

Iz vsebine:
Akti

- Aneks št. 2 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2006..... 1
- Aneks št. 1 k PD za bolnišnice za pogodbeno leto 2006..... 3
- Aneks št. 2 k PD za bolnišnice za pogodbeno leto 2006..... 12
- Aneks št. 1 k PD za zdravstveno dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje za leto 2006..... 13
- Aneks št. 1 k PD za lekarniško dejavnost za pogodbeno leto 2006 15
- Aneks št. 2 k PD za lekarniško dejavnost za pogodbeno leto 2006 16
- Aneks št. 2 k PD za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za pogodbeno leto 2006..... 17
- Aneks št. 3 k PD za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za pogodbeno leto 2006..... 20
- Redakcijski popravki 21
- Uveljavljanje pravic do zdravstvenih storitev tujih zavarovanih oseb iz držav Evropske unije, Evropskega gospodarskega prostora in iz države Švice od 1. 1. 2007 dalje 22

Uradna objava

- Število opredeljenih zavarovanih oseb za izbranega zdravnika na dan 31. 8. 2006 23

Poročila

- Informacija o uvedbi on-line sistema, neposrednega dostopa do podatkov in prenovi sistema kartice zdravstvenega zavarovanja. 26

Informacije

- Informacija o prilagoditvi obrazcev in listin obveznega zdravstvenega zavarovanja zaradi uvedbe evra 28
- Neupravičeno posojanje kartice zdravstvenega zavarovanja je kaznivo, nevarno in drago 29
- Nepravilnosti pri predpisovanju zdravil na recept v Zdravstvenem domu Novo mesto 29
- Mednarodna nagrada na področju uporabe kartic v zdravstvu 30
- Izid nove knjige v zbirki »Knjižnica Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije« 31

Na podlagi 62. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2006 (v nadaljnjem besedilu: Dogovor 2006) in Aneksa št. 1 k Dogovoru 2006 je Vlada Republike Slovenije na 105. redni seji dne 18. 1. 2007 določila besedilo:

Aneks št. 2 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2006

1. člen

(1) Točka 6.1. prvega odstavka 3. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2006 se dopolni tako, da se na koncu doda naslednji stavek:

»Če izvajalec pri posamezni specialistično ambulantni dejavnosti ne doseže letnega planiranega števila točk, Zavod za obračun upošteva indeks doseganja plana obiskov.«

2. člen

(1) Četrti odstavek 17. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2006 se dopolni tako, da se na koncu drugega stavka črta pika in doda besedilo:

»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.«

3. člen

(1) Za šestim odstavkom 25. člena Dogovora 2006 se doda nov sedmi odstavek, ki se glasi:

»Program	Izvajalec	Povečanje programa	Dodatna sredstva na letni ravni	Dodatna sredstva 1.4. – 31.12.2006
Splošna ambulanta (zagotavljanje dežurne službe v Bohinju)	Osnovno zdravstvo Gorenjske	0,33tima	32.839,16EUR 7.869.576,00SIT	0 EUR 0 SIT
Splošna ambulanta	Aleksandra Kosevski Kolar	0,6tima	59.110,49EUR 14.165.238,00SIT	0 EUR 0 SIT
Splošna ambulanta	Zdravstveni dom Ivančna Gorica	0,58tima	57.140,14EUR 13.693.063,00SIT	0 EUR 0 SIT

Sedanji sedmi odstavek postane osmi odstavek.«

4. člen

(1) V 40. členu se prvi in drugi odstavek spremenita tako, da se glasita:

»(1) Pravilno in pravočasno izstavljenе račune in zahtevke za plačilo, ki se vsebinsko in količinsko ujemajo s pogodbo in sklepi o obračunu, bo Zavod poravnal najpozneje v 15 dneh po prejemu popolne dokumentacije. Dokumentacija je popolna, kadar so poslane tudi obvezne elektronske (RIP SPP, RIP AOR) in papirne priloge. Če te obveze ne izpolni, je dolžan izvajalcu plačati zamudne obresti skladno z obrestno mero za sredstva Zavoda pri Banki Slovenije. Lekarnam bo Zavod poravnal zahtevke za plačilo 30. dan od prejema popolne dokumentacije (zdravila in lekarniške storitve).

(2) V roku iz prejšnjega odstavka od prejema popolne dokumentacije bo Zavod izvajalcu zavrnil račune, zahtevke za plačilo in poročila, ki ne bodo sestavljena v skladu z opredelitvami iz 39. člena Dogovora 2006, ali ne bodo v skladu s pogodbo.«

5. člen

(1) V 43. členu se doda nov sedmi odstavek, ki se glasi:

»(7) Število napotitev na tisoč korigiranih zavarovanih oseb se izračuna kot razmerje med številom napotitev v posamezni dejavnosti pomnoženih s tisoč ter korigiranimi zavarovanimi osebami v isti dejavnosti (povprečje štirih stanj med letom). Opređeljene zavarovane osebe se razporedijo v okviru nosilca-zdravnika po dejavnostih, ki jih le-ta opravlja na podlagi starostne strukture (od 0–5 let otroški dispanzer, od 6–18 let šolski dispanzer, od 19 let dalje splošna ambulanta).«

6. člen

(1) Doda se nov 56. člen, ki se glasi:

»(1) V primeru, da izvajalec Zavodu do roka ne pošlje podatkov, ki bi jih v skladu s Splošnim dogovorom ali področnimi dogovori

moral poslati (računi; poročila; zahtevki za plačilo; podatki, potrebni za sklenitev pogodbe (npr. planirana čakalna doba, ordinacijski časi, ločeno zaračunljiv material, drage laboratorijske preslikave, seznam šoferjev, vozil ipd.); obrazložitev več kot 10% presejanja plana ločeno zaračunljivega materiala; poročilo o čakalnih dobah in številu čakajočih v skladu z navodili Zavoda; dobropis oz. storno poročila v skladu z ugotovitvami nadzora, v kolikor izvajalec ni zahteval sodnega varstva), mu Zavod lahko ustavi izplačilo akontacije vse dokler izvajalec ne pošlje omenjenih podatkov.

Če izvajalec terciarne dejavnosti ne odda letnega poročila o realizaciji terciarnega programa v predpisanem roku, mu bo Zavod začasno znižal akontacijo za terciarni del programa.«

Ostali členi se preštevilčijo.

7. člen

(1) Ta aneks velja od podpisa vseh partnerjev, uporablja pa se od 1. 4. 2006 dalje.

Številka: 5102-1/2006-A2

Datum: 18. 1. 2007

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

Na podlagi 29. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2006 je arbitražna v sestavi predstavnikov Ministrstva za zdravje, Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije in Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije na naroku, dne 14. in 27. novembra ter 7. decembra 2006, določila besedilo:

Aneks št. 1 k Področnemu dogovoru za bolnišnice za pogodbeno leto 2006

1. člen

(1) V 3. členu se spremeni 2. stavek 1. odstavka tako, da glasi:
»Za posameznega izvajalca pa se določi v skladu z merili iz tega Področnega dogovora, pri čemer mora finančni delež specialistične ambulantne dejavnosti brez dializ in brez LZM v splošnih bolnišnicah znašati najmanj 22% sredstev za akutno bolnišnično obravnavo brez terciarja.«

2. člen

(1) V 2. odstavku 10. člena in v 1. odstavku Priloge VIII se na koncu doda:
»Od 1. 1. 2007 dalje izvajalec evidentira plan in realizacijo števila CT in MR preiskav po preiskavah, navedenih v 2. odstavku Priloge VIII, število primerov po glavnih skupinah preiskav, število fizičnih oseb pa za celoten program CT in MR preiskav (v eni obravnavi se fizično osebo evidentira enkrat, in sicer na tisto glavno skupino preiskav, ki je bližje glavni diagnozi, primer pa se evidentira pri vsaki glavni skupini preiskav, v kateri je bila opravljena vsaj ena od preiskav iz skupine). Evidenco o MR in CT preiskavah izvajalci posredujejo partnerjem trimesečno, in sicer najkasneje 15 dni po izteku trimesečnega obdobja.«

3. člen

(1) V 1. odstavku 22. člena se doda besedilo, ki glasi:
» - ledvice s trebušno slinavko: 64.758,23 EUR - 15.515.425 SIT«
(2) V 2. odstavku 22. člena se doda nov stavek, ki glasi:
»Določba velja do 31. 12. 2006.«

4. člen

(1) Črta se 2. odstavek 24. člena.

5. člen

(1) V 25. členu se doda 2. odstavek, ki glasi:
»(2) Na podlagi podatkov izvajalcev o predvidenem številu čakajočih na dan 31. 12. 2006 in dodatnih zmogljivostih do konca leta se poveča program koronografij, ki mora biti realiziran do konca leta 2006, naslednjim izvajalcem:«

IZVAJALEC	število primerov	letna raven	vrednost v tolarjih
			od 1.4. do 31.12.2006
Splošna bolnišnica Maribor	65	25.025.000	25.025.000
Splošna bolnišnica Celje	25	9.625.000	9.625.000
Splošna bolnišnica Izola	25	9.625.000	9.625.000
MC Medicor	70	26.950.000	26.950.000
Program koronografij skupaj	185	71.225.000	71.225.000

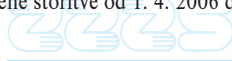
6. člen

(1) V Prilogi I se spremeni standard 201 037 psihiatrija, tako da glasi:

201 037 PSIHIATRIJA – Psihiatrična klinika Ljubljana

KADER	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
PSIHATER, PEDOPSIHATER	1,00	9,010	9,01	18.527
PSIHOLOG	0,20	8,411	1,68	2.962
DIPL. MEDICINSKA SESTRA	0,90	5,953	5,36	11.391
SOC. DEL., SPEC. PEDAGOG	0,21	5,857	1,23	2.389
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,30	5,030	1,51	3.015
UPRAVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,45	5,030	2,26	
SKUPAJ	3,06	6,880	21,05	38.284
NOSILCI LABORAT. MEDICINE	0,03	5,030	0,15	
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,01	5,030	0,05	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,04	5,030	0,20	
VSE SKUPAJ	3,10	6,856	21,25	
FINANČNI NAČRT	PROGRAM SKUPAJ	LABORATORIJ	SKUPAJ	CENA
BRUTO OD	13.850.132	132.365	13.982.497	
OBVEZNOSTI	2.994.399	28.617	3.023.016	
SKUPNA PORABA	680.575	8.896	689.471	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	279.133	3.649	282.782	
MAT STROŠKI	6.836.324		6.836.324	
AMORTIZACIJA	1.425.267		1.425.267	
SKUPAJ-SIT	26.065.830	173.527	26.239.357	685,39

Opomba: V skladu z 8. odstavkom Dogovora, se v izračun cene storitve od 1. 4. 2006 dalje vključijo dodatna sredstva za informatizacijo.



(2) V Prilogi I se doda nov standard 201 038 rehabilitacija – Inštitut za rehabilitacijo

201 038 REHABILITACIJA - Inštitut za rehabilitacijo

KADER	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDR. S TEMELJNO SPECIALIZACIJO	2,60	12,530	32,58	
SPEC. KLINIČNE PSIHLOGIJE	1,60	9,153	14,65	
SPEC. KLINIČNE LOGOPEDIJE	1,31	9,153	11,99	
DIPL. SOC. DELAVEC	0,80	5,821	4,66	
DIPL. FIZIATER + INŠTRUKTOR	12,94	5,821	75,32	
DIPL. DELOVNI TERAPEVT	5,60	5,821	32,60	
DIPL. MED. SESTRA - NEG. ENOTA	0,95	5,821	5,53	
DIPL. ING. ORT. TEH.	1,36	5,821	7,92	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	5,56	4,561	25,36	
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	5,65	4,514	25,50	
VSESKUPAJ	38,37	6,153	236,10	515,073
FINANČNI NAČRT	PROGRAM			CENA
BRUTO OD	155.318.346			
OBVEZNOSTI	33.579.826			
SKUPNA PORABA	8.533.872			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	3.500.111			
MAT STROŠKI	123.432.683			
AMORTIZACIJA	19.650.952			
SKUPAJ-SIT	344.015.790			667,90

Opomba: V skladu z 8. odstavkom Dogovora, se v izračun cene storitve od 1. 4. 2006 dalje vključijo dodatna sredstva za informatizacijo.

7. člen

(1) V prilogi I/c se doda nov standard za transplantacijo ledvice s trebušno slinavko.

202 066 0130 TRANSPLANTACIJA LEDVICE S TREBUŠNO SLINAVKO

KADER	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. TRANSPL.
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,16	8,280	1,36	1
DIPL. MEDICINSKA SESTRA	0,36	4,796	1,73	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,51	3,744	1,91	
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,18	3,744	0,67	
SKUPAJ	1,21	4,657	5,64	1
FINANČNI NAČRT	PROGRAM SKUPAJ			CENA
BRUTO OD	3.706.888			
OBVEZNOSTI	801.429			
SKUPNA PORABA	269.116			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	110.376			
MAT STROŠKI	10.135.335			
AMORTIZACIJA	492.281			
SKUPAJ-SIT	15.515.425			15.515.425,00

8. člen

(1) V skladu z novim določilom 10. točke 13. člena Dogovora 2006 se s 1.1.2007 spremenijo standardi za dialize in magnetno resonanco iz Priloge I in transplantacije iz Priloge I/c tako, da glasijo:

201 039 154 DIALIZA I *

KADER	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. DIALIZ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,26	13,350	3,47	1.000
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,01	4,931	4,98	
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,22	4,884	1,07	
SKUPAJ	1,49	6,393	9,53	1.000
FINANČNI NAČRT	SKUPAJ			CENA
BRUTO OD	6.266.644			
OBVEZNOSTI	1.354.848			
SKUPNA PORABA	331.391			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	135.918			
MAT STROŠKI	26.191.470			
AMORTIZACIJA	4.855.799			
SKUPAJ-SIT	39.136.070			39.136,07

201 039 155 DIALIZA II *

KADER	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. DIALIZ
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,16	13,350	15,49	1.000
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,71	6,296	10,77	
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,50	4,884	2,44	
SKUPAJ	3,37	8,515	28,69	1.000
FINANČNI NAČRT	SKUPAJ			CENA
BRUTO OD	18.878.114			
OBVEZNOSTI	4.081.448			
SKUPNA PORABA	749.522			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	307.411			
MAT STROŠKI	37.215.290			
AMORTIZACIJA	4.950.986			
SKUPAJ-SIT	66.182.771			66.182,77

201 039 156 DIALIZA III *

KADER	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. DIALIZ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,55	13,350	7,34	1.000
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,01	6,296	6,36	
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,27	4,884	1,32	
SKUPAJ	1,83	8,208	15,02	1.000
FINANČNI NAČRT	SKUPAJ			CENA
BRUTO OD	9.881.719			
OBVEZNOSTI	2.136.428			
SKUPNA PORABA	407.010			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	166.933			
MAT STROŠKI	33.184.170			
AMORTIZACIJA	4.920.427			
SKUPAJ-SIT	50.696.686			50.696,69

201 039 157 DIALIZA IV (CAPD)*

KADER	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. DNI
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,15	13,350	2,00	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,28	6,296	1,76	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,28	4,931	1,38	
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,12	4,884	0,59	
SKUPAJ	0,83	6,906	5,73	365
FINANČNI NAČRT	SKUPAJ			CENA
BRUTO OD	3.770.932			
OBVEZNOSTI	815.276			
SKUPNA PORABA	184.600			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	75.713			
MAT STROŠKI	950.295			
AMORTIZACIJA				
SKUPAJ-SIT	5.796.816			15.881,69

201 039 158 DIALIZA V (APD)*

KADER	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. DNI
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,30	13,350	4,00	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,34	6,296	2,14	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,34	4,931	1,68	
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,17	4,884	0,83	
SKUPAJ	1,15	7,524	8,65	365
FINANČNI NAČRT	SKUPAJ			CENA
BRUTO OD	5.692.338			
OBVEZNOSTI	1.230.683			
SKUPNA PORABA	255.772			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	104.903			
MAT STROŠKI	480.211			
AMORTIZACIJA				
SKUPAJ-SIT	7.763.907			21.270,98

* Opombe: - Cene dializ I,II,III,IV in V vključujejo stroške eritropoetina.

– V primeru, da dializa I, II. ali III. traja več kot 8 ur, izvajalec po izteku 8 ur obračuna novo dializo

201 047 MAGNETNA REZONANCA

KADER	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	
INŽENIR RADIOLOGIJE	2,00	6,558	13,12	
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,52	4,514	2,35	
SKUPAJ	3,52	7,953	27,99	55.750
FINANČNI NAČRT	PROGRAM SKUPAJ			CENA
BRUTO OD	18.416.949			
OBVEZNOSTI	3.981.744			
SKUPNA PORABA	782.883			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	321.094			
MAT STROŠKI	85.871.424			
AMORTIZACIJA	52.967.676			
SKUPAJ-SIT	162.341.770			2.911,96

Opomba: V skladu z 8. odstavkom Dogovora, se v izračun cene storitev za dialize in magnetno resonanco od 1.4.2006 dalje vključijo dodatna sredstva za informatizacijo.

202 066 0113 TRANSPLANTACIJA SRCA

KADER	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. TRANSPL.
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,07	13,544	0,95	1
DIPL. MEDICINSKA SESTRA	0,20	6,408	1,28	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,24	5,019	1,20	
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,09	4,972	0,45	
SKUPAJ	0,60	6,470	3,88	1
FINANČNI NAČRT	PROGRAM SKUPAJ			CENA
BRUTO OD	2.553.753			
OBVEZNOSTI	552.121			
SKUPNA PORABA	133.446			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	54.732			
MAT STROŠKI	8.162.246			
AMORTIZACIJA	704.154			
SKUPAJ-SIT	12.160.452			12.160.452,00

202 066 0114 TRANSPLANTACIJA JETER

KADER	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. TRANSPL.
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,07	13,544	0,95	1
DIPL. MEDICINSKA SESTRA	0,18	6,408	1,15	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,27	5,019	1,36	
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,09	4,972	0,45	
SKUPAJ	0,61	6,400	3,90	1
FINANČNI NAČRT	PROGRAM SKUPAJ			CENA
BRUTO OD	2.568.494			
OBVEZNOSTI	555.308			
SKUPNA PORABA	135.670			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	55.644			
MAT STROŠKI	18.831.776			
AMORTIZACIJA	818.698			
SKUPAJ-SIT	22.965.590			22.965.590,00

202 066 0115 TRANSPLANTACIJA LEDVIC

KADER	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. TRANSPL.
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,07	13,544	0,95	1
DIPL. MEDICINSKA SESTRA	0,18	6,408	1,15	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,27	5,019	1,36	
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,09	4,972	0,45	
SKUPAJ	0,61	6,400	3,90	1
FINANČNI NAČRT	PROGRAM SKUPAJ			CENA
BRUTO OD	2.568.494			
OBVEZNOSTI	555.308			
SKUPNA PORABA	135.670			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	55.644			
MAT STROŠKI	7.277.546			
AMORTIZACIJA	492.200			
SKUPAJ-SIT	11.084.862			11.084.862,00

202 066 0117 TRANSPLANTACIJA KOSTNEGA MOZGA

KADER	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. TRANSPL.
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,11	13,544	1,49	1
DIPL. MEDICINSKA SESTRA	0,18	6,408	1,15	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,62	5,019	3,11	
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,16	4,972	0,80	
SKUPAJ	1,07	6,122	6,55	1
FINANČNI NAČRT	PROGRAM SKUPAJ			CENA
BRUTO OD	4.309.560			
OBVEZNOSTI	931.727			
SKUPNA PORABA	237.979			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	97.605			
MAT STROŠKI	14.563.255			
AMORTIZACIJA	1.561.629			
SKUPAJ-SIT	21.701.755			21.701.755,00

202 066 0116 TRANSPLANTACIJA ROŽENICE

KADER	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. TRANSPL.
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,03	13,544	0,41	1
DIPL. MEDICINSKA SESTRA	0,01	6,408	0,06	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,03	5,019	0,15	
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,01	4,972	0,05	
SKUPAJ	0,08	8,384	0,67	1
FINANČNI NAČRT	PROGRAM SKUPAJ			CENA
BRUTO OD	441.237			
OBVEZNOSTI	95.395			
SKUPNA PORABA	17.793			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	7.298			
MAT STROŠKI	1.277.023			
AMORTIZACIJA	83.353			
SKUPAJ-SIT	1.922.099			1.922.099,00

202 066 0118 TRANSPLANTACIJA PLJUČ

KADER	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. TRANSPL.
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,07	13,544	0,95	1
DIPL. MEDICINSKA SESTRA	0,18	6,408	1,15	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,27	5,019	1,36	
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,09	4,972	0,45	
SKUPAJ	0,61	6,400	3,90	1
FINANČNI NAČRT	PROGRAM SKUPAJ			CENA
BRUTO OD	2.568.494			
OBVEZNOSTI	555.308			
SKUPNA PORABA	135.670			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	55.644			
MAT STROŠKI	19.916.571			
AMORTIZACIJA	818.698			
SKUPAJ-SIT	24.050.385			24.050.385,00

202 066 0130 TRANSPLANTACIJA LEDVICE S TREBUŠNO SLINAVKO

KADER	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. TRANSPL.
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,12	13,544	1,63	1
DIPL. MEDICINSKA SESTRA	0,27	6,408	1,73	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,36	5,019	1,81	
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,13	4,972	0,65	
SKUPAJ	0,88	6,601	5,81	1
FINANČNI NAČRT	PROGRAM SKUPAJ			CENA
BRUTO OD	3.821.453			
OBVEZNOSTI	826.198			
SKUPNA PORABA	195.721			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	80.274			
MAT STROŠKI	10.099.498			
AMORTIZACIJA	492.281			
SKUPAJ-SIT	15.515.425			15.515.425,00

202 066 0145 TRANSPLANTACIJA HONDROCITOV

KADER	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. TRANSPL.
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,02	13,544	0,27	1
DIPL. MEDICINSKA SESTRA	0,02	6,408	0,13	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,05	5,019	0,25	
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,02	4,972	0,10	
SKUPAJ	0,11	6,813	0,75	1
FINANČNI NAČRT	PROGRAM SKUPAJ			CENA
BRUTO OD	493.042			
OBVEZNOSTI	106.596			
SKUPNA PORABA	24.465			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	10.034			
MAT STROŠKI	3.684.601			
AMORTIZACIJA	156.746			
SKUPAJ-SIT	4.475.484			4.475.484,00

202 066 0146 GOJENJE IN PRESADITEV KOŽE

KADER	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. TRANSPL.
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,22	13,544	2,98	1
DIPL. MEDICINSKA SESTRA	0,56	6,408	3,59	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,70	5,019	3,51	
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,26	4,972	1,29	
SKUPAJ	1,74	6,537	11,37	1
FINANČNI NAČRT	PROGRAM SKUPAJ			CENA
BRUTO OD	7.482.978			
OBVEZNOSTI	1.617.820			
SKUPNA PORABA	386.993			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	158.723			
MAT STROŠKI	8.007.356			
AMORTIZACIJA	728.131			
SKUPAJ-SIT	18.382.001			18.382.001,00

9. člen

(1) Doda se nova Priloga I/h, ki glasi:

402 074 PARANTERALNA PREHRANA ZA OSEBE S SINDROMOM KRATKEGA ČREVESJA - Klinični center

KADER	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	
MAGISTER FARMACIJE	0,18	12,530	2,26	
FARMACEVT SPECIALIST	0,18	8,898	1,60	
FARMACEVT RECEPTAR	0,18	7,744	1,39	
FARMACEVTSKI TEHNIK	0,29	4,561	1,32	
SKUPAJ	0,83	7,920	6,57	
FINANČNI NAČRT	PROGRAM SKUPAJ	LABORATORIJ	SKUPAJ	CENA / PAVŠAL
BRUTO OD	4.324.614			
OBVEZNOSTI	934.981			
SKUPNA PORABA	184.600			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	75.713			
MAT STROŠKI	17.257.708			
AMORTIZACIJA				
SKUPAJ-SIT	22.777.616			1.898.134,68

403 076 PRESKRBA S KISIKOM - Klinični center

KADER	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. UR
SREDNJA MEDICINSKA SESTRA	1,01	3,286	3,32	
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,17	3,286	0,56	
SKUPAJ	1,18	3,286	3,88	1.590
FINANČNI NAČRT	PROGRAM SKUPAJ			CENA
BRUTO OD	2.550.901			
OBVEZNOSTI	551.505			
SKUPNA PORABA	262.444			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	107.640			
MAT STROŠKI	965.828			
AMORTIZACIJA	766.264			
SKUPAJ-SIT	5.204.582			3.273,32

10. člen

(1) V Prilogi IV Področnega dogovora 2006 se spremenita 1. in 2. stavek 6. odstavka tako, da glasita:

»Število prospektivnih primerov oziroma obteženih primerov se za pogodbeno leto 2006 določi na podlagi plana v letu 2005, 1% povečanja programa celotne akutne obravnave in dodatnega programa za nujne širitve programov. V kolikor izvajalec v letu 2005 ni realiziral plana akutne obravnave (število primerov), se plan prospektivnih primerov oziroma obteženih primerov lahko poveča za nerealizirani program (število primerov) akutne obravnave v letu 2005 ob upoštevanju čakajočih na 1.1. 2006.«

(2) V 7. odstavku Priloge IV se spremeni uvodni stavek tako, da glasí:

»(7) Seznam reprezentativnih primerov za prospektivno načrtovane programe z dolgo čakalno dobo.«

(3) V 7. odstavku Priloge IV se dopolni 5. točka tako, da glasí:

NAZIV PROGRAMA	NAZIV SPP	Šifra SPP	Utež
5.1 Operacije na ožilju	Posegi na sistemu obtočil razen obsežnih rekonstrukcij brez črpalke brez katastrof. ali resnih spremljaj. bolez. stanj ali zapletov	F14C	1,48
5.2 Operacije na ožilju – krčne žile	Ligacija in flebeksajreza (stripping) ven	F20Z	0,84

(4) V 7. odstavku Priloge IV se spremeni opomba pod tabelo, tako da glasí:

»Opomba: V seznamu so navedeni reprezentativni SPP, v katere se najbolj pogosto uvrščajo bolniki, pri katerih se izvajajo programi z dolgo čakalno dobo. V kolikor izvajalec ne doseže planiranega števila prospektivno načrtovanih primerov za posamezne programe z dolgo čakalno dobo, se mu v okviru končnega letnega obračuna odštejejo nedoseženi primeri po posameznih prospektivno načrtovanih programih, pri čemer se za vse nerealizirane primere iz posameznega programa upoštevajo navedene uteži iz zgornje tabele.«

(5) V Prilogi IV Področnega dogovora 2006 se v 9. odstavku doda stavek, ki glasí:

»Prestrukturiranje izvede Zavod ob polletnem obračunu. Zavod o izvedbi prestrukturiranja obvesti Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije za izvajalce, ki niso pod okriljem Združenja zdravstvenih zavodov.«

(6) V Prilogi IV se v 10. odstavku spremeni točka 1.4. tako, da glasí:

»1.4. V kolikor izvajalec ne bo realiziral skupnega števila planiranih primerov in bo realizacija obteženih primerov nižja od planiranih obteženih primerov, se v obračun vključi plan obteženih primerov pomnožen z indeksom doseganja plana obteženih primerov, ali plan obteženih primerov pomnožen z indeksom doseganja plana primerov pri čemer se upošteva nižji od obeh indeksov, nato pa se priznani obteženi primeri dodatno zmanjšajo še za število nerealiziranih prospektivnih obteženih primerov.«

(7) V Prilogi IV se v 11. odstavku spremeni točka 1.4. tako, da glasí:

»1.4. V kolikor izvajalec ne bo realiziral skupnega števila planiranih primerov in bo realizacija obteženih primerov nižja od planiranih obteženih primerov, se v obračun vključi plan obteženih primerov

pomnožen z indeksom doseganja plana obteženih primerov, ali plan obteženih primerov pomnožen z indeksom doseganja plana primerov pri čemer se upošteva nižji od obeh indeksov, nato pa se priznani obteženi primeri dodatno zmanjšajo še za število nerealiziranih prospektivnih obteženih primerov.«

11. člen

(1) V Prilogi IV/a se spremeni višina uteži za šifro N11B tako, da glasí:

Šifra	SPP	Utež
N11B	Ostali posegi v operacijski dvorani na ženskem reprodukcijskem sistemu Starost<65 brez malignih obolenj brez spremljajočih bolezenskih stanj ali zapletov	1,46

12. člen

(1) Črta se 2. stavek 1. odstavka iz 2. poglavja Priloge VI.

(2) Dopolni se 1. stavek 2. odstavka iz 2. poglavja Priloge VI tako, da glasí:

»Poročilo o realizaciji terciarne dejavnosti so izvajalci dolžni izdelati za obdobje koledarskega leta skladno z merili za vrednotenje in navodili Zavoda do 28. februarja 2007.«

13. člen

(1) Prilogo X/a se dopolni z naslednjim posegom in opombo:

ZAP. ŠIFRA
ŠT. POSEGA NAZIV POSEGA

OPERACIJE NA ODPRTEM SRCU

159. 90228-00 Stent aorta

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

(2) Iz Priloge X/a se črtajo naslednji posegi:

ZAP. ŠIFRA
ŠT. POSEGA NAZIV POSEGA

OPERACIJE NA OŽILJU

Krčne žile		
1.	32500-01	Injiciranje v več krčnih žil
Obvodi		
55.	32760-00	Odvzem vene z uda za obvod ali zamenjavo
76.	32766-00	Anastomoza arterije, ki ni uvrščena drugje
77.	32766-01	Venska anastomoza, ki ni uvrščena drugje
Posegi na venah		
248.	34521-01	Kateterizacija/kanalizacija intraabdominalne arterije
250.	34524-00	Kateterizacija/kanalizacija druge arterije
251.	34527-00	Vstavitve vsadljive naprave za infuzijo v žilo, druga žila
252.	34527-01	Vstavitve vsadljive žilne infuzijske črpalke
253.	34528-00	Perkutana vstavitve vsadljive naprave za infuzijo v žilo
254.	34528-01	Perkutana vstavitve vsadljive žilne infuzijske črpalke
255.	34530-01	Odstranitev katetra iz arterije
256.	34530-02	Revizija vsadljive naprave za infuzijo v žilo ali žilne infuzijske črpalke
257.	34530-03	Odstranitev vsadljive naprave za infuzijo v žilo ali žilne infuzijske črpalke
258.	34530-04	Odstranitev venskega katetra

(3) V Prilogi X/a se program Operacije na ožilju razdeli na program Operacije na ožilju – krčne žile in program Operacije na ožilju tako, da glasí:

ZAP. ŠIFRA
ŠT. POSEGA NAZIV POSEGA

OPERACIJE NA OŽILJU - KRČNE ŽILE

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

OPERACIJE NA OŽILJU

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	Karotikosubklavijski obvod iz umetnega materiala
10.	32700-09	Aortokarotidni obvod iz umetnega materiala
11.	32700-10	Aortokarotikobrahialni obvod iz umetnega materiala
12.	32700-11	Aortosubklavijskokarotidni obvod iz umetnega materiala
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	Aortoiliiofemoralni obvod iz umetnega materiala
18.	32712-00	Iliiofemoralni obvod iz vene
19.	32712-01	Iliiofemoralni 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	Iliiofemoralni 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	Mezenterijski obvod 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 kolonom
36.	32742-00	Femoropoplitealni obvod iz vene, anastomoza pod kolonom
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 kolonom
40.	32751-01	Femoropoplitealni obvod iz umetnega materiala, anastomoza pod kolonom
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	Femoropoplitealni 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	Subklavijskovertbralni obvod iz vene

ZAP. ŠIFRA
ŠT. POSEGA NAZIV POSEGA

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	Iliioiliakalni obvod iz vene
56.	32763-08	Popliteotibialni obvod z veno
57.	32763-09	Aortosubklavijski most z umetnim materialom
58.	32763-10	Subklavijskisubklavijski obvod iz umetnega materiala
59.	32763-11	Subklavijskovertbralni obvod iz umetnega materiala
60.	32763-12	Subklavijskoaksilarni obvod iz umetnega materiala
61.	32763-13	Aksilooaksilarni obvod iz umetnega materiala
62.	32763-14	Aksilobrahialni obvod iz umetnega materiala
63.	32763-15	Splenorenalni obvod iz umetnega materiala
64.	32763-16	Aortocelijaalni obvod iz umetnega materiala
65.	32763-17	Aortofemoropoplitealni obvod iz umetnega materiala
66.	32763-18	Iliioiliakalni obvod iz umetnega materiala
67.	32763-19	Popliteotibialni obvod iz umetnega materiala

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 psevdanevrizme na aortni anastomozi po prejšnjem posegu na aorti
86.	33139-00	Reparacija psevdanevrizme iliakalne arterije
87.	33142-00	Reparacija psevdanevrizme 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

Posegi na arterijah

102.	33500-00	Enderarteriektomija karotidne arterije
------	----------	--



ZAP. ŠIFRA	ŠT. POSEGA	NAZIV POSEGA	ZAP. ŠIFRA	ŠT. POSEGA	NAZIV POSEGA
103.	33506-00	Endarteriektomija anonimne arterije	172.	34103-17	Prekinitev iliakalne vene
104.	33506-01	Endarteriektomija subklavijske arterije	173.	34103-18	Prekinitev femoralne vene
105.	33509-00	Endarteriektomija aorte	174.	34103-19	Prekinitev poplitealne vene
106.	33512-00	Endarteriektomija aortoiliakalnega predela	175.	34106-00	Eksploracija brahialne arterije
107.	33515-00	Endarteriektomija aortofemoralnega predela	176.	34106-01	Eksploracija radialne arterije
108.	33515-01	Endarteriektomija ileofemoralnega predela, obojestranska	177.	34106-02	Eksploracija ulnarne arterije
109.	33518-00	Endarteriektomija iliakalne arterije	178.	34106-03	Eksploracija tibialne arterije
110.	33521-00	Endarteriektomija ileofemoralnega predela na eni strani	179.	34106-04	Eksploracija druge arterije
111.	33524-00	Endarteriektomija renalne arterije na eni strani	180.	34106-05	Eksploracija brahialne vene
112.	33527-00	Endarteriektomija renalne arterije, obojestranska	181.	34106-06	Eksploracija radialne vene
113.	33530-00	Endarteriektomija celiakalnega debela	182.	34106-07	Eksploracija ulnarne vene
114.	33530-01	Endarteriektomija zgornje mezenterične arterije	183.	34106-08	Eksploracija tibialne vene
115.	33533-00	Endarteriektomija celiakalnega debela in zgornje mezenterične arterije	184.	34106-09	Eksploracija druge vene
116.	33536-00	Endarteriektomija spodnje mezenterične arterije	185.	34106-10	Prekinitev brahialne arterije
117.	33539-00	Endarteriektomija na udih	186.	34106-11	Prekinitev radialne arterije
118.	33542-00	Razširjena endarteriektomija globoke femoralne arterije	187.	34106-12	Prekinitev ulnarne arterije
119.	33548-00	Zakrpanje arterije z veno	188.	34106-13	Prekinitev tibialne arterije
120.	33548-01	Zakrpanje arterije z umetnim materialom	189.	34106-14	Prekinitev druge arterije
121.	33548-02	Zakrpanje vene z veno	190.	34106-15	Prekinitev brahialne vene
122.	33548-03	Zakrpanje vene z umetnim materialom	191.	34106-16	Prekinitev radialne vene
123.	33551-00	Odvzem vene z uda za krpico	192.	34106-17	Prekinitev ulnarne vene
124.	33554-00	Endarteriektomija kot priprava za anastomozo arterijskega obkoda	193.	34106-18	Prekinitev tibialne vene
125.	33800-00	Embolektomija ali trombektomija karotidne arterije	194.	34106-19	Prekinitev druge vene
126.	33803-00	Embolektomija ali trombektomija subklavijske arterije	195.	34109-00	Biopsija temporalne arterije
127.	33803-01	Embolektomija ali trombektomija anonimne arterije	196.	34112-00	Ekscizija ali ligatura enostavne arteriovenske fistule uda
128.	33803-02	Embolektomija ali trombektomija mostu arterije trupa	197.	34112-01	Ekscizija ali ligatura zapletene arteriovenske fistule okončine
129.	33806-00	Embolektomija ali trombektomija aksilarne arterije	198.	34115-00	Ekscizija ali ligatura enostavne arteriovenske fistule vratu
130.	33806-01	Embolektomija ali trombektomija brahialne arterije	199.	34115-01	Ekscizija ali ligatura zapletene arteriovenske fistule vratu
131.	33806-02	Embolektomija ali trombektomija radialne arterije	200.	34118-00	Ekscizija ali ligatura enostavne arteriovenske fistule trebuha
132.	33806-03	Embolektomija ali trombektomija ulnarne arterije	201.	34118-01	Ekscizija ali ligatura zapletene arteriovenske fistule trebuha
133.	33806-04	Embolektomija ali trombektomija celiakalnega debela	202.	34121-00	Reparacija enostavne arteriovenske fistule uda z vzpostavitvijo kontinuitete
134.	33806-05	Embolektomija ali trombektomija mezenterične arterije	203.	34121-01	Reparacija zapletene arteriovenske fistule uda z vzpostavitvijo kontinuitete
135.	33806-06	Embolektomija ali trombektomija renalne arterije	204.	34121-02	Prekinitev prehranjevalne žile arteriovenske fistule na udu
136.	33806-07	Embolektomija ali trombektomija lienalne arterije	205.	34124-00	reparacija enostavne arteriovenske fistule vratu z vzpostavitvijo kontinuitete
137.	33806-08	Embolektomija ali trombektomija iliakalne arterije	206.	34124-01	Reparacija zapletene arteriovenske fistule vratu z vzpostavitvijo kontinuitete
138.	33806-09	Embolektomija ali trombektomija femoralne arterije	207.	34124-02	Prekinitev prehranjevalne žile arteriovenske fistule na vratu
139.	33806-10	Embolektomija ali trombektomija poplitealne arterije	208.	34127-00	Reparacija arteriovenske fistule trebuha z vzpostavitvijo kontinuitete
140.	33806-11	Embolektomija ali trombektomija tibialne arterije	209.	34127-01	Reparacija zapletene arteriovenske fistule trebuha z vzpostavitvijo kontinuitete
141.	33806-12	Embolektomija ali trombektomija mostu arterije udov	210.	34127-02	Prekinitev prehranjevalne žile arteriovenske fistule v trebuhu
Posegi na venah			211.	34130-00	Zapora kirurško napravljene arteriovenske fistule uda
142.	33810-00	Zaprta trombektomija spodnje votle vene	212.	34133-00	Skalenotomija
143.	33810-01	Zaprta trombektomija iliakalne vene	213.	34142-00	Dekompresija celiakalne arterije
144.	33811-00	Odrpta trombektomija spodnje votle vene	214.	34145-00	Dekompresija poplitealne arterije
145.	33811-01	Odrpta trombektomija iliakalne vene	215.	34148-00	Resekcija tumorja karotidne arterije premera 4 cm ali manj
146.	33812-00	Trombektomija femoralne vene	216.	34148-01	Resek.tum.karot.arterije premera 4 cm ali manj z reparacijo karotidnih arterij
147.	33812-01	Trombektomija poplitealne vene	217.	34151-00	Resekcija tumorja karotidne arterije premera 5 cm ali več
148.	33812-02	Trombektomija subklavijske vene	218.	34151-01	Resekc.tum.karotidne arterije premera 5 cm ali več z reparacijo karotidnih arterij
149.	33812-03	Trombektomija aksilarne vene	219.	34154-00	Resekcija recidivnega tumorja karotidne arterije
150.	33812-04	Trombektomija druge velike vene	220.	34154-01	Resekcija recidivnega tumorja karotidne arterije z reparacijo karotidnih arterij
151.	34100-00	Eksploracija karotidne arterije	221.	34157-00	Ekscizija okuženega mostu na vratu
152.	34100-01	Eksploracija jugularne vene	222.	34160-00	Reparacija aortoenterične fistule z direktno zaporo aorte
153.	34100-02	Prekinitev karotidne arterije	223.	34163-00	Reparacija aortoenterične fistule z vstavitvijo aortnega vsadka
154.	34100-03	Prekinitev jugularne vene	224.	34166-00	Repar.aortoenterične fistule s prešitjem treb.aorte in aksilofemoralnim mostom
155.	34103-00	Eksploracija subklavijske arterije			
156.	34103-01	Eksploracija aksilarne arterije			
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 ilialne arterije			
168.	34103-13	Prekinitev femoralne arterije			
169.	34103-14	Prekinitev poplitealne arterije			
170.	34103-15	Prekinitev subklavijske vene			
171.	34103-16	Prekinitev aksilarne vene			

ZAP. ŠIFRA	ŠT. POSEGA	NAZIV POSEGA
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	Vstavev zunanega arteriovenskega spoja (šanta)
229.	34500-01	Zamenjava zunanega arteriovenskega spoja (šanta)
230.	34506-00	Odstranitev zunanega 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 iz vene
242.	34803-01	Obvod votle vene iz umetnega materiala
243.	34806-00	Navzkrižni safenoiakalni 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 površno veno
251.	34833-00	Namestitev zunanje opornice na globoko veno
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	Odprta transluminalna balonska angioplastika
256.	35309-08	Odprta transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, en stent
257.	35309-09	Odprta transluminalna balonska angioplastika s stentiranjem, več stentov
258.	35312-00	Perkutana periferna arterijska aterektomija
259.	35312-01	Odprta aterektomija periferne arterije
260.	35315-00	Perkutana periferna laserska angioplastika

ZAP. ŠIFRA	ŠT. POSEGA	NAZIV POSEGA
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.stehn.pulzn.pršila
263.	35320-00	Odprta perif.arter.ali venska kateteri.z dodanjem trombol.ali kemot. sredstev
264.	35321-00	Transkateterska embolizacija žile
265.	35330-00	Perkutana vstavev filtra v spodnjo veno cavo
266.	35330-01	Odprta vstavev filtra v spodnjo votlo veno
267.	39800-00	Preščipnjenje vrata znotrajlobanjske anverzime
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

14. člen

(1) Aneks je sestavljen v treh enakih izvodih, tako, da vsak partner prejme po en izvod.

15. člen

(1) Aneks velja, ko ga podpišejo vsi partnerji, uporablja pa se od 1. 4. 2006.

Številka: 5102-2/2006-A1
Datum: 7. december 2006

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

Na podlagi 29. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2006 so partnerji v sestavi predstavnikov Ministrstva za zdravje, Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije in Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije na korespondenčni seji, dne 28. decembra 2006, določili besedilo:

Aneks št. 2 k Področnemu dogovoru za bolnišnice za pogodbeno leto 2006

1. člen

(1) V Prilogi X/a se program Koronarografije dopolni z naslednjim posegom, tako da glasi:

KORONAROGRAFIJE

1.	38215-00	Koronarna angiografija
----	----------	------------------------

Vrstni red ostalih posegov se ustrezno preštevilči.

2. člen

(1) Aneks je sestavljen v treh enakih izvodih, tako, da vsak partner prejme po en izvod.

3. člen

(1) Aneks velja, ko ga podpišejo vsi partnerji, uporablja pa se od 1. 4. 2006.

Številka: 5102-2/2006-A2
Datum: 28. december 2006

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



Na podlagi 3. odstavka 28. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2006 so partnerji Področnega dogovora za zdravstveno dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje za leto 2006 Ministrstvo za zdravje, Skupnost socialnih zavodov Slovenije, Skupnost organizacij za usposabljanje Slovenije in Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije sklenili

Aneks št. 1 k Področnemu dogovoru za zdravstveno dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje za leto 2006

1. člen

Tabela 1 v prvem (1) odstavku 4. člena Področnega dogovora 2006 se spremeni in dopolni tako, da glasi:

Tabela 1

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

Novi zavodi 2006		Število postelj	Št. storitev letno	Začetek delovanja*
1. Comett domovi, Ljubljana, Pegazov dom Rogaška Slatina	zasebni zavod	125	41.063	1. 4. 2006
2. Zavod Sv. Terezije, Videm	zasebni zavod	70	22.995	1. 9. 2006
3. TURZIS, Renče	zasebni zavod	32	10.512	1. 11. 2006
4. Penzion Sreča, Šmarješke Toplice	zasebni zavod	36	11.826	1. 11. 2006
Skupaj		263	86.396	

* predviden začetek delovanja

2. člen

Dopolni se Priloga I iz Področnega dogovora 2006 tako, da se pri zavodih, v okviru Skupnosti socialnih zavodov Slovenije, I. Domovi za starejše (glej tabelo 2).

Tabela 2

OBMOČNA ENOTA ZZZS Zavod	število mest	tip kalkulacije	Število storitev "dan zdravstvene nege"			SKUPAJ
			I	II	III	

SKUPNOST SOCIALNIH ZAVODOV SLOVENIJE

I. DOMOVI ZA STAREJŠE

1. Pod Nova Gorica, za zaporedno št. 60, doda nova vrstica:

NOVA GORICA

61. TURZIS, Renče	32	A	2.298	952	7.261	10.512
-------------------	----	---	-------	-----	-------	--------

2. Pod Novo mesto, zaporedna št. 64 se spremeni, tako da glasi:

NOVO MESTO

65. Dom starejših občanov Novo mesto	360	A	11.321	23.839	94.809	129.970
--------------------------------------	-----	---	--------	--------	--------	---------

3. Pod Novo mesto, za zaporedno št. 64, doda nova vrstica:

NOVO MESTO

66. Penzion Sreča, Šmarješke Toplice	36	A	2.586	1.071	8.169	11.826
--------------------------------------	----	---	-------	-------	-------	--------

Zaporedne številke v Prilogi I se spremenijo skladno s spremembami iz prvega odstavka tega člena.

3. člen

Sredstva za plačilo storitev zdravstvene dejavnosti izvajalcev iz Tabele 1 iz 4. člena tega Aneksa so zagotovljena v Splošnem dogovoru za leto 2006 in Finančnem načrtu ZZZS za leto 2006.

4. člen

Aneks št. 1 k Področnemu dogovoru 2006 velja od dneva podpisa vseh partnerjev, uporablja pa se od 1. 4. 2006 dalje.

Številka: 5102-3/2006-A1

Datum: 30. 10. 2006

Ministrstvo za zdravje

Skupnost socialnih zavodov Slovenij

Skupnost organizacij za usposabljanje Slovenije

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Priloga I
Plan zdravstvenih storitev za leto 2006

OBMOČNA ENOTA ZZZS Zavod	število mest	tip kalkulacije	Število storitev "dan zdravstvene nege"			SKUPAJ
			I	II	III	
SKUPNOST SOCIALNIH ZAVODOV SLOVENIJE						
I. DOMOVI ZA STAREJŠE						
NOVA GORICA						
58. Dom starejših občanov Ajdovščina	151	A	15.443	582	32.740	48.765
59. Dom upokojencev Nova Gorica	230	A	21.894	6.338	48.333	76.565
60. Dom upokojencev Gradišče	149	A	16.447	933	31.847	49.227
61. TURZIS, Renče	32	A	2.298	952	7.262	10.512
62. Dom upokojencev Podbrdo	347		21.689	6.132	77.223	105.044
- enoti Podbrdo in Tolmin, za starejše	251	A	19.389	2.184	49.423	70.996
- enota Petrovo brdo, za posebne oblike varstva	96	B	2.300	3.948	27.800	34.048
Skupaj	909		77.771	14.937	197.405	290.113
NOVO MESTO						
63. Dom starejših občanov Črnomelj	200	A	7.810	2.249	57.288	67.347
64. Dom počitka Metlika	177		1.017	520	57.602	59.139
- mesta za starejše	101	A	652	520	32.699	33.871
- mesta za posebne oblike varstva	76	B	365	-	24.903	25.268
65. Dom starejših občanov Novo mesto	360	A	11.321	23.839	94.809	129.969
66. Penzion Sreča, Šmarješke Toplice	36	A	2.586	1.071	8.169	11.826
67. Dom starejših občanov Trebnje	146	A	18.827	764	31.444	51.035
Skupaj	919		41.561	28.443	249.312	319.316
.....						
SKUPAJ DOMOVI ZA STAREJŠE	14.805	A, B	1.015.127	412.246	3.424.015	4.851.388
.....						
SUPAJ ZAVODI V OKVIRU SKUPNOSTI SOCIALNIH ZAVODOV SLOVENIJE	število mest	tip kalkulacije	Število storitev "dan zdravstvene nege"			SKUPAJ
Storitve "dan zdravstvene nege"	16.448	A,B,C,D	1.045.396	433.400	3.949.625	5.428.421
Podaljšana bolnišnična rehabilitacija (oskrbni dan)	15	I				5.475
.....						
SKUPAJ PLAN STORITEV 2006			ZN I	ZN II	ZN III	Skupaj
Storitve zdravstvene nege		A,B,C,D,E,F,G,H	1.060.356	768.870	4.221.578	6.050.804
Oskrbni dnevi rehabilitacije		I				5.475
Točke - centri za sluh in govor		CSG				1.086.711
Storitve rehabilitacije po poškodbi glave		J				10.442

Na podlagi 3. odstavka 28. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2006 so partnerji Področnega dogovora za lekarniško dejavnost za pogodbeno leto 2006 Ministrstvo za zdravje, Lekarniška zbornica Slovenije in Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije sklenili

Aneks št. 1 k Področnemu dogovoru za lekarniško dejavnost za pogodbeno leto 2006

1. člen

V 14. členu se spremeni drugi odstavek, tako da glasi:
»(2) Vrednost dodatkov za dežurstvo in stalno pripravljenost za leto 2006 znaša 362.460.030 SIT, v cenah april 2006. Ta vrednost se poveča še za vrednost davka na dodano vrednost.«

2. člen

(1) Priloga II Obseg dežurstva v letnem merilu (upoštevani vsi dodatki) se nadomesti z novo Prilogo II/a zaradi uskladitve z določili Aneksa št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2006.

3. člen

(1) Aneks št.1 k Področnemu dogovoru 2006 velja od 1.5.2006 dalje.

Številka: 5102-5/2006-A1

Datum: 9.10.2006

Ministrstvo za zdravje
Lekarniška zbornica Slovenije
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Priloga II/a

Obseg dežurstva v letnem merilu (upoštevani vsi dodatki)

v tolarjih (cene april 2006)

KRAJ	64 nedelj in praznikov (št. ur)						301 delavnik (št. ur)						Vrednost dodatkov za dežurstvo
	(6-22)			(22-6)			(20-22)			(22-6)			
	ef	on	pp	ef	on	pp	ef	on	pp	ef	on	pp	
CELJE	960	1.088	128	128	384	0	602	0	0	602	1.806	0	32.426.061
IL.BISTRICA	576	0	0	0	0	0	903	0	0	0	0	0	4.392.166
KOPER	576	704	0	64	448	0	602	0	0	0	2.408	0	30.190.477
Skupaj Koper	1.152	704	0	64	448	0	1.505	0	0	0	2.408	0	34.582.643
KRANJ	1.152	896	384	128	384	0	602	0	0	602	1.806	0	32.662.842
KRŠKO	384	576	0	0	0	0	0	2.107	0	0	0	0	12.183.029
IDRIJA	256	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.359.881
KAMNIK	384	0	128	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.300.864
KOČEVJE	128	128	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.550.084
RIBNICA	64	64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	775.042
LJUBLJANA	2.240	0	128	384	128	0	602	0	0	1.505	903	0	27.672.135
TRBOVLJE	256	768	0	0	512	0	602	0	0	0	2.408	0	28.983.112
Skupaj Ljubljana	3.328	960	256	384	640	0	1.204	0	0	1.505	3.311	0	62.641.118
MARIBOR	768	256	0	192	320	0	602	0	0	1.505	903	0	21.504.309
ORMOŽ	192	192	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.325.127
JAVNA LEK.PTUJ	320	448	0	64	320	0	602	0	0	602	1.204	0	19.093.491
ZAS.LEK.TOPLEK	128	128	0	0	128	0	0	0	0	301	301	0	5.619.455
SL.BISTRICA	64	0	0	0	0	0	301	0	0	0	0	0	784.115
Skupaj Maribor	1.472	1.024	0	256	768	0	1.505	0	0	2.408	2.408	0	49.326.496
M.SOBOTA	704	640	0	64	448	0	602	0	0	301	2.107	0	29.126.196
AJDOVŠČINA	192	192	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.325.127
N.GORICA	448	576	0	0	512	0	602	0	0	301	2.107	0	27.388.658
TOLMIN	0	0	1.024	0	0	512	0	0	602	0	0	2.408	6.578.219
Skupaj Nova Gorica	640	768	1.024	0	512	512	602	0	602	301	2.107	2.408	36.292.003
NOVO MESTO	640	704	1.024	64	448	512	602	0	602	602	1.806	2.408	34.490.367
RAVNE	384	640	384	0	0	0	602	602	0	0	0	0	9.841.264
VELENJE	320	704	0	0	512	0	602	0	0	0	2.408	0	28.888.010
Skupaj Ravne	704	1.344	384	0	512	0	1.204	602	0	0	2.408	0	38.729.274
VSE SKUPAJ	11.136	8.704	3.200	1.088	4.544	1.024	8.428	2.709	1.204	6.321	20.167	4.816	362.460.030

Na podlagi 3. odstavka 28. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2006 so partnerji Področnega dogovora za lekarniško dejavnost za pogodbeno leto 2006 Ministrstvo za zdravje, Lekarniška zbornica Slovenije in Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije sklenili

Aneks št. 2 k Področnemu dogovoru za lekarniško dejavnost za pogodbeno leto 2006

1. člen

V 14. členu se spremeni drugi odstavek, tako da glasi:
»(2) Vrednost dodatkov za dežurstvo in stalno pripravljenost za leto 2006 znaša 292.720.255 SIT, v cenah april 2006. Ta vrednost se poveča še za vrednost davka na dodano vrednost.«

2. člen

(1) Priloga II/a Obseg dežurstva v letnem merilu (upoštevani vsi dodatki) se nadomesti z novo Prilogo II/b zaradi uskladitve z določili Aneksa št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2006.

3. člen

(1) Aneks št.2 k Področnemu dogovoru 2006 velja od 1. 5. 2006 dalje.

Številka: 5102-5/2006-A2

Datum: 15.11.2006

Ministrstvo za zdravje
Lekarniška zbornica Slovenije
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Priloga II/b

Obseg dežurstva v letnem merilu (upoštevani vsi dodatki)

v tolarjih (cene april 2006)

KRAJ	64 nedelj in praznikov (št. ur)						301 delavnik (št. ur)						Vrednost dodatkov za dežurstvo
	(6-22)			(22-6)			(20-22)			(22-6)			
	ef	on	pp	ef	on	pp	ef	on	pp	ef	on	pp	
CELJE	960	1.088	128	128	384	0	602	0	0	602	1.806	0	26.180.708
IL.BISTRICA	576	0	0	0	0	0	903	0	0	0	0	0	4.392.166
KOPER	576	704	0	64	448	0	602	0	0	0	2.408	0	21.863.339
Skupaj Koper	1.152	704	0	64	448	0	1.505	0	0	0	2.408	0	26.255.506
KRANJ	1.152	896	384	128	384	0	602	0	0	602	1.806	0	26.417.489
KRŠKO	384	576	0	0	0	0	0	2.107	0	0	0	0	12.183.029
IDRIJA	256	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.359.881
KAMNIK	384	0	128	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.300.864
KOČEVJE	128	128	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.550.084
RIBNICA	64	64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	775.042
LJUBLJANA	2.240	0	128	384	128	0	602	0	0	1.505	903	0	24.549.458
TRBOVLJE	256	768	0	0	512	0	602	0	0	0	2.408	0	20.655.975
Skupaj Ljubljana	3.328	960	256	384	640	0	1.204	0	0	1.505	3.311	0	51.191.305
MARIBOR	768	256	0	192	320	0	602	0	0	1.505	903	0	18.381.633
ORMOŽ	192	192	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.325.127
JAVNA LEK.PTUJ	320	448	0	64	320	0	602	0	0	602	1.204	0	14.929.922
ZAS.LEK.TOPLEK	128	128	0	0	128	0	0	0	0	301	301	0	4.578.563
SL.BISTRICA	64	0	0	0	0	0	301	0	0	0	0	0	784.115
Skupaj Maribor	1.472	1.024	0	256	768	0	1.505	0	0	2.408	2.408	0	40.999.359
M.SOBOTA	704	640	0	64	448	0	602	0	0	301	2.107	0	21.839.951
AJDOVŠČINA	192	192	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.325.127
N.GORICA	448	576	0	0	512	0	602	0	0	301	2.107	0	20.102.412
TOLMIN	0	0	1.024	0	0	512	0	602	0	602	0	2.408	6.578.219
Skupaj Nova Gorica	640	768	1.024	0	512	512	602	0	602	301	2.107	2.408	29.005.758
NOVO MESTO	640	704	1.024	64	448	512	602	0	602	602	1.806	2.408	28.245.014
RAVNE	384	640	384	0	0	0	602	602	0	0	0	0	9.841.264
VELENJE	320	704	0	0	512	0	602	0	0	0	2.408	0	20.560.873
Skupaj Ravne	704	1.344	384	0	512	0	1.204	602	0	0	2.408	0	30.402.137
VSE SKUPAJ	11.136	8.704	3.200	1.088	4.544	1.024	8.428	2.709	1.204	6.321	20.167	4.816	292.720.255

Na podlagi določila 30. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2006 so partnerji, sestavljeni iz predstavnikov Ministrstva za zdravje, Zdravniške zbornice Slovenije, Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije in Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, sprejeli:

Aneks št. 2 k Področnemu dogovoru za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za pogodbeno leto 2006

1. člen

odstavek 17. člena Področnega dogovora 2006 se spremeni tako, da glasi:

(1) Dežurna služba v osnovni zdravstveni dejavnosti se vrednoti v skladu s kadri, ki jih določa prejšnji člen Področnega dogovora ter v skladu s Kolektivnimi pogodbami in Zakonom o zdravniški službi, pri čemer je izhodiščni kvalifikacijski količnik za:

- zdravnika v efektivni in neefektivni 5,904;
- zdravstvene tehnika v efektivni in neefektivni 2,722.

2. člen

Priloga, navedena v 3. odstavku 17. člena in 2. odstavku 18. člena se nadomesti s Prilogo V/II-A

3. člen

Spremenita se tabeli v 1. odstavku 18. člena, tako da glasita:
Razdelitev ur: (število količnikov)

	Ure	Efektivna	Neefektivna	Pripr.	Ostali
Del. 20–22 ure	602	1,50	1,00	0,30	
del. 22–6 ure	2.408	2,00	1,30	0,39	
Ned. + praz. 6–22 ure	1.024	2,50	2,00	0,60	
Ned. + praz. 22–6 ure	512	3,00	2,30	0,69	
SKUPAJ	4.546	2,159	1,531	0,459	1,055

Vrednost ure:

	Kval. kol.		Vred. ure		Priprav.
	Efektivna	Neefektivna	Efektivna	Neefektivna	
Zdravnik	10,856	10,856	7.532,59	5.339,97	1.601,99
Sestra	3,947	3,947	2.738,68	1.941,49	
Up. tehnični kader	3,902		1.451,97		

Upošteva se 64 nedelj in praznikov ter 301 delavnik.

4. člen

Priloga V se nadomesti z novo Prilogo V/a.

Prvi odstavek 20. člena se spremeni tako, da se na novo glasi:

(1) Za izvajanje projekta nujne medicinske pomoči (v nadaljnjem besedilu: NMP) se v skladu s pravilnikom o službi NMP v letu 2006 nameni 4.095.575.688 SIT (v tekočih cenah april 2006).

5. člen

Ta aneks velja od podpisa vseh partnerjev, uporablja pa se od 1. 5. 2006 dalje, razen 4. člena, ki se uporablja od 1. 4. 2006 dalje.

Številka: 5102-4/2006-A2

Datum: 8. 11. 2006

Ministrstvo za zdravje

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije

Zdravniška zbornica Slovenije

Priloga V/II-A

Dežurna služba v osnovni zdravstveni dejavnosti

v tekočih cenah april 2006 (vtolarjih)

Izvajalec	Materialnistroški	Amortizacija	Sredstva za dežurno službo
	v SIT	v SIT	v SIT
ZD Celje	8.743.916	3.799.526	92.301.702
ZD Laško	4.927.724	2.141.263	54.714.062
ZD Sl. Konjice	5.105.560	2.218.538	55.925.092
ZD Šentjur	4.969.723	2.159.512	55.000.066
ZD Šmarje	7.895.958	3.431.060	87.301.809
ZD Žalec	7.161.889	3.112.082	77.689.239
ZDKoper	7.515.481	3.265.730	80.079.971
ZD Izola	4.768.999	2.072.291	53.633.169

Izvajalec	Materialni stroški	Amortizacija	Sredstva za dežurno službo
ZD Piran	4.881.728	2.121.275	54.400.833
ZD Postojna	5.018.664	2.180.778	55.333.339
ZD Il. Bistrica	4.738.554	2.059.062	53.425.846
ZD Sežana	6.228.962	2.706.694	68.172.520
OZ Gorenjska	37.626.903	16.350.157	408.696.929
ZD Brežice	5.195.577	2.257.653	56.538.087
ZD Krško	6.676.982	2.901.373	74.410.655
ZD Sevnica	4.881.904	2.121.352	54.402.030
ZD Ljubljana	44.742.969	19.442.328	465.667.948
ZD Grosuplje	6.898.412	2.997.593	75.907.799
ZD Domžale	7.568.111	3.288.599	87.891.901
ZD Litija	4.972.359	2.160.658	55.018.016
ZD Kamnik	6.804.621	2.956.837	75.273.656
ZD Vrhnika	5.060.179	2.198.818	55.616.052
ZD Cerkljara	4.816.489	2.092.927	53.956.569
ZD Idrija	6.229.802	2.707.059	71.387.148
ZD Logatec	2.343.929	1.018.516	25.001.592
ZD Kočevje	6.261.711	2.720.924	71.602.898
ZD Ribnica	4.704.903	2.044.439	53.196.684
ZD Trbovlje	4.915.775	2.136.070	54.632.688
ZD Hrastnik	2.275.416	988.745	24.372.339
ZD Zagorje	4.869.559	2.115.988	54.317.964
ZD Maribor	23.194.043	10.078.593	242.251.347
ZD Lenart	4.914.061	2.135.325	54.621.020
ZD Sl. Bistrica	6.917.961	3.006.088	76.039.979
ZD Ptuj	8.981.461	3.902.747	93.904.127
ZD Ormož	4.891.217	2.125.399	54.465.453
ZD G. Radgona	5.024.462	2.183.298	55.372.828
ZD Lendava	5.203.396	2.261.051	56.591.338
ZD Ljutomer	4.923.903	2.139.601	54.688.034
ZD M. Sobota	8.590.923	3.733.046	91.269.637
ZD Ajdovščina	5.138.553	2.232.874	56.149.767
ZD N. Gorica	8.592.852	3.733.884	91.282.653
ZD Tolmin	7.740.625	3.363.563	89.489.858
ZD Črnomelj	4.932.206	2.143.210	54.744.577
ZD Metlika	2.282.553	991.847	25.727.541
ZD N. mesto	8.692.564	3.777.212	91.955.289
ZD Trebnje	4.933.391	2.143.725	54.752.654
ZD Dravograd	2.169.012	942.508	23.395.077
ZD Radlje	4.852.601	2.108.619	54.202.485
ZD Ravne	4.926.627	2.140.785	54.706.583
ZD Ravne-Prprav.	1.542.638	670.328	16.321.791
ZD Sl. Gradec	5.069.273	2.202.770	55.677.979
ZD Velenje	7.363.890	3.199.858	79.055.020
ZD Mozirje	4.840.212	2.103.236	54.118.120
Skupaj	384.521.180	167.087.411	4.186.651.761

Sredstva za nujno medicinsko pomoč

Višina sredstev v SIT (tekoče cene IV 2006)

Izvajalec	Potrebna sredstva	Vrednost programa NMP za pogodbe 2006	% financiranja za pog. 2006
	8	9	
ZD Celje	211.229.874	203.372.123	96,28
ZD Laško	31.674.014	27.220.648	85,94
ZD Sl. Konjice	31.674.014	27.220.648	85,94
ZD Šentjur	18.074.310	15.580.055	86,20
ZD Šmarje (Kozje + Rog. Slatina)	67.822.634	60.477.442	89,17
ZD Žalec	18.074.310	16.371.710	90,58
<i>ZD Koper:</i>	<i>167.350.062</i>	<i>159.570.313</i>	<i>95,35</i>
ZD Koper	18.074.310	15.533.062	85,94
ZD Koper	140.819.916	135.581.415	96,28
ZD Koper	8.455.836	8.455.836	100,00
ZD Izola	18.074.310	15.533.062	85,94
ZD Piran	18.074.310	18.074.310	100,00
ZD Postojna	140.819.916	135.581.415	96,28
ZD Il. Bistrica	31.674.014	27.220.648	85,94
ZD Sežana	31.674.014	27.220.648	85,94
<i>OZ Gorenjska:</i>	<i>563.134.226</i>	<i>524.550.668</i>	<i>93,15</i>
ZD Radovljica	18.074.310	15.533.062	85,94
ZD Bohinj	18.074.310	15.533.062	85,94
ZD Kranj Gora	18.074.310	15.533.062	85,94
ZD Trzič	31.674.014	27.220.648	85,94
ZD Bled	31.674.014	27.220.648	85,94
ZD Šk. Loka	82.333.429	70.757.349	85,94
ZD Kranj	140.819.916	135.581.415	96,28
ZD Jesenice	140.819.916	135.581.415	96,28
GRS In Helikopt. Enota NMP	81.590.007	81.590.007	100,00
ZD Brežice	31.674.014	27.220.648	85,94
ZD Krško	140.819.916	135.581.415	96,28
ZD Sevnica	31.674.014	27.220.648	85,94
<i>ZD Ljubljana, KC:</i>	<i>617.125.840</i>	<i>596.171.836</i>	<i>96,60</i>
ZD Ljubljana+KC	563.279.664	542.325.660	96,28
KC	8.455.836	8.455.836	100,00
KC*	45.390.340	45.390.340	100,00
ZD Grosuplje	18.074.310	15.533.062	85,94
ZD Domžale	31.674.014	27.220.648	85,94
ZD Litija	31.674.014	27.220.648	85,94
ZD Kamnik	31.674.014	27.220.648	85,94
ZD Vrhnika	18.074.310	15.533.062	85,94
ZD Cerknica	31.674.014	27.220.648	85,94
ZD Idrija	82.333.429	70.757.349	85,94
ZD Logatec	31.674.014	27.220.648	85,94
ZD Kočevje	82.333.429	70.757.349	85,94
ZD Ribnica	31.674.014	27.220.648	85,94
ZD Trbovlje	140.819.916	135.581.415	96,28
ZD Hrastnik	18.074.310	15.533.062	85,94
ZD Zagorje	31.674.014	27.220.648	85,94
<i>ZD Maribor:</i>	<i>290.095.668</i>	<i>279.618.666</i>	<i>96,39</i>
ZD Maribor	281.639.832	271.162.830	96,28
ZD Maribor	8.455.836	8.455.836	100,00
ZD Lenart	31.674.014	27.220.648	85,94
ZD Sl. Bistrica	31.674.014	27.220.648	85,94
ZD Ptuj	140.819.916	135.581.415	96,28
ZD Ormož	31.674.014	27.220.648	85,94
ZD G. Radgona	31.674.014	27.220.648	85,94

ZD Lendava	31.674.014	27.220.648	85,94
ZD Ljutomer	31.674.014	27.220.648	85,94
ZD M. Sobota	140.819.916	135.581.415	96,28
ZD Ajdovščina	31.674.014	27.220.648	85,94
ZD N. Gorica	140.819.916	135.581.415	96,28
ZD Tolmin	82.333.429	70.757.349	85,94
ZD Črnomelj	31.674.014	27.220.648	85,94
ZD Metlika	18.074.310	15.569.211	86,14
ZD N. mesto	140.819.916	135.581.415	96,28
ZD Trebnje	31.674.014	27.220.648	85,94
<i>Reševalna Koroške:</i>	<i>240.316.564</i>	<i>221.088.835</i>	<i>92,00</i>
Reševalna Koroške	140.819.916	135.581.415	96,28
ZD Dravograd	18.074.310	15.533.062	85,94
ZD Radlje	31.674.014	27.220.648	85,94
ZD Ravne	18.074.310	15.533.062	85,94
ZD Sl. Gradec	31.674.014	27.220.648	85,94
ZD Velenje	140.819.916	135.581.415	96,28
ZD Mozirje	31.674.014	27.220.648	85,94
Skupaj	4.403.731.285	4.095.575.688	93,00

*KC sredstva za helikoptersko enoto NMP v pogodbi načrtuje v dejavnosti nujnih reševalnih prevozov.

Na podlagi 2. odstavka 70. člena Področnega dogovora za Zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za pogodbeno leto 2006 (v nadaljnjem besedilu: Področni dogovor 2006) so partnerji, sestavljeni iz predstavnikov Ministrstva za zdravje, Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije in Zdravniške zbornice Slovenije na seji dne 22. 12. 2006 določili besedilo

Aneks št. 3 k Področnemu dogovoru za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za pogodbeno leto 2006

1. člen

Besedilo 1. odstavka 7. člena se spremeni tako, da glasi:
 “(1) Izvajalci, ki so v tem pogodbenem letu pričeli z delom brez opredeljenih zavarovanih oseb, prejemaajo prvi dve leti 80 % sredstev za glavarino, izračunanih na podlagi povprečnega števila opredeljenih zavarovanih oseb v R Sloveniji v dejavnosti. Po preteku tega obdobja pa se za obračun glavarine upošteva dejansko stanje števila opredeljenih zavarovanih oseb. Ugotovljeni mesečni zneski za glavarino in količnike iz obiskov so osnova za avansiranje v naslednjih mesecih po obračunu.”

2. člen

3. stavek 15. člena se dopolni tako, da glasi:
 “V dispanzerje za mentalno zdravje nista vključeni dejavnosti specialistična ambulantna dejavnost psihiatrija in klinična psihologija, ki se planirata v skladu s Prilogo I, v obračunu pa se upošteva prelivanje realizacije med dejavnostjo klinične psihologije in dispanzerja za mentalno zdravje.”

3. člen

V 18. členu se doda nov 3. odstavek, tako da glasi:
 “(3) ZD Domžale se pri izračunu dežurne službe za mesec april 2006 upošteva 1,75 zdravnika in 1 tehnika zdravstvene nege.”

4. člen

V 1. odstavku 26.člena se spremeni izračun števila timov tako, da glasi:

CENTRI	Povprečno število v obdobju od 1.1.2005–31.12.2005		Št. timov za pogodbe 2005
	Število vseh obravnanih	Od teh število vzdrževancev v VMP	
Brežice	90	60	0,44
Celje	387	149	1,44
Ilirska Bistrica	70	40	0,32
Izola	100	52	0,43
Koper	236	204	1,36
Kočevje	101	65	0,49
Kranj	135	130	0,83
Ljubljana	583	538	3,50
Logatec	126	107	0,72
Maribor	340	210	1,60
Murska Sobota	199	77	0,74
Nova Gorica	446	190	1,74
Novo mesto	97	71	0,50
Piran	191	120	0,91
Pivka	93	75	0,51
Sežana	106	85	0,58
Trbovlje	202	148	1,05
Velenje	131	90	0,66
Skupaj	3633	2411	17,82

5. člen

Ta aneks velja od podpisa vseh partnerjev, uporablja pa se od 1. 1. 2007 dalje, razen 1. in 3. člen, ki se uporabljata od 1. 4. 2006 dalje.

Številka: 5102-4/2006-A3

Datum: 22. 12. 2006

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

Redakcijski popravki

Aneksa št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2006

V tretjem odstavku 7. člena se v tabeli dodatno sporočeni programi za specialistično ambulantno dejavnost namesto:

VRSTAPROGRAMA	IZVAJALEC	CENA	Število primerov	Vrednost v SIT
oralna in maksilofacialna kirurgija	Jožef Žgank d.o.o.	9.824	344	3.379.456
SKUPAJPROGRAM			18.728	354.841.880
SKUPAJENKRATNI DODATNI PROGRAM			27.791	2.655.521.155

zapiše:

VRSTAPROGRAMA	IZVAJALEC	CENA	Število primerov	Vrednost v SIT
oralna in maksilofacialna kirurgija	Jožef Žgank d.o.o.	36.725	92	3.378.700
SKUPAJPROGRAM			18.476	354.841.124
SKUPAJENKRATNI DODATNI PROGRAM			27.539	2.655.520.399

Področnega dogovora za zdravstveno dejavnost naravnih zdravilišč za leto 2006

V Občasniku št. 3/2006 in v popravku v Občasniku št. 4/2006 je bilo v prilogi III Področnega dogovora za zdravstveno dejavnost naravnih zdravilišč za leto 2006 napačno zapisano:

Terme ptuj A = standard 2, 3

Pravilno se glasi:

Terme Ptuj B = standard 2, 3

Za napaki se opravičujemo.

Uveljavljanje pravic do zdravstvenih storitev tujih zavarovanih oseb iz držav Evropske unije, Evropskega gospodarskega prostora in iz države Švice od 1. 1. 2007 dalje

V skladu z Navodilom o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev velja zakonodaja EU za tuje zavarovane osebe iz naslednjih držav: Avstrija, Belgija, Ciper, Češka, Danska, Estonija, Finska, Francija, Grčija, Irska, Italija, Latvija, Litva, Luksemburg, Madžarska, Malta, Nemčija, Nizozemska, Poljska, Portugalska, Slovaška, Španija, Švedska, Švica, Velika Britanija in Severna Irska, Islandija, Liechtenstein, Norveška.

V zvezi s tem izvajalce zdravstvenih storitev obveščamo, da od **1. 1. 2007 dalje velja zakonodaja EU tudi za Bolgarijo in Romunijo**. Tuje zavarovane osebe iz zgoraj navedenih držav, vključno z državo Bolgarijo in Romunijo od 1. 1. 2007 dalje, med začasnim bivanjem v Republiki Sloveniji uveljavljajo pravice do zdravstvenih storitev na podlagi evropske kartice zdravstvenega zavarovanja ali certifikata, ki začasno nadomešča evropsko kartico zdravstvenega zavarovanja.

Glede na navedeno smo ustrezno spremenili poglavje 2.6. Tuje zavarovane osebe v Navodilih o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev. Bistvena sprememba je, da je med državami, za katere velja zakonodaja EU dodana država Bolgarija in država Romunija, kateri smo črtali iz seznama držav po meddržavni pogodbi.

Navodila v zvezi z izstavljanjem računov, zahtevkov ali poročil za tuje zavarovane osebe oziroma tuje upokojeince in družinske člane, ki sodijo v kategorijo zavarovanja 4 oziroma v kategorijo zavarovanja 6 se zaradi uporabe zakonodaje EU za državo Bolgarijo in državo Romunijo v ničemer ne spremenijo. V šifrantu 2 in v šifrantu 6 je že določena ustrezna šifra za obe novi državi.

Spremembe 1. dela Navodila o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev so naslednje:

Poglavje 2. Izjeme pri uveljavljanju pravic iz obveznega zavarovanja

V poglavju 2.6. Tuje zavarovane osebe:

- se v prvi alineji Zakonodaja EU pod točko 2. Tuje zavarovane osebe iz držav, za katere velja: doda Bolgarija z oznako dvomestne šifre BG pred navedbo države Ciper in Romunija z oznako dvomestne šifre RO pred navedbo države Slovaška;
- v drugi alineji Meddržavna pogodba iste točke se črtata državi Bolgarija in Romunija, tako da besedilo glasi:

2. 6. Tuje zavarovane osebe

2. Tuje zavarovane osebe iz držav, za katere velja:

- **Zakonodaja EU:** Avstrija - A (AT), Belgija - B (BE), Bolgarija - BG, Ciper - CY, Češka - CZ, Danska - DK, Estonija - EE, Finska - FIN (FI), Francija - F (FR), Grčija - GR (EL), Irska - IRL (IE), Italija - I (IT), Latvija - LV, Litva - LT, Luksemburg - L (LU), Madžarska - HU, Malta - MT, Nemčija - D (DE), Nizozemska - NL, Poljska - PL, Portugalska - P (PT), Romunija - RO, Slovaška - SK, Španija - E (ES), Švedska - S (SE), Velika Britanija in Severna Irska (Združeno kraljestvo) - GB (UK);
Islandija - IS, Liechtenstein - FL (LI), Norveška - N (NO);
Švica - CH
- **Meddržavna pogodba:** Hrvaška, Makedonija

V poglavju 2.6.1. Tuje zavarovane osebe po zakonodaji EU, meddržavni pogodbi in posebnih sporazumih se v poglavju 2.6.1.1. *Tuje zavarovane osebe po zakonodaji EU, meddržavni pogodbi in posebnih sporazumih (zavarovalna podlaga 7777):*

- v drugi alineji tuje zavarovane osebe po meddržavni pogodbi in posebnih sporazumih v odstavku z naslovom MEDDRŽAVNA POGODBA črta besedilo »za Romunijo: dvojezični obrazec Y/R 11« in besedilo »za Bolgarijo: potrdilo o zavarovanju (npr. zdravstvena izkaznica ali zdravstvena kartica)«, tako da se novo besedilo glasi:
»za Hrvaško: dvojezični obrazci HR/SLO 3, HR/SLO 4, HR/SLO 5
za Makedonijo: dvojezični obrazci RM/SI 3, RM/SI 4, RM/SI 5«

Spremembe veljajo od 1. 1. 2007 dalje. Čistopis Navodila o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev je objavljen na spletni strani ZZS na naslovu: www.zzs.si/e-gradiva in bo v letošnjem letu objavljen tudi v obliki tiskanega ZZS Priročnika št. 3 »Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev«, o čemer bodo vsi izvajalci zdravstvenih storitev pravočasno obveščeni.

Vanja Kobentar

Uradna objava

Število opredeljenih zavarovanih oseb za izbranega zdravnika na dan 31. 8. 2006

V tabeli 1 so prikazani podatki o številu opredeljenih zavarovanih oseb za izbranega zdravnika (splošna ambulanta, otroški in šolski dispanzer ter dispanzer za ženske) in za izbranega zobozdravnika (zobozdravstvo za odrasle in zobozdravstvo za mladino) na dan 31. 8. 2006.

Tabela 1 prikazuje podatke za splošno ambulanto, otroški in šolski dispanzer. Tabela 2 prikazuje podatke za dispanzer za ženske. V tabeli 3 so prikazani podatki za zobozdravstveno dejavnost za odrasle, v tabeli 4 pa podatki za mladinsko zobozdravstvo.

1. Število prebivalcev oziroma prebivalk (dispanzer za ženske), ki so hkrati zavarovane osebe na dan 31. 12. 2005. Vir so podatki, ki jih vodi Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.
2. Število zdravnikov, ginekologov in zobozdravnikov iz ur po pogodbah za leto 2006. Podatki za otroške in šolske zdravnike se nanašajo samo na kurativno dejavnost, pri splošnih zdravnikih

pa niso upoštevani nosilci dejavnosti, ki so plačani v pavšalu (splošne ambulante v domovih za starejše občane, ambulanta za pripornike).

3. Število oseb na zdravnika (stolpec 1 deljeno s stolpcem 5), ginekologa oziroma zobozdravnika (stolpec 1 deljeno s stolpcem 2).
4. Število opredeljenih zavarovanih oseb oziroma žensk na dan 31. 8. 2006 pri vseh aktivnih izvajalcih zdravstvene dejavnosti (npr. za zasebnike, ki so prekinili z dejavnostjo, v seštevku za izpostavo ni podatka).
5. Delež opredeljenih zavarovanih oseb (delež nad 100% pomeni, da so opredeljene zavarovane osebe prebivalci tudi drugih izpostav).
6. Število opredeljenih zavarovanih oseb na zdravnika, ginekologa oziroma zobozdravnika.

Tabela 1. Gravitacijsko območje osnovne zdravstvene dejavnosti in število zdravnikov iz ur (otroški in šolski dispanzer, splošne ambulante). Število opredeljenih zavarovanih oseb (ZO) na dan 31. 8. 2006; nosilci iz pogodb 2006 - povprečje v obdobju 7.-9. 2006.

Naziv OE / izpostave	Število korigiranih ZO	Nosilci otroški	Nosilci šolski	Nosilci splošna	Nosilci skupaj	Št. ZO / zdravnika	Št. opred. oseb	% opred.	Št. opred. / zdravnika
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Skupaj Slovenija	1.950.797	118,06	129,33	842,78	1.090,17	1.789	1.914.657	98,15	1.756
Celje – sedež	61.695	3,32	3,95	30,84	38,11	1.619	66.732	108,16	1.751
Izpostava Laško	18.113	1,10	1,33	6,33	8,76	2.068	14.766	81,52	1.686
Izpostava Slovenske Konjice	22.265	1,14	1,37	9,86	12,37	1.800	21.763	97,74	1.759
Izpostava Šentjur pri Celju	19.325	0,94	1,09	8,02	10,05	1.923	18.130	93,81	1.804
Izpostava Šmarje pri Jelšah	31.441	0,84	0,69	15,83	17,36	1.811	29.492	93,80	1.699
Izpostava Žalec	39.122	2,10	1,72	14,44	18,26	2.142	33.825	86,46	1.852
Skupaj OE Celje	191.961	9,44	10,15	85,32	104,91	1.830	184.708	96,22	1.761
Koper – sedež	48.284	2,69	3,11	21,04	26,84	1.799	46.661	96,63	1.738
Izpostava Ilirska Bistrica	13.675	0,79	1,04	5,74	7,57	1.806	13.046	95,40	1.723
Izpostava Izola	14.976	0,70	1,33	5,30	7,33	2.043	13.402	89,48	1.828
Izpostava Piran	16.868	1,09	1,30	7,82	10,21	1.652	17.427	103,31	1.707
Izpostava Postojna	20.424	0,94	1,56	8,88	11,38	1.795	20.162	98,71	1.772
Izpostava Sežana	23.044	0,71	1,21	9,35	11,27	2.045	20.137	87,38	1.787
Skupaj OE Koper	137.271	6,92	9,55	58,13	74,60	1.840	130.835	95,31	1.754
Krško – sedež	27.533	1,78	0,92	12,53	15,23	1.808	27.413	99,56	1.800
Izpostava Brežice	22.671	1,26	1,08	10,42	12,76	1.777	21.801	96,16	1.709
Izpostava Sevnica	17.130	0,80	0,91	7,33	9,04	1.895	16.372	95,57	1.811
Skupaj OE Krško	67.334	3,84	2,91	30,28	37,03	1.818	65.586	97,40	1.771
Kranj – sedež	75.093	3,89	3,55	32,00	39,44	1.904	71.938	95,80	1.824
Izpostava Jesenice	30.404	1,80	2,00	12,76	16,56	1.836	28.233	92,86	1.705
Izpostava Radovljica	34.034	1,79	2,10	15,49	19,38	1.756	32.106	94,34	1.657
Izpostava Škofja Loka	40.704	2,31	3,00	16,95	22,26	1.829	40.737	100,08	1.830
Izpostava Tržič	14.872	0,54	0,94	6,50	7,98	1.864	14.366	96,60	1.800
Skupaj OE Kranj	195.107	10,33	11,59	83,70	105,62	1.847	187.380	96,04	1.774
Ljubljana – sedež	321.862	24,97	24,04	149,89	198,90	1.618	352.019	109,36	1.770
Izpostava Cerknica	16.170	0,83	1,01	6,51	8,35	1.937	15.006	92,80	1.797
Izpostava Domžale	51.148	3,13	3,31	18,90	25,34	2.018	46.646	91,19	1.841
Izpostava Grosuplje	34.333	2,12	1,68	12,29	16,09	2.134	29.676	86,43	1.844
Izpostava Hrastnik	10.081	0,83	0,89	4,00	5,72	1.762	9.350	92,74	1.635
Izpostava Idrija	16.875	0,94	0,94	6,62	8,50	1.985	15.670	92,85	1.844
Izpostava Kamnik	31.747	2,22	2,34	11,81	16,37	1.939	30.183	95,07	1.844
Izpostava Kočevje	17.024	1,16	1,42	6,94	9,52	1.788	16.757	98,43	1.760
Izpostava Litija	19.485	1,31	1,60	7,36	10,27	1.897	17.909	91,91	1.744
Izpostava Logatec	11.800	0,78	0,80	4,00	5,58	2.115	10.483	88,83	1.879
Izpostava Ribnica	13.086	0,92	0,96	5,00	6,88	1.902	12.166	92,96	1.768
Izpostava Trbovlje	17.636	1,70	1,58	6,63	9,91	1.780	16.911	95,88	1.706
Izpostava Vrhnika	21.798	1,63	1,77	6,86	10,26	2.125	18.973	87,04	1.849

Naziv OE / izpostave	Število korigiranih ZO	Nosilci otroški	Nosilci šolski	Nosilci splošna	Nosilci skupaj	Št. ZO / zdravnika	Št. opred. oseb	% opred.	Št. opred. / zdravnika
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Izpostava Zagorje	16.916	1,15	1,56	6,35	9,06	1.867	16.498	97,52	1.821
Skupaj OE Ljubljana	599.961	43,69	43,90	253,16	340,75	1.761	608.247	101,38	1.785
Maribor – sedež	171.834	12,37	13,77	78,75	104,89	1.638	174.218	101,38	1.661
Izpostava Lenart	17.112	0,74	0,89	8,65	10,28	1.665	16.869	98,57	1.641
Izpostava Ormož	16.614	1,00	1,03	6,60	8,63	1.925	15.213	91,56	1.763
Izpostava Ptuj	64.877	3,92	4,02	26,22	34,16	1.899	61.355	94,57	1.796
Izpostava Slovenska Bistrica	32.915	1,43	1,57	13,73	16,73	1.967	30.501	92,66	1.823
Skupaj OE Maribor	303.352	19,46	21,28	133,95	174,69	1.737	298.156	98,29	1.707
Murska Sobota – sedež	55.843	3,26	3,63	28,10	34,99	1.596	56.510	101,19	1.615
Izpostava Gornja Radgona	19.844	1,37	1,32	8,61	11,30	1.756	18.967	95,58	1.678
Izpostava Lendava	22.294	0,99	1,60	9,15	11,74	1.899	19.969	89,57	1.701
Izpostava Ljutomer	17.278	1,17	1,17	6,97	9,31	1.856	16.432	95,10	1.765
Skupaj OE Murska Sobota	115.259	6,79	7,72	52,83	67,34	1.712	111.878	97,07	1.661
Nova Gorica – sedež	58.115	2,53	2,93	24,86	30,32	1.917	54.826	94,34	1.808
Izpostava Ajdovščina	23.202	1,15	1,42	9,95	12,52	1.853	23.032	99,26	1.840
Izpostava Tolmin	19.296	0,98	1,49	8,57	11,04	1.748	18.089	93,74	1.638
Skupaj OE Nova Gorica	100.613	4,66	5,84	43,38	53,88	1.867	95.947	95,36	1.781
Novo mesto – sedež	61.428	3,88	4,32	23,13	31,33	1.961	58.872	95,83	1.879
Izpostava Črnomelj	18.169	0,91	1,08	8,00	9,99	1.819	17.574	96,72	1.759
Izpostava Metlika	8.459	0,43	0,30	3,81	4,54	1.863	8.290	98,00	1.826
Izpostava Trebnje	18.682	0,78	0,96	7,42	9,16	2.040	16.738	89,59	1.827
Skupaj OE Novo mesto	106.738	6,00	6,66	42,36	55,02	1.940	101.474	95,07	1.844
Ravne na Koroškem – sedež	34.571	1,37	2,16	15,74	19,27	1.794	33.599	97,18	1.744
Izpostava Mozirje	16.239	0,70	0,98	7,08	8,76	1.854	15.433	95,03	1.762
Izpostava Radlje ob Dravi	16.165	0,59	1,24	7,17	9,00	1.796	15.145	93,69	1.683
Izpostava Slovenj Gradec	21.448	1,43	1,40	8,45	11,28	1.901	19.802	92,32	1.755
Izpostava Velenje	44.778	2,84	3,95	21,23	28,02	1.598	46.467	103,77	1.658
Skupaj OE Ravne na Koroškem	133.201	6,93	9,73	59,67	76,33	1.745	130.446	97,93	1.709

Tabela 2. Gravitacijsko območje osnovne zdravstvene dejavnosti in število ginekologov iz ur (dispanzer za ženske). Število opredeljenih zavarovanih oseb (ZO) na dan 31. 8. 2006; nosilci iz pogodb 2006 - povprečje v obdobju 7.-9. 2006.

Naziv OE	Št. kori- giranih ZO	Nosilci	Št. ZO / zdravnika	Št. opred. oseb	% Št. opred./ opred. zdravnika	
	1	2	3	4	5	6
Skupaj Slovenija	884.948	134,20	6.594	664.833	75,13	4.954
Celje – sedež	28.415	5,80	4.899	29.583	104,11	5.101
Laško	8.261	1,10	7.510	5.456	66,04	4.960
Slovenske Konjice	9.746	1,00	9.746	4.720	48,43	4.720
Šentjur pri Celju	8.628	1,00	8.628	5.264	61,01	5.264
Šmarje pri Jelšah	13.997	1,20	11.664	5.828	41,63	4.857
Žalec	17.719	2,10	8.438	10.970	61,91	5.224
Skupaj OE Celje	86.766	12,20	7.112	61.821	71,25	5.067
Koper – sedež	22.115	2,20	10.286	10.739	48,56	4.881
Ilirska Bistrica	6.305	0,90	7.006	4.698	74,51	5.220
Izola	6.852	2,50	2.741	12.476	182,08	4.990
Piran	7.884	0,90	8.760	4.470	56,70	4.967
Postojna	9.081	2,10	4.324	9.225	101,59	4.393
Sežana	10.416	0,90	11.573	4.373	41,98	4.859
Skupaj OE Koper	62.653	9,50	6.595	45.981	73,39	4.840
Krško – sedež	12.221	1,10	11.110	5.487	44,89	4.988
Brežice	10.419	1,80	5.788	9.082	87,16	5.046
Sevnica	7.605	1,00	7.605	4.788	62,95	4.788
Skupaj OE Krško	30.245	3,90	7.755	19.357	64,00	4.963
Kranj – sedež	33.843	5,00	6.769	25.131	74,26	5.026
Jesenice	13.759	2,00	6.880	10.448	75,94	5.224
Radovljica	15.742	2,00	7.871	10.709	68,03	5.355
Škofja Loka	17.759	2,80	6.343	14.257	80,28	5.092
Trzin	6.781	0,60	11.302	2.796	41,23	4.660
Skupaj OE Kranj	87.884	12,40	7.087	63.341	72,07	5.108
Ljubljana – sedež	149.222	28,40	5.254	140.021	93,83	4.930
Cerknica	7.091	0,70	10.130	3.299	46,52	4.713
Domžale	22.680	2,90	7.821	14.932	65,83	5.149
Grosuplje	14.848	1,50	9.899	7.350	49,50	4.900
Hrastnik	4.775	0,70	6.821	3.388	70,95	4.840
Idrija	7.525	0,80	9.406	3.901	51,84	4.876
Kamnik	14.146	2,00	7.073	9.646	68,18	4.823
Kočevje	7.710	1,00	7.710	5.216	67,65	5.216

Naziv OE	Št. kori- giranih ZO	Nosilci	Št. ZO / zdravnika	Št. opred. oseb	% Št. opred./ opred. zdravnika	
	1	2	3	4	5	6
Litija	8.641	1,10	7.855	5.381	62,27	4.892
Logatec	5.022	0,50	10.044	2.228	44,36	4.456
Ribnica	5.694	0,70	8.134	3.509	61,62	5.013
Trbovlje	8.267	1,80	4.593	8.891	107,54	4.939
Vrhnika	9.691	1,00	9.691	5.066	52,27	5.066
Zagorje	7.649	1,00	7.649	4.922	64,34	4.922
Skupaj OE Ljubljana	272.961	44,10	6.190	217.750	79,77	4.938
Maribor – sedež	80.183	12,10	6.627	61.709	76,96	5.100
Lenart	7.559	1,20	6.299	6.138	81,20	5.115
Ormož	7.516	0,80	9.395	3.721	49,50	4.651
Ptuj	29.662	5,10	5.816	25.312	85,33	4.963
Slovenska Bistrica	14.742	2,00	7.371	9.844	66,77	4.922
Skupaj OE Maribor	139.662	21,20	6.588	106.724	76,42	5.034
M. Sobota – sedež	26.108	4,50	5.802	21.889	83,84	4.864
Gornja Radgona	9.146	1,20	7.622	6.231	68,12	5.193
Lendava	10.322	1,00	10.322	4.213	40,81	4.213
Ljutomer	7.822	1,00	7.822	4.750	60,72	4.750
Skupaj OE M. Sobota	53.398	7,70	6.935	37.083	69,45	4.816
N. Gorica – sedež	26.516	4,40	6.026	22.127	83,44	5.029
Ajdovščina	10.144	1,00	10.144	5.260	51,85	5.260
Tolmin	8.854	1,40	6.324	6.545	73,92	4.675
Skupaj OE N. Gorica	45.514	6,80	6.693	33.932	74,55	4.990
N. mesto – sedež	27.016	4,70	5.748	24.207	89,60	5.150
Črnomelj	8.068	1,00	8.068	4.805	59,55	4.805
Metlika	3.756	0,30	12.520	1.466	39,03	4.887
Trebnje	8.171	1,00	8.171	5.294	64,79	5.294
Skupaj OE N. mesto	47.011	7,00	6.716	35.772	76,09	5.110
Ravne – sedež	15.371	2,30	6.683	10.675	69,44	4.641
Mozirje	7.218	0,70	10.311	3.594	49,79	5.134
Radlje ob Dravi	7.158	0,80	8.948	1.372	19,16	1.715
Slovenj Gradec	9.484	1,80	5.269	9.016	95,06	5.009
Velenje	19.623	3,80	5.164	18.415	93,84	4.846
Skupaj OE Ravne	58.854	9,40	6.261	43.072	73,18	4.582

Tabela 3. Gravitacijsko območje zobozdravstvene dejavnosti in število zobozdravnikov iz ur (zobozdravstvo za odrasle)

	Preb. zav.	Št. zob. iz ur	Preb. zav.	Št. opr.	%	Št. opr.
	osebe	1.7.2006	os. na zob.	31.8.2006	opred.	na zob.
	1	2	3	4	5	6
ZZS v celoti	1.572.532	629,46	2.498	1.220.130	77,59	1.938
OE Celje	153.936	64,40	2.390	126.428	82,13	1.963
Celje-sedež	50.424	24,07	2.095	45.457	90,15	1.889
Laško	14.587	6,40	2.279	10.857	74,43	1.696
Slovenske Konjice	17.300	7,40	2.338	16.561	95,73	2.238
Šentjur	15.328	4,59	3.339	9.794	63,90	2.134
Šmarje	24.968	10,77	2.318	22.119	88,59	2.054
Žalec	31.329	11,17	2.805	21.640	69,07	1.937
OE Koper	113.721	39,58	2.873	81.556	71,72	2.061
Ilirska Bistrica	11.485	4,10	2.801	7.425	64,65	1.811
Izola	12.401	4,49	2.762	9.372	75,57	2.087
Koper-sedež	39.894	13,95	2.860	30.455	76,34	2.183
Piran	14.242	5,00	2.848	9.741	68,40	1.948
Postojna	16.512	5,62	2.938	12.284	74,39	2.186
Sežana	19.187	6,42	2.989	12.279	64,00	1.913
OE Kranj	154.612	55,78	2.772	112.400	72,70	2.015
Jesenice	24.739	8,80	2.811	14.072	56,88	1.599
Kranj-sedež	59.427	21,70	2.739	46.765	78,69	2.155
Radovljica	27.343	10,68	2.560	23.940	87,55	2.242
Škofja Loka	31.136	11,00	2.831	22.025	70,74	2.002
Tržič	11.967	3,60	3.324	5.598	46,78	1.555
OE Krško	54.263	20,02	2.710	43.131	79,49	2.154
Brežice	18.589	6,38	2.914	14.716	79,17	2.307
Krško-sedež	22.021	8,83	2.494	18.694	84,89	2.117
Sevnica	13.653	4,81	2.838	9.721	71,20	2.021
OE Ljubljana	481.095	200,48	2.400	373.552	77,65	1.863
Cerknica	12.676	4,60	2.756	8.837	69,71	1.921
Domžale	39.190	14,19	2.762	27.188	69,37	1.916
Grosuplje	26.075	8,90	2.930	16.325	62,61	1.834
Hrastnik	8.415	4,00	2.104	6.549	77,83	1.637
Idrija	13.558	4,20	3.228	7.966	58,75	1.897
Kamnik	24.739	8,16	3.032	15.582	62,99	1.910
Kočevje	13.865	5,86	2.366	11.316	81,62	1.931
Litija	15.282	4,90	3.119	10.152	66,43	2.072
Ljubljana- sedež*	262.973	121,81	2.159	227.118	86,37	1.865
Logatec	8.785	2,70	3.254	4.976	56,64	1.843
Ribnica	10.091	4,37	2.309	7.121	70,57	1.630
Trbovlje	14.781	6,00	2.464	12.044	81,48	2.007
Vrhnika	17.083	5,79	2.950	9.245	54,12	1.597
Zagorje	13.582	5,00	2.716	9.133	67,24	1.827
OE Maribor	248.794	101,59	2.449	189.827	76,30	1.869
Lenart	13.302	4,09	3.252	7.307	54,93	1.787
Maribor-sedež	143.789	61,57	2.335	113.621	79,02	1.845
Ormož	13.339	5,08	2.626	8.661	64,93	1.705
Ptuj	52.053	20,60	2.527	42.652	81,94	2.070
Slovenska Bistrica	26.311	10,25	2.567	17.586	66,84	1.716
OE Murska Sobota	94.449	40,13	2.354	77.680	82,25	1.936
Gornja Radgona	16.094	6,90	2.332	15.681	97,43	2.273
Lendava	18.675	7,20	2.594	12.923	69,20	1.795
Ljutomer	13.912	5,60	2.484	11.321	81,38	2.022
M. Sobota-sedež	45.768	20,43	2.240	37.755	82,49	1.848
OE Nova Gorica	81.911	31,06	2.637	59.273	72,36	1.908
Ajdovščina	18.140	6,76	2.683	13.465	74,23	1.992
Nova Gorica-sedež	47.889	17,46	2.743	34.660	72,38	1.985
Tolmin	15.882	6,84	2.322	11.148	70,19	1.630
OE Novo mesto	83.294	30,80	2.704	65.426	78,55	2.124
Črnomelj	14.456	5,20	2.780	11.978	82,86	2.303
Metlika	6.753	2,70	2.501	5.533	81,93	2.049
Novo mesto-sedež	47.743	18,02	2.649	38.000	79,59	2.109
Trebnje	14.342	4,88	2.939	9.915	69,13	2.032
OE Ravne	106.457	45,62	2.334	90.857	85,35	1.992
Mozirje	12.847	5,00	2.569	9.916	77,19	1.983
Radlje	13.051	5,57	2.343	10.257	78,59	1.841
Ravne-sedež	27.924	12,75	2.190	22.716	81,35	1.782
Slovenj Gradec	16.786	6,75	2.487	14.770	87,99	2.188
Velenje	35.849	15,55	2.305	33.198	92,61	2.135

Tabela 4. Gravitacijsko območje zobozdravstvene dejavnosti in število zobozdravnikov iz ur (zobozdravstvo za mladino)

	Preb. zav.	Št. zob. iz ur	Preb. zav.	Št. opr.	%	Št. opr.
	osebe	1.7.2006	os. na zob.	31.8.2006	opred.	na zob.
	1	2	3	4	5	6
ZZS v celoti	375.811	288,00	1.305	281.725	74,96	978
OE Celje	37.770	25,60	1.475	28.439	75,30	1.111
Celje-sedež	11.254	11,94	943	9.572	85,05	802
Laško	3.571	1,30	2.747	3.263	91,37	2.510
Slovenske Konjice	4.880	2,82	1.730	3.649	74,77	1.294
Šentjur	3.963	1,58	2.508	2.278	57,48	1.442
Šmarje	6.535	3,31	1.974	4.537	69,43	1.371
Žalec	7.567	4,65	1.627	5.140	67,93	1.105
OE Koper	23.198	19,98	1.161	16.211	69,88	811
Ilirska Bistrica	2.256	2,10	1.074	1.713	75,93	816
Izola	2.451	1,90	1.290	1.634	66,67	860
Koper-sedež	8.086	7,00	1.155	6.176	76,38	882
Piran	2.691	2,88	934	2.227	82,76	773
Postojna	3.879	3,05	1.272	2.145	55,30	703
Sežana	3.835	3,05	1.257	2.316	60,39	759
OE Kranj	39.817	29,03	1.372	29.390	73,81	1.012
Jesenice	5.654	4,20	1.346	3.990	70,57	950
Kranj-sedež	15.164	11,20	1.354	11.337	74,76	1.012
Radovljica	6.588	4,23	1.557	4.877	74,03	1.153
Škofja Loka	9.471	7,00	1.353	7.510	79,29	1.073
Tržič	2.940	2,40	1.225	1.676	57,01	698
OE Krško	13.323	8,92	1.494	9.973	74,86	1.118
Brežice	4.176	2,84	1.470	2.959	70,86	1.042
Krško-sedež	5.575	3,68	1.515	5.461	97,96	1.484
Sevnica	3.572	2,40	1.488	1.553	43,48	647
OE Ljubljana	116.002	95,53	1.214	92.503	79,74	968
Cerknica	3.398	2,37	1.434	2.512	73,93	1.060
Domžale	11.130	6,66	1.671	8.953	80,44	1.344
Grosuplje	7.767	4,60	1.688	4.753	61,19	1.033
Hrastnik	1.771	2,14	828	780	44,04	364
Idrija	3.350	3,35	1.000	2.772	82,75	827
Kamnik	6.679	5,00	1.336	4.688	70,19	938
Kočevje	3.252	1,97	1.651	2.065	63,50	1.048
Litija	4.129	3,00	1.376	2.804	67,91	935
Ljubljana- sedež*	57.878	53,16	1.089	51.390	88,79	967
Logatec	2.845	1,85	1.538	1.767	62,11	955
Ribnica	2.995	2,00	1.498	1.933	64,54	967
Trbovlje	3.022	3,00	1.007	2.082	68,89	694
Vrhnika	4.432	3,05	1.453	3.396	76,62	1.113
Zagorje	3.354	3,38	992	2.608	77,76	772
OE Maribor	55.506	45,34	1.224	39.243	70,70	866
Lenart	3.798	1,87	2.031	1.593	41,94	852
Maribor-sedež	28.863	27,50	1.050	21.559	74,69	784
Ormož	3.422	1,02	3.355	2.319	67,77	2.274
Ptuj	12.788	10,80	1.184	9.576	74,88	887
Slovenska Bistrica	6.635	4,15	1.599	4.196	63,24	1.011
OE Murska Sobota	21.705	12,85	1.689	14.164	65,26	1.102
Gornja Radgona	3.789	3,00	1.263	2.793	73,71	931
Lendava	4.181	3,00	1.394	2.614	62,52	871
Ljutomer	3.403	2,00	1.702	2.497	73,38	1.249
M. Sobota-sedež	10.332	4,85	2.130	6.260	60,59	1.291
OE Nova Gorica	18.415	16,85	1.093	14.408	78,24	855
Ajdovščina	4.938	3,42	1.444	3.748	75,90	1.096
Nova Gorica-sedež	9.957	10,53	946	8.092	81,27	768
Tolmin	3.520	2,90	1.214	2.568	72,95	886
OE Novo mesto	23.111	15,76	1.466	16.272	70,41	1.032
Črnomelj	3.662	2,80	1.308	2.680	73,18	957
Metlika	1.751	1,00	1.751	955	54,54	955
Novo mesto-sedež	13.473	9,46	1.424	9.584	71,13	1.013
Trebnje	4.225	2,50	1.690	3.053	72,26	1.221
OE Ravne	26.964	18,14	1.486	21.122	78,33	1.164
Mozirje	3.507	2,00	1.754	2.469	70,40	1.235
Radlje	3.276	2,01	1.630	2.169	66,21	1.079
Ravne-sedež	6.721	3,36	2.000	5.060	75,29	1.506
Slovenj Gradec	4.612	2,77	1.665	3.698	80,18	1.335
Velenje	8.848	8,00	1.106	7.726	87,32	966

Poročila

Informacija

o uvedbi on-line sistema, neposrednega dostopa do podatkov in prenovi sistema kartice zdravstvenega zavarovanja

Skupščina Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: Zavod) je na 4. redni seji dne 23. 11. 2006 med drugim obravnavala in sprejela tudi »Načrt prenove kartičnega sistema z uvedbo neposrednega dostopa do podatkov«. Zato v nadaljevanju podrobneje povzemamo ključne informacije o načrtovani prenovi sistema kartice zdravstvenega zavarovanja ter uvedbi neposrednega dostopa do podatkov zdravstvenega zavarovanja.

Od zasnove slovenskega sistema kartice zdravstvenega zavarovanja mineva 10 let. Zadnjih 6 let je kartica zdravstvenega zavarovanja (v nadaljevanju: kartica) del vsakdanje uporabe v celotnem slovenskem zdravstvenem sistemu, s čimer je sistem upoštevaajoč analizo stroškov in koristi že v celoti povrnil vložena sredstva. Za vsako tehnologijo in pripadajoče procese velja, da jih je potrebno občasno temeljiteje posodobiti in s tem zagotoviti njihovo skladnost z novimi poslovnimi, pravnimi in tehnološkimi zahtevami. Informacijska tehnologija se zaradi hitrega razvoja stara še hitreje, kot to velja za druga področja. Kartica oziroma njen čip je prav tako element informacijske tehnologije in je zato podvržen enakim razvojnim trendom in pravilom. Prenova kartičnega sistema je potrebna, če želimo, da bi Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: Zavod) kot upravljavec tudi v prihodnje lahko zagotovil njegovo visoko razpoložljivost in nove informacijske storitve skladno z razvojem informacijske tehnologije. Poleg tehničnih razlogov so prenova sistema narekovali tudi poslovni in drugi razlogi, kot so:

- Zavarovane osebe pričakujejo nadaljnje poenostavljanje postopkov v zvezi z uveljavljanjem pravic iz zdravstvenega zavarovanja in večjo samostojnost pri dostopu do lastnih podatkov, ki se nanašajo tako na njihovo zavarovanje kot na njihovo zdravje;
- Izvajalci zdravstvenih storitev potrebujejo enotno infrastrukturo za varno elektronsko poslovanje za potrebe zdravstvenega zavarovanja in zdravstva kot celote. Na temelju te infrastrukture bo zagotovljen neposreden dostop do podatkov o zdravstvenih zavarovanih oseb, omogočila pa bo tudi razvoj izmenjave zdravstvenih podatkov med izvajalci, postopno uvajanje elektronskih listin kot je npr. elektronski recept za zdravila, razvoj elektronskega zdravstvenega kartona, kasneje telemedicine idr.
- Zdravstvene zavarovalnice želijo zmanjšati tveganja zaradi predolgega obdobja veljavnosti zavarovanj, ki je zapisano na kartici.

Zato je smiselno, da s prenovi kartičnega sistema vnesemo v sistem zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja sodobno tehnologijo, ki bo zadovoljevala sedanje potrebe in bo odprta za

nadaljnji razvoj. Načrt prenove kartičnega sistema tako predvideva postopno prenovu in vsebuje naslednje sklope aktivnosti:

- Razvoj in uvedba prenovljene kartice zdravstvenega zavarovanja za zavarovane osebe (v nadaljevanju: prenovljena kartica), ki bo v celoti enakovredna sedanji kartici in bo uvedena postopno po naravni poti (izdaja novim zavarovanim osebam, nadomestitev izgubljenih, okvarjenih kartic idr.) in bo tehnološko sodobnejša – omogočala bo npr. nalaganje digitalnih potrdil.
- Razvoj in uvedba nove profesionalne kartice za zdravstvene delavce (v nadaljevanju: nova PK) kot temeljnega varnostnega elementa sistema. Vse nove PK bodo vsebovale digitalna potrdila, ki omogočajo varno povezovanje z drugimi zdravstvenimi delavci preko internet omrežja, nova PK zdravnikov pa bo vsebovala kvalificirano digitalno potrdilo, ki omogoča elektronski podpis.
- Razvoj in postopno uvedbo infrastrukture za on-line dostope do podatkov (t. j. povezava različnih podatkovnih strežnikov preko enotne vstopne točke, vključitev uporabnikov v internet omrežje).
- Razvoj in uvedbo aplikativne opreme, ki bo omogočala takojšen dostop do podatkov in posodobljen način izmenjave podatkov med izvajalci zdravstvenih storitev in zdravstvenimi zavarovalnicami: najprej tistih podatkov, ki so sedaj zapisani na kartici, kasneje pa tudi drugih podatkov.
- Razvoj in v prvi fazi prototipno uvedbo elektronskega recepta za zdravila.

Pridobitve, ki jih bo prinesla končna faza prenove kartičnega sistema, so za posamezne skupine uporabnikov in partnerjev sistema naslednje:

- **Za zavarovane osebe:** postopna opustitev potrjevanja kartice na samopostrežnih terminalih in s tem bolj prijazen in dostopen sistem ter enostavnejše uresničevanje pravic iz zdravstvenega zavarovanja; hitrejši dostop izvajalcev zdravstvenih storitev do pacientovih podatkov in razširjenega obsega podatkov bo vplival na večjo kakovost zdravstvenih storitev in zmanjšal možnost napak; okrepljena vloga zavarovanih oseb pri skrbi za lastno zdravje in njihova boljša seznanjenostjo z zdravljenjem zaradi varnega neposrednega, internetnega dostopa do podatkov v zvezi z lastnim zdravljenjem;
- **Za izvajalce zdravstvenih storitev:** infrastruktura javnih ključev oziroma nova PK bo omogočala varno e-poslovanje tako na področju zdravstvenega zavarovanja kot tudi v celotnem zdravstvenem sistemu. To bo nedvomno največja pridobitev za izvajalce zdravstvenih storitev, saj bo omogočila gradnjo novih informacijskih rešitev v zdravstvu, ki bodo pripomogle h kvalitetnejšemu in racionalnejšemu poslovanju (elektronski

zdravstveni karton, telemedicina, elektronske čakalne vrste...). Pomembna pridobitev za izvajalce je tudi prenovljena infrastruktura in vključenost izvajalcev v internet omrežje, saj to prinaša dodatne prednosti v komunikaciji z okoljem in pri pridobivanju informacij.

- **Za zdravstvene zavarovalnice:** neposredno preverjanje podatkov o zavarovanju posamezne zavarovane osebe in s tem povezanih pravic; izničenje tveganja za zlorabo pravic zaradi neupravičeno veljavnih podatkov na kartici; hitrejšo pridobivanje podatkov o opravljenih storitvah.

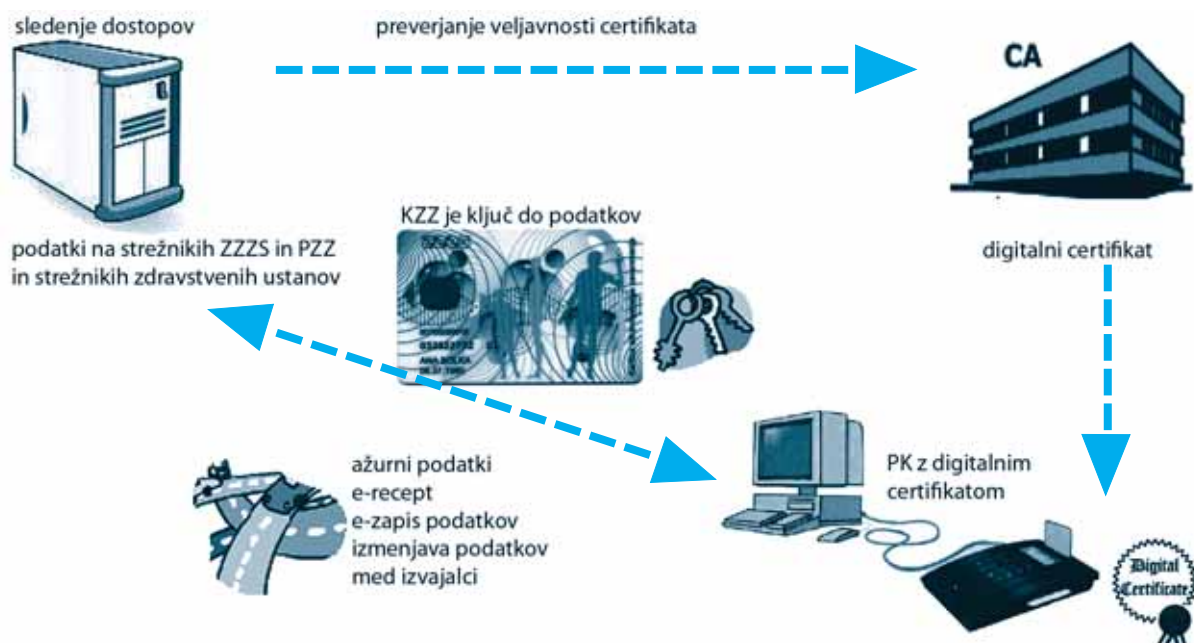
Zaradi trdne umestitve sistema kartice v slovensko zdravstveno in zdravstveno zavarovalniško okolje je ob prenovi nujno zagotoviti neprekinjeno celotno funkcionalnost sedanjega sistema. Ob postopni menjavi posameznih komponent sistema bodo zato vsi postopki prehoda čim bolj enostavni za vse uporabnike sistema, zlasti za zavarovane osebe in izvajalce zdravstvenih storitev. **Končni cilj prenovitve** je prehod iz sedanjega sistema, v katerem se podatki med udeleženci v zdravstvu izmenjujejo s kartico kot nosilcem podatkov, v popolni on-line sistem, v katerem bo prenovljena kartica zgolj ključ za dostop do podatkov na podatkovnih strežnikih. Tudi **evropske strateške usmeritve na področju e-zdravja** priporočajo pospešeno izgradnjo varne zdravstvene informacijske mreže, razširitev uporabe kartic v zdravstvu ter postopno vzpostavitev on-line dostopov do podatkov. Enak trend kažejo tudi smernice za bodočo elektronsko evropsko kartico zdravstvenega zavarovanja in razvojni načrti posameznih držav članic.

Nosilec prenovitve sistema kartice je Zavod, ki bo potrebne aktivnosti izvedel v okviru dveh izvedbenih projektov v obdobju 2006–2009. **Investicijski stroški prenovitve na strani Zavoda** znašajo v letih od 2007 do 2009 skupaj nekaj manj kot 4 milijone evrov (3.985.810 evrov). Redni letni stroški upravljanja in vzdrževanja prenovljenega sistema v primerjavi s stroški sedanjega sistema ne bodo porasli kljub povečanemu obsegu storitev in funkcionalnosti ter 24-urni razpoložljivosti prenovljenega sistema, saj bodo ukinjeni stroški vzdrževanja sedanjega sistema zaradi predvidene ukinitve samopostrežnih terminalov.

Koncept prenovitve kartičnega sistema predvideva:

- 1. postopni prehod iz sedanjega v prenovljeni sistem.** Zavodovi strokovnjaki so podrobno preučili tehnološke in poslovne možnosti, oblikovali več možnih scenarijev prenovitve, jih ovrednotili (SWOT analiza) in na tej podlagi izdelali koncept prenovitve kartičnega sistema. Odločujoči dejavniki in **prednosti izbranega scenarija** postopnega prehoda na prenovljeni sistem so:
 - Zamenjava sedanje kartice s prenovljeno kartico zagotavlja nadaljnjo kontinuiteto sistema brez posebnih pretresov za uporabnike.
 - Zaradi postopnega prehoda je tveganje za prekinitve v delovanju sistema obvladljivo.
 - Aktivnosti oziroma projekti so razdeljeni na daljše časovno obdobje, s čimer jih je mogoče izvesti z omejenimi viri, zlasti kadrovskimi in finančnimi. Tako predvideno časovno obdobje omogoča tudi ustrezne prilagoditve pri izvajalcih zdravstvenih storitev.
 - Prioritetno se v sistemu zagotovi prenovljena kartica in nova profesionalna kartica, ki zagotavlja celotno operativnost sistema. Vzporedno se gradijo on-line dostopi do podatkov, morebitne zakasnitve pri teh aktivnostih ne vplivajo na razpoložljivost temeljnih funkcionalnosti sistema.
 - Postopni prehod zagotavlja nadaljnje izkoriščanje obstoječe opreme in zamenjavo šele takrat, ko je to zares potrebno.

S konceptom postopne prenovitve sistema soglaša tako Ministrstvo za zdravje kot partnerji sistema (stanovske zbornice in drugi partnerji s področja zdravstva, prostovoljne zdravstvene zavarovalnice).
- 2. Prenovljena kartica zavarovanih oseb** bo imela v sistemu na začetku enako vlogo, kot jo ima sedanja kartica: uporablja se za identifikacijo zavarovane osebe ter je nosilec sedanjega nabora podatkov na kartici. Prenovljena kartica bo v celoti omogočala kompatibilnost z obstoječimi komponentami sistema. Ko bodo postopno vsi potrebni podatki dostopni on-



line, bo prenovljena kartica v kombinaciji z novo profesionalno kartico zagotavljala varno komunikacijo v internet omrežju in bo postopoma postala zgolj ključ do podatkov in ne več nosilec le-teh. Prenovljena kartica bo omogočala tako dostop imetnika kartice do njegovih lastnih podatkov, shranjenih na strežnikih, kot dostop zdravstvenih delavcev do zavarovalniških in osebnih medicinskih podatkov (skladno s pooblastili, dogovorjenimi med uporabniki sistema). Prenovljena kartica se bo v obstoječi sistem uvajala postopno po »naravni« pot: izdajala se bo zgolj za potrebe novih zavarovanih oseb in za običajne nadomestitve sedanje kartice (izguba kartice, sprememba vidnih podatkov na kartici ipd.). S tem bo prehod na prenovljeno kartico najmanj zahteven za vse uporabnike sistema. Za uvedbo prenovljene kartice bodo v prvi fazi potrebne le manjše spremembe pri uporabnikih sistema.

3. **Nova profesionalna kartica zdravstvenih delavcev** (v nadaljevanju: nova PK) se bo uporabljala za identifikacijo in preverjanje istovetnosti zdravstvenega delavca, zagotavljanje varnih komunikacij in elektronsko podpisovanje. Nova PK v kartičnem sistemu ohranja vse funkcije sedanje PK, njena nova funkcija, ki jo bo omogočala na njej zapisana potrdila, pa je on-line dostop do podatkov v zbirkah podatkov in varno elektronsko podpisovanje (npr. elektronski recept).
4. **Končni cilj prenove sistema kartice je popoln on-line sistem**, v katerem prenovljena kartica in nova PK ne nosita podatkov, pač pa samo digitalna potrdila, na podlagi katerih je mogoč neposreden dostop do podatkov. Podatki se nahajajo na različnih strežnikih: na Zavodovem strežniku podatki obveznega zdravstvenega zavarovanja, na strežnikih drugih zdravstvenih zavarovalnic podatki prostovoljnih zdravstvenih zavarovanj, na strežnikih izvajalcev zdravstvenih storitev medicinski osebni podatki itd. Za podatke na strežnikih so odgovorni z zakonom določeni upravljavci podatkovnih zbirk. Prenos podatkov bo potekal preko interneta in drugih obstoječih servisov, saj bodo podatki šifrirani. Za vzpostavitev varnega on-line dostopa do

podatkov se predvideva izgradnja potrebne tehnične infrastrukture na Zavodu in prilagoditve informacijskih rešitev pri izvajalcih zdravstvenih storitev. Trenutno se na kartico zapisujejo podatki o obveznem in prostovoljnih zdravstvenih zavarovanjih, izbranih osebnih zdravnikih, izdanih medicinsko-tehničnih pripomočkih ter izdanih zdravilih. Vsi navedeni podatki bodo najprej dostopni v novem on-line načinu dela. Zagotovitev on-line dostopa do teh podatkov pomeni izgradnjo potrebne varne infrastrukture na Zavodu ter dograditev informacijskih rešitev pri izvajalcih zdravstvenih storitev.

Prva faza on-line dostopov torej obsega dostop do podatkov, ki so sedaj zapisani na kartici. S tem bo zagotovljena večja ažurnost podatkov, hkrati pa se lahko razširi nabor podatkov (npr. stalni in začasni naslov, ime zdravila in medicinsko tehničnega pripomočka poleg šifre). **V nadaljnjih fazah izgradnje on-line dostopov** pa bodo postopno zagotovljeni:

- uvedba elektronskega recepta za zdravila,
 - dostop zavarovane osebe do lastnih zdravstveno-zavarovalniških in medicinskih podatkov,
 - dostop do analitičnih podatkov za izvajanje zdravstvenih zavarovanj,
 - uvedba drugih elektronskih listin zdravstvenega zavarovanja.
- Tako načrtovana prenove kartičnega sistema bo omogočila t.i. mehak prehod na on-line sistem, pri čemer bo vzpostavljena potrebna infrastruktura in dodatne storitve ter nova funkcionalnost za potrebe zdravstvenega zavarovanja in zdravstvenega varstva. Vzpostavljena infrastruktura bo ena izmed pomembnih podlag za pospešen razvoj elektronskega zdravstvenega kartona, izmenjavo medicinskih podatkov med izvajalci zdravstvenih storitev in drugih aplikacij za potrebe strokovno medicinskega dela v slovenskem zdravstvu skladno s strategijo e-Zdravje 2010, za kar bo potrebno zagotoviti tudi sodelovanje vseh partnerjev v zdravstvu.

Marjan Sušelj, Anka Bolka,
Peter Rutar, Damjan Kos

Informacije

Informacija o prilagoditvi obrazcev in listin obveznega zdravstvenega zavarovanja zaradi uvedbe evra

Ker so bili na nekaterih listinah za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja pred 1. 1. 2007 denarni zneski zapisani v tolarjih, je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije s 1. 1. 2007 te listine ustrezno spremenil. Konkretno gre za naslednje listine:

- Potrdilo o upravičeni zadržanosti od dela (obrazec BOL),
- Naročilnica za medicinsko tehnični pripomoček (obrazec NAR-1/03),
- Predlog zobnoprotočne rehabilitacije (obrazec ZB/03).

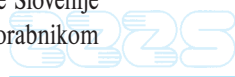
Spremenjene listine so se pričele uporabljati s 1. 1. 2007 oziroma z dnem uvedbe evra, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije pa je poskrbel, da so spremenjene listine na voljo uporabnikom

že od sredine novembra 2006 dalje, in sicer neposredno pri našem pogodbenemu dobavitelju CETIS d.d. iz Celja (**kontaktni osebi**:

- **ga. Ivana Lužar**, tel. 03/42 78 564, fax. 03/42 78 841, e-pošta: ivana.luzar@cetis.si
- **ga. Milena Pasarič**, tel. 03/42 78 687, fax. 03/42 78 682, e-pošta: milena.pasaric@cetis.si).

Izvajalce zdravstvenih storitev prosimo, da spremembo upoštevajo pri nabavi navedenih listin ter pri poslovanju z ZZZS.

Rosana Strle Lemut
Damjan Kos



Neupravičeno posojanje kartice zdravstvenega zavarovanja je kaznivo, nevarno in drago

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: Zavod) je v zadnjem času pridobil več informacij o primerih zlorabe kartice zdravstvenega zavarovanja (v nadaljevanju: kartica). Zlorabe se nanašajo na primere, ko oseba, ki ni vključena v obvezno zdravstveno zavarovanje, z namenom uveljavitve zdravstvene storitve v breme zdravstvenega zavarovanja, uporabi veljavno kartico druge zavarovane osebe. Zavod je zato konec lanskega leta ponovno pozval zavarovane osebe, da vsako izgubo ali krajo kartice čimprej prijavijo Zavodu. Zavod v vseh primerih ugotovljenih poskusov zlorab in zlorab kartice zoper kršitelje ustrezno ukrepa vključno s prijavo organom pregona zaradi suma storitve kaznivega dejanja in z vložitvijo civilnopravnih sredstev zaradi povračila povzročene škode.

V zvezi s tem pojasnjujemo, da je kartica zdravstvenega zavarovanja javna listina in identifikacijski dokument, s katero imetnik izkazuje lastnost zavarovane osebe pri uveljavljanju pravic iz zdravstvenega zavarovanja. Za izkazovanje lastnosti zavarovane osebe pa obstajajo jasna in zavezujoča pravila za vse subjekte v sistemu zdravstvenega zavarovanja (zavarovane osebe, zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce, pooblaščenec delavce Zavoda, pooblaščenec osebe v zdravstvenih zavarovalnicah). Zavarovane osebe so namreč pri uveljavljanju zdravstvenih storitev kartico dolžne pokazati izvajalcem, delavcem Zavoda in drugim pooblaščenim osebam. Slednji pa imajo (če sumijo, da se podatki s kartice ne ujemajo s podatki iz zdravstvene in druge dokumentacije, s katero razpolagajo, oziroma dvomijo v istovetnost osebe) pravico od zavarovane osebe zahtevati osebno izkaznico ali drug osebni dokument, s katerim preverijo istovetnost imetnika kartice.

Z namenom preprečevanja zlorab kartice je v programsko (računalniško) podporo izvajalcev zdravstvenih storitev vključen tudi seznam neveljavnih kartic, ki ga vodi in mesečno posodablja Zavod in ki je objavljen tudi na spletni strani Zavoda <http://www.zzs.si/snk.arj>. Na seznam so uvrščene kartice, ki so iz različnih razlogov postale predčasno neveljavne (ukradene, izgubljene, ob smrti zavarovane osebe, ob spremembi vidnih podatkov, ob izselitvi iz države) in niso bile vrnjene Zavodu. Programska oprema izvajalcev tako samodejno prepozna neveljavno kartico, ki je uvrščena na

seznam, in zagotavlja, da je zlorab kartic pri izvajalcih čim manj.

V obravnavanih primerih poskusov zlorab kartic pa ne gre za izgubljene ali ukradene kartice zavarovanih oseb, o katerih so obveščeni vsi izvajalci zdravstvenih storitev preko seznama neveljavnih kartic, temveč gre za primere, ko oseba, ki ni vključena v obvezno zdravstveno zavarovanje, z namenom uveljavitve zdravstvenih storitev v breme zdravstvenega zavarovanja uporabi sposojeno veljavno kartico druge zavarovane osebe. Da bi tudi te poskuse zlorab kartice pravočasno preprečili, imajo izvajalci zdravstvenih storitev v primeru dvoma o identiteti osebe, ki uveljavlja pravice iz zdravstvenega zavarovanja, dolžnost in odgovornost preveriti identiteto pacienta. Zavarovane osebe pa so dolžne vsako izgubo ali drugačno izginotje kartice tudi osebno javiti Zavodu takoj ko je to mogoče.

Neupravičena uporaba kartice ima za posledico tudi neupravičeno plačilo stroškov zdravstvenih storitev, za katere oseba ni bila zavarovana, torej za njihovo kritje niso bili plačani prispevki in premije za zdravstveno zavarovanje. S takšnim ravnanjem je izigrano načelo solidarnosti, ki je temelj obveznega zdravstvenega zavarovanja, zdravstvenemu zavarovanju pa povzročena škoda, ki bremeni vso zavarovalno skupnost. Poleg tega lahko zaradi neupravičene uporabe kartice škodne posledice prizadenejo tudi neposredno tistega, ki je neupravičeno uporabil kartico zavarovane osebe. Kot primer navajamo zapis izdanih zdravil na kartici. V primeru uporabe tuje kartice namreč zdravstveni delavec pridobi napačne podatke o zdravilih, ki jih jemlje zavarovana oseba, ki je imetnik kartice. Zaradi napačnih podatkov lahko pride do napačne terapije, posledice te pa so lahko usodne tako za tistega, ki svojo kartico posodi drugemu kot tudi za osebo, ki tujo kartico uporabi.

Zavod bo za zaščito celotnega sistema zdravstvenega zavarovanja v primerih ugotovljenih poskusov zlorab in zlorab kartice uporabil vsa pravna sredstva, ki so na voljo v veljavni zakonodaji, vključno s prijavo tovrstnih primerov organom pregona zaradi suma storitve kaznivega dejanja ter z uveljavitvijo civilnopravnih zahtevkov zoper povzročitelje škode.

Marjan Sušelj, Snežana Marković, Damjan Kos

Nepravilnosti pri predpisovanju zdravil na recept v Zdravstvenem domu Novo mesto

Na osnovi anonimne prijave o domnevnih nepravilnostih pri predpisovanju zdravil pri enem od zdravnikov splošne medicine v Zdravstvenem domu Novo mesto je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: Zavod) lani decembra pri Zdravniški zbornici Slovenije naročil izredni strokovni nadzor s svetovanjem. Na osnovi zapisnika tega nadzora je Zavod izvedel tudi izredni finančno-medicinski nadzor v Zdravstvenem domu Novo mesto ter pri Policijski upravi Novo mesto podal kazensko ovadbo zoper zdravnika, ki je domnevno povzročil kaznivo dejanje malomarnega zdravljenja, nevestnega dela v službi in neupravičene uporabe sredstev. Ugotovljene so bile namreč nepravilnosti pri predpisovanju kar 1.321 škatlic zdravil (93 Apaurina, 899 Dormicuma in 329 ostalih zdravil)

8 zavarovanim osebam (odvisnikom od prepovedanih drog in alkohola) v prvi polovici leta 2006 in stem povzročena škoda obveznemu zdravstvenemu zavarovanju v višini 2.174 evrov (521.185 tolarjev). Z nadzorom Zdravniške zbornice Slovenije in Zavoda je bilo ugotovljeno, da so bile zelo velike količine zdravil anksiolitikov in hipnotikov strokovno-medicinsko neutemeljeno predpisane, za še posebej zaskrbljujočega pa se je izkazal neustrezen odnos zdravnika do strokovne doktrine zdravljenja odvisnosti ter vzorec zlorab, ki je razširjen med odvisniki na določenem območju in ki lahko napeljuje tudi na misel, da se podobne zlorabe lahko dogajajo tudi med odvisniki iz drugih območij Slovenije.

Damjan Kos

Predstavniki Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije prejel prestižno mednarodno nagrado »DROPS award 2007« za najvidnejše dosežke na področju uporabe kartic v zdravstvu

V okviru mednarodne konference OMNICARD 2007, ki je od 17. do 19. januarja 2007 potekala v Berlinu, je Marjan Sušelj, direktor sektorja za sistem kartice zdravstvenega zavarovanja na Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: Zavod), prejel nagrado »DROPS award 2007« za najvidnejše dosežke na področju uporabe kartic v zdravstvu. Prestižna nagrada predstavlja obenem tudi priznanje slovenskemu sistemu kartice zdravstvenega zavarovanja in razvojnemu prizadevanjem Zavoda na ravni Evropske unije za bolj pospešeno uporabo sodobne kartične tehnologije v zdravstvu.

Mednarodna konferenca OMNICARD vsako leto privabi okoli 500 udeležencev iz vsega sveta in predstavlja vrhunsko prireditev s področja informacijske tehnologije v Evropi. Program konference pokriva široko področje aplikacije in razvoja t. i. pametnih, čipnih kartic s poudarkom na novih trendih ter predstavlja priložnost za strokovno razpravo o problemih pri uvajanju pametnih kartic v posamezne sisteme. Na konferenci so organizatorji 18. 1. 2007 Marjanu Sušlju podelili nagrado »DROPS award 2007«, ki je namenjena »osebam ali projektom, ki so imeli ključen vpliv na pospešitev uporabe kartic v zdravstvu«. Podelitev nagrade Marjanu Sušlju pomeni za dobitnika kot tudi za Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije ter Slovenijo potrditev in priznanje dosežanjemu delu pri vzpostavitvi slovenskega sistema kartice zdravstvenega zavarovanja kot tudi vzpodbudo za nadaljnje delo in razvoj pametnih kartic tako v Sloveniji kot tudi v Evropski uniji. Slovenski sistem kartice zdravstvenega zavarovanja je bil prepoznan kot učinkovito delujoč nacionalni sistem z največjo funkcionalnostjo v Evropi.

Nagrada DROPS se podeljuje od leta 2000 v spomin na zdravnika dr. O. P. Schaeferja, ki je odigral pionirsko vlogo pri uvajanju pametnih kartic v zdravstveni sektor. Odločno je prispeval k mednarodni uveljavitvi in standardizaciji tega področja. Dr. O. P. Schaefer je tudi idejni oče nemškega kartičnega sistema. Umril je leta 1998 v prometni nesreči, star 70 let. Dosedanji dobitniki nagrade DROPS so priznani strokovnjaki, ki so največ prispevali k uvedbi integralnih kartičnih rešitev v zdravstveni sektor, sicer:

- 2000 - Daniel L. Maloney;
- 2003 - Dr. Peter Debold;
- 2004 - Dr. Christoph F-J Goetz;
- 2005 - Dr. Gottfried T. W. Dietzel;
- 2006 - Jörg-Erich Speth.

Nagrada DROPS je že druga prestižna mednarodna nagrada, ki jo je prejel slovenski sistem kartice zdravstvenega zavarovanja. Leta 2000 je namreč prejel tudi prestižno nagrado Sesames 2000 na svetovnem kongresu Cartes v Parizu, in sicer z utemeljitvijo, da predstavlja slovenski sistem najbolj celovito rešitev na področju zdravstvenega varstva.

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije je od nacionalne uvedbe kartice zdravstvenega zavarovanja leta 2000 pa do danes aktivno sodeloval tudi v številnih razvojnih projektih EU, v okviru katerih se je zavzemal za pospešeno uvedbo pametnih kartic tudi v ostalih državah članicah EU in za t. i. interoperabilnost nacionalnih kartic v EU. Tako je posebej cenjeno sodelovanje Zavoda zlasti v naslednjih evropskih projektih in strokovnih srečanjih:

- **eHealth** ministrska konferenca EU in razstava izbranih informacijskih rešitev, ki je potekala 22. in 23. 5. 2003 v konferenčnem centru Evropske komisije v Bruslju. Konferenco je spremljala razstava najboljših rešitev s področja e-zdravstva, predhodno izbranih s posebnim natečajem. Neodvisni strokovnjaki so izmed 180 prejetih prijav na natečaj izbrali 40 najboljših praks, ki so se predstavile tudi na razstavi, med njimi je bil tudi slovenski sistem kartice zdravstvenega zavarovanja;
- **Projekt Netc@rds**, ki je v letu 2006 preizkusil tehnične možnosti za zamenjavo obstoječe evropske kartice zdravstvenega zavarovanja in drugih listin za uveljavljanje zdravstvenih storitev v tujini z elektronskim dokumentom – t. i. pametno, čipno kartico. V okviru projekta so države, ki že imajo uvedene nacionalne elektronske kartice zdravstvenega zavarovanja (kot npr. v Sloveniji, Avstriji, Nemčiji, Franciji), preizkusile uporabo nacionalnih kartic tudi izven meja matične države. Tako smo v Sloveniji preizkusili uporabo tujih čipnih kartic v Prekmurju, zavarovancem iz Prekmurja pa smo omogočili uporabo slovenskih kartic zdravstvenega zavarovanja v tujini;
- **INCO-HEALTH**; partnerji iz italijanske pokrajine Veneto, Lombardija in Furlanija-Juljska krajina, ter iz Slovenije in Madžarske so vzpostavili okvire za krepitev regijskega sodelovanja na področju elektronskih zdravstvenih kartic, kot tudi na področju elektronskih kartic zdravstvenega zavarovanja;
- **Mednarodna konferenca »E-predpisovanje in upravljanje z zdravili«**, ki jo je Zavod v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje RS in mednarodnim združenjem EHTEL (European Health Telematics Association) 19. in 20. junija 2006 organiziral z namenom izboljšati informacijske podlage za kakovostne strokovne odločitve pri predpisovanju in izdaji zdravil ter večjo varnost bolnikov. Na konferenci so priznani mednarodni strokovnjaki soočili svoje izkušnje, izzive in rešitve na tem vse bolj pomembnem področju zdravstva. Deklaracija sprejeta ob zaključku konference je ena izmed podlag Evropski komisiji za nadaljnje uvajanje informacijskih rešitev za predpisovanje zdravil na področju celotne EU.
- **Tehnična komisija** pri Upravni komisiji za socialno varnost delavcev migrantov EU, v kateri sodeluje Marjan Sušelj kot predstavnik Slovenije, pripravlja podlage in standarde za postopni prehod na elektronsko poslovanje v zdravstvenem

zavarovanju v EU okolju s postopno uvedbo elektronske evropske kartice zdravstvenega zavarovanja, uvedbo računalniške izmenjave podatkov in poenostavitvijo postopkov za lažje uveljavljanje pravic iz zdravstvenega zavarovanja v celotnem evropskem prostoru.

S ciljem, da bi Zavod zavarovanim osebam in izvajalcem zdravstvenih storitev v Sloveniji zagotovil kakovostne storitve, Zavod sistem kartice zdravstvenega zavarovanja stalno posodablja in širi njegovo funkcionalnost, med širitvami prejšnjih let so najbolj poznane: elektronsko naročanje evropske kartice zdravstvenega zavarovanja preko samopostrežnih terminalov, zapis izdanih medicinsko-tehničnih pripomočkov, izjave o opredelitvi za darovalca organov ter zapis izdanih zdravil na kartico zdravstvenega zavarovanja.

Da pa bi zavarovanim osebam in izvajalcem zdravstvenih storitev omogočili še bolj prijazen in dostopen sistem kartice ter enostavnejše uresničevanje pravic iz zdravstvenega zavarovanja, **Zavod načrtuje postopno prenovu sistema kartice z uvajanjem neposrednega dostopa do podatkov zdravstvenega zavarovanja** tako, da bo v obdobju 2008/9 postopno opuščeno potrjevanje kartice na samopostrežnih terminalih, kartica pa bo postala le še ključ za dostop do podatkov in ne več nosilec

podatkov. Zdravstveni delavci bodo tako preverjali veljavnost obveznega in prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja ter dostopali do drugih podatkov (izdana zdravila, medicinsko-tehnični pripomočki...) le še preko neposrednega dostopa do elektronskih zbirk podatkov, ki jih vodijo zdravstvene zavarovalnice.

Peter Rutar
Damjan Kos



*Slika 1
Marjan Sušelj ob podelitvi nagrade DROPS award 2007, Berlin, 18. 1. 2007.*

Izid nove knjige v zbirki »Knjižnica Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije«

V mesecu decembru 2006 je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: Zavod) izdal novo, že peto knjigo v okviru strokovne zbirke »Knjižnica ZZZS«. Tokratna knjiga z naslovom »Reforma zdravstva v Sloveniji« je delo dr. Marjana Česna.

Avtor je dober poznavalec javnih zdravstvenih sistemov. Z dolgoletnim opravljanjem zdravstvene dejavnosti, kasnejšimi zaposlitvami v ministrstvu za zdravje in Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije ter s teoretičnim poglobljanjem (je magister ekonomskih znanosti ter doktor znanosti s področja ekonomike zdravstva) si je pridobil izjemne izkušnje in znanje na področju zgradbe in delovanja javnega zdravstva. Tokrat se je v knjigi lotil

spreminjanja zdravstvenega sistema v Sloveniji, ki ga narekujejo sedanje politične, ekonomske in zlasti demografske razmere. Slovenija se skupaj z drugimi evropskimi državami sooča s pritiski globalizacije svetovnega gospodarstva in vse hujšo konkurenčnostjo na svetovnih trgih. Države »socialne« Evrope se novim razmeram prilagajajo z usmerjanjem domačih in tujih virov v gospodarski razvoj in nova delovna mesta, hkrati pa pritiskajo na doseženo socialno varnost, ki so jo dolga leta uživali ljudje na račun javnih socialnih sistemov. Prav na socialnih področjih pa so dolgoročni razvojni izzivi največji in, kot kaže, tudi najtežji.

Spremenjeno ekonomsko in družbeno okolje terja tudi v zdravstvenem sistemu novo (drugačno) razumevanje javne

zdravstvene politike. Ta se ne more in ne sme odreči solidarnosti v zdravstvu, niti ne doseženi ravni zdravstvenega standarda ljudi. Vodilna avtorjeva misel je, da si more v prihodnje javna zdravstvena politika prizadevati v dveh glavnih smereh: povečati skrb in odgovornost ljudi za lastno zdravje in zdravje družine z aktivnostmi na področju javnega zdravja, ter povečati učinkovitost in uspešnost javne zdravstvene službe z gospodarno rabo in porabo razpoložljivih človeških, materialnih in finančnih virov. Tako se bo po avtorjevem prepričanju javno zdravstvo v Sloveniji na najbolj ustrezen način pridružilo naporom vseh gospodarskih in negospodarskih sistemov za doseganje skupnih globalnih razvojnih ciljev slovenske države.

Vsebina knjige sledi omenjenima splošnima usmeritvama. V prvem delu je nekaj informacij o razvojnih hotenjih in ciljnih Slovenije v prihodnjem dolgoročnem obdobju. Drugi del omenja značilnosti in stanje na področjih socialne varnosti (razen zdravstva), ki posredno ali neposredno vplivajo tudi na zdravje in zdravstveno varstvo ljudi. Tretji del je namenjen javnemu zdravju. Avtor pojasnjuje pravico do zdravja, našteva dejavnike zdravja in drugo problematiko, ki spremlja razprave o zdravju skupnosti. Pozornost

namenja zlasti svobodni odločitvi posameznika za zdravo oziroma nezdravo življenje in s tem povezano osebno odgovornost. Najbolj obsežen je četrti del gradiva. V njem avtor razpravlja o možnostih spreminjanja zdravstvenega varstva v prihodnosti. Zdravstveno varstvo obravnava ločeno in pregledno po njegovih prvinah. Najprej zdravstveno politiko, nato pa zdravstveno dejavnost in zdravstveno zavarovanje. Naštevata mnenja in predloge o tem, kako bi bilo treba ravnati, da bi skupaj dosegli razvojne cilje zdravstvenega sistema in zelene spremembe.

Ugodno strokovno mnenje o knjigi je dal prof. dr. Tine Stanovnik z Ekonomske fakultete v Ljubljani.

Knjiga bo zagotovo ponudila zanimivo branje ne le zdravnikom, zdravstvenim ekonomistom, pravnikom, zavarovalniškim strokovnjakom, zdravstvenim managerjem, politikom, novinarjem in drugim strokovnim bralcem, temveč tudi širši javnosti, ki si želi spoznati razloge za izzive sodobnega sistema zdravstvenega varstva pri nas ter kako se nanje odzvati.

Damjan Kos



N A R O Č I L N I C A

Nepreklicno naročam(o): _____ izvodov knjige dr. Marjana Česna
"Reforma zdravstva v Sloveniji"

Prodajna cena za izvod je 10 evrov (2.396,40 tolarjev). V ceno JE všteti davek na dodano vrednost.

Ime in priimek: _____

Zavod: _____

Davčna številka: _____

Naslov: _____

Poštna številka in kraj: _____

Telefon, e-pošta, datum: _____

Žig, podpis odg. osebe

MP

OBČASNIK ZAVODA ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE

Založnik in izdajatelj: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Miklošičeva 24, Ljubljana

Za izdajatelja: Borut Miklavčič, generalni direktor

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

Tajnica uredništva: Bojana Kušar, tel.: (01) 30 77 434 fax: (01) 23 12 182

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

Računalniško stavljenje in prelom: Danila Perhavec

Tisk: Present d.o.o., Ljubljana

OBČASNIK izhaja po potrebi in občasno v dveh različnih izdajah

- **akti & navodila**, ki je namenjena predvsem izvajalcem - javnim zdravstvenim zavodom in zasebnikom
- **novice & obvestila**, ki je namenjena obveščanju delavcev ZZS

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

Ostale izvode lahko pisno naročite na naslov:

ZZS - za uredništvo, Miklošičeva 24, 1507 Ljubljana

Naklada: 3000 izvodov