tumorja
181.	41855-00	Mikrolaringoskopija
182.	41858-00	Mikrolaringoskopija z odstranitvijo papilomov
183.	41861-00	Mikrolaringoskopija z odstranitvijo papilomov z laserjem
184.	41864-00	Mikrolaringoskopija z odstranitvijo drugega tumorja
185.	41867-00	Mikrolaringoskopija z aritenoidektomijo
186.	41867-01	Ponovitvena operacija pri aritenoidektomiji
187.	41868-00	Discizija prirastlin v grlu z mikrolaringoskopijo
188.	41869-00	Injekcija botulinovega toksina v glasilko
189.	41870-00	Injekcija druge substance v glasilko
190.	41876-02	Laringoplastika
191.	41879-00	Laringoplastika s traheostomijo

ZAP. ST.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
192.	41886-01	Odstranitev laringealnega stenta
193.	41889-00	Bronhoskopija s togim instrumentom
194.	41889-01	Bronhoskopija skozi umetno stomo
195.	41898-00	Bronhoskopija z upogljivim instrumentom
196.	41905-03	Vstavitev stenta v sapnik
197.	45206-03	Enostaven in majhen kožni reženj uhlja
198.	45632-00	Rinoplastika s popravo hrustanca
199.	45635-00	Rinoplastika s popravo kostnih struktur
200.	45638-00	Popolna rinoplastika
201.	45641-00	Rinoplastika s presadkom nosnega ali pretinskega hrustanca
202.	45641-01	Rinoplastika s presadkom nosne kosti
203.	45641-02	Rinoplastika s presadkom nosne kosti in nosnega septalnega hrustanca
204.	45644-00	Rinoplastika s presadkom hrustanca z oddaljenega mesta
205.	45644-01	Rinoplastika s kostnim presadkom z oddaljenega mesta
206.	45644-02	Rinoplastika s kostnim in hrustančnim presadkom z oddaljenega mesta
207.	45659-00	Poprava štrlečega uhlja
208.	45659-01	Druga poprava deformacij zunanjega uhlja
209.	45662-00	Rekonstrukcija zunanjega sluhovoda pri kongenitalni atreziji
210.	45714-00	Zaprtje oronazalne fistule
211.	45714-01	Zaprtje druge nazalne fistule
212.	47726-00	Pridobitev kosti za presadek skozi drugo incizijo
213.	47738-00	Zaprta naravna zloma nosne kosti
214.	48242-00	Kostni presadek z osteosintezo, ki ni uvrščen drugje (notranjo učvrstitvijo)
215.	52102-00	Odstranitev vijaka ali žice iz zgornje čeljustnice, spodnje čeljustnice ali ličnice
216.	90082-00	Druga reparacija orbite
217.	90083-00	Drugi posegi v orbiti
218.	90110-00	Drugi obnovitveni posegi zunanjega ušesa
219.	90111-00	Drugi osemi v zunanjem ušesu, ki niso uvrščeni drugje
220.	90112-00	Drugi obnovitveni posegi na bobniču ali srednjem ušesu
221.	90113-00	Drugi posegi na Evstahijevi tubi
222.	90114-00	Drugi posegi na bobniču ali srednjem ušesu
223.	90116-00	Drugi posegi na mastoidu ali temporalni kosti
224.	90117-00	Druga reparacija notranjega ušesa
225.	90130-00	Uničenje spremembe v nosu
226.	90131-00	Ekscizija druge lezije v nosu
227.	90132-00	Druga reparacija nosu
228.	90133-00	Drugi posegi v nosu
229.	90141-01	Ekscizija druge spremembe v ustni votlini
230.	90143-00	Drugi posegi na ustih
231.	90144-00	Ekscizija spremembe na mandljih ali žrelnici
232.	90145-00	Drugi obnovitveni posegi mandljev ali žrelnice
233.	90146-00	Drugi posegi na mandljih ali žrelnici
234.	90147-00	Drugi posegi v žrelu
235.	90149-00	Ekscizija druge spremembe žrela
236.	90160-00	Drugi posegi v grlu
237.	90161-00	Ekscizija druge spremembe v grlu
238.	92046-00	Zamenjava kanile pri traheostomi
239.	92047-00	Odstranitev kanile pri traheostomi

ZAP. ST.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
----------	--------------	--------------

3. OPERACIJE NA ODPRTEM SRCU

1.	38452-00	Subskifoidna drenaža osrčnika
2.	38456-05	Ekscijija ciste ali tumorja osrčnika
3.	38456-06	Torakoskopska ekscizija ciste ali tumorja osrčnika
4.	38456-10	Odrpta valvulotomija aortne zaklopke
5.	38456-11	Odrpta valvulotomija trikuspidalne zaklopke
6.	38475-00	Anuloplastika mitralne zaklopke
7.	38475-01	Anuloplastika trikuspidalne zaklopke
8.	38477-00	Anuloplastika mitralne zaklopke z vštjtem obroča
9.	38477-01	Anuloplastika trikuspidalne zaklopke z vštjtem obroča
10.	38480-00	Reparacija enega lističa aortne zaklopka
11.	38480-01	Reparacija enega lističa mitralne zaklopke
12.	38480-02	Reparacija enega lističa trikuspidalne zaklopke
13.	38481-00	Reparacija dveh ali več lističev aortne zaklopke
14.	38481-01	Reparacija mitralne zaklopke, dveh ali več lističev
15.	38481-02	Poprava trikuspidalne zaklopke, dveh ali več lističev
16.	38483-00	Dekalcifikacija lističa aortne zaklopke
17.	38485-00	Rekonstrukcija mitralnega obroča
18.	38485-01	Dekalcifikacija mitralne zaklopke
19.	38487-00	Odrpta valvulotomija mitralne zaklopke
20.	38488-00	Zamenjava aortne zaklopke z mehansko protezo
21.	38488-01	Zamenjava aortne zaklopke z biološko protezo
22.	38488-02	Zamenjava mitralne zaklopke z mehansko protezo
23.	38488-03	Zamenjava mitralne zaklopke z biološko protezo
24.	38488-04	Zamenjava trikuspidalne zaklopke z mehansko protezo
25.	38488-05	Zamenjava trikuspidalne zaklopke z biološko protezo
26.	38488-06	Zamenjava pljučne zaklopke z mehansko protezo
27.	38488-07	Zamenjava pljučne zaklopke z biološko protezo
28.	38489-00	Zamenjava aortne zaklopke s homograftom
29.	38489-01	Zamenjava aortne zaklopke s heterograftom brez opornice
30.	38489-02	Zamenjava mitralne zaklopke s homograftom
31.	38489-03	Zamenjava trikuspidalne zaklopke s homograftom
32.	38489-04	Zamenjava pljučne zaklopke s homograftom
33.	38489-05	Zamenjava pljučne zaklopke s heterograftom brez opornice
34.	38490-00	Rekonstrukcija in reimplantacija subvalvularnih struktur
35.	38493-00	Operativna oskrba akutnega infek.endokarditisa med pos.na srčni zakloпки
36.	38497-00	Premostitev koronarne arterije z enim venskim mostom
37.	38497-01	Premostitev koronarnih arterij z dvema venskima mostovoma
38.	38497-02	Premostitev koronarnih arterij s tremi venskimi mostovi
39.	38497-03	Premostitev koronarnih arterij s štirimi ali več venskimi mostovi
40.	38497-04	Premostitev koronarne arterije z enim drugim venskim mostom
41.	38497-05	Premostitev koronarnih arterij z dvema drugima venskima mostovoma
42.	38497-06	Premostitev koronarnih arterij s tremi drugimi venskimi mostovi
43.	38497-07	Premostitev koronarnih arterij s štirimi ali več venskimi mostovi
44.	38500-00	Premostitev koronarne arterije z enim (LIMA) presadkom
45.	38500-01	Premostitev kor.arterije z enim mostom iz desne notr.prsne arterije (RIMA)
46.	38500-02	Premostitev koronarne arterije z enim mostom iz radialne arterije
47.	38500-03	Premostitev koronarne arterije z enim mostom iz epigastrične arterije

ZAP. ST.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
48.	38500-04	Premostitev koronarne arterije z enim drugim arterijskim mostom
49.	38503-00	Premost.kor.arterij z dvema (LIMA) presadk. iz leve notr.prsne art.ali več
50.	38503-01	Premost.kor.arterij z dvema mostov.ali več most.iz desne notr.prsne arterije
51.	38503-02	Premostitev koronarnih arterij z dvema mostovoma ali več iz radialne arterije
52.	38503-03	Premostitev kor.arterij z dvema mostovoma ali več iz epigastrične arterije
53.	38503-04	Premost. koronarnih arterij z dvema drugima arterijskima mostovoma ali več
54.	38505-00	Odrpta endarteriektomija koronarnih arterij
55.	38507-00	Ekscijija anevrizme levega prekata
56.	38508-00	Ekscijija anevrizme levega prekata z vštjtem krpice
57.	38509-00	reparacija rupture prekatnega pretina
58.	38512-00	Prekinitiv akcesorne poti, ki zajema eno preddvorno votlino
59.	38515-00	Prekinitiv akcesornih poti, ki zajemajo obe preddvorni votlini
60.	38550-00	Reparacija ascendentne prsne aorte
61.	38550-01	Zamenjava ascendentne prsne aorte
62.	38553-00	Reparacija ascendentne prsne aorte z reparacijo aortne zaklopke
63.	38553-01	Reparacija ascendentne aorte z zamenjavo aortne zaklopke
64.	38553-02	Zamenjava ascendentne prsne aorte z reparacijo aortne zaklopke
65.	38553-03	Zamenjava ascendentne prsne aorte z zamenjavo aortne zaklopke
66.	38556-00	Repar.ascend.prsne aorte z repar.aort.zakl.in vsaditvijo koronarnih arterij
67.	38556-01	Rep.ascend.prsne aorte z zamenjavo aortne zakl.in vsaditvijo kor.arterij
68.	38556-02	Zamenj.ascend.prsne aorte z rep.aortne zaklopke in vsaditvijo kor.arterij
69.	38556-03	Zamenjava asc.prsne aorte z zamenj.aortne zakl.in vsaditvijo kor.arterij
70.	38559-00	Reparacija aortnega loka in ascendentne prsne aorte
71.	38559-01	Zamenjava aortnega loka in ascendentne prsne aorte
72.	38562-00	Repar.aortnega loka in ascend.prsne aorte reparacijo aortne zaklopke
73.	38562-01	Repar.aortnega loka in ascendentne prsne aorte z zamenj. aortne zakl.
74.	38562-02	Zamenjava aortnega loka in ascendentne prsne aorte z reparacijo aortne zakl.
75.	38562-03	Zamenj.aortnega loka in ascendentne prsne aorte z zamenjavo aortne zakl.
76.	38565-00	Repar.aort.loka in asc. prsne aorte repar.aortne zak.in vsaditvijo kor.arterij
77.	38565-01	Rep.aort.loka in ascend.prsne aorte z zamenj.aortne zakl. in vsad.kor.arterij
78.	38565-02	Zam.aort.loka in ascend.prsne aorte z repar.aor.zaklopke in vsad.kor.arterij
79.	38565-03	Zam.aort.oka in ascend.prsne aorte z zamen.aortne zakl.in vsad.kor.arterij
80.	38568-00	Reparacija descendentne prsne aorte
81.	38568-01	Zamenjava descendentne prsne aorte
82.	38571-00	Reparacija descendentne prsne aorte s spojem (šantom)
83.	38571-01	Zamenjava descendentne prsne aorte s spojem (šantom)
84.	38572-00	Operativna oskrba akutne ruptur ali disekcije prsne aorte
85.	38574-00	Globoka hipotermija s srčnim zastojem ob operaciji na odprtem srcu
86.	38577-00	Retrogradna perfuzija možganov med hipotermičnem zastojem
87.	38588-00	Kardioplegija
88.	38600-00	Zunajtelesni krvni obtok, centralna kanilacija
89.	38603-00	Zunajtelesni krvni obtok, periferna kanilacija
90.	38606-00	Perkutana vstavitev znotrajaortne balonske črpalke
91.	38609-00	Vstavitev znotrajaortne balonske črpalke arteriotomijo

ZAP. ST.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
92.	38612-00	Odstranitev znotrajaortne balonske črpalke
93.	38613-00	Odstranitev intraaortne balonske črpalke z zaporo arterije s krpico
94.	38615-00	Vstavitev podpornega sistema levega prekata
95.	38615-01	Vstavitev podpornega sistema desnega prekata
96.	38618-00	Vstavitev podpornega sistema levega in desnega prekata
97.	38621-00	Odstranitev podpornega sistema levega prekata
98.	38621-01	Odstranitev podpornega sistema desnega prekata
99.	38624-00	Odstranitev podpornega sistema levega in desnega prekata
100.	38627-00	Poprava kanile podpornega sistema prekata
101.	38627-01	prilagoditev kanile za zunajtelesni krvni obtok
102.	38627-02	Prilagoditev kanile za zunajtelesno membransko oksigenacijo (ECMO)
103.	38637-00	Reoperacije za rekonstrukcijo zamašenega mosta koronarne arterije
104.	38640-00	Reoperacija za druge posege na srcu, ki ni uvrščena drugje
105.	38647-00	Razrešitev prsnih zarastlin
106.	38650-00	Srčna miotomija
107.	38650-01	Srčna miektomija
108.	38650-02	Transmiokardialna revaskularizacija pri odprtem prsnem košu
109.	38650-03	Druge transmiokardialne revaskularizacije
110.	38653-00	Drugi posegi na srcu v prsnem košu z zunajtelesnim krvnim obtokom
111.	38653-01	Drugi posegi na preddvoru znotraj prsnega koša z ZTO
112.	38653-02	Drugi posegi na prekatu srca v prsnem košu z ZTO
113.	38653-03	Drugi posegi na pretinu v prsnem košu z zunajtelesnim krvnim obodom
114.	38653-04	Drugi posegi na aortni zakloпки v prsnem košu z ZTO
115.	38653-05	Drugi posegi na mitralni zakloпки z zunajtelesnim krvnim obodom
116.	38653-06	Drugi posegi na trikuspidalni zakloпки v prsnem košu z ZTO
117.	38653-07	Drugi posegi na pljučni zakloпки v prsnem košu z ZTO
118.	38653-08	Drugi posegi v prsnem košu na velikih žilah z uporabo ZTO
119.	38670-00	Ekscijija tumorja stene preddvora ali preddvornega pretina
120.	38673-00	Ekscijija tumorja preddv. stene ali preddv. pretina in rekonstrukcija s krpico
121.	38673-01	Ekscijija tumorja preddv.stene ali preddv.pretina in rekonstrukcija s kanalom
122.	38677-00	Ekscijija dela debeline prekata zaradi tumorja srca
123.	38680-00	Ekscijija vse debeline prekata zaradi tumorja srca z reparacijo ali rekonstr.
124.	38700-00	Perkutano zaprtje odprtega arterioznega duktusa
125.	38700-01	Zaprtje odprtega arterioznega duktusa
126.	38700-02	Perkutano zaprtje srčne kolateralne žile
127.	38700-03	Zaprtje srčne kolateralne žile
128.	38706-00	Reparacija aorte zaradi prirojene srčne napake
129.	38706-01	Reparacija aorte z anastomozo zaradi prirojene srčne napake
130.	38712-00	Reparacija prirojene prekinitve aorte pri prirojeni srčni bolezni
131.	38715-00	Bandaža debla pljučne arterije
132.	38715-01	Odstranitev bandaže z debla pljučne arterije
133.	38715-02	Druga reparacija debla pljučne arterije
134.	38721-00	Reparacija votle vene zaradi prirojene srčne napake
135.	38721-01	Reparacija vene kave z anastomozo, zaradi prirojene srčne napake
136.	38727-00	Poprava žil v prsnem košu
137.	38727-01	Reparacija žil v prsnem košu z anastomozo
138.	38733-00	Sistemska pulmonalna povezava
139.	38733-01	Tvorba kavopulmonalna povezava

ZAP. ST.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
140.	38739-00	Septostomija ali septektomija preddvornega pretina
141.	38742-00	Perkutano zapiranje defekta v preddvornem pretinu
142.	38742-02	Zapiranje defekta v preddvornem pretinu
143.	38745-00	Transpezicija venskega dotoka krvi na ravni preddvorov
144.	38748-00	Ekscijija prekatnega pretina
145.	38751-00	Perkutano zapiranje defekta v prekatnem pretinu
146.	38751-02	Zapiranje defekta v prekatnem pretinu
147.	38754-00	Posegi z uporabo pregrad v prekatih
148.	38754-01	Oblikovanje kanala v prekatu
149.	38757-00	Oblikovanje kanala zunaj srca med desnim prekatom in pljučno arterijo
150.	38757-01	Oblikovanje kanala zunaj srca med levim prekatom in aorto
151.	38757-02	Ekstrakardialni kanal med preddvorom in pljučno arterijo
152.	38760-00	Menjava kanala zunaj srca med desnim prekatom in pljučno arterijo
153.	38760-01	Menjava kanala zunaj srca med levim prekatom in aorto
154.	38760-02	Reparacija ekstrakardialnega konduita med preddvorom in pljučno arterijo
155.	38763-00	Ekscijija srčne mišice levega prekata zaradi prirojene srčne napake
156.	38763-01	Ekscijija srčne mišice desnega prekata zaradi prirojene srčne napake
157.	38766-00	Povečanje levega prekata
158.	38766-01	Povečanje desnega prekata
159.*	90228-00	Stent aorta

***Opomba: Poseg 90228-00 (Stent aorta) iz programa velja začasno do pričetka uporabe 3.dopolnjene verzije MBK, kjer je za ta poseg določena šifra 33116-00.**

4. PTCA – BALONSKE DILATACIJE KORON. ARTERIJ

1.	35304-00	Perkutana transluminalna balonska angioplastika ene koronarne arterije
2.	35304-01	Odrpta transluminalna balonska angioplastika ene koronarne arterije
3.	35305-00	Perkutana transluminalna balonska angioplastika dveh ali več koronarnih arterij
4.	35305-01	Odrpta transluminalna balonska angioplastika dveh ali več koronarnih arterij
5.	35310-00	Perkutana vstavitev enega transluminalnega stenta v eno koronarno arterijo
6.	35310-01	Perkutana vstavitev dveh ali več transluminalnih stentov v eno koronarno arterijo
7.	35310-02	Perkutana vstavitev dveh ali več transluminalnih stentov v več koronarnih arterij
8.	35310-03	Odrpta vstavitev enega transluminalnega stenta v eno koronarno arterijo
9.	35310-04	Odrpta vstavitev dveh ali več transluminalnih stentov v eno koronarno arterijo
10.	35310-05	Odrpta vstavitev dveh ali več transluminalnih stentov v več koronarnih arterij

5. OPERACIJE NA OŽILJU – arterije in vene

5.1. Obvodi		
1.	32700-00	Obvod karotidne arterije iz vene
2.	32700-01	Karotikokarotidni obvod iz vene
3.	32700-02	Karotikosubklavijski obvod iz vene
4.	32700-03	Karotikovertebralni obvod iz vene
5.	32700-04	Aortosubklavijskokarotidni obvod iz vene
6.	32700-05	Karotidni obvod iz umetnega materiala
7.	32700-06	Karotikokarotidni obvod iz umetnega materiala
8.	32700-07	Karotikovertebralni obvod iz umetnega materiala
9.	32700-08	Karotikosubklavijalni obvod iz umetnega materiala
10.	32700-09	Aortokarotidni obvod iz umetnega materiala

ZAP. ST.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
11.	32700-10	Aortokarotikobrahialni obvod iz umetnega materiala
12.	32700-11	Aortosubklavijalnokarotidni obvod iz umetnegamateriala
13.	32703-00	Resekcija karotidne arterije z direktno reanastomozo
14.	32708-00	Aortofemoralni obvod iz umetnega materiala
15.	32708-01	Aortofemorofemoralni obvod iz umetnega materiala
16.	32708-02	Aortoiliakalni obvod iz umetnega materiala
17.	32708-03	Aortoiliofemoralni obvod iz umetnega materiala
18.	32712-00	Iliofemoralni obvod iz vene
19.	32712-01	Iliofemoralni obvod iz umetnega materiala
20.	32715-00	Subklaviofemoralni obvod iz umetnega materiala
21.	32715-01	Subklaviofemorofemoralni obvod iz umetnega materiala
22.	32715-02	Aksilofemoralni obvod iz umetnega materiala
23.	32715-03	Aksilofemorofemoralni obvod iz umetnega materiala
24.	32718-00	Iliofemoralni navzkrižni obvod
25.	32718-01	Femorofemoralni navzkrižni obvod
26.	32721-00	Renalni obvod iz vene, enostranski
27.	32721-01	Renalni obvod iz umetnega materiala, enostranski
28.	32724-00	Renalni obvod iz vene, obojestranski
29.	32724-01	Renalni obvod iz umetnega materiala, obojestranski
30.	32730-00	Mezenterični obvod iz vene, ena žila
31.	32730-01	Mezenterijskiobvod iz umetnega materiala, ena žila
32.	32733-00	Mezenterični obvod iz vene, več žil
33.	32733-01	Mezenterijski obvod iz umetnega materiala, več žil
34.	32736-00	Drugi posegi na spodnji mezenterični arteriji
35.	32739-00	Femoropoplitealni obvod iz vene, anastomoza nad kolenom
36.	32742-00	Femoropoplitealni obvod iz vene, anastomoza pod kolenom
37.	32745-00	Femoroproksimalni tibialni ali peronealni obvod iz vene
38.	32748-00	Femorodistalni tibialni ali peronealni obvod iz vene
39.	32751-00	Femoropoplitealni obvod iz umetnega materiala, anastomoza nad kolenom
40.	32751-01	Femoropoplitealni obvod iz umetnega materiala, anastomoza pod kolenom
41.	32751-02	Femoroproksimalno tibialni ali peronealni obvod iz umetnega materiala
42.	32751-03	Femorodistalno tibialni ali peronealni obvod iz umetnega materiala
43.	32754-00	Femoropolitealni sestavljeni most, nad kolensko anastomozo
44.	32754-01	Femoropoplitealni sestavljeni most, pod kolensko anastomozo
45.	32754-02	Femoralnitibialni ali peronealni sestavljeni most
46.	32757-00	Femoralni sekvenčni obvod iz vene
47.	32757-01	Femoralni sekvenčni obvod iz umetnega materiala
48.	32763-00	Drugi arterijski obvod iz vene
49.	32763-01	Drug arterijski obvod iz umetnega materiala
50.	32763-02	Subklavijskovertebralni obvod iz vene
51.	32763-03	Subklavijskoaksilarni obvo iz vene
52.	32763-04	Splenorenalni obvod iz vene
53.	32763-05	Aortoceliakalni obvod iz vene
54.	32763-06	Aortofemoropoplitealni obvod iz vene
55.	32763-07	Ilioiliakalni obvod iz vene
56.	32763-08	Popliteotibialni obvod z veno
57.	32763-09	Aortosubklavialni most z umetnim materialom
58.	32763-10	Subklavijskisubklavijski obvod iz umetnega materiala
59.	32763-11	Subklavijskovertebralni obvod iz umetnega materiala
60.	32763-12	Subklavijskoaksilarni obvod iz umetnega materiala
61.	32763-13	Aksiloaksilarni obvod iz umetnega materiala

ZAP. ST.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
62.	32763-14	Aksilobrahialni obvod iz umetnega materiala
63.	32763-15	Splenorenalni obvod iz umetnega materiala
64.	32763-16	Aortocelijakalni obvod iz umetnega materiala
65.	32763-17	Aortofemoropolitealni obvod iz umetnega materiala
66.	32763-18	Ilioiliakalni obvod iz umetnega materiala
67.	32763-19	Popliteotibialni obvod iz umetnega materiala
5.2. Anevrizme		
68.	33050-00	Zamenjava poplitealne anevrizme z veno
69.	33055-00	Zamenjava poplitealne anevrizme z umetnim materialom
70.	33070-00	Reparacija anevrizme na udih
71.	33075-00	Reparacija anevrizme na vratu
72.	33080-00	Reparacija anevrizme v trebuhu
73.	33100-00	Zamenjava karotidne anevrizme z vsadkom
74.	33103-00	Zamenjava anevrizme prsne aorte z vsadkom
75.	33109-00	Zamenjava torakoabdominalne anevrizme z vsadkom
76.	33112-00	Zamenjava anevrizme suprarenalne aorte z vsadkom
77.	33115-00	Zamenjava anevrizme infrarenalne trebušne aorte s tubularnim vsadkom
78.	33118-00	Zamenjava anevrizme infrarenalne aorte z razcepljenim vsadkom do iliakalnih arterij
79.	33121-00	Zamenjava anevr.infrarenalne trebušne aorte z razceplj. vsadkom do femoralnih arterij
80.	33124-00	Zamenjava anevrizme iliakalne arterije z vsadkom, enostranska
81.	33127-00	Zamenjava anevrizme iliakalne arterije z vsadkom, obojestranska
82.	33130-00	Ekscizija in reparacija anevrizme visceralne arterije z direktno anastomozo
83.	33130-01	Zamenjava anevrizme visceralne arterije z vsadkom
84.	33133-00	Prekinitev anevrizme visceralne arterije brez vzpostavitve kontinuitete
85.	33136-00	Reparacija psevdoanevrizme na aortni anastomozi po prejšnjem posegu na aorti
86.	33139-00	Reparacija psevdoanevrizme iliakalne arterije
87.	33142-00	Reparacija psevdoanevrizme femoralne arterije
88.	33145-00	Zamenjava rupturirane anevrizme prsne aorte z vsadkom
89.	33148-00	Zamenjava rupturirane torakoabdominalne anevrizme z vsadkom
90.	33151-00	Zamenjava rupturirane anevrizme suprarenalne aorte z vsadkom
91.	33154-00	Zamenjava rupturirane anevrizme infrarenalne trebušne aorte s tubularnim vsadkom
92.	33157-00	Zamenj.rupt.anevrizme infrarenalne treb.aorte z razceplj. vsadkom do iliakalnih arterij
93.	33160-00	Zamenj.rupt. anevrizme infraren.treb.aorte z razceplj. vsadkom do femoralnih arterij
94.	33163-00	Zamenjava rupturirane anevrizme iliakalne arterije z vsadkom
95.	33166-00	Ekscizija in reparacija ruptur.anevrizme visceralne arterije z direktno anastomozo
96.	33166-01	Zamenjava rupturirane anevrizme visceralne arterije z vsadkom
97.	33169-00	Prekinitev rupturirane anevrizme visceralne arterije brez vzpostavitve kontinuitete
98.	33172-00	Zamenjava anevrizme druge velike arterije z vsadkom
99.	33175-00	Reparacija rupturirane anevrizme na udu
100.	33178-00	Reparacija rupturirane anevrizme na vratu
101.	33181-00	Reparacija rupturirane anevrizme v trebuhu
5.3 Posegi na arterijah		
102.	33500-00	Endarteriektomija karotidne arterije
103.	33506-00	Endarteriektomija anonimne arterije
104.	33506-01	Endarteriektomija subklavijske arterije
105.	33509-00	Endarteriektomija aorte

105.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
106.	33512-00	Endarteriektomija aortoiliakalnega predela
107.	33515-00	Endarteriektomija aortofemoralnega predela
108.	33515-01	Endarteriektomija ileofemoralnega predela, obojestranska
109.	33518-00	Endarteriektomija iliakalne arterije
110.	33521-00	Endarteriektomija ileofemoralnega predela na eni strani
111.	33524-00	Endarteriektomija renalne arterije na eni strani
112.	33527-00	Endarteriektomija renalne arterije, obojestranska
113.	33530-00	Endarteriektomija celiakalnega debela
114.	33530-01	Endarteriektomija zgornje mezenterične arterije
115.	33533-00	Endarteriektomija celiakalnega debela in zgornje mezenterične arterije
116.	33536-00	Endarteriektomija spodnje mezenterične arterije
117.	33539-00	Endarteriektomija na udih
118.	33542-00	Razširjena endarteriektomija globoke femoralne arterije
119.	33548-00	Zakrpanje arterije z veno
120.	33548-01	Zakrpanje arterije z umetnim materialom
121.	33548-02	Zakrpanje vene z veno
122.	33548-03	Zakrpanje vene z umetnim materialom
123.	33551-00	Odvzem vene z uda za krpico
124.	33554-00	Endarteriektomija kot priprava za anastomozo arterijskega obvoda
125.	33800-00	Embolektomija ali trombektomija karotidne arterije
126.	33803-00	Embolektomija ali trombektomija subklavijske arterije
127.	33803-01	Embolektomija ali trombektomija anonimne arterije
128.	33803-02	Embolektomija ali trombektomija mostu arterije trupa
129.	33806-00	Embolektomija ali trombektomija aksilarne arterije
130.	33806-01	Embolektomija ali trombektomija brahialne arterije
131.	33806-02	Embolektomija ali trombektomija radialne arterije
132.	33806-03	Embolektomija ali trombektomija ulnarne arterije
133.	33806-04	Embolektomija ali trombektomija celiakalnega debela
134.	33806-05	Embolektomija ali trombektomija mezenterične arterije
135.	33806-06	Embolektomija ali trombektomija renalne arterije
136.	33806-07	Embolektomija ali trombektomija lienalne arterije
137.	33806-08	Embolektomija ali trombektomija iliakalne arterije
138.	33806-09	Embolektomija ali trombektomija femoralne arterije
139.	33806-10	Embolektomija ali trombektomija poplitealne arterije
140.	33806-11	Embolektomija ali trombektomija tibialne arterije
141.	33806-12	Embolektomija ali trombektomija mostu arterije udov
5.4. Posegi na venah		
142.	33810-00	Zaprta trombektomija spodnje votle vene
143.	33810-01	Zaprta trombektomija iliakalne vene
144.	33811-00	Odprta trombektomija spodnje votle vene
145.	33811-01	Odprta trombektomija iliakalne vene
146.	33812-00	Trombektomija femoralne vene
147.	33812-01	Trombektomija poplitealne vene
148.	33812-02	Trombektomija subklavijske vene
149.	33812-03	Trombektomija aksilarne vene
150.	33812-04	Trombektomija druge velike vene
151.	34100-00	Eksploracija karotidne arterije
152.	34100-01	Eksploracija jugularne vene
153.	34100-02	Prekinitev karotidne arterije
154.	34100-03	Prekinitev jugularne vene
155.	34103-00	Eksploracija subklavijske arterije
156.	34103-01	Eksploracija aksilarne arterije

	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
157.	34103-02	Eksploracija ilialne arterije
158.	34103-03	Eksploracija femoralne arterije
159.	34103-04	Eksploracija poplitealne arterije
160.	34103-05	Eksploracija subklavijske vene
161.	34103-06	Eksploracija aksilarne vene
162.	34103-07	Eksploracija iliakalne vene
163.	34103-08	Eksploracija femoralne vene
164.	34103-09	Eksploracija poplitealne vene
165.	34103-10	Prekinitev subklavijske arterije
166.	34103-11	Prekinitev aksilarne arterije
167.	34103-12	Prekinitev ilialjne arterije
168.	34103-13	Prekinitev femoralne arterije
169.	34103-14	Prekinitev poplitealne arterije
170.	34103-15	Prekinitev subsklavijske vene
171.	34103-16	Prekinitev aksilarne vene
172.	34103-17	Prekinitev iliakalne vene
173.	34103-18	Prekinitev femoralne vene
174.	34103-19	Prekinitev poplitealne vene
175.	34106-00	Eksploracija brahialne arterije
176.	34106-01	Eksploracija radialne arterije
177.	34106-02	Eksploracija ulnarne arterije
178.	34106-03	Eksploracija tibialne arterije
179.	34106-04	Eksploracija druge arterije
180.	34106-05	Eksploracija brahialne vene
181.	34106-06	Eksploracija radialne vene
182.	34106-07	Eksploracija ulnarne vene
183.	34106-08	Eksploracija tibialne vene
184.	34106-09	Eksploracija druge vene
185.	34106-10	Prekinitev brahialne arterije
186.	34106-11	Prekinitev radialne arterije
187.	34106-12	Prekinitev ulnarne arterije
188.	34106-13	Prekinitev tibialne arterije
189.	34106-14	Prekinitev druge arterije
190.	34106-15	Prekinitev brahialne vene
191.	34106-16	Prekinitev radialne vene
192.	34106-17	Prekinitev ulnarne vene
193.	34106-18	Prekinitev tibialne vene
194.	34106-19	Prekinitev druge vene
195.	34109-00	Biopsija temporalne arterije
196.	34112-00	Ekscizija ali ligatura enostavne arteriovenske fistule uda
197.	34112-01	Ekscizija ali ligatura zapletene arteriovenske fistule okončine
198.	34115-00	Ekscizija ali ligatura enostavne arteriovenske fistule vratu
199.	34115-01	Ekscizija ali ligatura zapletene arteriovenske fistule vratu
200.	34118-00	Ekscizija ali ligatura enostavne arteriovenske fistule trebuha
201.	34118-01	Ekscizija ali ligatura zapletene arteriovenske fistule trebuha
202.	34121-00	Reparacija enostavne arteriovenske fistule uda z vzpostavitvijo kontinuitete
203.	34121-01	Reparacija zapletene arteriovenske fistuleuda z vzpostavitvijo kontinuitete
204.	34121-02	Prekinitev prehranjevalnežile arteriovenske fistule na udu
205.	34124-00	reparacija enostavne arteriovenske fistule vratu z vzpostavitvijo kontinuitete
206.	34124-01	Reparacija zapletene arteriovenske fistule vratu z vzpostavitvijo kontinuitete
207.	34124-02	Prekinitev prehranjevalne žile arteriovenske fistule na vratu

	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
208.	34127-00	Reparacija arteriovenske fistule trebuha z vzpostavitvijo kontinuitete
209.	34127-01	Reparacija zapletene arteriovenske fistule trebuha z vzpostavitvijo kontinuitete
210.	34127-02	Prekinitev prehranjevalne žile arteriovenske fistule v trebuhu
211.	34130-00	Zapora kirurško napravljene arteriovenske fistule uda
212.	34133-00	Skalenotomija
213.	34142-00	Dekompresija celiakalne arterije
214.	34145-00	Dekompresija poplitealne arterije
215.	34148-00	Resekcija tumorja karotidne arterije premera 4 cm ali manj
216.	34148-01	Resek.tum.karot.arterije premera 4 cm ali manj z reparacijo karotidnih arterij
217.	34151-00	Resekcija tumorja karotidne arterije premera 5 cm ali več
218.	34151-01	Resekc.tum.karotidne arterije premera 5 cm ali več reparacijo karotidnih arterij
219.	34154-00	Resekcija recidivnega tumorja karotidne arterije
220.	34154-01	Resekcija recidivnega tumorja karotidne arterije z reparacijo karotidnih arterij
221.	34157-00	Ekscizija okuženega mostu na vratu
222.	34160-00	Reparacija aortoenterične fistule z direktno zaporo aorte
223.	34163-00	Reparacija aortoenterične fistule z vstavitvijo aortnega vsadka
224.	34166-00	Repar.aortoenterične fistule s prešitjem treb.aorte in aksilofemoralnim mostom
225.	34169-00	Ekscizija okuženega mostu na trupu
226.	34172-00	Ekscizija okuženega aksilofemoralnega ali femorofemoralnega mostu
227.	34175-00	Ekscizija okuženega mostu na udu
228.	34500-00	Vstavitev zunanjega arteriovenskega spoja (šanta)
229.	34500-01	Zamenjava zunanjega arteriovenskega spoja (šanta)
230.	34506-00	Odstranitev zunanjega arteriovenskega spoja (šanta)
231.	34509-00	Arteriovenska anastomoza spodnjega uda
232.	34509-01	Arteriovenska anastomoza zgornjega uda
233.	34512-00	Konstrukcija arteriovenske fistule z venskim vsadkom
234.	34512-01	Konstrukcija arteriovenske fistule s protezo
235.	34515-00	Trombektomija arteriovenske fistule
236.	34518-00	Poprava zožitve arteriovenske fistule
237.	34518-01	Poprava zožitve umetne naprave za arteriovenski dostop
238.	34521-02	Intraabdominalna venska kateterizacija/kanulacija
239.	34533-00	Perfuzija izolirane okončine
240.	34800-00	Prekinitev votle vene
241.	34803-00	Obvod votle vene vene iz vene
242.	34803-01	Obvod votle vene iz umetnega materiala
243.	34806-00	Navzkrižni safenoiialalni venski obvod
244.	34806-01	Navzkrižni safenofemoralni venski obvod
245.	34809-00	Femoralni venski obvod
246.	34812-00	Drugi venski obvod iz vene
247.	34812-01	Drugi venski obvod iz umetnega materiala
248.	34818-00	Reparacija venske zaklopke
249.	34821-00	Presaditev vene
250.	34824-00	Namestitev zunanje opornice na povrhnjo veno
251.	34833-00	Namestitev zunanje opornice na globoko veno
5.5. Ostali posegi na žilah		
252.	35200-00	Intraoperativna arteriografija
253.	35200-01	Intraoperativna venografija
254.	35202-00	Dostop za reoperacijo na arterijah ali venah vratu, trebuha ali uda
255.	35303-07	Odpрта transluminalna balonska angioplastika

ZAP. ST.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
256.	35309-08	Odpрта transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, en stent
257.	35309-09	Odpрта transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, več stentov
258.	35312-00	Perkutana periferna arterijska aterektomija
259.	35312-01	Odpрта aterektomija periferne arterije
260.	35315-00	Perkutana periferna laserska angioplastika
261.	35317-00	Perk.perif.arter.ali ven.katet.z dod.trombol. ali kemot.sredstev s kontin.infuzijo
262.	35319-00	Perk.perif.arter.ali ven.kateteriz.z dod.trombol.ali kemot.sred.s tehn.pulzn.pršila
263.	35320-00	Odpрта perif.arter.ali venska kateteriz.dodajanjem trombol. ali kemot. sredstev
264.	35321-00	Transkateterska embolizacija žile
265.	35330-00	Perkutana vstavitev filtra v spodnjo veno cavo
266.	35330-01	Odpрта vstavitev filtra v spodnjo votlo veno
267.	39800-00	Preščipnjenje vrata znotrajlobanjske anverzime
5.6. PTA		
268.	35303-06	Perkutana transluminalna balonska angioplastika
269.	35309-06	Perkutana transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, en stent
270.	35309-07	Perkutana transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem,več stentov

6. OPERACIJE NA OŽILJU – KRČNE ŽILE (samo vene)

1.	32504-01	Prekinitev več dotokov krčnih žil
2.	32505-00	Subfascialna prekinitev ene perforantne krčne žile ali več perforantnih krčnih žil
3.	32508-00	Prekinitev safenofemoralnega ustja krčnih žil
4.	32508-01	Prekinitev safenopoplitealnega ustja krčnih žil
5.	32511-00	Prekinitev safenofemoralnega in safenopoplitealnega ustja krčnih žil
6.	32514-00	Reoperacija krčnih žil

7. KORONAROGRAFIJE

1.	38215-00	Koronarna angiografija
2.	38218-00	Koronarna angiografija s kateterizacijo levega srca
3.	38218-01	Koronarna angiografija s kateterizacijo desnega srca
4.	38218-02	Koronarna angiografija s kateterizacijo levega in desnega srca

8. ANGIOGRAFIJE

1.	59970-01	Digitalna subtraksijska angiografija z diaskopijo z mobilnim ojačevalnikom slike
2.	60000-00	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu z <= 3 slikanji
3.	60000-01	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo z <= 3 slikanji
4.	60003-00	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu z 4 do 6 slikanji
5.	60003-01	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo z 4 do 6 slikanji
6.	60006-00	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu z 7do 9 slikanji
7.	60006-01	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo z 7 do 9 slikanji
8.	60009-00	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu z >= 10 slikanji
9.	60009-01	Digitalna subtraksijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo z >= 10 slikanji
10.	60012-00	Digitalna subtraksijska angiografija prsnega koša z <= 3 slikanji
11.	60015-00	Digitalna subtraksijska angiografija prsnega koša z 4 do 6 slikanji
12.	60018-00	Digitalna subtraksijska angiografija prsnega koša z 7 do 9 slikanji

ZAP. ST.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
13.	60021-00	Digitalna subtraksijska angiografija prsnega koša z >= 10 slikanji
14.	60024-00	Digitalna subtraksijska angiografija trebuha z <= 3 slikanji
15.	60027-00	Digitalna subtraksijska angiografija trebuha z 4 do 6 slikanji
16.	60030-00	Digitalna subtraksijska angiografija trebuha z 7 do 9 slikanji
17.	60033-00	Digitalna subtraksijska angiografija trebuha z >= 10 slikanji
18.	60036-00	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine z <= 3 slikanji, enostranska
19.	60036-01	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine z <= 3 slikanji, obojestranska
20.	60039-00	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine z 4 do 6 slikanji, enostranska
21.	60039-01	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine z 4 do 6 slikanji, obojestranska
22.	60042-00	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine z 7 do 9 slikanji, enostranska
23.	60042-01	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine z 7 do 9 slikanji, obojestranska
24.	60045-00	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine z >= 10 slikanji, enostranska
25.	60045-01	Digitalna subtraksijska angiografija zgornje okončine z >= 10 slikanji, obojestranska
26.	60048-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z <= 3 slikanji, enostranska
27.	60048-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z <= 3 slikanji, obojestranska
28.	60051-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z 4 do 6 slikanji, enostranska
29.	60051-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z 4 do 6 slikanji, obojestranska
30.	60054-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z 7 do 9 slikanji, enostranska
31.	60054-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z 7 do 9 slikanji, obojestranska
32.	60057-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z >= 10 slikanji, enostranska
33.	60057-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z >= 10 slikanji, obojestranska
34.	60060-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z <= 3 slikanji, enostranska
35.	60060-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z <= 3 slikanji, obojestranska
36.	60063-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z 4 do 6 slikanji, enostranska
37.	60063-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z 4 do 6 slikanji, obojestranska
38.	60066-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z 7 do 9 slikanji, enostranska
39.	60066-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z 7 do 9 slikanji, obojestranska
40.	60069-00	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z >= 10 slikanji, enostranska
41.	60069-01	Digitalna subtraksijska angiografija spodnje okončine z >= 10 slikanji, obojestranska
42.	35324-00	Angioskopija
43.	59918-00	Periferna arteriografija
44.	59921-00	Aortografija
45.	59718-00	Flebografija

9. OPERACIJE KIL

1.	30403-00	Hernioplastika incizijske kile
2.	30403-01	Hernioplastika druge kile trebušne stene
3.	30405-00	Hernioplastika incizijske kile s transpozicijo mišice
4.	30405-01	Hernioplastika incizijske kile s protezo
5.	30405-02	Hernioplastika incizijske kile z resekcijo stranguliranega črevesa
6.	30405-03	Hernioplastika druge kile trebušne stene z uporabo mišice
7.	30405-04	Hernioplastika druge kile trebušne stene s protezo

ZAP. ST.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
8.	30405-05	Herniopl.druge kile treb.stene z resekcijo stranguliranega dela črev.
9.	30609-00	Laparoskopska hernioplastika femoralne kile, enostranska
10.	30609-01	Laparoskopska hernioplastika femoralne kile, obojestranska
11.	30609-02	Laparoskopska hernioplastika ingvinalne kile, enostranska
12.	30609-03	Laparoskopska hernioplastika ingvinalne kile, obojestranska
13.	30614-00	Hernioplastika femoralne kile, enostranska
14.	30614-01	Hernioplastika femoralne kile, obojestranska
15.	30614-02	Hernioplastika ingvinalne kile, enostranska
16.	30614-03	Hernioplastika ingvinalne kile, obojestranska
17.	30615-00	Hernioplastika vkleščene, strangulirane kile
18.	30617-00	Hernioplastika popkovne kile
19.	30617-01	Hernioplastika epigastrične kile
20.	30617-02	Hernioplastika v linei albi

10. OPERACIJE ŽOLČNIH KAMNOV

1.	30443-00	Holecistektomija
2.	30445-00	Laparoskopska holecistektomija
3.	30446-00	Laparoskopska holecistektomija s preklpom v klasično holecistehomijo
4.	30448-00	Laparosk.holecistektomija z odstran.konkrementov iz žolče. skozi cistični vod
5.	30449-00	Laparosk.holecistekt.z odstr.konkrementov iz žolčevoda na laparosc.način
6.	30450-00	Odstranitev kamna iz žolčevoda z uporabo slikovnih tehnik
7.	30452-01	Holedoskopija
8.	30452-02	Holedohoskopija z odstranitvijo kamnov
9.	30454-00	Holedohotomija
10.	30454-01	Holecistektomija z holedohotomijo
11.	30455-00	Holecistektomija z holedohotomijo in biliodigestivno anastomozo
12.	30457-00	Intrahepatična holedohotomija z odstranitvijo intrahepatičnih žolčnih kamnov

11. ENDOPROTEZE KOLKA

1.	47522-00	Vgraditev delne kolčne endoproteze zaradi subkapitalnega zloma stegenice
2.	49300-00	Artrodeza sakroiliakalnega sklepa
3.	49312-00	Resekcijska artroplastika kolčnega sklepa
4.	49315-00	Delna artroplastika kolčnega sklepa
5.	49318-00	Popolna enostranska artroplastika kolčnega sklepa
6.	49319-00	Popolna obojestranska artroplastika kolčnega sklepa
7.	49324-00	Revizija popolne kolčne endoproteze
8.	49327-00	Revizija popolne kolčne endoproteze s kostnim presadkom v acetabulum
9.	49330-00	Revizija popolne kolčne endoproteze s kostnim presadkom v stegnenico
10.	49333-00	Revizija popolne kolčne endoproteze s kostnim presadkom v acetabulum in stegnenico
11.	49339-00	Revizija popolne kolčne endoproteze s kostnim presadkom po meri v acetabulum
12.	49342-00	Revizija popolne kolčne endopr.s transpl.kostnega transplantata po meri v stegnenico
13.	49345-00	Revizija totalne kolčne endoprot.s kostn.presadkom po meri v acetabulum in stegnenico
14.	49346-00	Revizija delne kolčne endoproteze

12. ENDOPROTEZE KOLENA

1.	49509-01	Kolenska artrodeza
2.	49512-00	Odstranitev kolenske proteze in kolenska artrodeza

ZAP. ŠT.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
3.	49515-00	Odstranitev kolenske proteze
4.	49517-00	Delna kolenska artroplastika
5.	49518-00	Enostranska popolna kolenska artroplastika
6.	49519-00	Obojestranska popolna kolenska artroplastika
7.	49521-00	Enostranska popolna kolenska artroplastika s kostnim presadkom v stegnenico
8.	49521-01	Obojestranska popolna kolenska artroplastika s kostnim presadkom v stegnenico
9.	49521-02	Enostranska popolna kolenska artroplastika s kostnim presadkom v golenico
10.	49521-03	Obojestranska popolna kolenska artroplastika s kostnim presadkom v golenico
11.	49524-00	Enostr.popolna kolenska artroplastika s kostnim presadkom v stegnenico ali golenico
12.	49524-01	Obojestr.popolna kolenska kolenska artroplastika s kostnim pres.v stegn.ali golenico
13.	49527-00	Revizija popolne kolenske endoproteze
14.	49530-00	Revizija popolne kolenske proteze s kostnim presadkom v stegnenico
15.	49530-01	Revizija popolne kolenske proteze s kostnim presadkom v golenico
16.	49533-00	Revizija popolne kolenske proteze s kostnim presadkom v stegnenico in golenico
17.	49534-00	Popolna nadomestna artroplastika patelofemoralnega sklepa
18.	49554-00	Revizija popolne kolenske proteze s kostnim presadkom po meri

13. OPERACIJE RAME

1.	48903-00	Dekompresija subakromialnega prostora
2.	48906-00	Reparacija rotatorne manšete
3.	48909-00	Reparacija rotatorne manšete z dekompresijo subakromialnega prostora
4.	48912-00	Artrotomija rame
5.	48915-00	Hemiartroplastika rame
6.	48918-00	Popolna artroplastika rame
7.	48921-00	Revizija popolne artroplastike rame
8.	48924-00	Revizija popolne artroplastike rame s prenosom kosti na lopatico ali nadlahtnico
9.	48927-00	Odstranitev ramenske proteze
10.	48930-00	Stabilizacija rame zaradi ponavljajočih se izpahov
11.	48933-00	Stabilizacija rame zaradi večstranske nestabilnosti
12.	48936-00	Sinoviektomija rame
13.	48939-00	Artrodeza rame
14.	48942-00	Artrodeza rame z odstranitvijo proteze
15.	48945-00	Artroskopija rame
16.	48945-01	Artroskopska biopsija rame
17.	48948-00	Artroskopsko izpiranje rame
18.	48948-01	Artroskopska odstranitev prostega telesa iz rame
19.	48948-02	Artroskopska hondroplastika rame
20.	48951-00	Artroskopska akromoplastika
21.	48954-00	Artroskopska sinoviektomija rame
22.	48957-00	Artroskopska stabilizacija rame
23.	48960-00	Artroskopska rekonstrukcija rame
24.	44331-00	Disartikulacija rame
25.	90533-00	Druga reparacija rame
26.	90600-00	Artroskopska odstranitev zarastlin ali kontraktur rame
27.	90600-01	Odstranitev zarastlin ali kontraktur rame

ZAP. ŠT.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
14. OPERACIJE GOLŠE		
1.	30075-02	Biopsija obščitnic
2.	30075-03	Biopsija ščitnice
3.	30296-00	Popolna tiroidektomija
4.	30297-00	Popolna tiroidektomija po predhodni operaciji ščitnice
5.	30297-01	Subtotalna tiroidektomija po predhodni operaciji ščitnice
6.	30306-00	Popolna tiroidektomija, enostranska
7.	30308-00	Subtotalna tiroidektomija, obojestranska
8.	30309-00	Subtotalna tiroidektomija pri tirotoksikози (hipertiroidizmu)
9.	30310-00	Subtotalna tiroidektomija, enostranska
10.	30310-01	Ekscizija spremembe na ščitnici
11.	30315-00	Subtotalna paratiroidektomija
12.	30315-01	Popolna paratiroidektomija
13.	90041-00	Drugi posegi na ščitnici
14.	90046-00	Subtotalna tiroidektomija, substernalna
15.	90046-01	Popolna tiroidektomija, substernalna
16.	90047-01	Incizija ščitnice
17.	90047-02	Revizija incizije ščitnice

15. ARTROSKOPIJA

15.1. Koleno		
1.	49539-00	Artroskopska rekonstrukcija kolena
2.	49542-00	Artroskopska rekonstrukcija križne vezi s popravo meniskusa
3.	49557-00	Kolenska artroskopija
4.	49557-01	Artroskopska biopsija kolena
5.	49557-02	Artroskopska ekscizija roba ali gube meniskusa
6.	49558-00	Artroskopska kolenska nekrektomija
7.	49558-01	Artroskopska kolenska hondroplastika
8.	49558-02	Artroskopska kolenska osteoplastika
9.	49559-00	Artroskopska kolenska hondroplastika z večkratnim povrtavanjem ali implantatom(karbonska vlakna)
10.	49560-00	Artroskopska odstranitev prostega telesa v kolenu
11.	49560-01	Artroskopski trimming ligamenta kolena
12.	49560-02	Artroskopska stranska sprostitev kolena
13.	49560-03	Artroskopska meniskektomija
14.	49561-00	Artroskopska lateralna sprostitev kolena z nekrektomijo, osteoplastiko ali hondroplastiko
15.	49561-01	Artroskopska meniskektomija z nekrektomijo, osteoplastiko ali hondroplastiko
16.	49561-02	Artroskopska odstranitev prostega telesa v kolenu z nekrektomijo, osteoplastiko ali hondroplastiko
17.	49562-00	Artroskopska lateralna sprostitev kolena s hondroplastiko in večkratnim povrtavanjem ali implantatom
18.	49562-01	Artroskopska meniskektomija s hondroplastiko in večkratnim povrtavanjem ali implantatom
19.	49562-02	Artroskopska odstranitev prostega telesa v kolenu s hondroplastiko in večkratnim povrtavanjem ali implantatom
20.	49563-00	Artroskopska rekonstrukcija meniskusa
21.	49566-00	Artroskopska sinoviektomija
22.	50423-00	Artroskopska menisektomija z rekonstrukcijo
15.2. Gleženj		
1.	49700-00	Artroskopija gležnja
2.	49700-01	Artroskopska biopsija gležnja
3.	49703-00	Artroskopsko izpiranje gležnja
4.	49703-01	Artroskopsko brušenje osteofita v gležnju
5.	49703-02	Artroskopska odstranitev prostega telesa v gležnju ali tujka

ZAP. ŠT.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
6.	49703-03	Artroskopska fiksacija osteohondralnega zloma v gležnju
7.	49703-04	Artroskopska sinoviektomija gležnja
8.	49703-05	Artroskopska hondroplastika v gležnju
9.	49709-00	Stabilizacija gležnja
15.3. Kolk		
1.	49360-00	Artroskopija kolčnega sklepa
2.	49363-00	Artroskopska biopsija kolčnega sklepa
3.	49366-00	Artroskopska odstranitev prostega telesa iz kolčnega sklepa
4.	49366-01	Artroskopsko izpiranje kolčnega sklepa
15.4. Komolec		
1.	49109-00	Artroskopska sinoviektomija komolca
2.	49118-00	Artroskopija komolca
3.	49118-01	Artroskopska biopsija komolca
4.	49121-00	Artroskopsko vrtnanje defekta v komolcu
5.	49121-01	Artroskopska odstranitev prostega telesa iz komolca
6.	49121-02	Artroskopska hondroplastika komolca
7.	49121-03	Artroskopska osteoplastika komolca
8.	49121-04	Artroskopska sprostitev kontrakture v komolcu, razrešitev adhezij
15.5. Ostali sklepi		
1.	50100-00	Artroskopija, ki ni uvrščena drugje
2.	50100-01	Artroskopska biopsija sklepov, ki ni uvrščena drugje
15.6. Zapestje		
1.	49218-00	Artroskopija zapestja
2.	49218-01	Artroskopska biopsija zapestja
3.	49221-00	Artroskpsko vrtnanje defekta v zapestju
4.	49221-01	Artroskopska odstranitev prostega telesa v zapestju
5.	49221-02	Artroskopska odstranitev adhezij v zapestju
6.	49224-00	Artroskopska nekrektomija zapestja
7.	49224-01	Artroskopska sinovektomija zapestja
8.	49224-02	Artroskopska osteoplastika zapestja
9.	49227-00	Artroskopska fiksacija osteohondralnega odlomka v zapestju (k-žico)
15.7. Temporomandibularni sklep		
10.	53215-00	Arteoskopija čeljustnega sklepa
11.	53218-00	Arteoskopija čeljustnega sklepa z odstranitvijo prostega telesa
12.	53218-01	Arteoskopsko izpiranje čeljustnega sklepa
13.	53218-02	Arteoskopska ločitev adhezij čeljustnega sklepa

16. ENDOPROTEZA GLEŽNJA

1.	49715-00	Popolna artroplastika gležnja
----	----------	-------------------------------

17. OPERACIJA HRBTENICE

1.	30093-00	Igelna biopsija vretenca
2.	30323-00	Ekscizija retroperitonealnega nevroendokrlnega tumorja z retroperitonealno disekcijo
3.	30672-00	Ekscizija trtice
4.	32036-00	Ekscizija presakralne lezije
5.	39127-00	Vstavitev implantabilne priprave za infuzijo v spinalni kanal
6.	39139-01	Vstavitev elektrod v epiduralni prostor z laminektomijo s podkožno vsaditvijo nevrostimulatorja
7.	40112-00	Sprostitev prirojene prikrajšave hrbtenjače
8.	40300-00	Odstranitev medvretenčne ploščice, na eni višini
9.	40300-01	Odstranitev medvretenčne ploščice, na dveh ali več višinah

ZAP. ŠT.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
10.	40303-00	Odstranitev medvretenčne ploščice zaradi njene ponovne okvare, na eni višini
11.	40303-01	Odstranitev medvretenčne ploščice zaradi njene ponovne okvare, na dveh ali več višinah
12.	40303-02	Dekompresija pri zožitvi hrbteničnega kanala, na eni višini
13.	40306-00	Dekompresija pri zožitvi hrbteničnega kanala, na dveh ali več višinah
14.	40309-00	Mikrokirurška odstranitev intraspinalne ekstraduralne lezije
15.	40312-00	Mikrokirurška odstranitev intraspinalnih intraduralne lezije
16.	40316-00	Učvrstitev densa z vijaki
17.	40318-00	Mikrokirurška odstranitev intraspinalne arteriovsnske malformacije
18.	40318-01	Mikrokirurška odstranitev intramedularne lezije
19.	40330-00	Sprostitev korenine spinalnega živca
20.	40330-01	Sprostitev korenin spinalnega živca z laminektomijo
21.	40331-00	Dekompresija vratne hrbtenjače, na eni višini
22.	40331-01	Dekompresija vratne hrbtenjače s sočasno prizadetostjo živčnih korenov, na eni višini
23.	40332-00	Dekompresija vratne hrbtenjače s sprednjo spojitvijo, na eni višini
24.	40332-01	Dekompresija vratne hrbtenjače s sočasno prizadetostjo živčnih korenov, s sprednjo spojitvijo, na eni višini
25.	40333-00	Odstranitev medvretenčne ploščice s sprednjim pristopom, na eni višini
26.	40333-01	Odstranitev medvretenčne ploščice s sprednjim pristopom na dveh ali več višinah
27.	40334-00	Dekompresija vratne hrbtenjače, na dveh ali več višinah
28.	40334-01	Dekompresija vratne hrbtenjače s sočasno prizadetostjo živčnih korenov na deh ali več višinah
29.	40335-00	Dekompresija vratne hrbtenjače s sprednjo spojitvijo, na dveh ali več višinah
30.	40335-01	Dekompresija vratne hrbtenjače s sočasno prizadetostjo živčnih korenov, s sprednjo spojitvijo, na dveh ali več višinah
31.	40345-00	Dekompresija prsne hrbtenjače skozi kostotransverzektomijo
32.	40345-01	Dekompresija prsne hrbtenjače s sočasno prizadetostjo živčnih korenov, skozi kostotransverzektomijo
33.	40348-00	Dekompresija prsne hrbtenjače skozi torakotomijo
34.	40351-00	Dekompresija prsno-ledvene hrbtenjače s sprednjim pristopom
35.	43518-01	Posegi pri kroničnem osteomielitisu vretenca
36.	43518-02	Posegi pri kroničnem osteomielitisu vretenca s poškodbo hrbtnega mozga
37.	43876-00	Ekscizija sakrokocigealnega teratoma z zadajšnjim pristopom
38.	43879-00	Ekscizija sakrokocigealnega teratoma zs kombiniranim pristopom od zadaj alči spredaj
39.	47684-00	Imobilizacija luksacijskega zloma hrbtenice
40.	47687-00	Imobilizacija luksacijskega zloma hrbtenice s poškodbo hrbtnega mozga
41.	47699-00	Odprta repozicija luksacijskega zloma hrbtenice
42.	47699-01	Odprta repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s preprosto notranjo učvrstitvijo
43.	47699-02	Odprta repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s segmentno notranjo učvrstitvijo
44.	47702-00	Odprta repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s poškodbo hrbtnega mozga
45.	47702-01	Odprta repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s poškodbo hrbtnega mozga s preprosto notranjo učvrstitvijo
46.	47702-02	Odprta repozicija luksacijskega zloma hrbtenice s poškodbo hrbtnega mozga s segmentno notranjo učvrstitvijo
47.	48600-00	Manipulacija hrbtenice
48.	48606-00	Zadajšnja spinalna fuzija brez notranje fiksacije zaradi skolioze ali kifoze
49.	48609-00	Zadajšnja spinalna fuzija z nesegmentalno notranjo fiksacijo zaradi skolioze ali kifoze
50.	48612-00	Zadajšnja spinalna fuzija z segmentalno notranjo fiksacijo zaradi skolioze ali kifoze
51.	48613-00	Sprednja in Zadajšnja spinalna fuzija z segmentalno notranjo fiksacijo zaradi skolioze ali kifoze

ZAP. ST.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
52.	48615-00	Ponovna prilagoditev s prilagoditvijo spinalne fiksacije zaradi skolioze ali kifoze
53.	48615-01	Ponovna preiskava z odstranitvijo spinalne fiksacije zaradi skolioze ali kifoze
54.	48615-02	Ponovna preiskava z kostnim vsadkom zaradi skolioze ali kifoze
55.	48618-00	Revizija neuspešnega posega zaradi skolioze ali kifoze
56.	48621-00	Sprednja spinalna fuzija s segmentalno notranjo fiksacijo zaradi skolioze ali kifoze manj kot ali enako 4 ravnem
57.	48624-00	Sprednja spinalna fuzija z segmentalno notranjo fiksacijo zaradi skolioze ali kifoze, 5 ali več ravni
58.	48627-00	Zadajšnja spinalna fuzija z segmentalno notranjo fiksacijo , ki sega v medenico zaradi skolioze ali kifoze
59.	48630-00	Sprednja dekompresija hrbtenjače z odstranitvijo vretenca zaradi skolioze ali kifoze
60.	48630-01	Sprednja dekompresija hrbtenjače z odstranitvijo vretenca zaradi skolioze ali kifoze z poškodbo hrbtnega mozga
61.	48632-00	Resekcija vretenca zaradi prirojene skolioze ali kifoze
62.	48636-00	Odstranitev lumbalne ploščice perkutano
63.	48639-00	Sprednja dekompresija hrbtnega mozga z resekcijo vretenca
64.	48639-01	Sprednja dekompresija hrbtnega mozga z resekcijo vretenca pri poškodbi hrbtnega mozga
65.	48640-00	Sprednja in zadajšnja zatrditev hrbtnega mozga s segmentno zunanjo učvrstitvijo in resekcijo vretenca
66.	48642-00	Zadajšnja spinalna fuzija, ena raven ali dve ravni
67.	48645-00	Zadajšnja spinalna fuzija, več kot dve ravni
68.	48648-00	Posterolateralna spinalna fuzija, ena raven ali dve ravni
69.	48651-00	Posterolateralna spinalna fuzija, več kot dve ravni
70.	48654-00	Zadajšnja spinalna fuzija z laminektomijo, ena raven
71.	48654-01	Posterolateralna spinalna fuzija z laminektomijo, ena raven
72.	48657-00	Zadajšnja spinalna fuzija z laminektomijo, več kot ena raven
73.	48657-01	Posterolateralna spinalna fuzija z laminektomijo, več kot ena raven
74.	48660-00	Sprednja spinalna fuzija, ena raven
75.	48669-00	Sprednja spinalna fuzija, več kot ena raven
76.	48678-00	Preprosta osteosinteza hrbtenice
77.	48681-00	Nesegmentna osteosinteza hrbtenice
78.	48684-00	Segmentna osteosinteza hrbtenice, ena raven ali dve ravni
79.	48687-00	Segmentna osteosinteza hrbtenice, tri ali štiri ravni
80.	48690-00	Segmentna osteosinteza hrbtenice, več kot štiri ravni
81.	50221-01	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva ki zajema križnico
82.	50221-02	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema hrbtenico
83.	50224-00	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema križnico in rekonstrukcija s protezo
84.	50224-01	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema križnico, in rekonstrukcija z vsadkom iz kostne banke
85.	50224-02	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema križnico in rekonstrukcija z vsadkom iz lastne kosti
86.	50224-03	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema hrbtenico, in rekonstrukcija s protetičnim vsadkom
87.	50224-04	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema hrbtenico, in rekonstrukcija z vsadkom iz kostne banke
88.	50224-05	Odstranitev (resekcija) globokega tumorja mehkega tkiva, ki zajema hrbtenico, in rekonstrukcija z vsadkom iz lastne kosti
89.	90009-00	Reoperacija po laminotomiji ali laminektomiji
90.	90011-00	Drugi diagnostični posegi v hrbteničnem kanalu ali na hrbtnem mozgu
91.	90011-01	Drugi posegi v spinalnem kanalu ali na hrbtenici
92.	90576-00	Spinalna fiksacija brez fuzije zaradi skolioze ali kifoze

ZAP. ST.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
----------	--------------	--------------

18. OPERACIJA KARPALNEGA KANALA

1.	39331-00	Endoskopska sprostitev medianega živca v karpalnem tunelu
2.	39331-01	Sprostitev medianega živca v karpalnem kanalu

19. BENIGNE HIPERPLAZIJE PROSTATE

1.	36839-01	Endoskopska destrukcija prostatične lezije
2.	36839-03	Endoskopska resekcija prostatične lezije
3.	37200-03	Suprapubična prostatektomija
4.	37200-04	Retropubična prostatektomija
5.	37200-05	Druga odprta prostatektomija
6.	37203-00	Transuretralna resekcija prostate
7.	37203-01	Transuretralna igelna ablacija prostate
8.	37203-02	Transuretralna električna evaporizacija prostate
9.	37203-03	Zamrzovanje prostate
10.	37203-05	Ablacija prostate s pomočjo fokusiranega ultrazvoka velike jakosti
11.	37203-06	Druge zaprte prostatektomije
12.	37207-00	Endoskopska laserska ablacija prostate
13.	37207-01	Endoskopska laserska ekscizija prostate
14.	37209-00	Radikalna prostatektomija
15.	37210-00	Radikalna prostatektomija z rekonstrukcijo vratu mehurja
16.	37211-00	Radikalna prostatektomija z rekonstrukcijo vratu mehurja in odstranitvijo bezgavk medenice
17.	37212-00	Biopsija prostate
18.	37212-01	Drenaža abscesa prostate
19.	37212-02	Incijija prostate
20.	37215-00	Endoskopska biopsija prostate
21.	37218-00	Perkutana igelna biopsija prostate
22.	37218-01	Injiciranje v prostato
23.	37221-00	Endoskopska drenaža abscesa prostate
24.	90395-00	Drugi posegi na prostati
25.	90407-00	Ekscizija druge spremembe na prostati

20. OPERACIJA MORBIDNE (BOLEZENSKE) DEBELOSTI

1.	14215-00	Revizija po operaciji z "gastric band" čezmerne telesne teže
2.	30511-00	Resekcija(redukcija) želodca zaradi čezmerne debelosti
3.	30512-00	Obvodna operacija zaradi čezmerne telesne teže
4.	30514-00	Ponovni kirurški posegi zaradi čezmerne telesne teže

21. ODSTRANITEV OSTEOSINTETSKEGA MATERIALA

1.	47924-00	Odstranitev žeblja, žice ali vijaka brez splošne anestezije
2.	47927-00	Odstranitev žeblja, žice ali vijaka, ki ni uvrščena drugje
3.	47927-01	Odstranitev žeblja, žice ali vijaka iz stegnenice
4.	47930-00	Odstranitev plošče, žeblja ali žice, ki ni uvrščena drugje
5.	47930-01	Odstranitev plošče, žeblja ali žice iz stegnenice
6.	47936-00	Ekscizija eksostoze velike kosti
7.	47948-00	Odstranitev zunanjega fiksatorja
8.	52106-00	Odstranitev oboka palic iz zgornje čeljustnice ali spodnje čeljustnice

22. OPLODITEV Z BIOMEDICINSKO POMOČJO - spontani ciklus

1.	35518-00	Aspiracija ciste jajčnika
----	----------	---------------------------

ZAP. ST.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
----------	--------------	--------------

23. OPLODITEV Z BIOMEDICINSKO POMOČJO - stimulirani ciklus

1.	13200-00	Postopki asistirane reprodukcije z medikamentno indukcijo ovulacije
2.	13206-00	Postopki asistirane reprodukcije v naravnem ciklusu ali ciklusu stimuliranim s klomifen citratom
3.	13209-00	Načrtovanje in vodenje postopkov asistirane reprodukcije
4.	13212-00	Transvaginalna aspiracija jajčnih celic
5.	13215-00	GIFT prenos gamete v jajcevod
6.	13215-01	Prenos zarodka v maternico
7.	13215-03	Drugi posegi reproduktivne medicine
8.	13221-00	Priprava semena za reprodukcijo z biomedicinsko pomočjo

24. LAŽJI POSEGI ŽENSKEGA REPRODUKTIVNEGA SISTEMA

1.	16511-00	Vstavitve šiva na materničnem vratu
2.	16512-00	Odstranitev šiva na materničnem vratu
3.	35500-00	Diagnostični ginekološki posegi v anesteziji
4.	35507-00	Destrukcija kondilomov vagine
5.	35507-01	Destrukcija bradavic (kondilomov) na vulvi
6.	35509-00	Incijija himna
7.	35513-00	Zdravljenje cist Bartholinijeve žleze
8.	35520-00	Zdravljenje abscesa Bartholinijeve žleze
9.	35533-00	Vulvoplastika
10.	35539-00	Laserska destrukcija lezij vulve
11.	35539-01	Laserska destrukcija lezij vagine
12.	35539-02	Laserska destrukcija lezije materničnega vratu
13.	35539-03	Biopsija vagine
14.	35539-04	Vaginoskopija
15.	35554-00	Dilatacija vagine
16.	35557-00	Ekscizija lezij vagine
17.	35566-00	Ekscizija vagianlega septuma
18.	35567-00	Druge reparacije vagine ki niso uvrščene drugje
19.	35572-00	Kolpotomija
20.	35572-01	Vagintomija
21.	35608-00	Kavterizacija materničnega vratu
22.	35608-01	Druge destrukcije lezij materničnega vratu
23.	35608-02	Biopsija materničnega vratu
24.	35611-00	Odstranitev cervikalnega polipa
25.	35614-00	Kolposkopija
26.	35615-00	Biopsija vulve
27.	35618-00	Konizacija materničnega vratu
28.	35618-01	Laserska konizacija materničnega vratu
29.	35618-02	Reparacija materničnega vratu
30.	35618-03	Drugi posegi na materničnem vratu
31.	35620-00	Biopsija endometrija
32.	35622-00	Endoskopska ablacija endometrija
33.	35630-00	Diagnostična histeroskopija
34.	35633-01	Histeroskopska ablacija polipa maternice
35.	35640-00	Dilatacija in kiretaža maternice
36.	35640-01	Kkiretaža maternice brez dilatacije
37.	35640-02	Dilatacija materničnega vratu
38.	35647-00	LLETZ
39.	90437-00	Druge destrukcije lezij vagine
40.	90438-00	Drugi posegi na vagini

ZAP. ST.	ŠIFRA POSEGA	NAZIV POSEGA
41.	90439-00	Druga destukcija lezij vulve
42.	90440-00	Ekscizija lezije vulve
43.	90441-00	Drugi posegi na vulvi
44.	90441-01	Drugi posegi na klitorisu
45.	90446-00	Druga incizija na vulvi ali perineju
46.	92104-00	Vaginalna tamponada
47.	92110-00	Zamenjave vaginalne ali vulvarne tamponade ali drena

25. OPERACIJA ŽENSKES STRESNE INKONTINENCE

1.	35584-00	Reparacija prolapsa medeničnega dna
2.	35599-00	Sling plastika zaradi ženske stresne inkontinence
3.	35599-01	Revizija sling plastike zaradi ženske stresne inkontinence
4.	35600-00	Vaginalna rekonstrukcija pri ženski stresni inkontinenci
5.	37044-01	Retropubični posegi zaradi ženske stresne inkontinence
6.	37044-02	Revizija retropubičnih posegov zaradi ženske stresne inkontinence
7.	37339-00	Parauretralno injiciranje zaradi ženske stresne inkontinence
8.	90362-00	Transvaginalna igelna suspenzija zaradi ženske stresne inkontinence

Priloga BOL II/b-4

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 seštevek sredstev za program učenja, program usposabljanja za posebna znanja, program razvoja in raziskovanja ter vzpostavitev in koordiniranje nacionalnih čakalnih list, nacionalnih registrov bolezni in nacionalnih evidenc.

1. 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.

1.1. Za program učenja izvajalec vodi mesečno evidenco o številu udeležencev dodiplomskega in podiplomskega izobraževanja skupaj s številom mentorjev in opravljenih mentorskih ur za vaje.

1.2. Vrednost programa učenja se določi na podlagi seštevka bruto plač zaposlenih (II bruto) (mentorjev, predavateljev v deležu za ta program) ter materialnih stroškov za ta program. Pri podiplomskem izobraževanju specializantov je iz sredstev za plače potrebno izločiti sredstva za glavne in neposredne mentorje, saj so ta sredstva že zagotovljena preko ločenega financiranja specializantov na podlagi razdelilnika Zdravniške zbornice Slovenije.

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

2.1. Poročilo realizacije programa usposabljanja za posebna znanja mora vključevati naslove izobraževanj (kriterij: izvajajo se samostojno, ločeno od standardnih izobraževanj za specializante), število udeležencev, število mentorjev, število porabljenih ur za realizacijo programa ter sredstva za materialne stroške in bruto plače (II bruto) v deležu za ta program. Za daljša usposabljanja v tujini (en mesec in več) za zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce terciarnega zavoda mora biti iz poročila (poleg že naštetih postavk iz prejšnjega stavka) razviden tudi poimenski seznam udeležencev posameznega programa, delovno mesto in izobrazba udeleženca (specialnost delavca) ter termin usposabljanja. V poročilo za terciar so zajeta samo tista izobraževanja, ki jih je izvajalec predhodno dogovoril s pogodbo z Zavodom.

3. Terciarna institucija je dolžna izvajati raziskovalne in razvojne 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.

3.1. Raziskave in drugi projekti morajo biti jasno navedeni v letnem poslovnem načrtu in finančnem načrtu institucije, z opredeljenimi fazami dela, terminskim planom izvedbe, potrebnimi kadri, ipd. Izvajalec je ob podpisu pogodbe z Zavodom oz. aneksa k pogodbi dolžan predložiti seznam projektov, ki jih je opredelil v svojem poslovnem in finančnem načrtu, in sicer v obliki, iz katere je razviden naslov projekta, naročnik projekta (tuji naročniki so navedeni le v primeru sofinanciranja projekta), kratek opis projekta, jasno opredeljeni cilji, datum začetka in predvideni datum zaključka projekta ter finančni načrt stroškov (materialni stroški in stroški dela v deležu za ta program).

3.2. Do sredstev za terciar so na podlagi prejšnje točke upravičeni projekti, ki se izvajajo v skladu s predvidenim terminskim planom. Projekt se smatra za končan, ko recenzent poda svoje mnenje o projektu in se ta tudi javno objavi.

3.3. V poročilo izvajalec vključi vsak projekt, ki ustreza zgornjim kriterijem, tako da zanj navede naslov, vrsto (nacionalni, temeljni, aplikativni, administrativni), naročnika, mesto objave, trenutno stanje projekta (zaključen, v teku), datum začetka in datum zaključka projekta. Za posamezen projekt izvajalec v poročilu navede tudi dejansko višino v celoti porabljenih sredstev za plače (II bruto v deležu za določen projekt) in materialne stroške. Če je bil projekt sofinanciran, izvajalec navede tudi višino sofinanciranih sredstev za plače (II bruto) in materialne stroške. Projekti in raziskave, ki jih je 100% financiral zunanji naročnik, se v poročilo ne vključijo.

3.4. V primeru, da je vrednost realiziranih projektov manjša od planirane vrednosti, se razlika prenese v akutno bolnišnično obravnavo izvajalca oz. v drugo dejavnost, če prve ne izvaja v naslednjem pogodbenem letu.

4. 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.

5. 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.

6. Terciarne 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 tabela 1.

UPRAVLJALEC	ZAP. ŠT.	NACIONALNI REGISTRI IN NACIONALNE EVIDENCE
Univerzitetni klinični center Ljubljana	IVZ 13	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
UKC LJ skupaj z IVZ	IVZ 35	Register cerebrovaskularnih bolnikov
	IVZ 36	Register ekstrapiramidnih bolnikov
	IVZ 39	Register oseb s cerebralno paralizo
	IVZ 45	Register oseb, ki jih ogrožajo kardiovaskularne bolezni
Onkološki inštitut	IVZ 25	Register raka
	IVZ 26	Register organiziranega odkrivanja raka materničnega vratu
	IVZ 38	Register družinske polipoze
Bolnišnica Golnik - Kopa	IVZ 29	Register TBC bolnikov
	IVZ 32	Register bolnika, ki prejema kisik in umetno ventilacijo na domu
Inštitut za varovanje zdravja	IVZ 20	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
	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	Register hospitaliziranih psihiatričnih bolnikov
	IVZ 31	Register samomorov in drugih samomorilnih poskusov
Psihiatrična klinika Ljubljana	IVZ 37	Register oseb odvisnih od alkohola

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

Terciar II

(1) Vrednost programa za Terciar II določa seštevek 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. Te stroške Ministrstvo za zdravje in Zavod v dogovoru s terciarnimi ustanovami korigirata enkrat letno.

1. Subspeciallyni 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. Subspeciallyni laboratorij se od visoko specializiranega laboratorija razlikuje po poslanstvu (nacionalni interes) in je zato plačan iz sredstev za terciar, visoko specializirani pa na podlagi SPP.

1.1. Terciarne 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 (II bruto) zaposlenih v laboratoriju, in sicer v deležu opravljenega dela

za subspecialno obravnavo ter amortizacija potrebne opreme in strošek reagentov, iz nadomestila pa so izključeni stroški raziskav.

2. Subspeciallyni tim je visoko specializiran tim strokovnjakov v terciarni instituciji, ki načrtuje in izvaja celovito zdravstveno obravnavo redkih in zapletenih bolezni v državi.

2.1. Terciarne institucije so dolžne voditi evidenco, ki vključuje naziv subspecialnega tima, strukturo tima, njihovo izobrazbo, delež delovnega časa za delo v timu, vrednost letne amortizacije opreme, kupljene za dejavnost subspecialnega tima. V nadomestilu stroškov za terciar se na podlagi evidence upošteva samo razlika med stroški tima (ki jih opredeljuje bruto plača (II bruto) zaposlenih v timu v deležu opravljenega dela za subspecialno obravnavo in amortizacija potrebne opreme) ter povrnjenimi stroški skozi SPP 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 izmenjave mnenj in izkušenj o načinu obravnave kompliciranih pacientov iz svojega področja.

3.1. V poročilu so terciarne institucije dolžne navesti ime konzilija, poimensko sestavo članov konzilija, delež delovnega časa za prispevek na konziliju ter znesek materialnih stroškov konzilija. V nadomestilu stroškov za terciar se na podlagi poročila, upošteva bruto plača (II bruto) članov konzilija v deležu opravljenega dela na konziliju ter pripadajoče materialne stroške.

(3) Izvajalci so k že vzpostavljenim evidencam dolžni vzpostaviti in poročati podatke iz naslednje evidence:

1. Evidenco storitev po zavarovani osebi (ki je bila terciarno obravnavna), iz katere bo razvidno: ZZZS številka, datum sprejema in datum odpusta iz obravnave, šifra obračunske storitve, ki jo je klinika obračunala za zavarovano osebo, obračunana vrednost storitve (skupaj OZZ+PZZ) ter specifikacija dejanskih stroškov obravnave ločeno po kalkulativnih elementih (stroški skupaj, plače (II. bruto), materialni stroški, amortizacija) ter na nivoju podprogramov (npr. strošek subspecialnega laboratorija, strošek subspecialnega tima in strošek interdisciplinarnega konzilija (upošteva se samo višina stroškov, ki se vodi že v obstoječih evidencah iz te priloge)). Za zavarovano osebo je potrebno navesti tudi podatek o napotitvi zavarovane osebe ob zaključku obravnave (1-domov, 2-v drugo bolnišnico, 3-v dom za ostarele ali socialni zavod, 4-zavarovana oseba je umrla).

Sredstva za terciar

(1) Izhodiščna planirana sredstva za terciarno dejavnost so prikazana v tabeli 2.

Tabela 2

Planirana sredstva v tisoč EUR v cenah januar 2012			
IZVAJALEC	Terciar I	Terciar II	SKUPAJ
Univerzitetni klinični center Ljubljana	21.550	66.472	88.021
Univerzitetni klinični center Maribor	8.806	16.305	25.110
Bolnišnica Golnik KOPA	1.298	2.592	3.890
Onkološki inštitut	2.582	6.375	8.957
Psihiatrična klinika Ljubljana	1.872	931	2.803
Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča	818	3.010	3.828
Inštitut za varovanje zdravja RS	252	1.302	1.554
SKUPAJ	37.177	96.987	134.164

Opomba: 1. Vrednosti programov zdravstvenih storitev v skladu s 56. členom vključujejo 2,5 % znižanje.
2. Univerzitetni klinični center Ljubljana ima znotraj Terciarja I planiranih 77.592,46 EUR za farmakovigilanco in 194.914,07 EUR za storitve toksikološke službe.

(2) Poročilo o realizaciji terciarne dejavnosti so izvajalci dolžni izdelati za obdobje preteklega koledarskega leta skladno z merili za vrednotenje in navodili Zavoda, in sicer vsako leto do 28. februarja. V primeru, da izvajalec terciarne dejavnosti celotnega poročila Zavodu ne bo predložil v zahtevani obliki, se bodo v spornem delu poročila porabljena sredstva štela kot neutemeljena. Sredstva za terciar se izvajalcu, ki ne utemelji porabljenih sredstev in hkrati utemeljeni del porabljenih sredstev iz poročila ne presega pogodbeno dogovorjenega plana, v naslednjem pogodbenem letu zmanjšajo za neutemeljeno porabljeni del.

Priloga BOL II/b-5

Seznam zdravil v bolnišnični dejavnosti, za katere se poraba spremlja na nivoju bolnika

Naziv dragega bolnišničnega zdravila (DBZ)
1. alemtuzumab
2. bevacizumab
3. cetuksimab
4. drotrekogin alfa (aktiviran) oz. aktivirana humana rekombinantna beljakovina C
5. fulvestrant
6. goserelin
7. ibritumomab tiuksetan
8. iloprost
9. infliksimab
10. omalizumab
11. panitumumab
12. pemetreksed
13. ranibizumab
14. rituksimab
15. temsirolimus
16. tocilizumab

*Opomba: Za navedene učinkovine izvajalci poročajo samo tista zdravila, ki jih Zavod opredeli v posebnem seznamu. Ta se tudi priznajo pri končnem letnem obračunu.

Priloga BOL II/b-6

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 disagija 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, pCO2 > 50 mmHg (6,6 kPa), pO2 < 60 mmHg (8,0 kPa).
8.	Spremembe elektrokardiograma	EKG ob sprejemu nakazuje akutno ishemijo srčne mišice
9.	Sum na akutno ishemijo srca	Ocena akutne ishemije srčne mišice brez prisotnosti EKG sprememb ali sprememb biokemičnih encimov.
10.	Bolečina, ki pacienta onemogoči	Huda bolečina, ki nakazuje na medicinsko urgenco, ki je ni mogoče opredeliti ali primerno zdraviti na urgentnem oddelku.
11.	Parenteralno zdravljenje in/ali nadomeščanje tekočin in/ali krvnih pripravkov	Vključuje i.v., i.m. i.t. in i.a. aplikacijo terapije vsaj na 12 ur. Prav tako vključuje parenteralno prehrano vsaj na 12 ur. Vključuje tudi stabilizacijo z inzulinom pri mlajših pacientih z nestabilno obliko sladkorne bolezni. Izključuje samo vzdrževanje 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, nevrolško oceno po Glasgow lestvici, telemetrijo ali monitoriranje v postelji. Vključuje tudi nadzor medicinskih tehnikov po navodilih zdravnika vsaj pet krat dnevno za bolnike s komo, hudo bolečino v trebuhu ali sumom na notranjo krvavitev v anamnezi.
15.	Starejši, oslabelel in dispnoičen bolnik	Gre za kombinacijo oslabelosti in klinične diagnoze
16.	Huda dispnoe zaradi bronhialne astme oz hudo poslabšanje dispnoe pri kroničnih pljučnih bolnikih	Vključuje bolnike z astmo pri katerih se FEV 1 po terapiji ne dvigne na 70% normalne vrednosti. Vključuje bolnike s KOPB in boleznimi intersticija pri katerih poslabšanje dispnoe ambulantno ni mogoče opredeliti in/ali zdraviti.
17.	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.
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 aparaturah 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 BOL II/b-7

Kriteriji za uvrstitev na čakalni seznam

- (1) Kriterij za uvrstitev na čakalni seznam za operacije sive mreine:

 - na čakalni seznam se lahko vpisujejo le od oftalmologa napoteni pacienti z optimalno korigirano vidno ostrino ≤ (enako ali manjšo) od 0,7 na slabšem očesu.
- (2) Kriteriji za uvrstitev na čakalni seznam za endoprotetiko:

 - resna anatomska ogroženost sklepa glede na radiogram, z destrukcijo, nekrozo, decentracijo ali hujšo osno deformacijo sklepnih površin, oziroma hujše kontrakturne spremembe ali večsklepna prizadetost,
 - osnovno obolenje s pričakovano hitro progredienco degeneracije (sistemska vezivnotkivna obolenja: lupus eritematodes-LE, sistemski vaskulitis, revmatoidni artritis-RA in podobna),
 - harris hip score-HHS < 40 točk ali knee soc. score-KSS < 40 točk,
 - bolečina po vizualni analogni skali -VAS > 6,
 - aktivna zaposlitev, starost < 50 let in/ali slab socialni faktor.
- (3) V čakalni seznam so po sklepu Razširjenega strokovnega kolegi-ja za Ortopedijo lahko uvrščeni bolniki, ki izpolnjujejo vsaj 3 od 5 kriterijev.
- (4) Skupno število bolnikov ne more presegati 20% vseh bolnikov predvidenih za primarno in revizijsko endoprotetiko iz vsake or-topedske hiše, pri čemer so vsi bolniki, ki potrebujejo zamenjavo omajane endoproteze, tudi brez drugih kriterijev neposredno uvrščeni na čakalni seznam.

Priloga BOL II/b-8

Kazalniki poslovne učinkovitosti

I. FINANČNI KAZALNIKI
1. KAZALNIK GOSPODARNOSTI
celotni prihodki AOP 870
celotni odhodki AOP888
2. DELEŽ AMORTIZACIJSKIH SRED. V POGODBAH ZZSZ
priznana am s strani ZZSZ
celotni prihodek iz pogodb
3. DELEŽ PORABLJENIH AMORTIZACIJSKIH SRED.
naložbe iz am
priznana am s strani ZZSZ
4. STOPNJA ODPISANOSTI OPREME
popravek vrednosti opreme AOP 007
oprema AOP 006
5. DNEVI VEZAVE ZALOG MATERIALA
zaloge AOP 023
stroški materiala AOP 873
zavod vključuje zaloge zdravil in zdr. materiala na oddelkih v AOP 023
- DA (vpiši znesek)
- NE
6.KOEFICIENT PLAČILNE SPOSOBNOSTI
povprečno št. dejanskih dni za plačilo
povprečno št. dogovorjenih dni za plačilo
7. KOEFICIENT ZAPADLIH OBVEZNOSTI
zapadle neplačane obvez. na dan 31.12.
mesečni promet do dobavit. AOP 871/12
8. KAZALNIK ZADOLŽENOSTI
tuji viri
obveznosti do virov sredstev
9. POKRIVANJE KRATKOROČNIH OBVEZNOSTI Z GIBLJIVIMI SREDSTVI
AOP 012+AOP 023
AOP 034
10. PRIHODKOVNOST SREDSTEV
prihodek iz poslovne dejavnosti (aop 660)/osnovna sredstva po neodpisani vrednosti (aop 002-003+004-005+006-007)

2. ANESTEZIOLOGI IZ UR
3. RADIOLOGI IZ UR
DELAVCI IZ UR IZ DEŽURSTEV
1. ZDRAVNIKI IZ UR IZ DEŽURSTEV:
- aktivne ure
- neaktivne ure
2. MEDICINSKE SES. IZ UR IZ DEŽ.
3. OSTALI DELAVCI IZ UR IZ DEŽ.
KADER IZ UR V POG. Z ZZSZ:
- zdravniki iz ur
- ostali kader iz ur
ŠT.DELAVCEV IZ UR (AOP 892)
vklučeno št. del. iz ur iz pripravljenosti
HOSPITALNA DEJAVNOST SKUPAJ
a) kader
ZDRAVNIKI IZ UR
- specialisti
- specializanti
NEGOVALNI KADER IZ UR
b) obseg dela
ŠT. PRIMEROV akutne obravnave
- obseg dela do ZZSZ
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT. PRIMEROV enkr.dod.progr.
ŠT. TRANSPLANTACIJ
ŠT. PRIMEROV podaljšanega bolniš.zdravlj.
ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe
ŠT. PRIMEROV tuje družine
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ
ŠT. UTEŽI SKUPAJ
- obseg dela do ZZSZ
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT. BOD NEAKUTNE BOLNIŠNICE
- obseg dela do ZZSZ
- obseg dela do drugih plačnikov
c) kazalniki obremenjenosti kadra
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA ZDRAVNIKA
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA NEGOVALNI KADER
ŠT. UTEŽI NA ZDRAVNIKA
ŠT. UTEŽI NA NEGOV. KADER
KIRURGIJA
a) kader
ZDRAVNIKI IZ UR
- specialisti
- specializanti
NEGOVALNI KADER IZ UR
b) obseg dela
ŠT. PRIMEROV akutne obravnave
- obseg dela do ZZSZ
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT. PRIMEROV enkr.dod.progr.
ŠT. TRANSPLANTACIJ
ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe
ŠT. PRIMEROV tuje družine
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ
ŠT. UTEŽI SKUPAJ
- obseg dela do ZZSZ

ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe
ŠT. PRIMEROV tuje družine
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ
ŠT. UTEŽI SKUPAJ
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
c) kazalniki obremenjenosti kadra
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA ZDRAVNIKA
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA NEGOVALNI KADER
ŠT. UTEŽI NA ZDRAVNIKA
ŠT. UTEŽI NA NEGOV. KADER
INTERNISTIKA Z INFЕКTOLOGIJO IN NEVROLOGIJO
a) kader
ZDRAVNIKI IZ UR
specialisti
- specializanti
NEGOVALNI KADER IZ UR
b) obseg dela
ŠT. PRIMEROV akutne obravnave
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT. PRIMEROV enr.dod.progr.
ŠT. TRANSPLANTACIJ
ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe
ŠT. PRIMEROV tuje družine
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ
ŠT. UTEŽI SKUPAJ
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
c) kazalniki obremenjenosti kadra
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA ZDRAVNIKA
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA NEGOVALNI KADER
ŠT. UTEŽI NA ZDRAVNIKA
ŠT. UTEŽI NA NEGOV. KADER
GINEKOLOGIJA
a) kader
ZDRAVNIKI IZ UR
- specialisti
- specializanti
NEGOVALNI KADER IZ UR
b) obseg dela
ŠT. PRIMEROV akutne obravnave
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT. PRIMEROV enr.dod.progr.
ŠT. TRANSPLANTACIJ
ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe
ŠT. PRIMEROV tuje družine
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ
ŠT. UTEŽI SKUPAJ
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT. PORODOV
c) kazalniki obremenjenosti kadra
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA ZDRAVNIKA
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA NEGOVALNI KADER
ŠT. UTEŽI NA ZDRAVNIKA
ŠT. UTEŽI NA NEGOV. KADER
ŠT. PORODOV NA ZDRAVNIKA
ŠT. PORODOV NA NEGOVALNI KADER
PEDIATRIJA
a) kader
ZDRAVNIKI IZ UR
- specialisti

ŠT. UTEŽI NA NEGOV. KADER
PSIHIATRIJA
a) kader
ZDRAVNIKI IZ UR
- specialisti
- specializanti
NEGOVALNI KADER IZ UR
b) obseg dela
ŠT. PRIMEROV akutne obravnave
- obseg dela do ZZSZ
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT. PRIMEROV enkr.dod.progr.
ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe
ŠT. PRIMEROV tuje družine
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ
c) kazalniki obremenjenosti kadra
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA ZDRAVNIKA
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA NEGOVALNI KADER
OSTALO (ONKOLOGIJA, REHABILIT.)
a) kader
ZDRAVNIKI IZ UR
- specialisti
- specializanti
NEGOVALNI KADER IZ UR
b) obseg dela
ŠT. PRIMEROV akutne obravnave
- obseg dela do ZZSZ
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT. PRIMEROV enkr.dod.progr.
ŠT. TRANSPLANTACIJ
ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe
ŠT. PRIMEROV tuje družine
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ
ŠT. UTEŽI SKUPAJ
- obseg dela do ZZSZ
- obseg dela do drugih plačnikov
c) kazalniki obremenjenosti kadra
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA ZDRAVNIKA
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA NEGOVALNI KADER
ŠT. UTEŽI NA ZDRAVNIKA
ŠT. UTEŽI NA NEGOV. KADER
PODALJŠANO BOLNIŠNIČNO ZDRAVLJENJE
a) kader
ZDRAVNIKI IZ UR
- specialisti
- specializanti
NEGOVALNI KADER IZ UR
b) obseg dela
ŠT. PRIMEROV
- obseg dela do ZZSZ
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT. OSKRBNIH DNI
- obseg dela do ZZSZ
- obseg dela do drugih plačnikov
c) kazalniki obremenjenosti kadra
ŠT. PRIMEROV NA ZDRAVNIKA
ŠT. PRIMEROV NA NEGOVALNI KADER
ŠT. OSKRBNIH DNI NA ZDRAVNIKA
ŠT. OSKRBNIH DNI NA NEGOV. KADER
OPERATIVNA DEJAVNOST SKUPAJ
a) kader
ZDRAVNIKI IZ UR
- za hospitalno dejavnost
- za ambulantno dejavnost

ANESTEZIOLOGI IZ UR
b) obseg dela
ŠT. VELIKIH OPERACIJ
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT.UTEŽI ZA VELIKE OPERACIJE
ŠT.MALIH OPERACIJ
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT. SPECIAL. AMB. TOČK ZA MALE OP.
ŠT. VELIKIH OPERACIJ BREZ SIVE MRENE, PTA, PTCA
ŠT.UTEŽI ZA VELIKE OPERACIJE BREZ SIVE MRENE, PTA, PTCA
c) kazalniki obremenjenosti kadra
ŠT. VELIKIH OPERACIJ/ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT.UTEŽI ZA VELIKE OPERACIJE/ ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT. MALIH OPERACIJ/ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT.SPEC.AMB.TOČK ZA MALE OPERACIJE/ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT. VELIKIH OPERACIJ/ANESTEZIOLOGA IZ UR
ŠT. UTEŽI ZA VELIKE OPERACIJE/ANESTEZIOLOGA IZ UR
KIRURGIJA
a) kader
ZDRAVNIKI IZ UR
- za hospitalno dejavnost
- za ambulantno dejavnost
b) obseg dela
ŠT. VELIKIH OPERACIJ
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT.UTEŽI ZA VELIKE OPERACIJE
ŠT.MALIH OPERACIJ
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT. SPECIAL. AMB. TOČK ZA MALE OP.
c) kazalniki obremenjenosti kadra
ŠT. VELIKIH OPERACIJ/ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT.UTEŽI ZA VELIKE OPERACIJE/ ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT. MALIH OPERACIJ/ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT.SPEC.AMB.TOČK ZA MALE OPERACIJE/ZDRAVNIKA IZ UR
ORTOPEDIJA
a) kader
ZDRAVNIKI IZ UR
- za hospitalno dejavnost
- za ambulantno dejavnost
b) obseg dela
ŠT. VELIKIH OPERACIJ
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT.UTEŽI ZA VELIKE OPERACIJE
ŠT.MALIH OPERACIJ
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT. SPECIAL. AMB. TOČK ZA MALE OP.
c) kazalniki obremenjenosti kadra
ŠT. VELIKIH OPERACIJ/ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT.UTEŽI ZA VELIKE OPERACIJE/ ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT. MALIH OPERACIJ/ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT.SPEC.AMB.TOČK ZA MALE OPERACIJE/ZDRAVNIKA IZ UR
ORL
a) kader
ZDRAVNIKI IZ UR
- za hospitalno dejavnost
- za ambulantno dejavnost
b) obseg dela
ŠT. VELIKIH OPERACIJ

- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT.UTEŽI ZA VELIKE OPERACIJE
ŠT.MALIH OPERACIJ
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT. SPECIAL. AMB. TOČK ZA MALE OP.
c) kazalniki obremenjenosti kadra
ŠT. VELIKIH OPERACIJ/ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT.UTEŽI ZA VELIKE OPERACIJE/ ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT. MALIH OPERACIJ/ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT.SPEC.AMB.TOČK ZA MALE OPERACIJE/ZDRAVNIKA IZ UR
MAKSIOFACIALNA KRG.
a) kader
ZDRAVNIKI IZ UR
- za hospitalno dejavnost
- za ambulantno dejavnost
b) obseg dela
ŠT. VELIKIH OPERACIJ
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT.UTEŽI ZA VELIKE OPERACIJE
ŠT.MALIH OPERACIJ
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT. SPECIAL. AMB. TOČK ZA MALE OP.
c) kazalniki obremenjenosti kadra
ŠT. VELIKIH OPERACIJ/ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT.UTEŽI ZA VELIKE OPERACIJE/ ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT. MALIH OPERACIJ/ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT.SPEC.AMB.TOČK ZA MALE OPERACIJE/ZDRAVNIKA IZ UR
OKULISTIKA
a) kader
ZDRAVNIKI IZ UR
- za hospitalno dejavnost
- za ambulantno dejavnost
b) obseg dela
ŠT. VELIKIH OPERACIJ SKUPAJ
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
OD TEGA ŠT. OPSIVE MRENE
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT.UTEŽI ZA VELIKE OPERACIJE
OD TEGA ŠT.UTEŽI ZA SIVO MRENO
ŠT.MALIH OPERACIJ
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT. SPECIAL. AMB. TOČK ZA MALE OP.
c) kazalniki obremenjenosti kadra
ŠT. VELIKIH OPERACIJ SKUPAJ/ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT. OPERACIJ SIVE MRENE/ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT.UTEŽI ZA VELIKE OPERACIJE/ ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT. MALIH OPERACIJ/ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT.SPEC.AMB.TOČK ZA MALE OPERACIJE/ZDRAVNIKA IZ UR
GINEKOLOGIJA
a) kader
ZDRAVNIKI IZ UR
- za hospitalno dejavnost
- za ambulantno dejavnost
b) obseg dela
ŠT. VELIKIH OPERACIJ
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov

ŠT.UTEŽI ZA VELIKE OPERACIJE
ŠT.MALIH OPERACIJ
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT. SPECIAL. AMB. TOČK ZA MALE OP.
c) kazalniki obremenjenosti kadra
ŠT. VELIKIH OPERACIJ/ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT.UTEŽI ZA VELIKE OPERACIJE/ ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT. MALIH OPERACIJ/ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT.SPEC.AMB.TOČK ZA MALE OPERACIJE/ZDRAVNIKA IZ UR
INVAZIVNI POSEGI KARDIOLOGIJE
a) kader
ZDRAVNIKI IZ UR
b) obseg dela
ŠT. VELIKIH OPERACIJ
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT.UTEŽI ZA VELIKE OPERACIJE
c) kazalniki obremenjenosti kadra
ŠT. VELIKIH OPERACIJ/ZDRAVNIKA IZ UR
ŠT.UTEŽI ZA VELIKE OPERACIJE/ ZDRAVNIKA IZ UR
SPEC. AMBULANTNA DEJAVNOST S FD
a) kader
ZDRAVNIKI IZ UR
NEGOVALNI KADER IZ UR
b) obseg dela
ŠT. SPEC.AMB.TOČK:
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
c) kazalniki obremenjenosti kadra
ŠT.SPEC. AMB.TOČK NA ZDRAVNIKA
SPECIALISTIČNA AMBULANTA
a) kader
ZDRAVNIKI IZ UR
NEGOVALNI KADER IZ UR
b) obseg dela
ŠT. SPEC.AMB.TOČK:
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT. OBISKOV
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
c) kazalniki obremenjenosti kadra
ŠT.SPEC. AMB.TOČK NA ZDRAVNIKA
ŠT.SPEC. AMB.TOČK NA NEGOVALNI KADER
ŠT.OBISKOV NA ZDRAVNIKA
ŠT.OBISKOV NA NEGOV. KADER
FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA
a) kader
ZDRAVNIKI IZ UR
NEGOVALNI KADER IZ UR
b) obseg dela
ŠT. SPEC.AMB.TOČK:
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov brez laboratorijev
OBSEG DELA DO DRUGIH PLAČNIKOV - ŠT. TOČK LABORATORIJA
c) kazalniki obremenjenosti kadra
ŠT.SPEC. AMB.TOČK NA ZDRAVNIKA
DIALIZNA DEJAVNOST
a) kader
ZDRAVNIKI IZ UR
NEGOVALNI KADER IZ UR
b) obseg dela
ŠT. HEMODIALIZ (I, II, III)

- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
ŠT. DIALIZNIH BOLNIKOV (I, II, III)
c) kazalniki obremenjenosti kadra
ŠT. HEMODIALIZ NA ZDRAVNIKA
ŠT. HEMODIALIZ NA NEGOVALNI KADER
KADER.OST.DEJ.
KADER.SPLOŠNA.DISPANZERSKA DEJ.
ZDRAVNIKI IZ UR
NEGOVALNI KADER IZ UR
KADER.STOMATOLOŠKA DEJ.
ZOBOZDR. IZ UR
NEGOVALNI KADER IZ UR
KADER.DRUGA.DEJPRIMARNA RAVEN
ZDRAVNIKI IZ UR
NEGOVALNI KADER IZ UR

III. OPREMA
1. IZKORIŠČENOST APARATUR
1.1 RTG APARATI
1.1.1 RTG APARATI ZA KARDIO. INVAZIVNO DIAGNOSTIKO
a)ŠTEVILO APARATOV
b) ŠTEVILO PREISKAV
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
c) ŠT. UTEŽI
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
IZKORIŠČENOST APARATA-PREISKAVE
IZKORIŠČENOST APARATA-UTEŽI
1.1.2 RTG APARATI ZA ANGIODIAGNOSTIKO
a)ŠTEVILO APARATOV
b)ŠTEVILO PREISKAV:
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
- ŠT.PREISKAV ZA AMB. PACIENTE:
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
- ŠT.PREISKAV ZA HOSPITALNE PAC.:
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
c) ŠT. PREISKAV
- št. PTA
- št. angiografij
- ostale kontrastne preiskave
IZKORIŠČENOST APARATA
1.1.3 RTG APARATI OSTALI
a)ŠTEVILO APARATOV
b)ŠTEVILO SLIKANJ:
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
- ŠT.SLIKANJ ZA AMB. PACIENTE:
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
- ŠT.SLIKANJ ZA HOSPITALNE PAC.:
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
c) ŠT. SPEC. AMB.TOČK SKUPAJ
- št. spec.amb.točk za amb. paciente
- št. spec.amb.točk za hospital. paciente
IZKORIŠČENOST APARATA-STORITVE
IZKORIŠČENOST APARATA-TOČKE

1.2 RAČUNALNIŠKA TOMOGRAFIJA
a)ŠTEVILO APARATOV
b) ŠT. PRIMEROV
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
- PRIMERI NA AMBULANTNI DEJAV.:
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
- PRIMERI NA HOSPITALNI DEJAV.:
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
c) ŠT. SPEC. AMB.TOČK SKUPAJ
- št. spec.amb.točk za amb. paciente
- št. spec.amb.točk za hospital. paciente
IZKORIŠČENOST APARATA-PRIMERI
IZKORIŠČENOST APARATA-TOČKE
1.3 MAGNETNA REZONANCA
a) ŠTEVILO APARATOV
b) ŠT. SLIKANJ
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
- ŠT. SLIKANJ ZA AMB. PACIENTE:
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
- ŠT. SLIKANJ ZA HOSPITALNE PAC.:
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
c) ŠT. SPEC. AMB.TOČK SKUPAJ
- št. spec.amb.točk za amb. paciente
- št. spec.amb.točk za hospital. paciente
IZKORIŠČENOST APARATA-STORITVE
IZKORIŠČENOST APARATA-TOČKE
1.4. GAMA KAMERA
a)ŠTEVILO APARATOV
b)ŠTEVILO SLIKANJ.:
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
- ŠT.SLIKANJ ZA AMB. PACIENTE:
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
- ŠT.SLIKANJ ZA HOSPITALNE PAC.:
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
c) ŠT. SPEC. AMB.TOČK SKUPAJ
- št. spec.amb.točk za amb. paciente
- št. spec.amb.točk za hospital. paciente
IZKORIŠČENOST APARATA-STORITVE
IZKORIŠČENOST APARATA-TOČKE
1.5. ULTRAZVOČNA DIAGNOSTIKA
a)ŠTEVILO APARATOV
b)ŠTEVILO SLIKANJ.:
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
- ŠT.SLIKANJ ZA AMB. PACIENTE:
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
- ŠT.SLIKANJ ZA HOSPITALNE PAC.:
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
c) ŠT. SPEC. AMB.TOČK SKUPAJ
- št. spec.amb.točk za amb. paciente
- št. spec.amb.točk za hospital. paciente
IZKORIŠČENOST APARATA-STORITVE
IZKORIŠČENOST APARATA-TOČKE

1.6. MAMOGRAF
a)ŠTEVILO APARATOV
b)ŠTEVILO SLIKANJ.:
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
- ŠT.SLIKANJ ZA AMB. PACIENTE:
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
- ŠT.SLIKANJ ZA HOSPITALNE PAC.:
- obseg dela do ZZZS
- obseg dela do drugih plačnikov
c) ŠT. SPEC. AMB.TOČK SKUPAJ
- št. spec.amb.točk za amb. paciente
- št. spec.amb.točk za hospital. paciente
IZKORIŠČENOST APARATA-STORITVE
IZKORIŠČENOST APARATA-TOČKE
2. IZKORIŠČENOST OPERACIJSKIH DVORAN
a) ŠTEVILO DVORAN
b) ŠT. OPERACIJ (VELIKIH)
c) IZKORIŠČENOST OP DVOR.
3. IZKORIŠČENOST INTENZIVNIH ENOT
ŠT. POSTELJ
ŠT. PRIMEROV
ŠT. BOD
IZKORIŠČENOST INTENZ. ENOTE

IV. PROSTORSKI VIRI
BOLNIŠNICA SKUPAJ
PROSTOR ZA OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI
PROSTOR ZA SERVISNE DEJAV., SKUPNI PROSTOR
DELEŽ PROSTORA ZA OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI
1. HOSPITALNA DEJAVNOST
POVRŠINA HOSPITAL SKUPAJ
OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI
SERVISNE DEJAVNOSTI, SKUPNI PROSTOR
ŠT. BOD AKUTNE, NEAKUTNE IN ENODNEVNE OBRAVNAVE
IZKORIŠČENOST PROSTORSKIH VIROV HOSPITALNA DEJAVNOST
DELEŽ PROSTORA ZA OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI
2. AMBULANTNA DEJAVNOST
POVRŠINA AMBULANTA SKUPAJ
OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI
SERVISNE DEJAVNOSTI, SKUPNI PROSTOR
POVPREČNO DNEVNO ŠT. OBISKOV
IZKORIŠČENOST PROSTORSKIH VIROV AMBULANTNA DEJ.
DELEŽ PROSTORA ZA OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI
3. DIALIZNA DEJAVNOST
POVRŠINA DIALIZA SKUPAJ
OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI
SERVISNE DEJAVNOSTI, SKUPNI PROSTOR
POVPREČNO DNEVNO ŠTEVILO DIALIZ
IZKORIŠČENOST PROSTORSKIH VIROV DIALIZNA DEJAVNOST
DELEŽ PROSTORA ZA OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI
4. OSTALE DEJAVNOSTI
4a CENTER ZA POKLICNO REHABILITACIJO
POVRŠINA CPR SKUPAJ
OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI
SERVISNE DEJAVNOSTI, SKUPNI PROSTOR
POVPREČNO DNEVNO ŠT. OBISKOV
IZKORIŠČENOST PROSTORSKIH VIROV CPR
DELEŽ PROSTORA ZA OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI
4.b CENTER ZA ORTOTIKO IN PROTETIKO
POVRŠINA COP SKUPAJ

OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI
SERVISNE DEJAVNOSTI, SKUPNI PROSTOR
POVPREČNO DNEVNO ŠT. OBISKOV
IZKORIŠČENOST PROSTORSKIH VIROV COP
DELEŽ PROSTORA ZA OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI

V. DRUGI KAZALNIKI
1. VLAGANJE V IKT
STROŠKI VLAGANJA V INFORMACIJSKO TEH.
CELOTNI PRIHODEK
DELEŽ STROŠKA ZA INFOR.TEHNOLOGIJO V CP
2. IZOBRAŽEVANJE
VSI STROŠKI IZOBRAŽEVANJA
CELOTNI PRIHODKI
DELEŽ STROŠKA IZOBRAŽ. V ODHODKIH
3. ENERGIJA
STROŠKI ENERGIJE (VODA, ELEKTRIKA, PLIN...)
CELOTNI PRIHODKI
DELEŽ STROŠKA ENERGIJE V CP

Priloga BOL II/b-9

Seznam kazalnikov kakovosti

Zap. št.	Kazalnik	Števec	Imenovalec
OSREDOTOČENOST NA PACIENTA			
1.	Izključno dojenje ob odpustu	Število dojenčkov, izključno dojenih od rojstva do odpusta	Skupno število novorojenčkov – enojčkov, katerih telesna teža ob rojstvu je večja ali enaka 2.000 gramov, gestacijska starost večja ali enaka 37 tednov, petminutna ocena po Apgarjevi pa višja ali enaka 5. Vključeni so matere in otroci, katerih zdravstveno stanje ne kontraindicira dojenja.
PROMOCIJA, PREVENTIVA, PRIMARNO ZDRAVJE			
2.	Delež sprejemov zaradi astme	Število sprejemov v bolnišnico zaradi astme	100.000 prebivalcev (starih 15+let)
3.	Delež sprejemov zaradi KOPB	Število sprejemov v bolnišnico zaradi KOPB	100.000 prebivalcev (starih 15+let)
4.	Delež sprejemov zaradi kroničnega srčnega popuščanja	Število sprejemov v bolnišnico zaradi kroničnega srčnega popuščanja	100.000 prebivalcev (starih 15+let)
5.	Delež sprejemov zaradi angine pektoris brez posega	Število sprejemov v bolnišnico zaradi angine pektoris	100.000 prebivalcev (starih 15+let)
6.	Delež sprejemov zaradi hipertenzije	Število sprejemov v bolnišnico zaradi hipertenzije	100.000 prebivalcev (starih 15+let)
7.	Delež cepljenosti proti ošpicam	število cepljenih	število vseh otrok, ki morajo biti vključeni v imunizacijski program
8.	Delež cepljenosti proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju	število cepljenih	število vseh otrok, ki morajo biti vključeni v imunizacijski program
9.	Delež cepljenosti proti hepatitis B	število cepljenih	število vseh otrok, ki morajo biti vključeni v imunizacijski program
10.	Delež cepljenosti proti gripi pri starejših od 65 let	število cepljenih	število starejših od 65 let
11.	Incidenca ošpic	število novih primerov ošpic v opazovanem obdobju	Število vseh prebivalcev (na 100.000 prebivalcev)
12.	Incidenca oslovskega kašlja	število novih primerov oslovskega kašlja v opazovanem obdobju	Število vseh prebivalcev (na 100.000 prebivalcev)
13.	Incidenca hepatitis B	število novih primerov hepatitisa B v opazovanem obdobju	Število vseh prebivalcev (na 100.000 prebivalcev)
14.	Dejavniki tveganja za srčno-žilne bolezni - koronarna ogroženost (1)	število oseb z absolutno 10-letno koronarno ogroženostjo >20% po zdravljenju v opazovanem obdobju	število vseh oseb z absolutno 10-letno koronarno ogroženostjo >20% v opazovanem obdobju
15.	Dejavniki tveganja za srčno-žilne bolezni - holesterol (2)	število oseb z normalnim krvnim holesterolom (5,0 mmol/L) po zdravljenju v opazovanem obdobju	število vseh oseb z zvišanim krvnim holesterolom (>5,0 mmol/L) v opazovanem obdobju
16.	Dejavniki tveganja za srčno-žilne bolezni - krvni tlak (3)	število oseb z normalnim RR (<140/90 mmHg) po zdravljenju v opazovanem obdobju	število vseh oseb z zvišanim RR (>140/90 mmHg) v opazovanem obdobju
17.	Dejavniki tveganja za srčno-žilne bolezni - normalen ITM (4)	število oseb z normalnim indeksom telesne mase (20-25 kg/m2) po zdravljenju v opazovanem obdobju	število vseh oseb z zvišanim indeksom telesne mase (>25 kg/m2) v opazovanem obdobju
18.	Dejavniki tveganja za srčno-žilne bolezni - zmerno zvišan ITM (5)	število oseb z zmerno zvišanim indeksom telesne mase (25-29,99 kg/m2) po zdravljenju v opazovanem obdobju	število vseh oseb z zelo zvišanim indeksom telesne mase (>30 kg/m2) v opazovanem obdobju
19.	Delež kadilcev	število kadilcev (vzorčno)	število oseb v vzorcu

Zap. št.	Kazalnik	Števec	Imenovalec
UČINKOVITOST ZDRAVSTVEN OSKRBE			
20.	Razjede zaradi pritiska	število pacientov, ki pridobili razjedo zaradi pritiska v bolnišnici	1000 sprejetih pacientov (z izločilnimi kriterij)
21.	Čakalna doba za CT	število čakalnih dni	število čakajočih bolnikov
22.	Učinkovitost dela v operacijskem bloku	Vsota ur obravnavanja bolnikov v operacijski sobi med običajnim delovnim časom, ko je prisotno osebje	Skupno število ur s prisotnim osebjem glede na lokalne norme. To število je normativno in ga izračunamo tako, da pomnožimo "običajni" delovni čas v operacijskem bloku (npr. od 8:00 do 16:00 = 480 minut za sobo, ki se uporablja samo za elektivne posege; delovni čas sobe za urgentne posege pa je 24 ur) s številom delovnih dni v preučevanem obdobju (npr. 20 dni za sobe, ki se uporabljajo samo za elektivne posege, ali 30 dni za sobe za urgentne posege).
23.	Trajanje bivanja v bolnišnici	Število ležalnih dni v bolnišnici za izbrane diagnoze oz. posege.	Število hospitalizacij za izbrane diagnoze oz. posege: možganska kap, pljučnica v domačem okolju, zlom kolka, premostitev koronarne arterije s presadkom, artroskopija kolena, ingvinalna kila, tolsilektomija in/ali adenoidektomija, holecistektomija, operacija krčnih žil.
24.	Delež sprejemov zaradi akutnih zapletov sladkorne bolezni	Število sprejemov v bolnišnico zaradi akutnih zapletov sladkorne bolezni (ketoacidoza, hiperosmolarnost, koma)	100.000 prebivalcev (starih 15+let)
25.	Delež sprejemov zaradi kroničnih zapletov sladkorne bolezni	Število sprejemov v bolnišnico zaradi kroničnih zapletov sladkorne bolezni (ledvični, očesni, nevrološki itd	100.000 prebivalcev (starih 15+let)
26.	Delež sprejemov zaradi nenadzorovane sladkorne bolezni	Število sprejemov v bolnišnico z glavno diagnozo sladkorne bolezni brez zapletov	100.000 prebivalcev (starih 15+let)
27.	Delež amputacij spodnjih okončin zaradi sladkorne bolezni	Število sprejemov v bolnišnico s kodo za poseg amputacije spodnjih okončin in (primarno ali sekundarno) diagnozo sladkorne bolezni	100.000 prebivalcev (starih 15+let)
28.	Pediatrija - Sladkorna bolezen (letno poročilo) - HbA1c * (1)	letno povprečje HbA1c	
29.	Pediatrija - Sladkorna bolezen (letno poročilo) - krvni tlak * (2)	letni povprečni krvni tlak	
30.	Pediatrija - Sladkorne bolezen (letno poročilo) - Hashimoto * (3)	število pacientov pri katerih je bil opravljen Hashimoto	število vseh pacientov
31.	Psihiatrija - shizofrenija - hospitalizacija * (2)	trajanje hospizalizacije	
32.	Psihiatrija - shizofrenija - zdravila* (3)	število vseh zdravil ob odpustu	
33.	Delež ponovnih sprejemov zaradi shizofrenije	Število ponovno sprejetih bolnikov (v koledarskem letu) zaradi shizofrenije v 30 dneh po odpustu (v tem koledarskem letu) zaradi shizofrenije (navedene kot primarna, ali prvi dve sekundarni diagnozi)	Število prvih sprejemov bolnikov (v koledarskem letu) zaradi shizofrenije
34.	Delež ponovnih sprejemov zaradi bipolarne motnje	Število ponovno sprejetih bolnikov (v koledarskem letu) zaradi bipolarne motnje v 30 dneh po odpustu (v tem koledarskem letu) zaradi bipolarne motnje (navedene kot primarna, ali prvi dve sekundarni diagnozi)	Število prvih sprejemov bolnikov (v koledarskem letu) zaradi bipolarne motnje
35.	Poškodbe ob porodu pri vaginalnem porodu	število raztrganin III. In IV. stopnje	število vseh porodov
36.	Delež carskih rezov	število carskih rezov	število vseh porodov
37.	Ginekologija - ginekološke operacije - izguba krvi *	število operacij z izgubo krvi nad 500ml (pri težkih pacientih, pri lahkih pacientih in pri laparoskopskih operacijah)	število vseh opravljenih operacij
38.	Perinatologija - Apgar * (1)	število otrok rojenih s 5' Apgarjem od 1 do 6	število vseh porodov
39.	Perinatologija - transfuzije * (2)	transfuzije med in po porodu	število vseh porodov
40.	Perinatologija - porodi brez intervencij * (3)	število porodov brez intervencij	število vseh porodov
41.	Bolniki z AMI, ki je bil predpisan Aspirin ob odpustu	Število pacientov starejših od 18 let sprejetih v bolnišnico zaradi AMI (ICD10: I21 in I22), ki jim je bil ob odpustu predpisan aspirin v skladu z nacionalnimi smernicami za dolgotrajno profilaktično uporabo aspirina pri pacientih z AMI.	Število vseh pacientov starejših od 18 let sprejetih v bolnišnico zaradi AMI (ICD10: I21 in I22).
42.	Kardiologija - AMI - STEMI *, primarni PCI, NSTEMI in PCI(1)	število pacientov s STEMI (cela številka ali podatek ni znan) število pacientov z izvedeno primarno PCI (cela številka ali podatek ni znan) število pacientov z NSTEMI in izvedeno PCI	število vseh sprejetih pacientov zaradi akutnega srčnega infarkta (cela številka) število vseh sprejetih pacientov zaradi akutnega srčnega infarkta STEMI (cela številka) število vseh sprejetih pacientov zaradi akutnega srčnega infarkta NSTEMI (cela številka)
43.	30 dnevna smrtnost zaradi AMI	Število primerov smrti v bolnišnici, ki so nastopile v 30 dneh po sprejemu v bolnišnico, med vsemi primeri, ki ustrezajo vključitvenim in izključitvenim pravilom za imenovalec	Vsi sprejeti pacienti, stari 18 let ali več, z glavno diagnozo akutnega miokardnega infarkta (AMI):
44.	Čakanje na operacijo v bolnišnici po zlomu kolka (65+)	število pacientov starih 65 let in več sprejeti v bolnišnico z diagnozo zlom proksimalne stegnenice pri katerih se je kirurški poseg začel v roku 48 urah	število pacientov starih 65 let in več sprejeti v bolnišnico z diagnozo zlom proksimalne stegnenice
45.	Profilaktična raba antibiotikov	Število pacientov v imenovalcu, ki skladno z nacionalnimi smernicami za profilaktično uporabo antibiotikov med določenim kirurškim posegom, prejmejo antibiotično profilakso ob izpolnjevanju vseh kriterijev.	Načrtovani kirurški posegi za diagnoze/posege, ki so vključeni v sledenje kazalniku, pri pacientih starih 18 let ali več. Vključeni posegi: operacija kolorektalnega karcinoma, zamenjava kolka, histerektomija.
46.	Pooperativna tromboembolija	Odpusti med primeri, ki ustrezajo pravilom vključevanja in izključevanja za imenovalec, pri katerih so zabeležene MKB (ICD) kode za globoko vensko trombozo ali pljučni embolizem v kateremkoli polju za dodatne diagnoze.	Vsi kirurški odpusti pacientov starih 18 let ali več, pri katerih je zabeležena koda posega, izvedenega v operacijski sobi.

Zap. št.	Kazalnik	Števec	Imenovalec
47.	Travmatologija - zlom kolka - ocenjeni s Harrisovo oceno *	število vseh ocenjenih pacientov s Harrisovo oceno pred odpustom povprečna Harrisova ocena 30 dni po operaciji (število ali ni podatka)	število vseh operiranih pacientov na oddelku
48.	Delež enodnevne kirurgije	Število posegov, ki so načrtovani in izvedeni kot enodnevni kirurški posegi brez hospitalizacije, med vsemi posegi, vključenimi v imenovalcu.	Skupno število pacientov, obravnavanih v posegih, ki so vključeni v sledenje kazalniku: artroskopija kolena, ingvinalna hernija, odstranitev mandljev in/ ali adenoidektomija, odstranitev žolčnika, operacija krčnih žil.
49.	Abdominalna kirurgija - operacija žolčnih kamnov - poškodbe * (1)	število poškodb žolčnega voda in/ali sosednjih organov pri vseh opravljenih operacijah	število vseh opravljenih operacij
50.	Abdominalna kirurgija - krvavitve * (2)	število operaciji pri katerih je bila potrebna transfuzija zaradi krvavitve	število vseh opravljenih operacij
51.	Torakalna kirurgija - operacija karcinoma - radikalnost operacije *(1)	število operacij z radikalnostjo R0, R1 in R2	število vseh opravljenih operacij
52.	Torakalna kirurgija - operacija karcinoma - zapleti * (2)	število zapletov s krvavitvami pri operacijah	število vseh opravljenih operacij
53.	Torakalna kirurgija - operacija karcinoma - reoperacije * (3)	število reoperacij	število vseh operacij
54.	Torakalna kirurgija - operacija karcinoma - pooperativna smrt * (4)	število zgodnjih pooperativnih smrti	število vseh operacij
55.	Urologija - benigna hipertrofija prostate*(1)	zapleti s transfuzijo med operacijo	število vseh opravljenih operacij
56.	Urologija - benigna hipertrofija prostate - uhajanje seča * (2)	število pacientov, ki jim uhaja seč po operaciji	število vseh opravljenih operacij
57.	Stopnja umrljivosti zaradi kapi v 30 dneh	Število smrtnih primerov v bolnišnici, do katerih je prišlo v 30 dneh po prvotnem sprejemu v akutno bolnišnično obravnavo, med vsemi primeri v imenovalcu	Vsi sprejeti pacienti stari 15 let ali več, z glavno/ primarno diagnozo kapi (vključuje ishemično in hemoragično kap)
58.	Okulistika - operacije katarakte - intraokularne krvavitve * (1)	število intraokularnih krvavitve po operaciji	število vseh operacij
59.	Okulistika - operacije katarakte - poškodbe lečne ovojnice * (2)	število poškodb zadnje lečne ovojnice	število vseh operacij
60.	Okulistika - operacije katarakte - vidna ostrina * (3)	vidna ostrina s korekcijo - pred operacijo	vidna ostrina s korekcijo - po operaciji
61.	Umrli zaradi astme (starost 5-39)	delež umrlih zaradi astme kot osnovnega razloga smrti, starih 5-39	Število prebivalcev v starosti 5-39 let (kazalnik izračunamo na 100000 prebivalcev)
62.	Uporaba krvnih komponent	Količina krvnih komponent uporabljenih med in po operaciji.	Vsi pacienti, ki so bili obravnavani v izbranih elektivnih kirurških posegih (aortofemoralni obvod-unilateralni, primarna unilateralna nadomestitev kolenskega sklepa, radikalna prostatektomija, premostitev koronarne arterije s presadkom). Ti posegi so bili izbrani zato, ker se jih pogosto izvaja in velikokrat vključujejo transfuzijo krvi ali pa so to posegi, za katere se kri pogosto naroči, vendar le redko uporabi.
63.	Bolnišnična poraba protimikrobnih zdravil	število definiranih dnevni doz, ki jih definira Svetovna zdravstvena organizacija	število dni hospitalizacije in število sprejemov v bolnišnico in oddelke interne medicine, kirurgije, ginekologije, pediatrije in intenzivne enote (kirurške, internistične, mešane)
VARNOST PACIENTOV IN OSEBJA			
64.	Poškodbe z ostrimi predmeti (osebje)	Število sporočenih poškodb z ostrimi predmeti	Število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom
65.	Ocena stanja v bolnišnicah brez tobaka	Samooценjevalni vprašalnik Evropske mreže bolnišnic brez tobaka podaja kvalitativno oceno kajenja v bolnišnicah.	
66.	Padci	vsi padci pacientov (padec=nenameren nepričakovan pristanek na tleh oz. nižji ravni)	število bolnišnično oskrbnih dni (razen spremljevalce in doječe matere)
67.	Varnostna kultura	Analiza vprašalnikov o bolnišnični kulturi varnosti	
68.	Tujek v telesu po operativnem posegu	Odpusti s ICD kodo za tujek v telesu po operativnem posegu v kateremkoli polju diagnoze med primeri iz imenovalca	Vsi odpusti pri starih 18 let in starejši, ki ne izpolnjujejo izključitvene kriterije
69.	Nenamerna punkcija ali laceracija (pacienta)	Odpusti, ki izpolnjujejo kriterije iz imenovalca, z ICD kodo nenamerni rez, punkcija, perforacija ali laceracija med posegom v kateremkoli polju sekundarne diagnoze	Vsi odpusti pri starih 18 let in starejši (nekatero izjeme)
70.	Kolonizacijo z MRSA	število bolnikov, ki so MRSA pridobili v posamezni bolnišnici v tekočem letu	število vseh bolnikov, pri katerih smo ugotovili MRSA v tekočem letu
71.	Katetrske okužbe krvi	Odpusti med primeri vključeni v imenovalcu z določenimi ICD diagnozami v polju sekundarnih diagnoz	Vsi elektivni kirurški odpusti pri starih 18 let in več (z izjemami)
72.	Pooperativna sepsa	Odpusti, ki izpolnjujejo kriterije iz imenovalca, z ICD kodo za sepo v kateremkoli polju sekundarne diagnoze	Vsi elektivni kirurški odpusti pri starih 18 let in več s kodo za poseg v operacijski sobi (z izjemami)

Priloga LEK II/c

Oblikovanje in financiranje programov za lekarniško dejavnost

I. Splošne določbe

1. člen

(1) V skladu z Dogovorom 2012 in s Prilogo LEK II/c partnerji opredeljujejo:

- merila in usmeritve za oblikovanje programov po območjih in izvajalcih (javni zavodi in lekarnarji),
- merila za obračun,
- obveznosti in odgovornosti izvajalcev in Zavoda.

II. Merila in usmeritve za oblikovanje programov in zmogljivosti

2. člen

(1) Program lekarniških storitev zajema izdajo zdravil in živil za posebne zdravstvene namene, ki so razvrščena na pozitivno in vmesno listo in so predpisana na receptni obrazec Zavoda.

(2) Lekarniške storitve so opredeljene v seznamu lekarniških storitev, ki je Priloga LEK II/c-1, in so izražene v točkah.

3. člen

(1) Planirani program lekarniške dejavnosti za zdravila izdana na recept za leto 2012 (skupaj z lekarnama v Univerzitetnem Kliničnem centru Ljubljana in Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu RS) znaša 12.821.941 točk.

(2) Posamezen izvajalec planira program lekarniških storitev za leto 2012 na podlagi povprečne produktivnosti 10.456 točk na delavca, razen v primeru:

- če izvajalec ni opravljal lekarniške dejavnosti celo leto 2011 in je realizacija točk nižja od pogodbeno dogovorjenega programa za leto 2011, se mu lahko obseg programa oblikuje s povprečno produktivnostjo in dejanskim številom zaposlenih pri izvajalcu,
- če je bila na območju izpostave Zavoda (v nadaljnjem besedilu: izpostava), ki jo je oskrboval javni zavod in zasebni lekarnarji, podeljena ena ali več koncesij zasebnim lekarnarjem, ki v preteklem letu niso poslovali ali niso poslovali celo leto, se javnemu zavodu in lekarnarjem tega območja zniža planirani

program za storitve, ki se priznajo novim lekarnarjem. Znižanje se opravi v dogovoru z izvajalci na območju izpostave.

(3) Lekarnarju, ki pričinja poslovati v letu 2012, se za izvajanje programa upošteva 1 tim (1 magister farmacije, 1 farmacevtski tehnik in 0,36 administrativno tehničnega delavca) s povprečno produktivnostjo 10.456 točk na delavca.

4. člen

(1) Oskrbo z zdravili opravljajo izvajalci v rednem obratovalnem času, z dežurstvom in stalno pripravljenostjo.

(2) Redni obratovalni čas predlaga izvajalec v ponudbi.

(3) Dežurstvo in stalna pripravljenost se opravlja na območju mesta ali za več občin tako kot je opredeljeno v Prilogi LEK II/c -2.

(4) Sredstva za dežurstvo in stalno pripravljenost, ki so opredeljena v Prilogi LEK II/c -2, razdeli Zavod med izvajalce na podlagi dogovorjenega programa dežurstva in stalne pripravljenost v območni enoti.

5. člen

(1) Za izvajanje programa lekarniških storitev, dežurstva in stalne pripravljenosti se upošteva število delavcev iz pogodb preteklega leta (skupaj z izvenbolnišnično dejavnostjo lekarn v Univerzitetnem Kliničnem centru Ljubljana in Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu RS). To je skupno 1.192,3065 delavcev, od tega 10 farmacevtov specialistov, 627,518 farmacevtov receptarjev, 380,7885 farmacevtskih tehnikov, 87 strokovnih delavcev in 87 lekarniških delavcev.

III. Vrednotenje programa in oblikovanje cen

6. člen

(1) Program lekarniških storitev se ovrednoti za lekarniško dejavnost kot celoto, na osnovi enotnih elementov in izhodišč za njihovo vrednotenje določenih v Dogovoru 2012.

(2) Vrednost programa posameznega izvajalca sestavlja vrednost lekarniških storitev in sredstva za dežurstvo in stalno pripravljenost.

(3) Sredstva za dežurstvo in stalno pripravljenost so določena v Prilogi LEK II/c -2, in se plačujejo v obliki mesečnih pavšalov, povečanih za vrednost davka na dodano vrednost izvajalcu, ki izvaja dežurstvo in stalno pripravljenost.

7. člen

(1) Materialni stroški in nematerialni stroški znašajo 0,53 EUR na točko v cenah januar 2012 .

(2) Namenska sredstva za informatizacijo znašajo za dogovorno leto 2012 491.225 EUR in se vštejejo v vrednost točke.

8. člen

(1) Amortizacija znaša 0,11 EUR na točko v cenah januar 2012 z upoštevanjem 2. odstavka 18.člena Dogovora.

9. člen

(1) Izvajanje dežurne službe v lekarni poteka v skladu z Zakonom o lekarniški dejavnosti, Zakonom o zdravniški službi ter Kolektivno pogodbo za javni sektor. Vse ure, opravljene v dežurstvu, se računajo kot delo preko delovnega časa. Pri izračunu sredstev za dežurno službo se upošteva 39. plačni razred, ob upoštevanju dinamike uveljavljanja novega plačnega sistema. Dodatki se obračunajo v skladu s Kolektivno pogodbo za javni sektor in določbami Zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o sistemu plač v javnem sektorju in določbami Zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o sistemu plač v javnem sektorju (Ur. list RS št. 59/2010).

(2) Višina sredstev za dežurstvo in stalno pripravljenost za leto 2012 znaša 1.414.306,43 EUR, v cenah januar 2012. Ta vrednost se poveča še za vrednost davka na dodano vrednost.

(3) Obseg dežurstva in letna vrednost sredstev je opredeljena v Prilogi LEK II/c -2 in je osnova za sklepanje pogodb s posameznimi izvajalci lekarniške dejavnosti.

(4) V pogodbah med Zavodom in izvajalci se določi obseg in lekarne, v kateri se dežurstvo oziroma stalna pripravljenost opravlja.

10. člen

(1) Cena točke za lekarniško dejavnost se izračuna tako, da se planirana vrednost lekarniških storitev, brez dodatkov za izvajanje dežurstva in stalne pripravljenosti, deli s planiranim številom točk. Izračunana točka v cenah januar 2012 znaša 2,99 EUR z upoštevanjem 56.člena Dogovora.

(2) Cena točke se določi ob spremembi elementov Dogovora 2012, ki vplivajo na ceno točke, s poračunom morebitne razlike. Zavod obvesti izvajalce o spremembi cene točke najmanj 3 dni pred uveljavitvijo.

(3) Cene magistralnih pripravkov se oblikujejo tako, da se obračuna vrednost porabljenih surovin, materiala in zaščitnih sredstev in vrednost opravljenih storitev. Sredstva za amortizacijo specialne

opreme se bodo upoštevala v ceni magistralnih pripravkov, v kolikor bodo za to zagotovljena dodatna sredstva v Dogovoru 2012.

IV. Obračun

11. člen

(1) Zavod bo plačal zdravila in živila za posebne namene, izdana na recept, po nabavni ceni in lekarniške storitve, opravljene pri teh izdajah po ceni točke veljavni v času izdaje.

(2)Lekarne bodo Zavodu posebej zaračunale zdravila, izdana v lekarnah na recepte, po nabavni ceni. Nabavna cena je cena, oblikovana v skladu s Pravilnikom o cenah zdravil za uporabo v humani medicini (Ur. l. RS, št.06/07) in je določena na podlagi ustrezne knjigovodske listine dobavitelja na dan prejema zdravila v lekarni. Zdravila, vključena na seznam Medsebojno zamenljivih zdravil z najvišjo priznano vrednostjo, bo Zavod lekarnam plačal po nabavni ceni še največ 14 dni po vsakokratni uveljavitvi novega seznama. Po tem roku (to je na šestnajsti dan veljavnosti seznama) so lekarne dolžne izdajati prej omenjena zdravila po veljavni ceni na debelo, in sicer od vsakokratne uveljavitve novega seznama Medsebojno zamenljivih zdravil z najvišjo priznano vrednostjo za naprej.

12. člen

(1) Za opravljene storitve in izdana zdravila na recept, z obračunanim davkom na dodano vrednost, bo izvajalec izstavljaj Zavodu zahteveke za plačilo najmanj enkrat in največ trikrat mesečno, in sicer najkasneje do 10. v mesecu za pretekli mesec skladno z določili Navodil o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev ter z Vsebinskimi in tehničnimi navodili za računalniško izmenjavo podatkov.

(2) Ne glede na 1. odstavek tega člena, lahko izvajalec izstavi Zavodu zahtevek za plačilo večkrat na mesec za zdravila na recept, katerih nabavna vrednost za posamezno pakiranje znaša najmanj 900 EUR.

(3) Zavod se obvezuje, da bo vse spremembe, ki vplivajo na evidentiranje in fakturiranje storitev urejal največ trikrat letno. Lekarniška zbornica Slovenije se zavezuje, da bo o spremembah v roku 30 dni po obvestilu Zavoda podala svoje mnenje in v kolikor ne pride do soglasja, v roku naslednjih 8 dni vprašanje predložila Skupini za Splošni dogovor 2012. Če Lekarniška zbornica Slovenije v roku ne poda svojega mnenja se šteje, da je sprememba usklajena.

(4) Usklajene spremembe se začnejo uporabljati 45 dni po uskladitvi.

13. člen

(1) V primeru ugovora je Zavod dolžan plačati nesporni del obveznosti. Če ne poravna obveznosti in ne ugovarja v dogovorjenem roku, je Zavod dolžan plačati zamudne obresti v skladu z Dogovorom 2012.

V. Obveznosti, odgovornosti in nadzor nad izvajanjem programa

14. člen

(1) Izvajalec lekarniških storitev ima naslednje obveznosti:

- vzdrževanje primerne zaloge zdravil, ki omogoča redno oskrbo zavarovanih oseb z zdravili, ki so dosegljiva na domačem tržišču,
- izdajanje zdravil zavarovanim osebam na podlagi veljavnega recepta Zavoda v skladu s predpisi, ki urejajo področje zdravil, splošnimi akti ter navodili Zavoda,
- zagotavljanje oskrbe z zdravili v času, ki je opredeljen s pogodbo med izvajalcem in Zavodom. V primeru, če je lekarna začasno zaprta, je dolžan izvajalec o tem obvestiti zavarovane osebe in Zavod na primeren način,
- v primeru, če lekarna katerega od predpisanih zdravil nima na zalogi, bo to zdravilo zagotovila praviloma v roku 24 ur, razen v primeru, če zdravila ni na slovenskem tržišču,
- lekarna posreduje podatke o izdanih zdravilih na recept v skladu z veljavnimi navodili za zajem in posredovanje podatkov v on-line sistemu.

15. člen

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

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

VI. Sklepanje pogodb in odstop od pogodbe

16. člen

(1) Ne glede na določila Dogovora 2012 glede sklepanja pogodb se lahko Zavod dogovori za drugačen datum začetka izvajanja programa lekarniške dejavnosti z novimi izvajalci, če ti izpolnjujejo pogoje za vključitev v mrežo javne lekarniške službe, določene z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju in Nacionalnim programom zdravstvenega varstva ter pogoje za opravljanje lekarniške dejavnosti, določene z Zakonom o lekarniški dejavnosti ter na njegovi podlagi izdanimi predpisi. Novi izvajalci se morajo prijaviti na razpis za izbiro programov zdravstvenih storitev. Zavod sklene pogodbo z novim izvajalcem po izteku roka za prijavo na razpis.

17. člen

(1)Zavod besedilo osnutka pogodbe, ki ga pošlje lekarnam v podpis, predhodno uskladi z Lekarniško zbornico Slovenije.

Priloga LEK II/c-1

Lekarniške storitve za obračun storitev z ZZSZ

Šifra	OPREDELITEV ZDRAVSTVENE STORITVE	NORMATIV		TOČKOVNA VREDNOST
		KADROVSKI	ČASOVNI	
70010	VROČITEV zdravila ali živila za posebne zdravstvene namene je fizična predaja enega kosa zdravila ali živila za posebne zdravstvene namene, ki vključuje naročanje in prevzem zdravila ali živila za posebne zdravstvene namene, analizo, strokovno evidenco, shranjevanje, impliranje, kontrolo serije izdelave in datum zapadlosti, pripravo za izročitev in izročitev zdravila ali živila za posebne zdravstvene namene	1. mag. farm. 1. ing. farm. 1. farm. tehn.	0,48 0,08 0,43	0,16
70011	Vročitev zdravil za 4x večje pakiranje od najmanjšega			0,64
70012	Vročitev zdravil za 3x večje pakiranje od najmanjšega			0,48
70013	Dodatek k vročitvi zdravil za 4x večje pakiranje od najmanjšega Storitvev s šifro 70013 »dodatek k vročitvi zdravil za 4x večje pakiranje od najmanjšega« se evidentira skupaj s storitvijo s šifro 70010, ni pa je moč evidentirati skupaj s storitvijo s šifro 70011.			0,48
70014	Dodatek k vročitvi zdravil za 3x večje pakiranje od najmanjšega Storitvev s šifro 70014 »dodatek k vročitvi zdravil za 3x večje pakiranje od najmanjšega« se evidentira skupaj s storitvijo s šifro 70010, ni pa je moč evidentirati skupaj s storitvijo s šifro 70012.			0,32
70015	Dodatek k vročitvi zdravil na obnovljivi recept Storitvev s šifro 70015 »dodatek k vročitvi zdravil na obnovljivi recept“ se evidentira skupaj s storitvijo s šifro 70010 za vsako izdano škatlo zdravila			0,02
70016	Dodatek k vročitvi zdravil na obnovljivi recept za 3x večje pakiranje od najmanjšega Storitvev s šifro 70016 »dodatek k vročitvi zdravil na obnovljivi recept za 3x večje pakiranje od najmanjšega“ se evidentira skupaj s storitvijo s šifro 70012 za vsako izdano škatlo zdravila			0,06
70017	Dodatek k vročitvi zdravil na obnovljivi recept za 4x večje pakiranje od najmanjšega (storitev s šifro 70017 se evidentira skupaj s storitvijo s šifro 70011 za vsako izdano škatlo zdravila).			0,08

71010	OBDELAVA RECEPTA zajema pregled glave recepta in ordinacije, razvrstitev zdravil ali živil za posebne zdravstvene namene, navodilo za uporabo zdravila ali živila za posebne zdravstvene namene, vodenje evidenc in strokovno administrativna dela	1. mag. farm 1. ing. farm. 1. farm.tehn	0,82 0,18 1,00	0,31
71011	Dodatek k obdelavi recepta ob izdaji zdravil na obnovljivi recept Storitvev s šifro 71011 »dodatek k obdelavi recepta ob izdaji zdravil na obnovljivi recept“ se evidentira skupaj s storitvijo s šifro 71010 ob vsaki izdaji zdravil na obnovljivi recept (tako pri prvi kot ponovni izdaji)			0,03
71020	OBDELAVA NAROČILNICE – vrstica	1. mag. farm 1. farm.tehn	0,35 0,25	0,10
72100	RAZDELITEV zdravil iz originalne embalaže (1 kom)	1. farm. tehn.	0,08	0,10
72000	IZDELAVA MAGISTRALNO PRIPRAVLJENIH ZDRAVIL za storitve od šifre 72012 do 72240 se za vsako naslednjo količino ali za njen del, vendar ne manjši kot 25% predvidene količine poveča točkovna vrednost za 50%			
72012	Tehtanje in merjenje ene sestavine (do 1000g)	1. mag. farm 1. farm.tehn	0,67 1,00	0,25
72020	Mešanje dveh ali večih tekočin (do 1000g)	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	1,75 0,58	0,42
72021	VROČITEV magistralno pripravljenih razredčitev metadona v soku Centrom za zdravljenje odvisnosti od prepovednih drog, predpisanih na posebno naročilnico tega Centra je fizična vročitev celotne količine pripravljenih magistralnih pripravkov, predpisanih na posebno naročilnico Centra za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog, ki vključuje naročanje zdravila, soka ter embalaže, vodenje strokovnih evidenc, shranjevanje, impliranje, kontrolo, datum zapadlosti, pripravo za izročitev ter izročitev celotne količine predpisanih magistralnih razredčitev metadona s točkovno vrednostjo za eno pripravljeno razredčitev v višini 0,04	1. mag. farm. 1. ing. farm. 1. farm. tehn.	0,12 0,02 0,11	0,04
72022	OBDELAVA NAROČILNICE Centra za zdravljenje odvisnosti od prepovednih drog za magistralno pripravo raztopin metadona v soku	1. mag. farm 1. farm.tehn	0,35 0,25	0,10
72023	Priprava magistralnih razredčitev metadona v soku za peroralno uporabo, predpisanih na posebno naročilnico Centra za zdravljenje odvisnosti od prepovednih drog	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	1,21 0,40	0,29
72030	Raztapljanje ali razribavanje (do 1000g)	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	4,17 1,17	0,97
72040	Izdelava kapljic za oko	1. mag. farm.	22,00	4,40
72041	Priprava kapljic za oči za bolnikovo uporabo na domu (DEXAMETHASON-NEOMYCIN)	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	5,17 1,50	1,21
72050	Priprava peroralne antibiotične suspenzije	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	5,17 1,50	1,21
72051	Izdelava tekočih peroralnih farmacevtskih oblik po FS (do 300g)	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	7,67 8,34	2,50
72215	Izdelava farmacevtskih oblik iz narkotičnih in psihotropnih snovi iz skupine II, IIIa in IIIc Zakona o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami (ZPPPD)	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	5,00 15,00	2,74
72070	Mešanje praškov (do 300 g)	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	19,16 19,00	6,68
72080	Razdelitev praškov do 0,5g (1 kom)	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	1,60 0,30	0,37
72090	Razdelitev praškov v škrobne, želatinske ali druge kapsule (1 kom)	1. farm. tehn.	0,50	0,06
72120	Izdelava farmacevtskih oblik za dermalno uporabo krema , mazilo, gel, pasta, suspenzija, emulzija do 300g	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	7,67 8,34	2,50
72121	Izdelava farmacevtskih oblik za oralno uporabo: prašek, pasta, suspenzija (do 300g)	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	7,67 8,34	2,50
72131	Izdelava oralnega gela (do 100g)	1. mag. farm. 1. farm. tehn. 1. farm. tehn.	14,37 20,34 12,00	5,21
72140	Izdelava mazila za oko	1. mag. farm.	22,00	4,40
72150	Izdelava mase za globule (do 100g)	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	9,67 11,67	3,29
72151	Izdelava mase za svečke (do 100g)	1. mag. farm 1. farm.tehn	9,67 11,67	3,29
72160	Oblikovanje globul (za 1 kom)	1. farm. tehn.	0,50	0,06
72161	Oblikovanje svečk – (za 1 kom)	1. farm. tehn.	0,50	0,06
72210	Metode priprave sterilnih izdelkov po FS (na predpisano enoto)	1. mag. farm 1. farm.tehn	5,00 15,00	2,74
72211	Izdelava pripravkov iz protitumornih učinkovin	1. mag. farm 1. farm.teh.	27,00 8,00	6,33
72212	Izdelava pripravkov iz zdravju škodljivih zdravilnih učinkovin (metronidazol, tretinoin, etinilestradiol)	1. mag. farm 1. farm.tehn	6,00 18,00	3,29
72213	Mešanje praškov iz protitumornih učinkovin (do 300 g)	1. mag. farm.	38,16	7,63
72214	Razdelitev praškov iz protitumornih učinkovin do 0,5g (1 kom.)	1. mag. farm.	1,90	0,40
72220	Priprava sterilnih farmacevtskih oblik za oči (na predpisano enoto)	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	5,00 15,00	2,74
72221	Izdelava farmacevtskih oblik z antibiotikom ali s kemoterapevtikom (na predpisano enoto)	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	5,00 15,00	2,74
72230	Izdelava raztopine za inhaliranje (do 50g)	1. mag. farm.	22,00	4,40
72235	Priprava analgetične raztopine z 1 učinkovino v elastomerni črpalki Pri pripravi analgetične raztopine z več kot 1 učinkovino se vrednost storitve za vsako naslednjo učinkovino poveča za 4 točke.	1. mag. farm.	35,00	7,00
72240	Izdelava in oblikovanje rektalnega gela (1 klizma)	1. mag. farm 1. farm.tehn	17,12 17,26	5,45

FS – Formularium slovenicum – slovenski dodatek k evropski farmakopeji;

OSTALO (storitve, za katere ZZSZ ni plačnik)

72180	Izdelava želatine (do 300g)	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	10,00 11,34	3,32
72060	Mešanje čajev	1. mag. farm 1. farm. tehn.	1,67 3,00	0,68
72110	Izdelava dekoktov in infuzov (do 300g)	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	5,67 7,00	1,95
72130	Maceracija (trajanje do 24ur)	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	7,67 8,34	2,50
72190	Izdelava mase za pilule	1. mag. farm. 1. farm. tehn.	10,00 11,34	3,32
72200	Obdelava pilul (za 10kom)	1. farm. tehn.	1,00	0,12

Priloga LEK IIc - 2

Obseg dežurstva v letnem merilu za leto 2012 (upoštevani vsi dodatki)

50 nedelj				15 praznikov				301 delovnik					vrednost dodatkov za dežurstvo
urna postavka v €	nedelje 6-22		nedelje 22-6		prazniki 6-22		prazniki 22-6		delovniki 20-22		delovniki 22-6		
KRAJ	dež.	pp	dež.	pp	dež.	pp	dež.	pp	dež.	pp	dež.	pp	cene 56.čl. 1.1.2012
CELJE	1.100	0	400	0	330	0	120	0	602	0	2.408	0	107.257,93
IL.BISTRICA	450	0	0	0	135	0	0	0	903	0	0	0	30.330,55
KOPER	1.000	0	400	0	288	0	120	0	602	0	2.408	0	103.879,93
Skupaj Koper	1.450	0	400	0	423	0	120	0	1.505	0	2.408	0	134.210,48
KRANJ	1.600	0	400	0	480	0	120	0	602	0	2.408	0	122.676,20
KRŠKO	850	0	0	0	255	0	0	0	851	0	0	0	41.717,65
IDRIJA+CERKNICA	300	0	0	0	90	0	0	0	0	0	0	0	9.250,96
KAMNIK	350	0	0	0	127	0	0	0	0	0	0	0	11.332,43
KOČEVJE	200	0	0	0	60	0	0	0	52	0	0	0	7.114,83
RIBNICA	0	50	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	162,59
LJUBLJANA	1.850	0	400	0	555	0	120	0	602	0	2.408	0	130.385,34
TRBOVLJE	800	0	400	0	240	0	120	0	602	0	2.408	0	98.006,96
Skupaj Ljubljana	3.500	50	800	0	1.072	15	240	0	1.255	0	4.816	0	256.253,13
MARIBOR	1.600	0	400	0	480	0	120	0	602	0	2.408	0	122.676,20
ORMOŽ	150	0	0	0	45	0	0	0	0	0	0	0	4.625,48
JAVNA LEK.PTUJ	624	0	312	0	192	0	96	0	462	0	1.848	0	75.874,73
ZAS.LEK.TOPLEK	176	0	88	0	48	0	24	0	140	0	560	0	22.132,23
SL.BISTRICA	250	0	0	0	75	0	0	0	602	0	0	0	18.678,54
Skupaj Maribor	2.800	0	800	0	840	0	240	0	1.806	0	4.816	0	243.987,19
M.SOBOTA	1.050	0	400	0	315	0	120	0	602	0	2.408	0	105.716,10
AJDOVŠČINA	300	0	0	0	90	0	0	0	151	0	0	0	12.002
AJDOVŠČINA	264				78				150,5				10.853,76
Lekarna Sonček	36				12				0,5				1.148,66
N.GORICA	800	0	400	0	240	0	120	0	602	0	2.408	0	98.006,96
TOLMIN	300	0	0	0	90	0	0	0	301	0	0	0	14.735,67
Skupaj Nova Gorica	1.400	0	400	0	420	0	120	0	1.054	0	2.408	0	124.745,06
NOVO MESTO	1.600	0	400	0	480	0	120	0	602	0	2.408	0	122.676,20
RAVNE	1.050	0	0	0	315	0	0	0	1.355	0	0	0	57.059,53
VELENJE	800	0	400	0	240	0	120	0	602	0	2.408	0	98.006,96
Skupaj Ravne na K.	1.850	0	400	0	555	0	120	0	1.957	0	2.408	0	155.066,50
VSE SKUPAJ	17.200	50	4.400	0	5.170	15	1.320	0	10.837	0	26.488	0	1.414.306,43

Priloga ZDRAV II/d

Oblikovanje in financiranje programov za zdravstveno dejavnost naravnih zdravilišč

I. Splošne določbe

1. člen

(1) S to prilogo so podrobneje opredeljena določila Dogovora 2012 za izvajanje zdravstvene dejavnostih naravnih zdravilišč.

4. člen

(1) Načrtovani obseg programa zdraviliškega zdravljenja bo za posamezno zdravilišče določen v pogodbi med zdraviliščem in Zavodom. Plan nemedicinskih oskrbnih dni in teoretičnih oskrbnih dni bo pri posameznem zdravilišču enak realizaciji v letu 2009, pri čemer plan ne more biti manjši od 100 nemedicinskih oskrbni dni oziroma 100 teoretičnih oskrbnih dni.

(2) Število točk bo pri vseh zdraviliščih načrtovano tako, da bo za stacionarno in ambulantno zdraviliško zdravljenje načrtovanih 20,5 točk na dan.

(3) Vsako zdravilišče bo načrtovalo ambulantno in stacionarno zdraviliško zdravljenje ločeno.

(4) Zdravilišče in Zavod bosta v pogodbi dogovorila tudi število standardnih namestitev (postelj), za katere zdravilišče zavarovanim osebam Zavoda ne bo zaračunalo doplačilo za nadstandard bivanja. Zdravilišče mora zagotoviti standardno namestitev za najmanj 25 % zavarovanih oseb, ki jih sprejme na zdraviliško zdravljenje.

5. člen

(1) Program specialistično ambulantne in specialistično bolnišnične dejavnosti bo v zdraviliščih, ki so imela z Zavodom sklenjeno pogodbo za ta program že v preteklem letu, ostal na ravni plana iz pogodb preteklega leta.

Zdravilišče in Zavod lahko dogovorita večji program ambulantne fizioterapije, če zdravilišče sklene pisni dogovor z bolnišnico, zdravstvenim domom, drugim zdraviliščem ali zasebnikom o prenosu programa ambulantne fizioterapije v zdravilišče.

(2) Z zdravilišči, ki v pretežni meri izvajajo program ambulantne fizioterapije za zavarovane osebe izpostav Zavoda, katerih matični zdravstveni domovi nimajo ambulantne fizioterapije, bo Zavod v pogodbi dogovoril program za te izpostave posebej. Ta program bo možno prenesti na zavarovane osebe drugih izpostav Zavoda le, če zdravilišče ne bo imelo čakalne dobe za zavarovane osebe lokalnega gravitacijskega območja.

6. člen

(1) V pogodbah med Zavodom in zdravilišči se določijo cene za:

- nemedicinski oskrbni dan (storitve nastanitve in prehrane zavarovanih oseb),
- točko zdraviliškega zdravljenja,
- točko storitev ambulantne fizioterapije,

2. člen

(1) Zdravstvena dejavnost po tej prilogi obsega:

- zdravstvene storitve s področja rehabilitacije zavarovanih oseb, napotenih na zdraviliško zdravljenje s strani imenovanih zdravnikov Zavoda, ki se izvajajo na ambulantni ali stacionarni način,
- storitve nastanitve in prehrane zavarovanih oseb pri zdraviliškem zdravljenju, ki se izvaja na stacionarni način,
- fizioterapevtske storitve brez souporabe naravnega zdravilnega sredstva, ki jih predpišejo zavarovanim osebam njihovi osebni zdravniki (v nadaljnjem besedilu: ambulantna fizioterapija),
- specialistično ambulantne in specialistično bolnišnične storitve s področij, za katera imajo zdravilišča koncesijo.

(2) V skladu s 47. členom Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja zdravilišča zagotavljajo zavarovanim osebam, ki so bile napotene na zdraviliško zdravljenje, tudi nujno medicinsko pomoč.

3. člen

(1) Načrtovani program zdraviliškega zdravljenja za pogodbeno leto 2012 obsega:

stacionarno zdraviliško zdravljenje,

- 274.376 nemedicinskih oskrbnih dni,
- 5.601.704 točk stacionarnega zdraviliškega zdravljenja,
- povprečno število točk na nemedicinski oskrbni dan je 20,5

ambulantno zdraviliško zdravljenje,

- 10.941 teoretičnih oskrbnih dni,
- 224.291 točk ambulantnega zdraviliškega zdravljenja,
- povprečno število točk na teoretični oskrbni dan je 20,5.

- točke storitev specialistično ambulantnih dejavnostih,
- število primerov v specialistično bolnišničnih dejavnostih.

(2) Ceno iz 1. alinee prvega odstavka določi Zavod, v skladu z Dogovorom 2012 in Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Kalkulacija standardne cene nemedicinskega oskrbnega dne v zdravilišču temelji na kalkulativnih elementih iz Dogovora 2012 in:

• številu delavcev iz ur	432,02/274.376
• materialnih stroškov / nemedicinski oskrbni dan po cenah januar 2012	15,14 €
• amortizaciji / nemedicinski oskrbni dan po cenah januar 2012	1,50 €

Pri izračunu standardne cene nemedicinskega oskrbnega dne bo Zavod poračunal tudi morebitne razlike kalkulativnih elementov v ceni predhodnega obdobja. Podroben izračun je razviden iz Priloge ZDRAV II/d-1a.

7. člen

(1) Cena točke zdraviliškega zdravljenja znaša 2,74 evrov (v cenah januar 2012). Določena je v skladu z Dogovorom 2012 in je enotna za vsa zdravilišča. Podrobnejši izračun je razviden iz Priloge ZDRAV II/d-1.

8. člen

(1) Za dejavnost ambulantne fizioterapije in posamezne stroke specialistično ambulantne dejavnosti veljajo za zdravilišča cene točk, ki so dogovorjene v Prilogi I tega Dogovora.

(2) V primeru, da zdravilišče opravlja dejavnost, ki je podrobneje urejena v drugi prilogi Dogovora 2012, se pri načrtovanju programa ali sklepanju pogodb uporabljajo določbe le-te priloge.

9. člen

(1) Vrednost zdravstvenega programa posameznega zdravilišča bo ugotovljena kot zmnožek s pogodbo dogovorjenega obsega programa in cen, povečan za vrednost morebitnih posebej zaračunljivih materialov.

10. člen

(1) Cene storitev zdraviliškega zdravljenja in specialistično ambulantne dejavnosti vključujejo sredstva za kritje stroškov za laboratorijske preiskave (s področja klinične kemije, biokemije in mikrobiologije), ki jih zdravilišča opravijo sama ali po njihovem naročilu drug izvajalec. Zato zdravilišča teh storitev ne bodo zaračunavala Zavodu posebej. Prav tako vključujejo cene storitev zdraviliškega zdravljenja sredstva za kritje stroškov za vsa zdravila ter za druge pripomočke, ki so jih zdravilišča dolžna zagotavljati pri stacionarnem zdraviliškem zdravljenju zavarovanih oseb.

III. Pravice in obveznosti zdravilišč in Zavoda

11. člen

(1) Imenovani zdravniki Zavoda bodo napotovali zavarovane osebe na zdravljenje v zdravilišča v skladu s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja. Zavod bo omogočil zavarovanim osebam, da si bodo lahko izbrale zdravilišče v skladu z indikacijskimi področji, ki jih posamezno zdravilišče "pokriva". Indikacijska področja zdravilišč so določena v prilogi ZDRAV II/d-3.

12. člen

(1) Zavod bo plačal zdraviliščem vse opravljene nemedicinske oskrbne dni in vse storitve zdraviliškega zdravljenja izražene v točkah.

13. člen

- (1) Zdravilišča bodo izvajala dogovorjeni program tako, da bodo:
- nudila zavarovanim osebam storitve v skladu s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja v ustreznem standardu in kvaliteti ter v skladu z doktrino medicinske rehabilitacije z naravnimi zdravilnimi sredstvi,
 - obvestila zavarovane osebe pred prihodom v zdravilišče o terminu, ko je možna standardna namestitev in jim šele potem ponudila sobo z doplačilom,
 - agotovila sprejem zavarovanih oseb na zdraviliško zdravljenje, ki je nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja najpozneje v 5 dneh po prejemu obvestila o odobritvi takšnega zdravljenja s strani imenovanega zdravnika Zavoda.
 - zagotovila sprejem zaposlenih zavarovanih oseb na zdraviliško zdravljenje, ki ni nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja, najpozneje v 10 dneh po prejemu obvestila o odobritvi takšnega zdravljenja s strani imenovanega zdravnika Zavoda. Ostale zavarovane osebe bodo zdravilišča sprejemala na zdravljenje po vrstnem redu iz čakalnega seznama.
 - zagotovila osebam, napotenim na zdraviliško zdravljenje, neprekinjeno zdravljenje v obsegu in trajanju kot ga opredeli imenovani zdravnik Zavoda tudi ob sobotah, nedeljah in praznikih. Prav tako bodo najkasneje v 7 dneh po končanem zdravljenju osebnemu zdravniku zavarovane osebe posredovala odpustno pismo.
 - predloge za podaljšanje zdraviliškega zdravljenja Zavodu pošiljala po faxu in po pošti. Predlogi se bodo obravnavali isti dan oziroma v najkrajšem možnem času. Območne enote Zavoda bodo odločbo o podaljšanju zdraviliškega zdravljenja poslale v zdravilišče pred iztekom zdraviliškega zdravljenja.
 - pri sprejemanju zavarovanih oseb na ambulantno fizioterapijo spoštovala letno količino dogovorjenih storitev in zagotovilo enakomerno izvajanje programa skozi vse leto ter klicala zavarovane osebe na izvajanje ambulantne fizioterapije po vrstnem redu iz čakalnega seznama. V zdraviliščih, kjer se izvajajo storitve ambulantne fizioterapije tudi za lokalne potrebe, bodo imele prednost zavarovane osebe s tega območja. Prednost imajo tudi nujni primeri na osnovi specialističnega fiziatričnega pregleda¹.

¹ Zavod ni plačnik pregledov, ki so opravljeni v samoplačniških ambulantah.

14. člen

(1) V primeru prejema nepopolno izpolnjene napotnice za zdraviliško zdravljenje s strani imenovanega zdravnika Zavoda ali napotnega zdravnika, zdravilišče ni dolžno sprejeti zavarovane osebe na zdravljenje in mora vrniti napotnico imenovanemu zdravniku Zavoda ali napotnemu zdravniku oziroma zahteva dopolnitev napotnice.

(2) Zdravilišče, ki prejme napotnico za standard, ki ni dogovorjen s Prilogo VIII/d, je dolžno takšno napotnico vrniti imenovanemu zdravniku Zavoda.

IV. Obračunavanje storitev, načini in roki poravnave računov za opravljene storitve

15. člen

(1) Zdravilišča bodo zaračunala Zavodu le tiste storitve, ki so po količini in drugih opredelitvah v skladu z Dogovorom 2012, prilogo ZDRAV II/d in sklenjenimi pogodbami med zdravilišči in Zavodom. Pri tem bodo račune in poročila o delu izstavljala skladno z določili Sklepa o planiranju, evidentiranju in obračunavanju zdravstvenih storitev in drugimi navodili Zavoda.

16. člen

(1) Storitve zdraviliškega zdravljenja bodo zdravilišča obračunavala Zavodu po tipih standardov zdraviliškega zdravljenja tako, da bo za eno zavarovano osebo obračunano povprečno največ pet storitev (šifer) na dan, v skladu z navodili Zavoda. Pri tem lahko zdravilišča izbirajo med storitvami tistih standardov, na podlagi katerih je zavarovana oseba napotena na zdraviliško zdravljenje. Izjemoma lahko zdravilišče obračuna Zavodu za posamezno zavarovano osebo več kot pet storitev na dan, če je predhodno pridobilo pisno soglasje imenovanega zdravnika Zavoda. Na predlog zdraviliškega zdravnika lahko imenovani zdravnik Zavoda spremeni tipe standardov zdraviliškega zdravljenja, za katere je zavarovana oseba napotena na zdraviliško zdravljenje. Imenovani zdravnik Zavoda posreduje spremembo tipov standardov zdravilišču pisno.

(2) Seznam storitev po tipih standardov zdraviliškega zdravljenja, ki jih zdravilišče lahko obračuna Zavodu, je v prilogi VIII/d-2. Ob uvrstitvi novih storitev na Enotni seznam zdravstvenih storitev se bodo partnerji z aneksom dogovorili o spremembi priloge ZDRAV II/d-2.

17. člen

(1) Za zavarovane osebe napotene na zdraviliško zdravljenje bodo zdravilišča zaračunala Zavodu storitve nujne medicinske pomoči po ceni točke zdraviliškega zdravljenja.

(2) Varnostno hospitalizacijo, ki je potrebna pri izvajanju nekaterih specialističnih ambulantnih storitev, dogovorjenih v pogodbi med zdraviliščem in Zavodom, bo zdravilišče zaračunalo Zavodu po ceni nemedicinskega oskrbnega dne, in sicer v okviru specialistično ambulantne dejavnosti in en dan oskrbe na negovalnem oddelku (šifra 11416) (v okviru razpoložljivih sredstev).

18. člen

(1) Zdravilišče lahko obračuna Zavodu poleg storitev rehabilitacije še začetno in nadaljnjo oskrbo za stacionarno zdraviliško zdravljenje zavarovanih oseb, ki so praviloma premeščene v zdravilišče neposredno iz bolnišnice, potrebujejo 24 urno nego, prevezovanje postoperativnih ran, kroničnih ali inficiranih ran, nadzor terapije in zapletov pri bolnikih po operacijah, radio ali kemoterapije ter pomoč pri dnevnih aktivnostih. Takšne napotitve bo imenovani zdravnik Zavoda posebej označil na napotnici, na podlagi predloga napotnega zdravnika. Te zavarovane osebe bodo zdravilišča namestila na negovalne oziroma rehabilitacijske oddelke. Na negovalnem oziroma rehabilitacijskem oddelku morajo biti sobe ena poleg druge, opremljene s posteljami, ki so dostopne s treh strani oziroma omogočajo nego. Zavarovanim osebam mora biti omogočen dostop z invalidskim vozičkom, ob postelji in v kopalnici pa zagotovljena signalizacija za klic na pomoč, kakor tudi negovalno osebje in medicinska sestra 24 ur na dan. Za te zavarovane osebe lahko zdravilišče obračuna Zavodu začetno oskrbo za prvi dan bivanja v zdravilišču šifra (11103) in za ostale dni nadaljnjo oskrbo (šifra 11403). Za zavarovane osebe, ki so ob sprejemu na zdraviliško zdravljenje popolnoma nesamostojne pri hranjenju in osnovnih higienskih potrebah lahko zdravilišče obračuna Zavodu naslednje oskrbe če so zavarovane osebe premeščene:

- iz bolnišničnega oddelka nevrologije začetno oskrbo za prvi dan (šifra 11105) in za ostale dni nadaljnjo oskrbo (šifra 11405),
- iz bolnišničnega oddelka kirurgije ali travmatologije začetno oskrbo za prvi dan (šifra 11109) in za ostale dni nadaljnjo oskrbo (šifra 11409),
- iz bolnišničnega oddelka ortopedije začetno oskrbo za prvi dan (šifra 11110) in za ostale dni nadaljnjo (šifra 11410),
- iz bolnišničnega oddelka kardiokirurgije začetno oskrbo za prvi dan (šifra 11103) in za ostale dni nadaljnjo oskrbo (šifra 11403),
- iz bolnišničnega oddelka onkologije začetno oskrbo za prvi dan (šifra 11114) in za ostale dni nadaljnjo oskrbo (šifra 11415).

(2) Za zdraviliško zdravljenje zavarovanih oseb Zavoda, ki niso nameščene na negovalni oziroma rehabilitacijski oddelek, lahko zdravilišče obračuna Zavodu začetno oskrbo (šifra storitve 11503) za prvi dan bivanja zavarovane osebe v zdravilišču ter nadaljnjo oskrbo (šifra storitve 11504) za vsak drugi dan bivanja zavarovane osebe v zdravilišču.

(3) Za ambulantno zdraviliško zdravljenje zavarovanih oseb Zavoda zdravilišče lahko obračuna Zavodu začetno oskrbo (šifra storitve 11503) za prvi dan in nadaljnjo oskrbo (šifra storitve 11504) dvakrat v času rehabilitacije v zdravilišču.

(4) Začetno oskrbo lahko zdravilišča zaračunajo Zavodu samo enkrat in to tudi v primeru, da je bilo zdraviliško zdravljenje prekinjeno, razen v primeru, da je bilo zdraviliško zdravljenje prekinjeno za več kot 1 teden.

(5) Pri zdraviliškem zdravljenju, ki traja 21 dni lahko zdravilišča zaračunajo Zavodu nadaljnjo oskrbo desetkrat, pri zdraviliškem zdravljenju, ki traja 14 dni pa šestkrat.

(6) Vse preglede zavarovanih oseb in ugotovitve o izvajanju terapij bodo zdraviliški zdravniki vodili v zdravstvenih kartotekah.

19. člen

(1) Zdravilišča bodo račune za opravljene storitve s področja zdraviliškega zdravljenja izstavljala sprotno po končanem zdraviliškem zdravljenju zavarovanih oseb.

(2) V primeru, ko se zdravljenje nadaljuje po izteku meseca, zdravilišče za celotno obdobje zdraviliškega zdravljenja izstavi dva računa. Za zaključeni mesec izstavi račun glede na število zdraviliških dni in točk v mesecu. Za preostanek zdravljenja, ki se nadaljuje v naslednji mesec, pa izstavi zdravilišče nov račun po končanem zdravljenju.

(3) Zdravilišča bodo po zaključku zdraviliškega zdravljenja, ambulantne fizioterapije in specialistično ambulantnih storitev ali drugih storitev izstavila zavarovanim osebam specifikacijo opravljenih in Zavodu zaračunanih storitev, ki mora vsebovati minimalni nabor podatkov: kratek opis storitev, datum, število točk oziroma dni in zaračunani znesek Zavodu.

20. člen

(1) Za storitve s področja ambulantne fizioterapije in specialistično ambulantne dejavnosti bo Zavod zdraviliščem zagotavljal mesečne avanse v višini največ ene dvanajstine letne vrednosti programa teh storitev.

Priloga ZDRAV II/d-1

ZDRAVILIŠKO ZDRAVLJENJE	
OSNOVA PLAČA ZA DELAVCA IZ UR	16.846
ŠTEVILO TOČK	12.640
	FINANČNI NAČRT
BRUTO OD	18.689
OBVEZNOSTI	3.009
SKUPNA PORABA	974
MAT STROŠKI	9.994
AMORTIZACIJA	1.619
LZM	0
DODAT. POKOJ. ZAVAROVANJE	380
CP v EUR	34.665
CENA TOČKE (januar 2012)	2,74

Priloga ZDRAV II/d-1a

ZDRAVILIŠKO ZDRAVLJENJE - NOD	
OSNOVA PLAČA ZA DELAVCA IZ UR	11.836
ŠTEVILO NOD	274.376
	FINANČNI NAČRT
BRUTO OD	5.739.188
OBVEZNOSTI	924.009
SKUPNA PORABA	420.963
MAT STROŠKI	4.152.846
AMORTIZACIJA	411.652
LZM	0
DODAT. POKOJ. ZAVAROVANJE	164.065
CP v EUR	11.812.724
CENA NOD (januar 2012)	43,05

Priloga ZDRAV II/d-2

Standard tip 1 - vnete revmatske bolezni

Šifra	Opredelitev zdravstvene storitve	Število storitev na dan	Kadrovski normativ	Časovni normativ v minutah	Točkovna vrednost
84770	Intermitentna trakcija. Terapevtska metoda za intermitirajočo vleko cervikalnih ali lumbarnih vretenc in lig	1	1 zdravnik specialist 1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	3 10	2,19
84780	Trakcija enoosnih sklepov. Terapevtska metoda za vleko kolena, komolca, prstov itd. (konstantna ali intermitirajoča	1	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	10	1,50
85501	Hidroterapija v bazenu z: normalno vodo, termalno vodo, morsko vodo. Metoda fizikalne terapije - skupinska hidrogimnastika za doseg in ohranitev telesne sposobnosti. Skupina šteje najmanj 8-15 oseb	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	5 (po osebi)	0,75
85510	Vaja z asistenco v bazenu. Terapevtska tehnika (individualna) za pridobivanje gibljivosti in/ali mišične moči. Vsebuje tudi ponovno priključitev hoje s pomočjo dipl. fizioterapevta/višjega fizioterapevta	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
85520	Proste vaje v bazenu (normalna, termalna, morska voda). Fizioterevtska tehnika, individualna ali skupinska za doseg in/ali ohranitev gibljivosti in mišične moči (8 do 15 oseb)	1	1 dipl. delov. terap./višji delov. terapevt	5 (po osebi)	0,75
	Terapija s podvodno masažo.Fizioterapevtska tehnika, masaže z vodnim curkom pod pritiskom - celega (zelo redko) ali posameznih delov telesa				
85531	- celega telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	30	4,50
85532	- za posamezne dele telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
85550	Hidroterapija v Hubardovi kadi. Fizioterapevtska tehnika (individualna) za ponovno vzpostavitev ali pridobivanje gibljivosti sklepov in/ali mišične moči	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	30	4,50
86001	Lokalno gretje (IR). Terapevtska tehnika površinskega ogrevanja posameznih delov telesa IR svetilko	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10	1,50
86010	Splošno ogrevanje telesa (grelni lok, hipertermija celega telesa). Terapevtska tehnika površinskega ogrevanja telesa z blazino, grelnim lokom in podobno	1	1 dipl. zdrav. tehnik/višji zdrav. tehnik	20	3,00
	Vroči ovitki, obkladki. Terapevtska tehnika za lokalno ogrevanja telesa z ovitki in obkladki.				
86021	Naravni faktorji: organski in anorganski peloidi, CO2, kopeli.	2	1 dipl. zdrav. tehnik/višji zdrav. tehnik	20	3,00
86022	Jodovi, fango, parafin, termopak	2	1 dipl. zdrav. tehnik/višji zdrav. tehnik	10	1,50
86040	Terapija z diadinamičnimi in interferenčnimi tokovi: terapevtska tehnika, ki uporablja frekvenčne tokove za protibolečinski učinek	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86050	Diatermija. Terapevtska tehnika lokalnega globinskega ogrevanja telesa z visokofrekvenčnimi tokovi (UKW, KV, MV ipd.)	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	7	1,05
86120	Lokalno ohlajevanje. Terapevtska tehnika za lokalno ohlajevanje posameznih delov telesa (kriopak, ledene obloge, ohlajevalne kopeli)	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86213	Kratka biostimulacija z laserjem majhne moči (indikacija bolečina)	1 – pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadr. cm največ 2 do 3 krat	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	5	0,75
86214	Daljša biostimulacija z laserjem majhne moči (indikacija nadaljnja aplikacija)	1 – pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadr. cm največ 2 do 3 krat	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86215	Magnetoterapija s pulzirajočim magnetnim poljem (FMF)	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
9450(0)	Telesne vaje Terapevtske vaje. Terapevtska tehnika za izpopolnitev ali izboljšanje gibljivosti moči ali/in opravljanje mišičnih korektur				
94501	- skupinske	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	3(po osebi)	0,45
94502	- individualne	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	25	3,75
	Aktivne vaje. Terapevtska tehnika za pridobivanje in izboljšanje mišične moči in pridobivanje splošne kondicije	1			
94511	- skupinske (8-12 bolnikov)	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	3(po osebi)	0,45
94512	- individualne	2	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	20	3,00
94520	Asistirane vaje Fizioterapevrska metoda, pri kateri na različne načine bolniku omogočamo, da izvede aktivni gib	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
94530	Vaje za krepitev muskulature mišic. Fizioterapevtska tehnika za pridobivanje mišične moči s pomočjo raznih mehaničnih priprav (uteži, ekspanderji)	1	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	5	0,75
94540	Vaje za vzdržljivost. Fizioterapevtska tehnika za pridobivanje in krepitev vzdržljivosti mišic z uporabo različnih pripomočkov	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
	Vaje za sprostitev. Fizioterapevtska tehnika za doseg sprostivte celega telesa ali posameznih delov				
94551	- celega telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	45	6,75

Šifra	Opredelitev zdravstvene storitve	Število storitev na dan	Kadrovski normativ	Časovni normativ v minutah	Točkovna vrednost
94552	- delov telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94601	Pasivne vaje (za sklep). Fizioterapevtska tehnika za ohranitev gibljivosti sklepov ekstremitet	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10	1,50
94610	Razgibavanje sklepa z elektronskimi in mehanskimi napravami (servosistem)	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10	1,50
94620	Razgibavanje sklepa in vaje. Fizioterapevtska tehnika za pridobivanje gibljivosti sklepov z aktivnim sodelovanjem pacienta	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
94630	Vaje sklepnih gibov. Terapevtska tehnika za ohranitev ali pridobitev gibljivosti sklepov (s pomočjo suspenzije, s tehničnim pripomočkom)	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
94640	Mobilizacija sklepa (manipulacija). Terapevtska tehnika mišičnega pasivnega premikanja sklepa do dopustne meje gibljivosti	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94701	Kombinirana fizikalna terapija brez omenjenja sestavnih delov. Kombinacija fizioterapevtskih tehnik za doseglo izboljšave funkcije določenega organa in/ali za odpravljanje bolečin	1 – glede na porabljeni čas največ 2 krat	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	30	4,50
	Masaža Fizioterapevtska metoda, pri kateri z manualnim pritiskom, ki ga izvajamo na različne načine, vplivamo na delovanje organskih sistemov				
94711	- celotna ročna	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	45	6,75
94712	- delna ročna	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94720	Dihalne vaje Terapevtska metoda, s katero dosežemo boljšo ventilacijo, enakomerno porazdelitev vdihalnih plinov, ekonomičnost in sproščenost dihanja	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94740	Fizioterapija za zmanjšanje edema Fizioterapevtska metoda, ki z različnimi tehnikami vpliva na zmanjšanje edema (različni položaji, pripomočki)	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
94780	Terapija UZ Fizioterapevtska metoda, ki izkorišča UZ valove ustrezne frekvence za notranjo masažo tkiva	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
95421	Okupacijska delovna terapija. Metode dela, katerih cilj je izboljševanje kongitivnih sposobnosti, koniativnih lastnosti, socialnih sposobnosti - individualna	1	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	20	3,00

Standard tip 2 - degenerativni izvensklepni revmatizem

Šifra	Opredelitev zdravstvene storitve	Število storitev na dan	Kadrovski normativ	Časovni normativ v minutah	Točkovna vrednost
84770	Intermitentna trakcija. Terapevtska metoda za intermitirajočo vleko cervikalnih ali lumbarnih vretenc in lig	1	1 zdravnik specialist 1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	3 10	2,19
84780	Trakcija enoosnih sklepov. Terapevtska metoda za vleko kolena, komolca, prstov itd. (konstantna ali intermitirajoča	1	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	10	1,50
85501	Hidroterapija v bazenu z: normalno vodo, termalno vodo, morsko vodo. Metoda fizikalne terapije - skupinska hidrogimnastika za doseglo in ohranitev telesne sposobnosti. Skupina šteje najmanj 8-15 oseb	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	5 (po osebi)	0,75
85510	Vaja z asistenco v bazenu. Terapevtska tehnika (individualna) za pridobivanje gibljivosti in/ali mišične moči. Vsebuje tudi ponovno priključitev hoje s pomočjo dipl. fizioterapevta/višjega fizioterapevta.	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
85520	Proste vaje v bazenu (normalna, termalna, morska voda). Fizioterapevtska tehnika, individualna ali skupinska za doseglo in/ali ohranitev gibljivosti in mišične moči (8 do 15 oseb)	1	1 dipl. delov. terap/višji delov. terapevt	5 (po osebi)	0,75
	Terapija s podvodno masažo. Fizioterapevtska tehnika, masaže z vodnim curkom pod pritiskom - celega (zelo redko) ali posameznih delov telesa				
85531	- celega telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	30	4,50
85532	- za posamezne dele telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
85550	Hidroterapija v Hubardovi kadi. Fizioterapevtska tehnika (individualna) za ponovno vzpostavitev ali pridobivanje gibljivosti sklepov in/ali mišične moči	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	30	4,50
86001	Lokalno gretje (IR). Terapevtska tehnika površinskega ogrevanja posameznih delov telesa IR svetilko	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10	1,50
86010	Splošno ogrevanje telesa (grelni lok, hipertermija celega telesa). Terapevtska tehnika površinskega ogrevanja telesa z blazino, grelnim lokom in podobno	1	1 dipl. zdrav. tehnik/višji zdrav. tehnik	20	3,00
86020	Vroči ovitki, obkladki. Terapevtska tehnika za lokalno ogrevanja telesa z ovitki in obkladki.				
86021	Naravni faktorji: organski in anorganski peloidi, CO2, kopeli.	2	1 dipl. zdrav. tehnik/višji zdrav. tehnik	20	3,00
86022	Jodovi, fango, parafin, termopak	2	1 dipl. zdrav. tehnik/višji zdrav. tehnik	10	1,50
86040	Terapija z diadinamičnimi in interferenčnimi tokovi: terapevtska tehnika, ki uporablja frekvenčne tokove za protibolečinski učinek	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86050	Diatermija. Terapevtska tehnika lokalnega globinskega ogrevanja telesa z visokofrekvenčnimi tokovi (UKW, KV, MV ipd.)	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	7	1,05

Šifra	Opredelitev zdravstvene storitve	Število storitev na dan	Kadrovski normativ	Časovni normativ v minutah	Točkovna vrednost
86120	Lokalno ohlajevanje. Terapevtska tehnika za lokalno ohlajevanje posameznih delov telesa (kriopak, ledene obloge, ohlajevalne kopeli)	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86213	Kratka biostimulacija z laserjem majhne moči (indikacija bolečina)	1 – pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadr. cm največ 2 do 3 krat	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	5	0,75
86214	Daljša biostimulacija z laserjem majhne moči (indikacija nadaljnja aplikacija)	1 – pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadr. cm največ 2 do 3 krat	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86215	Magnetoterapija s pulzirajočim magnetnim poljem (FMF)	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86310	Elektrostimulacija. Terapevtska tehnika za umetno vzbujanje mišične kontrakcije s pomočjo nizko frekvenčnih elek.tokov ene funkcionalne skupine	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
9450(0)	Telesne vaje Terapevtske vaje. Terapevtska tehnika za izpolnitev ali izboljšanje gibljivosti moči ali/in opravljanje mišičnih korektur				
94501	- skupinske	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	3(po osebi)	0,45
94502	- individualne	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	25	3,75
	Aktivne vaje. Terapevtska tehnika za pridobivanje in izboljšanje mišične moči in pridobivanje splošne kondicije				
94511	- skupinske (8-12 bolnikov)	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	3(po osebi)	0,45
94512	- individualne	2	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	20	3,00
94520	Asistirane vaje Fizioterapevtska metoda, pri kateri na različne načine bolniku omogočamo, da izvede aktivni gib	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
94530	Vaje za krepitev muskulature mišic. Fizioterapevtska tehnika za pridobivanje mišične moči s pomočjo raznih mehaničnih priprav (uteži, ekspanderji)	1	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	5	0,75
94540	Vaje za vzdržljivost. Fizioterapevtska tehnika za pridobivanje in krepitev vzdržljivosti mišic z uporabo različnih pripomočkov	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
	Vaje za sprostitev. Fizioterapevtska tehnika za doseglo sprostivte celega telesa ali posameznih delov				
94551	- celega telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	45	6,75
94552	- delov telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94601	Pasivne vaje (za sklep). Fizioterapevtska tehnika za ohranitev gibljivosti sklepov ekstremitet	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10	1,50
94610	Razgibavanje sklepa z elektronskimi in mehanskimi napravami (servosistem)	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10	1,50
94620	Razgibavanje sklepa in vaje. Fizioterapevtska tehnika za pridobivanje gibljivosti sklepov z aktivnim sodelovanjem pacienta	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
94630	Vaje sklepnih gibov. Terapevtska tehnika za ohranitev ali pridobitev gibljivosti sklepov (s pomočjo suspenzije, s tehničnim pripomočkom)	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
94640	Mobilizacija sklepa (manipulacija). Terapevtska tehnika mišičnega pasivnega premikanja sklepa do dopustne meje gibljivosti	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94701	Kombinirana fizikalna terapija brez omenjenja sestavnih delov. Kombinacija fizioterapevtskih tehnik za doseglo izboljšave funkcije določenega organa in/ali za odpravljanje bolečin	1 – glede na porabljeni čas največ 2 krat	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	30	4,50
	Masaža Fizioterapevtska metoda, pri kateri z manualnim pritiskom, ki ga izvajamo na različne načine, vplivamo na delovanje organskih sistemov				
94711	- celotna ročna	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	45	6,75
94712	- delna ročna	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94720	Dihalne vaje Terapevtska metoda, s katero dosežemo boljšo ventilacijo, enakomerno porazdelitev vdihalnih plinov, ekonomičnost in sproščenost dihanja	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94740	Fizioterapija za zmanjšanje edema Fizioterapevtska metoda, ki z različnimi tehnikami vpliva na zmanjšanje edema (različni položaji, pripomočki)	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
94780	Terapija UZ Fizioterapevtska metoda, ki izkorišča UZ valove ustrezne frekvence za notranjo masažo tkiva	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
95201	Vaje transfera ali vaje dnevnih aktivnosti	1	1 dipl./višji delovni terapevt	20	3,00
95421	Okupacijska delovna terapija. Metode dela, katerih cilj je izboljševanje kongitivnih sposobnosti, koniativnih lastnosti, socialnih sposobnosti - individualna	1	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	20	3,00

Standard tip 3 - stanja po poškodbah in operacijah na lokomotornem sistemu s funkcijsko prizadetostjo

Šifra	Opredelitev zdravstvene storitve	Število storitev na dan	Kadrovski normativ	Časovni normativ v minutah	Točkovna vrednost
84780	Trakcija enoosnih sklepov. Terapevtska metoda za vleko kolena, komolca, prstov itd.(konstantna ali intermitirajoča)	1	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	10	1,50
85501	Hidroterapija v bazenu z: normalno vodo, termalno vodo, morsko vodo. Metoda fizikalne terapije - skupinska hidrogimnastika za doseg in ohranitev telesne sposobnosti. Skupina šteje najmanj 8-15 oseb	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	5 (po osebi)	0,75
85510	Vaja z asistenco v bazenu. Terapevtska tehnika (individualna) za pridobivanje gibljivosti in/ali mišične moči. Vsebuje tudi ponovno priključitev hoje s pomočjo dipl. fizioterapevta/višjega fizioterapevta.	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
85520	Proste vaje v bazenu (normalna, termalna, morska voda). Fizioterapevtska tehnika, individualna ali skupinska za doseg in/ali ohranitev gibljivosti in mišične moči (8 do 15 oseb)				
	Terapija s podvodno masažo. Fizioterapevtska tehnika, masaže z vodnim curkom pod pritiskom - celega (zelo redko) ali posameznih delov telesa				
85531	- celega telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	30	4,50
85532	- za posamezne dele telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
85550	Hidroterapija v Hubardovi kadi. Fizioterapevtska tehnika (individualna) za ponovno vzpostavitev ali pridobivanje gibljivosti sklepov in/ali mišične moči	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	30	4,50
86001	Lokalno gretje (IR). Terapevtska tehnika površinskega ogrevanja posameznih delov telesa IR svetilko	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10	1,50
86010	Splošno ogrevanje telesa (grelni lok, hipertermija celega telesa). Terapevtska tehnika površinskega ogrevanja telesa z blazino, grelnim lokom in podobno	1	1 dipl. zdrav. tehnik/višji zdrav. tehnik	20	3,00
86020	Vroči ovitki, obkladki. Terapevtska tehnika za lokalno ogrevanja telesa z ovitki in obkladki.				
86021	Naravni faktorji: organski in anorganski peloidi, CO2, kopeli.	2	1 dipl. zdrav. tehnik/višji zdrav. tehnik	20	3,00
86022	Jodovi, fango, parafin, termopak	2	1 dipl. zdrav. tehnik/višji zdrav. tehnik	10	1,50
86040	Terapija z diadinamičnimi in interferenčnimi tokovi: terapevtska tehnika, ki uporablja frekvenčne tokove za protibolečinski učinek	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86050	Diatermija. Terapevtska tehnika lokalnega globinskega ogrevanja telesa z visokofrekvenčnimi tokovi (UKW, KV, MV ipd.)	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	7	1,05
86120	Lokalno ohlajevanje. Terapevtska tehnika za lokalno ohlajevanje posameznih delov telesa (kriopak, ledene obloge, ohlajevalne kopeli)	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86213	Kratka biostimulacija z laserjem majhne moči (indikacija bolečina)	1 – pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadr. cm največ 2 do 3 krat	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	5	0,75
86214	Daljša biostimulacija z laserjem majhne moči (indikacija nadaljnja aplikacija)	1 – pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadr. cm največ 2 do 3 krat	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86215	Magnetoterapija s pulzirajočim magnetnim poljem (FMF)	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86310	Elektrostimulacija. Terapevtska tehnika za umetno vzbujanje mišične kontrakcije s pomočjo nizko frekvenčnih elek.tokov ene funkcionalne skupine	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86632	Biofeed back terapija - enokanalna s povratno zanko - fiz.tehnika za učenje selektivne hotene kontrole paretične muskulature s pomočjo avdiovizualne povratne zanke	1	1 dipl./višji zdravstveni delavec	10	1,50
94430	Učenje stoje.Postavljanje na noge in stoja, samostojna in /ali z oporo (bradlja,ipd)	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94440	Trening hoje po stopnicah. Učenje stoje ali hoje čez ovire. Navodila za hojo in trening po stopnicah z držanjem ali brez njega ob ali brez pomoči dipl. fizioterapevta/višjega fizioterapevta	1	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	10	1,50
94450	Učenje vsedanja in vstajanja. Navodilo za vsedanje in vstajanje ter trening vsedanja na različno visoko podlago in vstajanje z nje (stol, klop, postelja, pručka, ipd.)	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10	1,50
9450(0)	Telesne vaje Terapevtske vaje. Terapevtska tehnika za izpopolnitev ali izboljšanje gibljivosti moči ali/in opravljanje mišičnih korektur				
94501	- skupinske	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	3(po osebi)	0,45
94502	- individualne	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	25	3,75
	Aktivne vaje. Terapevtska tehnika za pridobivanje in izboljšanje mišične moči in pridobivanje splošne kondicije				
94511	- skupinske (8-12 bolnikov)	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	3(po osebi)	0,45
94512	- individualne	2	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	20	3,00
94520	Asistirane vaje Fizioterapevtska metoda, pri kateri na različne načine bolniku omogočamo, da izvede aktivni gib	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
94530	Vaje za krepitev muskulature mišic. Fizioterapevtska tehnika za pridobivanje mišične moči s pomočjo raznih mehaničnih priprav (uteži, ekspanderji)	1	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	5	0,75

Šifra	Opredelitev zdravstvene storitve	Število storitev na dan	Kadrovski normativ	Časovni normativ v minutah	Točkovna vrednost
94540	Vaje za vzdržljivost. Fizioterapevtska tehnika za pridobivanje in krepitev vzdržljivosti mišic z uporabo različnih pripomočkov	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
	Vaje za sprostitvev. Fizioterapevtska tehnika za doseg sprostitve celega telesa ali posameznih delov				
94551	- celega telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	45	6,75
94552	- delov telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94601	Pasivne vaje (za sklep). Fizioterapevtska tehnika za ohranitev gibljivosti sklepov ekstremitet	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10	1,50
94610	Razgibavanje sklepa z elektronskimi in mehanskimi napravami (servosistem)	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10	1,50
94620	Razgibavanje sklepa in vaje. Fizioterapevtska tehnika za pridobivanje gibljivosti sklepov z aktivnim sodelovanjem pacienta	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
94630	Vaje sklepnih gibov. Terapevtska tehnika za ohranitev ali pridobitev gibljivosti sklepov (s pomočjo suspenzije, s tehničnim pripomočkom)	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
94640	Mobilizacija sklepa (manipulacija). Terapevtska tehnika mišičnega pasivnega premikanja sklepa do dopustne meje gibljivosti	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94701	Kombinirana fizikalna terapija brez omenjenja sestavnih delov. Kombinacija fizioterapevtskih tehnik za doseg izboljšave funkcije določenega organa in/ali za odpravljanje bolečin	1 – glede na porabljeni čas največ 2 krat	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	30	4,50
	Masaža Fizioterapevtska metoda, pri kateri z manualnim pritiskom, ki ga izvajamo na različne načine, vplivamo na delovanje organskih sistemov				
94711	- celotna ročna	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	45	6,75
94712	- delna ročna	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94720	Dihalne vaje Terapevtska metoda, s katero dosežemo boljšo ventilacijo, enakomerno porazdelitev vdihalnih plinov, ekonomičnost in sproščenost dihanja	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94730	Kardiovaskularni retrening. Terapevtska metoda za ponovno stabilizacijo kardiovaskularnega sistema (npr. Tilt table nagibna miza, postopno posedanje v postelji)	1	1,5 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	3,38
94740	Fizioterapija za zmanjšanje edema Fizioterapevtska metoda, ki z različnimi tehnikami vpliva na zmanjšanje edema (različni položaji, pripomočki)	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
94770	Vibracijska masaža. Fizioterapevtska tehnika sistematičnega in ritmičnega stresanja - manualno ali z vibratorjem	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10	1,50
94780	Terapija UZ Fizioterapevtska metoda, ki izkorišča UZ valove ustrezne frekvence za notranjo masažo tkiva	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94790	Intermitentna masaža žil (synkardon). Mehanoterapevtska tehnika pomož. srčnega utripa na perifernih arterijah ekstremitet	1	1 zdravnik specialist 1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	5 20	4,15
95201	Vaje transfera ali vaje dnevnih aktivnosti	1	1 dipl./višji delovni terapevt	20	3,00
95421	Okupacijska delovna terapija. Metode dela, katerih cilj je izboljševanje kongitivnih sposobnosti, koniativnih lastnosti, socialnih sposobnosti - individualna	1	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	20	3,00

Standard tip 4 - nevrološke bolezni, poškodbe in bolezni centralnega in perifernega živčnega sistema, vključno s cerebrovaskularnimi inzulti ter živčno-mišičnimi boleznimi

Šifra	Opredelitev zdravstvene storitve	Število storitev na dan	Kadrovski normativ	Časovni normativ v minutah	Točkovna vrednost
84770	Intermitentna trakcija. Terapevtska metoda za intermitirajočo vleko cervikalnih ali lumbalnih vretenc in lig	1	1 zdravnik specialist 1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	3 10	2,19
84780	Trakcija enoosnih sklepov. Terapevtska metoda za vleko kolena, komolca, prstov itd.(konstantna ali intermitirajoča)	1	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	10	1,50
85501	Hidroterapija v bazenu z: normalno vodo, termalno vodo, morsko vodo. Metoda fizikalne terapije - skupinska hidrogimnastika za doseg in ohranitev telesne sposobnosti. Skupina šteje najmanj 8-15 oseb	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	5 (po osebi)	0,75
85510	Vaja z asistenco v bazenu. Terapevtska tehnika (individualna) za pridobivanje gibljivosti in/ali mišične moči. Vsebuje tudi ponovno priključitev hoje s pomočjo dipl. fizioterapevta/višjega fizioterapevta.	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
85520	Proste vaje v bazenu (normalna, termalna, morska voda). Fizioterapevtska tehnika, individualna ali skupinska za doseg in/ali ohranitev gibljivosti in mišične moči (8 do 15 oseb)	1	1 dipl. delov. terap./višji delov. terapevt	5 (po osebi)	0,75
	Terapija s podvodno masažo. Fizioterapevtska tehnika, masaže z vodnim curkom pod pritiskom - celega (zelo redko) ali posameznih delov telesa				
85531	- celega telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	30	4,50
85532	- za posamezne dele telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
85550	Hidroterapija v Hubardovi kadi. Fizioterapevtska tehnika (individualna) za ponovno vzpostavitev ali pridobivanje gibljivosti sklepov in/ali mišične moči	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	30	4,50
86001	Lokalno gretje (IR). Terapevtska tehnika površinskega ogrevanja posameznih delov telesa IR svetilko	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10	1,50

Šifra	Opredelitev zdravstvene storitve	Število storitev na dan	Kadrovski normativ	Časovni normativ v minutah	Točkovna vrednost
86010	Splošno ogrevanje telesa (grelni lok, hipertermija celega telesa). Terapevtska tehnika površinskega ogrevanja telesa z blazino, grelnim lokom in podobno	1	1 dipl. zdrav. tehnik/višji zdrav. tehnik	20	3,00
86020	Vročiči ovitki, obkladki. Terapevtska tehnika za lokalno ogrevanja telesa z ovitki in obkladki.	1			
86021	Naravni faktorji: organski in anorganski peloidi, CO2, kopeli.	2	1 dipl. zdrav. tehnik/višji zdrav. tehnik	20	3,00
86022	Jodovi, fango, parafin, termopak	2	1 dipl. zdrav. tehnik/višji zdrav. tehnik	10	1,50
86040	Terapija z diadinamičnimi in interferenčnimi tokovi: terapevtska tehnika, ki uporablja frekvenčne tokove za protibolečinski učinek	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86050	Diatermija. Terapevtska tehnika lokalnega globinskega ogrevanja telesa z visokofrekvenčnimi tokovi (UKW, KV, MV ipd.)	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	7	1,05
86120	Lokalno ohlajevanje. Terapevtska tehnika za lokalno ohlajevanje posameznih delov telesa (kriopak, ledene obloge, ohlajevalne kopeli)	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86213	Kratka biostimulacija z laserjem majhne moči (indikacija bolečina)	1 – pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadr. cm največ 2 do 3 krat	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	5	0,75
86214	Daljša biostimulacija z laserjem majhne moči (indikacija nadaljnja aplikacija)	1 – pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadr. cm največ 2 do 3 krat	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86215	Magnetoterapija s pulzirajočim magnetnim poljem (FMF)	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86310	Elektrostimulacija. Terapevtska tehnika za umetno vzbujanje mišične kontrakcije s pomočjo nizko frekvenčnih elek.tokov ene funkcionalne skupine	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86690	Električna stimulacija, nedoločena. Terapevtska tehnika za ohranjanje, pridobivanje funkcionalne gibljivosti sklepov, krepitev mišične moči ali s protibolečinskim učinkom (FES, enokanalna, večkanalna) z elektičnim tokom	1	1 zdravnik specialist 1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	5 15	3,40
93301	Fiziološka pomoč za gibanje. Učenje hoje z berglami, z opornimi longetami in drugimi začasnimi pripomočki	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94301	Redukcija nevrromuskularnega sistema. Fizioterpevtska metoda proprioceptivne živčnomišične facilitacije - celotna	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	60	9,00
94302	Redukcija nevrromuskularnega sistema. Fizioterpevtska metoda proprioceptivne živčnomišične facilitacije - delna	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
94303	Specifična nevrofizioterapija (metoda po Bobathu, Vojtti itd.) z otrokom s cerebralno paralizo. Všet je tudi čas, ki je potreben, da se otroka pripravi za sodelovanje in namestitve v izhodiščni položaj	1	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	60	9,00
94430	Učenje stoje. Postavljanje na noge in stoja, samostojna in/ali z oporo (bradlja, ipd.)	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94440	Trening hoje po stopnicah. Učenje stoje ali hoje čez ovire. Navodila za hojo in trening po stopnicah z držanjem ali brez njega ob ali brez pomoči dipl. fizioterapevta/višji fizioterapevta	1	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	10	1,50
94450	Učenje vsedanja in vstajanja. Navodilo za vsedanje in vstajanje ter trening vsedanja na različno visoko podlago in vstajanje z nje (stol, klop, postelja, pručka ipd.)	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10	1,50
9450(0)	Telesne vaje Terapevtske vaje. Terapevtska tehnika za izpopolnitev ali izboljšanje gibljivosti moči ali/in opravljanje mišičnih korektur				
94501	- skupinske	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	3(po osebi)	0,45
94502	- individualne	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	25	3,75
	Aktivne vaje. Terapevtska tehnika za pridobivanje in izboljšanje mišične moči in pridobivanje splošne kondicije				
94511	- skupinske (8-12 bolnikov)	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	3(po osebi)	0,45
94512	- individualne	2	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	20	3,00
94520	Asistirane vaje Fizioterapevtska metoda, pri kateri na različne načine bolniku omogočamo, da izvede aktivni gib	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
94530	Vaje za krepitev miškulature mišic. Fizioterapevtska tehnika za pridobivanje mišične moči s pomočjo raznih mehaničnih priprav (uteži, ekspanderji)	1	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	5	0,75
94540	Vaje za vzdržljivost. Fizioterapevtska tehnika za pridobivanje in krepitev vzdržljivosti mišic z uporabo različnih pripomočkov	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
	Vaje za sprostitvev. Fizioterapevtska tehnika za doseg sprostitve celega telesa ali posameznih delov				
94551	- celega telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	45	6,75
94552	- delov telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94601	Pasivne vaje (za sklep). Fizioterapevtska tehnika za ohranitev gibljivosti sklepov ekstremitet	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10	1,50
94610	Razgibavanje sklepa z elektronskimi in mehanskimi napravami (servosistem)	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10	1,50
94620	Razgibavanje sklepa in vaje. Fizioterapevtska tehnika za pridobivanje gibljivosti sklepov z aktivnim sodelovanjem pacienta	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
94630	Vaje sklepnih gibov. Terapevtska tehnika za ohranitev ali pridobitev gibljivosti sklepov (s pomočjo suspenzije, s tehničnim pripomočkom)	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
94640	Mobilizacija sklepa (manipulacija). Terapevtska tehnika mišičnega pasivnega premikanja sklepa do dopustne meje gibljivosti	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25

Šifra	Opredelitev zdravstvene storitve	Število storitev na dan	Kadrovski normativ	Časovni normativ v minutah	Točkovna vrednost
94701	Kombinirana fizikalna terapija brez omenjenja sestavnih delov. Kombinacija fizioterapevtskih tehnik za doseg izboljšave funkcije določenega organa in/ali za odpravljanje bolečin	1 – glede na porabljeni čas največ 2 krat	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	30	4,50
	Masaža Fizioterapevtska metoda, pri kateri z manualnim pritiskom, ki ga izvajamo na različne načine, vplivamo na delovanje organskih sistemov				
94711	- celotna ročna	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	45	6,75
94712	- delna ročna	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94720	Dihalne vaje Terapevtska metoda, s katero dosežemo boljšo ventilacijo, enakomerno porazdelitev vdihalnih plinov, ekonomičnost in sproščenost dihanja	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94730	Kardiovaskularni retrening. Terapevtska metoda za ponovno stabilizacijo kardiovaskularnega sistema (npr. Tilt table nagibna miza, postopno posedanje v postelji)	1	1,5 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	3,38
94740	Fizioterapija za zmanjšanje edema Fizioterapevtska metoda, ki z različnimi tehnikami vpliva na zmanjšanje edema (različni položaji, pripomočki)	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
94770	Vibracijska masaža. Fizioterapevtska tehnika sistematičnega in ritmičnega stresanja - manualno ali z vibratorjem	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10	1,50
94780	Terapija UZ Fizioterapevtska metoda, ki izkorišča UZ valove ustrezne frekvence za notranjo masažo tkiva	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94790	Intermitentna masaža žil (synkardon). Mehanoterapevtska tehnika pomož. srčnega utripa na perifernih arterijah ekstremitet	1	1 zdravnik specialist 1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	5 20	4,15
95201	Vaje transfera ali vaje dnevnih aktivnosti	1	1 dipl./višji delovni terapevt	20	3,00
95421	Okupacijska delovna terapija. Metode dela, katerih cilj je izboljševanje kongitivnih sposobnosti, koniativnih lastnosti, socialnih sposobnosti - individualna	1	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	20	3,00

Standard tip 5 - bolezni ter stanja po operacijah srca in ožilja

Šifra	Opredelitev zdravstvene storitve	Število storitev na dan	Kadrovski normativ	Časovni normativ v minutah	Točkovna vrednost
12602	Holter monitoring. 24-urno snemanje EKG s pomočjo magnetnega zapisa in prenosnega kasetofona, naknadna interpretacija na čitalcu (polavtomatska). Metoda je komplementarna z obremenitvenim testom. Prednost metode je v tem, da omogoča spremljanje EKG med vsakodnevno bolnikovo aktivnostjo in eventualnimi stresi na delovnem mestu, doma med spanjem ali katerokoli drugo aktivnostjo	1	1 zdravnik specialist 1 dipl. med. sestra/višja med. sestra	20 30	9,10
12620	Dinamična elektrokardiologija-obremenitveni test na cikloergometru oziroma na tekaču. Telesna obremenitev na cikloergometru z namenom opredelitve telesne zmogljivosti preiskovanca in odkrivanje ishemične bolezni srca ter motenj srčnega ritma, po predhodni izključitvi (anamneza, klinični pregled) bolezni srca, ki so kontraindikacije za obremenitveni test ali vplivajo na interpretacijo ter izključitvi pomembnejše ventilatorne insufience. Test je večstopenjski, pri vsaki stopnji ter pred in nekajkrat po obremenitvi snemamo kompletni elektrokardiogram s pomočjo telemetrije. Pred, med in po testu vsako minuto merimo RR	1	1 zdravnik specialist 1 dipl. med. sestra/višja med. sestra	55 65	22,40
36122	Ehokardiografija 2 D. Obsega:snemanje ultrazvočnih odbojev z intra in ekstakardinalnih struktur v standardnih ravninah z namenom prikaza značilnih topografskih presekov srca. Metoda nudi enake informacije kot 1 D ehokardiografija v dveh dimenzijah, zato je primerna ne samo za diagnostiko pridobljenih, ampak tudi prirojenih kardiopatij. Posebno obetavna je metoda za vizuelni prikaz segmentnih motenj kontrakcije levega prekata pri ishemični bolezni srca. Storitev se prizna samo pri: motnji srca, pojavu bolečine, popuščanju levega srca, pri novem šumu (sistolni ali diastolni).	1	1 zdravnik specialist 1 dipl. med. sestra/višja med. sestra	70 80	28,10
85501	Hidroterapija v bazenu z: normalno vodo, termalno vodo, morsko vodo. Metoda fizikalne terapije - skupinska hidrogimnastika za doseg in ohranitev telesne sposobnosti. Skupina šteje najmanj 8-15 oseb	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	5 (po osebi)	0,75
85510	Vaja z asistenco v bazenu. Terapevtska tehnika (individualna) za pridobivanje gibljivosti in/ali mišične moči. Vsebuje tudi ponovno priključitev hoje s pomočjo dipl. fizioterapevta/višjega fizioterapevta	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
85520	Proste vaje v bazenu (normalna, termalna, morska voda). Fizioterapevtska tehnika, individualna ali skupinska za doseg in/ali ohranitev gibljivosti in mišične moči (8 do 15 oseb)	1	1 dipl. delov. terap./višji delov. terapevt	5 (po osebi)	0,75
	Terapija s podvodno masažo. Fizioterapevtska tehnika, masaže z vodnim curkom pod pritiskom - celega (zelo redko) ali posameznih delov telesa				
85531	- celega telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	30	4,50
85532	- za posamezne dele telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
85550	Hidroterapija v Hubardovi kadi. Fizioterapevtska tehnika (individualna) za ponovno vzpostavitev ali pridobivanje gibljivosti sklepov in/ali mišične moči	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	30	4,50
86021	Naravni faktorji: organski in anorganski peloidi, CO2, kopeli	2	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	20	3,00
86040	Terapija z diadinamičnimi in interferenčnimi tokovi: terapevtska tehnika, ki uporablja frekvenčne tokove za protibolečinski učinek	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25

Šifra	Opredelitev zdravstvene storitve	Število storitev na dan	Kadrovski normativ	Časovni normativ v minutah	Točkovna vrednost
86214	Daljša biostimulacija z laserjem majhne moči (indikacija nadaljnja aplikacija)	1 – pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadr. cm največ 2 do 3 krat	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86215	Magnetoterapija s pulzirajočim magnetnim poljem (FMF)	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
9450(0)	Telesne vaje Terapevtske vaje. Terapevtska tehnika za izpopolnitev ali izboljšanje gibljivosti moči ali/in opravljanje mišičnih korektur				
94501	- skupinske	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	3 (po osebi)	0,45
94502	- individualne	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	25	3,75
	Aktivne vaje. Terapevtska tehnika za pridobivanje in izboljšanje mišične moči in pridobivanje splošne kondicije				
94511	- skupinske (8-12 bolnikov)	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	3(po osebi)	0,45
94512	- individualne	2	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	20	3,00
94520	Asistirane vaje Fizioterapevtska metoda, pri kateri na različne načine bolniku omogočamo, da izvede aktivni gib	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
94530	Vaje za krepitev miškulature mišic. Fizioterapevtska tehnika za pridobivanje mišične moči s pomočjo raznih mehaničnih priprav (uteži, ekspanderji)	1	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	5	0,75
94540	Vaje za vzdržljivost. Fizioterapevtska tehnika za pridobivanje in krepitev vzdržljivosti mišic z uporabo različnih pripomočkov	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
	Vaje za sprostitvev. Fizioterapevtska tehnika za dosegro sprostitve celega telesa ali posameznih delov				
94551	- celega telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	45	6,75
94552	- delov telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94701	Kombinirana fizikalna terapija brez omenjenja sestavnih delov. Kombinacija fizioterapevtskih tehnik za dosegro izboljšave funkcije določenega organa in/ali za odpravljanje bolečin	1 – glede na porabljeni čas največ 2 krat	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	30	4,50
	Masaža Fizioterapevtska metoda, pri kateri z manualnim pritiskom, ki ga izvajamo na različne načine, vplivamo na delovanje organskih sistemov				
94712	- delna ročna	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94720	Dihalne vaje Terapevtska metoda, s katero dosežemo boljšo ventilacijo, enakomerno porazdelitev vdihalnih plinov, ekonomičnost in sproščenost dihanja	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94730	Kardiovaskularni retrening. Terapevtska metoda za ponovno stabilizacijo kardiovaskularnega sistema (npr. Tilt table nagibna miza, postopno posedanje v postelji)	1	1,5 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	3,38
94740	Fizioterapija za zmanjšanje edema Fizioterapevtska metoda, ki z različnimi tehnikami vpliva na zmanjšanje edema (različni položaji, pripomočki)	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
94790	Intermitentna masaža žil (synkardon). Mehanoterapevtska tehnika pomož. srčnega utripa na perifernih arterijah ekstremitet	1	1 zdravnik specialist 1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	5 20	4,15
95990	Rehabilitacija ambulantnih koronarnih bolnikov z monitorsko kontrolo. Gre za rehabilitacijo bolnikov, ki so pravkar preboleli srčni infarkt in so potrebni posebne strokovne pozornosti. Rehabilitacijo izvajamo s pomočjo ščetkanja, preverjanja in zapisovanja srčnega utripa, ogrevanje z aktivnimi vajami po programu WHO, dihalnih vaj, nakar ponovno preverjamo srčni utrip. Bolniki vadijo na ergociklometru s presledki 4-krat, v skupnem trajanju 30 minut; ob vsakem presledku se preverja tudi srčni utrip.	1	1 zdravnik specialist 1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	30 60	15,90
95991	Rehabilitacija ambulantnih koronarnih bolnikov brez monitorske kontrole. V poštev prihajajo bolniki, ki nimajo anginoznih napadov in motenj srčnega ritma. Tudi v tem primeru so zapopadeni bolniki po prebolelem srčnem infarktu, kakor tudi bolniki, pri katerih je ugotovljena koronarna bolezen. Program rehabilitacije teh bolnikov je enak programu, ki je opisan pod šifro 95990, vendar ti bolniki niso monitorizirani. Vaje na ergociklometru so prav tako 4-krat prekinjene s preverjanjem srčnega utripa, pri lažjih bolnikih so lahko tudi brez prekinitev	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	60	9,00
95992	Zgodnja rehabilitacija srčnega infarkta. Z zgodnjo rehabilitacijo prične mo takoj prvi dan akutnega srčnega infarkta, kolikor niso opisane kontraindikacije. Vaje so po programu, ki ga je izdala WHO in jih sestavljajo: aktivne vaje zgornjih in spodnjih udov, dihalne vaje, preverjanje srčnega utripa, posedanje, presedanje, vstajanje, hoja po ravnem, hoja po stopnicah	1	1 zdravnik 1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10 20	5,00
95993	Rehabilitacija po globoki venski trombozi. Rehabilitacijo izvajamo pri bolnikih z globoko stegensko flebotrombozo in to od 6. dne bolezni dalje. V program sodijo statične kontrakcije, aktivne vaje zdrave okončine, delno ali postopoma tudi bolne, posedanje, povijanje z elastičnim povojem, hoja po ravnem, hoja po stopnicah. Cilj je preprečevanje posttrombotičnega sindroma in trombembolij.	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
96090	Psihoterapevtski ukrep - površinski Storitev lahko obračunavajo zdravlilišča, ki imajo v kadrovski zasedbi specialista klinične psihologije ali psihiatrije. Storitev je moč obračunati pri individualni obravnavi, največ enkrat na teden.	največ 1 krat na teden	1 zdravnik specialist oz. psiholog specialist	30	6,90

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

Šifra	Opredelitev zdravstvene storitve	Število storitev na dan	Kadrovski normativ	Časovni normativ v minutah	Točkovna vrednost
85501	Hidroterapija v bazenu z: normalno vodo, termalno vodo, morsko vodo. Metoda fizikalne terapije - skupinska hidrogimnastika za dosegro in ohranitev telesne sposobnosti. Skupina šteje najmanj 8-15 oseb	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	5 (po osebi)	0,75
85510	Vaja z asistenco v bazenu. Terapevtska tehnika (individualna) za pridobivanje gibljivosti in/ali mišične moči. Vsebuje tudi ponovno priključitev hoje s pomočjo dipl. fizioterapevta/višjega fizioterapevta	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
85520	Proste vaje v bazenu (normalna, termalna, morska voda). Fizioterapevtska tehnika, individualna ali skupinska za dosegro in/ali ohranitev gibljivosti in mišične moči (8 do 15 oseb)	1	1 dipl. delov. terap/višji delov. terapevt	5 (po osebi)	0,75
	Terapija s podvodno masažo. Fizioterapevtska tehnika, masaže z vodnim curkom pod pritiskom - celega (zelo redko) ali posameznih delov telesa				
85531	- celega telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	30	4,50
85532	- za posamezne dele telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
85550	Hidroterapija v Hubardovi kadi. Fizioterapevtska tehnika (individualna) za ponovno vzpostavitev ali pridobivanje gibljivosti sklepov in/ali mišične moči	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	30	4,50
86001	Lokalno gretje (IR). Terapevtska tehnika površinskega ogrevanja posameznih delov telesa IR svetiliko	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10	1,50
86010	Splošno ogrevanje telesa (grelni lok, hipertermija celega telesa). Terapevtska tehnika površinskega ogrevanja telesa z blazino, grelnim lokom in podobno	1	1 dipl. zdrav. tehnik/višji zdrav. tehnik	20	3,00
86020	Vroči ovitki, obkladki. Terapevtska tehnika za lokalno ogrevanja telesa z ovitki in obkladki.				
86021	Naravni faktorji: organski in anorganski peloidi, CO2, kopeli.	2	1 dipl. zdrav. tehnik/višji zdrav. tehnik	20	3,00
86022	Jodovi, fango, parafin, termopak	2	1 dipl. zdrav. tehnik/višji zdrav. tehnik	10	1,50
86040	Terapija z diadinamičnimi in interferenčnimi tokovi: terapevtska tehnika, ki uporablja frekvenčne tokove za protibolečinski učinek	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86213	Kratka biostimulacija z laserjem majhne moči (indikacija bolečina)	1 – pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadr. cm največ 2 do 3 krat	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	5	0,75
86214	Daljša biostimulacija z laserjem majhne moči (indikacija nadaljnja aplikacija)	1 – pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadr. cm največ 2 do 3 krat	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86215	Magnetoterapija s pulzirajočim magnetnim poljem (FMF)	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86310	Elektrostimulacija. Terapevtska tehnika za umetno vzbujanje mišične kontrakcije s pomočjo nizko frekvenčnih elek.tokov ene funkcionalne skupine	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
9450(0)	Telesne vaje Terapevtske vaje. Terapevtska tehnika za izpopolnitev ali izboljšanje gibljivosti moči ali/in opravljanje mišičnih korektur				
94501	- skupinske	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	3(po osebi)	0,45
94502	- individualne	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	25	3,75
94712	Masaža. Fizioterapevtska metoda, pri kateri z manualnim pritiskom, ki ga izvajamo na različne načine, vplivamo na delovanje organskih sistemov	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94740	Fizioterapija za zmanjšanje edema Fizioterapevtska metoda, ki z različnimi tehnikami vpliva na zmanjšanje edema (različni položaji, pripomočki)	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
96090	Psihoterapevtski ukrep - površinski Storitev lahko obračunavajo zdravlilišča, ki imajo v kadrovski zasedbi specialista klinične psihologije ali psihiatrije. Storitev je moč obračunati pri individualni obravnavi, največ enkrat na teden.	največ 1 krat na teden	1 zdravnik specialist oz. psiholog specialist	30	6,90

Standard tip 7 - kožne bolezni

Šifra	Opredelitev zdravstvene storitve	Število storitev na dan	Kadrovski normativ	Časovni normativ v minutah	Točkovna vrednost
85501	Hidroterapija v bazenu z: normalno vodo, termalno vodo, morsko vodo. Metoda fizikalne terapije - skupinska hidrogimnastika za doseg in ohranitev telesne sposobnosti. Skupina šteje najmanj 8-15 oseb	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	5 (po osebi)	0,75
85510	Vaja z asistenco v bazenu. Terapevtska tehnika (individualna) za pridobivanje gibljivosti in/ali mišične moči. Vsebuje tudi ponovno priključitev hoje s pomočjo dipl. fizioterapevta/višjega fizioterapevta	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
85520	Proste vaje v bazenu (normalna, termalna, morska voda). Fizioterapevtska tehnika, individualna ali skupinska za doseg in/ali ohranitev gibljivosti in mišične moči (8 do 15 oseb)	1	1 dipl. delov. terap./višji delov. terapevt	5 (po osebi)	0,75
	Terapija s podvodno masažo. Fizioterapevtska tehnika, masaže z vodnim curkom pod pritiskom - celega (zelo redko) ali posameznih delov telesa				
85531	- celega telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	30	4,50
85532	- za posamezne dele telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
85550	Hidroterapija v Hubardovi kadi. Fizioterapevtska tehnika (individualna) za ponovno vzpostavitev ali pridobivanje gibljivosti sklepov in/ali mišične moči	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	30	4,50
86001	Lokalno gretje (IR). Terapevtska tehnika površinskega ogrevanja posameznih delov telesa IR svetilko	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10	1,50
86010	Splošno ogrevanje telesa (grelni lok, hipertermija celega telesa). Terapevtska tehnika površinskega ogrevanja telesa z blazino, grelnim lokom in podobno	1	1 dipl. zdrav. tehnik/višji zdrav. tehnik	20	3,00
86020	Vroči ovitki, obkladki. Terapevtska tehnika za lokalno ogrevanja telesa z ovitki in obkladki.	1			
86021	Naravni faktorji: organski in anorganski peloidi, CO2, kopeli.	2	1 dipl. zdrav. tehnik/višji zdrav. tehnik	20	3,00
86022	Jodovi, fango, parafin, termopak	2	1 dipl. zdrav. tehnik/višji zdrav. tehnik	10	1,50
86040	Terapija z diadinamičnimi in interferenčnimi tokovi: terapevtska tehnika, ki uporablja frekvenčne tokove za protibolečinski učinek	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86050	Diatermija. Terapevtska tehnika lokalnega globinskega ogrevanja telesa z visokofrekvenčnimi tokovi (UKW, KV, MV ipd.)	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	7	1,05
86210	Terapija z ultravijoletno svetlobo. Terapevtska tehnika za obsevanje telesa (celotnega ali posameznih delov) z ultravio. žarki. Pred začetkom obsevanja je treba določiti biol.dozo.	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86211	Selektivna ultravijoletna fototerapija (SUP), prvo ali kontrolno obsevanje	1	1 zdravnik specialist 1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10 20	5,30
86212	Fotokemoterapija (PUVA)	1	1 zdravnik specialist 1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10 20	5,30
86213	Kratka biostimulacija z laserjem majhne moči (indikacija bolečina)	1 – pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadr. cm največ 2 do 3 krat	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	5	0,75

Standard tip 8 - gastroenterološke in endokrine bolezni, stanja po operacijah

Šifra	Opredelitev zdravstvene storitve	Število storitev na dan	Kadrovski normativ	Časovni normativ v minutah	Točkovna vrednost
85501	Hidroterapija v bazenu z: normalno vodo, termalno vodo, morsko vodo. Metoda fizikalne terapije - skupinska hidrogimnastika za doseg in ohranitev telesne sposobnosti. Skupina šteje najmanj 8-15 oseb	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	5 (po osebi)	0,75
85510	Vaja z asistenco v bazenu. Terapevtska tehnika (individualna) za pridobivanje gibljivosti in/ali mišične moči. Vsebuje tudi ponovno priključitev hoje s pomočjo dipl. fizioterapevta/višjega fizioterapevta	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
85520	Proste vaje v bazenu (normalna, termalna, morska voda). Fizioterapevtska tehnika, individualna ali skupinska za doseg in/ali ohranitev gibljivosti in mišične moči (8 do 15 oseb)	1	1 dipl. delov. terap./višji delov. terapevt	5 (po osebi)	0,75
	Terapija s podvodno masažo. Fizioterapevtska tehnika, masaže z vodnim curkom pod pritiskom - celega (zelo redko) ali posameznih delov telesa				
85531	- celega telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	30	4,50
85532	- za posamezne dele telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
85550	Hidroterapija v Hubardovi kadi. Fizioterapevtska tehnika (individualna) za ponovno vzpostavitev ali pridobivanje gibljivosti sklepov in/ali mišične moči	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	30	4,50
86001	Lokalno gretje (IR). Terapevtska tehnika površinskega ogrevanja posameznih delov telesa IR svetilko	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10	1,50
86021	Naravni faktorji: organski in anorganski peloidi, CO2, kopeli.	2	1 dipl. zdrav. tehnik/višji zdrav. tehnik	20	3,00
86022	Jodovi, fango, parafin, termopak	2	1 dipl. zdrav. tehnik/višji zdrav. tehnik	10	1,50
86040	Terapija z diadinamičnimi in interferenčnimi tokovi: terapevtska tehnika, ki uporablja frekvenčne tokove za protibolečinski učinek	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25

Šifra	Opredelitev zdravstvene storitve	Število storitev na dan	Kadrovski normativ	Časovni normativ v minutah	Točkovna vrednost
86050	Diatermija. Terapevtska tehnika lokalnega globinskega ogrevanja telesa z visokofrekvenčnimi tokovi (UKW, KV, MV ipd.)	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	7	1,05
86120	Lokalno ohlajevanje. Terapevtska tehnika za lokalno ohlajevanje posameznih delov telesa (kriopak, ledene obloge, ohlajevalne kopeli)	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86214	Daljša biostimulacija z laserjem majhne moči (indikacija nadaljnja aplikacija)	1 – pri obravnavi kroničnih stanj, kjer je površina večja od 20 kvadr. cm največ 2 do 3 krat	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86215	Magnetoterapija s pulzirajočim magnetnim poljem (FMF)	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
86632	Biofeed back terapija – enokanalna s povratno zanko – fiz. tehnika za učenje selektivne hotene kontrole paretične miškulature s pomočjo avdiovizualne povratne zanke	1	1 dipl. zdrav. tehnik/višji zdrav. tehnik	10	1,50
87501	Zdravilni aerosol	1	1 srednja medicinska sestra	15	1,74
9450(0)	Telesne vaje Terapevtske vaje. Terapevtska tehnika za izpopolnitev ali izboljšanje gibljivosti moči ali/in opravljanje mišičnih korektur				
94501	- skupinske	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	3(po osebi)	0,45
94502	- individualne	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	25	3,75
	Aktivne vaje. Terapevtska tehnika za pridobivanje in izboljšanje mišične moči in pridobivanje splošne kondicije				
94511	- skupinske (8-12 bolnikov)	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	3(po osebi)	0,45
94512	- individualne	2	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	20	3,00
94530	Vaje za krepitev miškulature mišic. Fizioterapevtska tehnika za pridobivanje mišične moči s pomočjo raznih mehaničnih priprav (uteži, ekspanderji)	1	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	5	0,75
94540	Vaje za vzdržljivost. Fizioterapevtska tehnika za pridobivanje in krepitev vzdržljivosti mišic z uporabo različnih pripomočkov	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
	Vaje za sprostitiv. Fizioterapevtska tehnika za doseg sprostitve celega telesa ali posameznih delov				
94551	- celega telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	45	6,75
94552	- delov telesa	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94701	Kombinirana fizikalna terapija brez omenjenja sestavnih delov. Kombinacija fizioterapevtskih tehnik za doseg izboljšave funkcije določenega organa in/ali za odpravljanje bolečin	1 – glede na porabljeni čas največ 2 krat	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	30	4,50
	Masaža Fizioterapevtska metoda, pri kateri z manualnim pritiskom, ki ga izvajamo na različne načine, vplivamo na delovanje organskih sistemov				
94711	- celotna ročna	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	45	6,75
94712	- delna ročna	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94720	Dihalne vaje Terapevtska metoda, s katero dosežemo boljšo ventilacijo, enakomerno porazdelitev vdihalnih plinov, ekonomičnost in sproščenost dihanja	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94740	Fizioterapija za zmanjšanje edema Fizioterapevtska metoda, ki z različnimi tehnikami vpliva na zmanjšanje edema (različni položaji, pripomočki)	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
94770	Vibracijska masaža. Fizioterapevtska tehnika sistematičnega in ritmičnega stresanja - manualno ali z vibratorjem	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10	1,50
94780	Terapija UZ Fizioterapevtska metoda, ki izkorišča UZ valove ustrezne frekvence za notranjo masažo tkiva	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94790	Intemitentna masaža žil (synkardon). Mehanoterapevtska tehnika pomož. srčnega utripa na perifernih arterijah ekstremitet	1	1 zdravnik specialist 1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	5 20	4,15
96090	Psihoterapevtski ukrep - površinski Storitev lahko obračunavajo zdraviščja, ki imajo v kadrovski zasedbi specialista klinične psihologije ali psihiatrije. Storitev je moč obračunati pri individualni obravnavi, največ enkrat na teden	največ 1 krat na teden	1 zdravnik specialist oz. psiholog specialist	30	6,90

Standard tip 9 - obolenja dihal

Šifra	Opredelitev zdravstvene storitve	Število storitev na dan	Kadrovski normativ	Časovni normativ v minutah	Točkovna vrednost
86021	Naravni faktorji: organski in anorganski peloidi, CO2, kopeli.	2	1 dipl. zdrav. tehnik/višji zdrav. tehnik	20	3,00
86040	Terapija z diadinamičnimi in interferenčnimi tokovi: terapevtska tehnika, ki uporablja frekvenčne tokove za protibolečinski učinek	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
87120	Asistirano izkašljevanje	1	1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	10	1,50
87421	Položajna drenaža	1	1 zdravnik specialist 1 dipl. zdrav. delavec/višji zdrav. delavec	20	7,60
87501	Zdravilni aerosol	1	1 srednja medicinska sestra/ tehnik zdravstvene nege/	15	1,74
87601	Zdravljenje s kisikom	1	1 dipl. med. sestra/višja med. sestra	15	2,25
9450(0)	Telesne vaje Terapevtske vaje. Terapevtska tehnika za izpopolnitev ali izboljšanje gibljivosti moči ali/in opravljanje mišičnih korektur				
94501	- skupinske	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	3(po osebi)	0,45
94540	Vaje za vzdržljivost. Fizioterapevtska tehnika za pridobivanje in krepitev vzdržljivosti mišic z uporabo različnih pripomočkov	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	20	3,00
94720	Dihalne vaje Terapevtska metoda, s katero dosežemo boljšo ventilacijo, enakomerno porazdelitev vdihalnih plinov, ekonomičnost in sproščenost dihanja	2	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	15	2,25
94770	Vibracijska masaža. Fizioterapevtska tehnika sistematičnega in ritmičnega stresanja - manualno ali z vibratorjem	1	1 dipl. fizioterapevt/višji fiziot.	10	1,50

Priloga Zdrav II/d-3

Razvrstitev zdravilišč po standardih, ki jih opravljajo

Tolmačenje seznama:

A - zdravilišče je usposobljeno za rehabilitacijo vseh napotenih zavarovanih oseb po navedenem tipu standarda - PRIMARNA DEJAVNOST ZDRAVILIŠČA

B - zdravilišče ne zagotavlja namestitve zavarovanih oseb na negovalni oddelek, a je usposobljeno za rehabilitacijo zavarovanih oseb po navedenem tipu standarda – SEKUNDARNA DEJAVNOST ZDRAVILIŠČA. Za standard TIP – 6: zdravilišče je usposobljeno za rehabilitacijo vseh zavarovanih oseb po navedenem tipu standarda razen za stanja po popolni odstranitvi maternice, jajcevodov in jajčnikov s komplikacijami ter pri endokrinoloških motnjah, pri katerih je zdraviliško zdravljenje uspešnejše od drugih metod zdravljenja

TERME DOBRNA	A= standard 1, 2, 3, 4, 6
THERMANA D.D. ZDRAVILIŠČE LAŠKO	A= standard 1, 2, 3, 4, 7 B= standard 6
TERME OLIMIA	A= standard 1, 2, 3, 7
ZDRAVILIŠČE ROGAŠKA SLATINA	A= standard 8
UNIOR D.D.	A= standard 1, 2, 3 in 9 (maj - oktober) B= standard 6
TERME PTUJ	B= standard 2, 3
TERME ČATEŽ	A= standard 1, 2, 3, 4 B= standard 6
MLADINSKO KLIMATSKO ZDRAVILIŠČE RAKITNA	A= standard 9
MLADINSKO ZDRAVILIŠČE IN LETOVIŠČE RSK DEBELI RTIČ	A= standard 3, 7, 9
ISTRABENZ TURIZEM D.D.	B= standard 1, 2, 3, 5, 7
ZDRAVILIŠČE RADENCI	A= standard 2, 4, 5
TERME 3000	B= standard 1, 2, 3, 7
TERME LENDAVA	B= standard 1, 2, 3, 7, 9
TERME KRKA - DOLENJSKE TOPLICE	A= standard 1, 2, 3 B= standard 6
TERME KRKA - ZDRAVILIŠČE STRUNJAN	A= standard 9 B= standard 2, 3, 7
TERME KRKA - ŠMARJEŠKE TOPLICE	A= standard 2, 3, 5
TERME TOPOLŠICA	A= standard 1, 2, 3 in 4

- LEGENDA:
- standard tip 1

standard tip 2

standard tip 3

standard tip 4

standard tip 5

standard tip 6

standard tip 7

standard tip 8

standard tip 9
- vnete revmatske bolezni,

-degenerativni izvensklepni revmatizem,

-stanje po poškodbah in operacijah na lokomotornem sistemu s funkcijsko prizadetostjo,

-nevrološke bolezni, poškodbe in bolezni centralnega in perifernega živčnega sistema, vključno s cerebrovaskularnimi inzulti ter živčno- mišičnimi boleznimi,

-bolezni ter stanja po operacijah srca in ožilja,

-ginekološke bolezni, stanja po operativnih posegih v mali medenici, testisih in prsih,

-kožne bolezni,

-gastroenterološke in endokrine bolezni, stanja po operacijah,

-obolenja dihal.

Priloga SVZ II/e

Oblikovanje in financiranje programov za zdravstveno dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje

I. Splošne določbe

1. člen

(1) S to prilogo so podrobneje opredeljena določila Dogovora 2012 za izvajanje zdravstvene dejavnosti v:

- socialnovarstvenih zavodih za usposabljanje,
- varstveno delovnih centrih,
- centrih za sluh in govor,
- zavodih za gibalno ovirane,
- zavodih za izobraževanje otrok in mladostnikov z motnjami v razvoju,
- zavodih za rehabilitacijo po poškodbi glave,
- svetovalnih centrih.

(v nadaljevanju: izvajalci, kadar se besedilo nanaša na vse našete)

II. Merila za določanje zmogljivosti in oblikovanje programov

2. člen

(1) Zdravstveno dejavnost bodo izvajalci opravljali oziroma organizirali tako, da bodo:

- zagotavljali oskrbovancem storitve zdravstvene nege skladno s stopnjo zahtevnosti in standardi tipov nege iz Prilog SVZ II/e - 2a, 2b in 3; izvajalci, za katere storitve niso standardizirane, bodo zagotavljali storitve zdravstvene nege na podlagi kriterijev iz preteklih let, dokler ne bodo sprejeti normativi in standardi tudi za te izvajalce,
- zagotavljali fizioterapevtske, delovnoterapevtske, logopedске in druge rehabilitacijske storitve,
- zagotavljali oskrbovancem specifično specialistično dejavnost,
- zagotavljali oskrbovancem infuzijske sisteme, plenice za inkontinentne ter ostale pripomočke po strokovno medicinskih kriterijih v skladu s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja,
- organizirali v sodelovanju z območnimi izvajalci osnovne zdravstvene dejavnosti storitve s področja osnovne zdravstvene dejavnosti za oskrbovance v ambulantni zavoda oziroma izvajalca ter ob postelji oskrbovanca v obsegu, določenem v Dogovoru 2012,

- skladno z razpoložljivimi zmogljivostmi zagotovili sprejem zavarovanih oseb iz bolnišnic, pri katerih je bolnišnično zdravljenje zaključeno in potrebujejo le še zdravstveno nego in storitve osnovne zdravstvene dejavnosti, česar iz socialnih ali strokovnih razlogov ni mogoče zagotoviti na bolnikovem domu.

(2) Število dni zdravstvene nege v domovih za starejše in posebnih socialnih zavodih ter v zavodih za usposabljanje bo v globalu enako številu realiziranih dni v letu 2011.

(3) Obseg in strukturo zdravstvene nege po izvajalcih znotraj skupnega obsega in strukture določita Skupnost socialnih zavodov Slovenije in Skupnost organizacij za usposabljanje Slovenije; razdelitev obsega in strukture po posameznih izvajalcih je prikazana v Prilogi SVZ II/e - 1.

(4) Planski obseg in struktura zdravstvene nege za izvajalce, ki so v preteklem letu realizirali tudi storitve »dan najzahtevnejše zdravstvene nege« (ZN IV), se določita tako, da se realiziran obseg storitev »dan najzahtevnejše zdravstvene nege« (ZN IV) odšteje od skupnega obsega realiziranih storitev, upošteva pa se v povečanem deležu storitev »dan zdravstvene nege« tipa III (ZN III).

(5) Planski obseg zdravstvene nege za izvajalce, pri katerih se število postelj spremeni (poveča ali zniža), se določi glede na razmerje realiziranega obsega storitev do števila postelj v preteklem letu. Struktura kategorij zdravstvenih storitev se ne spremeni.

(6) Obseg in struktura zdravstvene nege se pri posameznem izvajalcu v skladu s 1. odstavkom 5. člena Dogovora 2012 med letom lahko spremeni ob nespremenjeni pogodbeni ceni storitev. Spremembe Zavod med letom evidentira, uveljavijo pa se kot osnova za izračun pogodbene cene storitev v naslednjem letu.

(7) Obseg in struktura zdravstvene nege za izvajalce, ki sklepajo prvo pogodbo z Zavodom, sta v Prilogi SVZ II/e - 1 določena na naslednjih osnovah:

- obseg storitev se izračuna iz števila postelj pri novem izvajalcu, planiranega 90% deleža vseh mest za zdravstveno nego ter števila dni v neprestopnem letu,
- struktura storitev se izračuna na podlagi realizirane povprečne strukture storitev zdravstvene nege izvajalcev istega tipa v Republiki Sloveniji v preteklem letu, razvidne iz tabele 1:

Tabela 1
Struktura storitev »dan zdravstvene nege« v letu 2011:

Tip storitev	Delež zdravstvene nege I	Delež zdravstvene nege II	Delež zdravstvene nege III
Tip A	22,01%	4,84%	73,15%
Tip B + C	5,54%	3,78%	90,68%
Tip C1	0,23%	1,62%	98,15%

(8) V primerih, ko novi izvajalci v preteklem pogodbenem letu začnejo z dejavnostjo v zadnji četrtini leta, se jim za drugo pogodbeno leto planski obseg in struktura storitev določita ponovno na enak način kot za nove izvajalce iz prejšnjega odstavka.

(9) Program rehabilitacijskih in specialističnih storitev, ki se vključujejo v ceno dne zdravstvene nege, je določen v skladu z merili te priloge.

(10) Program podaljšane bolnišnične rehabilitacije za starejše zavarovane osebe v Domu starejših občanov Polde Eberl-Jamski Izlake se planira na osnovi kalkulativnih podlag za izračun vrednosti programa iz Priloge SVZ II/e – 2d.

(11) Izvajalci programa rehabilitacije po poškodbi glave planirajo obseg programa na osnovi kalkulativnih podlag za izračun vrednosti programa iz Priloge SVZ II/e – 2e.

(12) Obseg financiranja varstveno delovnih centrov iz Priloge SVZ II/e - 1 se v letu 2012 načrtuje na ravni plana pogodb preteklega leta.

3. člen

(1) Plan storitev fizioterapije, delovne terapije in specialistične zdravstvene dejavnosti za oskrbovance – varovance je opredeljen v normativu dela posamezne vrste zdravstvene nege iz Priloge SVZ II/e - 2a.

(2) Za izvajalce, za katere storitve fizioterapije, delovne terapije in specialistične zdravstvene dejavnosti niso opredeljene v normativu dela storitev zdravstvene nege tipov A, B in C iz Priloge SVZ II/e - 2b, je plan teh storitev enak planu iz pogodb preteklega leta.

(3) Seznam in šifre fizioterapevtskih storitev, ki jih opravljajo zavodi v okviru dogovorjenega programa za svoje oskrbovance, so navedeni v Prilogi SVZ II/e - 4.

4. člen

(1) Plansko število storitev ter ostali kalkulativni elementi bodo opredeljeni v pogodbah med Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: Zavod) in posameznimi izvajalci.

5. člen

(1) Planirano število delavcev za zagotavljanje zdravstvene nege, za izvajanje rehabilitacije in specialistične dejavnosti se izračuna na osnovi dogovorjenih normativov po vrstah nege in normativa storilnosti po Prilogi SVZ II/e – 2a.

(2) Število delavcev za program podaljšane bolnišnične rehabilitacije v Domu starejših občanov Polde Eberl-Jamski Izlake ostane enako, na ravni plana pogodbe preteklega leta.

(3) V dnevnih centrih socialnovarstvenih zavodov za usposabljanje se izvaja program zdravstvenega varstva otrokov in mladostnikov do 26 leta starosti. Pri obračunavanju programa zdravstvenih storitev v dnevnih centrih se upošteva in obračunava 65 odstotkov cene celodnevne varstva v socialnovarstvenih zavodih za usposabljanje.

6. člen

(1) Obseg financiranja izvajalcev v okviru Skupnosti organizacij za usposabljanje Slovenije iz Priloge SVZ II/e-1 se v letu 2012 načrtuje na ravni plana pogodb preteklega leta, povečan za dogovorjene širitve programa, opredeljene v 25. členu Splošnega dogovora 2012. Dejavnosti vseh navedenih izvajalcev se bodo standardizirale postopno na način, da se poenotijo povprečne cene za izvajalce po naslednjih skupinah:

- v socialnovarstvenih zavodih za usposabljanje: Center Dolfke Boštjančič, Zavod dr. M. B. Dornava
- v socialnovarstvenih zavodih za usposabljanje: Zavod za delovno usposabljanje Miha Pintar Dobrna, Dom Matevža Langusa Radovljica ter Center za usposabljanje, delo in varstvo Črna na Koroškem
- v zavodih za usposabljanje
- v domskem varstvu varstveno delovnih centrov
- v zavodih za poškodbo glave
- v centrih za korekcijo sluha in govora.

Poenotenje bo potekalo diferencirano od leta 2012 do leta 2013, in sicer vsako leto od 1.4. dalje.

7. člen

(1) Materialni stroški in amortizacija se izračunajo po dogovorjenih normativih iz Priloge SVZ II/e – 2b, 2c, 2d in 2e, za izvajalce, ki ne uporabljajo standardov, pa se amortizacija izračuna na osnovi amortizacije, dogovorjene v pogodbah preteklega leta v cenah januar 2012, materialni stroški pa na podlagi materialnih stroškov, dogovorjenih v pogodbah preteklega leta v cenah januar 2012.

(2) Namenska sredstva za informatizacijo se vštejejo v vrednost zdravstvene nege oziroma točke.

(3) Izvajalci lahko posebej zaračunavajo infuzijske sisteme, igle braunile, infuzijske tekočine (glukoza, fiziološka raztopina) in ampulirana zdravila, registrirana v R Sloveniji, ki jih predpiše zdravnik specialist ustreznе stroke, ki dela po pogodbi z izvajalcem.

Za obračun ločeno zaračunljivih materialov se uporabljajo cene iz Priloge III b Dogovora 2012.

8. člen

(1) Standardizirani materialni stroški v cenah storitev socialno-varstvenih zavodov so namenjeni za izvajanje storitev »dan zdravstvene nege«, in sicer:

- za zagotavljanje pripomočkov za oskrbovance ter izvajanje storitev zdravstvene nege in rehabilitacije, določenih v Pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja,
- za zagotavljanje raztopin in materialov za izvajanje zdravstvene nege, določenih v Pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja, za delovna sredstva in opremo (in material), potrebno za izvajanje storitev zdravstvene nege in rehabilitacije.

9. člen

(1) Obseg in struktura po zavodih za izobraževanje otrok in mladostnikov z motnjami v razvoju se opredeli v pogodbi s Skupnostjo organizacij za usposabljanje Slovenije. Seznam zavodov je naveden v Prilogi SVZ II/e - 6.

10. člen

(1) Pri planiranju, evidentiranju in obračunavanju storitev se kot planske obračunske enote storitev v socialnovarstvenih zavodih upoštevajo dnevi zdravstvene nege, ki vključujejo tudi rehabilitacijske in specialistične storitve, v centrih za sluh in govor pa se storitve obračunavajo v točkah.

(2) Za program podaljšane bolnišnične rehabilitacije v Domu starejših občanov Polde Eberl-Jamski Izlake se kot obračunske enote storitev uporabljajo oskrbni dnevi rehabilitacije.

11. člen

(1) Upošteva se medsebojno nadomeščanje kadra, in sicer med tehnikom zdravstvene nege in diplomirano medicinsko sestro/ višjo medicinsko sestro, med diplomiranim fizioterapevtom/ višjim fizioterapevtom in diplomiranim delovnim terapevtom/ višjim delovnim terapevtom, med diplomiranim fizioterapevtom/ višjim fizioterapevtom in diplomirano medicinsko sestro/ višjo medicinsko sestro ter med bolničarjem -negovalcem in strežnico.

(2) Znižana cena zdravstvene nege se uporablja do novega pogodbenega leta oziroma do sklenitve nove pogodbe.

(3) Nov izvajalec v prijavi na razpis predloži seznam potrebnega kadra skladno s Prilogo SVZ II/e - 2a, navede datum začetka delovanja ter načrt postopnega zasedanja kapacitet in zaposlovanja. Pogodbene cene zdravstvene nege se oblikujejo na predpostavki, da z ustreznim kadrom razpolaga. Vsake tri mesece od datuma veljavnosti pogodbe do polne zasedenosti mora izvajalec Zavodu predložiti seznam dejansko zaposlenih delavcev ter podatke o zasedenosti. Če glede na zasedenost kapacitet ne razpolaga s kadri, s katerimi bi lahko zagotovil zdravstveno nego skladno z dogovorjenimi standardi, se mu v primeru, ko je odstopanje višje od 2 %, cena storitev v skladu z določili prvega odstavka tega člena zniža za naslednje trimesečno obdobje.

12. člen

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

13. člen

(1) Programi zdravstvene dejavnosti bodo vrednoteni skladno z določili Dogovora 2012, ki vsebuje elemente za vrednotenje programov ter določila za ugotavljanje cen storitev. V cenah zdravstvene nege so zajeti tudi stroški za rehabilitacijo in specialistične storitve ter za pripomočke, ki jih po Pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja zagotavlja izvajalec. Kalkulativne podlage za izračun cen so v Prilogi SVZ II/e - 2.

(2) Predloge izvajalcev za vrednotenje najzahtevnejše zdravstvene nege in razvrščanje oskrbovancev v najzahtevnejšo zdravstveno nego (ZN IV) v primerih, ki presegajo zahtevnost zdravstvene nege tipa III, bo obravnavala in odobravala Direkcija Zavoda. Na podlagi izdanega sklepa izvajalec obračuna nego IV. Ob izstavitvi računa posreduje Zavodu specifikacijo, iz katere je razvidno, za katero zavarovano osebo in za koliko dni zaračunava storitev nego IV.

(3) Cena storitve »dan najzahtevnejše nege« (nega IV) je enotna za vse izvajalce in je petkratnik povprečne cene zdravstvene nege. Osnova za izračun povprečne cene zdravstvene nege za ceno za nego IV so skupno plansko število dni zdravstvene nege I, II in III v socialnovarstvenih zavodih tipa A ter veljavne cene zdravstvene nege I, II in III tipa A. Odstopanje od cene je možno uveljavljati v primerih, ko ima izvajalec te storitve bistveno višje stroške zaradi izredne zahtevnosti zdravstvenega stanja upravičenca.

(4) Navodila za načrtovanje in vrednotenje najzahtevnejše zdravstvene nege prenehajo veljati z dnem, ko začne veljati Dogovor 2012.

14. člen

(1) Izvajalci, ki poleg dejavnosti iz prve, druge in tretje alinee 3. člena opravljajo tudi druge zdravstvene dejavnosti, le-te planirajo in izvajajo v skladu z ustreznimi prilogami II Dogovora 2012.

15. člen

(1) V skladu z določili Dogovora 2012 se obračun obveznosti med izvajalci in Zavodom izvaja za prvi in drugi kvartal v letu ter za drugo polletje (končni letni obračun). V obračun se vključijo realizirane storitve za obračunsko obdobje in se vrednotijo po povprečnih cenah za obdobje. V okviru obračuna se za izvajalce izvede morebitni poračun razlike v ceni za obračunsko obdobje.

16. člen

Izvajalci bodo mesečno izstavili zavarovani osebi specifikacijo opravljenih in Zavodu zaračunanih storitev, iz katere bo razviden minimalen nabor podatkov:

- število točk oz. dni zdravstvene nege,
- cena točke oz. dneva,
- zaračunani znesek ZZSZ.

III. Razvrščanje oskrbovancev po zahtevnosti zdravstvene nege

17. člen

(1) Razvrščanje oskrbovancev po tipih zdravstvene nege v socialnovarstvenih zavodih bo potekalo na podlagi Meril za razvrščanje oskrbovancev po zahtevnosti zdravstvene nege, in sicer po strokovnih podlagah, navedenih v Prilogi SVZ II/e - 3.

(2) Vsi socialnovarstveni zavodi in zavodi za usposabljanje morajo voditi zdravstveno dokumentacijo, ki obsega zdravstvene kartone oskrbovancev in zdravstveno negovalno dokumentacijo za vse oskrbovance, tudi za tiste, ki so izbrali osebne zdravnika izven zavoda.

(3) Merila so okvir za razvrščanje oskrbovancev v skupine zdravstvene nege. Razvrstitev v posamezno kategorijo zdravstvene nege se opravi glede medicinsko tehničnih posegov po določilih zdravnika, ki opravlja osnovno zdravstveno dejavnost v socialnovarstvenem zavodu, za zdravstveno negovalne postopke pa po opredelitvah vodje zdravstveno-negovalne službe. Slednji vodi oziroma zagotovi vodenje ustrezne evidence, ki vključuje tudi vse podatke o spremembah v zahtevnosti nege po oskrbovancih in po dnevih. Podatki o tem morajo biti dostopni Zavodu na zahtevo njegove službe oziroma zdravnika Zavoda.

(4) Razvrstitev oskrbovancev v zavodih za usposabljanje v skupine zdravstvene nege se opravi tako kot v preteklem letu, po merilih, sprejetih na Zdravstvenem svetu.

(5) Zavod v pogodbi z zavodi v okviru Skupnosti organizacij za usposabljanje Slovenije, opredeli seznam storitev, ki se izvajajo v teh zavodih.

(6) Merila za razvrstitev oskrbovancev v skupine zdravstvene nege veljajo za oskrbovance, ki so že v zavodu, in za oskrbovance, ki bodo sprejeti v času uporabe Dogovora 2012.

(7) Utemeljenost razvrstitve oskrbovancev v skladu z veljavnimi določili Priloge SVZ II/e - 3 – Merila, preverja imenovani zdravnik Zavoda.

IV. Izvajanje osnovne zdravstvene dejavnosti za oskrbovance

18. člen

(1) Izvajanje osnovne zdravstvene dejavnosti bo za oskrbovance Zavod zagotovil v pogodbah z izvajalci osnovne zdravstvene dejavnosti, s katerimi bo določil obseg dela, ordinacijski čas in druge obveznosti do socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje.

(2) Ob sklenitvi pogodb z izvajalci osnovne zdravstvene dejavnosti bo Zavod socialnovarstvene zavode in zavode za usposabljanje pisno seznanil o obsegu in vrednosti programov, ki jih je zagotovil za njihove oskrbovance.

(3) Izvajalec programa osnovne zdravstvene dejavnosti in socialnovarstveni zavod s posebnim dogovorom natančneje uredita izvajanje tega programa, skladno s Prilogo V Dogovora 2012.

19. člen

(1) Za izvajalce, ki sami organizirajo osnovno zdravstveno dejavnost, se ta del programa določa in vrednoti na način, kot ga za osnovno zdravstveno dejavnost opredeljuje Dogovor 2012.

V. Izvajanje in financiranje zdravstvene nege v oskrbovanih stanovanjih

20. člen

(1) Zdravstvena nega v oskrbovanih stanovanjih se za leto 2012 načrtuje na ravni plana iz pogodb preteklega leta. Razdelitev obsega zdravstvene nege v oskrbovanih stanovanjih po posameznih izvajalcih je navedena v Prilogi SVZ II/e – 5a.

(2) Načrtovani obseg programa posameznih izvajalcev zdravstvenih storitev v oskrbovanih stanovanjih se s 1. 9. vsako leto spremeni na podlagi podatkov o realizaciji storitev za obdobje januar-junij, in sicer v okviru skupnega plana storitev vseh izvajalcev. Skupnost socialnih zavodov Slovenije na podlagi podatkov o realizaciji storitev za omenjeno obdobje predlaga Zavodu spremembo planiranega obsega programa po posameznih izvajalcih z veljavnostjo od 1. 9. naprej. Zavod na osnovi usklajene spremembe posreduje izvajalcem nove finančne načrte, ki kot priloga postanejo sestavni del pogodb.

(3) Zavarovane osebe, ki bivajo v oskrbovanih stanovanjih, so upravičene do zdravstvene nege na podlagi delovnega naloga, ki ga izda njihov izbrani osebni zdravnik.

(4) Zdravstveno nego v oskrbovanih stanovanjih lahko izvajajo javni zavodi, ki imajo to dejavnost opredeljeno v ustanovitvenem aktu, ali zasebni izvajalci s koncesijo za izvajanje zdravstvene nege na domu oziroma patronažne službe.

21. člen

(1) Izvajalci zdravstvene nege v oskrbovanih stanovanjih bodo opravljene storitve obračunavali Zavodu na podlagi seznama storitev, ki velja za izvajalce zdravstvene nege na domu in patronažne službe v skladu s prilogo 3 k Sklepu o načrtovanju, beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev, ki je sestavni del Navodila o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev. Standardi za načrtovanje in financiranje te dejavnosti so opredeljeni v prilogi Dogovora 2012.

VI. Financiranje zdravstvene nege v dnevnih centrih

22. člen

(1) Zdravstvena nega v dnevnih centrih se za leto 2012 načrtuje na ravni plana iz pogodb preteklega leta. Razdelitev obsega zdravstvene nege v dnevni centrih po posameznih izvajalcih je navedena v Prilogi SVZ II/e - 5b.

(2) Pri planiranju, evidentiranju in obračunavanju storitev zdravstvene nege v dnevni centrih se kot planska obračunska enota storitev v socialnovarstvenih zavodih upoštevajo dnevi zdravstvene nege I.

VII. Pripomočki za inkontinentne

23. člen

(1) Socialnovarstveni zavodi in zavodi za usposabljanje bodo zagotavljali za svoje oskrbovance pripomočke za inkontinentne v skladu z določili Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja.

24. člen

(1) Upravičenost do pripomočkov za inkontinentne po strokovno medicinskih kriterijih v skladu s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja ugotavlja, predpiše in evidentira v medicinski dokumentaciji zdravnik, ki opravlja osnovno zdravstveno dejavnost v socialno varstvenem zavodu.

(2) Evidenco o prejetih pripomočkih za inkontinentne vodi zdravstveno negovalna služba izvajalca v zdravstveno negovalni dokumentaciji.

25. člen

(1) Oskrbovanci socialno varstvenih zavodov so upravičeni do pripomočkov za inkontinentne glede na zdravstveno stanje in stopnjo inkontinence v okvirih standarda, določenega v Pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Priloga SVZ II/e-1

PLAN ZDRAVSTVENIH STORITEV V LETU 2012

Izvajalci v okviru Skupnosti socialnih zavodov Slovenije

OBMOČNA ENOTA ZZZS		število mest	tip kalkulacije	Plan storitev "dan zdravstvene nege 2012"			
Izvajalec				I	II	III	SKUPAJ
I. DOMOVI ZA STAREJŠE							
CELJE							
1	Dom ob Savinji Celje	241	A	8.650	1.612	68.629	78.891
2	Dom sv.Jožefa Celje	121	A	16.239	1.345	25.204	42.788
3	THERMANA d.d., Dom starejših, Laško	165	A	24.480	766	33.300	58.546
4	"Lambrechtov dom" Slovenske Konjice	160	A	5.865	1.748	47.854	55.467
5	Dom starejših Šentjur	167	A	8.098	4.160	41.028	53.286
6	Dom upokojencev Šmarje pri Jelšah	197	A	10.217	7.173	49.100	66.490
7	Dom Lipa Celje, Dom Štore	136	A	8.838	3.666	36.143	48.647
8	Dom upokojencev Polzela	224	A	29.060	1.734	49.239	80.033
9	Comett domovi Lj., Pegazov dom Rogaška Slatina	131	A	11.118	146	35.394	46.658
10	Contraco d.o.o., Špesov dom Vojnik	169	A	11.093	1.935	43.934	56.962
11	Zavod sv. Rafaela, Vransko	62	A	6.813	961	14.238	22.012
Skupaj		1.773	-	140.471	25.246	444.063	609.780
KOPER							
12	Center za starejše občane Lucija, Piran	164	A	24.121	3.256	24.835	52.212
13	Dom upokojencev Izola	225	A	21.804	1.715	47.491	71.010
14	Obalni dom upokojencev Koper	203	A	11.648	1.233	54.591	67.472
15	Dom upokojencev Postojna	160	A	20.560	1.679	30.569	52.808
16	Talita kum zavod Postojna	40	A	460	196	13.885	14.541
17	Dom upokojencev Sežana	192	A	27.164	1.754	32.508	61.426
18	Dom starejših občanov Ilirska Bistrica	231	A+B	33.738	167	47.082	80.987
	- mesta za starejše	178	A	27.162	167	36.356	63.685
	- mesta za posebne oblike varstva	53	B	6.576	-	10.726	17.302
Skupaj		1.215	-	139.495	10.000	250.961	400.456
KRANJ							
19	Dom sv.Martina, Srednja vas, Bohinj	60	A	3.870		15.981	19.851
20	Dom upokojencev dr. Franceta Bergelja Jesenice	195	A	10.992	8.195	49.439	68.626
21	Dom upokojencev Kranj	211	A	11.361	6.326	57.025	74.712
22	Dom starejših občanov Predvor	233	A	7.051	4.957	72.020	84.028
23	Dom dr. Janka Benedika Radovljica	220	A	18.760	5.721	49.546	74.027
24	Center slepih in starejših Škofja Loka	216	A	11.932	5.282	50.108	67.322
25	Dom Petra Uzarja Tržič	180	A	4.755	11.543	47.592	63.890
Skupaj		1.315	-	68.721	42.024	341.711	452.456
KRŠKO							
26	Dom starejših občanov Krško	212	A	29.727	2.235	42.937	74.899
27	Dom upokojencev in oskrbovancev Impoljca	506	A+B	33.584	5.921	140.013	179.518
	- enote Brežice in Sevnica, za starejše	211	A	22.427	5.908	45.280	73.615
	- enota Impoljca, posebna enota	295	B	11.157	13	94.733	105.903
28	Trubarjev dom upokojencev Loka pri Zidanem mostu	222	A	23.231	1.316	53.190	77.737
Skupaj		940		86.542	9.472	236.140	332.154
LJUBLJANA							
29	DEOS Ljubljana, PE Center starejših Cerknica	157	A	13.880	1.767	41.268	56.915
30	Dom upokojencev Domžale	171	A	7.811	9.293	42.276	59.380
31	Zavod sv.Terezije, Videm	76	A	4.527	1.587	20.584	26.698
32	Dom starejših občanov Grosuplje	237	A	15.955	5.171	59.750	80.876
33	DEOS Ljubljana, PE Center starejših občanov Horjul	100	A	7.041	46	27.800	34.887
34	Dom starejših Hrastnik	131	A	10.446	839	33.593	44.878
35	Dom upokojencev "Jožeta Primožiča - Miklavža" Idrija	274	A+B	8.291	2.380	84.185	94.856
	- enota Idrija, za starejše	125	A	7.198	471	34.797	42.466
	- enota Spodnja Idrija, posebna enota	149	B	1.093	1.909	49.388	52.390
36	SVZ Vitadom, PE Dom za starejše Bor, Črni vrh na Idrijo	138	A	3.539	318	44.073	47.930
37	Dom starejših občanov Kamnik	223	A	4.458	1.596	61.018	67.072
38	Dom starejših občanov Kočevje	160	A	6.398	900	45.629	52.927
39	Dom "Tisje" Šmartno pri Litiji	194	A	14.499	956	51.199	66.654

OBMOČNA ENOTA ZZZS		število mest	tip kalkulacije	Plan storitev "dan zdravstvene nege 2012"			
Izvajalec				I	II	III	SKUPAJ
40	Dom starejših občanov Ljubljana - Bežigrad	228	A+B	26.774	7.851	45.795	80.420
	- mesta za starejše	215	A	26.416	7.732	41.560	75.708
	- mesta za posebne oblike varstva	13	B	358	119	4.235	4.712
41	Dom upokojencev Center, Tabor-Poljane	505	A	40.164	16.695	117.633	174.492
42	Dom starejših občanov Fužine, Ljubljana	171	A+B	14.417	5.504	33.269	53.190
	- mesta za starejše	166	A	14.417	5.504	31.524	51.445
	- mesta za posebne oblike varstva	5	B	-	-	1.745	1.745
43	Dom starejših občanov Ljubljana Moste-Polje	212	A	23.012	203	52.287	75.502
44	Dom starejših občanov Ljubljana - Šiška	230	A	8.312	3.009	54.340	65.661
45	Dom starejših občanov Ljubljana Vič-Rudnik	570	A	47.116	3.707	143.402	194.225
46	Dom sv. Janeza Krstnika,Trnovo, Ljubljana	66	A	6.249	920	13.113	20.282
47	DEOS Ljubljana, PE Center starejših Trnovo	156	A	11.067	379	43.550	54.996
48	Dom starejših Logatec	163	A	13.689	2.044	34.972	50.705
49	Dom Marije in Marte Logatec	68	A	5.260	161	17.902	23.323
50	DEOS Ljubljana, PE Medvode	195	A	14.203	5.718	51.255	71.176
51	Dom počitka Mengeš	261	A	4.462	10.094	77.058	91.614
52	RIVE, Dom starejših občanov Ribnica	154	A	7.954	832	44.562	53.348
53	Dom upokojencev "Franca Salamona" Trbovlje	204	A	17.706	8.562	43.651	69.919
54	Dom upokojencev Vrhnika	242	A	25.817	495	57.073	83.385
55	Dom starejših občanov "Polde Eberl-Jamski" Izlake	165	A	15.535	1.021	38.272	54.828
	Skupaj	5.451		378.582	92.048	1.379.509	1.850.139
MARIBOR							
56	Dom upokojencev "Danice Vogrinc" Maribor	809	A+B	54.709	5.013	201.452	261.174
	- enoti Pobrežje in Tabor, za starejše	620	A	53.719	5.013	137.161	195.893
	- enota Pobrežje, za posebne oblike varstva	189	B	990		64.291	65.281
57	Dom starejših Tezno, Maribor	200	A	10.955	1.491	58.365	70.811
58	Dom pod Gorco, Maribor (SD 2010)	150	A	12.196	3.046	12.503	27.745
59	Sončni dom Maribor	159	A	5.125	5.265	43.054	53.444
60	Center za starejše Ormož	153	A	3.482	6.507	41.048	51.037
61	Dom starejših Idila, Jarenina	165	A	9.703	717	43.086	53.506
62	Dom Lenart, d.o.o.	165	A	13.443	2.112	35.202	50.757
63	Dom upokojencev Ptuj	626	A	38.161	1.045	175.167	214.373
64	Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane	295	A	25.539	636	72.472	98.647
	Skupaj	2.722	-	173.313	25.832	682.349	881.494
MURSKA SOBOTA							
65	Dom starejših Rakičan	360	A	13.407	2.155	108.731	124.293
66	Zavod sv.Cirila in Metoda, Beltinci	84	A	6.187	178	19.269	25.634
67	Dom starejših občanov Gornja Radgona	132	A	6.795	26	41.127	47.948
68	Dom Kuzma d.o.o.	64	A	2.211		13.208	15.419
69	Dom starejših Lendava	172	A	7.798	237	48.516	56.551
70	Dom starejših Ljutomer	150	A	6.614	4.689	42.352	53.655
71	DOSOR, Dom starejših občanov Radenci	132	A	18.442	4.738	24.036	47.216
72	Zavod Čebela Slov.Konjice, Dom Velika Polana	66	A	733	-	15.718	16.451
	Skupaj	1.160		62.187	12.023	312.957	387.167
NOVA GORICA							
73	Dom starejših občanov Ajdovščina	151	A	12.316	2.622	35.860	50.798
74	Dom upokojencev Nova Gorica	325	A	23.685	5.462	80.668	109.815
75	Dom upokojencev Gradišče	147	A	19.601	495	30.818	50.914
76	TURZIS, Renče	32	A	4.597	43	5.383	10.023
77	Dom upokojencev Podbrdo	361	A+B	26.213	2.584	86.040	114.837
	- enoti Podbrdo in Tolmin, za starejše	266	A	22.797	992	57.780	81.569
	- enota Petrovo brdo, za posebne oblike varstva	95	B	3.416	1.592	28.260	33.268
78	Zavod Pristan, Center starejših Pristan, Vipava	104	A	12.477	2.855	20.988	36.320
	Skupaj	1.120		98.889	14.061	259.757	372.707
NOVO MESTO							
79	Dom starejših občanov Črnomelj	196	A	4.987	2.707	58.275	65.969
80	Dom počitka Metlika	172	A	16.411	2.994	40.063	59.468
81	Dom starejših občanov Novo mesto	355	A	21.469	2.720	100.172	124.361
82	Penzion Sreča, Šmarješke Toplice	36	A	2.931	1.507	7.980	12.418
83	Dom starejših občanov Trebnje	217	A	15.285	3.523	54.050	72.858
	Skupaj	976		61.083	13.451	260.540	335.074

OBMOČNA ENOTA ZZZS		število mest	tip kalkulacije	Plan storitev "dan zdravstvene nege 2012"			
Izvajalec				I	II	III	SKUPAJ
RAVNE NA KOROŠKEM							
84	Koroški dom starostnikov Dravograd	364	A	22.415	18.466	82.634	123.515
85	Zavod Čebela Sl.Konjice, enota Šentjanž pri Dravogradu	21	A	1.678	952	3.722	6.352
86	DEOS Ljubljana, PE Center starejših Gornji grad	155	A	12.594	1.394	42.450	56.438
87	Dom starejših na Fari, Prevalje	190	A	6.528	324	58.598	65.450
88	DOM HMELINA, dom za starejše občane, Radlje ob Dravi	148	A	8.607	1.619	38.038	48.264
89	PV Center starejših Zimzelen d.o.o., Topolšica	150	A	6.807	7.877	31.232	45.916
90	Dom za varstvo odraslih Velenje	190	A	20.610	6.040	39.301	65.951
	Skupaj	1.218		79.239	36.672	295.975	411.886
SKUPAJ DOMOVI ZA STAREJŠE		17.890	A, B	1.288.522	280.829	4.463.962	6.033.313
III. PODALJŠANA BOLNIŠNIČNA REHABILITACIJA							BOD
	Dom starejših občanov "Polde Eberl-Jamski" Izlake	15	I				5.505

OBMOČNA ENOTA ZZZS		število mest	tip kalkulacije	Plan storitev "dan zdravstvene nege 2012"			
Izvajalec				I	II	III	SKUPAJ
II. POSEBNI SOCIALNOVARSTVENI ZAVODI							
CELJE							
91	Dom Nine Pokorn Grmovje	240	C	429	21	84.980	85.430
	KOPER						
92	Socialnovarstveni zavod Dutovlje	165	C	18	27	58.976	59.021
	LJUBLJANA						
93	Delovnovarstveni zavod Prizma, Ponikve	130	C	1.437	17.866	28.518	47.821
	MARIBOR						
94	Zavod Hrastovec - Trate	680	C 1, A	546	3.834	232.435	236.815
	- Zavod Hrastovec - Trate	675	C 1	542	3.806	230.726	235.074
	- enota Hodoš, starejši	5	A	4	28	1.709	1.741
	MURSKA SOBOTA						
95	Dom Lukavci	303	C	6.792	441	102.219	109.452
SKUPAJ POSEBNI SOCIALNOVARSTVENI ZAVODI		1.518	A, C, C1	9.222	22.189	507.128	538.539

Izvajalci v okviru Skupnosti organizacij za usposabljanje Slovenije

OBMOČNA ENOTA ZZZS		število mest	tip kalkulacije	Plan storitev "dan zdravstvene nege 2012"			
Izvajalec				I	II	III	SKUPAJ
I. SOCIALNOVARSTVENI ZAVODI ZA USPOSABLJANJE							
	CELJE						
1	CUDV Dobrna	82	E	-	9.589	24.543	34.132
	Dnevni programi				252	2.832	3.084
	Celodnevni programi				9.337	21.711	31.048
	KRANJ						
2	CUDV Matevža Langusa, Radovljica	124	E	-	14.171	26.088	40.259
	Dnevni programi				345	1.510	1.855
	Celodnevni programi				13.826	24.578	38.404
	LJUBLJANA						
3	CUDV Dolfke Boštjančič Draga, Ig	360	D	-	18.064	101.437	119.501
	Dnevni programi				2.830	14.411	17.241
	Celodnevni programi				15.234	87.026	102.260
	MARIBOR						
4	Zavod dr.Marjana Borštnarja, Dornava	355	D	-	7.577	118.508	126.085
	Dnevni programi					8.535	8.535
	Celodnevni programi				7.577	109.973	117.550
	RAVNE NA KOROŠKEM						
5	CUDV Črna na Koroškem	254	E	390	43.731	45.924	90.045
	Dnevni programi			80	2.520	2.594	5.194
	Celodnevni programi			310	41.211	43.330	84.851
	Skupaj I	1.175		390	93.132	316.500	410.022

OBMOČNA ENOTA ZZSZS		število mest	tip kalkulacije	Plan storitev "dan zdravstvene nege 2012"			
Izvajalec				I	II	III	SKUPAJ
II. ZAVODI ZA USPOSABLJANJE							
	LJUBLJANA						
6	Zavod za usposabljanje invalidne mladine Kamnik	175	F		24.878		24.878
	NOVA GORICA				19.829		19.829
7	CIRIUS, Vipava - dnevna obravnava	27	F		5.131		5.131
	- institucionalna obravnava	63	F		14.698		14.698
	Skupaj II	265		-	44.707	-	44.707

OBMOČNA ENOTA ZZSZS		število mest	tip kalkulacije	Plan storitev "dan zdravstvene nege 2012"			
Izvajalec				I	II	III	SKUPAJ
III. DOMSKO VARSTVO PRI VARSTVENODELOVNIH CENTRIH							
	CELJE						
8	Center za usposabljanje, delo in varstvo Golovec, Celje	162	G		55.375		55.375
9	Varstvenodelovni center Šentjur	10	G		3.650		3.650
	Skupaj	172			59.025		59.025
	KOPER						
10	Varstvenodelovni center Postojna	7	G		2.555		2.555
11	Varstvenodelovni center Koper	10	G		3.650		3.650
	Skupaj	17			6.205		6.205
	KRANJ						-
12	VDC Kranj	50	G		16.060		16.060
	KRŠKO						-
13	Varstvenodelovni center Krško, Leskovec	12	G		4.009		4.009
	LJUBLJANA						-
14	Društvo Barka, Zbilje	12	G		3.650		3.650
15	INCE Mengeš	32	G			11.193	11.193
16	Sonček, Zveza društev za cerebralno paralizo Slovenije	46	G		14.026		14.026
17	Varstvenodelovni center Tončke Hočevar, Ljubljana	250	G		68.952		68.952
18	Varstvenodelovni center Želva, Ljubljana	38	G		9.915		9.915
19	Varstvenodelovni center Idrija Vrhnika	32	G		11.592		11.592
20	Varstvenodelovni center Zagorje ob Savi	12	G		5.110		5.110
	Skupaj	422			113.245	11.193	124.438
	MARIBOR						-
21	Varstvenodelovni center Polž, Maribor	20	G		4.452	3.829	8.281
22	Medobčinsko društvo Sožitje	10	G		3.650		3.650
23	Medobčinsko društvo Ptuj	12	G		2.555	1.825	4.380
	Skupaj	42			10.657	5.654	16.311
	MURSKA SOBOTA						-
24	Varstvenodelovni center Murska Sobota	17	G		7.464		7.464
	NOVA GORICA						-
25	Varstvenodelovni center Nova Gorica	71	G			25.915	25.915
26	Varstvenodelovni center Tolmin	39	G		11.679		11.679
	Skupaj	110			11.679	25.915	37.594
	NOVO MESTO						-
27	Varstvenodelovni center Črnomelj	17	G		4.024		4.024
28	Varstvenodelovni center Novo mesto	77	G	3.654	1.830	17.908	23.392
	Skupaj	94		3.654	5.854	17.908	27.416
	RAVNE NA KOROŠKEM						-
29	Varstvenodelovni center Čebela, Slovenske Konjice	9	G	1.460	1.095	730	3.285
	Skupaj III	936		5.114	235.293	61.400	301.807

OBMOČNA ENOTA ZZSZS		število mest	tip kalkulacije	Plan storitev "dan zdravstvene nege 2012"			
Izvajalec				I	II	III	SKUPAJ
IV. CENTRI ZA SLUH IN GOVOR							
	KOPER						
30	Center za korekcijo sluha in govora Portorož		CSG				248.925
	LJUBLJANA						
31	Zavod za gluhe in naglušne Ljubljana		CSG				502.368
	MARIBOR						
32	CSGM		CSG				438.199
	Skupaj IV						1.189.492

V. REHABILITACIJA PO POŠKODBI GLAVE							storitve
	LJUBLJANA						
33	Zavod za varstvo in rehabilitacijo po poškodbi glave Zarja LJ	62	J			16.240	16.240
	KRANJ						
34	Zavod za varstvo in rehab. po poškodbi glave Korak	29	J			7.812	7.812
	MARIBOR						
35	Zavod za varstvo in rehab. po poškodbi glave Naprej	34	J			8.500	8.500
	NOVA GORICA						
36	Varstvenodelovni center Nova Gorica	10				3.650	3.650
	Skupaj V	135				36.202	36.202

VI. SVETOVALNI CENTRI							točke
	LJUBLJANA						
37	Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše		K				379.596
	Skupaj VI						379.596

Osnova za določitev plana pri izvajalcih SSZS je realizacija zdravstvenih neg v letu 2011. V primeru, da je realizacija neg večja od števila mest x 365 dni, je osnova za plan za leto 2012 98 % pokritosti kapacitet pri posameznem izvajalcu, t.j. št. mest x 365 dni x 0,98. Struktura plana storitev je enaka realizaciji.

LEGENDA
Tipi izvajalcev:
A - domovi za starejše
B - posebne enote v domovih za starejše
C,C1 - posebni socialnovarstveni zavodi
D, E - socialnovarstveni zavodi za usposabljanje
F - zavodi za usposabljanje
G - VDC
CSG - centri za sluh in govor
I - podaljšana bolnišnična rehabilitacija v DSO Izlake
J - rehabilitacija po poškodbi glave
K - svetovalni centri

Priloga SVZ II/e - 2a

NORMATIV DELA ZA STORITEV "DAN ZDRAVSTVENE NEGE" V DOMOVIH ZA STAREJŠE IN POSEBNIH SOCIALNOVARSTVENIH ZAVODIH (tip A, B in C)

NEGA I
ŠTEVILO POSTELJ

	št.delavcev na posteljo	plačni razred
1 tehnik zdravstvene nege na 30 postelj	0,0329	
1 dipl. fizioterapevt/višji fizioterapevt na 250 postelj	0,0039	
1 diplomirana med.sestra/višja med.sestra na 245 postelj	0,0040	
1 dipl. del. terapevt/ višji del. terapevt na 300 postelj	0,0033	
1 bolničar-negovalec na 16,18 postelj	0,0610	
1 strežnica na 25,50 postelj	0,0387	
1 zdravnik specialist na 2.000 postelj	0,0005	
SKUPAJ povprečni plačni razred	0,1443	21

NEGA III

	št.delavcev na posteljo	plačni razred
1 tehnik zdravstvene nege na 10 postelj	0,0987	
1 dipl. fizioterapevt/višji fizioterapevt na 150 postelj	0,0066	
1 diplomirana med.sestra/višja med.sestra na 30 postelj	0,0329	
1 dipl. del. terapevt/ višji del. terapevt na 100 postelj	0,0099	
1 bolničar-negovalec na 7,12 postelj	0,1386	
1 zdravnik specialist na 2.000 postelj	0,0005	
SKUPAJ povprečni plačni razred	0,2871	24

NEGA II

	št.delavcev na posteljo	plačni razred
1 tehnik zdravstvene nege na 20 postelj	0,0494	
1 dipl. fizioterapevt/višji fizioterapevt na 95 postelj	0,0104	
1 diplomirana med.sestra/višja med.sestra na 150 postelj	0,0066	
1 dipl. del. terapevt/ višji del. terapevt na 270 postelj	0,0037	
1 bolničar-negovalec na 9,08 postelj	0,1087	
1 strežnica na 36,36 postelj	0,0271	
1 zdravnik specialist na 2.000 postelj	0,0005	
SKUPAJ povprečni plačni razred	0,2063	22

Priloga SVZ II/e - 2b

KALKULATIVNE PODLAGE ZA IZRAČUN POVPREČNIH CEN STORITEV ZDRAVSTVENE NEGE ZA 100 POSTELJ ZA LETO 2012

I. SPLOŠNI SOCIALNI ZAVODI - tip A

POGODBE 2012 LETNI FINANČNI NAČRT CENE 1.1. 2012	ŠT.STORITEV PLAN 2012	ŠT.DELAVCEV IZ UR PLAN 2012	PLAČNI RAZRED	DODATEK POG.DELA	DODATEK USPEŠ.	ČISTI MS NA STORITEV	INFORM. NA STORITEV	AM/STOR	CP 2012 CENE 1.1.2012	CENA STORITVE 1.1.2012
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10=9/1
Skupaj kalkulativna podlaga	109.500	64							1.379.940	12,60
a) zdravstvena nega I	36.500	14,43	21	11,10	0	1,65	0,01	0,05	306.134,60	8,39
b) zdravstvena nega II	36.500	20,63	22	11,10	0	2,24	0,01	0,09	446.521,77	12,23
c) zdravstvena nega III	36.500	28,71	24	11,10	0	2,24	0,01	0,13	627.283,74	17,19

II. POSEBNE ENOTE V SPLOŠNIH SOCIALNOVARSTVENIH ZAVODIH - tip B

POGODBE 2012 LETNI FINANČNI NAČRT CENE 1.1. 2012	ŠT.STORITEV PLAN 2012	ŠT.DELAVCEV IZ UR PLAN 2012	PLAČNI RAZRED	DODATEK POG.DELA	DODATEK USPEŠ.	ČISTI MS NA STORITEV	INFORM. NA STORITEV	AM/STOR	CP 2012 CENE 1.1.2012	CENA STORITVE 1.1.2012
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10=9/1
Skupaj kalkulativna podlaga	109.500	63,77							1.509.663	13,79
a) zdravstvena nega I	36.500	14,43	21	25,50	0	1,65	0,01	0,05	333.590,04	9,14
b) zdravstvena nega II	36.500	20,63	22	25,50	0	2,24	0,01	0,09	487.343,58	13,35
c) zdravstvena nega III	36.500	28,71	24	25,50	0	2,24	0,01	0,13	688.729,58	18,87

III. POSEBNI SOCIALNI ZAVODI IN SOCIALNOVARSTVENI ZAVODI ZA USPOSABLJANJE - tip C

POGODBE 2012 LETNI FINANČNI NAČRT CENE 1.1. 2012	ŠT.STORITEV PLAN 2012	ŠT.DELAVCEV IZ UR PLAN 2012	PLAČNI RAZRED	DODATEK POG.DELA	DODATEK USPEŠ.	ČISTI MS NA STORITEV	INFORM. NA STORITEV	AM/STOR	CP 2012 CENE 1.1.2012	CENA STORITVE 1.1.2012
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10=9/1
Skupaj kalkulativna podlaga	109.500	63,77							1.539.197	14,06
a) zdravstvena nega I	36.500	14,43	21	25,50	0	1,65	0,01	0,24	340.604,22	9,33
b) zdravstvena nega II	36.500	20,63	22	25,50	0	2,24	0,01	0,35	496.941,92	13,61
c) zdravstvena nega III	36.500	28,71	24	25,50	0	2,24	0,01	0,49	701.650,43	19,22

Priloga SVZ II/e - 2c

KALKULATIVNE PODLAGE ZA IZRAČUN CENE TOČKE ZA PROGRAME LOGOPEDSKE,DEFEKTOLOŠKE IN AVDIOLOŠKE DEJAVNOSTI V CENTRIH ZA SLUH IN GOVOR ZA LETO 2012

STROKOVNI PROFIL	ŠTEVILO DELAVCEV				PLAČNI RAZRED	DODATKI	ŠTEVILO STORITEV NA TERAPEVTA
	CKSG Portorož	Zavod za gluhe in nagl.Ljubljana	CUSGM Maribor	Skupaj			
PROGRAM ZA OTROKE							
zdravnik spec. ORL, foniater	0,66	0,67	0,66	1,99	53	9,20%	25.233
zdravnik spec. ped.	0,33	0,33	0,33	0,99	53	9,20%	25.233
klinični psiholog	-	1,00	-	1,00	47	9,20%	21.942
klinični logoped	-	1,00	3,00	3,00	46	9,20%	21.942
logoped	7,00	11,30	7,00	26,30	37	9,20%	19.080
defektolog (avdiolog)	1,95	9,12	6,00	17,07	38	9,20%	19.080
psiholog	0,20	0,08	1,00	1,28	36	9,20%	19.080
diplomirana medicinska sestra	0,33	0,33	2,04	2,71	36	9,20%	
elektronik -akustik	0,20	0,20	0,20	0,60	38	9,20%	19.080
fizioterapevt	0,50	0,50	0,50	1,50	36	9,20%	18.603
delovni terapevt	0,50	0,50	0,50	1,50	36	9,20%	22.500
tehnik zdravstvene nege	1,65	2,97	0,66	5,28	25	9,20%	
administrativno tehnični delavci	2,64	4,34	6,26	13,23	23	9,20%	
SKUPAJ	15,96	32,34	28,15	76,45			

PROGRAM ZA ODRASLE							
klinični logoped	-	-	2,00	2,00	46	9,20%	21.942
defektolog	1,51	1,28	0,83	3,62	38	9,20%	19.080
SKUPAJ	1,51	1,28	2,83	5,62			

PROGRAM ZA OTROKE IN ODRASLE SKUPAJ	17,47	33,62	30,98	82,07
-------------------------------------	-------	-------	-------	-------

materialni stroški na enoto storitev (cene 1.1.2012)	0,25	0,24	0,27
amortizacija na enoto storitev (cene 1.1.2012)	0,06	0,05	0,06

Priloga SVZ II/e - 2d

KALKULATIVNE PODLAGE ZA IZRAČUN CENE ZA DNEVE ZA PODALJŠANI PROGRAM BOLNIŠNIČNE REHABILITACIJE ZA STAREJŠE ZAVAROVANE OSEBE V DSO POLDE EBERL-JAMSKI IZLAKE ZA LETO 2012

POGODBE 2012 LETNI FINANČNI NAČRT CENE 1.1.2012	ŠT.STORITEV PLAN 2012	ŠT.DELAVCEV IZ UR PLAN 2012	DODATEK POG.DELA	ČISTI MS NA STORITEV	AM/STOR	CP 2009 57.čl.SD 2009	CENE CENE 1.1.2012
	1	2	3	4	5	6	7
BOLNIŠNIČNA REHABILITACIJA	5.475	10,00	11,10	14,90	2,25	261.810	47,82
OSKRBNI DAN REHABILITACIJE							

Priloga SVZ II/e - 2e

KALKULATIVNE PODLAGE ZA IZRAČUN CENE ZA DAN REHABILITACIJE PO POŠKODBI GLAVE ZA LETO 2012

POGODBE 2012 LETNI FINANČNI NAČRT CENE 1.1.2012	ŠT.STORITEV PLAN 2012	ŠT.DELAVCEV IZ UR PLAN 2012	DODATEK DEL. DOBA	DODATEK POG. DELA	DODATEK USPEŠ.	INFORM. NA STORITEV	ČISTI MS NA STORITEV	AM/ STOR	OSNOVNE PLAČE	CP 2012 CENE CENE 1.1.2012	CP 2012 CENE CENE 1.1.2012
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ZAVOD ZARJA	16.240	14,881	6,44	12,90	0	0,010	3,591	0,637	228.959	403.417	24,84
ZAVOD KORAK dnevno varstvo	7.812	7,533	6,44	12,90	0	0,010	3,682	0,637	122.187	213.312	27,31
ZAVOD NAPREJ dnevno varstvo	8.500	7,791	6,44	12,90	0	0,010	3,682	0,637	126.372	222.438	26,17

Priloga SVZ II/e- 3

MERILA ZA RAZVRŠČANJE OSKRBOVANCEV PO ZAHTEVNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE

A. Potrebna zdravstvena dokumentacija

Osnovna dokumentacija, ki je potrebna v domovih za starejše za opravljanje strokovno medicinskega dela, je zdravstvena kartoteka.

V vseh tipih socialno-varstvenih zavodov mora zdravstvena dokumentacija vsebovati zapis začetka zdravstvene nege (ob ustrezni utemeljitvi zaradi sprememb v zdravstvenem stanju varovanca socialno varstvene ustanove) in datum zaključka za določen tip nege oziroma datum spremenjenega zdravstvenega stanja in posledično spremembe v tipu nege. Potreba za zdravstveno nego je stanje varovancev socialno varstvenih ustanov, zato je utemeljenost za posamezno vrsto zdravstvene nege potrebno dokumentirati.

Za oskrbovance, ki se razvrščajo v zdravstveno nego III na podlagi kriterijev:

- zdravstvena nega po težjih operacijah in politravmi,
- zdravstvena nega pri komplikacijah po kemoterapiji in obsevanjih,
- zdravstvena nega pri dekompenzaciji kroničnih bolezni, se potek zdravljenja dnevno evidentira na temperaturni list ali beleži v zdravstveni karton.

Če si oskrbovanec izbere osebne zdravnika izven doma, mora imeti zdravstveno kartoteko vodeno tudi v domu.

Druga spremljajoča dokumentacija je:

DOMOVI ZA STAREJŠE

- evidenčni list št. 1/DS - dnevna evidenca opravil zdravstvene nege, ki je lahko tudi računalniško voden;
- evidenčni list št. 2 - evidenčni list za obračun zdravstvene nege, izpisan po oskrbovancih za določeno obračunsko obdobje.

II.POSEBNI SOCIALNOVARSTVENI ZAVODI IN ENOTE DOMOV ZA STAREJŠE ZA POSEBNE OBLIKE VARSTVA

- evidenčni list št. 1/PSZ - dnevna evidenca opravil zdravstvene nege, ki je lahko tudi računalniško voden;
- evidenčni list št. 2 - evidenčni list za obračun zdravstvene nege, izpisan po oskrbovancih za določeno obračunsko obdobje. V primeru akutnih somatskih bolezni pa se uporablja evidenčni list št.1/DS, namenjen domovom za starejše.

B. Definicije stanj in opravil zdravstvene nege

Merila za razvrščanje oskrbovancev po zahtevnosti nege

I.DOMOVI ZA STAREJŠE

Oskrbovance domov za starejše razvrščamo v tipe zdravstvene nege glede na zdravstveno stanje oskrbovanca in opravila zdravstvene nege. Nega je kategorizirana v tri tipe glede na dnevno porabo časa negovalnega tima na enega oskrbovanca.

ZDRAVSTVENA NEGA I

Storitve se praviloma nanašajo na pokretne oskrbovance, to so lažje duševno motene osebe, stabilni kronični bolniki in vsi tisti, ki jim nudimo splošen nadzor, izvajamo pri njih zdravstveno vzgojno delo in jim zagotavljamo naslednje zdravstvene storitve:

I/1	manjše preveze (defekt vrhnjice velikosti do 5x5 cm) in aplikacija manjših obkladkov
I/2	priprava, razdeljevanje in aplikacija zdravil
I/3	opazovanje zdravstvenega stanja
I/4	aplikacija svečk, subkutane ali intramuskularne injekcije
I/5	vlažilna inhalacija
I/6	menjava - vzdrževanje urinskih vrečk, aplikacija urinala.
I/7	merjenje vitalnih funkcij.

Potrebni sta najmanj 2 različni storitvi nege I, ki skupno dnevno zahtevata nad 15 minut časa negovalnega tima na varovanca. Lahko pa gre za eno samo storitev iz nege I, ki se dnevno ponavlja trikrat in več ter skupno dnevno zahteva nad 15 minut časa negovalnega tima. Če gre pri varovancu za eno samo storitev nege I, je poraba časa negovalnega tima manj kot 15 minut. Dan zdravstvene nege I je mogoče evidentirati tudi v primerih, ko gre dnevno za dve enaki storitvi zdravstvene nege I in eno storitev zdravstvene nege II ali dve enaki storitvi zdravstvene nege II in eno storitev zdravstvene nege I.

ZDRAVSTVENA NEGA II

Storitve se praviloma nanašajo na delno pokretne, delno inkontinentne, oskrbovance s srednjo stopnjo demence in nepsihotičnimi duševnimi motnjami, nestabilne somatske kronične oskrbovance, oskrbovance po amputacijah okončin, ki jim poleg splošnega nadzora in zdravstveno vzgojnega dela zagotavljamo naslednje zdravstvene storitve:

II/1	aplikacije klizme
II/2	srednje velika preveza (defekt usnjice velikosti do 10x10 cm)
II/3	odvzem materiala za laboratorijske preiskave
II/4	kateterizacija ženske
II/5	aplikacija večjih obkladkov na intaktno kožo
II/6	aplikacija zdravil na kožo pri kroničnih dermatozah in preventivi dekubitusa
II/7	aplikacija kisika ali terapevtske inhalacije
II/8	aplikacija intravenske injekcije
II/9	pomoč pri vstajanju in hoji, pomoč pri vzdrževanju dnevnih aktivnosti ob poslabšanih zdravstvenega stanja
II/10	terapevtski položaji
II/11	kontrola odvajanja, aplikacija odvajal in opazovanje izločkov
II/12	vodenje in nadzor oskrbovanca z neurejenim diabetesom na insulinski terapiji
II/13	aspiracija sekreta iz ust in grla.

Potrebni sta najmanj 2 različni storitvi nege II, ki skupno dnevno zahtevata nad 30 minut časa negovalnega tima na varovanca. Lahko pa gre za eno samo storitev iz nege II, ki se dnevno ponavlja trikrat in več ter skupno dnevno zahteva nad 30 minut časa negovalnega tima. Če gre pri varovancu za eno samo storitev nege II, je poraba časa negovalnega tima manj kot 30 minut. Na evidenčni list št. 1 se beleži število, kolikokrat je bila posamezna storitev opravljena.

ZDRAVSTVENA NEGA III

Storitve se praviloma nanašajo na nepokretne bolnike, ki so odvisni od pomoči zdravstvenih delavcev zaradi fizične ali psihične prizadetosti oziroma obeh - zelo zmedeni, nemirni in delirantni bolniki; vse potrebe jim zagotavljajo zdravstveni delavci, vključno tudi potrebo po varovanju; potrebujejo pomoč, nadzor in zdravstveno nego v vseh treh izmenah; to skupino opredeljuje predvsem povečan obseg dela zaradi dodatnih zdravnikovih naročil po meritvah, posegih, nadzoru, opazovanju ter dajanju zdravil v vseh oblikah na določene ure:

III/1	zdravstvena nega nepokretnega oskrbovanca - nepokreten je oskrbovanec, ki ni sposoben samostojnega premikanja niti z vozičkom
III/2	<p>zdravstvena nega težje duševno prizadetih in motenih oseb.</p> <p>Kriterij obsega:</p> <p>A) trajna stanja v duševnem razvoju in duševne motenosti zajemajo šifre (šifre MKB od F 40 do vključno F 48, izjema F 43.2, in šifre od F 71 do F 78, F 20, F 20.5 in F 10.7)</p> <p>B) začasna stanja težje duševne motenosti ob relapsih kroničnih psihoz in zaradi kratkotrajnih funkcionalnih psihičnih motenj, ki se evidentirajo kot nega III v primeru naslednjih stanj:</p> <ul style="list-style-type: none">– avto in heteroagresivnost– psihomotorni nemir– avtizem– nastajajoča dementna stanja ali že obstoječa z nestabilno klinično sliko, predvsem z motnjami mišljenja in aktivnim agresivnim vedenjem (F 02, F 02.2, F 02.8, F 03 in F 00.0 do F 00.8, F 07)– delirantna stanja. <p>Stanja pod A zdravnik presoja najmanj na 3 mesece.</p> <p>Stanja pod B zdravnik presoja najmanj enkrat mesečno.</p>
III/3	<p>Zdravstvena nega po težkih operacijah in pri drugih težkih stanjih:</p> <ul style="list-style-type: none">– zdravstvena nega po težjih operacijah in politravmi– zdravstvena nega pri komplikacijah po kemoterapiji in obsevanju– nega pri dekompenzaciji kroničnih bolezni.
Storitve je potrebno dnevno evidentirati na dokumentu akutne (specialne) nege.	
III/4	<p>Medicinski postopki pri katerih je porabljen čas negovalnega kadra več kot 1 uro na dan:</p> <ul style="list-style-type: none">– vzpostavitev venskega kanala– nega stome– menjava in nega endotrahealne kanile s trahealno aspiracijo– aplikacija obsežnih obkladkov– preveze obsežnih ran– hranjenje po nasogastrični sondi ali po gastrostomi– hranjenje bolnikov z motnjami požiranja.

III.POSEBNI SOCIALNOVARSTVENI ZAVODI IN ENOTE DOMOV ZA STAREJŠE ZA POSEBNE OBLIKE VARSTVA

Osebe, ki potrebujejo posebne oblike varstva zaradi posebnih potreb oskrbe, zdravstvene nege, varstva in zdravljenja, razporejamo v naslednje skupine:

1. osebe s kronično duševno boleznijo
2. osebe z demenco
3. osebe s kroničnimi alkoholnimi organskimi psihozami
4. osebe z zmerno motnjo v duševnem razvoju
5. osebe z zmerno, težjo in najtežjo motnjo v duševnem razvoju, ki so dodatno motene pri gibanju (nepomični, delno pomični)
6. osebe z zmerno, težjo in najtežjo motnjo v duševnem razvoju z dodatnimi kombiniranimi motnjami, kot so gluhot, naglušnost, slepota ali slabovidnost in drugimi motnjami, zlasti nevrološkimi (epilepsija, telesne spremembe)
7. osebe z vsemi stopnjami motenj duševnega razvoja ali te osebe z duševno boleznijo in druge duševno bolne osebe, s hudimi motnjami vedenja in osebnosti.
8. osebe s težjo in najtežjo motnjo v telesnem razvoju in težkimi telesnimi poškodbami, ki so motene pri gibanju (nepomični, delno pomični)

Osebe, ki jih zajemajo navedene skupine, razporejamo v štiri skupine psihiatrične zdravstvene nege in druge specifične skupine. Življenjske aktivnosti so osnovni elementi, ki opredeljujejo odvisnost oseb z duševno motnjo in motnjo v duševnem razvoju. Izhajajo iz stanja, v katerem je varovanec, in njegovih potreb po negi.

ZDRAVSTVENA NEGA I

Storitve se praviloma nanašajo na varovance skupine 1., 2., 3., in 4., ki so pretežno samostojni pri izvajanju osnovnih življenjskih aktivnosti, kot so dihanje, hranjenje, izločanje in gibanje, potrebujejo pa občasen nadzor in spodbudo pri spanju in počitku, osebni higieni, komuniciranju in izrabi prostega časa ter stalen nadzor nad kontinuiranim jemanjem predpisane terapije. Občasno se odvzema material za različne preiskave in izvajajo terapevtski posegi, socioterapevtsko in zdravstveno vzgojno delo:

I/1	stalen nadzor splošnega stanja
I/2	priprava, razdeljevanje in aplikacija zdravil

Potrebni sta najmanj 2 različni storitvi nege I, ki skupno dnevno zahtevata nad 15 minut časa negovalnega tima na varovanca. Lahko pa gre za eno samo storitev iz nege I, ki se dnevno ponavlja trikrat in več ter skupno dnevno zahteva nad 15 minut časa negovalnega tima.

ZDRAVSTVENA NEGA II

Storitve se praviloma nanašajo na varovance skupin 1., 2., 3., 4. in 8., ki so delno odvisni pri izvajanju osnovnih življenjskih aktivnosti. Potrebujejo nadzor pri opravljanju večine življenjskih aktivnosti in delno pomoč pomoč s spodbudo pri gibanju, oblačenju, hranjenju, izločanju, osebni higieni in komunikaciji:

II/1	manjše preveze (defekt usnjice velikosti do 5x5 cm)
II/2	aplikacija večjih obkladkov
II/3	aplikacija zdravil na kožo pri kroničnih dermatozah in preventivi dekubitusa
II/4	subkutane in intramuskularne injekcije

II/5	delna pomoč pri vstajanju in hoji, oblačenju, hranjenju, izločanju, osebni higieni in komunikaciji
II/6	drenažni položaji in/ali terapevtski položaji
II/7	kontrola odvajanja, aplikacija odvajal in opazovanje izločkov
II/8	individualna priprava varovanca na življenje izven institucije
II/9	odvzem materiala za laboratorijske preiskave urina, blata in krvi
II/10	aplikacija klizme
II/11	evidenca psihičnega stanja
II/12	merjenje vitalnih funkcij
II/13	vlažilne in terapevtske inhalacije.

Potrebni sta najmanj 2 različni storitvi nege II, ki skupno dnevno zahtevata nad 30 minut časa negovalnega tima na varovanca. Lahko pa gre za eno samo storitev iz nege II, ki se dnevno ponavlja trikrat in več ter skupno dnevno zahteva nad 30 minut časa negovalnega tima. Če gre pri varovancu za eno samo storitev nege II, je poraba časa negovalnega tima manj kot 30 minut. Na evidenčni list št.1 se beleži število, kolikokrat je bila posamezna storitev opravljena.

ZDRAVSTVENA NEGA III

Storitve so praviloma nanašajo na varovance iz skupin od 1 do 8, ki so popolnoma odvisni pri izvajanju osnovnih življenjskih aktivnosti - zelo zmedeni, nemirni in delirantni bolniki. Vse potrebe jim zagotavljajo zdravstveni delavci, vključno s potrebo po varovanju; potrebujejo pomoč, nadzor in zdravstveno nego v vseh treh izmenah. Zaradi kombiniranih motenj, dodatnih somatskih obolenj, akutnih in ob dekompenzacijah kroničnih bolezni, je povečan obseg dela zaradi dodatnih zdravnikovih naročil po meritvah, posegih, nadzoru, opazovanju ter dajanju zdravil v vseh oblikah na določene ure:

III/1	zdravstvena nega nepokretnega varovanca - skupine od 1 do 8 - nepokreten je varovanec, ki ni sposoben samostojnega premikanja niti z vozičkom
III/2	<p>zdravstvena nega duševno prizadetih in duševno motenih oseb - skupine od 1 do 8</p> <p>A) trajna stanja motnje v duševnem razvoju in duševne motenosti zajemajo - šifre MKB od F 71 do F 78, F 20.5 in F 10.7</p> <p>B) začasna stanja težje duševne motenosti ob relapsih kroničnih psihoz, ki se evidentirajo kot nega III v primeru naslednjih stanj:</p> <ul style="list-style-type: none">– avto in heteroagresivnost– psihomotorni nemir– avtizem– begavost. <p>Stanja pod B zdravnik presoja najmanj enkrat mesečno.</p> <p>Kriterij se evidentira pri naslednjih stanjih:</p> <ul style="list-style-type: none">– zdravstvena nega po težjih operacijah in politravmi– zdravstvena nega pri komplikacijah po kemoterapiji in obsevanju– nega pri dekompenzaciji kroničnih bolezni.
III/3	<p>Zdravstvena nega po težkih operacijah in pri drugih težkih stanjih - skupine od 1 do 8.</p> <p>Kriterij se evidentira pri naslednjih stanjih:</p> <ul style="list-style-type: none">– zdravstvena nega po težjih operacijah in politravmi– zdravstvena nega pri komplikacijah po kemoterapiji in obsevanju– nega pri dekompenzaciji kroničnih bolezni.
III/4	<p>Medicinski postopki pri katerih je porabljen čas negovalnega kadra več kot 1 uro - skupine od 1 do 8:</p> <ul style="list-style-type: none">– vzpostavitev venskega kanala– nega stome– menjava in nega endotrahealne kanile s trahealno aspiracijo– preveze srednjih in obsežnih ran– aplikacija klizme– hranjenje po nasogastrični sondi ali gastrostomi– aplikacija kisika in vlažilne ali terapevtske inhalacije– zdravstvena nega oseb ki morajo biti izolirane ali zahtevajo poseben režim izvajanja zdravstvene nege (preveniva prenosa)– hranjenje varovancev z motnjami požiranja– nameščanje v položaje varovancev s težkimi kontrakturami mišic ter deformacijami kosti– intermitentna kateterizacija.

NAJZAHTEVNEJŠA ZDRAVSTVENA NEGA (IV) V DOMOVIH ZA STAREJŠE OBČANE IN POSEBNIH SOCIALNOVARSTVENIH ZAVODIH

1 Značilnosti zavarovanih oseb, ki potrebujejo najzahtevnejšo zdravstveno nego (v nadaljevanju nega IV)

V skupino zavarovanih oseb, ki potrebujejo zdravstveno nego IV, sodijo predvsem tiste, ki so premeščene iz bolnišnice v socialnovarstveni zavod, pri katerih sta bistveno povečana obseg dela zdravstvene ekipe in poraba materiala za zdravstveno nego. V to skupino uvrščamo tudi tiste oskrbovance socialno varstvenih zavodov, ki kljub medicinski indikaciji iz določenih razlogov niso bili sprejeti v bolnišnico. Čas izvajanja zdravstvene nege je podaljšan na cel dan. Zavarovane osebe, ki sodijo v IV kategorijo zdravstvene nege so življensko ogrožene in popolnoma odvisne pri zadovoljevanju osnovnih življenjskih aktivnosti od pomoči zdravstvenega in negovalnega kadra. Potrebujejo neprekinjen nadzor somatskega in/ ali psihičnega zdravstvenega stanja.

V socialno varstvenih zavodih se v nego IV uvrščajo stanja oseb z vsemi stopnjami motenj duševnega razvoja ali te osebe z duševno boleznijo in druge duševno bolne osebe, ki imajo hude motnje vedenja in osebnosti.

Ti varovanci so popolnoma odvisni pri izvajanju nekaterih življenjskih aktivnosti zaradi osamitve ali fizične omejitve. Hude vedenjske motnje se javljajo ob vsaki situaciji. Potrebujejo 24-urno individualno obravnavo in nadzor, kar terja stalno prisotnost zdravstvenega delavca zaradi spremljanja psihičnega in fizičnega stanja.

Pri tem morajo biti v njihovem obnašanju najpogostejše prisotne naslednje značilnosti:

- agresija
- senzorični nemir
- jezavost
- znaki psihoze (predvsem motnje zaznavanja, razumevanja, mišljenja in nagonov)
- ekstremno poudarjene značilnosti epileptično spremenjene osebnosti
- nekontrolirano obnašanje in vznemirjenost, ki lahko preide v katastrofične reakcije

Takšno obnašanje se pojavlja pogosto in ne glede na starost.

Zavarovane osebe z nego IV v posebnih socialno varstvenih zavodih potrebujejo pomoč in vodenje pri opravljanju vseh osnovnih življenjskih potreb ter stalno dosegljivost nege in drugih medicinskih storitev, vključno z varovanjem zaradi nevarnosti samopoškodb ali poškodb okolice. Predstavljajo najtežje obvladljivo skupino zavarovanih oseb, ki potrebuje 24-urni nadzor in opazovanje zdravstvenega stanja. V posebnih socialno varstvenih zavodih je za vsak postopek zdravstvene nege ali medicinsko tehnični poseg potreben specifično funkcionalno usposobljen zdravstveno negovalni tim.

2. Pogoji za izvajanje nege IV

Za izvajanje nege IV mora biti v socialno varstvenem zavodu zagotovljena 24-urna prisotnost osnovnega zdravstveno negovalnega tima (diplomirana medicinska sestra/višja medicinska sestra ali tehnik zdravstvene nege, bolničar - negovalec) ter vsakodnevna prisotnost zdravnika oziroma zagotovljena dosegljivost zdravnika tudi v času, ko ni prisoten v socialno varstvenem zavodu.

3. Razvrščanje

V nego IV je možno razvrščati tiste zavarovane osebe in v tistih socialno varstvenih zavodih, ki izpolnjujejo pogoje iz prve in druge točke.

4. Dokumentacija

Ob dokumentaciji, predpisani za ostale skupine zahtevnosti, je za nego IV potrebno voditi dodatno zdravstveno negovalno dokumentacijo - negovalni list. Zdravstveni karton bolnika ostaja temeljna medicinska dokumentacija.

OBRAZLOŽITEV ŠIFER MKB

F 20 schizofrenija
F 20. 5 residualna shizofrenija

F 07 osebnostne in vedenjske motnje zaradi možganske bolezni, poškodbe in disfinkcije
F 10.7 raezidualna ali pozno nastopajoča psihotična motnja zaradi uživanja alkohola

F 40 – F 48 (izjema 43.2)
F 40 fobične aksiozne motnje
F 40.0 agorafobija
F 40.1 socialne fobije
F 40.2 specifične (izolirane fobije)
F 40.8 druge fobične aksiozne motnje
F 41 druge aksiozne motnje
F 41.0 panična motnja (epiodična paraksizmalna anksioznost)
F 41.1. generalizirana aksiozna motnja
F 41.2. Mešana aksiozna in depresivna motnja
F 41.3 druge mešane aksiozne motnje
F 41.8 druge specializirane anksiozne motnje
F 41.9 anksiozna motnja, neopredeljena
F 42 obsesivno kompulzivna motnja
F 42.0 pretežno obsesivne misli ali ruminacije
F 42.1 pretežno kompulzivna dejanja (obsesivni obredi)
F 42.2 mešane obsesivne misli in dejanja
F 42.8 druge obsesivno – kompulzivne motnje
F 42.9 obsesivno – kopulzivna motnja, neopredeljena
F 43 reakcija na hud stres in prilagoditvene motnje
F 43.0 akutna stresna reakcija
F 43.1 postravmatska stresna motnja
F 43.8 druge reakcije na hud stres
F 43.9 reakcija na hud stres, neopredeljena
F 44 disociativne (konverzivne) motnje
F 44.0 disociativna amnezija
F 44.1 disociativna fuga
F 44.2 disociativni stupor
F 44.3 stanja transa in motnje obsedenosti

F 44.4. disociativne motorične motnje
F 44.5. disociativne konvulzije
F 44.6 disociativna anestezija in izguba senzibilnosti
F 44.7 Mešane disociativne motnje
F 44.8 druge disociativne (konverzivne) motnje
F 44.9 Disociativna (konverzivna) motnja, neopredeljena
F 45 somatoformne motnje
F 45.0 somatizacijska motnja
F 45.1 nedeferencirana somatoformna motnja
F 45.2 hipohondrična motnja
F 45.3 somatoformna avtonomna disfunkcija
F 45.4. trajna somatomorfmna bolečinska motnja
F 45.8 somatoformne motnje
F 45.9 somatoformna motnja, neopredeljena
F 48 druge nevrotske motnje
F 48.0 nevrastenija

F 71 – F 78
F 71 zmerna duševna manjrazvitost
F 72 huda duševna manjrazvitost
F 73 globoka duševna manjrazvitost
F 78 druge vrste duševne manjrazvitosti

F 00.0 – F 03
Te šifre obsegajo vse vrste demence. Pri oskrbovancih velikokrat ni natančno določena vrsta demence. Diagnosticiranje tipa demence bi povzročilo velike stroške in nobene koristi za stanje bolnika.

F 00 demenca pri Alzheimerjevi bolezni
F 00.1 demenca pri Alzheimerjevi bolezni s kasnim začetkom
F 00.2 demenca pri Alzheimerjevi bolezni atipična ali mešana oblika
F 00.9 demenca pri Alzheimerjevi bolezni neopredeljena

F 01 vaskularna demenca
F 01.0 hitro nastajajoča vaskularna demenca
F 01.1 multiinfarktna demenca
F 01.2 subkortikalna vaskularna demenca
F 01.3 mešana kortikalna in subkortikalna
F 01.8 druge vrste vaskularne demence
F 01.9 neopredeljena vaskularna demenca

F 02 demenca pri drugih boleznih
F 02.0 demenca pri Pickovi bolezni
F 02.1 demenca pri Creutzfeldt-Jakobovi bolezni
F 02.2 demenca pri Huntingtonovi bolezni
F 02.3 demenca pri Parkinsonovi bolezni
F 02.4 demenca pri HIV
F 02.8 demenca pri drugih opredeljenih boleznih

F 03 neopredeljena demenca

Priloga SVZ II/e - 4

Fizioterapevtske storitve, zagotovljene v storitvah zdravstvene nege v domovih za starejše in posebnih socialnovarstvenih zavodih

ŠIFRA	OPREDELITEV ZDRAVSTVENE STORITVE	TOČKOVNA VREDNOST
	Testiranje mišične moči	
12051	Mišični status - orientacijski	3,30
12052	Mišični status - celotni	13,50
12053	Mišični status - delni	5,55
	Merjenje obsega gibov	
13621	- Enoosni sklepi	1,50
13622	- Večosni sklepi	7,50
85501	Hidroterapija v bazenu	0,75/os.
85531	Terapija s podvodno masažo celega telesa	4,50
85532	Terapija s podvodno masažo za	
	posamezne dele telesa	2,25
85550	Hidroterapija v Hubbardovi kadi	4,50
86001	Lokalno gretje (IR)	1,50
86010	Splošno ogrevanje telesa	3,00
86021	Vroči ovitki,obkladki. Naravni faktorji	3,00
86022	Vroči ovitki,obkladki. Jodovi, fango,	
	parafin, termopak.	1,50
86040	Terapija z diadinamičnimi in	
	interferenčnimi tokovi	2,25
86050	Diatermija (UKW, KV, MV, ipd.)	1,05
86120	Lokalno ohlajevanje	
	(kriopak, ledene obloge)	2,25
86210	Terapija z ultravijolično svetlobo	2,25
86310	Elektrostimulacija	2,25
87120	Asistirano izkašljevanje	1,50
93301	Učenje hoje (bergle, oporne longete,	
	drugi začasni pripomočki)	2,25
93320	Nameščanje ortopedske nogavice ali navleke	2,25
93321	Kompresijsko povijanje ekstremitet ali krna	2,66
	Redukcija nevromuskularnega sistema	
94301	- Celotna	9,00
94302	- Delna	3,00

ŠIFRA	OPREDELITEV ZDRAVSTVENE STORITVE	TOČKOVNA VREDNOST
94320	Trening koordinacije	3,00
94401	Trening hoje - s protezo (navodila,trening)	2,25
94402	Trening hoje - z ortozo (navodila,trening)	2,25
94420	Naravnavanje in prilagajanje bergle	2,25
94430	Učenje stoje	2,25
94440	Trening hoje po stopnicah	
	Učenje stoje ali hoje čez ovire	1,50
94450	Učenje usedanja in vstajanja	1,50
94501	Terapevtske vaje - skupinske	0,45/os.
94502	Terapevtske vaje - individualne	3,75
94511	Aktivne vaje - skupinske (812 oseb)	0,45/os.
94512	Aktivne vaje - individualne	3,00
94520	Asistirane vaje	3,00
94530	Vaje za krepitev miškulature mišic	0,75
94540	Vaje za vzdržljivost	3,00
94551	Vaje za sprostitvev celega telesa	6,75
94601	Pasivne vaje (za sklep)	1,50
94610	Razgibavanje sklepa z elektronskimi	
	in mehanskimi napravami (servosistem)	1,50
94620	Razgibavanje sklepa in vaje	3,00
94630	Vaje sklepnih gibov	
	(suspenzija, tehnični pripomočki)	3,00
94640	Mobilizacija sklepa (manipulacija)	2,25
94701	Kombinirana fizikalna terapija	4,50
	Masaža	
94711	- Celotna ročna	6,75
94712	- Delna ročna	2,25
94720	Dihalne vaje	2,25
94740	Fizioterapija za zmanjšanje edema	3,00
94770	Vibracijska masaža (manualno, vibrator)	1,50
94780	Terapija UZ	2,25

Priloga SVZ II/e - 5a

Plan zdravstvenih storitev v oskrbovanih stanovanjih za leto 2012

OBMOČNA ENOTA		patronažna služba			nega na domu			SKUPAJ	
Izvajalec		tim	točke	delež	tim	točke	delež	tim	točke
CELJE									
1	THERMANA d.d., Dom starejših, Laško	0,97241	16.003	1,00	-	-	-	0,97241	16.003
KOPER									
2	Dom upokojencev Postojna	0,00510	84	0,33	0,01312	167	0,67	0,01822	251
KRANJ									
3	Dom upokojencev Kranj	0,00608	100	0,50	0,00786	100	0,50	0,01394	200
LJUBLJANA									
4	DEOS, d.d., Ljubljana	0,76910	12.657	0,71	0,39855	5.072	0,29	1,16765	17.729
5	Dom starejših Logatec	0,01537	253	0,05	0,38025	4.839	0,95	0,39562	5.092
6	Dom počitka Mengeš	0,00735	121	0,27	0,02625	334	0,73	0,03360	455
MARIBOR									
7	Dom starejših Tezno	0,02996	493	0,48	0,04133	526	0,52	0,07129	1.019
8	Dom Lenart	0,21760	3.581	0,55	0,22772	2.898	0,45	0,44532	6.479
MURSKA SOBOTA									
9	Dom starejših Rakičan	0,00608	100	0,29	0,01902	242	0,71	0,02510	342
NOVA GORICA									
10	Dom upokojencev Podbrdo	0,01179	194	0,13	0,10490	1.335	0,87	0,11669	1.529
NOVO MESTO									
11	Dom starejših občanov Trebnje	0,06496	1.069	0,60	0,05556	707	0,40	0,12052	1.776
SKUPAJ OSKRBOVANA STANOVANJA		2,11	34.655	0,68	1,27	16.220	0,32	3,38	50.875

Priloga SVZ II/e - 5b

Plan zdravstvenih storitev v dnevnih centrih za leto 2012

OBMOČNA ENOTA ZZSZS	Izvajalec	Število mest	Število storitev
CELJE			
1	Dom upokojencev Celje	30	6.702
2	Comett domovi Lj., Pegazov dom Rogaška Slatina	5	365
3	Lambrechtov dom Slovenske Konjice	12	500
4	Dom upokojencev Šmarje pri Jelšah	3	770
	Skupaj	50	8.337
KOPER			
5	Dom upokojencev Postojna	3	45
	Skupaj	3	45
KRANJ			
6	Dom upokojencev Kranj	20	3.638
7	Dom starejših občanov Preddvor	9	56
8	Dom Petra Uzarja Tržič	5	225
	Skupaj	34	3.919
LJUBLJANA			
9	Dom upokojencev Domžale	2	200
10	Dom starejših občanov Grosuplje	5	597
11	Dom "Tisje" Smartno pri Litiji	8	224
12	Dom starejših občanov Kamnik	7	812
13	Dom starejših občanov Ljubljana - Bežigrad	2	45
14	Dom upokojencev Center, Tabor-Poljane	5	50
15	Dom starejših občanov Ljubljana Moste-Polje	10	948
16	Dom starejših občanov Ljubljana Šiška	30	4.063
17	Dom starejših občanov Ljubljana Vič-Rudnik	4	221
18	Dom starejših občanov Fužine, Ljubljana	10	1.193
19	Dom starejših Logatec	5	690
20	Dom počitka Mengeš	5	230

OBMOČNA ENOTA ZZSZS	Izvajalec	Število mest	Število storitev
21	Dom upokojencev "Franca Salamona" Trbovlje	6	1.073
22	Dom upokojencev Vrhnika	5	365
23	Dom starejših občanov "Polde Eberl-Jamski" Izlake	10	353
	Skupaj	114	11.064
MARIBOR			
24	Dom upokojencev "Danice Vogrinc" Maribor	14	2.803
25	Sončni dom Maribor	3	502
26	Dom upokojencev Ptuj	20	121
	Skupaj	37	3.426
MURSKA SOBOTA			
27	Dom starejših Lendava	15	544
28	Dom starejših Ljutomer	8	750
	Skupaj	23	1.294
NOVA GORICA			
29	Dom upokojencev Nova Gorica	12	1.485
	Skupaj	12	1.485
NOVO MESTO			
30	Dom starejših občanov Črnomelj	15	100
31	Dom starejših občanov Novo mesto	7	100
32	Dom starejših občanov Trebnje	2	190
	Skupaj	24	390
RAVNE NA KOROŠKEM			
33	Dom za varstvo odraslih Velenje	2	188
	Skupaj	2	188
SKUPAJ DNEVNI CENTRI		299	30.148

Seznam izvajalcev - zavodi za izobraževanje otrok in mladostnikov z motnjami v razvoju za leto 2012

1. OŠ GLAZIJE CELJE
2. DOM A. SKALE MARIBOR
3. VIZ TOLMIN
4. OŠ B. KIDRIČA AJDOVŠČINA
5. OŠ LJUDEVIT PIVK PTUJ
6. OŠ M.N. NAMESTNIK S. BISTRICA
7. VZ VERŽEJ
8. OŠ DRAGOTIN KETTE NOVO MESTO
9. OŠ M. ROSTOHAR KRŠKO
10. OŠ L. PIVK PTUJ, dijaški dom
11. VZ F. MILČINSKI SMLEDNIK
12. VZ SLIVNICA PRI MARIBORU
13. VZ GORNJI LOGATEC
14. VIZ VIŠNJA GORA
15. VZ PLANINA PRI RAKEKU
16. OŠ M. ŠOBAR ČRNOMELJ
17. ZAVOD ZA USPOS. JANEZ LEVEC
18. CENTER E. VATOVEC STRUNJAN
19. ZAVOD ZA SLEPO IN SLAB. MLAD. LJ.
20. OŠ G. ŠILIH

Priloga III/a

Cenik ločeno zaračunljivega materiala

	Šifra po šifrantu 16	Šifra po šifrantu 15 j	Ločeno zaračunljivi materiali in preiskave	Merska enota	Tekoča cena za mersko enoto (v EUR)
(1) točka 1	0008	Q0001	Standardna kovina za izdelavo fiksnih zobnoprostetičnih nadomestkov v zobozdravstvu	gram	po ceni, ki jo določi UO Zavoda
(1) točka 2	0008	Q0002	diapozitivi na področju ortodontije	kos	0,55
(1) točka 3			konfekcijski elementi za fiksne ortodontske aparate:		
	0008	Q0003	vratni teg	kos	10,56
	0008	Q0004	obrazni lok	kos	13,78
	0008	Q0005	titanov lok-okrogli	kos	3,76
	0008	Q0006	titanov lok – oglati	kos	5,01
	0008	Q0007	jekleni lok, tuba (Quad helix)	kos	6,93
	0008	Q0008	palatinalni lok, tuba	kos	6,68
	0008	Q0009	pleteni lok	kos	5,01
	0008	Q0010	kljukica za lok	kos	2,92
	0008	Q0011	obroček za pričvrstitev (š tubo in kaveljčkom, z lingv.cevkami)	kos	8,76
	0008	Q0012	nosilec (Bracket)	kos	3,51
	0008	Q0013	obrazna maska (Delair)	kos	114,82
(1) točka 4			ICT, HBS-AG, test na toksoplazmozo		
	0008	Q0014	ICT - indirektni Coombsov test (pri nosečnicah)	preiskava	17,01
	0008	Q0015	Specifikacija / gel (pri nosečnicah)	preiskava	72,82
	0008	Q0016	titri protiteles (pri nosečnicah)	preiskava	135,01
	0008	Q0017	določitev antigena (1x) (pri nosečnicah)	preiskava	2,94
	0008	Q0018	ADCC test (Antibody Dependent Cellular Cytotoxicity)	preiskava	120,81
	0008	Q0019	HBS-Ag (preiskava za dokaz virusnega hepatitisa)	preiskava	17,16
			Test na toksoplazmozo:		
	0008	Q0020	ELISA IgG ali IFT IgG	test	21,22
	0008	Q0021	ELISA IgM	test	21,22
	0008	Q0022	ELISA IgG avidnost	test	34,47
(1) točka 5			Rhesonativ ali drugi imunoglobulini anti D, preiskava brisov PAPP in prosti HCG (opravljene skupaj z meritvijo nihalne svetline) do 14. tedna nosečnosti		
	0008	Q0068	Rhesonativ 625 i.e. / 1 ml (delovna šifra 007510)	ampula	23,29
	0008	Q0069	Rhesonativ 625 i.e. / 2 ml (delovna šifra 007650)	ampula	46,14
(1) točka 5+6	0008	Q0024	preiskava brisov pri ženskah Papanicolau	preiskava	7,97
(1) točka 6	0008	Q0060	meritev nihalne svetline	test	38,81
	0008	Q0061	Dvojni presejalni test (PAPP-A, prosti Hcg)	test	38,81
(1) točka 7	0008	Q0026	četverni presajalni test (AFP, hcg, uE3, Inhibin A in BIP)	test	33,38
(1) točka 11	0008	Q0066	Preskrba s kisikom	kg	0,19
(1) točka 12	0008	Q0065	Ampulirana zdravila za ambulantno zdravljenje alergijske astme (IgE-Omalizumab-antagonist protiteles), 150 mg	ampula	po veljavnem ceniku zdravil
(2) točka 1			infuzijski sistemi in zdravila za zdravljenje borelioze		
	0008	Q0027	zdravilo (Lendacin 2 g)	ampula	po veljavnem ceniku zdravil
	0008	Q0028	infuzijska tekočina 100 ml (natrii chloridi infundibile 0,9 %)	plastenka	po veljavnem ceniku zdravil
	0008	Q0029	infuzijski sistem z iglo in nosilcem intravenozne kanile	komplet	1,64
(2) točka 2			serološke preiskave na boreliozo		
	0008	Q0030	ugotavljanje protiteles z ELISA metodo ali indirektnim imunofluorescenčnim testom (IgM ali IgG)	test	27,37
	0008	Q0031	imunoblot (IgM ali IgG)	test	97,45
(2) točka 3	0008	Q0032	testiranje HIV	preiskava	14,86
(2) točka 4	0008	Q0033	histopatološke preiskave	točka (po Zeleni knjigi)	1,74
(2) točka 5	0008	Q0034	ampulirana zdravila, ki jih predpišejo klinike in predhodno odobri Zavod	ampula	po veljavnem ceniku zdravil
(2) točka 7	0008	Q0035	citološke preiskave punktata dojke	preiskava	34,13
(2) točka 8	0008	Q0036	tumorski markerji za dejavnost bolezni dojk	preiskava	22,12
(2) točka 9	0008	Q0037	Preiskave: TSH	test	5,78
	0008	Q0038	FT3	test	5,78
	0008	Q0039	FT4	test	5,78

	Šifra po šifrantu 16	Šifra po šifrantu 15 j	Ločeno zaračunljivi materiali in preiskave	Merska enota	Tekoča cena za mersko enoto (v EUR)
(2) točka 10	0008	Q0048	Določitev PSA v skladu s strokovnimi priporočili (laboratorijska preiskava + odvzem)	kos	15,50
(2) točka 11	0008	Q0064	HPV testiranje v skladu s smernicami za celostno obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu	test	30,00
(2) točka 11	0008	Q0067	Komplet za odvzem vzorca za test HPV (epruveta za odvzem, pisemska ovojnica, nalepke, poštnina itd.)	komplet	5,00
(8)	0008	Q0098	Testerji za ugotavljanje prikrite krvavitve v blatu	kos	6,54
(8)	0008	Q0099	Sredstva za čiščenje črevesja pred kolonoskopijo (program SVIT)	kos	13,64
(9)	0008	Q0062	Polipektomijske zanke (za enkratno uporabo)	kos	19,32
(9)	0008	Q0063	Polipektomijske zanke za specifične potrebe	kos	Cena po veljavnem ceniku dobavitelja preračunana na primer obravnave bolnika, ki jo izvajalec predloži Zavodu

* cenik velja od 1.1.2012 dalje
** cene vključujejo DDV

Priloga III/b

Cenik ločeno zaračunljivega materiala za socialnovarstvene zavode in zavode za usposabljanje

	Šifra po šifrantu 16	Šifra po šifrantu 15 j	Ločeno zaračunljivi materiali	Merska enota	Tekoča cena za mersko enoto (v EUR)
(4)	0008	Q0029	Infuzijski sistem z iglo in nosilcem intravenozne kanile	komplet	1,64
(4)	0008	Q0028	Natrii cloridi raztopina za intravensko infudiranje 0,9% 100ml	plastenka	po veljavnem ceniku zdravil
(4)	0008	Q0049	Natrii cloridi raztopina za intravensko infudiranje 0,9% 250ml	kos	po veljavnem ceniku zdravil
(4)	0008	Q0050	Natrii cloridi raztopina za intravensko infudiranje 0,9% 500ml	kos	po veljavnem ceniku zdravil
(4)	0008	Q0051	Glukosa raztopina za intravensko infudiranje 5% 250ml	kos	po veljavnem ceniku zdravil
(4)	0008	Q0052	Glukosa raztopina za intravensko infudiranje 5% 500ml	kos	po veljavnem ceniku zdravil
(4)	0008	Q0053	Glukosa raztopina za intravensko infudiranje 10% 500ml	kos	po veljavnem ceniku zdravil
(4)	0008	Q0054	Ringerjeva raztopina za intravensko infundiranje 500ml	kos	po veljavnem ceniku zdravil
(4)	0008	Q0055	Nutriflex peri infuzijska raztopina 1000 ml	kos	po veljavnem ceniku zdravil
(4)	0008	Q0056	Nutriflex peri infuzijska raztopina 2000 ml	kos	po veljavnem ceniku zdravil
(4)	0008	Q0057	Aminosteril N-Hepa 8 %500 ml	kos	po veljavnem ceniku zdravil
(4)	0008	Q0058	Ampulirana zdravila	ampula	po veljavnem ceniku zdravil

* Cenik velja od 1. 1. 2012 dalje
** Cene vključujejo DDV.

Priloga IV

Seznam izvajalcev, katerim Zavod plačuje UZ ščitnice

IZVAJALEC	
1.	Univerzitetni klinični center Ljubljana - Klinika za nuklearno medicino
2.	Univerzitetni klinični center Ljubljana - Oddelek za pediatrijo
3.	Onkološki inštitut Ljubljana
4.	Univerzitetni klinični center Maribor - Oddelek za nuklearno medicino
5.	Bolnišnica Celje - Oddelek za nuklearno medicino
6.	Bolnišnica Izola - Oddelek za nuklearno medicino
7.	Bolnišnica Šempeter pri Novi Gorici - Oddelek za nuklearno medicino
8.	Bolnišnica Slovenj Gradec - Oddelek za nuklearno medicino
9.	Diagnostični center Vila Bogatin, Bled
10.	Zasebna ambulanta MDT d.o.o. Andrej Veble, dr. med., Maribor
11.	Zasebna specialistična ambulanta za bolezni ščitnice in druge notranje bolezni, dr. Bojan Pustovrh, Celje

Priloga V

Priloga VI

SKUPNE OSNOVE

za oblikovanje dogovora
socialnovarstvenega zavoda
z izvajalcem zdravljenja v
socialnovarstvenem zavodu

PRAVNE PODLAGE

Osnove za zdravljenje stanovalcev domov za starejše in posebnih socialnovarstvenih zavodov urejajo:

- Zakon o zdravstveni dejavnosti
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju
- Zakon o socialnem varstvu
- Splošni dogovor za pogodbeno leto

IZHODIŠČA

1.Delo zdravniške ekipe, ki izvaja zdravljenje v socialnovarstvenem zavodu, se nanaša na delo v ambulanti splošne medicine v socialnovarstvenem zavodu ter na delo ob postelji oskrbovanca v prim-erih, ko to zahteva sprememba njegovega zdravstvenega stanja.

ELEMENTI DOGOVORA

1.Izvajalec zdravljenja (zdravstveni dom, zasebnik)_____bo v pogodbenem letu opravil_____ur
efektivnega dela zdravniške ekipe (zdravnika) na posteljo v Domu_____,
kar znaša letno_____ur oziroma najmanj_____ur na teden.

2.Delo v ambulanti socialnovarstvenega zavoda in ob postelji oskrbovancev bo predvidoma opravljal zdravnik_____
_____v skladu z določili letne pogodbe izvajalca zdravljenja in ZZSZ ter na podlagi mesečnih razpore-
dov, usklajenih za mesec dni v naprej.

3.Izvajalec zdravljenja se zavezuje, da bo v času odsotnosti razporejenega zdravnika zagotovil nadomeščanje.

4.Določilo za primere, ko so ambulantne sestre in drugi izvajalci zdravstvenih storitev iz zdravniške ekipe po normativu ambulate v socialnovarstvenem zavodu delavci socialnovarstvenega zavoda:

- Izvajalec zdravljenja bo za pokrivanje stroškov dela ambulantnega zdravstvenega tehnika (medicinske sestre) in osebja za odvzem materiala za laboratorijske preiskave zagotavljal obračun in plačilo storitev v skladu z Zeleno knjigo in kalkulacijo, določeno v Prilogi I tega Dogovora (101 053 Splošna ambulanta v socialnovarstvenem zavodu).
- Izvajalec zdravljenja bo storitve na podlagi izstavljenega računa plačeval mesečno najkasneje v 30 dneh po izstavitvi računa.
- Kalkulativni elementi za vrednotenje storitev ambulantnega zdravstvenega tehnika (medicinske sestre) in osebja za odvzem materiala za laboratorijske preiskave bodo usklajevani skladno z določili tega Dogovora.

5.Opremo in sredstva za delo ambulate v socialnovarstvenem zavodu v skladu z veljavnimi standardi zagotavlja izvajalec zdravljenja. V primerih, ko opremo in sredstva za delo ambulate zagotavlja socialnovarstveni zavod, izvajalcu zdravljenja zaračunava najemnino.

6.Sredstva za zdravljenje oskrbovancev, ki jih predpiše zdravnik (nosilec ekipe), zagotavlja izvajalec zdravljenja. Sredstva za izvajanje storitev zdravstvene nege in rehabilitacije zagotavlja socialnovarstveni zavod.

7.Izvajalec zdravljenja bo pri urejanju prevoza oskrbovancev dosledno upošteval pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Na podlagi določil 3. člena tega Dogovora ter v okviru veljavnega standarda (najmanj 5 ur dela zdravniške ekipe na posteljo letno, 1.514 ur letnega efektivnega dela ambulate) zagotavljajo izvajalci zdravljenja ordinacijski čas v socialnovarstvenem zavodu v obsegu 32,5 ur efektivne delovne obveznosti zdravniške ekipe na teden.

Ordinacijski čas je efektivni delovni čas izvajalca zdravljenja, namenjen za potrebe zagotavljanja zdravstvenega varstva oziroma zdravljenja oskrbovancev socialno varstvenega zavoda v okvirih prvega odstavka 1. točke izhodišč ter 2. in 3. točke elementov dogo-vora iz skupnih osnov.

Storitve dežurne službe in nujne medicinske pomoči so oskrbovancem zavoda zagotovljene na enak način, kot so v skladu z or-ganiziranostjo v lokalnem okolju zagotovljene ostalim prebivalcem.

2.Izvajalec zdravljenja v skladu s svojimi kompetencami in pristo-jnostmi ter glede na določila Priloge SVZ II/e ne prevzema odgo-vornosti in obveznosti v zvezi z evidentiranjem sprememb pri razvrščanju oskrbovancev v skupine zahtevnosti zdravstvene nege, ki je v pristojnosti socialnovarstvenega zavoda in vodje zdravstveno-negovalne službe.

Osnovne plače

(1) Pri izračunu sredstev za osnovne plače se upošteva dinamika uveljavitve novega plačnega sistema iz četrtega odstavka 9. člena Dogo-vora.

(2) Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev iz 10. člena tega Dogovora, z izjemo programov iz tretjega odstavka 10. člena ter dru-gega in tretjega stavka enajstega odstavka 10. člena, se upoštevajo osnovne plače:

	PR	Osnovne plače (v eur)		
		1.1.2011	3. uskl.	4. uskl.
zdravniki in zobozdravniki specialisti	53	40.947,18	42.549,87	44.152,56
zobozdravniki	47	32.361,24	33.627,90	34.894,56
diplomirane medicinske sestre	36	21.021,18	21.843,99	22.666,80
fizioterapevti, dipl. fizioterapevti,delavni terapevti, dipl. delavni terapevti	33	18.687,78	19.419,21	20.150,64
inženirji radiologije, dipl. inženirji radiologije	33	18.687,78	19.419,21	20.150,64
specialisti medicinske fizike	47	32.361,24	33.627,90	34.894,56
elektroinženirji za vzdrževanje obsevalnih aparaturn	41	25.575,54	26.576,61	27.577,68
psihologi, logopedi, defektologi, elektroniki akustiki, ortopedagogi	36	21.021,18	21.843,99	22.666,80
biokemiki, dipl. biologi	39	23.646,00	24.571,56	25.497,12
specialisti klinične logopedije	39	23.646,00	24.571,56	25.497,12
specialisti klinične psihologije	47	32.361,24	33.627,90	34.894,56
zdravstveni tehniki, srednji laboratorijski tehniki	25	13.655,04	14.189,46	14.723,88
zobni tehniki	23	12.624,84	13.119,00	13.613,16
administrativno tehnični delavci	24	13.129,86	13.643,79	14.157,72
reševalna služba (brez adm. tehničnih delavcev)	23	12.624,84	13.119,00	13.613,16
dipl. socialni delavci, dipl. fiziatrji inštruktorji, dipl. inženirji ortopedske tehnike, višji laboratorijski tehniki	36	21.021,18	21.843,99	22.666,80
socialni delavci, specialisti pedagogi	36	21.021,18	21.843,99	22.666,80
govorni terapevti, nevrofizioterapevti	36	21.021,18	21.843,99	22.666,80
ingenirji zobne protetike	31	17.277,90	17.954,19	18.630,48

sekundarna dejavnost brez terciarja (zap. iz ur)	32	17.968,98	18.672,27	19.375,56
terciarna dejavnost (zap. iz ur)	36	21.021,18	21.843,99	22.666,80
invalidna mladina - SB F. D. Nova Gorica (zap. iz ur)	30	16.613,46	17.263,71	17.913,96
bolnišnična dejavnost CZBO Šentvid (zap. iz ur)	27	14.769,24	15.347,28	15.925,32
bolnišnična dejavnost psihiatrije (zap. iz ur)	31	17.277,90	17.954,19	18.630,48
oskrba v tuji družini - Psih. kl. Lj. (zap. iz ur)	37	21.862,02	22.717,71	23.573,40
zgodnja obravnava motenj hranj. in čustv. - Rakitna (zap. iz ur)	31	17.277,90	17.954,19	18.630,48
program reintegracije in rehabilitacije - Rakitna (zap. iz ur)	31	17.277,90	17.954,19	18.630,48
onkologija v spec. amb. dej. - Onkološki inštitut Lj. (zap. iz ur)	37	21.862,02	22.717,71	23.573,40
spec. boln. dejavnost - URI - SOČA (zap. iz ur)	33	18.687,78	19.419,21	20.150,64

nega I v socialno varstvenih zavodih tipa A, B, C (zap. iz ur)	21	11.672,46	12.129,33	12.586,20
nega II v socialno varstvenih zavodih tipa A, B, C (zap. iz ur)	22	12.139,32	12.614,46	13.089,60
nega III v socialno varstvenih zavodih tipa A, B, C (zap. iz ur)	24	13.129,86	13.643,79	14.157,72
bolničar-negovalc za dej. zdr. nege v SVZ tipa D, E, F, G in H	19	10.791,72	11.214,12	11.636,52
strežnica za dej. zdr. nege v SVZ tipa D, E, F, G in H	14	8.870,04	9.217,20	9.564,36

farmacevt specialist (lekarniška dejavnost)	43	27.662,52	28.745,22	29.827,92
farmacevt receptar (lekarniška dejavnost)	39	23.646,00	24.571,56	25.497,12
farmaceutski tehnik (lekarniška dejavnost)	24	13.129,86	13.643,79	14.157,72
delavci drugih strok (lekarniška dejavnost)	27	14.769,24	15.347,28	15.925,32
lekarniški delavec (lekarniška dejavnost)	12	8.200,80	8.521,80	8.842,80
dejavnost zdravil. zdravljenja - točke (zap. iz ur)	31	17.277,90	17.954,19	18.630,48
dejavnost zdravil. zdravljenja - nemed. oskrbni dan (zap. iz ur)	22	12.139,32	12.614,46	13.089,60

zdravnik za dežurno službo v zdravstvenih domovih	53	40.947,18	42.549,87	44.152,56
diplomirana medicinska sestra za dežurno službo v ZD	36	21.021,18	21.843,99	22.666,80
zdravnik specialist 2 za dežurno službo v ZD	51	37.858,08	39.339,84	40.821,60
diplomirani zdravstvenik 2 za dežurno službo v ZD	34	19.435,32	20.196,00	20.956,68
zobozdravnik za dež. službo v zobozdr. dejavnosti v zdravstvenih domovih	47	32.361,24	33.627,90	34.894,56
zdr.delavec s sr. izobr. v dežurni službi za zobozdravstveno dejavnost v ZD	25	13.655,04	14.189,46	14.723,88
farmacevt v dežurni službi v lekarni	39	23.646,00	24.571,56	25.497,12

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

Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev za programe iz tretjega odstavka 10. člena se upoštevajo osnovne plače:

	PR	Osnovne plače (v eur)		
		1.1.2011	3. uskl.	4. uskl.
zdravniki specialisti	52	39.372,30	40.913,37	42.454,44
diplomirane medicinske sestre	35	20.212,68	21.003,78	21.794,88
fizioterapevti, dipl. fizioterapevti, delavni terapevti, dipl. delavni terapevti	32	17.968,98	18.672,27	19.375,56
dipl. socialni delavci, socialni delavci	35	20.212,68	21.003,78	21.794,88
specialisti klinične psihologije	47	32.361,24	33.627,90	34.894,56
zdravstveni tehniki	24	13.129,86	13.643,79	14.157,72
administrativno tehnični delavci	23	12.624,84	13.119,00	13.613,16
administrativno tehnični delavci – paliativna oskrba Hospic	20	11.223,42	11.662,71	12.102,00
strežnica – paliativna oskrba Hospic	14	8.870,04	9.217,20	9.564,36
bolničar – paliativna oskrba Hospic	20	11.223,42	11.662,71	12.102,00
muzikoterapevt, kinezioterapevt pri forenzični psihiatriji	33	18.687,78	19.419,21	20.150,64
zdravstveni administrator pri forenzični psihiatriji	24	13.129,86	13.643,79	14.157,72

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

Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev za programe iz drugega in tretjega stavka enajstega odstavka 10. člena se upoštevajo osnovne plače:

	PR	Osnovne plače (v eur)		
		1.1.2011	3. uskl.	4. uskl.
zdravniki in zobozdravniki specialisti	53	40.947,18	42.549,87	44.152,56
diplomirane medicinske sestre	36	21.021,18	21.843,99	22.666,80
fizioterapevti, dipl. fizioterapevti	36	21.021,18	21.843,99	22.666,80
psihologi	36	21.021,18	21.843,99	22.666,80
delavni terapevti, dipl. delavni terapevti	36	21.021,18	21.843,99	22.666,80
logopedi	37	21.862,02	22.717,71	23.573,40
specialisti klinične logopedije	46	31.116,36	32.334,30	33.552,24
specialisti klinične psihologije	47	32.361,24	33.627,90	34.894,56
defektologi, elektro akustiki, ortopedagogi	38	22.736,52	23.626,44	24.516,36
zdravstveni tehniki	25	13.655,04	14.189,46	14.723,88
administrativno tehnični delavci	23	12.624,84	13.119,00	13.613,16
bolničar-negovalec	19	10.791,72	11.214,12	11.636,52
strežnica	14	8.870,04	9.217,20	9.564,36

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

Priloga VII

Seznam izvajalcev, ki vodijo register bolnikov na nacionalni ravni za posamezna inovativna zdravila

IZVAJALEC	INOVATIVNO ZDRAVILO
Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	Replagal, Fabrazyme

Priloga VIII

Program zdravstvenih storitev za obsojence in pripornike na primarni ravni

Zap. št.	Zdravstveni dom	Število zapornikov	Vrsta tima	Št. timov	Vrednost v EUR*	Ordinacijski časi
1	ZD Celje			0,730	84.895	
	dejansko število	115	splamb.	0,480	56.003	
			psihiatrija	0,115	11.222	
			odvisnost od drog	0,060	8.921	
			zobozdr. za odrasle	0,075	8.749	
2	ZD Radeče			0,555	66.005	
	dejansko število	82	splamb.za otroke	0,340	42.328	
			psihiatrija	0,080	7.807	
			odvisnost od drog	0,040	5.948	
			zobozdr. za mladino	0,070	6.319	
			dispanzer za žene	0,025	3.603	
3	ZD Koper			0,835	97.020	
	dejansko število	132	splamb.	0,550	64.170	
			psihiatrija	0,130	12.686	
			odvisnost od drog	0,065	9.665	
			zobozdr. za odrasle	0,090	10.499	
4	ZD Ljubljana			2,490	291.399	
	dejansko število	381	splamb.	1,590	185.509	
	ženske	95	psihiatrija	0,380	37.082	
			odvisnost od drog	0,190	28.251	
			zobozdr. za odrasle	0,255	29.747	
			dipanzer za žene	0,075	10.809	
5	ZD Maribor			1,285	149.210	
	dejansko število	203	splamb.	0,845	98.588	
			psihiatrija	0,205	20.005	
			odvisnost od drog	0,100	14.869	
			zobozdr. za odrasle	0,135	15.748	
6	ZD Murska Sobota			0,315	36.597	
	dejansko število	49	splamb.	0,205	23.918	
			psihiatrija	0,050	4.879	
			odvisnost od drog	0,025	3.717	
			zobozdr. za odrasle	0,035	4.083	

Priloga IX/a

Zap. št.	Zdravstveni dom	Število zapornikov	Vrsta tima	Št. timov	Vrednost v EUR*	Ordinacijski časi
7	ZD osnovno varstvo Nova Gorica in ZD zobozdravstveno varstvo Nova Gorica					
	dejansko število	38		0,245	28.461	
	ZD osnovno varstvo Nova Gorica			0,220	25.545	
			spl.amb.	0,160	18.668	
			psihiatrija	0,040	3.903	
			odvisnost od drog	0,020	2.974	
	ZD zobozdravstveno varstvo Nova Gorica			0,025	2.916	
			zobozdr. za odrasle	0,025	2.916	
8	ZD Trebnje			3,145	365.485	
	dejansko število	497	spl.amb.	2,070	241.512	
			psihiatrija	0,495	48.304	
			odvisnost od drog	0,250	37.173	
			zobozdr. za odrasle	0,330	38.496	
9	ZD Novo mesto			0,530	61.494	
	dejansko število	84	spl.amb.	0,350	40.835	
			psihiatrija	0,085	8.295	
			odvisnost od drog	0,040	5.948	
			zobozdr. za odrasle	0,055	6.416	
10	Skupaj			10,130	1.180.565	
		1.581	spl.amb.	6,250	729.204	
			spl. amb. za otroke	0,340	42.328	
			psihiatrija	1,580	154.182	
			odvisnost od drog	0,790	117.465	
			zobozdr. za odrasle	1,000	116.655	
			zobozdr. za mladino	0,070	6.319	
			dipanzer za žene	0,100	14.413	

* V skladu s 56. členom tega Dogovora

Zavod zagotovi plačilo le za vzpopstavljene, aktivne time in ne zgolj dogovorjene.

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

Navodila za pripravo bolnika v osnovnem zdravstvu za operativni poseg v splošni in področni anesteziji

Spoštovana kolegica/kolega

Pri Vašem bolniku bo opravljen kirurški poseg v anesteziji. Prosimo Vas, da nam pomagate pri pripravi bolnika po naših navodilih, ki so bila sprejeta na sestanku anesteziologov in zdravnikov splošne / družinske medicine dne 29. 09. 2008

Navodila upoštevajo starost, spremljajoče bolezni ter dodatno zdravljenje. Izbrani zdravnik opravi dogovorjene preiskave, katerih seznam velja za celotno Slovenijo in ga dopolni, če je to glede na bolnikovo zdravstveno stanje potrebno, anesteziologu pa posreduje kar največ dodatnih informacij, ki jih zabeleži na spremnem dopisu (tu poda tudi komentar preiskav, katerih vrednosti so izven normalnih območij).

PRILOŽI TUDI VSE IZVIDE DRUGIH OPRAVLJENIH PREISKAV IN PREGLEDOV PRI RAZLIČNIH SPECIALISTIH (kardiolog, pulmolog, endokrinolog, revmatolog...).

Če so izvidi normalni in osnovna bolezen stabilna, so lahko Rtg slike pljuč in srca stare do 6 mesecev, EKG do 3 mesece in laboratorijski izvidi do 4 tedne.

SEZAM PREISKAV, ki jih opravi osebni zdravnik, osebni pediater ali osebni ginekolog

Predoperacijsko stanje	Hemo-gram	Krvni sladkor	kreatinin	kalij	ALT, AST alk. fosf., INR	urin	EKG	RTG p/c
STAROST								
Otroci od 6 M naprej	+							
Odrasli pod 40	+							
Odrasli od 40 – 60 let	+	+	+				+	
Odrasli nad 60 let	+	+	+	+			+	+
SPREMLJAJOČE BOLEZNI								
Srčnožilna bolezen, AH*	+		+	+			+	+
Pljučna bolezen	+						+	+
Sladkorna bolezen	+	+	+	+			+	
Jetrna bolezen	+				+			
Ledvična bolezen	+		+	+		+		
Rakava bolezen**	+	+	+	+	+	+	+	+
ZDRAVILA								
Diuretiki, digoksin			+	+			+	
Steroidi		+		+				
Statini					+			

* Arterijska hipertenzija
** Rakava bolezen - vključeno tudi obsevanje ali kemoterapija

Bolnike, ki jemljejo kumarine, izbrani zdravnik 14 dni pred posegom napoti v antikoagulacijsko ambulantno zaradi ukinitve pred velikimi posegi (in morebitnega nadomestnega zdravljenja z niz-komelekularnimi heparini pri bolnikih z zelo velikim tveganjem za trombembolijo) ter prilagoditve odmerka glede na ciljni INR pred majhnimi posegi. Visoko ogroženi bolniki, ki se zdravijo zaradi srčno žilne bolezni (koronarna, karotidna, periferna arterijska bolezen) Aspirina pred posegom ne prenehajo jemati (razen pred velikimi posegi, če je tveganje za krvavitev večje kot za dogodek). Če poleg Aspirina jemljejo tudi klopidoogrel, programsko operacijo, če je le mogoče, odložimo 1. mesec po vstavitvi navadne kovinske žilne opornice (BMS) oziroma 1. leto po vstavitvi prevlečene žilne opornice (DES).

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

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

Spoštovana kolegica/kolega

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

S kolegialnimi pozdravi!

OSEBNI PODATKI BOLNIKA, BOLNICE

Priimek in ime:

Rojen/a:

NAPOTNA DIAGNOZA:

SPREMLJAJOČE BOLEZNI:

ZDRAVILA:

DIETE:

ALERGIJE:

RAZVADE:

PREJŠNJI POSEGI V ANESTEZIJI IN MOREBITNI ZAPLETI:

Datum in opis

KOMENTAR PRILOŽENIH IZVIDOV:

OSTALE PRIPOMBE:

Žig in podpis
izbranega zdravnika:

Kraj: _____ Datum: _____

Priloga IX/b

Obravnava bolnika pri izbranem zdravniku pred prvo nenujno napotitvijo k napotnemu zdravniku

Odbor za osnovno zdravstvo Zdravniške zbornice Slovenije je novembra 2002 potrdil seznam preiskav, ki naj jih opravi izbrani - osebni zdravnik v okviru obravnave bolnika pred prvo nenujno napotitvijo k napotnemu zdravniku. Seznam je junija 2003, po usklajevanju z ostalimi Razširjenimi strokovnimi kolegiji, ki so se odzvali pobudi za usklajevanje, potrdil tudi RSK za splošno/družinsko medicino. Prav tako je seznam potrdil izvršilni odbor Zdravniške zbornice na svoji seji julija 2004.

Izbrani zdravnik se odloči za napotitev na osnovi ugotovitev dot-edanje obravnave bolnika. Ob napotitvi opiše problem, ki ga želi

rešiti v sodelovanju z napotnim zdravnikom. Navede potrebne storitve in mnenja, ki jih pričakuje od napotnega zdravnika. Priloži izvide vseh do tedaj opravljenih preiskav. Poda komentar preiskav, katerih vrednosti so izven referenčnih območij. Opiše dotedanje zdravljenje.

Seznam preiskav uporabljajo izbrani zdravniki v primeru načrtovanih prvih nenujnih napotitev. V primeru urgentnih stanj in v dežurni službi zdravnik priloži do takrat zbrane izvide in izpolni le obrazec, ki ga priloži napotnici, v kolikor že ni izpolnil protokol NMP.

Tabela 1: Obravnava bolnika pred napotitvijo.

OBRAVANAVA BOLNIKA PRI IZBRANEM ZDRAVNIKU PRED PRVO NENUJNO NAPOTITVIJO K NAPOTNEMU ZDRAVNIKU																
Bolezen ali skupina bolezni	SR*	hemogram	DKS	urin**	krvni sladkor	bilirubin	AST ALT gGT	sečnina	kreatinin	sečna kislina	kalij	TG, H	EKG	UZ trebuha	ostalo	
Bolezni KVS		+		+	+				+	+	+	+	+		rtg pc	
Arterijska hipertenzija		+		+	+				+	+	+	+	+	+		
Sladkorna bolezen				+	+				+			+				
Bolezni prebavil		+				+	+							+	alkal.f.	
Hematološke bolezni	+	+	+													
Nefrološke bolezni		+		+				+	+	+	+			+		
Revmatološke bolezni	+	+													CRP	
Ščitnične bolezni															TSH	
Urološke bolezni		+		+					+					+	***PSA	
Ginekološke bolezni		+		+												
Infekcijske bolezni	+	+	+	+											CRP	

* SR se počasi nadomešča s CRP
** urin - sladkor, BRB, ketoni, spec. teža, kri, pH, proteini, urobil., nitriti, leukociti, sediment.
*** PSA – v skladu s strokovnimi priporočili

Bolezni pri katerih izbrani zdravnik ne opravlja specifičnih preiskav (ob napotitvi priloži izvide že opravljenih preiskav):

Plijučne bolezni	Nevrološke bolezni	Ortopedske bolezni	Bolezni dojk	Psihiatrične bolezni
Dermatološke bolezni	Rakave bolezni	Očesne bolezni	ORL bolezni	

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

Tabela 2 prikazuje spremno pismo kolegu napotnemu zdravniku:

Tabela 2: Spremno pismo napotnemu zdravniku

SPOŠTOVANA KOLEGICA, SPOŠTOVANI KOLEGA!

Pošiljam vam bolnika/bolnico za nadaljnjo diagnostiko in vodenje.
Prilagam opis bolezni oz. problema in izvide opravljenih preiskav.

OSEBNI PODATKI BOLNIKA, BOLNICE:

Priimek in ime:

Rojen/a:

Naslov:

NAPOTNA DIAGNOZA:

OPIS PROBLEMA IN ŽELENI POSTOPKI PRI VAS:

DOSEDANJI UKREPI IN ZDRAVLJENJE OBRAVNAVANE BOLEZNI OZ. PROBLEMA:

SPREMLJAJOČE BOLEZNI:

STALNA TERAPIJA:

DIETE:

ALERGIJE:

RAZVADE:

KOMENTAR PRILOŽENIH IZVIDOV:

OSTALE PRIPOMBE:

S kolegialnimi pozdravi!

Žig in podpis
izbranega zdravnika:

Kraj: Datum:

Priloga X

Seznam zdravstvenih storitev za katere izvajalci poročajo podatke o čakalnih dobah

Specialistične ambulate	Slikovni posegi
Ambulanta za bolezni dojk in mamografija	Ultrazvok dojke
Ambulanta za maksilofacialno kirurgijo – pregled	CT glave in vratu
Ambulanta za oralno kirurgijo – pregled	CT možganov (vključuje CT hipofize)
Klinični posegi na endokrinološkem sistemu	CT orbite (in možganov)
Operacije ščitnice (tudi obščitnice)	CT srednjega ušesa in temporalke (in možganov)
Klinični posegi na očeh	CT obraznih kosti in/ali obnosnih votlin
Operacija sive mrene (katarakta)	CT možganov, pljuč in trebuha (sočasno)
Klinični posegi na nosu, ustih in žrelu	CT prsnega koša (vključuje srce in koronarke)
Posegi in operacije nosu in obnosnih votlin	CT prsnega koša trebuha in male medenice (sočasno)
Posegi in operacije v ustih, grlu in žrelu	CT trebuha (abdomna)
Klinični posegi na kardiovaskularnem sistemu	CT trebuha in medenice (sočasno)
Operacije na odprtem srcu	CT medenice
Posegi na koronarkah (brez PTCA)	CT okončin
PTCA	CT angiografije (spiralni CT)
Posegi na arterijah (brez PTA)	CT skeleta
Posegi na venah (vključuje sklerozacijo krčnih žil)	CT artrografija
Operacije krčnih žil	Magnetna resonanca glave in vratu
Posegi na perifernem ožilju nespecifično	Magnetna resonanca prsnih organov
PTA (perkutana transluminalna angioplastika)	Magnetna resonanca trebušnih organov
Klinični posegi na prebavnem sistemu	Magnetna resonanca skeleta
Operacija žolčnih kamnov	Magnetna resonanca angiografija
Operacija kile, odrasli	Magnetna resonanca srca in koronark
Operacija kile, otroci	Magnetna resonanca nevrološkega sistema
Klinični posegi mišično-skeletnega sistema	Magnetna resonanca obraza
Posegi in operacije hrbtenice	Magnetna resonanca artrografija
Posegi in operacije na medenici (z ali brez kolka), brez artroplastike	Magnetna resonanca hrbtenice Koronarna angiografija
Artroplastika kolka (protetika, endoproteza)	Angiografija (brez koronarne angiografije)
Artroplastika kolena	
Artroplastika gležnja	

OBČASNIK akti & navodila

Založnik in izdajatelj:

Zavod za zdravstveno zavarovanje
Slovenije, Miklošičeva cesta 24, Ljubljana

Za izdajatelja:

Samo Fakin, generalni direktor

Uredništvo:

Uršula Jerše Jan, Damjan Kos (urednik),
Boris Kramberger, Sladjana Jelisavčić,
Janko Štok

Tajništvo uredništva:

tel.: (01) 30 77 541,
faks: (01) 23 12 182
e-pošta: natasa.grosar@zzzs.si

Prelom:

Bergla d.o.o.

Tisk:

Littera Picta d. o. o.

OBČASNIK

izhaja po potrebi
in občasno v dveh
različnih izdajah:

akti & navodila,

ki je namenjena predvsem izvajalcem
– javnim zdravstvenim zavodom in
zasebnikom

novice & obvestila,

ki je namenjena obveščanju delavcev
ZZZS

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

Naklada: 3.100 izvodov,
ISSN 1318-8895, Ljubljana 2012

