Na podlagi 73. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2014 (v nadaljnjem besedilu: Dogovor 2014) so partnerji, sestavljeni iz predstavnikov Ministrstva za zdravje, Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, Zdravniške zbornice Slovenije, Lekarniške zbornice Slovenije, Skupnosti slovenskih naravnih zdravilišč, Skupnosti socialnih zavodov Slovenije in Skupnosti organizacij za usposabljanje Slovenije, na seji dne 15. 9. 2014 ter na podlagi sklepov arbitraže z dne 21. 10. 2014 in sklepov Vlade Republike Slovenije, z 14. redne seje z dne 17. 12. 2014, s katerim je ta odločila o spornih vprašanjih, določili besedilo Aneksa št. 2 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2014, ki se glasi:

# ANEKS ŠT. 2

#  K SPLOŠNEMU DOGOVORU ZA POGODBENO LETO 2014

### člen

V 3. členu v (1) odstavku se spremeni 7. točka tako, da se glasi:

»7. Specialistična bolnišnična dejavnost *(podvrste dej. 300, 303, od 305 do 313, 341, 359)*

7.1. Programi specialistične bolnišnične dejavnosti se načrtujejo na ravni pogodb preteklega leta, razen programov iz sedmega odstavka 40. člena tega Dogovora, ki se načrtujejo na podlagi priznane realizacije preteklega leta.

7.1.1. Za program akutne bolnišnične obravnave – SPP se na ravni izvajalca načrtuje skupno število primerov in uteži. V primeru širitve ali novega programa iz 25. člena se posamezni program akutne bolnišnične obravnave SPP opredeli na podlagi uteži šifer SPP iz Priloge BOL II/b-2a, v katere se uvršča večji delež primerov. Novi zasebni izvajalci bodo program akutne bolnišnične obravnave v pogodbi opredelili na podlagi seznama SPP iz Priloge BOL II/b-2a.

7.1.2. Za program akutne bolnišnične obravnave - SPP se storitve iz prvega odstavka Priloge BOL II/b-3, v skladu z določbami tega Dogovora načrtujejo posebej - prospektivno[[1]](#footnote-1). Za programe, ki se plačujejo po realizaciji, se v pogodbi opredeli plan primerov in uteži na podlagi priznane realizacije preteklega leta, za ostale programe pa se opredeli plan primerov na podlagi plana iz preteklega leta.

7.1.3. Za leto 2014 se v okviru pogodbeno dogovorjenega skupnega plana primerov, uteži akutne bolnišnične obravnave SPP izvajalca in pogodbene uteži na primer izvajalca, zaradi spremembe metodologije plačevanja kirurškega zdravljenja rakavih bolezni, izvede notranje prestrukturiranje programa. Za število primerov zmanjšanja prospektivnega programa iz Tabele 1 te točke se poveča s pogodbo 2014 dogovorjeno število primerov kirurškega zdravljenja rakave bolezni. Za primere zmanjšanja prospektivnega programa se uteži izračunajo na podlagi standardiziranih uteži iz Priloge BOL II/b-3, za primere povečanja kirurškega zdravljenja rakave bolezni pa na podlagi dejansko realiziranih uteži, kot izhaja iz Tabele 1.

Tabela 1: Zmanjšanje plana prospektivnega programa in povečanje plana kirurškega zdravljenja rakave bolezni

| **IZVAJALEC** | **PROSPEKTIVNI PROGRAM** | **Zmanjšanje plana primerov prosp. prog. in hkrati povečanje plana primerov kir. zdr. rak. bolezni** | **Povečanje plana uteži kir. zdr. rak. bolezni** |
| --- | --- | --- | --- |
| Onkološki inštitut Ljubljana | Operacija golše  | 23 | 38,40 |
| **Onkološki inštitut Ljubljana** | **SKUPAJ** | **23** | **38,40** |
| SB Celje | Operacija prostate | 69 | 236,81 |
| **SB Celje** | **SKUPAJ** | **69** | **236,81** |
| SB Izola | Operacija kil  | 8 | 65,00 |
| SB Izola | Operacija žolčnih kamnov  | 5 | 20,35 |
| **SB Izola** | **SKUPAJ** | **13** | **85,35** |
| SB Jesenice | Operacija ušes, nosu, ust in grla  | 1 | 0,88 |
| **SB Jesenice** | **SKUPAJ** | **1** | **0,88** |
| SB Murska Sobota | Operacija kil  | 2 | 6,43 |
| **SB Murska Sobota** | **SKUPAJ** | **2** | **6,43** |
| SB Nova Gorica | Operacija ušes, nosu, ust in grla  | 7 | 3,38 |
| SB Nova Gorica | Operacija na ožilju - arterije in vene  | 2 | 7,19 |
| SB Nova Gorica | Operacija prostate | 27 | 89,17 |
| **SB Nova Gorica** | **SKUPAJ** | **36** | **99,74** |
| SB Novo mesto | Operacija ušes, nosu, ust in grla  | 26 | 15,76 |
| SB Novo mesto | Operacija prostate | 34 | 70,11 |
| **SB Novo mesto** | **SKUPAJ** | **60** | **85,87** |
| SB Ptuj | Operacija žolčnih kamnov  | 2 | 6,13 |
| **SB Ptuj** | **SKUPAJ** | **2** | **6,13** |
| UKC Ljubljana | Operacija ušes, nosu, ust in grla  | 194 | 529,33 |
| UKC Ljubljana | Operacija na ožilju - arterije in vene  | 82 | 399,77 |
| UKC Ljubljana | Operacija prostate | 60 | 202,05 |
| **UKC Ljubljana** | **SKUPAJ** | **336** | **1.131,15** |
| UKC Maribor | Operacija ušes, nosu, ust in grla  | 27 | 88,56 |
| UKC Maribor | Operacija žolčnih kamnov  | 6 | 30,32 |
| UKC Maribor | Operacija golše  | 7 | 36,14 |
| UKC Maribor | Operacija prostate | 59 | 169,67 |
| **UKC Maribor** | **SKUPAJ** | **99** | **324,69** |

7.1.3.1 Zaradi notranjega prestrukturiranja navedenega programa Zavod z izvajalci ne bo sklepal Aneksov k pogodbi, ampak bo določbe tega člena oziroma te točke uporabil neposredno pri izvedbi končnega letnega obračuna akutne bolnišnične obravnave SPP za obdobje 1-12/2014. Zmanjšanje prospektivnega programa iz Tabele 1 točke 7.1.3. se upošteva pri izračunu izhodiščnega plana izvajalca za pogodbeno leto 2015.«

Sprememba velja od 1. 1. 2014 naprej.

### člen

V 15. členu se briše (9) odstavek.

Sprememba velja od 1. 1. 2015 naprej.

### člen

V 23. členu v (1) odstavku v prvi točki se doda nova alineja, ki se glasi:

»– storitve patronažne službe in nege na domu«

Sprememba velja od 1. 1. 2015 naprej.

### člen

V 24. členu v (9) odstavku se na koncu doda besedilo, ki se glasi:

»Ne glede na določbo prejšnjega stavka ultrazvok ščitnice v obdobju od 22. 10. 2014 do 31. 12. 2014 lahko obračunavajo tudi strokovno usposobljeni izvajalci, ki so do sedaj izvajali ta program in niso bili vključeni v Prilogo IV. Od 1. 1. 2015 naprej ultrazvok ščitnice lahko obračunavajo le izvajalci iz Priloge IV tega Dogovora.«

### člen

V 25. členu v (6) odstavku se tabela dopolni z zaporednimi številkami od 12 do 15, ki se glasijo:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | **P r o g r a m** | **I z v a j a l e c** | **Obseg programa** | **Dodatna sredstvana letni ravni(v EUR)** | **Dodatna sredstva1.1.-31.12.2014(v EUR)** |
|
|
| 12 | Širitve programov na primarni ravni | Zdravstveni domovi |   | 600.000,00 | 0,00 |
|   | - Pulmologija z RTG | ZD Ormož | 0,20 |   |   |
|   | - Okulistika | ZD Ormož | 0,16 |   |   |
|   | - Klinična psihilogija | ZD za študente | 0,20 |   |   |
|   | - UZ | ZD Vrhnika | 0,20 |   |   |
|   | - Dispanzer za žene | ZD Kamnik | 0,50 |   |   |
|   | - Fizioterapija | ZD Tolmin | 1,00 |   |   |
|   | - Otroški in šolski dispanzer | ZD Logatec | 0,39 |   |   |
|   | - Zobozdravstvo za odrasle | ZD Logatec | 1,00 |   |   |
|   | - RTG | ZD Lendava | 0,10 |   |   |
|   | - Zdravljenje zob in ustne votline (paradontologija) | ZD Krško | 0,50 |   |   |
|   | - Zobozdravstvo za odrasle | ZD Murska Sobota | 1,00 |   |   |
|   | - Zdravljenje zob in ustne votline (paradontologija) | ZD Gornja Radgona | 0,25 |   |   |
| 13 | Specialistično ambulantna dejavnost | Izvajalci sekundarne ravni (7. odstavek) |   | 3.711.662,00 | 1.237.221,00 |
| 14 | MR | Izvajalci sekundarne ravni (7. odstavek) |   | 2.876.140,00 | 958.713,00 |
| 15 | Program akutne bolnišnične obravnave po modelu SPP – povečanje števila uteži |   | 3.338,23 | 3.744.292,30 | 3.744.292,30 |
|   |   | SB Izola | 331,27 |   |   |
|   |   | SB Jesenice | 201,22 |   |   |
|   |   | SB Murska Sobota | 1.132,49 |   |   |
|   |   | SB Nova Gorica | 55,45 |   |   |
|   |   | SB Slovenj Gradec | 237,30 |   |   |
|   |   | SB Brežice | 260,39 |   |   |
|   |   | SB Ptuj | 532,21 |   |   |
|   |   | SB Trbovlje | 270,82 |   |   |
|   |   | BGP Kranj | 169,06 |   |   |
|   |   | B Topolšica | 148,02 |   |   |

- Dodatna sredstva pod zap. št. 12 veljajo od 1. 1. 2015 naprej.

- Dodatna sredstva pod zap. št. 13 in 14 veljajo od 1. 9. 2014 naprej.

- Zaradi dodatnih sredstev pod zaporedno številko 15 Zavod z izvajalci ne bo sklepal Aneksov k pogodbi, ampak bo določbe te točke uporabil
 neposredno pri izvedbi končnega letnega obračuna akutne bolnišnične obravnave SPP za obdobje 1-12/2014.

V 25. členu se doda nov (7) odstavek, ki se glasi:

»(7) Za skrajšanje čakalnih dob so v okviru dodatnih sredstev iz 13. in 14. točke prejšnjega odstavka tega člena načrtovana dodatna sredstva:

| **Ambulanta/Storitev** | **Izvajalec** |  **Dod. št. timov**  |
| --- | --- | --- |
| Ambulanta za maks. kirurgijo (442 116) | Zdravstveni dom Novo mesto | 0,20 |
| Ambulanta za maks. kirurgijo (215 224) | Splošna bolnišnica Celje | 0,19 |
| Ambulanta za maks. kirurgijo (442 116) | Dental art d.o.o. | 0,43 |
| Ambulanta za maks. kirurgijo (215 224) | Univerzitetni klinični center Ljubljana | 0,62 |
|  **Ambulanta za maksilofacialno kirurgijo - Vsota**  |  | **1,44** |
| Ambulanta za oralno kirurgijo (442 116) | Darij Novak- dr. stomatologije | 0,20 |
| Ambulanta za oralno kirurgijo (442 116) | Zdravstveni dom Ptuj | 0,36 |
| Ambulanta za oralno kirurgijo (442 116) | Zasebna ambulanta oralne in maksilofacialne kirurgije Ivan Mrzlikar dr. dent. med. | 0,38 |
| Ambulanta za oralno kirurgijo (442 116) | Zdravstveni dom Zobozdravstveno varstvo Nova Gorica | 0,36 |
| Ambulanta za oralno kirurgijo (442 116) | Oralna kirurgija in zobozdravstvo Aleksander Lipovec | 0,34 |
| Ambulanta za oralno kirurgijo (442 116) | Implantološki center d.o.o.  | 0,44 |
| Ambulanta za oralno kirurgijo (442 116) | Zdravstveni dom dr. A. Drolca Maribor | 0,72 |
|  **Ambulanta za oralno kirurgijo - Vsota**  |  | **2,80** |
| Dermatološka ambulanta (203 206) | Dematološki center Derm, Zagoričnik Opara Blanka, dr.med. | 0,20 |
| Dermatološka ambulanta (203 206) | Hudej Suzana - dermatološka ambulanta | 0,20 |
| Dermatološka ambulanta (203 206) | Zdravilišče Rogaška - Zdravstvo d.o.o. | 0,20 |
| Dermatološka ambulanta (203 206) | Arsderma Dermatološki center | 0,20 |
| Dermatološka ambulanta (203 206) | Dermatologija Bartenjev - Rogl d.o.o. | 0,20 |
| Dermatološka ambulanta (203 206) | Pustai - Šafarič Lidija - Dermamed specialistična ambulanta | 0,20 |
| Dermatološka ambulanta (203 206) | Zdravstveni dom Postojna | 0,20 |
| Dermatološka ambulanta (203 206) | Zdravstveni dom Nova Gorica | 0,20 |
| Dermatološka ambulanta (203 206) | Zdravstveni dom dr. A. Drolca Maribor | 0,20 |
| Dermatološka ambulanta (203 206) | Zdravstveni dom Velenje | 0,20 |
| Dermatološka ambulanta (203 206) | Splošna bolnišnica Izola | 0,20 |
| Dermatološka ambulanta (203 206) | Splošna bolnišnica Jesenice | 0,30 |
| Dermatološka ambulanta (203 206) | AKD d.o.o. | 0,28 |
| Dermatološka ambulanta (203 206) | Univerzitetni klinični center Ljubljana | 0,38 |
| Dermatološka ambulanta (203 206) | Splošna bolnišnica Celje | 0,46 |
| Dermatološka ambulanta (203 206) | Železniški zdravstveni dom | 0,30 |
| Dermatološka ambulanta (203 206) | Univerzitetni klinični center Maribor | 0,70 |
|  **Dermatološka ambulanta Vsota**  |  | **4,62** |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Splošna bolnišnica Jesenice | 0,20 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Zdravstveni dom Ljutomer | 0,20 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Bolnišnica Sežana | 0,20 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Splošna bolnišnica Trbovlje | 0,20 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Bernhardt Herbet -kardiološka ambulanta  | 0,20 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj | 0,20 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Zdravstveni dom Celje | 0,20 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Bolnišnica Topolšica | 0,20 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Zdravstveni dom dr. A. Drolca Maribor | 0,20 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Toplak Urban - specialistična internistična in kardiološka ambulanta | 0,20 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Apeks, specialistična internistično-kardiološka dejavnost, d.o.o. | 0,20 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Splošna bolnišnica Izola | 0,20 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Specialistična kardiološka ambulanta, Ultrakardio dr. Siniša Grujić | 0,20 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Zasebna internistična kard. ambulanta - Hodošček Gustav | 0,36 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Endomed d.o.o. | 0,24 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Splošna bolnišnica "Dr. Franca Derganca" Šempeter pri Novi Gorici | 0,22 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Cardial d.o.o. | 0,20 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Splošna bolnišnica Celje | 0,32 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Uroš Prebil S.P. | 0,34 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Zdravilišče Rogaška - Zdravstvo d.o.o. | 0,32 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik | 0,28 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Univerzitetni klinični center Maribor | 0,26 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Internistična srčno-žilna ambulanta Bojan Krivec, dr.med., specialist internist | 0,30 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Sava turizem D.D. PE Zdravilišče Radenci | 0,24 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Intermed, podjetje za zdravstveno dejavnost, d.o.o. | 0,36 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | REMEDA, Medicinski center Domžale d.o.o. | 0,48 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Srce in ožilje d.o.o. | 0,44 |
| Kardiološka ambulanta (211 220)  | Univerzitetni klinični center Ljubljana | 0,64 |
|  **Kardiološka ambulanta Vsota**  |  | **7,60** |
| Nevrološka ambulanta (218 227) | Zasebni zdravstveni zavod Neurovita | 0,20 |
| Nevrološka ambulanta (218 227) | Splošna bolnišnica Trbovlje | 0,20 |
| Nevrološka ambulanta (218 227) | Zdravstveni dom Slovenska Bistrica | 0,20 |
| Nevrološka ambulanta (218 227) | Splošna bolnišnica Slovenj Gradec | 0,28 |
| Nevrološka ambulanta (218 227) | Splošna bolnišnica Celje | 0,38 |
| Nevrološka ambulanta (218 227) | Splošna bolnišnica Jesenice | 0,20 |
| Nevrološka ambulanta (218 227) | Univerzitetni klinični center Ljubljana | 0,42 |
| Nevrološka ambulanta (218 227) | Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj | 0,20 |
| Nevrološka ambulanta (218 227) | Splošna bolnišnica Izola | 0,32 |
| Nevrološka ambulanta (218 227) | Zdravstveni dom dr. A. Drolca Maribor | 0,56 |
| Nevrološka ambulanta (218 227) | Univerzitetni klinični center Maribor | 0,66 |
| Nevrološka ambulanta (218 227) | Železniški zdravstveni dom | 1,02 |
|  **Nevrološka ambulanta Vsota**  |  | **4,64** |
| Ortopedska ambulanta (222 231) | Zdravstveni dom Tržič | 0,20 |
| Ortopedska ambulanta (222 231) | Diagnostični center vila Bogatin - Bled | 0,20 |
| Ortopedska ambulanta (222 231) | Zdravstveni dom Bled | 0,20 |
| Ortopedska ambulanta (222 231) | Unior d.d. Terme Zreče | 0,20 |
| Ortopedska ambulanta (222 231) | Orto - ped d.o.o. | 0,20 |
| Ortopedska ambulanta (222 231) | Železniški zdravstveni dom | 0,20 |
| Ortopedska ambulanta (222 231) | Ultramedica d.o.o. | 0,20 |
| Ortopedska ambulanta (222 231) | Splošna bolnišnica Slovenj Gradec | 0,20 |
| Ortopedska ambulanta (222 231) | Artros d.o.o. | 0,20 |
| Ortopedska ambulanta (222 231) | Zdravstveni dom Kranj | 0,20 |
| Ortopedska ambulanta (222 231) | Zdravstveni dom dr. A. Drolca Maribor | 0,20 |
| Ortopedska ambulanta (222 231) | Splošna bolnišnica Celje | 0,40 |
| Ortopedska ambulanta (222 231) | Splošna bolnišnica Novo mesto | 0,28 |
| Ortopedska ambulanta (222 231) | Univerzitetni klinični center Ljubljana | 0,68 |
|  **Ortopedska ambulanta - Vsota**  |  | **3,56** |
| Revmatološka ambulanta (232 249) | Splošna bolnišnica Slovenj Gradec | 0,20 |
| Revmatološka ambulanta (232 249) | Splošna bolnišnica Novo mesto | 0,20 |
| Revmatološka ambulanta (232 249) | Splošna bolnišnica "Dr. Franca Derganca" Šempeter pri Novi Gorici | 0,20 |
| Revmatološka ambulanta (232 249) | Splošna bolnišnica Izola | 0,20 |
| Revmatološka ambulanta (232 249) | Univerzitetni klinični center Maribor | 0,20 |
| Revmatološka ambulanta (232 249) | Splošna bolnišnica Celje | 0,28 |
| Revmatološka ambulanta (232 249) | Univerzitetni klinični center Ljubljana | 0,38 |
|  **Revmatološka ambulanta - Vsota**  |  | **1,66** |
| Urološka ambulanta (239 257) | Splošna bolnišnica Jesenice | 0,20 |
| Urološka ambulanta (239 257) | Splošna bolnišnica "Dr. Franca Derganca" Šempeter pri Novi Gorici | 0,20 |
| Urološka ambulanta (239 257) | Univerzitetni klinični center Ljubljana | 0,20 |
| Urološka ambulanta (239 257) | Diagnostični center vila Bogatin - Bled | 0,20 |
| Urološka ambulanta (239 257) | Splošna bolnišnica Izola | 0,20 |
| Urološka ambulanta (239 257) | Splošna bolnišnica Slovenj Gradec | 0,22 |
| Urološka ambulanta (239 257) | Splošna bolnišnica Celje | 0,20 |
| Urološka ambulanta (239 257) | Zdravstveni dom dr. A. Drolca Maribor | 0,34 |
|  **Urološka ambulanta - Vsota**  |  | **1,76** |

|  | **Izvajalec** | **Številopreiskav** |
| --- | --- | --- |
| **MR glave in vratu** | Onkološki inštitut Ljubljana | 20 |
|   | Splošna bolnišnica Izola | 126 |
|   | Splošna bolnišnica Novo mesto | 210 |
|   | MDT&T, d.o.o, Radiloška ambulanta | 108 |
|   | Splošna bolnišnica Jesenice | 219 |
|   | Medicinski center Fontana d.o.o. - Terme Maribor d.o.o. | 222 |
|   | Splošna bolnišnica "Dr. Franca Derganca" Šempeter pri Novi Gorici | 235 |
|   | Splošna bolnišnica Celje | 329 |
|   | Digitalna slikovna diagnostika d.o.o | 295 |
|   | Splošna bolnišnica Murska Sobota | 642 |
|   | Medilab radiološki diagnostični center d.o.o | 587 |
|   | **Skupaj MR glave in vratu:**  | **2.993** |
| **MR skeleta** | Onkološki inštitut Ljubljana | 13 |
|   | Splošna bolnišnica Izola | 368 |
|   | Medicinski center Fontana d.o.o. - Terme Maribor d.o.o. | 304 |
|   | Splošna bolnišnica Jesenice | 601 |
|   | Splošna bolnišnica Celje | 649 |
|   | Splošna bolnišnica "Dr. Franca Derganca" Šempeter pri Novi Gorici | 782 |
|   | Digitalna slikovna diagnostika d.o.o | 687 |
|   | Splošna bolnišnica Novo mesto | 847 |
|   | MDT&T, d.o.o, Radiloška ambulanta | 809 |
|   | Medilab radiološki diagnostični center d.o.o | 1.425 |
|   | Ortopedska bolnišnica Valdoltra | 1.115 |
|   | **Skupaj MR skeleta:** | **7.600** |
|  |  |  |
| **Skupaj za skrajševanje čakalnih dob****(specialistične ambulante, MR preiskave)** |  | **6.587.802 eur** |

Če izvajalec odkloni širitev programa iz tega odstavka, Zavod dogovori širitev tega programa z drugim izvajalcem tega programa v regiji. Če v regiji ni drugega izvajalca, se program prenese v drugo regijo.«

### člen

V 40. členu v (3) odstavku se prvi stavek spremeni tako, da se glasi:

»Zavod pri končnem letnem obračunu za koledarsko leto 2014 za endoproteze kolka in kolena, koronografije, ortopedske operacije rame, operacije hrbtenice, endoproteze gležnja, operacije ušes, nosu, ust in grla, operacije žolčnih kamnov, operacije na ožilju in operacije kile izvajalcem plača do 10 % preseganje pogodbenega plana.«

Sprememba velja od 1. 1. 2014 naprej.

V 40. členu v (7) odstavku se sedma alineja spremeni tako, da se glasi:

»- splav in medikamentozni splav«

Sprememba velja od 1. 1. 2014 naprej.

V 40. členu v (7) odstavku se doda nova alineja, da se glasi:

» - zdravljenje možganske kapi v skladu z metodologijo iz Priloge BOL II/b«

Sprememba velja od 1. 1. 2015 naprej.

### člen

V Prilogi I se brišeta kalkulaciji »510 029 patronažna služba (101 007)« in »544 034 nega na domu (101 051)«.

Sprememba velja od 1. 1. 2015 naprej.

V Prilogi I se kalkulacija spremeni tako, da se glasi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 130 341 E0051 BOL - PSIHIATRIJA, PRIMER V BOLNIŠNIČNI DEJAVNOSTI (202 037 0051*)* |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|   | DELAVCI IZ UR | PLAČNI RAZRED | BRUTO PLAČA | SKUPNA PORABA | ŠT. PRIMEROV |
| OSTALI DELAVCI IZ UR | 9,69 | 32 | 210.739,93 | 4.825,30 |   |
| INTERNIST | 0,40 | 52 | 19.053,49 | 68,89 |   |
| ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI | 1,54 | 23 | 23.521,94 | 967,10 |   |
| SKUPAJ | 11,63 |   | 253.315,37 | 5.861,29 | 100 |
| FINANČNI NAČRT | SKUPAJ PROGRAM |  |   |   |   |
| BRUTO OD | 253.315,37 |  |   |   |   |
| OBVEZNOSTI | 40.783,77 |   |   |   |   |
| SKUPNA PORABA | 5.861,29 |   |   |   |   |
| PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE | 4.157,04 |   |   |   |   |
| MATERIALNI STROŠKI | 78.615,83 |  |   |   |   |
| AMORTIZACIJA | 14.210,16 |   |   |   |   |
| *SKUPAJ - EUR* | *396.943,45* |  |   |   |   |
| *CENA*  | *3.969,43* |   |   |   |   |

\*Opomba: Kalkulacija se uporablja za vse izvajalca specialistične bolnišnične dejavnosti psihiatrije z izjemo UKC Ljubljana in MKZ Rakitne. Psihiatrični kliniki Ljubljana se na ceno iz zgornje kalkulacije prizna dodatek za terciar.

V Prilogi I se doda nova kalkulacija, ki se glasi:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 208 270 SPEC - INFEKTOLOGIJA, ZDRAVLJENJE BOLNIKOV S HIV OKUŽBO |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|   | DELAVCI IZ UR | PLAČNI RAZRED | BRUTO PLAČA | SKUPNA PORABA | SK TOČK |
| INTERNIST | 1,00 | 53 | 40.595,62 | 172,21 |   |
| DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA | 0,53 | 36 | 11.045,61 | 263,82 |   |
| TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE | 0,40 | 25 | 5.415,08 | 251,19 |   |
| ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI | 0,29 | 24 | 3.775,00 | 182,12 |   |
| SKUPAJ | 2,22 |   | 60.831,32 | 869,34 | 18.554 |
| NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE | 16,00 | 25 | 216.603,38 | 10.047,76 |   |
| ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI | 2,44 | 24 | 31.762,04 | 1.532,28 |   |
| SKUPAJ LABORATORIJ | 18,44 |   | 248.365,42 | 11.580,04 |   |
| VSE SKUPAJ | 20,66 |   | 309.196,73 | 12.449,38 |   |
| FINANČNI NAČRT | PROGRAM | LABORATORIJ | SKUPAJ |  |   |
| BRUTO OD | 60.831,32 | 248.365,42 | 309.196,73 |   |   |
| OBVEZNOSTI | 9.793,84 | 39.986,83 | 49.780,67 |   |   |
| SKUPNA PORABA | 869,34 | 11.580,04 | 12.449,38 |   |   |
| PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE | 793,25 | 6.588,98 | 7.382,23 |   |   |
| MATERIALNI STROŠKI | 23.561,19 | 907.135,88 | 930.697,07 |   |   |
| AMORTIZACIJA | 7.035,69 | 543,88 | 7.579,57 |   |   |
| DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO | 758,44 |   | 758,44 |   |   |
| *SKUPAJ - EUR* | *103.643,07* | *1.214.201,03* | *1.317.844,09* |  | LAB TOČKA EVIDENČNO |
| *CENA* |  |  | *71,03* |  | 1,66 |

### člen

V Prilogi ZD ZAS v 11. členu v (2) odstavku se za devetim stavkom doda nov stavek, ki se glasi:

»Pri izvajalcu, ki ima več referenčnih ambulant, se obseg dejansko porabljenih sredstev v primerjavi z vkalkuliranimi sredstvi ugotavlja za vse referenčne ambulante skupaj.«

Sprememba velja od 1. 1. 2014 naprej.

### člen

V Prilogi ZD ZAS se v 16. členu za (2) odstavkom dodajo novi (3) do (7) odstavek, ki se glasijo:

»(3) Od 1. januarja 2015 plačevanje storitev patronažne zdravstvene nege (510 029 patronažna služba in 544 034 nega na domu) temelji na klasifikaciji in cenah storitev patronažne zdravstvene nege iz Priloge ZD ZAS II/a-10.

(4) Načrtovani obseg programa izvajalca se opredeli v številu storitev, in sicer na podlagi načrtovanega obsega programa v pogodbenem letu 2014, izraženega v timih. En tim iz pogodbenega leta 2014 pomeni 1.350 preiskav na letni ravni. Na podlagi tega razmerja se opredeli načrtovani obseg programa posameznega izvajalca.

(5) Od 1. januarja 2015 pogodbena vrednost programa temelji na načrtovanem obsegu programa. Pogodbena vrednost načrtovanega obsega programa za 1.350 storitev znaša, če je nosilka programa diplomirana medicinska sestra (patronažna služba), 36.106,88 evrov, če je nosilec programa tehnik zdravstvene nege (nega na domu), pa 27.723,46 evrov. Na podlagi teh razmerij se opredeli pogodbena vrednost programa posameznega izvajalca.

(6) Za storitve »prva kurativna obravnava pacienta« in »ponovna kurativna obravnava pacienta« izvajalci obvezno dodatno evidentirajo še natančnejše specifične vsebinske storitve, ki jih Zavod objavi v okrožnici. Storitev oddaljeni kraj se ne evidentira in obračuna kot samostojna storitev, temveč skupaj z osnovno storitvijo, ki je bila opravljena v oddaljenem kraju.

(7) 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 storitev in cen storitev, ki so določene v Prilogi ZD ZAS II/a-10.
2. Če izvajalec realizira oziroma preseže skupno načrtovano število storitev, se izvajalcu prizna realizirana vrednost programa, vendar največ do pogodbene vrednosti, opredeljene na podlagi petega odstavka tega člena.
3. Če izvajalec ne realizira skupnega načrtovanega števila storitev, se primerja RV programa in pogodbena vrednost, opredeljena na podlagi petega odstavka tega člena, zmanjšana za odstotek nedoseganja skupnega načrtovanega števila storitev (v nadaljevanju: ZmanPV). Če je RV večja od ZmanPV, se izvajalcu prizna ZmanPV, sicer pa RV.«

Ostali odstavki se preštevilčijo.

Sprememba velja od 1. 1. 2015 naprej.

### člen

V Prilogi ZD ZAS v 19. členu v (1) odstavku se prvi stavek spremeni tako, da se glasi:

»V zagotavljanje nujne medicinske pomoči vključno z dežurno službo so se dolžni enakomerno in enakopravno vključevati vsi izvajalci osnovnega zdravstvenega varstva, ki opravljajo dejavnost izbranega osebnega zdravnika (v ambulantah splošne oz. družinske medicine , dispanzerjih za otroke in šolarje, zdravnik splošne družinske medicine v socialnovarstvenem Zavodu).«

### člen

V Prilogi ZD ZAS v 26. členu v (3) odstavku se zadnji stavek nadomesti z besedilom, ki se glasi:

»Del PSZ predstavlja tudi skupinska delavnica Podpora pri spoprijemanju z depresijo (psihoedukativna delavnica za depresijo), namenjena osebam z diagnosticirano depresijo, in njihovim svojcem. Svojcem za udeležbo v delavnici Podpora pri spoprijemanju z depresijo ni potrebna napotitev osebnega izbranega zdravnika ali diplomirane medicinske sestre iz referenčne ambulante.«

V Prilogi ZD ZAS v 26. členu se doda nov (7) odstavek, ki se glasi:

»(7) ZVC lahko realizacijo delavnic in individualnih svetovanj prilagodi potrebam zavarovancev glede na vrsto in obseg tveganja in potrebe nefarmakološkega zdravljenja bolezni v populaciji, ki jo pokriva. Prilagoditev delavnic in individualnih svetovanj potrebam zavarovancev ZVC utemelji s poročilom na predpisanem obrazcu NIJZ, ki ga pošlje Zavodu do 15. 1. za preteklo leto. Zavod bo na podlagi prejetega poročila ZVC ob končnem obračunu plačal ves tako izvedeni program do ravni planiranih sredstev pri posameznem izvajalcu, ob izpolnjenem pogoju, da je ZVC v obračunskem letu izvedel vse vrste delavnic in individualnih svetovanj. Pri obračunu za prvi kvartal naslednjega leta, ko bodo znani končni podatki o realizaciji zdravstvenovzgojnega dela v preteklem letu, se sredstva, ki ostajajo neporabljena zaradi nerealiziranega programa zdravstvene vzgoje in individualnih svetovanj, porabijo za plačilo celotne realizacije v tistih ZVC, kjer je realizacija zdravstvenovzgojnih delavnic in individualnih svetovanj presegla planiran obseg storitev oziroma sredstev in jo je ZVC utemeljil s poročilom na predpisanem obrazcu NIJZ.«

Sprememba velja od 1. 1. 2014 naprej.

### člen

V Prilogi ZD ZAS II/a se doda nova priloga, ki se glasi:

 Priloga ZD ZAS II/a-10

Klasifikacija in cene storitev patronažne zdravstvene nege

Klasifikacija in cene storitev PATRONAŽNE SLUŽBE - nosilec: diplomirana medicinska sestra

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ŠIFRA | NAZIV STORITVE | CENA |
| 1 | PZN1101 | Obravnava nosečnice | 26,28 |
| 2 | PZN1102 | Obravnava otročnice in novorojenčka ter dojenčka - prva obravnava | 35,52 |
| 3 | PZN1103 | Obravnava otročnice in novorojenčka ter dojenčka - ponovna obravnava | 29,36 |
| 4 | PZN1104 | Obravnava otroka v 2. in 3. letu starosti  | 26,28 |
| 5 | PZN1105 | Preventivna obravnava kroničnega pacienta - prva obravnava | 29,36 |
| 6 | PZN1106 | Preventivna obravnava kroničnega pacienta - ponovna obravnava | 23,20 |
| 7 | PZN1107 | Obravnava pacienta zaradi sodelovanja v nacionalnih preventivnih programih (SVIT, ZORA, DORA)  | 26,28 |
| 8 | PZN1108 | Prva kurativna obravnava pacienta | 32,14 |
| 9 | PZN1109 | Ponovna kurativna obravnava pacienta | 25,37 |
| 10 | PZN1110 | Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - prva kurativna obravnava | 38,30 |
| 11 | PZN1111 | Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - ponovna kurativna obravnava | 25,98 |
| 12 | PZN1112 | Obravnava pacienta v zadnjem obdobju življenja - paliativna obravnava | 38,30 |
| 13 | PZN1113 | Obravnava v oddaljenem kraju | 7,96 |

Klasifikacija in cene storitev NEGE NA DOMU - nosilec: tehnik zdravstvene nege

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ŠIFRA | NAZIV STORITVE | CENA |
| 1 | PZN1201 | Obravnava nosečnice | 18,98 |
| 2 | PZN1202 | Obravnava otročnice in novorojenčka ter dojenčka - prva obravnava | 24,58 |
| 3 | PZN1203 | Obravnava otročnice in novorojenčka ter dojenčka - ponovna obravnava | 20,85 |
| 4 | PZN1204 | Obravnava otroka v 2. in 3. letu starosti  | 18,98 |
| 5 | PZN1205 | Preventivna obravnava kroničnega pacienta - prva obravnava | 20,85 |
| 6 | PZN1206 | Preventivna obravnava kroničnega pacienta - ponovna obravnava | 17,12 |
| 7 | PZN1207 | Obravnava pacienta zaradi sodelovanja v nacionalnih preventivnih programih (SVIT, ZORA, DORA)  | 18,98 |
| 8 | PZN1208 | Prva kurativna obravnava pacienta | 23,62 |
| 9 | PZN1209 | Ponovna kurativna obravnava pacienta | 19,89 |
| 10 | PZN1210 | Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - prva kurativna obravnava | 27,35 |
| 11 | PZN1211 | Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - ponovna kurativna obravnava | 19,89 |
| 12 | PZN1212 | Obravnava pacienta v zadnjem obdobju življenja - paliativna obravnava | 27,35 |
| 13 | PZN1213 | Obravnava v oddaljenem kraju | 5,53 |

Celoten nabor storitev v tej klasifikaciji lahko izvajajo srednje medicinske sestre, ki so se vključile v srednješolsko izobraževanje do šolskega leta 1980/81. Tehniki zdravstvene nege lahko izvajajo le storitev št. 9 PZN1209 Ponovna kurativna obravnava pacienta.

Sprememba velja od 1. 1. 2015 naprej.

### člen

V Prilogi BOL II/b se med prehodne določbe doda nov člen, ki glasi:

Vse določbe tega aneksa povezane z zdravljenjem možganske kapi, veljajo od 1.1.2015 naprej.

V Prilogi BOL II/b se med prehodne določbe doda nov člen, ki glasi:

» (1) Plan za Zdravljenje možganske kapi se za pogodbeno leto 2015 opredeli kot posebna postavka v okviru obstoječega plana akutne bolnišnične obravnave na podlagi podatkov izvajalcev o povprečnem številu realiziranih primerov in uteži v obdobju 2011-2013, in sicer:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Izvajalec** |  **Število primerov** | **Število uteži** |
| Splošna bolnišnica Celje | 677 | 1.988 |
| Splošna bolnišnica Izola | 233 | 486 |
| Splošna bolnišnica Jesenice | 185 | 414 |
| Splošna bolnišnica Murska Sobota | 448 | 1.222 |
| Splošna bolnišnica Novo Mesto | 329 | 760 |
| Splošna bolnišnica Slovenj Gradec | 176 | 369 |
| Splošna bolnišnica Šempeter | 251 | 545 |
| Splošna bolnišnica Trbovlje | 16 | 36 |
| Univerzitetni klinični center Ljubljana | 1.618 | 5.672 |
| Univerzitetni klinični center Maribor | 940 | 2.732 |
| Splošna bolnišnica Brežice | 136 | 302 |
| Splošna bolnišnica Ptuj | 160 | 322 |
| Bolnišnica Topolšica | 18 | 27 |

### člen

Prilogi BOL II/b-2 se spremeni tako, da se glasi:

»Priloga BOL II/b-2

Model obračunavanja akutne bolnišnične obravnave
po metodologiji SPP

(1) Za dejavnost akutne bolnišnične obravnave na podlagi SPP se obračuna za obdobje januar-marec in april-junij izvedeta tako, da se v obračun vključijo vse realizirane uteži za posamezno obdobje, vendar največ do planiranega števila uteži za to obdobje. Pri obračunu za obdobje april-junij se upošteva prenos nedoseženega plana oziroma neplačane realizacije iz obdobja januar-marec.

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

* 1. program, plačan po realizaciji,
	2. program, plačan do 10 % preseganja in za
	3. ostalo akutno bolnišnično obravnavo (v nadaljevanju »ostala ABO«).

(3) Program, plačan po realizaciji:

V obračun se vključijo vsi realizirani primeri, ki se ovrednotijo po realizirani uteži na primer, ki pa ne more preseči uteži na primer za končni letni obračun iz Tabele 1 v Prilogi BOL II/b-3 in ceni uteži za končni letni obračun. Realizirane in neplačane uteži iz te postavke se prenesejo in prištejejo k realizaciji »ostala ABO«.

(4) Program, plačan do 10 % preseganja:

V obračun se vključijo vsi realizirani primeri vendar največ do indeksa 110 glede na plan. V obračun vključeni primeri se ovrednotijo po uteži na primer za končni letni obračun iz Tabele 1 v Prilogi BOL II/b-3 (standardizirana realizacija uteži) in ceni uteži za končni letni obračun. Neplačane uteži iz te postavke se prenesejo in prištejejo k realizaciji »ostala ABO«.

(5) »Ostala ABO«:

Realizacija primerov se ugotovi tako, da se od celotne realizacije primerov akutne bolnišnične obravnave odšteje:

- realizacija primerov za program, plačan po realizaciji in

- realizacija primerov za program, plačan do 10 % preseganja.

K tako ugotovljeni realizaciji se prišteje še prenos neplačanih primerov iz programa, za katere Zavod plača do 10 % preseganje plana.

Realizacija uteži se ugotovi tako, da se od celotne realizacije uteži akutne bolnišnične obravnave odšteje:

- realizacija uteži za program, plačan po realizaciji in

- standardizirana realizacija uteži za program, plačan do 10 % preseganja.

K tako ugotovljeni realizaciji se prišteje še prenos neplačanih uteži iz programa, ki ga Zavod plača po realizaciji in programa, za katere Zavod plača do 10 % preseganje plana.

V obračun »ostala ABO« se vključijo realizirani primeri vendar največ do plana. Ovrednotijo se po realizirani uteži, ki pa ne more preseči planirane uteži na primer in ceni uteži za končni letni obračun. V primeru, da je izvajalec realiziral večje število primerov in je realizirana utež na primer manjša od planirane, se v obračun vključi večje število primerov tako, da se v obračun vključijo realizirane uteži, ki pa ne morejo preseči planiranih uteži.

(6) Če je v okviru prospektivnega programa iz Tabele 1 Priloge BOL II/b-3 izvedena obravnava, ki po vsebini pomeni tudi kirurško zdravljenje rakave bolezni, se takšna obravnava pri končnem letnem obračunu upošteva v posebni postavki obračuna - kirurško zdravljenje rakave bolezni.

(7) V končni letni obračun se vključijo planirana sredstva izvajalcev za terciar 1. Priznana obračunska vrednost za terciar 2 se določi na podlagi indeksa realiziranih uteži celotne akutne bolnišnične obravnave ter ne more preseči pogodbeno dogovorjenih sredstev za terciar 2.«

Sprememba velja od 1. 1. 2014 naprej.

### člen

V Prilogi BOL II/b-2a se spremeni uteži F10Z tako, da znaša 3,70.

Sprememba uteži se uporabi pri končnem letnem obračunu za leto 2014, za poročanje Zavodu pa od 1. oktobra 2014 naprej.

### člen

Priloga BOL II/b-3 se spremeni tako, da se glasi:

Prospektivni program akutne bolnišnične obravnave

(1) Tabela 1: Seznam storitev prospektivnega programa v akutni bolnišnični obravnavi – SPP.

| **Zap. št**. | **Naziv storitve** | **Utež za končni letni obračun** | **Reprezentativne in večina ostalih možnih šifer SPP** |
| --- | --- | --- | --- |
|   |   |  |  |
| **Program, plačan po realizaciji** (40. člen, (7) odstavek Dogovora) |  |
|  | Kirurški posegi na srcu in/ali pripadajočih velikih žilah pri odprtem prsnem košu | 9,63 | F04B, F03Z, F04A, F05A, F05B, F06A, F06B, F07Z, F09Z  |
|  | Perkutani posegi na srcu, srčnih zaklopkah, koronarnih in drugih arterijah | 3,70 | F10Z, F15Z, F16Z  |
|  | Postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo | 1,39 | N11B, N07Z |
|  | Porod | 1,17 | O60D, O01A, O01B, O01C, O01D, O02Z, O60A, O60B, O60C |
|  | Splav | 0,37 | O40Z, O63Z |
|  | Kirurško zdravljenje rakavih bolezni | Realizi-rana utež | Bolniki prvič operirani zaradi obravnave rakave bolezni (glavna diagnoza rak) in bolniki znova operirani zaradi rakave bolezni in ne zaradi zapletov rakave ali drugih bolezni. V skupino kod diagnoz rakavih bolezni, kjer je možna operacija oz. kirurško zdravljenje rakave bolezni, se v skladu z MKB 10 razvrščajo kode iz poglavij »Maligne neoplazme« (C00-C97) in »Neoplazme in situ« (D00-D09). |
|  | Zdravljenje možganske kapi | Realizi-rana utež |  |
| **Program, plačan do 10 % preseganja** (40. člen, (3) odstavek Dogovora) |  |
|  | Operacija ušes, nosu, ust in grla | 0,74 | D09Z, D11Z, D02A, D02B, D06Z, D08Z, D12Z, D63A, D63B, D66A, D66B |
|  | Operacija na ožilju – arterije in vene | 3,35 | F14B, F08B, F08A, B04A, B04B, F09Z, F14A, F14C, L04A, L04B  |
|  | Operacija na ožilju – krčne žile  | 0,71 | F20Z |
|  | Koronarografija | 1,13 | F42B, F42A |
|  | Operacija kile | 0,74 | G09Z, G08Z |
|  | Operacija žolčnih kamnov | 1,23 | H04B, H04A, H02A, H02B, H02C, H03A, H03B, , H42A, H42B, H64A, H64B |
|  | Endoproteza kolka | 4,44 | I03C, I03A, I03B, I01Z, I08A, I08B I08C, I09A, I09B |
|  | Endoproteza kolena  | 4,70 | I04B, I04A, I01Z |
|  | Ortopedska operacije rame  | 1,57 | I16Z, I05Z, I07Z, I69A, I69B, I69C |
|  | Endoproteza gležnja | 4,25 | I13C, I05Z, I13A, I13B, I20Z  |
|  | Operacija hrbtenice | 3,08 | I10B, I10A, I09A, I09B |
| **Ostali program** |  |
|  | Angiografija | 2,61 | F65B, F65A |
|  | Operacija golše | 1,67 | K06Z, K05Z |
|  | Artroskopska operacija | 1,22 | I18Z |
|  | Operacija karpalnega kanala | 0,25 | B05Z |
|  | Operacija prostate | 2,48 | M02B, M02A, M01Z  |
|  | Operacija morbidne (bolezenske) debelosti | 6,35 | K04Z |
|  | Odstranitev osteosintetskega materiala | 0,46 | I23Z, I21Z |
|  | Operacija ženske stresne inkontinence | 1,28 | N06Z |

1. Zaradi dviga uteži nekaterih prospektivnih programov iz 24. člena Aneksa št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2014 se spremeni končna skupna planirana utež izvajalca in skupno število planiranih uteži. Zaradi dodatnih uteži Zavod z izvajalci ne bo sklepal aneksov k pogodbi ampak bo dvig uteži neposredno izveden pri končnem letnem obračunu akutne bolnišnične obravnave za obdobje 1-12 2014. Od 1. 1. 2015 pa se dvig uteži upošteva že pri pogodbi med Zavodom in izvajalci zdravstvenih storitev. Sredstva se zagotovijo za vse prospektivne programe, ki jim je bila priznana višja utež (operacija na ožilju - arterije in vene, koronografija, angiografija, endoproteza gležnja, operacija hrbtenice, operacija prostate).
2. Za izvedbo končnega letnega obračuna akutne bolnišnične obravnave so v Tabeli 1 za posamezne vrste storitev prospektivnega programa, ki je plačan do 10 % preseganja, navedene uteži za končni letni obračun kot osnova pri izračunu plana in standardizirane realizacije uteži.

(2) Evidentiranje prospektivnega programa specialistično bolnišnične dejavnosti:

1. Izvajalec v skladu z določbami te priloge in v skladu z »Navodili o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov« za vsako akutno bolnišnično obravnavo po modelu SPP evidentira vrsto storitve prospektivnega programa, kirurško zdravljenje rakave bolezni ter ali gre za obravnavo zavarovane osebe s čakalnega seznama.
2. Ena akutna bolnišnična obravnava zavarovane osebe (en SPP) lahko predstavlja največ eno vrsto storitev prospektivnega programa iz prvega odstavka te priloge. Kirurško zdravljenje rakavih bolezni ne predstavlja posebne zdravstvene storitve, pač pa opredeljuje lastnost obravnave (npr. kombinacija: operacija prostate – maligni tumor, pomeni kirurško zdravljenje rakave bolezni; nasprotno kombinacija: operacija prostate – benigni tumor, tudi pomeni kirurško zdravljenje, vendar ta bolezen ni rak). Pri vsaki obravnavi zavarovane osebe se za evidentiranje realizacije posamezne vrste storitve prospektivnega programa in za evidentiranje kirurškega zdravljenja rakavih bolezni, upoštevajo naslednja merila:
* Za posamezno vrsto storitev prospektivnega programa velja, da mora biti v okviru akutne bolnišnične obravnave opravljen vsaj en poseg iz Priloge BOL II/b-3a, ki nedvoumno predstavlja temeljno zdravljenje oziroma diagnostiko bolezni. Izjema so storitve, ki se evidentirajo na podlagi možnih šifer SPP (porod, splav) iz prvega odstavka te priloge, kirurško zdravljenje rakave bolezni in druge storitve prospektivnega programa, ki se plačujejo po realizaciji.
* Če se opravljeni posegi iz Priloge BOL II/b-3a navezujejo na več kot eno vrsto storitev prospektivnega programa, se evidentira tista pogodbena vrsta storitve, ki ima višjo utež za končni letni obračun. Izjema so storitve, ki se evidentirajo na podlagi možnih šifer SPP (porod, splav) iz prvega odstavka te priloge in kirurško zdravljenja rakave bolezni, ki se ne nanaša na nobeno od drugih storitev prospektivnega programa.
* Za storitve, ki se plačujejo po realizaciji (izjema porod, splav), zgolj opravljen poseg iz Priloge BOL II/b-3a ni zadosten pogoj za evidentiranje vrste prospektivnega programa. Poseg iz Priloge BOL II/b-3a mora namreč nedvoumno predstavljati temeljno zdravljenje oziroma diagnostiko bolezni v povezavi z (glavno) diagnozo bolezni, pri čemer se morata diagnoza in poseg skupaj navezovati na isto vrsto storitev prospektivnega programa.
* Za kirurško zdravljenje raka velja, da mora biti glavna diagnoza obravnave enaka eni od glavnih diagnoz iz poglavij MKB 10, navedenih v 6. točki prvega odstavka te priloge, hkrati pa mora biti izveden tudi vsaj en temeljni kirurški poseg, ki v povezavi z glavno diagnozo nedvoumno predstavlja kirurško zdravljenje rakave bolezni.
* Za zdravljenje možganske kapi velja, da mora biti glavna diagnoza obravnave enaka eni od diagnoz iz poglavij MKB 10, navedenih v Prilogi BOL II/b-3a za ta program, hkrati pa mora biti izveden poseg 96008-00 nevrološka ocena. Pri evidentiranemu posegu 96008-00 nevrološka ocena je potrebno v medicinski dokumentaciji priložiti izpolnjene strokovne ocenjevalne lestvice nevrološke prizadetosti (NIHSS), motnje zavesti (Glasgowska lestvica) in funkcionalne prizadetosti (mRS).«

Sprememba velja od 1. 1. 2014 naprej, z izjemo zdravljenja možganske kapi, kjer sprememba velja od 1. 1. 2015 dalje.

### člen

V Prilogi BOL II/b-3a se spremeni naslov priloge in na koncu tabele doda nova točka, tako da se glasi:

»Seznam posegov iz Klasifikacije terapevtskih in diagnostičnih postopkov in seznam diagnoz iz Mednarodne klasifikacije bolezni za identificiranje prospektivnega programa

|  |
| --- |
| 26. ZDRAVLJENJE MOŽGANSKE KAPI |
|  | DIAGNOZE (kategorija, koda) |
|  | G45 | Prehodni možganski ishemični napadi (tranzitorne ishemične atake (TIA)) in sorodni sindromi |
|  | I60 | Subarahnoidna krvavitev |
|  | I61 | Možganska krvavitev |
|  | I62 | Druge vrste nepoškodbena znotrajlobanska (intrakranialna) krvavitev |
|  | I63 | Možganski infarkt |
|  | I64 | Možganska kap, ki ni opredeljena kot krvavitev ali infarkt |
|  | I65 | Okluzija in stenoza precerebralnih arterij, ki ne povzročita možganskega infarkta |
|  | I66 | Okluzija in stenoza možganskih arterij, ki ne povzročita možganskega infarkta |
|  | I67 | Druge cerebrovaskularne bolezni |
|  | POSEGI (koda) |
|  | 33800-00 | Embolektomija ali trombektomija karotidne arterije |
|  | 35307-00 | Perkutana transluminalna angioplastika karotidne arterije, en stent |
|  | 35307-01 | Perkutana transluminalna angioplastika karotidne arterije, več stentov |
|  | 35309-06 | Perkutana transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, en stent |
|  | 35309-07 | Perkutana transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, več stentov |
|  | 35317-00 | Perkutana periferna arterijska ali venska kateterizacija z dodajanjem trombolitičnih ali kemoterapevtskih sredstev s kontinuirano infuzijo |
|  | 39015-00 | Vstavitev zunanje ventrikularne drenaže |
|  | 39015-02 | Vstavitev merilca intrakranialnega tlaka in monitoring |
|  | 39603-00 | Odstranitev intrakranialnega hematoma skozi osteoplastično kraniotomijo |
|  | 39603-01 | Odstranitev intrakranialnega hematoma skozi kraniektomijo |
|  | 39800-00 | Preščipnjenje vrata znotrajlobanjske anevrizme |
|  | 60003-01 | Digitalna subtrakcijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo s 4 do 6 slikanji |
|  | 60009-01 | Digitalna subtrakcijska angiografija glave in vratu z arkus aortografijo z ³ 10 slikanji |
|  | 90007-01 | Drugi posegi na lobanjskih kosteh |
|  | 90033-00 | Endovaskularna oskrba možganske anevrizme ali druge žilne malformacije |
|  | 90230-00 | Embolektomija ali trombektomija druge arterije |
|  | 96008-00 | Nevrološka ocena |
|  | 96199-01 | Intravenozna injekcija trombolitičnega zdravila |

### člen

V Prilogi SVZ II/e v 9. členu v (1) odstavku se zadnji stavek spremeni tako, da se glasi:

»Iz seznama se s 1. 1. 2015 izloči program Vzgojnega zavoda Planina ter izvajanje programa prenese in opredeli v samostojni pogodbi med Vzgojnim zavodom Planina in Zavodom.«

### člen

V Prilogi SVZ II/e se doda nova priloga, ki se glasi:

Priloga SVZ II/e-7

**Klasifikacija in cene storitev patronažne zdravstvene nege opravljene v oskrbovanih stanovanjih**

Klasifikacija in cene storitev PATRONAŽNE SLUŽBE za storitve opravljene v oskrbovanih stanovanjih

- nosilec: diplomirana medicinska sestra

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ŠIFRA | NAZIV STORITVE | CENA |
| 1 | PZN2108 | Prva kurativna obravnava pacienta v oskrbovanem stanovanju | 32,14 |
| 2 | PZN2109 | Ponovna kurativna obravnava pacienta v oskrbovanem stanovanju | 25,37 |
| 3 | PZN2110 | Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - prva kurativna obravnava v oskrbovanem stanovanju | 38,30 |
| 4 | PZN2111 | Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - ponovna kurativna obravnava v oskrbovanem stanovanju | 25,98 |
| 5 | PZN2112 | Obravnava pacienta v zadnjem obdobju življenja - paliativna obravnava v oskrbovanem stanovanju | 38,30 |

Klasifikacija in cene storitev NEGE NA DOMU za storitve opravljene v oskrbovanih stanovanjih

- nosilec: tehnik zdravstvene nege

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ŠIFRA | NAZIV STORITVE | CENA |
| 1 | PZN2208 | Prva kurativna obravnava pacienta v oskrbovanem stanovanju | 23,62 |
| 2 | PZN2209 | Ponovna kurativna obravnava pacienta v oskrbovanem stanovanju | 19,89 |
| 3 | PZN2210 | Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - prva kurativna obravnava v oskrbovanem stanovanju | 27,35 |
| 4 | PZN2211 | Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - ponovna kurativna obravnava v oskrbovanem stanovanju | 19,89 |
| 5 | PZN2212 | Obravnava pacienta v zadnjem obdobju življenja - paliativna obravnava v oskrbovanem stanovanju | 27,35 |

Celoten nabor storitev v tej klasifikaciji lahko izvajajo srednje medicinske sestre, ki so se vključile v srednješolsko izobraževanje do šolskega leta 1980/81. Tehniki zdravstvene nege lahko izvajajo le storitev št. 9 PZN 2209 Ponovna kurativna obravnava.

Sprememba velja od 1. 1. 2015 naprej.

### člen

V Prilogi V v poglavju »Elementi dogovora« se 5. točka spremeni tako, da se glasi:

»5. Prostore sestrske sobe, večnamenske zdravniške ordinacije in čakalnice v socialnovarstvenem zavodu in zavodu za usposabljanje v skladu z veljavnimi standardi zagotavlja socialnovarstveni zavod in zavod za usposabljanje. Za uporabo teh prostorov socialnovarstveni zavod in zavod za usposabljanje izvajalcu zdravljenja ne zaračunava najemnine. Opremo in sredstva za delo ambulante v socialnovarstvenem zavodu in zavodu za usposabljanje v skladu z veljavnimi standardi zagotavlja izvajalec zdravljenja. Če opremo in sredstva za delo ambulante zagotavlja socialnovarstveni zavod in zavod za usposabljanje, izvajalcu zdravljenja zaračunava najemnino.«

### člen

V Aneksu št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2014 v 23. členu se zadnji stavek spremeni tako, da se glasi:

»Spremembe uteži se uporabijo pri končnem letnem obračunu za leto 2014, za poročanje Zavodu pa od 1. oktobra 2014 naprej.«

### člen

Ta aneks velja od dneva sprejetja s strani partnerjev, odločitve arbitraže oziroma dneva sprejetja sklepov Vlade Republike Slovenije, uporablja pa se od 1. 9. 2014 naprej, razen če je pri posameznih členih določeno drugače in razen v primerih iz drugega odstavka 75. člena.

|  |  |
| --- | --- |
| Številka: 1720-1/2014–A2Datum: 17. 12. 2014 | Ministrstvo za zdravjeZavod za zdravstveno zavarovanje SlovenijeZdruženje zdravstvenih zavodov SlovenijeZdravniška zbornica SlovenijeLekarniška zbornica SlovenijeSkupnost slovenskih naravnih zdraviliščSkupnost socialnih zavodov SlovenijeSkupnost organizacij za usposabljanje |

1. Plan prospektivnega programa predstavlja evidentirane potrebe prebivalcev zaradi dolgih čakalnih dob ter druge programe, ki se izvajajo prednostno. [↑](#footnote-ref-1)