

# Občasnik

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

LETNIK XV, CENA 3,69 € z DDV

ZZZS št. 2 // 23. julij 2008

## KAZALO

### AKTI

• Splošni dogovor za pogodbeno leto 2008	3
• Aneks št. 4 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2007	68
• Aneks št. 4 k Področnemu dogovoru za zdravstveno dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje za pogodbeno leto 2007	69
• Navodilo o zagotavljanju predlog, hlačnih predlog (plenic), posteljnih predlog ali nepropustnih hlačk v socialnih in drugih zavodih na Mesečno zbirno naročilnico	74

### URADNE OBJAVE

• Število opredeljenih zavarovanih oseb na dan 28. 02. 2008	77
---	----

### INFORMACIJE

• Nov. Strateški razvojni program ZZZS za obdobje od 2008 do 2013	83
• ZZZS opozarja na zavajajoč in pristranski plakat Zdravniške zbornice Slovenije o pravicah do zobozdravstvenih storitev	86

## UVODNIK

Pripravo Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2008 je vodilo Ministrstvo za zdravje. V procesu dogovarjanja smo partnerji podali preko 190 spreminjivalnih predlogov Dogovora 2007. Ker nismo uspeli uskladiti vseh predlogov, je o 186 spornih vprašanjih odločala arbitražna na sejah dne 25.10.2007 in dne 6.11.2007. O 57-ih spornih vprašanjih je arbitražna odločila s konsenzom, 17 pa je bilo umaknjenih. O preostalih spornih vprašanjih arbitražna ni dosegla soglasja, zato je v skladu z zakonom o teh spornih vprašanjih odločila Vlada R Slovenije. Na odločitev Vlade smo partnerji čakali kar sedem mesecev.

Vsebinskih sprememb v letošnjem Splošnem dogovoru ni veliko, saj o tovrstnih predlogih partnerji nismo dosegli soglasja, bili pa so zavrjeni tudi s sklepi Vlade, ki je o njih odločala v okviru spornih vprašanj.

Skupna letna vrednost programov dogovorjenih za pogodbeno leto 2008 znaša 1.625 milijonov evrov. V skladu s finančnim načrtom ZZZS smo se partnerji, glede na leto 2007, dogovorili za širitve

programov v vrednosti 61,1 milijona evrov (vrednost storitev za obvezno in prostovoljno zavarovanje skupaj) in sicer:

- za skrajšanje čakalnih dob in boljše dostopnost programov zdravstvenih storitev je dodatno namenjenih 29,5 milijonov evrov;
- za presejalna programa DORA in SVIT 4,7 milijonov evrov;
- za uvajanje novih tehnologij zdravljenja, ki jih je potrdil Zdravstveni svet, 12,9 milijonov evrov in za
- boljše vrednotenje obstoječih programov 14 milijonov evrov.

Dodatna sredstva za skrajšanje čakalnih dob in boljše dostopnost programov zdravstvenih storitev so namenjena skrajšanju čakalnih dob na primarni ravni, in sicer za širitev mreže na področju zobozdravstva, fizioterapije, zagotavljanju zdravstvene nege v novih kapacitetah v socialnovarstvenih zavodih, na področju specialistično ambulantne in bolnišnične dejavnosti. S ciljem skrajševanja čakalnih dob smo se partnerji tudi dogovorili, da bo ZZZS izvajalcem plačal do 20 % presegevanje pogodbeno načrtovanega števila endoprotez kolka in kolena. Med novimi programi velja izpostaviti predvsem

avedbo financiranja dveh novih presejalnih programov, in sicer program DORA za zgodnje odkrivanje raka dojke in program SVIT za zgodnje odkrivanja raka danke in debelega črevesa. Za ta programa se namenja 4,7 milijonov evrov, za zdravljenje raka pa še nadaljnjih 13,2 milijonov evrov. Boljše vrednotenje obstoječih programov se nanaša predvsem na boljše vrednotenje dela v času dežurne službe in na financiranje specializacij zdravnikov.

Med pomembnejšimi novostmi velja izpostaviti še financiranje določitve PSA pri moških nad 50 let enkrat na tri leta kot ločeno zaračunljivo storitev in oblikovanje standarda financiranja za antikoagulantno ambulanto na primarni ravni.

S Splošnim dogovorom za pogodbeno leto 2008 smo partnerji dogovorili tudi možnost, da ZZS sklene z zasebnimi izvajalci in lekarnami pogodbo za dobo petih let. Pri tem ima vsaka pogodbeni

stranka možnost, da v letih 2009-2012 po sklenitvi novega Splošnega in ustreznih področnih dogovorov pisno predlaga sklenitev nove pogodbe na podlagi novih dogovorov.

V času priprave tega Občasnika partnerji še nismo sklenili področnih dogovorov. Zato bo ZZS predvidoma konec avgusta ali v začetku septembra 2008, po sklenitvi področnih dogovorov za leto 2008, objavil razpis za nove izvajalce, vsem ostalim izvajalcem, ki so imeli z ZZS sklenjeno pogodbo že v letu 2007, pa bo ZZS ponudil sklenitev nove pogodbe na podlagi Splošnega in področnih dogovorov za pogodbeno leto 2008.

Direktorica področja  
za zdravstveno analitiko in ekonomiko  
Sladjana Jelisavčić, univ.dipl.ekon.

Na podlagi določil 63. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur. l. RS 72/06 – uradno prečiščeno besedilo – ZZVZZ-UPB3, 114/06, 91/07) so Ministrstvo za zdravje, Zdravniška zbornica Slovenije, Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, Lekarniška zbornica Slovenije, Skupnost slovenskih naravnih zdravilišč, Skupnost socialnih zavodov Slovenije, Skupnost organizacij za usposabljanje Slovenije in Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, na podlagi sklepov arbitraže z dne 25.10.2007 in 6.11.2007 ter sklepov Vlade republike Slovenije o spornih vprašanjih sprejetih na 172. redni seji dne 5.6.2008, sprejeli:

# SPLOŠNI DOGOVOR ZA POGODBENO LETO 2008

## I. Splošne določbe

### 1. člen

(1) S Splošnim dogovorom za pogodbeno leto 2008 (v nadaljnjem besedilu: Dogovor 2008) partnerji določijo program zdravstvenih storitev in izhodišča za njegovo izvajanje ter oblikovanje cen v Republiki Sloveniji za pogodbeno leto 2008.

(2) Dogovor 2008 določa:

1. program, ki opredeljuje vrsto in obseg programov zdravstvenih dejavnosti iz obveznega zdravstvenega zavarovanja,
2. zmogljivosti, potrebne za izvedbo dogovorjenega programa,
3. obseg sredstev za dogovorjene programe,
4. globalno delitev finančnih sredstev po zdravstvenih dejavnostih opredeljenih v tem Dogovoru,
5. izhodišča za oblikovanje vrednosti programa oziroma cen zdravstvenih storitev,
6. druge podlage za sklepanje pogodb med Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zavod) in javnimi zdravstvenimi zavodi ter drugimi pravnimi in fizičnimi osebami, ki opravljajo zdravstveno dejavnost na podlagi koncesije (v nadaljnjem besedilu: izvajalci).

### 2. člen

(1) Partnerji se za pogodbeno leto 2008 dogovorijo, da bodo za uveljavljanje večje pravičnosti razporejanja sredstev, enako dostopnost za vse državljane, večjo preglednost, skrajševanje čakalnih dob, večjo kakovost in učinkovitost sistema zdravstvenega varstva upoštevali naslednje usmeritve:

1. Program zdravstvenih storitev bodo prestrukturirali v dejavnostih, v katerih je potrebno zagotoviti skrajšanje čakalnih dob, da se prepreči veliko škodo za zdravje ljudi in so posledica povečane incidence posameznih obolenj oziroma premajhnih zmogljivosti javne zdravstvene službe.
2. Obseg programa zdravstvenih storitev se lahko poveča v okviru razpoložljivih finančnih sredstev. V okviru obstoječega programa zdravstvenih storitev so možna prestrukturiranja med posameznimi dejavnostmi oziroma uvajanje novih programov ob sočasnem opuščanju ali zmanjševanju obstoječih programov. Ob uvajanju novih programov se bo vrednost obračunske enote obstoječih programov ponovno preverila, pri dodatnih nujnih širitvah programov pa se bo upošteval tudi njihov vpliv na rehabilitacijo.
3. Vzpodbudili bodo pripravo nacionalnega programa promocije zdravja, v katerem bo predvidena mreža lokalnih skupin za promocijo zdravja in zagotovljen redni finančni vir.
4. Paliativna oskrba se bo izvajala na vseh ravneh zdravstva v obsegu, ki bo določen po sprejetju Nacionalnega programa za paliativno oskrbo. Izvajalci osnovnih aktivnosti paliativne

oskrbe so vsi zdravstveni delavci, ki prihajajo v stik z bolniki. Izvajalci kompleksnejših storitev paliativne oskrbe so timi za paliativno oskrbo v bolnišnicah, zdravstvenih domovih, socialnovarstvenih zavodih in hospicijih.

5. Izvajalci programov v splošnih ambulantah, otroških in šolskih dispanzerjih bodo smiselno zmanjšali število kurativnih pregledov na primarni ravni in povečali število preventivnih pregledov ter zmanjšali število napotitev na sekundarno raven.
6. Izvajalci bodo v okviru pogodbeno dogovorjenih sredstev v bolnišnicah proaktivno prenašali program iz bolnišnične dejavnosti v dnevno obravnavo in specialistično ambulantno dejavnost ter razvijali enote dnevne obravnave. Za prvi specialistični ambulantni pregled bodo skrajševali čakalno dobo ter vodili čakalno knjigo. Za primere, kjer je to mogoče, pa bodo razvijali obravnavo oziroma zdravljenje bolnikov na domu oziroma zagotavljali boljše pošiljanje bolnikov iz bolnišnic na rehabilitacijo v zdravilišča. Podrobnejša merila za financiranje programov zdravljenja bolnikov na domu partnerji opredelijo v področnih dogovorih.
7. Razvijali bodo službo nujne medicinske pomoči.
8. Za financiranje dragih laboratorijskih preiskav partnerji načrtujejo sredstva posebej, v okviru že načrtovanih sredstev za materialne stroške izvajalcev. V primeru presegevanja načrtovanih sredstev za te laboratorijske preiskave prevzamejo kritje za presežena sredstva v eni tretjini naročniki laboratorijskih preiskav, v eni tretjini izvajalci (laboratoriji) in v eni tretjini Zavod. Seznam dragih laboratorijskih preiskav iz Priloge IV se pripravi v okviru obstoječih sredstev za izven bolnišnični program.
9. Izvajalci bodo projekt nacionalne čakalne liste za programe, za katere so značilne dolge čakalne dobe, ki zajema upravljanje nacionalne čakalne liste za navedene specialnosti na podlagi poenotenja obstoječih čakalnih knjig, izdelave razvrstitvenih strokovnih kriterijev in informacijske podpore. Pogoj za pridobitev dodatnih sredstev v okviru nujnih širitve programov za specialnosti, za katere je že vzpostavljena nacionalna čakalna lista, je sodelovanje izvajalca v nacionalni čakalni listi.
10. Na področju obvladovanja izdatkov za zdravila bodo partnerji uveljavili mehanizme stimuliranja in nadzora izvajalcev za varčnejše predpisovanje in izdajanje zdravil na recepte glede na raven ciljne vrednosti. V ta namen bodo Ministrstvo za zdravje, Agencija RS za zdravila in medicinske pripomočke ter Zavod v okviru sistema razvrščanja zdravil na liste spreminjali oziroma dograjevali pozitivno in vmesno listo zdravil z vključevanjem ali prerazvrščanjem novih in generičnih zdravil, upoštevajoč načela dodane terapevtske vrednosti zdravil, njihove stroškovne učinkovitosti in njihove

- primerljivosti znotraj izbranih terapevtskih skupin. Dvakrat letno bodo obnavljali Seznam medsebojno zamenljivih zdravil z določeno najvišjo priznana vrednostjo tako, da se bo širil seznam medsebojno zamenljivih zdravil in da se bo najvišja priznana vrednost zdravil določala v okvirih, ki bodo zagotavljali varovanje zdravja na področju zdravil in obvladovanje izdatkov za te namene. Pri zdravilih, ki se uporabljajo v bolnišnicah, bodo partnerji skrbeli za njihovo racionalno uporabo z upoštevanjem njihove dodane terapevtske vrednosti in z vključevanjem načel na izsledkih temelječe medicine in farmakoeconomike. Bolnišnice bodo svoje potrebe po zdravilih koordinirale na nacionalni ravni v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje in v tem okviru zagotavljale podatke o njihovi uporabi.
11. Izvajalci zdravstvenih storitev bodo skupaj z Zdravniško in Lekarniško zbornico Slovenije organizirali najmanj en seminar oziroma učno delavnico v vsaki območni enoti Zavoda s področja farmakoterapije in farmakoeconomike. Za organizacijo le teh je odgovoren Zavod. Zaključke delavnice s strokovnimi priporočili, ki jih pripravita obe zbornici, bo Zavod objavil na svojih spletnih straneh.
  12. Sprejeli in izvajali bodo ukrepe za zmanjšanje izdatkov obveznega zdravstvenega zavarovanja za bolezenske odsotnosti (skrajšanje administrativnega staleža zaradi čakanja na postopke obravnav na invalidskih komisijah, zmanjšanje izdatkov zaradi hitrejše zdravstvene obravnave ali posegov).
  13. Za materiale, storitve in opremo, ki jih opredeli Ministrstvo za zdravje, se bodo izvajali centralni javni razpisi preko Ministrstva za zdravje, upoštevaje veljavne predpise. Ministrstvo o tem z dopisom sproti obvešča izvajalce.
  14. Pri pripravi mreže ambulantne fizioterapije, se izvajanje tega programa lahko prenese iz zdravstvenih domov in bolnišnic v zdravilišča, na gravitacijskem območju zdravilišča, in sicer s celotnim timom, ki ga prevzame zdravilišče. Preskrbljenost s programom (pregledi in storitve) se določi po območnih enotah Zavoda za vse izvajalce skupaj.
  15. Standarde za določanje obsega in vrednotenje programov partnerji natančneje opredelijo v dogovorih. Pri tem posamezna bolnišnica ne bo izgubila več kot 3% sredstev, dogovorjenih v pogodbi 2007.
  16. Ministrstvo za zdravje skupaj s partnerji po posameznih področjih določi razmejitev dela med primarno, sekundarno in terciarno ravnijo zdravstvenega varstva z opredelitvijo diagnostičnih in terapevtskih postopkov kot osnove za presojo upravičenosti napotitve bolnika z nižje na višjo raven zdravstvene obravnave. Če se bo zaradi nove razmejivitve dela ali prenosa programov iz primarne na sekundarno raven in obratno, povečal obseg dela na primarni ali sekundarni ravni, je potrebno zagotoviti ustrezen prenos sredstev.
  17. Partnerji soglašajo, da je izdajatelj naloga za patronažno dejavnost dolžan kriti stroške za zdravila, ki se ne predpisujejo na recept, stroške materiala in opreme potrebne za odvzem in stroške izvedbe laboratorijskih storitev ter stroške zahtevnejše opreme, če se ne predpisuje na recept (npr. infuzijske sisteme, iv. kanilo in pripomočke za fiksacijo, pripomočke za aplikacijo zdravil v obliki aerosolov: inhalator, venska valvula in ostala sredstva za aplikacijo analgetikov i.v., pripomočki (sistemi) za aplikacijo analgetikov s.c, pripomočki (sistemi) za aplikacijo analgetikov epiduralno, pripomočki (sistemi) za hranjenje bolnikov po sondah, pripomočki za menjavo urinskih katetrov,

- oksimeter, prenosni ekg, aparat za merjenje PTČ in drugi aparati za opravljanje naročenih preiskav na domovih ipd.). V Področnem dogovoru za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za leto 2008 se lahko še natančneje razmeji kritje stroškov med naročnikom (osebnim zdravnikom) in zasebnim izvajalcem patronažne dejavnosti s koncesijo.
18. Ob povečevanju načrtovanega obsega bolnišničnih programov, za katere se v zdraviliščih izvaja nadaljevanje zdravljenja, je potrebno zagotoviti tudi povečanje programa zdraviliškega zdravljenja.
  19. Izvajalec, ki v okviru nujnih širitev programov prvi pridobi dodatna sredstva za uvedbo zdravljenja z inovativnim zdravilom, mora vpeljati listo bolnikov na nacionalni ravni. Seznam izvajalcev, ki vodijo listo bolnikov za posamezna inovativna zdravila, je v Prilogi II tega Dogovora.
  20. Uvedli bodo sistem upravljanja celovite kakovosti in izvajali aktivnosti zagotavljanja ter nenehnega izboljševanja kakovosti in varnosti zdravstvene oskrbe v skladu s sprejeto Nacionalno usmeritvijo za razvoj kakovosti v zdravstvu.

## II. Programi zdravstvenih storitev

### 3. člen

- (1) Usmeritve za oblikovanje obsega programov zdravstvenih storitev po posameznih dejavnostih so:
  1. **Splošna in dispanzerska dejavnost:**
    - 1.1. Program bo določen v skladu s standardi iz Področnega dogovora za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost. Program bo ostal na ravni plana iz pogodb 2007.
    - 1.2. Izvajalci bodo preventivni program za otroke, šolsko mladino in odrasle načrtovali ločeno od kurativnega programa, in sicer po kriterijih iz Področnega dogovora za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost.
    - 1.3. Izvajalci bodo izven dogovorjenega programa glavarine zagotovili najmanj 5 ur dela zdravniške ekipe (1.514 ur je ena zdravniška ekipa) preračunano na vse postelje (kapacitete) na leto v socialnovarstvenem zavodu, razen če imajo zavarovane osebe izbranega osebnega zdravnika drugje. Izvajalec programa in socialnovarstveni zavod v posebnem dogovoru natančneje uredita izvajanje tega programa. Skupne osnove dogovora za izvajanje tega programa so določene v Prilogi VII. V primeru, ko izvajalec programa ne zagotavlja v pogodbenem obsegu ali ne sklene dogovora o izvajanju programa s socialnovarstvenim zavodom, lahko socialnovarstveni zavod Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije predlaga sklenitev pogodbe z drugim izvajalcem osnovnega zdravstvenega varstva v okviru mreže javne zdravstvene službe. V tem primeru se program odšteje izvajalcu, ki bi sicer moral zagotoviti program splošne ambulante v socialnovarstvenem zavodu.
    - 1.4. Izvajalci ambulantne fizioterapije načrtujejo tudi število primerov na osnovi realizacije v preteklem letu, vendar najmanj 286 primerov na tim.
  2. **Zobozdravstvena dejavnost:**
    - 2.1. Program bo v globalu ostal na ravni plana iz pogodb 2007. Program za posameznega izvajalca bo določen v skladu s standardi iz dogovorov.
    - 2.2. Na področju pedontologije lahko izvajalci načrtujejo največ polovico svojega dela v obliki programa, ki ga bo Zavod plačeval v pavšalu. O izvajanju tega programa so izvajalci dolžni poročati Zavodu ob polletju in na koncu leta.

- 2.3. Zobozdravstvene ambulante določene za delo z duševno prizadetimi osebami lahko povečajo točkovno vrednost za te storitve in za te osebe za 30 %. Dokazila o ustreznosti tovrstnega obračuna mora izvajalec v primeru nadzora ali kontrole predložiti nadzornemu zdravniku Zavoda.
- 2.4. Zobozdravstvena oskrba varovancev s posebnimi potrebami (cerebralno, duševno in telesno težje prizadete osebe) se izvaja v splošni anesteziji ob prisotnosti anesteziologa, zdravstvenega tehnika in celotnega zobozdravstvenega tima. Prisotnost ekipe je potrebna ves čas do prebujanja bolnika v operacijski enoti. Merila za financiranje tega programa se dogovorijo v Področnem dogovoru za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost v okviru finančnih sredstev, ki se namenijo za ta program.
- 3. Dejavnost reševalne službe in nujne medicinske pomoči:**
- 3.1. Program nujnih reševalnih prevozov bo ostal na ravni plana iz pogodb 2007, pri čemer bo del tega programa v skladu s Pravilnikom o službi nujne medicinske pomoči vključen v nujno medicinsko pomoč.
- 3.2. Program nenujnih reševalnih prevozov bo ostal na ravni plana iz pogodb v letu 2007, razen nenujnih reševalnih prevozov na in iz dialize, ki se načrtujejo po vnaprej pripravljenem poimenskem seznamu bolnikov in številu kilometrov. Program prevozov onkoloških bolnikov na obsevanja in kemoterapijo na Onkološki inštitut Ljubljana bo enak realizaciji v letu 2007.
- 3.3. Program prevozov s helikopterjem bo ostal na ravni plana iz pogodb 2007. Zdravstveno ekipo v primeru prevozov s helikopterjem zagotavlja Klinični center Ljubljana, helikopter pa Ministrstvo za notranje zadeve ali Ministrstvo za obrambo.
- 3.4. Program nujne medicinske pomoči bo ostal na ravni plana iz pogodb 2007. V program nujne medicinske pomoči se v skladu s Pravilnikom o službi nujne medicinske pomoči vključijo tudi dežurna služba. Zdravstveno ekipo za helikoptersko enoto nujne medicinske pomoči zagotavlja Osnovno zdravstvo Gorenjske, helikopter pa Ministrstvo za notranje zadeve ali Ministrstvo za obrambo.
- 3.5. Vsebina programa bo natančneje določena v Področnem dogovoru za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost ter v Področnem dogovoru za bolnišnice in bo smiselno opredelila financiranje nujne medicinske pomoči, dežurne službe, nujnih reševalnih prevozov in nenujnih reševalnih prevozov.
- 4. Lekarniška dejavnost:**
- 4.1. Planirani program lekarniške dejavnosti za zdravila izdana na recept bo enak realizaciji v letu 2007.
- 4.2. Ministrstvo za zdravje bo v letu 2008 predlagalo spremembe in dopolnitve k Pravilniku o določanju cen zdravil z oblikovanjem strukture cene med proizvajalci, veldrogerijami in lekarnami.
- 5. Specialistična ambulantna dejavnost:**
- 5.1. Program bo ostal na ravni plana iz pogodb 2007, povečan na podlagi ugotovitev nadzora neustreznih sprejemov, ter prenosa programa iz bolnišnične dejavnosti. Program bo načrtovan tudi v številu prvih in ponovnih obiskov na zdravnika, razen za dejavnosti RTG, UZ, MR, CT, mamografija in v zdraviliščih. Plan obiskov v posamezni specialistično ambulantni dejavnosti posameznega izvajalca se določi na ravni povprečne realizacije v obdobju 2005-2007. V primeru spremembe števila timov v dejavnostih, v katerih je izvajalec v preteklem letu presegel plan točk, se za določitev plana obiskov upošteva razmerje med planom točk za leto 2008 in količnikom med realiziranim številom točk in realiziranim številom obiskov v letu 2007. V primeru spremembe števila timov v dejavnostih, v katerih izvajalec v preteklem letu ni dosegel plana točk, se plan obiskov določi sorazmerno s spremembo števila timov. Če izvajalec pri posamezni specialistično ambulantni dejavnosti ne doseže planiranega števila točk v obdobju, doseže pa plan obiskov, si zagotovi plačilo planiranega števila točk, določenega na podlagi kalkulativnega števila 1.430 ur učinkovitega dela ambulante na leto, če realizira vsaj 85% planiranih točk in je nosilec programa zdravnik. Če izvajalec ne doseže plana obiskov, se za obračun upošteva indeks doseganja plana točk. Za nove izvajalce oziroma v primeru, če izvajalec začne opravljati novo dejavnost, se plan obiskov določi na osnovi realiziranega povprečnega števila obiskov te dejavnosti v območni enoti Zavoda v preteklem letu. Če te dejavnosti v območni enoti ne opravlja noben drug izvajalec, se za določitev plana obiskov upošteva povprečje Zavoda. Pri tem se za izvajalca, ki pričinja z opravljanjem nove dejavnosti, šteje izvajalec, ki to dejavnost opravlja manj kot 12 mesecev.
- 5.2. Za programe RTG, UZ, CT, MR brez kontrasta in MR s kontrastom Zavod z izvajalci poleg planskega števila točk dogovori tudi plansko število preiskav, in sicer ločeno za omenjene preiskave. Za programe RTG, UZ, CT, MR brez kontrasta in MR s kontrastom se ločeno spremljata realizacija in obračun.
- 5.3. Za program mamografije Zavod z izvajalci dogovori tudi plansko število slikanj. Ločeno se spremlja realizacija o številu slikanj.
- 5.4. Program urgentne specialistične ambulantne dejavnosti bo oblikovan na podlagi plana v letu 2007 in meril opredeljenih v Področnem dogovoru za bolnišnice.
- 6. Dializna dejavnost:**
- 6.1. Program dializ I, II, III skupaj bo enak realizaciji števila dializ v letu 2007, povečan z indeksom rasti števila dializ v letu 2007, v primerjavi z letom 2006. Indeks rasti posameznih programov dializ se lahko razlikuje. Program dializ IV, V pa se planira v številu dni, ki bo enak obsegu realizacije v letu 2007 in povečan z indeksom rasti števila dni v letu 2007 v primerjavi z letom 2006. V primeru, da je bil indeks rasti pri posameznem programu dializ v letu 2007 negativen, se program teh dializ za pogodbeno leto 2008 lahko določi na osnovi realizacije v preteklem letu.
- 7. Specialistična bolnišnična dejavnost:**
- 7.1. Programi bolnišnične dejavnosti bodo v letu 2008 temeljili na planiranemu programu bolnišnične dejavnosti v letu 2007, ugotovitvah nadzora glede neustreznih sprejemov, dodatnih sredstev iz 25. člena Dogovora 2008, specialistično ambulantni obravnavi in zdravljenju na domu. Pri tem bo program porodov oblikovan ločeno od ostalega programa akutne bolnišnične obravnave, in sicer v obsegu povprečne realizacije števila porodov v letih od 2002 do 2006. Zavod bo porode plačeval na osnovi realizacije tega programa. Posamezni programi lahko temeljijo tudi na realizaciji leta 2007, o čemer se partnerji dogovorijo v področnih dogovorih.
- 7.1.1. Za akutno bolnišnično obravnavo bo program oblikovan tudi na podlagi skupin primerljivih primerov ter programa za neakutno bolnišnično obravnavo. Akutna bolnišnična obravnava obsega tudi tako imenovani prospektivni program, katerega opredelitev bo temeljila na evidentiranih potrebah prebivalcev oziroma na realiziranem obsegu programa v preteklem obdobju in evidentiranem številu čakajočih.



- Natančna merila partnerji opredelijo v Področnem dogovoru za bolnišnice.
- 7.1.2. Za psihiatrično dejavnost bo program oblikovan tudi na podlagi uvedbe sistema financiranja psihiatrične dejavnosti, ki bo ločil obravnave na akutne in neakutne in omogočil obravnavo na domu. Sistem financiranja bo opredeljen v Področnem dogovoru za bolnišnice.
- 7.1.3. Za neakutno bolnišnično obravnavo bo program oblikovan na podlagi programa za akutno bolnišnično obravnavo in v skladu z merili opredeljenimi v Področnem dogovoru za bolnišnice.
- 7.1.4. Za Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna bo oblikovan bolnišnični program motenj hranjenja in čustvovanja na osnovi prestrukturiranja programa zdraviliškega zdravljenja, ko bo zavod izpolnil vse pravne pogoje.
- 7.2. Program transplantacij se opredeli v pogodbi med Zavodom in izvajalci tega programa v skladu z načrtovanimi finančnimi sredstvi za ta program.
- 8. Terciarna zdravstvena dejavnost:**
- 8.1. Program terciarne zdravstvene dejavnosti bo oblikovan v skladu z merili opredeljenimi v Področnem dogovoru za bolnišnice.
- 9. Zdravstvena dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje:**
- 9.1. Skupno število dni zdravstvene nege bo v globalu določeno na ravni realizacije v letu 2007, popravljeno z oceno letnega obsega programa novih oziroma povečanih zmogljivosti v letu 2008 v novih domovih za starejše, oskrbovanih stanovanjih in dnevnih centrih za starejše. V socialnovarstvenih zavodih za usposabljanje in zavodih za rehabilitacijo po poškodbi glave bo program enak realizaciji zdravstvene nege v letu 2007, povečan za dogovorjene širitve programa opredeljene v 25. členu Dogovora 2008.
- 9.2. Izhodišče za program logopedске, psihološke, defektološke in avdiološke dejavnosti je plan iz pogodb 2007. Posamezen izvajalec bo program načrtoval v skladu s standardi iz Področnega dogovora za zdravstveno dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje.
- 9.3. Izhodišče za program zdravstvenih storitev v zavodih za izobraževanje otrok in mladostnikov z motnjami v razvoju je plan iz pogodbe v letu 2007, povečan za dogovorjene širitve programa opredeljene v 25. členu Dogovora 2008.
- 9.4. V socialnovarstvenih zavodih za usposabljanje omogočiti izvajanje logopedске obravnave za zunanje uporabnike v obsegu obstoječega (pogodbenega) programa zdravstvenih storitev.
- 9.5. V dnevnih centrih socialnovarstvenih zavodov za usposabljanje se izvaja program zdravstvenega varstva uporabnikov. Podrobnejša merila se po ustreznem standardu določi v področnem dogovoru (ureditev tega ne povečuje višine dosedanjih sredstev).
- 10. Zdraviliška zdravstvena dejavnost:**
- 10.1. Program nemedicinskih oskrbnih dni, dogovorjen za stacionarno zdraviliško zdravljenje, bo ostal na ravni plana iz pogodb 2007.
- 10.2. Program zdraviliških storitev (točk), dogovorjen za stacionarno zdraviliško zdravljenje, bo ostal na ravni plana iz pogodb 2007.
- 10.3. Program teoretičnih oskrbnih dni in zdraviliških storitev (točk) za ambulantno zdraviliško zdravljenje bo v globalu ostal na ravni plana iz pogodb 2007.
- 10.4. Izvajalci bodo posebej planirali program za stacionarno zdraviliško zdravljenje in posebej za ambulantno zdraviliško zdravljenje.
- 11. Dejavnost zavodov za zdravstveno varstvo (v nadaljnjem besedilu: ZZV):**
- 11.1. Program izvajanja zdravstvenih storitev bo ostal na ravni plana iz pogodb 2007. Program se bo načrtoval v skladu s standardi iz dogovorov ter obsega:
- ugotavljanje nalezljivih bolezni, za katere je z zakonom določeno prijavljanje, ki vključuje epidemiološko poizvedovanje zaradi odkrivanja virov okužbe in poti širjenja nalezljivih bolezni ter mikrobiološko laboratorijsko diagnostiko povzročiteljev;
  - izvajanje usmerjenih ukrepov za preprečevanje širjenja ob pojavu posameznih nalezljivih bolezni, izbruhov in epidemijah;
  - zdravstveni nadzor oseb v skladu z epidemiološkimi indikacijami ali odločbo zdravstvene inšpekcije;
  - varstvo pred steklino in izvajanje določenih cepljenj in zaščite z zdravili skladno z letnim programom;
  - zgodnje odkrivanje virov okužbe in bolnikov z nalezljivimi boleznimi ter postavitve diagnoze.
- 12. Dejavnost Inštituta za varovanje zdravja (v nadaljnjem besedilu: IVZ):**
- 12.1. Program izvajanja zdravstvenih storitev, ki se nanašajo na zagotavljanje neprekinjene preskrbe s cepivi in imunoglobulini v Republiki Sloveniji (načrtovanje potreb za izvajanje letnega programa cepljenja, vrednotenje podatkov v povezavi z epidemiološkimi razmerami in sledenjem imunosti/občutljivosti, zagotovitev sistema sledenja serije, zagotovitev hitrega odpoklica serije, zbiranje podatkov o uporabi cepiv, zagotovitev stalnih evidenc o zalogah in razdeljenih cepivih, vodenje podatkov o nepravilnem transportu in shranjevanju, uporabi in ostalih podatkov za varno uporabo cepiv, vključevanje v mednarodni sistem na področju varnega cepljenja, povezave s SZO in sprotno uvajanje novosti v program obveznih in neobveznih cepljenj, vodenje registra neželenih škodljivih učinkov po cepljenju in koordinacija nacionalne strokovne skupine za vrednotenje teh podatkov, vključitev v mednarodno izmenjavo podatkov, ki zadevajo podatke o farmakovigilanci), bo ostal na ravni plana za leto 2007 in se ovrednoti z mesečnim pavšalom za leto 2008.
- 12.2. Subspecialne laboratorijske storitve za zgodnje zaznavanje prisotnosti in značilnosti povzročiteljev nalezljivih bolezni ter sledenje odpornosti za antibiotike.
- 12.3. Nabava imunoloških zdravil v skladu s sprejetim letnim programom imunoprofilakse in kemoprofilakse. Dejavnost pod točkama 12.1. in 12.2. se opredeli kot terciarno raven.
- 13. Zdravstveni dom za študente:**
- 13.1. Specifičnost zdravstvenega varstva študentov bo opredeljena v Področnem dogovoru za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost.
- (2) Programe iz 1., 2., 5., in 7. točke prvega odstavka tega člena bodo izvajalci načrtovali ločeno po strokah iz šifrant 2 (Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev; Priročnik št. 3), razen v naslednjih dejavnostih:
- Dejavnosti odraslega in mladinskega zobozdravstva, kjer bodo izvajalci program zdravljenja in protetike načrtovali skupaj.

- Dejavnosti nege in patronaže, kjer bodo izvajalci predložili podatke za načrtovanje programa za vsako dejavnost posebej, v opredelitvi programa v pogodbi pa se dejavnosti obravnavata skupaj. Prav tako se pri obračunu upošteva prelivanje realizacije med dejavnostima.
- Dejavnosti dispanzer za mentalno zdravje in klinična psihologija, kjer bodo izvajalci predložili podatke za načrtovanje programa za vsako dejavnost posebej, v opredelitvi programa v pogodbi pa se dejavnosti obravnavata skupaj. Prav tako se pri obračunu upošteva prelivanje realizacije med dejavnostima.

Prelivanje programa med skupinami podobnih primerov partnerji dogovorijo v Področnem dogovoru za bolnišnice.

(3) Če posamezni izvajalec šest mesecev ne zagotavlja 85% dogovorjenega programa posamezne stroke, Zavod lahko dogovori z drugim izvajalcem začasni prevzem programa in o tem obvesti Ministrstvo za zdravje. Zavod izvaja sprotne analize o (ne) realizaciji posameznih dogovorjenih programov in sicer do 5. oktobra za prvo polovico pogodbenega leta in do 5. aprila za drugo polovico pogodbenega leta ter celotno pogodbeno leto. Če posamezni izvajalec eno leto ne zagotavlja 85 % dogovorjenega programa posamezne stroke, Zavod lahko dogovori z drugim izvajalcem trajni prevzem programa v soglasju z Ministrstvom za zdravje.

(4) Zavod in izvajalec lahko v pogodbi, v skladu s potrebami prebivalstva, dogovorita prestrukturiranje programa med dejavnostmi v okviru sredstev, izračunanih v skladu s tem Dogovorom in ustreznimi Področnimi dogovori. Dogovorjeno prestrukturiranje programa med dejavnostmi potrdi Ministrstvo za zdravje.

(5) Programi, dogovorjeni v tem Dogovoru, se ne nanašajo na osebe zavarovane v skladu z evropskim pravnim redom ter bilateralnimi sporazumi o socialni varnosti ter na osebe, ki so prostovoljno zavarovane za pravice do zdravstvenih storitev v obsegu, ki je določen za obvezno zdravstveno zavarovanje.

(6) Ne glede na določbe prvega odstavka partnerji lahko dogovorijo povečanje programa za tiste dejavnosti, za katere v 25. členu tega Dogovora opredelijo dodatna finančna sredstva.

(7) Pri opredelitvi programa posamezne dejavnosti na nacionalni ravni in po posameznih izvajalcih se poleg določil, ki so že navedena v tem členu, upošteva tudi realizacija programa posamezne dejavnosti na nacionalni ravni v preteklem letu. Če je program posamezne dejavnosti na nacionalni ravni presežen, se program v tekočem letu poveča do ravni preseganja v preteklem letu, vendar največ do ravni 1%. Natančnejša merila partnerji opredelijo v področnih dogovorih.

#### 4. člen

(1) Obseg in finančna sredstva za program zdravstvenega letovanja otrok in obnovitvene rehabilitacije se določi v finančnem načrtu Zavoda in s posebnim sklepom, ki ga sprejme Upravni odbor Zavoda. Za program zdravstvenega letovanja otrok in obnovitvene rehabilitacije Zavod objavi razpis po sprejemu ustreznega sklepa na Upravnem odboru Zavoda.

(2) Za programe za katere v Dogovoru 2008 ali področnih dogovorih ni posebej opredeljenega obsega programa ali elementov za oblikovanje cen zdravstvenih storitev, se o le-teh dogovorita Zavod in izvajalec s pogodbo.

#### 5. člen

(1) Planirane količine storitev za področja zdravstvene dejavnosti socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje, lekarniške in zdraviliške zdravstvene dejavnosti so podlaga za izračun cen storitev. Ugotavljanje obveznosti med posameznim izvajalcem in Zavodom bo temeljilo na številu dejansko opravljenih storitev.

(2) Plansko predvideni obseg nemedicinskih oskrbnih dni za nadaljevalno in nadomestno zdraviliško zdravljenje, način prednostne obravnave bolnikov nadaljevalnega zdraviliškega zdravljenja (v primeru čakalnih dob) in način obračunavanja realiziranih nemedicinskih oskrbnih dni, ob upoštevanju omejevanja plačila na ravni skupnega predvidenega obsega nemedicinskih oskrbnih dni, se določi v Področnem dogovoru za zdravstveno dejavnost naravnih zdravilišč za pogodbeno leto 2008.

#### 6. člen

(1) Program storitev, opredeljen v 3. členu tega Dogovora, se lahko poveča samo v primeru, če med njegovim uresničevanjem pride do nepredvidljivih okoliščin, kot so epidemije ali elementarne nesreče, zavoljo katerih bi se povečal obseg opravljenih storitev na področju posameznih dejavnosti v Sloveniji ali območju.

(2) Če razlogi iz prejšnjega odstavka vplivajo na večji obseg opravljenih storitev, ki posledično povzročijo preseganje plana na letni ravni, Zavod poravnava tako utemeljeni del preseganja plana na letni ravni na predlog posameznega partnerja, in sicer primarno iz sredstev svojih rezerv, nato pa v okviru sprejetega finančnega načrta.

### III. Zmožljivosti, potrebne za izvajanje dogovorjenega programa

#### 7. člen

(1) Planirano število delavcev za programe obveznega zdravstvenega zavarovanja se bo v pogodbenem letu 2008 v primeru znižanja programov vzporedno znižalo, v primeru povečanja programov pa vzporedno povečalo.

(2) Za že dogovorjene programe v pogodbah med izvajalci in Zavodom se v letu 2008 lahko poveča vkalkulirano število delavcev le v skladu z dodatnimi sredstvi iz 25. člena tega Dogovora.

(3) Za povečanje obsega programov oziroma za dodatne programe iz 25. člena se bo število vkalkuliranih delavcev selektivno povečalo.

(4) Posamezna bolnišnica bo število delavcev načrtovala v skladu s standardi iz dogovorov.

(5) Zdravstveni domovi in zasebni izvajalci bodo število delavcev načrtovali po dejavnostih, na podlagi števila nosilcev timov iz ur iz pogodb 2007 oziroma koncesij ter programa in v skladu s standardi iz dogovorov. V splošnih ambulantah, otroških in šolskih dispanzerjih se bo preskrbljenost s kadrom ugotavljala glede na število nosilcev timov (zdravnikov) in glede na planirano število vseh delavcev. Pri preskrbljenosti se bodo upoštevali socialno ekonomski in demografski kriteriji.

(6) Lekarne bodo število delavcev načrtovale na podlagi števila delavcev iz pogodb za leto 2007, določil tega Dogovora in standardov iz Področnega dogovora za lekarniško dejavnost.

(7) Načrtovanje števila timov bo temeljilo na 1.430 urah letnega efektivnega dela ambulate, če je nosilec programa zdravnik, psiholog, klinični psiholog, defektolog, logoped oziroma surdopedagog in klinični logoped, na 1.254 urah, če je nosilec programa zdravnik specialist in radiološki inženir v območju sevanja ter na 1.700 urah za ostale nosilce programa.

(8) Za izvajanje programa nenujnih reševalnih prevozov izvajalec in Zavod v pogodbi opredelita zmogljivosti z navedbo:

1. seznama vozil, ki vključuje tip vozila, največje število oseb, ki jih je možno z vozilom prepeljati hkrati (podatek iz prometnega dovoljenja, pri specialnih vozilih pa iz homologacije) ter registrsko številko vozila,
2. poimenski seznam šoferjev, vključno z verodostojnimi podpisi šoferjev in številom vozil. Seznam šoferjev in načrtovano število vozil ne sme presegati s pogodbo dogovorjenega števila timov. Omejitev glede števila šoferjev in števila vozil ne velja za izvajalce, ki imajo v pogodbi z Zavodom dogovorjen program nujnih reševalnih prevozov, prav tako ne velja za nenujne reševalne prevoze na in iz dialize ter za prevoze onkoloških bolnikov na kemoterapije in obsevanje na Onkološki inštitut Ljubljana in nazaj.
3. Izvajalci, ki opravljajo 24 urno dejavnost reševalnih nujnih in nenujnih prevozov, navedejo seznam vseh reševalnih vozil in šoferjev.

(9) Planirano število delavcev v socialnovarstvenih zavodih bo, glede na strukturo dni zdravstvene nege, skladno z normativi za delo, dogovorjenimi v Področnem dogovoru za zdravstveno dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje. V dejavnostih, ki se v letu 2008 ne standardizirajo, bo ostalo število delavcev v socialnovarstvenih zavodih enako planu iz pogodb 2007.

(10) Podrobna določila glede planiranja števila delavcev za posamezne dejavnosti so opredeljena v področnih dogovorih.

(11) Delež administrativno-tehničnega kadra lahko znaša največ 17, 27%.

(12) V skladu s 43. členom Zakona o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2007 in 2008 (Uradni list RS, št. 126/2006) se ne glede na določbe zakona, ki urejajo zdravniško službo in zakona, ki ureja zdravstveno dejavnost, sredstva za plače in nadomestila zdravnikov pripravnikov in sekundarijev, ki so državljani držav članic Evropske unije ter sredstva za plače in nadomestila pripravnikov zdravstvenih poklicev, zagotavljajo iz sredstev Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Podatke za povračilo stroškov dela za pripravnike in sekundarije (bruto plače, dodatki po kolektivni pogodbi, povračila za stroške prehrane, povračila za stroške prevoza v višini javnega prevoznega sredstva, sorazmerni delež regresa za letni dopust za čas trajanja pripravništva in sekundarijata, premije za dodatno kolektivno pokojninsko zavarovanje v višini najnižjega razreda po predpisani lestvici) od 1.3.2007 zbira Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije za javne zavode in zasebne izvajalce s koncesijo, z izjemo lekarn (javnih lekarniških zavodov in lekarnarjev), za katere podatke zbira Lekarniška zbornica Slovenije. Podatke za povračilo

stroškov dela za pripravnike in sekundarije po posameznih izvajalcih Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije in Lekarniška zbornica Slovenije posredujeja Zavodu četrletno in sicer do 30. aprila za obdobje januar - marec, do 31. julija za obdobje april - junij, do 31. oktobra za obdobje julij - september in do 31. januarja za obdobje oktober - december. Izvajalci (prejemniki sredstev) so dolžni hraniti vso dokumentacijo na podlagi katere so uveljavljali povračilo stroškov dela za pripravnike in sekundarije in jo na zahtevo kateregakoli partnerja predložiti v roku 7 dni. Zdravniška zbornica Slovenije posreduje podatke o sekundarijih Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije.

## 8. člen

(1) Kvalifikacijski količniki planiranih delavcev se načrtujejo na podlagi zakona o razmerjih plač v javnih zavodih, državnih organih in organih lokalnih skupnosti, pravilnika o napredovanju delavcev zaposlenih v zdravstvu in socialnem varstvu, določili aneksov h kolektivni pogodbi za negospodarske dejavnosti in h kolektivnim pogodbam na področju zdravstva in sredstvi, načrtovanimi v 25. členu tega Dogovora.

(2) Standardizirani kvalifikacijski količniki načrtovanih delavcev za zdravstvene domove, zasebne izvajalce in specialistično ambulantno dejavnost v bolnišnicah in centre za korekcijo sluha in govora ter Inštituta za varovanje zdravja, so:

Zdravniki splošne medicine in specialisti	6,181
Specialisti klinične psihologije, specialist klinične logopedije	5,671
Zobozdravniki za mladino	5,212
Zobozdravniki za odrasle, biologi, fiziki	5,008
Zdravstveni delavci z univerzitetno izobrazbo (logopedi, psihologi, ortopedagogi, elektroinženirji, elektroniki akustiki...)	4,845
Zdravstveni delavci z visoko strokovno izobrazbo (diplomirane medicinske sestre)*	3,580
Zdravstveni delavci z višješolsko in visoko strokovno izobrazbo (ing. radiologije, dipl. ing. radiologije, višji fizioterapevti, diplomirani fizioterapevti, višji delavni terapevti, dipl. delavni terapevti itd.)	3,499
Zdravstveni delavci s srednješolsko izobrazbo	2,795
Administrativno tehnični delavci	2,795
Reševalec	2,703

\* Opomba: Navedeni kvalifikacijski količnik velja za višje in diplomirane medicinske sestre.

(3) Za dejavnosti dispanzerja za mentalno zdravje, dežurne službe v osnovni in zobozdravstveni dejavnosti, zdravstvene in zobozdravstvene vzgoje, razvojnih ambulant, nujne medicinske pomoči, centrov za zdravljenje odvisnosti in nujnih reševalnih prevozov izvajalci načrtujejo kvalifikacijske količnike v skladu z drugim odstavkom tega člena.

(4) Povprečni kvalifikacijski količnik za program akutne bolnišnične obravnave so:

Sekundarna dejavnost (brez terciarja)	3,26
Terciarna dejavnost	3,36
Transplantacija srca	3,452
Transplantacija jeter	3,415
Transplantacija ledvic	3,415
Transplantacija ledvice s trebušno slinavko	3,498
Transplantacija kostnega mozga	3,275
Transplantacija roženice	4,163
Transplantacija pljuč	3,415
Transplantacija hondrocitov	3,553
Gojenje in presaditev kože	3,476



Povprečni kvalifikacijski količniki za podaljšano bolnišnično zdravljenje, zdravstveno nego in paliativno oskrbo, doječe matere in spremljanje ter invalidno mladino so:

	Povprečni kvalifikacijski količnik
Podaljšano bolnišnično zdravljenje, zdravstvena nega in paliativna oskrba	3,245
Doječe matere, spremljanje	2,795
Invalidna mladina – SB F. Derganca Nova Gorica	2,633

V Področnem dogovoru za bolnišnice se določi način prenosa razlik tako, da se v globalu sredstva za posamezno bolnišnico ne bodo spremenila.

(5) Za bolnišnično dejavnost psihiatrije (vključno z dnevno bolnišnico) izvajalci, z izjemo Psihiatrične klinike Ljubljana, načrtujejo naslednje kvalifikacijske količnike:

Psihiatrija	3,101
-------------	-------

- Psihiatrična klinika Ljubljana načrtuje kvalifikacijski količnik v bolnišnični dejavnosti (vključno z dnevno bolnišnico) v naslednji višini:

Psihiatrična klinika Ljubljana – bolnišnična dejavnost	3,392
--	-------

- Za dejavnost oskrbe v tuji družini načrtuje Psihiatrična klinika Ljubljana kvalifikacijski količnik v naslednji višini:

Psihiatrična klinika Ljubljana – oskrba	2,079
---	-------

(6) Bolnišnice, ki niso navedene v prejšnjih odstavkih, ne morejo preseči naslednjih kvalifikacijskih količnikov (vse dejavnosti):

	Povprečni kvalifikacijski količnik
CZBO Šentvid	2,868

(7) Za specialistično ambulantno dejavnost zgoraj navedene bolnišnice načrtujejo kvalifikacijske količnike v skladu s standardi za delo ambulant. V primeru, da za njihovo dejavnost standard za delo ambulant ni določen, izračunajo kvalifikacijski količnik za specialistično ambulantno dejavnost tako, da upoštevajo planirano kadrovske strukturo in standardizirane kvalifikacijske količnike iz drugega odstavka tega člena.

(8) Onkološki inštitut Ljubljana, v specialistično ambulantni dejavnosti ne sme preseči naslednjega kvalifikacijskega količnika

	Povprečni kvalifikacijski količnik
Onkološki inštitut Ljubljana	3,987

(9) Inštitut RS za rehabilitacijo načrtuje kvalifikacijski količnik v specialistični bolnišnični dejavnosti v naslednji višini:

	Povprečni kvalifikacijski količnik
Inštitut RS za rehabilitacijo	3,252

(10) Za program zdravstvene nege v socialnovarstvenih zavodih izvajalci načrtujejo naslednje kvalifikacijske količnike:

Tip izvajalca	A	B	C
Nega I	2,38741	2,38752	2,38752
Nega II	2,49141	2,49152	2,49152
Nega III	2,70241	2,70252	2,70252

Za dejavnost zdravstvene nege v socialnovarstvenih zavodih tipa D, E, F, G in H izvajalci načrtujejo kvalifikacijske količnike tako, da upoštevajo dejansko kadrovske strukturo in kvalifikacijske količnike iz drugega odstavka tega člena, ter kvalifikacijske količnike za:

Bolničar-negovalec	2,320
Strežnica	1,767

Partnerji za zdravstveno dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje se lahko dogovorijo, da se v Področnem dogovoru za pogodbeno leto 2008 posebej dogovorjeni kvalifikacijski količniki za napredovanje v nazive vključijo v povprečni kvalifikacijski količnik za posamezni tip nege.

(11) Izvajalci lekarniške dejavnosti, zdraviliškega zdravljenja in zavodov za zdravstveno varstvo načrtujejo za vrednotenje programov naslednje kvalifikacijske količnike:

Lekarniška dejavnost	
Farmacevt specialist	5,60
Farmacevt receptar	4,85
Farmaceutski tehnik	2,85
Delavci drugih strok	3,72
Lekarniški delavec	1,56
Dejavnost zdraviliškega zdravljenja (točke)	3,120
Dejavnost zdraviliškega zdravljenja (nemedicinski oskrbni dan)	2,722
Zavodi za zdravstveno varstvo	4,277

## IV. Vrednotenje programov in elementi za oblikovanje cen zdravstvenih storitev

### 9. člen

(1) Pri vrednotenju programov in oblikovanju cen zdravstvenih storitev se upoštevajo naslednji elementi:

1. plače,
2. materialni stroški,
3. amortizacija,
4. drugi prejemki zaposlenih po kolektivni pogodbi,
5. zakonsko predpisane obveznosti izvajalcev programov.

### 10. člen

(1) Sredstva za plače se vračunajo v programe oziroma cene zdravstvenih storitev tako, da se pri tem upoštevata:

1. planirano število delavcev posamezne dejavnosti,
2. kvalifikacijski količnik,
3. višina izhodiščne plače za 1. tarifni razred, ki je določena z zakonom ali kolektivno pogodbo ali s sklepom Vlade RS Slovenije,

4. dodatek za delovno dobo,
5. dodatki po kolektivni pogodbi,
6. dodatek za delovno uspešnost.

(2) Spremembe višine elementov iz predhodnega odstavka, razen izhodiščne plače in dodatkov, ki jih določajo zakonski predpisi, opredelijo partnerji z aneksom k Dogovoru 2008.

### 11. člen

(1) Dodatek za delovno dobo znaša v vseh dejavnostih 9, 75 % osnovne plače.

### 12. člen

(1) Sredstva za dodatke po kolektivni pogodbi se vračunajo v vrednost programov oziroma cene zdravstvenih storitev tako, da se upoštevajo naslednji odstotki:

V splošni in dispanzerski dejavnosti	5,50 %
V patronažni dejavnosti	7,00 %
V zobozdravstveni dejavnosti	5,10 %
V zobozdravstveni dejavnosti v dežurni službi	197,54 %
V dejavnosti reševalne službe - nujni reševalni prevozi	19,40 %
V dejavnosti reševalne službe - nenujni reševalni prevozi	5,50 %
V lekarniški dejavnosti	5,50 %
V specialistični ambulantni dejavnosti (vključno s psihiatrijo)	5,50 %
Za preiskave z magnetno resonanco	5,50 %
V dializni dejavnosti	18,50 %
V specialistični bolnišnični dejavnosti (brez psihiatrije)	26,15 %
V specialistični bolnišnični dejavnosti – psihiatrija	22,97 %
V specialistični bolnišnični dejavnosti – doječe matere, spremljanje	5,50 %
V zdravstveni dejavnosti domov za starejše, varstveno delovnih centrov ter centrov za sluh in govor	13,80 %
V socialnovarstvenih zavodih: Center Dolfke Boštjančič, Zavod dr. M. B. Dornava ter v zdravstveni dejavnosti posebnih socialnovarstvenih zavodov za odrasle in enot za posebne oblike varstva v domovih za starejše	23,80 %
V zdravstveni dejavnosti zavodov za usposabljanje in Zavoda za usposabljanje invalidnih otrok Janka Premrla Vojka Vipava	18,30 %
Zavod za usposabljanje invalidne mladine Kamnik	16,00 %
Zavod za delovno usposabljanje Miha Pintar Dobrna, Dom Matevža Langusa Radovljica, Center za usposabljanje, delo in varstvo Črna na Koroškem	20,00 %
V zdraviliški zdravstveni dejavnosti	9,80 %
Za nemedicinski oskrbni dan v zdraviliški zdravstveni dejavnosti	12,50 %
V dejavnosti IVZ in ZZV	2,50 %

(2) Podlaga za izračun sredstev za dodatke po kolektivni pogodbi je osnovna plača.

### 13. člen

(1) Dodatki, ki izhajajo iz aneksov h kolektivni pogodbi za zdravnike in zobozdravnike v RS, za dejavnost zdravstva in socialnega varstva ter za zdravstveno nego (Ur. l. RS, št. 19/96, 22/96, 39/98, 46/98, 73/98, 63/99, 97/2000, 101/2000, 102/2000, 62/2001) se vračunajo v cene zdravstvenih storitev v naslednji višini:

1) Ambulantne dejavnosti, lekarniška in zdraviliška zdravstvena dejavnost, dejavnost Inštituta za varovanje zdravja, socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje ter reševalna služba:

Zdravniki in zobozdravniki specialisti	5,161
Zobozdravniki	4,655
Diplomirane medicinske sestre	1,581
Fizioterapevti, dipl. fizioterapevti, delavni terapevti, dipl. delavni terapevti	1,484
Inženirji radiologije, dipl. inženirji radiologije, fiziki, elektroinženirji	2,397
Psihologi, logopedi, defektologi, elektroniki akustiki	1,953
Biokemiki, biologi, specialisti klinične psihologije, specialisti klinične logopedije	2,438
Zdravstveni tehniki	1,250
Zobni tehniki	1,214
Administrativno tehnični delavci	1,204
Reševalna služba (brez administrativno tehničnih delavcev)	1,265
Inštitut za varovanje zdravja - na del. iz ur	2,636
Lekarne - na delavca iz ur	
Farmacevt specialist	2,270
Farmacevt receptar	2,003
Farmaceutski tehnik	1,187
Delavci drugih strok	1,2855
Lekarniški delavec	0,560
Zdravilišča (točke) - na delavca iz ur	1,316
Socialnovarstveni zavodi – na delavca iz ur (razen centrov za sluh in govor, kjer se dodatki upoštevajo glede na posamezno vrsto kadra)	1,127
Zavodi za usposabljanje gibalno oviranih oseb - na delavca iz ur (Zavod za usposabljanje invalidne mladine Kamnik in Zavod za usposabljanje invalidnih otrok "Janka Premrla Vojka" Vipava)	1,635

2) Dodatki, izraženi v količnikih na zdravnika iz ur, za program akutne bolnišnične obravnave so:

Sekundarna dejavnost ( brez terciarja)	7,052
Terciarna dejavnost	7,052

3) Dodatki, izraženi v količnikih na delavca iz ur, za program akutne bolnišnične obravnave, brez zdravnikov so:

	Povprečni kvalifikacijski količnik
Sekundarna dejavnost ( brez terciarja)	1,163
Terciarna dejavnost	1,163
Transplantacija srca	1,810
Transplantacija jeter	1,790
Transplantacija ledvic	1,790
Transplantacija ledvice s trebušno slinavko	1,878
Transplantacija kostnega mozga	1,701
Transplantacija roženice	2,752
Transplantacija pljuč	1,790
Transplantacija hondrocitov	2,013
Gojenje in presaditev kože	1,844

4) Bolnišnice in zavodi, ki niso navedeni v prejšnjih odstavkih, ne morejo preseči na delavca iz ur dodatkov, izraženih v količnikih:

Zavodi za zdravstveno varstvo	2,775
Bolnišnica F.Derganca - rehabilitacija invalidne mladine	1,669
Center za zdravljenje boleznih otrok Šentvid pri Stični	1,487

5) Onkološki inštitut Ljubljana ne more preseči v specialistični ambulantni dejavnosti, na delavca iz ur, dodatka izraženega v količnikih:

Onkološki inštitut Ljubljana	2,115
------------------------------	-------

6) Inštitut RS za rehabilitacijo v specialistično bolnišnični dejavnosti ne sme preseči dodatka na delavca iz ur izraženega v količnikih:

	Povprečni kvalifikacijski količnik
Inštitut RS za rehabilitacijo	2,481

7) Dodatki izraženi v količnikih za podaljšano bolnišnično zdravljenje, zdravstveno nego in paliativno oskrbo so 1,588.

8) Psihijatrija - na delavca iz ur:

Bolnišnična dejavnost	1,710
Dnevna bolnišnica	1,710
Oskrba v tuji družini	1,710

9) Primer - na delavca iz ur:

Doječe matere	1,243
Spremljanje	1,242

10) Nemedicinski oskrbni dan:

Nemedicinski oskrbni dan	0,625
--------------------------	-------

Dodatki so izraženi v vrednosti količnika za 1. tarifni razred na zdravnika ali delavca iz ur.

V vrednost programov za transplantacije, MR in dialize se od 1.1.2007 vračunajo tudi dodatki, ki izhajajo iz aneksov h kolektivni pogodbi za zdravnike in zobozdravnike v RS, ob sočasnem znižanju števila kadra, in sicer na način, da spremembe ne vplivajo na višino cene.

(2) Izračun sredstev za dežurno službo v zdravstvenih domovih bo temeljil na kvalifikacijskih količnikih:

	Osnovni kvalifikacijski količnik		Dodatki v količnikih	
	Efektiva	Neefektiva	Efektiva	Neefektiva
Zdravnik	5,904	5,904	4,952	4,952
Zdravstveni tehnik	2,722	2,722	1,225	1,225

Izračun sredstev za dežurno službo v zobozdravstveni dejavnosti v zdravstvenih domovih bo temeljil na kvalifikacijskih količnikih:

	Osnovni kvalifikacijski količnik		Dodatki v količnikih	
	Efektiva	Neefektiva	Efektiva	Neefektiva
Zobozdravnik	4,784		4,564	
Zdr. delavec s srednjo izobrazbo	2,722		1,225	

Izračun sredstev za dežurno službo v lekarnah bo temeljil na kvalifikacijskih količnikih:

	Osnovni kvalifikacijski količnik		Dodatki v količnikih	
	Efektiva	Neefektiva	Efektiva	Neefektiva
Farmacevt	4,826	4,826	2,000	2,000

(3) Dodatek za dvojezičnost načrtujejo v količnikih naslednji izvajalci:

SB Izola	54,70	- v dejavnosti akutne bolnišnične obravnave
OBV Valdoltra	29,70	- v dejavnosti akutne bolnišnične obravnave
ZD Koper	23,50	- v dejavnosti zdravstvena vzgoja (pavšal)
ZD Izola	8,51	- v dejavnosti zdravstvena vzgoja (pavšal)
ZD Piran	2,85	- v dejavnosti zdravstvena vzgoja (pavšal)
ZD Lendava	11,80	- v dejavnosti zdravstvena vzgoja (pavšal)

## 14. člen

(1) Dodatek za delovno uspešnost znaša 2% in se spreminja v skladu z višino, ki jo določi Vlada R Slovenije. Podlaga za izračun sredstev za delovno uspešnost je osnovna plača, povečana z dodatkom za delovno dobo in dodatki po kolektivnih pogodbah.

## 15. člen

(1) Materialni stroški na enoto storitve oziroma na tim se v globalu vračunajo v vrednost programov oziroma cene zdravstvenih storitev na ravni cen iz pogodb iz leta 2007. Podrobnejša določila za vračunavanje materialnih stroškov v vrednost programov oziroma cene zdravstvenih storitev partnerji opredelijo v področnih dogovorih.

(2) V kalkulirani materialni stroški vključujejo tudi sredstva za nezgodno zavarovanje delavcev. Sredstva za materialne stroške vključujejo tudi sredstva za investicijsko vzdrževanje in obvezno strokovno izpopolnjevanje zdravnikov. Prav tako so sestavni del materialnih stroškov tudi namenska sredstva za informatizacijo, ki se v standardih prikazujejo ločeno.

(3) Za sofinanciranje stroškov specializacij v osnovnem zdravstvu se za specializante, ki so prejeli odločbo za specializacijo do 1. avgusta 2003, v letu 2008 planira 126.276 eurov (v tekočih cenah 2008). Ta sredstva se vračunajo v materialne stroške na tim za splošne, otroške in šolske zdravnike ter za otroško in mladinsko zobozdravstvo na primarni ravni, ortodontijo, pedontologijo in zobozdravstvo za študente. V kalkulirana sredstva za sofinanciranje specializacij za osnovno zdravstveno dejavnost se namensko združujejo pri Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije ter se nakazujejo zdravstvenim domovom in zasebnikom v skladu s kriteriji, opredeljenimi v Področnem dogovoru za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost.

(4) Za financiranje stroškov specializacij za specializante z odločbami o specializaciji, izdanimi po 1. avgustu 2003, se v letu 2008 nameni 29.364.920 eurov. Alokacijo sredstev za specializacije po izvajalcih za pretekli mesec bo Zdravniška zbornica pripravljala mesečno.

(5) Zdravstvenim domovom in tistim zasebnim izvajalcem, ki izvajajo koordinacijo preventive in nujne medicinske pomoči, se nameni 95,25 eurov (v tekočih cenah 2008) za vsak zasebni tim splošnega, otroškega in šolskega zdravnika, zobozdravnika za odrasle ter otroškega in mladinskega zobozdravnika v izpostavi (občini). Ta sredstva se vkalkulirajo v materialne stroške programa zdravstvene vzgoje.

(6) Za financiranje dragih laboratorijskih preiskav se v letu 2008 planira 1.930 tisoč eurov (v tekočih cenah 2008). Plan sredstev za drage laboratorijske preiskave po izvajalcih je v Prilogi IV/a

in se dokončno oblikuje po sklenitvi pogodb. Seznam dragih laboratorijskih preiskav je v Prilogi IV. Sredstva se valorizirajo kot materialni stroški.

Laboratorijske storitve iz Priloge IV, ki jih izvajalci opravljajo v okviru specialistično ambulantne dejavnosti, izvajalci načrtujejo posebej, količinsko in vrednostno. Ta sredstva se ob sklenitvi pogodbe akontativno vključijo v ceno točke ustrezne stroke specialistično ambulantne dejavnosti največ v višini sredstev iz Priloge IV/a. Razlika med planiranimi in razpoložljivimi sredstvi za tekoče leto, navedenimi v prejšnjem odstavku, se nameni novim izvajalcem oziroma izvajalcem, ki niso navedeni v Prilogi IV/a. Le-ti pošljejo vloge na sedež Zavoda najkasneje do 10.09.2008.

(7) Izvajalci bodo Zavodu posebej poročali o realizaciji laboratorijskih storitev iz Priloge IV. Končni letni obračun Zavod izvede v okviru sredstev, določenih v tem členu in v skladu z usmeritvami 2. člena Dogovora. V primeru, da izvajalec ne doseže plana sredstev za drage laboratorijske preiskave, vrne razliko v deležu za obvezno zdravstveno zavarovanje. Plan dragih laboratorijskih preiskav se pri posameznem izvajalcu v primeru nedoseganja programa (točk, obiskov) korigira z odstotkom doseganja plana programa.

(8) Bolnišnice s psihiatričnimi oddelki se zavezujejo, da bodo atipični dolgodelujoči antipsihotik (Risperdal Consta) za vzdrževalno zdravljenje bolnikov s shizofrenijo zagotavljale v okviru pogodbeno dogovorjenih sredstev za izvajanje programa.

(9) Valorizacija materialnih stroškov temelji na povprečni letni stopnji rasti cen življenjskih potrebščin, ki jih Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije vključi v svoj finančni načrt oziroma rebalans finančnega načrta.

## 16. člen

(1) Izvajalci, ki prvič ponujajo program za njih nove dejavnosti, lahko v ponudbi načrtujejo materialne stroške največ v višini vračunanih povprečnih materialnih stroškov na enoto storitve v tej dejavnosti v tekočih cenah 2008.

## 17. člen

(1) Poleg materialnih stroškov, ki so vključeni v ceno zdravstvenih storitev, so sestavni del vrednosti programov materiali in storitve, ki jih bodo izvajalci zaračunavali Zavodu posebej.

Izvajalci lahko glede na dejavnost, ki jo opravljajo, posebej zaračunavajo:

1. interferoni, ki jih izvajalci zagotavljajo zavarovanim osebam po postopku, ki ga predpiše Zavod,
2. standardna kovina za izdelavo fiksnih zoboprotetičnih nadomestkov v zobozdravstvu v količini 2 g kovine po zatičku, prevleki, členu in po standardni ceni, ki jo določi Zavod,
3. diapozitivi na področju ortodontije v obsegu največ 600 diapozitivov letno na tim,
4. konfekcijski elementi za fiksne ortodontske aparate,
5. ICT, HBS-Ag, test na toksoplazmozo pri izbranem ginekologu,
6. rhogam ali drugi humani imunoglobulini anti - D zoper senzibilizacijo nosečnic, preiskava brisov pri ženskah (Papanicolau - kurativa in preventiva) pri izbranem ginekologu,

7. meritve nihalne svetline in dvojni presejalni test (laboratorijske preiskave PAPP-A in beta HCG opravljene skupaj z meritvijo nihalne svetline) do 14. tedna nosečnosti pri izbranem ginekologu, v primeru, da storitev in preiskavo zagotovi v breme svojih stroškov.
8. četverni presejalni test (AFP, hCG. uE3, Inhibin A in BIP) v primeru, ko je prvi obisk nosečnice pri izbranem ginekologu po 14. tednu nosečnosti,
9. cerezyme po predhodnem soglasju Zavoda,
10. faktor VII po predhodnem soglasju Zavoda,
11. Bolnišnica Slovenj Gradec – zdravila za zdravljenje bolnikov s Fabryevo boleznijo,
12. Inštitut RS za rehabilitacijo – polnjenje baklofenske črpalke.
13. Klinični center – preskrba s kisikom na domu,
14. Bolnišnica Golnik - ampulirana zdravila za ambulantno zdravljenje alergijske astme (IgE-Omalizumab- antigenist protiteles).

(2) Zdravstveni domovi, zasebni zdravniki oziroma izvajalci s koncesijo ter izvajalci programa splošnih ambulant in ginekoloških dispanzerjev v bolnišnicah lahko obračunavajo posebej še:

1. infuzijske sisteme in zdravila za zdravljenje borelioze,
2. serološke preiskave na boreliozo,
3. testiranje HIV pri boleznih, ki jih je določilo Ministrstvo za zdravje,
4. histopatološke preiskave,
5. ampulirana zdravila, ki jih predpišejo klinike in jih predhodno odobri Zavod za vsak primer posebej, ko je presežen znesek iz Področnega dogovora za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost,
6. citološke preiskave punktata dojke (101 004, 201 030, 201 031 in 201 062),
7. tumorske markerje za dejavnost boleznij dojke (201 030 in 201 062),
8. TSH, FT3 in FT4 (101 001, 101 002, 101 003, 101 053),
9. test ali testni listič za antikoagulacijsko zdravljenje na primarni ravni (101 001),
10. določitev PSA pri moških nad 50 let enkrat na 3 leta.

Za obračun ločeno zaračunljivih materialov in storitev opredeljenih v Prilogi III tega Dogovora se uporabljajo cene iz te priloge.

(3) Socialnovarstveni zavodi lahko posebej zaračunavajo infuzijske sisteme, igle braunile, infuzijske tekočine (glukoza, fiziološka raztopina) in ampulirana zdravila, registrirana v R Sloveniji, ki jih predpiše zdravnik specialist ustrezne stroke, ki dela po pogodbi s socialnovarstvenim zavodom.

(4) Lekarne bodo Zavodu posebej zaračunale zdravila, izdana v lekarnah na recepte, po nabavni ceni. Nabavna cena je cena, oblikovana v skladu s Pravilnikom o merilih za oblikovanje cen zdravil na debelo in o načinu obveščanja o cenah zdravil na debelo (Ur. l. RS, št. 69/2005) 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. Medicinske pripomočke izdane na naročilnico bo Zavod plačeval izvajalcem po dogovorjenih cenah oziroma do višine določene s cenovnimi standardi.

(5) Ločeno zaračunljivi materiali in storitve se načrtujejo količinsko in vrednostno po posameznih dejavnostih oziroma strokah. V kolikor bo realizacija v koledarskem letu pri posameznem izvajalcu za 10% višja od plana dogovorjenega v prilogi k pogodbi, je izvajalec dolžan Zavodu do 10. februarja posredovati natančno obrazložitev preseganja plana.

(6) IVZ bo Zavodu posebej zaračunaval imunološka zdravila v skladu s sprejetim letnim programom imunoprofilakse in kemoprofilakse, in po prijavljenih cenah, ki so oblikovane v skladu s Pravilnikom o merilih za oblikovanje cen zdravil na debelo.

(7) Poleg varnostne hospitalizacije, ki je potrebna pri izvajanju nekaterih specialističnih ambulantnih storitev, lahko zdravilišča in zasebni gastroenterologi zaračunajo Zavodu tudi stroške polipektomijskih zank (zanke za endoskopsko operativno odstranjevanje polipov).

(8) Cene ločeno zaračunljivih materialov in storitev, ki jih partnerji dogovorijo v tem Dogovoru, veljajo in se uporabljajo v medsebojnih poslovnih odnosih izvajalcev, kakor tudi med izvajalci in Zavodom.

(9) Stroške v zvezi s tolmačenjem slovenskega znakovnega jezika plača izvajalec Zavod posebej.

(10) V primeru, da izvajalec z dobaviteljem za zdravila, ločeno zaračunljiv material, cepiva, krvne pripravke ipd. dogovori nižje cene, kot so določene v Splošnem ali področnih dogovorih oziroma z drugimi pravilniki, Zavodu navedeno zaračuna po nižjih cenah.

## 18. člen

(1) Zavod krije stroške amortizacije do višine, ki je bila vračunana v cene zdravstvenih storitev v tekočih cenah 2008 in v skladu s standardi opredeljenimi v dogovorih. Izjema so programi oziroma dejavnosti, za katere so partnerji v 25. členu tega Dogovora opredelili povišanje stroškov amortizacije.

(2) Sredstva za amortizacijo in informatizacijo se valorizirajo na enak način kot materialni stroški.

(3) Iz vračunanih sredstev za amortizacijo v cenah zdravstvenih storitev se prioriteto poravnava obveznosti iz naslova obveznega združevanja amortizacije po Zakonu o investicijah v javne zdravstvene zavode, katerih ustanovitelj je R Slovenija in so vključene v program investicij po navedenem zakonu.

## 19. člen

(1) Sredstva za zakonske obveznosti izvajalcev se vračunajo v vrednost programov oziroma cene zdravstvenih storitev, od 1.1.2008 dalje v višini 19,19% in od 1.1.2009 dalje v višini 16,10%.

## 20. člen

(1) Sredstva za regres, jubilejne nagrade, odpravnine in solidarnostne pomoči se vračunajo v vrednost programov oziroma cene zdravstvenih storitev v višini 999,39 eurov letno na planiranega delavca iz delovnih ur.

(2) Sredstva za premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja se vračunajo v vrednost programov oziroma cene

zdravstvenih storitev v višini 389,50 eurov letno na planiranega delavca iz delovnih ur.

## 21. člen

(1) Obseg, organizacija in vrednotenje dežurne in urgentne službe na področju splošne in dispanzerske dejavnosti, zobozdravstvene ter lekarniške dejavnosti se določi v skladu s kriteriji iz Področnega dogovora za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost oziroma Področnega dogovora za lekarniško dejavnost. Obseg sredstev za izvajanje dežurne in urgentne službe bo ostal realno enak višini, ki je bila načrtovana v cenah april 2007. Ta sredstva se valorizirajo na tekoče cene 2008.

## 22. člen

(1) Po opredelitvi vrednosti programa posameznega izvajalca, ki vključuje tudi morebitne ločeno zaračunljive materiale in storitve, se na podlagi določil Dogovora 2008 in področnih dogovorov izračunajo cene zdravstvenih storitev. Cene se izračunajo tako, da se od ugotovljene vrednosti programa odšteje predvideni znesek za ločeno zaračunljive materiale in storitve. Preostala sredstva se nato delijo s številom planiranih storitev dejavnosti in tako izračuna njihova cena.

(2) Standardi za delo ambulant so navedeni v Prilogi I in I a.

## V. Določanje cen zdravstvenih storitev

### 23. člen

(1) V pogodbah med izvajalci in Zavodom se določijo naslednje cene:

1. V dejavnosti splošne in družinske medicine in dispanzerski dejavnosti za:
  - količnik za glavarino in količnik za kurativne in preventivne storitve za dejavnost ambulant splošne in družinske medicine, otroških in šolskih dispanzerjev ter dispanzerjev za ženske,
  - pavšal za ambulantno splošne medicine v socialnovarstvenem zavodu in druge programe, ki jih opredelijo partnerji v področnih dogovorih,
  - točko v ostalih ožjih dejavnostih.
2. V zobozdravstveni dejavnosti za:
  - točko,
  - pavšal za dejavnosti, ki jih partnerji opredelijo v področnih dogovorih.
3. V dejavnosti reševalne službe za:
  - nujne reševalne prevoze: pavšal, cena za točko za konvencije, evidenčna cena točke za poškodbe po tretji osebi itd.,
  - nenujne reševalne prevoze: cena za točko,
  - nenujne reševalne prevoze bolnikov na in iz dialize in prevoze onkoloških bolnikov na obsevanja in kemoterapijo na Onkološki inštitut Ljubljana: cena kilometra za prevoze bolnikov na in iz dialize bo določena v višini 56% samopostrežne cene 95 oktanskega neosvinčenega bencina. Cena za kilometer bo določena za trimesečje, in sicer na podlagi povprečne cene bencina zadnjega trimesečja. Cena kilometra za prevoze onkoloških bolnikov na obsevanja in kemoterapijo na Onkološki inštitut Ljubljana bo določena v višini cene točke nenujnih reševalnih prevozov. Za prevoze bolnikov na in iz dialize lahko izvajalec zaračuna Zavodu le v



- pogodbi dogovorjeno število kilometrov za vsako zavarovano osebo od prebivališča do dializnega centra in startnino dogovorjeno v področnem dogovoru. Določba velja od 1. januarja 2006.
- uro letenja s helikopterjem skladno s sklepom, ki ga sprejme Vlada Republike Slovenije.
4. V lekarniški dejavnosti za:
    - točko,
    - pavšal za dejavnosti, ki jih partnerji opredelijo v področnih dogovorih.
  5. V specialistični ambulantni dejavnosti za:
    - preiskave z magnetno resonanco. Ta se določi tako, da cena ene preiskave z magnetno resonanco ne bo preseгла 271,24 eurov.
    - za storitve, ki bodo izražene v relativnih enotah dela.
  6. V dializni dejavnosti za:
    - dializo I (hemodializa kronična),
    - dializo II (hemodializa akutna),
    - dializo III (hemofiltracija, biofiltracija, hemodiafiltracija, hemoperfuzija, komplicirana bikarbonatna hemodializa),
    - dan dialize IV (peritonealna dializa),
    - dan dialize V (peritonealna dializa z uporabo IPD).
  7. V specialistični bolnišnični dejavnosti:
    - 7.1 za 1 utež za programe akutne bolnišnične obravnave
    - 7.2 za povprečno ceno primera ali bolnišnični oskrbni dan (v nadaljnjem besedilu BOD):
      - psihiatrična dejavnost,
      - rehabilitacijska dejavnost,
      - rehabilitacija invalidne mladine,
      - motnje hranjenja in čustvovanja (ko bo zavod izpolnil vse pravne pogoje),
      - nega na oddelku za podaljšano bolnišnično zdravljenje (BOD),
      - zdravstvena nega in paliativna oskrba (BOD),
      - nemedicinska oskrba (BOD),
      - usposabljanje staršev za kasnejšo rehabilitacijo (BOD),
      - za transplantacijo ledvic, srca, kostnega mozga, jeter, roženice, pljuč itd.
    - 7.3 Način obračunavanja storitev, opravljenih v dnevni obravnavi ter na podlagi skupin primerljivih primerov za akutne obravnave, dogovorijo partnerji v Področnem dogovoru za bolnišnice.
  8. V zdravstveni dejavnosti socialnovarstvenih zavodov za:
    - dan najzahtevnejše nege (nega IV), ki ga za vsak primer posebej dogovorita Zavod in izvajalec,
    - povprečni dan zdravstvene nege, ki vključuje sredstva za nego I, II, III, zdravstveno rehabilitacijo in specialistične storitve,
    - povprečno cenotočko za logopedске, psihološke, defektološke in avdiološke storitve v centrih za korekcijo sluha in govora.
  9. V zdraviliški zdravstveni dejavnosti za:
    - nemedicinski oskrbni dan,
    - točko zdraviliškega zdravljenja.
  10. Na področju dejavnosti IVZ in ZZV za:
    - mesečni pavšal.
  11. Dan priprave rizičnih bolnikov na koloskopijo za Zdravilišče Rogaško Slatino.

(2) Za dejavnosti iz 1., 2., in 5. točke bodo cene določene po strokah iz šifranta 2 (Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev; Priročnik št. 3, Zavod). Pri določanju cen za dejavnosti, ki so standardizirane, je dopustno 0,1% odstopanje vrednosti programa na letni ravni posameznega standarda glede na vrednost programa,

ki je dogovorjena s standardom, oziroma 2,5 % odstopanje pri ceni storitve pod 1 euro, 1 % odstopanje pri ceni storitve od 1 do 2 eura ter 0,5 % odstopanje pri ceni storitve nad 2 eura.

(3) Poleg cen, navedenih v prvem odstavku tega člena, se določijo še cene za:

- primer dnevne obravnave na področju psihiatrije,
- primer oskrbe v tuji družini na področju psihiatrije.

(4) Cene iz 1. do 11. točke, razen tretje alineje tretje točke prvega odstavka in cene za nemedicinski oskrbni dan v zdravilišču, se določijo za šest mesecev vnaprej s poračunom morebitne razlike v ceni v naslednjem šestmesečnem obdobju.

(5) V kolikor so s pogodbami določene cene, ki se ne oblikujejo po sprejetih izhodiščih iz Dogovora 2008, se način njihove valorizacije določi v pogodbi med izvajalcem in Zavodom.

(6) Vrednost programov zdravstvene vzgoje na področju splošne in dispanzerske dejavnosti, zobozdravstvene vzgoje, dežurne službe na primarni ravni, službe nujne medicinske pomoči, vrednost programa razvojnih ambulant in centrov za zdravljenje odvisnosti ter drugih dejavnosti, ki jih opredelijo partnerji v področnih dogovorih, ni vključena v ceno zdravstvenih storitev. Te programe obračunavajo izvajalci Zavodu v pavšalu, po kriterijih tega Dogovora.

## 24. člen

(1) Cene, oblikovane po Dogovoru 2008, in določene s pogodbo med izvajalci in Zavodom, se uporabljajo tudi za izračun doplačil zavarovanih oseb, za obračun zdravstvenih storitev po konvencijah, za begunce, zapornike, nezavarovane osebe in za ostale osebe, za katere se stroški zdravljenja krijejo iz državnega proračuna ter za obračun storitev med izvajalci, ki imajo sklenjeno pogodbo z Zavodom. Zdravljenje pripornikov, zapornikov, oseb, ki jim je bil izrečen varnostni ukrep obveznega psihiatričnega zdravljenja in varstva v zdravstvenem zavodu oziroma obvezno zdravljenje alkoholikov in narkomanov, in nezavarovanih oseb v psihiatričnih bolnišnicah se državnemu proračunu zaračuna na podlagi bolnišnično oskrbnih dni. V primeru, da je zdravljenje daljše od povprečne ležalne dobe za psihiatrijo, se bolnišnično oskrbni dnevi nad povprečno ležalno dobo zaračunajo v višini 50% vrednosti bolnišnično oskrbnega dne. Kemične in biokemične laboratorijske storitve si bodo izvajalci med seboj obračunavali po evidenčni ceni točke za laboratorijske storitve, ki je določena v standardih za delo ambulant, ostale laboratorijske storitve pa po povprečni ceni točke za specialistično ambulantno dejavnost internistike, ki je dogovorjena v pogodbi z Zavodom, razen če se naročnik in izvajalec laboratorijskih storitev ne dogovorita drugače. Storitve zobozdravstvenega rentgena si bodo izvajalci med seboj obračunavali po evidenčni ceni točke, razen če se naročnik in izvajalec teh storitev ne dogovorita drugače. Število točk na preiskavo si izvajalci med seboj obračunavajo po Enotnem seznamu zdravstvenih storitev – zeleni knjigi.

(2) Cene storitev javnih zavodov in drugih izvajalcev, ki opravljajo zdravstvene storitve za izvajalce, ki se financirajo iz sredstev zdravstvenega zavarovanja, niso pa pogodbeni partnerji Zavoda, bo odobral minister za zdravje. Pri tem bodo upoštevani enaki kalkulatorni elementi za oblikovanje cen, kot veljajo za druge izvajalce zdravstvenih storitev.

(3) Preiskave TSH, FT3 in FT4, ki jih Zavod plačuje posebej, bodo izvajalci naročali v laboratorijih, ki jih bo določilo Ministrstvo za zdravje na predlog Razširjenega strokovnega kolegija za laboratorijsko diagnostiko. Določilo velja do uveljavitve novega pravilnika o nadzoru in verifikaciji laboratorijev.

(4) Pregledovanje brisov materničnega vratu (CPL) se izvaja v citopatoloških laboratorijih, ki izpolnjujejo pogoje iz Pravilnika (Ur. l. RS št. 68/2001, 128/2004) in imajo odločbo Ministrstva za zdravje za opravljanje dejavnosti.

## VI. Planska vrednost programov zdravstvenih dejavnosti

### 25. člen

(1) Okvirna vrednost celotnega dogovorjenega programa (obvezno zdravstveno zavarovanje in doplačila), brez nabavne vrednosti zdravil v lekarnah, znaša v tekočih cenah 1.625.077.666 evrov. Ta sredstva se razporedijo:

v EUR

		tekoče vrednosti 2008
1.	Zdravstveni domovi skupaj	282.090.795
	Od tega	
	Program nujne medicinske pomoči	16.640.430
	Program odvisnosti od drog	2.332.323
2.	Bolnišnice skupaj	944.857.851
	Od tega	
	Sekundarna raven	814.698.763
	Terciarna raven	117.201.588
3.	Lekarne skupaj	35.555.282
4.	Zdravilišča skupaj	34.645.992
5.	Domovi za starejše občane skupaj	77.198.513
6.	Posebni socialni zavodi skupaj	26.759.959
7.	IVZ in ZZV skupaj	8.897.614
	Od tega	
7.1.	IVZ	7.553.548
	Nabava cepiv	5.706.823
	Terciarna raven	1.756.429
7.2.	ZZV skupaj	1.344.066
8.	Zasebniki skupaj	185.706.741
	Od tega	
	Osnovna zdravstvena dejavnost	109.028.195
	Specialistična ambulantna in bolnišnična dejavnost	64.266.586
	Ostali zasebniki na primarni ravni	12.411.961
9.	Specializacije zdravnikov	29.364.920
	SKUPAJ	1.625.077.666

(2) Okvirna vrednost celotnega dogovorjenega programa (obvezno zdravstveno zavarovanje in doplačila) se razporedi po posameznih dejavnostih na naslednji način:

v EUR

		tekoče vrednosti 2008
1	Osnovna zdravstvena dejavnost	413.189.363
2	Specialistična ambulantna ter bolnišnična sekundarna in terciarna dejavnost	1.047.695.752
3	Zdraviliška zdravstvena dejavnost	24.463.619
4	Lekarniška dejavnost	36.159.419
5	Dejavnost socialnovarstvenih zavodov	103.569.513
	SKUPAJ	1.625.077.666

(3) Planska vrednost programov zdravstvenih storitev opredeljena v prvem in drugem odstavku tega člena vključuje vrednosti nujnih širitve programov oziroma uvajanja novih terapij pri zdravljenju iz pogodbenega leta 2007, če ti niso bili enkratni, ter vrednosti programov za boljše vrednotenje že dogovorjenih programov ter vrednosti za nujne širitve programov oziroma uvajanje novih terapij pri zdravljenju iz pogodbenega leta 2008.

(4) Vrednosti programov in cene zdravstvenih storitev iz Dogovora 2008 se nanašajo na njihovo celotno vrednost. To pomeni, da vključujejo vrednost storitev, ki je zagotovljena z obveznim zdravstvenim zavarovanjem in vrednost, ki si jo morajo zavarovane osebe zagotoviti z doplačili ali prostovoljnim zavarovanjem za doplačila do polne vrednosti storitev.

(5) Za boljše vrednotenje že dogovorjenih programov so lahko v okviru prvega in drugega odstavka tega člena načrtovana dodatna sredstva:

	Program	Izvajalec	Obseg programa	Dodatna sredstva
			1.4.-31.12.08	
1	Informatizacija SVZ			64.428
2	Dežurstva			9.000.000
	Skupaj 5. odstavek			9.064.428

(6) Za nujne širitve programov oziroma uvajanje novih terapij pri zdravljenju so partnerji v okviru prvega in drugega odstavka tega člena načrtovali za:

	Program	Izvajalec	Obseg programa	Dodatna sredstva
			1.4.-31.12.08	
1	Molekularno-genetska diagnostika prirojenih in pridobljenih boleznih	UKC Ljubljana, SPS Pediatrična klinika, KO za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni	638	254.219
2	Enota za klinično prehrano (dejavnost: klinična prehrana) na OI	Onkološki inštitut Ljubljana	1.125	99.475
3	Zgodnje odkrivanje in zdravljenje otrok in mladostnikov z motnjo hranjenja	UKC Ljubljana, SPS Pediatrična klinika	56	209.642
4	Uvedba določanja onkogenega HER-2 po metodi fluorescentne hibridizacije in situ (FISH) pri raku dojke	UKC Maribor (v okviru ginekologije)	72	20.598
5	Tridimenzionalna brahiradioterapija (na podlagi računalniške tomografije, magnetne resonance in ultrazvoka)	Onkološki inštitut Ljubljana	38	60.079
6	Anticitokinska biološka zdravila: infliximab	UKC Ljubljana, SPS Interna klinika, KO za gastroenterologijo	4	65.923
7	Celostna zdravstvena obravnava otrok in mladostnikov s spektroavstistično motnjo	KO za otroško, mladostniško in razvojno nevrologijo in Služba za otroško psihiatrijo Pediatrične klinike v Ljubljani	450	345.698
8	Povečanje obsega prenosa vodenja antikoagulacijskega zdravljenja v primarno zdravstvo		4.500	521.775
9	Odobritev sredstev za izvajanje pulmološke onkološke dejavnosti	UKC Maribor, Oddelek za pljučne bolezni	42	155.672
10	Zdravljenje bolnikov z nedrobnoceličnim rakom z gemcitabinom v KOPA Golnik	Bolnišnica Golnik, KO za pljučne bolezni in alergijo	124	436.182

Program	Izvajalec	Obseg programa	Dodatna sredstva
		1.4.-31.12.08	
11 Predlog za program kemoterapije 2. in 3. reda za pljučnega raka v Sloveniji	Bolnišnica Golnik, KO za pljučne bolezni in alergijo	61	218.943
12 Enota za zdravljenje možganske kapi	UKC Ljubljana, SPS Nevrološka klinika, Center za možganskožilne bolezni	141	889.082
13 Elektrokemoterapija pri zdravljenju kožnih in podkožnih zasevkov različnih vrst raka	Onkološki inštitut Ljubljana	34	35.386
14 Enota za zdravljenje možganske kapi	SB Celje, Nevrološki oddelek, UKC Maribor, Oddelek za nevrološke bolezni	197	1.077.659
15 Onkološko genetsko svetovanje: dedni rak dojk in / ali jajčnikov	Onkološki inštitut Ljubljana	450 svetovanj	59.994
16 Uporaba oksaliplatin pri adjuvantnem zdravljenju bolnikov z rakom debelega črevesa	Onkološki inštitut Ljubljana	113	1.485.962
17 Zdravljenje primarnih in sekundarnih pljučnih tumorjev z radiofrekvenčno ablacijo	Bolnišnica Golnik, KO za pljučne bolezni in alergijo	23	39.059
18 Zdravljenje metastatskega HER2 negativnega raka dojk z zdravilom bevacizumab (Avastin) v kombinaciji s citostatikom paklitakselom	Onkološki inštitut Ljubljana	19	1.664.012
19 Rak debelega črevesa in danke - prvo zdravljenje - zdravilo Bevacizumab	Onkološki inštitut Ljubljana	39	2.234.987
20 razsejani rak debelega črevesa in danke - zdravilo Irinotekan, Leucovorin, 5-FU	Onkološki inštitut Ljubljana	6	84.509
21 razsejani rak debelega črevesa in danke - zdravilo Oksaliplatin, Leucovorin, 5-FU	Onkološki inštitut Ljubljana	9	130.225
22 razsejani rak debelega črevesa in danke - zdravilo Cetuksimab, Irinotekan, Leucovorin, 5-FU	Onkološki inštitut Ljubljana	9	521.085
23 napredovali karcinom trebušne slinavke in biliarnega sistema - zdravilo Gemcitabin	Onkološki inštitut Ljubljana	4	34.928
24 metastatski rak pljuč - druga linija - zdravilo Docetaxel	Onkološki inštitut Ljubljana	4	29.523
25 limfomi - agresivni CD20 pozitivni - zdravilo Rituximab, Doxorubicin, Ciklofosfamid, Oncovin	Onkološki inštitut Ljubljana	4	80.680
26 Predlog novih sistemskih zdravljenj raka v SB Maribor v okviru hematologije (Zevalin, MabCampath, Mabthera, Velcade)	UKC Maribor, Oddelek za hematologijo	9	163.622
27 Anticitikinska biološka zdravila: infliksimab Crohnova bolezen	UKC Ljubljana, SPS Interna klinika, KO za gastroenterologijo	6	41.437
28 Zgodnje odkrivanje, diagnostika in zdravljenje motenj dihanja, povezanih s spanjem in drugih motenj cikla budnosti/ spanja pri otrocih in mladini	UKC Ljubljana, SPS Pediatrična klinika, KO za otroško, mladostniško in razvojno nevrologijo	51	21.276
29 Uvedba / uporaba zdravila rituksimab (Mabthera) pri revmatoidnemu artritisu	UKC Ljubljana, SPS Interna klinika, Bolnica dr. Petra Držaja, KO za revmatologijo	14	106.896
30 Intraluminalna impedanca	UKC Ljubljana, SPS Pediatrična klinika, Služba za gastroenterologijo	30 preiskav	8.469

Program	Izvajalec	Obseg programa	Dodatna sredstva
		1.4.-31.12.08	
31 Razširitev programa za uporabo zdravila rituksimab (Mabthera) pri revmatoidnem artritisu za leto 2008	UKC Ljubljana, SPS Interna klinika, KO za revmatologijo	33	171.225
32 Uporaba docetaksela pri neoadjuvantnem zdravljenju bolnikov z neoperabilnim rakom glave in vratu	Onkološki inštitut Ljubljana	5	32.261
33 Širitev uporabe zdravila bortezomib (Velcade) kot drugega izbora zdravljenja diseminiranega plazmocitoma	KC, SPS Interna klinika, KO za hematologijo (UKC LJ in UKC MB)	20	563.374
34 Anticitikinska biološka zdravila: INFLIKSIMAB	KC, SPS Pediatrična klinika, Služba za gastroenterologijo	3	29.400
35 Anticitikinska biološka zdravila: INFLIKSIMAB	KC, SPS Pediatrična klinika, Služba za alergologijo in revmatske bolezni	2	26.977
36 Uporaba zdravila rituksimab (Mabthera) pri avtoimunih boleznih za leto 2007 in 2008	KC, SPS Interna klinika, KO za revmatologijo	3	42.806
37 Uporaba zdravila infliksimab (Remicade) za bolnike z revmatoidnim artritisom, ankilozirajočim spondilitisom in psoriatičnim artritisom za leto 2008	Revmatološki oddelki SB Celje, SB Murska Sobota, SB Novo Mesto, SB dr. Franca Derganca Nova Gorica	11	145.289
38 Uporaba zdravila infliksimab (Remicade) za bolnike z revmatoidnim artritisom (RA), ankilozirajočim spondilitisom (AS) in psoriatičnim artritisom (PsA) za leto 2008	UKC Ljubljana, Strokovni kolegij KO za revmatologijo	12	165.709
39 Predlog novih sistemskih zdravljenj raka v SB Maribor v okviru hematologije (Zevalin, MabCampath, Mabthera, Velcade)	SB Maribor, Oddelek za hematologijo	5	93.308
40 Uvajanje interventnih posegov na perifernem ožilju v SB Celje (program PTA posegov s stenti)	SB Celje	75	291.789
41 Scintigrafija dopaminskega prenašalca v možganih z 123J - ioflupanom (DaTSCAN)	UKC Ljubljana, SPS Nevrološka klinika, Center za ekstrapiramidne bolezni	44	36.356
42 Balonska kifoplastika	SB Celje	12	67.206
43 Zdravljenje napredovelega raka materničnega vratu s kombinacijo topotecan - Hycamtin in cisplatin	Onkološki inštitut Ljubljana	5	26.799
44 Odobritev zdravljenja hudih oblik psorize z zdravilom Remicade	Dermatovenerološka klinika UKC Ljubljana	6	105.483
45 Specializacije			4.907.277
46 Zgodnje odkrivanje raka debelega črevesa in danke SVIT - izvajanje programa (podrobnosti v PD)			2.653.125
47 Zgodnje odkrivanje raka dojk DORA - organizacija programa (Onkološki inštitut Ljubljana)			152.239
48 Zgodnje odkrivanja raka dojk DORA - izvajanje programa			1.973.160
49 MR	SB Dr. Franc Derganc Nova Gorica	727	201.771
50 MR	SB Celje	406	112.650
51 MR	SB Izola	297	82.458
52 MR	Onkološki inštitut Ljubljana	975	270.695
53 MR	UKC Maribor	804	223.219

	Program	Izvajalec	Obseg programa	Dodatna sredstva
			1.4.-31.12.08	
54	MR	SB Novo mesto	625	173.522
55	MR	SB Jesenice	625	173.522
56	MR	UKC Ljubljana	785	218.082
57	MR	SB Murska Sobota	625	173.522
58	MR	SB Slovenj Gradec	625	173.522
59	CT	SB Trbovlje	625	142.681
60	CT	UKC Maribor	821	187.484
61	Onkološki primeri po sistemu SPP (obseg programa izvajalcev se opredeli v PD)	UKC Ljubljana		2.250.000
62	Onkološki primeri po sistemu SPP (obseg programa izvajalcev se opredeli v PD)	UKC Maribor		1.875.000
63	Povečanje specialistično ambulantne dejavnosti na sekundarnem nivoju (podrobnosti v PD)			750.000
64	Skrajševanje čakalnih dob za kolčne in kolenske proteze - 300 kolčnih in 300 kolčnih operacij (podrobnosti v PD)		450	2.248.109
65	Nujne širitve na primarni in sekundarni ravni - 20 koncesij (določi se v PD za zdravstvene domove)		15	1.500.000
66	FTH - en tim za občino Desternik			25.061
67	Nujne širitve na področju zobozdravstva - 10 koncesij			802.396
68	Širitve na področju neakutne obravnave pacientov (podrobnosti v PD bolnišnice 2008)		15.974 BOD	1.500.000
69	Za programe skrajševanja čakalnih dob in nujne širitve zdravstvenih programov			8.114.876
70	Preventivno cepljenje za program HPV			750.000
71	Obravnava otrok z avtizmom			375.000
72	SSZS, SOUS - povečanje kapacitet in novi izvajalci			7.135.016
	<b>Skupaj 6. odstavek</b>			<b>52.039.366</b>
	<b>Skupaj 5. in 6. odstavek</b>			<b>61.103.794</b>

## VII. Oblikovanje programov po območjih in pri izvajalcih

### 26. člen

(1) Na območjih izpostav Zavoda, ki presegajo povprečno preskrbljenost prebivalstva Slovenije z nosilci timov, se bodo v pogodbenem letu 2008 programi zmanjšali, na območjih izpostav Zavoda, ki so pod povprečjem, pa povečali. Preskrbljenost se bo ugotavljala za vsako stroko posebej. Zmanjšanje preskrbljenosti za posamezno območje se bo izvedlo najprej v javnih in drugih zavodih s koncesijo, ki imajo po stanju zaposleno manjše število nosilcev timov kot jim jih po pogodbi plača Zavod, preostanek pa pri ostalih izvajalcih sorazmerno z obsegom programa, ki ga imajo dogovorjenega v pogodbi z Zavodom. Povečanje preskrbljenosti za posamezno območje se bo izvedlo najprej v javnih in drugih zavodih s koncesijo, ki imajo po stanju zaposleno večje število nosilcev timov kot jim jih po pogodbi plača Zavod, preostanek pa pri ostalih izvajalcih sorazmerno z obsegom programa, ki ga imajo dogovorjenega v pogodbi z Zavodom.

### 27. člen

(1) Za ugotavljanje preskrbljenosti prebivalstva Slovenije z zdravstvenimi delavci oziroma programi bodo za določanje gravitacije upoštevani podatki o številu prebivalstva, ki so hkrati zavarovane osebe, na dan 31.12.2007, korigirani glede na število opredeljenih zavarovanih oseb, kjer je ta korekcija smiselna. Preskrbljenost se bo ugotavljala za naslednje dejavnosti: splošna ambulanta, otroški in šolski dispanzer, dispanzer za ženske, patronaža, nega na domu, fizioterapija in zobozdravstvo.

(2) Dopustna odstopanja od povprečja opredelijo partnerji v področnih dogovorih.

## VIII. Področni dogovori

### 28. člen

(1) Za natančnejšo opredelitev Dogovora 2008 posamezni partnerji sklenejo področne dogovore. Z njimi opredelijo:

1. merila za določanje zmogljivosti za izvajanje programov,
2. merila za ugotavljanje specifičnosti pri vrednotenju programov,
3. seznam ločeno zaračunljivih materialov in storitev posameznega ožjega zdravstvenega področja,
4. pravice in obveznosti izvajalcev ter Zavoda pri uresničevanju sklenjenih pogodb in izvajanju programov,
5. načine in roke poravnavanja računov za opravljene storitve,
6. kriterije za prazeporejanje sredstev med dejavnostmi, ki so med seboj funkcionalno soodvisne,
7. kriterije in merila za razporeditev sredstev za nujno širitev programov opredeljenih v 25. členu Dogovora,
8. merila za končni obračun.

(2) Za izvajalce, katerih dejavnost ni urejena s področnim dogovorom, se smiselno uporabljajo določila Dogovora 2008.

(3) Dogovorjeni načini reševanja specifičnih problemov v posameznih dejavnostih, ki so opredeljeni v področnih dogovorih za leto 2008, se lahko spremenijo z aneksi k področnim dogovorom za leto 2008.

### 29. člen

(1) Področne dogovore bodo sprejeli Ministrstvo za zdravje in Zavod ter:

1. Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije in Zdravniška zbornica Slovenije za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost,
2. Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije za bolnišnice,
3. Lekarniška zbornica Slovenije za področje lekarniške dejavnosti,
4. Skupnost slovenskih naravnih zdravilišč za zdravstveno dejavnost naravnih zdravilišč,
5. Skupnost socialnih zavodov Slovenije in Skupnost zavodov za usposabljanje Slovenije za področje zdravstvene dejavnosti socialnovarstvenih zavodov.

(2) Vsak partner lahko imenuje največ tri člane pogajalske skupine za posamezen področni dogovor. Posamezen član ima lahko namestnika, ki se seje udeleži le ob odsotnosti člana. Izjema je

Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije. Sej za pripravo področnih dogovorov, katerih partner je Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, se lahko vedno udeleži tudi direktor(-ica) Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije.

(3) S Področnim dogovorom za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost se ureja tudi financiranje Inštituta za varovanje zdravja in Zavoda za zdravstveno varstvo.

### 30. člen

(1) Področni dogovori ne morejo biti v nasprotju z določili Dogovora 2008.

(2) Področni dogovori se sprejmejo istočasno z Dogovorom 2008 oziroma najpozneje v 35 dneh po njegovem sprejemu ali odločitvi arbitraže ali Vlade R Slovenije o spornih vprašanih za Dogovor 2008.

(3) Partner, ki se z vsebino področnega dogovora ne strinja, zahteva v 60 dneh po začetku veljavnosti Dogovora 2008 presojo spornih vprašanih na arbitraži. Arbitražni postopek lahko zahteva tudi drug partner, ki meni, da so z nesklentivjo področnega dogovora prizadeti njegovi interesi.

(4) V primeru sporov med udeleženci področnih dogovorov odloči o spornih vprašanih arbitraža, ki jo sestavlja enako število, vendar največ po dva predstavnika Ministrstva za zdravje, izvajalcev in Zavoda. Odločitev arbitraže je dokončna.

(5) Če pri glasovanju arbitraže ni dosežena večina glasov, velja odločitev, za katero glasuje predsednik arbitraže.

## IX. Razpis in izbira programov

### 31. člen

(1) Zavod bo objavil razpis programov po sprejemu Dogovora 2008 in področnih dogovorov iz 29. člena. Razpis, ki ga bo objavil Zavod, se bo nanašal le na nove izvajalce in nekatere dodatne programe iz 25. člena Dogovora 2008. Prav tako se morajo na prvi naslednji razpis prijavit izvajalci, ki bodo opravljali zanje nov program in njihove širitve niso poimensko opredeljene v Dogovoru ali seznamu Ministrstva za zdravje ter izvajalci, ki bodo z Zavodom sklenili začasno pogodbo (npr. zaradi upokojitve ali smrti drugega koncesionarja, zaradi v področnem dogovoru dogovorjenega kasnejšega datuma pričetka poslovanja za lekarne in socialnovarstvene zavode ipd.). Ponudniki so svoje prijave dolžni predložiti na obrazcih, ki jih pripravi Zavod. Vsem ostalim izvajalcem, ki so z Zavodom sklenili pogodbo že v letu 2007, bo Zavod ponudil sklenitev pogodbe v kateri bo, v skladu z Dogovorom 2008 in ustreznim področnim dogovorom, opredelil obseg in vrednotenje programa. Pri tem bo Zavod upošteval prenos programa na nove izvajalce ter dogovorjene širitve programa. Zavod bo program opredelil v okviru dogovorjenih sredstev.

(2) Zavod z zasebnimi izvajalci in lekarnami lahko sklene pogodbo za dobo petih let. Pri tem vsaka pogodbeni stranka v letih 2009 do 2012 po sklenitvi vsakoletnega Splošnega dogovora in ustreznih področnih dogovorov lahko pisno predlaga sklenitev nove pogodbe. V tem primeru sta pogodbeni stranki dolžni izpeljati postopek sprejema nove pogodbe.

(3) Pri izbiri novih zasebnikov bo Zavod upošteval izpolnjevanje zakonskih pogojev, to je podelitev koncesije za opravljanje zdravstvene dejavnosti kot javne zdravstvene službe in standarde, dogovorjene v tem Dogovoru oziroma ustreznem področnem dogovoru.

### 32. člen

(1) Ob prijavi na razpis mora izvajalec podati poleg ponudbe tudi svoje pisno soglasje z Dogovorom 2008 in s področnim dogovorom.

(2) Zavod bo opravil izbiro med ponujenimi programi v roku določenem z razpisom. Zavod lahko zahteva dopolnitev ponudb oziroma jih zavrne. Izvajalci morajo dopolniti ponudbo v roku 7 dni po prejemu zahtevka. Po izteku roka za izbiro bo Zavod sklenil pogodbo s posameznimi izvajalci v 30 dneh.

(3) Pravne in fizične osebe, ki opravljajo zdravstveno dejavnost na podlagi koncesije, morajo predložiti Zavodu odločbo o podelitvi koncesije in pogodbo o koncesiji najkasneje do datuma, določenega v razpisu ter pričeti z delom v dogovorjenem roku, sicer se šteje, da so od ponudbe oziroma pogodbe odstopile.

### 33. člen

(1) Izvajalec, ki ne bo soglašal s ponujeno pogodbo, mora v roku 7 delovnih dni, ki šteje od dneva prejetja ponujene pogodbe, predložiti Zavodu pisno zahtevo za arbitražni postopek. V tej zahtevi natančno opredeli določila, za katera meni, da so v predlogu pogodbe v nasprotju z opredelitvami iz Dogovora 2008 oziroma področnega dogovora. Sočasno mora v tej zahtevi podati predlog kandidata za predsednika arbitraže in za dva člana arbitraže. Predlagatelj arbitraže določi svoja predstavnika poimensko in navede naslove kamor se jim pošlje gradivo za arbitražo.

(2) Če izvajalec ne podpiše ponujene pogodbe in ne predlaga arbitražnega postopka v roku, šteje, da je odstopil od ponudbe in ne želi podpisati pogodbe z Zavodom. Po preteku roka za predlaganje arbitražnega postopka prične teči izvajalcu, ki ima z Zavodom že sklenjeno pogodbo, odpovedni rok po tej pogodbi. Odpovedni rok za pogodbo je enak odpovednemu roku, ki je opredeljen v koncesijski pogodbi in ne more biti krajši od 30 dni.

(3) Če izvajalec ne podpiše ponujene pogodbe v roku 7 delovnih dni od prejetja ponudbe, lahko zahteva arbitražo Zavod. V tem primeru veljajo za Zavod enaka določila kot za izvajalca.

(4) Zdravstveni zavod oziroma drug zavod ali organizacija, ki opravlja zdravstveno dejavnost oziroma zasebni zdravstveni delavec, ki na razpisu ni bil izbran, lahko zahteva, da o izbiri odloča arbitraža. Pisno zahtevo za arbitražni postopek mora Zavodu predložiti v roku 7 dni, ki šteje od dneva prejetja sklepa o izbiri.

### 34. člen

(1) Arbitražo iz 33. člena Dogovora 2008 sestavljajo:

1. dva predstavnika, imenovana s strani izvajalca ali njuna namestnika,
2. dva predstavnika, imenovana s strani Zavoda ali njuna namestnika,
3. predsednik, ki ga sporazumno določita pogodbeni stranki.



(2) Če pogodbeni stranki ne moreta doseči soglasja o predsedniku arbitraže, ga določi Ministrstvo za zdravje. Predsednik ne more biti delavec ali predstavnik pogodbenih strank, ki sta v arbitražnem sporu.

(3) Arbitraža odloča ob prisotnosti vseh članov ali njihovih namestnikov.

(4) Potek arbitraže je javen.

### 35. člen

(1) Na začetku arbitražne obravnave predstavi pogodbeni stranka, ki je predlagala arbitražni postopek, sporna vprašanja in poda svoje mnenje, v katerih elementih je ponujena pogodba v neskladju z določili Dogovora 2008 oziroma področnega dogovora. Za tem poda svoje stališče druga pogodbeni stranka. Ves čas obravnave lahko obe stranki predložita ali zahtevata od druge stranke predložitev dokazov o zadevah, ki so sporne.

(2) O poteku arbitražnega postopka se vodi zapisnik, ki ga po končanem postopku podpišejo vsi člani arbitraže. Vsaka od strank prejme po dva izvoda zapisnika.

(3) Med potekom arbitražnega postopka in pred sprejemom odločitve lahko:

1. pogodbeni stranka od svoje zahteve odstopi,
2. pogodbeni stranki dosežeta sporazum oziroma se pobotata.

(4) V kolikor se ne pobotata ali pogodbeni stranka, ki je predlagala arbitražni postopek od svoje zahteve ne odstopi, sprejme arbitraža odločitev. Arbitraža odloči z večino glasov vseh njenih članov. Njena odločitev je dokončna in je podlaga za sklenitev pogodbe med izvajalcem in Zavodom.

(5) Če izvajalec po odločitvi arbitraže ne podpiše pogodbe z Zavodom v roku 7 dni, Zavod lahko uvede začasno financiranje izvajalca v višini vrednosti programa, ugotovljenega v skladu z Dogovorom 2008 in sklepom arbitraže.

### 36. člen

(1) Pogodbeni stranki pred začetkom arbitražnega postopka sprejmeta poslovnik o delu arbitraže. Z njim morata soglašati obe stranki.

## X. Standardi ponudbe zdravstvenih storitev

### 37. člen

(1) Izvajalci morajo zavarovanim osebam nuditi standardne storitve in standardne materiale opredeljene v Pravilih in drugih predpisih s področja zdravstvenega zavarovanja. Poleg teh pa jim lahko nudijo tudi nadstandardne storitve in materiale. Za tako izvedene storitve lahko izvajalci zaračunavajo doplačila, vendar morajo pred začetkom opravljanja nadstandardnih storitev seznaniti zavarovano osebo o višini doplačila za storitev (po specifikaciji) in pridobiti njeno pisno soglasje.

### 38. člen

(1) Izvajalci bodo zavarovanim osebam pri uresničevanju pravic zagotovili standarde v skladu s Pravili. Pri tem bodo:

1. Zagotavljali nujno medicinsko pomoč in neodložljive medicinske storitve vsem osebam, ne glede na to, kdo je njihov izbrani zdravnik.
2. Opravljali storitve in omogočili zavarovanim osebam uveljavljanje pravic v skladu s Pravili.
3. Na vidnem mestu v čakalnici, hodnikih zdravstvenih zavodov ali ordinacijah objavili plakate, zloženke ipd. Zavoda, ki se nanašajo na uresničevanje pravic zavarovanih oseb.
4. Na vidnem mestu objavili imena in priimke oseb, ki so dolžne voditi pritožbene postopke pri izvajalcu.
5. Na vidnem mestu objavili seznam zdravnikov, ki jih zavarovane osebe lahko izberejo v skladu s Pravili, njihov ordinacijski čas in čakalno dobo za izbrane zobozdravnike in ginekologe. Objavili bodo tudi sezname zdravnikov, ki delajo v drugih dejavnostih na primarni ravni, v specialističnih ambulantah ter njihov ordinacijski čas in čakalne dobe. Prav tako bodo izvajalci objavili sezname nosilcev drugih dejavnosti, ki opravljajo storitve obveznega zdravstvenega zavarovanja, njihove ordinacijske čase in čakalne dobe. O spremembah ordinacijskih časov in čakalnih dob izvajalec sproti obvešča Zavod. Poročilo o čakalnih dobah izvajalci posredujejo vsakih štiri mesece Zavodu in Ministrstvu za zdravje.
6. Če zavarovana oseba uveljavlja storitve v samoplačniški ambulanti, mora s tem soglašati in podpisati izjavo, da ne bo od Zavoda zahtevala povračila stroškov. Te storitve lahko izvajalec opravi le izven ordinacijskega časa, opredeljenega v pogodbi z Zavodom. Za samoplačnike mora izvajalec predpisovati zdravila na bele recepte. Zavarovana oseba mora podpisati soglasje tudi v primeru, ko ji izvajalec nudi v okviru ordinacijskega časa, dogovorjenega v pogodbi z Zavodom, nadstandardne materiale ali storitve.
7. Zavod bo v pogodbah z izvajalci dogovoril čakalne dobe za prve preglede in preiskave po opravljenem trižnem pregledu v skladu s Pravilnikom o naročanju na specialistični pregled (Ur. l. RS, št.72/2000), kakor tudi čakalne dobe za program bolnišnične in drugih dejavnosti, kjer je čakalna doba. Čakalne dobe morajo biti dogovorjene s ciljem doseganja razumne čakalne dobe glede na nacionalno povprečje.
8. Vodili čakalno knjigo v skladu z navodili Zavoda, spoštovali vrstni red iz čakalne knjige ter zagotovili naročeno obravnavo ob naročenem času ob istočasnem spoštovanju strokovno upravičene prednosti, če v okviru programa, dogovorjenega z Zavodom, ne morejo zavarovanim osebam nuditi storitev takoj.
9. Ob vpisu zavarovane osebe v čakalno knjigo, v primerih, ko je to mogoče, določili datum in uro pregleda, preiskave ali posega, v ostalih primerih pa v skladu z navodili Zavoda. Po vzpostavitvi Nacionalne čakalne liste za srčno žilna obolenja, ortopedske operacije in operacije sive mreže bodo izvajalci navedenih dejavnosti po uvrstitvi na nacionalno čakalno listo bolnika seznanili z njegovo pozicijo na nacionalni čakalni listi in možnostih opravljanja posega pri ostalih izvajalcih omenjenih dejavnosti.
10. Za operacije sive mreže vpisovali zavarovane osebe v čakalno knjigo skladno s smernicami Razširjenega strokovnega kolegija za okulistiko.

11. Med samim zdravljenjem zagotavljali čakalno dobo v skladu z veljavno medicinsko doktrino in določili pogodbe z Zavodom.
12. V splošnih ambulantah, otroških in šolskih dispanzerjih izvajali prve preglede brez čakalnih dob.
13. Nudili zavarovanim osebam storitve v ordinacijskem času, ki je opredeljen v pogodbi z Zavodom in to enakomerno skozi vse leto. V primeru odsotnosti je izvajalec, ki izvaja storitve izbranega osebnega zdravnika, za vsako, tudi enodnevno, odsotnost dolžan zagotoviti nadomestilo in to objaviti na vidnem mestu. Izvajalec, ki ga bo nadomeščal, mora biti s tem seznanjen in mora z nadomeščanjem soglašati.
14. Zagotovili ordinacijski čas za zavarovane osebe Zavoda najmanj v obsegu ene petine s pogodbo dogovorjenega ordinacijskega časa popoldne, ki praviloma velja od 15. ure dalje ali v soboto.
15. Vsak delovni dan v ordinacijskem času zagotovili zavarovanim osebam naročanje na pregled oziroma na sprejem v zdravljenje ali terapijo.
16. Ortodonti lahko v okviru 32,5 ur učinkovitega tedenskega dela ambulante največ 7,5 ur namenijo za načrtovanje ortodontskih aparatov, oziroma največ 8 ur v okviru neefektivnega tedenskega dela ambulante. Preostali čas namenijo ordinacijskemu času za delo s pacienti.
17. Izvajalci bodo v splošnih ambulantah, otroških in šolskih dispanzerjih in v ambulantah specialistično ambulantne dejavnosti delo organizirali tako, da zavarovanci na pregled, preiskavo oziroma poseg praviloma v povprečju ne bodo čakali več kot 20 minut.
18. Zagotovili izvajanje s pogodbo dogovorjenega bolnišničnega programa enakomerno skozi celo leto.
19. Zagotoviti število delujočih ambulant skladno s številom plačanih timov po pogodbi z Zavodom tako, da bo zagotovljen ordinacijski čas v obsegu 32,5 ur učinkovitega dela ambulante, če je nosilec programa zdravnik, psiholog, klinični psiholog, defektolog, logoped oziroma surdopedagog in klinični logoped, ter 28,5 ur učinkovitega dela ambulante, če je nosilec programa zdravnik radiolog, ki izvaja RTG dejavnost, sicer pa 35 ur učinkovitega dela ambulante na teden.
20. Izbrani osebni zdravniki opravili storitve po naročilu imenovanih zdravnikov ali zdravstvene komisije Zavoda ob zglastitvi zavarovane osebe pri zdravniku, pooblaščenim zdravnikom pa v roku 14 dni po zglastitvi zavarovane osebe pri zdravniku.
21. Ob napotitvi zavarovane osebe k imenovanemu zdravniku ali na zdravstveno komisijo Zavoda, tej posredovali vso potrebno dokumentacijo, ki je po mnenju imenovanega zdravnika ali zdravstvene komisije Zavoda potrebna za oceno stanja ali upravičenosti zavarovane osebe do posamezne pravice. Predlog imenovanemu zdravniku ali zdravniški komisiji Zavoda mora biti izpolnjen v celoti, z vsemi zahtevanimi podatki. Zlasti morajo biti utemeljeni strokovni razlogi za predlog. Le ti morajo biti v skladu s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja. Osebe, zadržane od dela zaradi bolezni ali poškodbe, pri katerih ocenjujejo, da bodo morale biti odsotne z dela tudi po preteku 30 koledarskih dni, so dolžni napotiti k imenovanemu zdravniku ali na zdravstveno komisijo Zavoda vsaj tri dni pred iztekom 30 dnevne zadržanosti od dela.
22. Na področju zobozdravstvene dejavnosti zagotovili zavarovanim osebam standardne materiale in storitve ter realizirali program v razmerjih, ki so določena v področnih dogovorih.
23. Naročniki nenujnih reševalnih prevozov le te naročali samo pri izvajalcih nenujnih reševalnih prevozov, ki imajo sedež v istem kraju kot naročnik oziroma so najbližji naročniku. To pa ne velja za primere, ko se izvajalec nenujnih reševalnih prevozov vrača na svoj sedež in lahko sočasno zagotovi prevoz novega bolnika, ali izjemoma, če je to bolj racionalno, prevoz izvede izvajalec, ki ima sedež bližje prebivališču zavarovane osebe.
24. Naročniki in izvajalci nenujnih reševalnih prevozov zagotovili racionalno izvajanje prevozov tako, da bo sočasno prepeljano več bolnikov oziroma da bodo vozila opravljala vožnje brez bolnikov v najmanjši možni meri ter v primerih, ko bo to možno, na nalogo za prevoz opredelili, da bo prevoz opravil isti izvajalec v obe smeri.
25. Omogočili nadzornim zdravnikom, zobozdravnikom in farmaceutom Zavoda vpogled v dokumentacijo, ki je podlaga za uresničevanje pravic zavarovanih oseb iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, pri čemer je potrebno upoštevati določila Zakona o varstvu osebnih podatkov.
26. Redno (mesečno) osveževali in uporabljali seznam neveljavnih kartic.
27. Izvajalci bolnišnične dejavnosti najmanj vsake tri mesece pošiljali na IVZ potreben nabor podatkov za razvrstitev obravnave v skupine primerljivih primerov.
28. Zagotovili varno in visoko kakovostno zdravstveno obravnavo vključno z vpeljevanjem kliničnih poti, kazalnikov kakovosti in drugih metod in orodij kakovosti ter reden notranji nadzor nad varnostjo pacientov in kakovostjo zdravstvene obravnave na vseh ravneh zdravstvenega varstva. Način vgraditve se opredeli v področnih dogovorih.
29. Po zaključku zdravljenja bodo izvajalci od 1.1.2005 zavarovanim osebam izstavili specifikacijo opravljenih in Zavodu zaračunanih storitev, skladno z usmeritvami, opredeljenimi v področnih dogovorih.

## XI. Obračunavanje zdravstvenih storitev

### 39. člen

(1) Izvajalci bodo za opravljene storitve izstavljali Zavodu račune, zahtevke za plačilo in poročila skladno z navodili Zavoda (Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev; Priročnik št. 3). Račune, zahtevke za plačilo in poročila bodo izvajalci dostavili Zavodu najkasneje do 10. v mesecu za pretekli mesec. Račune, zahtevke za plačilo in poročila, ki jih bo izvajalec dostavil Zavodu v tekočem mesecu za storitve opravljene pred več kot dvema mesecema, bo Zavod zavrnil, razen v primeru objektivnih razlogov za zamudo, ki jih ugotovita pogodbeni partnerja, vendar najkasneje do zaključka letnega obračuna.

(2) Račune, ki jih izvajalci izstavljajo na podlagi obdobjnih obračunov, bodo izvajalci dostavili Zavodu v petih dneh po prejemu obvestila Zavoda o višini obračuna za posamezno trimesečje. Obvestilo o višini obračuna bo Zavod posredoval izvajalcem praviloma v 45 dneh po izteku trimesečja. V primeru, da bi moral izvajalec izstaviti obračunski račun nižji od 12,52 evrov (razlika med obveznostjo ugotovljeno na podlagi obračuna in že izstavljenimi računi), se ta vrednost prenese v naslednje obračunsko obdobje oziroma se poračuna pri končnem letnem obračunu.

(3) Zavod bo izvajalcem, ki izstavljajo poročila o opravljenem delu, prvi obrok avansa v višini 50 % mesečnega avansa nakazal do 10. v mesecu. Drugi obrok v višini 20 % mesečnega avansa bo Zavod nakazal izvajalcem do 20. v mesecu. Preostala sredstva do višine mesečnega avansa bo Zavod izvajalcem nakazal do konca meseca.

(4) Ne glede na določbe prejšnjega odstavka ima Zavod možnost, da posameznim zasebnim izvajalcem nakaže avans le na podlagi dokazil o mesečni realizaciji pogodbeno dogovorjenega programa.

(5) Realizacijo zdravstvenih programov, ki so navedeni v 7. poglavju Navodil izvajalcem za vodenje čakalne knjige v bolnišnični in izvenbolnišnični dejavnosti in enkratnega dodatnega programa v posameznem mesecu, Zavod plača do 20. dne v naslednjem mesecu in sicer največ do ravni načrtovanega obsega programa na letni ravni.

(6) Morebitna dodatna določila o rokih za obračunavanje storitev opredelijo partnerji v področnih dogovorih.

(7) V primeru uvedbe računalniške izmenjave podatkov šteje, da je elektronska dispozicija enakovredna pisnim dokumentom iz prvega odstavka tega člena. Natančneje se o pravicah in obveznostih izmenjave podatkov dogovorita izvajalec in Zavod s posebno pogodbo.

#### 40. člen

(1) Pravilno in pravočasno izstavljene račune in zahtevke za plačilo, ki se vsebinsko in količinsko ujemajo s pogodbo in obvestili o obračunu, bo Zavod poravnal najpozneje v 30 dneh po prejemu popolne dokumentacije. Natančneje rok plačila za zdravilišča in socialnovarstvene zavode ter zavode za usposabljanje, vendar ne daljši od 30 dni po prejemu popolne dokumentacije, partnerji opredelijo v Področnem dogovoru za zdravstveno dejavnost naravnih zdravilišč in v Področnem dogovoru za zdravstveno dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje na podlagi podatkov o likvidnostnem stanju ter preteklem poslovanju izvajalcev. Do opredelitve novega roka plačila v področnih dogovorih bo Zavod pravilno in pravočasno izstavljene račune in zahtevke za plačilo, ki se vsebinsko in količinsko ujemajo s pogodbo in obvestili o obračunu, poravnal najpozneje v 15 dneh po prejemu popolne dokumentacije. Lekarnam bo Zavod poravnal zahtevke za plačilo 30. dan od prejema popolne dokumentacije. Dokumentacija je popolna, kadar so poslani 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.

(2) Zavod bo izvajalcu v roku 15 dni od prejema popolne dokumentacije zavrnil račune, zahtevke za plačilo in poročila, ki ne bodo sestavljena v skladu z opredelitvami iz prejšnjega člena, ali ne bodo v skladu s pogodbo.

(3) Dokumente (seznam in specifikacije poslanih zbirnih računov, poročil ali zahtevkov za plačilo), ki jih morajo izvajalci pošiljati Zavodu na papirju, ko je sicer vzpostavljena računalniška izmenjava podatkov, bodo izvajalci dostavili Zavodu v roku pet dni od dneva elektronsko posredovanih podatkov. V primeru, da predpisane papirne dokumente izvajalci posredujejo Zavodu kasneje, šteje rok za plačilo računa ali zahtevka za plačilo od dneva prejema papirnih dokumentov.

#### 41. člen

(1) Obračun opravljenih zdravstvenih storitev se izvede na podlagi meril sprejetih v področnih dogovorih za posamezne dejavnosti ter na podlagi poročila o realizaciji dogovorjenega programa.

(2) V skladu z določili Dogovora 2008 se obračun obveznosti med izvajalci in Zavodom izvaja za prvi in drugi kvartal v letu ter za drugo polletje (končni letni obračun). Pri tem se upoštevata obdobjni plan in realizacija storitev tako, da se preseganje ali nedoseganje realizacije storitev glede na plan v obravnavanem obdobju prenaša v naslednje obračunsko obdobje. Prenosi niso možni iz enega koledarskega leta v drugo.

(3) Zavod bo tromesečne podatke o realizaciji objavil na svojih spletnih straneh.

(4) Za morebitne ugotovljene sistemske nepravilnosti pri končnem obračunu, ki se ugotovijo po zaključku poslovnega leta, partnerji dogovorijo način urejanja obveznosti med izvajalcem in Zavodom.

#### 42. člen

(1) Ob obdobjnem obračunu se lahko pri izvajalcih posameznih dejavnosti, navedenih v 3. členu Dogovora 2008, upošteva tudi večje število opravljenih storitev, kot je plansko predvidenih za to obdobje, če:

1. to omogočajo sredstva v okviru letnega finančnega načrta Zavoda,
2. je dejavnost s svojim delom prispevala k zmanjšanju stroškov Zavoda na področju posamezne zdravstvene dejavnosti ali na področjih zdravstvenega zavarovanja,
3. je to v skladu z usmeritvami in cilji Ministrstva za zdravje.

(2) Ugotavljanje preseganja programa iz razlogov iz 6. člena Dogovora 2008 ima prednost pred ostalimi razlogi.

(3) Za leto 2008 bo Zavod plačal izvajalcem do 20% preseganje operacij za endoproteze kolkov in kolena.

(4) Pri obdobjnih obračunih je lahko upoštevano večje število bolnikov in kilometrov od plana le v primerih, ki so predvideni v 6. členu tega Dogovora.

(5) V primeru, da izvajalec trajno prekine z izvajanjem zdravstvenih programov v času pred končnim letnim obračunom, bo Zavod ob prejemu informacije o trajnem prenehanju izvajanja dejavnosti za tega izvajalca, izvedel izredni končni letni obračun. Zavod bo obračun izvedel na podlagi zadnjih veljavnih meril za obračun zdravstvenih storitev, ki so jih sprejeli partnerji. V primeru, da izvajalec menja pravno obliko delovanja, se izredni končni letni obračun ne izvede.

#### 43. člen

(1) O alociranju prihrankov, ki nastanejo znotraj finančnega načrta Zavoda, se partnerji dogovarjajo z aneksom k Dogovoru.

(2) Izvajalcem, ki jih Zavod financira na podlagi kombiniranega sistema glavarine in storitev (ambulante splošne in družinske medicine, otroški in šolski dispanzerji), bo Zavod zagotovil plačilo

92% celotne vrednosti programa korigirane z indeksom doseganja količnikov iz glavarine, če bo opravil vsaj 13.000 količnikov iz obiskov (glej opombo\*) na leto. Preostala sredstva do polne vrednosti programa pa bo Zavod zagotovil izvajalcu, če bo v celoti opravil dogovorjeni program preventive in po številu napotitev na sekundarno raven ne bo odstopal od povprečja v Republiki Sloveniji za več kot 2 standardni deviaciji.

(3) Izvajalcem programa v dispanzerjih za ženske bo Zavod zagotovil plačilo 92% celotne vrednosti programa, korigirane z indeksom doseganja količnikov iz glavarine, če bo opravil vsaj 15.000 količnikov iz obiskov (preventiva in kurativa skupaj), korigiranih z indeksom doseganja količnikov iz glavarine. Preostala sredstva do polne vrednosti programa bo Zavod izvajalcu zagotovil, če bo v celoti opravil zanj načrtovani program preventive. V primeru, da izvajalec ne realizira v pogodbi načrtovanega programa, mu bo Zavod ob letnem obračunu zmanjšal plačilo za 4% celotne vrednosti dogovorjenega programa, če je realiziral vsaj dve tretjini programa, oziroma 8%, če je realiziral manj kot dve tretjini v pogodbi dogovorjenega programa. Ta sredstva se razdelijo izvajalcem, ki so program realizirali v celoti. V primeru, da ima izvajalec v pogodbi z Zavodom dogovorjenih več timov, se vsi parametri predhodnega odstavka preračunajo na tim.

(4) Stimulacije in zmanjšanje obveznosti Zavoda, ki temeljijo na določilih tega člena, se izračunajo za ambulate splošne oziroma družinske medicine, otroške dispanzerje, šolske dispanzerje in dispanzerje za ženske ločeno in jih bo Zavod poravnal po polni ceni količnika iz obiskov. V primeru, da izvajalec ne realizira v pogodbi dogovorjenega programa preventive v splošnih, otroških in šolskih ambulantah, mu bo Zavod ob letnem obračunu zmanjšal plačilo za 2% celotne vrednosti programa, če je realiziral vsaj dve tretjini (2/3) programa oziroma za 4%, če je realiziral manj kot dve tretjini (2/3) v pogodbi dogovorjenega programa. Ta sredstva se razporedijo izvajalcem, ki so program preventive realizirali v celoti, po strukturi presejanja dogovorjenega programa preventive. Program preventive je pri posameznem izvajalcu realiziran, če je izvajalec v splošni ambulanti dosegel 85 % pogodbeno dogovorjenega obsega programa, v otroškem in šolskem dispanzerju 90 % pogodbeno dogovorjenega programa preventive, v dispanzerju za ženske pa 70 % pogodbeno dogovorjenega programa preventivnih pregledov raka materničnega vratu.

(5) V primeru, da ima izvajalec v pogodbi z Zavodom dogovorjenih več timov, se vsi parametri predhodnega odstavka preračunajo na tim, zmanjšanje plačila pa se ugotovi v višini 4% nerealiziranega programa preventive.

(6) V primeru, da izvajalec splošne ambulate v socialnovarstvenem zavodu realizira vsaj 95 % planiranega števila količnikov, si zagotovi plačilo celotne vrednosti programa. V primeru, da izvajalec ne doseže 95 % planiranega števila količnikov, prejme plačilo v višini odstotka doseganja plana količnikov vendar ne manj kot 85 % vrednosti programa.

(7) V primeru, da izvajalec po številu napotitev na sekundarno raven odstopa od državnega povprečja za več kot 2 do 2,5 standardne deviacije, mu Zavod ob letnem obračunu zmanjša plačilo za 2%, ob presejanju za več kot 2,5 standardne deviacije pa za 4% celotne vrednosti programa. Ta sredstva se razporedijo izvajalcem, ki bodo napotili na sekundarno raven manj kot 2 standardni deviaciji glede

na državno povprečje, in sicer po strukturi nedoseganja državnega povprečja (povprečnega števila napotitev na korigirano opredeljeno zavarovano osebo).

(8) Pri ugotavljanju odstopanj od povprečja napotitev se bo upoštevala starostna struktura opredeljenih zavarovanih oseb po lestvici:

STAROST	FAKTOR
0 let	1,0
1 – 39 let	0,7
40 - 49 let	1,0
50 - 64 let	1,3
65 in več	3,0

\* Opomba: Normativ velja za standard, pri posameznem izvajalcu pa se korigira skladno s številom opredeljenih oseb oziroma količnikov za glavarino.

(9) 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). Opredeljene 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).

(10) Napotitve se beležijo po kriterijih iz Priloge VI tega Dogovora.

## XII. Nadzor

### 44. člen

(1) Zavod izvaja nadzor nad izvajanjem pogodb v skladu z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju ter v skladu z Zakonom o zdravstveni dejavnosti.

(2) Izvajalec, ki krši pogodbene obveznosti, je dolžan Zavodu povrniti škodo, ki je s kršitvijo nastala.

### 45. člen

(1) V letu 2008 bosta Ministrstvo za zdravje in Zavod izvedla strokovno inštruktažne nadzore nad pravilnostjo evidentiranja diagnoz in postopkov, ki so podlaga za oblikovanje skupin primerljivih primerov.

### 46. člen

(1) Zavod opravlja nadzor nad uresničevanjem pravic zavarovanih oseb, nad evidencami in obračunavanjem opravljenih zdravstvenih storitev ter nad izvajanjem pogodb, ki jih izvajalci sklenejo z Zavodom, v skladu z zakoni, s Statutom Zavoda, pogodbo in tem Dogovorom.

(2) Zavod lahko izvede nadzor nad evidencami in obračunavanjem opravljenih zdravstvenih storitev ter nad izvajanjem pogodb tako, da preveri:

- da so zaračunane oziroma obračunane le opravljene in dovoljene storitve in samo v dovoljeni višini,
- da ima vsaka zaračunana oziroma obračunana storitev podlago v verodostojnem zapisu v zdravstveni dokumentaciji.



(3) Pri nadzoru zdravnika oziroma zobozdravnika je lahko na predlog nadzorovanega zdravnika prisoten predstavnik Zdravniške zbornice Slovenije. Pri nadzorih v lekarnah pa je lahko prisoten predstavnik Lekarniške zbornice Slovenije. Pri nadzorih, ki jih opravljata Zdravniška ali Lekarniška zbornica Slovenije pa je lahko prisoten zdravnik oziroma nadzornik Zavoda.

(4) Ministrstvo za zdravje in Zavod v sodelovanju z Združenjem zdravstvenih zavodov Slovenije enkrat letno (v zadnjem četrtletju obračunskega obdobja) opravijo nadzor o (ne)ustreznosti sprejemov v bolnišnično obravnavo. Neustrezni sprejemi se natančneje opredelijo v Področnem dogovoru za bolnišnice.

#### 47. člen

(1) Za kršitev pogodbene obveznosti šteje, če izvajalec:

1. krši določila pogodbe z Zavodom, ki se nanašajo na Splošni in področni dogovor,
2. krši določila oziroma obveznosti, ki jih opredeljuje 38. člen tega Dogovora,
3. zavarovani osebi omejuje uveljavljanje pravic, ki ji po predpisih pripadajo,
4. zavarovani osebi omogoči uveljavljanje pravic, ki ji po predpisih ne pripadajo,
5. nepravilno evidentira obravnavo zavarovanih oseb in pri tem povzroči Zavodu finančno škodo,
6. v zdravstveni dokumentaciji ne hrani izjave o skladnosti zobotehničnega pripomočka, skladno s Pravilnikom o medicinskih pripomočkih (Ur. l. RS, št. 71/2003) oziroma pri izvajanju svoje dejavnosti uporablja zobnoprostetične medicinske pripomočke izdelovalcev, ki niso vpisani v register izdelovalcev medicinskih pripomočkov pri Agenciji za zdravila in medicinske pripomočke.
7. ne zagotavlja doslednega evidentiranja vseh primerov obravnave zavarovanih oseb, kjer je opravljena zdravstvena storitev posledica poškodbe izven dela, poškodbe izven dela po tretji osebi, poklicne bolezni in poškodbe pri delu ter ima Zavod na osnovi določil Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju pravico in dolžnost od odgovornih povzročiteljev zahtevati povračilo škode – stroškov zdravljenja,
8. ne napoti ali ne opravi storitev za imenovane zdravnike in zdravstveno komisijo Zavoda v dogovorjenem roku,
9. ne omogoča nadzornim zdravnikom Zavoda vpogleda v tisti del zdravstvene dokumentacije, ki je Zavodu podlaga za ugotovitev realizacije programa oziroma upravičenosti zaračunanih storitev in plačilo izvajalcu, vpogleda v drugo dokumentacijo, ki je podlaga za ugotavljanje drugih pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja ali ne dostavi zahtevanih specifikacij v 14 dneh od prejema zahtevka, pri čemer je potrebno upoštevati določila Zakona o varstvu osebnih podatkov,
10. ne dostavi medicinske dokumentacije na zahtevo izbranega zdravnika ali zdravstvene komisije oziroma je le ta pomanjkljiva,
11. ima neupravičeno daljše čakalne dobe, kot je dogovorjeno s pogodbo in o njih ni obvestil Zavoda,
12. postopa v nasprotju s pravilnikom o natančnejši opredelitvi, načinu razvrščanja, predpisovanja in izdajanja zdravil za uporabo v humani medicini in Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja,

13. postopa v nasprotju s Sklepom o boleznih in zdravstvenih stanjih zavarovancev, pri katerih so le ti upravičeni do predpisanega medicinsko tehničnega pripomočka
14. pred začetkom opravljanja nadstandardnih storitev ne seznanijo zavarovane osebe o višini doplačila za posamezno nadstandardno storitev in ne pridobi njenega pisnega soglasja,
15. na vidnem mestu ne objavi čakalnih dob, dogovorjenih s pogodbo,
16. ne uvrsti zavarovanca v čakalno knjigo,
17. ne vodi čakalne knjige skladno z navodili in ne obvesti zavarovanih oseb o datumu in uri pregleda,
18. nepravilno evidentira napotitve iz sedmega odstavka 43. člena Dogovora,

(2) Za kršenje pravic zavarovanih oseb pod 3. točko prejšnjega odstavka s ciljem pridobitništva se šteje, če izvajalec:

1. opredeljevanje ali obravnavo zavarovanih oseb pogojuje s posebnimi plačili ali prispevki zavarovanih oseb,
2. nadaljnjo obravnavo zavarovane osebe pogojuje z obiskom samoplačniške ambulante,
3. zavarovani osebi zaračunava doplačila za storitve, ki jih v skladu z zakonom oziroma dogovorom Zavod plača v celoti ali pa zaračuna bistveno višja doplačila, kot jih določata zakon in sklep skupščine Zavoda,
4. v ordinacijskem času, dogovorjenim s pogodbo, za samoplačnika opravlja storitve, ki so predmet obveznega zdravstvenega zavarovanja in do katerih je zavarovana oseba pri tem izvajalcu upravičena ali storitve, ki niso predmet obveznega zdravstvenega zavarovanja.

#### 48. člen

(1) Izvajalec, ki krši pogodbeno obveznost iz prejšnjega člena, je dolžan Zavodu povrniti škodo, ki je s kršitvijo nastala in je Zavod dokumentiral finančni izdatek, s katerim je bil zaradi tega obremenjen.

(2) Zavod odkloni plačilo storitev ali materialov, če ob kontroli računov, poročil, zahtevkov za plačila ali kasneje ob nadzoru ugotovi, da izvajalec:

1. ni izvajal ali obračunal storitev na podlagi listin za uresničevanje pravic ali te niso bile izpolnjene skladno z navodili Zavoda,
2. ni ustrezno dokumentiral (zdravstveni karton, elektronski zapis) storitev, ki jih je obračunal Zavodu, ne glede na to, da je bila storitev morda opravljena in utemeljena,
3. zaračuna ločeno zaračunljive materiale ali storitve, ki niso dogovorjene s pogodbo, po večji količini, kot je bila dejansko porabljena ali pa po višji ceni od nabavne ali dogovorjene.

(3) Zavod in izvajalec se lahko dogovorita za poračunavanje pri storitvah, ki so bile preveč ali premalo zaračunane na naslednji način:

1. napačno zaračunan odstotni delež storitve izvajalec poravnava z izstavitvijo dobropisa ali storno poročil oziroma dodatnega obračuna,
2. če je izvajalec za opravljeno delo obračunal šifre previsoko ovrednotenih storitev, izda ustrezen dobropis oziroma storno poročila,



3. če je izvajalec za opravljeno delo obračunal šifre prenizko ovrednotenih storitev, izda dodaten obračun,
4. če je po ugotovitvah nadzornika Zavoda upravičen do plačila storitve, ki jih ni obračunal Zavodu, izda izvajalec dodaten obračun .

Izvajalcu ni potrebno izstavljeti dobropisa ali storno poročil za zneske, ki ne presežajo 13 eurov.

#### 49. člen

(1) Za kršitev pogodbene obveznosti šteje, če Zavod:

1. pri izvajanju pogodbe s posameznim izvajalcem ne spoštuje določil Splošnega in področnega dogovora ali sicer krši določila teh dogovorov,
2. izvajalcu ne plača opravljenega dela po cenah in v rokih dogovorjenih s pogodbo oziroma neupravičeno odtegne plačilo za program, ki se opravlja v skladu s pogodbo in s tem Dogovorom,
3. pri opravljanju nadzora prekorači pooblastila, ki mu jih daje zakon in na zakonu temelječi predpisi.

(2) Zavod je dolžan povrniti izvajalcem škodo, ki je nastala zaradi kršitev pogodbenih obveznosti iz prvega odstavka tega člena.

#### 50. člen

(1) Kadar Zavod opravlja nadzor nad evidentiranjem in obračunavanjem opravljenih zdravstvenih storitev ter nad izvajanjem pogodb v skladu z veljavnimi zakoni in v skladu s tem Dogovorom, izdela zapis o nadzoru, na katerega ima izvajalec v roku 14 dni pravico podati svoje pripombe. Zavod na podlagi presoje dobljenih pripomb in dogovora glede odprave eventualnih pomanjkljivosti v roku 14 dni izda izvajalcu, pri katerem je bil opravljen nadzor, končni zapis. Izvajalec ima pravico vložiti tožbo v primeru, da se ne strinja s končnim zapisom. V tem primeru se izvršitev ukrepov nadzora zadrži do končne odločitve sodišča.

(2) Začasni zapis o nadzoru opravi nadzorni zdravnik na kraju samem. Kopijo proti podpisu izroči nadzorovanemu izvajalcu.

#### 51. člen

(1) Zavod se obvezuje, da se bodo spremembe postopkov pri izvajalcih ter spremembe evidentiranja in fakturiranja urejale največ trikrat letno in da bo seznanil izvajalce najmanj 45 dni pred njihovo uveljavitvijo. Zavod se tudi obvezuje, da bo zavarovane osebe sproti obveščal o njihovih pravicah in o načinu uveljavljanja pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

### XIII. Zagotavljanje podatkov za potrebe analiz in planiranja

#### 52. člen

(1) Izvajalci so dolžni zagotavljati podatke o:

1. **Absentizmu:**  
Izvajalci posredujejo podatke o zdravstveno upravičeni odsotnosti z dela do 10. v mesecu za pretekli mesec območnim ZZV, v predpisani obliki praviloma na disketah. ZZV podatke

zajamejo, združijo in obdelajo. Obdelane podatke pošljejo v predpisani obliki na magnetnem mediju IVZ, ki jih obdela in posreduje povratne informacije. Metodologija je predpisana v projektu "Odsotnost z dela zaradi bolezni v R Sloveniji".

2. **Avtomatski obdelavi receptov:**

Lekarne posredujejo podatke z receptnih obrazcev v predpisani obliki in po dogovorjeni metodologiji Zavodu preko računalniške izmenjave podatkov.

3. **Izvajalcih:**

Izvajalci posredujejo dogovorjene podatke o zdravstvenih delavcih in organizacijskih enotah območnim ZZV, ki jih posredujejo IVZ za ažuriranje baze podatkov. Metodologija je predpisana s projektom "Baza podatkov o izvajalcih zdravstvene dejavnosti".

(2) Podatki, na katerih temeljijo Dogovor in področni dogovori morajo biti na zahtevo podpisnikov tega Dogovora in področnih dogovorov dostopni tudi njim. Podatke, ki so določeni kot poslovna skrivnost, morajo prejemniki kot take tudi varovati.

#### 53. člen

(1) V letu 2008 bo Zavod na podlagi podatkovne zbirke AOR (Avtomatska obdelava receptov) obdeloval podatke o predpisovanju zdravil na recepte po izvajalcih in območjih ob upoštevanju ciljnih vrednosti po metodologiji STIRA ter o ugotovitvah seznanjal partnerje. Zavod je dolžan posredovati podatke o predpisanih zdravilih izvajalcem četrtletno, najpozneje dva meseca po izteku analiziranega obdobja.

#### 54. člen

(1) Partnerji se dogovorijo v Področnih dogovorih o kazalnikih kakovosti, ki jih bodo spremljali in objavljali rezultate na spletnih straneh. Uvajanje kazalnikov se izvede postopoma, prve kazalnike izvajalci zdravstvenih storitev objavijo 1.9.2008, v celoti pa 20.3.2009.

### XIV. Arbitraža

#### 55. člen

(1) Arbitraža, ki odloča na podlagi drugega odstavka 63. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (v nadaljnjem besedilu: ZZVZZ), uporablja pri svojem delu naslednja določila:

1. arbitraža je pri svojem delu neodvisna in samostojna;
2. sedež arbitraže je v Ljubljani;
3. arbitraža je ustanovljena za reševanje spornih vprašanj med partnerji, ki so navedeni v 63. členu ZZVZZ;
4. udeleženci arbitraže sami zagotavljajo sredstva za njeno delo;
5. arbitražo sestavlja največ po pet arbitrov iz:
  - Ministrstva za zdravje,
  - Zavoda
  - in po en arbiter Zdravniške zbornice Slovenije, Lekarniške zbornice Slovenije, Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, Skupnosti slovenskih naravnih zdravilišč ter Skupnosti socialnih zavodov Slovenije in Skupnosti organizacij za usposabljanje Slovenije (skupno en arbiter);

- 6.1. Zahtevo za arbitražno presojo lahko poda katerikoli udeleženec postopka po 63. členu ZZZVZ. Arbitražna zahteva se vložijo pri vodji pogajalske skupine za Dogovor posameznega leta. Hkrati se posreduje tudi vsem partnerjem. Vodja pogajalske skupine mora najpozneje v petih dneh od prejema arbitražnega zahtevka pozvati partnerje, da imenujejo arbitre in njihove namestnike. Udeleženec arbitraže pisno sporoči vsem partnerjem ime arbitra in njegovega namestnika, ki ga bo zastopal v postopku, v roku osem dni od poziva vodje pogajalske skupine za imenovanje arbitrov in njihovih namestnikov. Vsak arbiter mora imeti namestnika, ki ima enake pravice in obveznosti kot arbiter.
- 6.2. Vsak udeleženec arbitraže, ki predstavlja izvajalce, se lahko pisno odpove pravici do udeležbe v posameznem arbitražnem postopku v roku za imenovanje arbitrov in njihovih namestnikov.
- 7.1. Prvi narok arbitraže skliče vodja pogajalske skupine najkasneje v 15 dneh od vložitve zahteve za arbitražno presojo pri vodji pogajalske skupine. V kolikor vsi partnerji soglašajo, se ti roki lahko podaljšajo za največ enkrat. Soglasja za preložitve prvega naroka arbitraže je dolžan pridobiti predlagatelj preložitve in jih najpozneje en dan pred sklicem prvega naroka arbitraže predložiti vodji pogajalske skupine.
- 7.2. Arbiter in njegov namestnik morata najkasneje na začetku naroka predložiti pooblastila za zastopanje v arbitražnem postopku.
8. Člani arbitraže izmed sebe izvolijo predsednika arbitraže in njegovega namestnika. Namestnik je lahko izvoljen izmed članov ali namestnikov.
9. Predsednik arbitraže vodi delo arbitraže, zagotavlja zakonitost postopka ter pripravi pisni odpravek sporazuma oziroma razsodbe. Arbitraža ima zapisnikarja, ki zapisuje vsa pomembna dejstva in podatke o poteku arbitraže po nareku predsednika arbitraže. V kolikor predsednik arbitraže na zapisnik ne povzame vseh pomembnih dejstev in izjav arbitrov, lahko posamezni arbiter zahteva njihov zapis in jih narekuje zapisnikarju. Na koncu razprave o spornih vprašanjih se izdelata zapisnik, ki vsebuje tudi vsebino sporazuma oziroma odločitve. Podpišejo ga vsi arbitri in zapisnikar.
10. Arbitraža odloča soglasno. Pri svojem delu poskuša doseči sporazum o spornih vprašanjih.
- 11.1. Arbitraža je sklepčna, če so na seji prisotni vsi člani arbitraže ali njihovi namestniki. V kolikor se pooblaščen arbiter oziroma njegov namestnik, ki je predstavnik udeleženca arbitraže na strani izvajalcev, ne udeleži prvega naroka arbitraže šteje, da se je odpovedal pravici do udeležbe na arbitraži.
- 11.2. Vsak udeleženec arbitraže lahko povabi na sejo arbitraže pravnega zastopnika, ki ima na podlagi zahteve posameznega arbitra pravico razpravljati o pravnih vidikih spornih vprašanj ali postopkov.
12. Postopek pred arbitražo je javen in mora biti opravljen hitro.
- 13.1. Arbitraža mora sprejeti svoje odločitve najkasneje na dveh narokih. Drugi narok ne sme biti sklican več kot osem dni po prvem naroku razen, če se arbitraža ne dogovori drugače.
- 13.2. V kolikor arbitraža v posameznih odločitvah ali v celoti ni dosegla sporazuma, mora Ministrstvo za zdravje sporno vprašanje, ki mu priloži pisno stališče vsakega posameznega udeleženca arbitraže (razen če se udeleženec arbitraže pravici do stališča pisno odpove), predložiti v odločanje Vladi R Slovenije najkasneje v roku 21 dni od prejetega potrjenega zapisnika arbitraže.
14. Na predlog kateregakoli arbitra se seja arbitraže prekine za največ 15 minut.
15. Za pojasnitev posameznih spornih vprašanj ali predložitev dodatnih argumentov lahko vsak arbiter določi katerikoli osebo, ki je od njega povabljen na narok.

## 56. člen

Pri sklepanju pogodb s posameznimi izvajalci se uporabljajo za posamezno dejavnost določila tistega področnega dogovora, kjer je dejavnost opredeljena.

## XV. Prehodne in končne določbe

### 57. člen

(1) Partnerji Področnega dogovora za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost lahko dogovorijo načrtovanje in plačevanje programa zobozdravstvene dejavnosti v odvisnosti od števila in strukture opredeljenih zavarovanih oseb upoštevajoč strokovna merila. Podrobnejša merila partnerji opredelijo v Področnem dogovoru za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost.

### 58. člen

(1) Če 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 kot so npr. planirana čakalna doba, ordinacijski časi, ločeno zaračunljiv material, drage laboratorijske preiskave, seznam šoferjev, vozil ipd.; obrazložitev za več kot 10% presejanja plana ločeno zaračunljivega materiala; poročilo o čakalnih dobah in številu čakajočih v skladu z navodili Zavoda; dobropis oziroma storno poročila v skladu z ugotovitvami nadzora, če ni zahteval sodnega varstva), mu Zavod lahko ustavi izplačilo avansa vse dokler izvajalec ne pošlje navedenih podatkov. Če izvajalec terciarne dejavnosti ne odda letnega poročila o realizaciji terciarnega programa v predpisanem roku, mu bo Zavod začasno znižal avans za terciarni del programa.

### 59. člen

(1) Izvajalci, ki opravljajo dejavnost ortodontije so dolžni spremljati podatke o številu na novo vključenih zavarovanih oseb v program ortodontskega zdravljenja in število zavarovanih oseb, ki so zdravljenje zaključili. Izvajalci do 15.1.2009 podatke za koledarsko leto 2008 posredujejo Zavodu.

### 60. člen

(1) V tem Dogovoru so opredeljeni kalkulativni elementi za določitev finančnega načrta izvajalcev in izračun cen zdravstvenih storitev oziroma programov.

### 61. člen

(1) Za predpisovanje ortopedskih čevljev po mavčnem odlitku lahko Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo in Gib sistem d.o.o. obračunata aplikativne točke ob izdaji pripomočka (403 076 medicinsko tehnični pripomočki), Univerzitetni klinični center Maribor in Splošna bolnišnica Celje pa obračunata točke v okviru specialistično ambulantne dejavnosti (201 046 fizioterapija).

**62. člen**

(1) Zavod bo navodila, obvestila o spremembah cen in druga obvestila, okrožnice ter druge dokumente, ki ne zahtevajo odgovora izvajalca, le tem posredoval po elektronski pošti. V ta namen vsi izvajalci ob sklenitvi pogodb za leto 2008 posredujejo svoj elektronski naslov in se zavežejo, da bodo redno pregledovali elektronsko pošto. Zavod in izvajalci se lahko dogovorijo, da si bodo tudi ostale dokumente izmenjevali izključno v elektronski obliki.

**63. člen**

(1) Če je izvajalec zavarovano osebo uvrstil na čakalni seznam in mu s tem po mnenju pristojnega konzilija glede na njegovo zdravstveno stanje določil predolgo čakalno dobo, zavarovanec pa zato pri Zavodu zaradi zdravljenja v tujini zahteva povrnitev stroškov, se izvajalcu zmanjša vrednost programa za odobreni znesek povrnitve stroškov zavarovani osebi.

**64. člen**

(1) Zavod plačuje ultrazvok ščitnice izvajalcem, ki jih določi Razširjeni strokovni kolegij za nuklearno medicino in so vključeni v Prilogo V.

**65. člen**

(1) V primeru, da je izvajalec zavarovani osebi neupravičeno zaračunal opravljene zdravstvene storitve, Zavod neupravičeno zaračunani znesek vrne zavarovani osebi. Pri naslednjem obračunu se neupravičeno zaračunani znesek izvajalcu odšteje.

**66. člen**

(1) Ministrstvo za zdravje bo v letu 2008 skupaj z Lekarniško zbornico Slovenije in Zavodom proučilo in oblikovalo nov način oblikovanja cen lekarniških storitev.

**67. člen**

(1) Izvajalec lahko spremeni pravni status z dnem, ko se prične novo obračunsko obdobje.

**68. člen**

(1) Materialni stroški se od 1.1.2008 valorizirajo v višini 3,5% na popravljeno osnovo iz leta 2007 za razliko med indeksom 102,2, s katerim so bili valorizirani materialni stroški in amortizacija za obdobje I-XII 2007, in indeksom 103,0, kot je bilo upoštevano z rebalansom finančnega načrta Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za leto 2007.

**69. člen**

(1) Pogodbe sklenjene med Zavodom in izvajalci za pogodbeno leto 2008 se uporabljajo od 1.4.2008 dalje, razen z novimi zasebniki in novimi izvajalci, ki se uporabljajo od 1.10.2008. Pogodbe z novimi socialnovarstvenimi zavodi, za katere so načrtovana dodatna sredstva v tem Dogovoru, pričnejo veljati z dnem, ki ga v pogodbi dogovorita izvajalec in Zavod. Pogodbe z novimi lekarnami pričnejo veljati od dneva, ko le-te izpolnjujejo vse pogoje za delovanje.

(2) V primeru, da posamezni področni dogovori ne bodo sklenjeni do 1.10.2008, partnerji v področnem dogovoru opredelijo datum veljavnosti pogodb z novimi izvajalci.

**70. člen**

(1) Po sprejemu finančnega načrta Zavoda za leto 2009 in sprejemu posebnega sklepa Upravnega odbora Zavoda o obsegu programa zdravstvenega letovanja otrok in obnovitvene rehabilitacije lahko Zavod objavi razpis o izbiri organizatorjev zdravstvenega letovanja otrok in obnovitvene rehabilitacije za leto 2009.

**71. člen**

(1) V primeru, da prispevne stopnje ne zagotavljajo potrebnih sredstev ali pride do drugih nepredvidenih stanj, zaradi katerih partnerji ne bi mogli več izpolnjevati svojih pravic in obveznosti iz Dogovora 2008, imajo pravico predlagati spremembo Dogovora 2008.

(2) Za spremembe in dopolnitve Dogovora 2008 velja enak postopek, kot za njegov sprejem.

**72. člen**

(1) Partnerji soglašajo z navodili izvajalcem za vodenje čakalne knjige v bolnišnični in izven bolnišnični dejavnosti, ki jih je Zavod izdal junija 2006 in so objavljena na spletnih straneh Zavoda.

**73. člen**

(1) Dogovor 2008 velja od dneva podpisa vseh partnerjev oziroma odločitve arbitraže ali sklepa Vlade R Slovenije, uporablja pa se od 1. 4. 2008.

(2) Dogovor 2008 velja dokler partnerji ne sprejmejo novega Dogovora.

**74. člen**

(1) Partnerji se zavezujejo, da bodo ukrepali v smeri uresničevanja Dogovora 2008 pri svojih članih.

(2) Za njegovo dosledno uresničevanje si bodo partnerji izmenjavali podatke in informacije.

Številka: 1720-1/2008

Datum: 5.6.2008

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

## Priloga I

## Standardi za ambulantno dejavnost

## 101 001 SPLOŠNA AMBULANTA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	K IZ OBISKOV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	NORMATIV iz 43. ČL. DOGOVORA 27.488 13.000 *
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,10	4,561	5,02	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,36	4,514	1,62	
				K IZ GLAVARINE 26.430
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,46</b>	<b>7,793</b>	<b>19,17</b>	<b>53.918</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,33	4,561	1,51	TOČKE 4.200
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,06	4,514	0,27	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,39	4,564	1,78	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,85</b>	<b>7,351</b>	<b>20,95</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	CENE
BRUTO OD	56.095,24	5.208,31	61.303,55	
OBVEZNOSTI	10.764,68	999,47	11.764,15	
SKUPNA PORABA	2.458,50	389,76	2.848,26	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	958,17	151,91	1.110,08	
MAT STROŠKI	18.362,69	4.565,37	22.928,06	VISOKA 3,82
AMORTIZACIJA	3.785,77	440,78	4.226,55	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	NIZKA 1,95
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>93.165,75</b>	<b>11.755,60</b>	<b>104.921,35</b>	

\* Opomba: Z realizacijo 13.000 količnikov iz obiskov je za standardno ambulanto zagotovljeno 92% sredstev.

## 101 002 + 101 003 DISPANZER ZA OTROKE IN ŠOLARJE - KURATIVA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	K IZ OBISKOV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	NORMATIV iz 43. ČL. DOGOVORA 27.705 13.000 *
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,70	5,821	4,07	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,65	4,561	2,96	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,41	4,514	1,85	
				K IZ GLAVARINE 26.430
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,76</b>	<b>7,761</b>	<b>21,42</b>	<b>54.135</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,33	4,561	1,51	TOČKE 4.200
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,06	4,514	0,27	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,39	4,564	1,78	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,15</b>	<b>7,365</b>	<b>23,20</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	CENE
BRUTO OD	62.677,69	5.208,31	67.886,00	
OBVEZNOSTI	12.027,85	999,47	13.027,32	
SKUPNA PORABA	2.758,32	389,76	3.148,08	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.075,02	151,91	1.226,93	
MAT STROŠKI	17.154,18	2.043,43	19.197,61	VISOKA 3,96
AMORTIZACIJA	3.922,13	440,78	4.362,91	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	NIZKA 2,10
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>100.355,89</b>	<b>9.233,66</b>	<b>109.589,55</b>	

\* Opomba: Z realizacijo 13.000 količnikov iz obiskov je za standardno ambulanto zagotovljeno 92% sredstev.

## 101 004 DISPANZER ZA ŽENSKE

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	K IZ OBISKOV
GINEKOLOG	1,00	12,530	12,53	29.194 15.000* K IZ GLAVARINE 28.158
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,821	5,82	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,561	4,56	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,52	4,514	2,35	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,52</b>	<b>7,176</b>	<b>25,26</b>	<b>57.352</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,15	4,561	0,68	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,03	4,514	0,14	TOČKE
SKUPAJ LABORATORIJ	0,18	4,560	0,82	1.909
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,70</b>	<b>7,048</b>	<b>26,08</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	CENE
BRUTO OD	73.911,38	2.401,73	76.313,11	
OBVEZNOSTI	14.183,59	460,89	14.644,48	
SKUPNA PORABA	3.517,85	179,89	3.697,74	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.371,04	70,11	1.441,15	
MAT STROŠKI	21.953,75	928,83	22.882,58	VIŠOKA 4,33
AMORTIZACIJA	6.509,36	200,36	6.709,72	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	NIZKA 2,20
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>122.187,67</b>	<b>4.241,81</b>	<b>126.429,48</b>	

\*Normativ po 7. čl. PD - z realizacijo 15.000 količnikov iz obiskov je za standardno ambulanto zagotovljeno 92% sredstev

## 101 005 FIZIOTERAPIJA, DELOVNA TERAPIJA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
DIPL. FIZIOTERAPEVT/VIŠJI FIZIOTERAPEVT	1,00	5,627	5,63	18.603
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,17	4,514	0,78	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,17</b>	<b>5,476</b>	<b>6,41</b>	<b>18.603</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	18.747,16			
OBVEZNOSTI	3.597,58			
SKUPNA PORABA	1.169,29			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	455,72			
MAT STROŠKI	7.929,57			
AMORTIZACIJA	1.572,30			
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>34.212,32</b>			
<b>CENA</b>	<b>1,84</b>			

## 101 005 FUNKCIONALNA DELOVNA TERAPIJA IN IZDELAVA OPORNIC

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
DIPL. DEL. TERAPEVT/VIŠJI DEL. TERAPEVT	1,00	5,627	5,63	22.500
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,17	4,514	0,78	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,17</b>	<b>5,476</b>	<b>6,41</b>	<b>22.500</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	18.747,16			
OBVEZNOSTI	3.597,58			
SKUPNA PORABA	1.169,29			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	455,72			
MAT STROŠKI	22.863,17			
AMORTIZACIJA	2.395,32			
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>49.968,94</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,22</b>			



## 101 005 REHABILITACIJA PO POŠKODBI GLAVE

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
DIPL. FIZIOTERAPEVT/VIŠJI FIZIOTERAPEVT	1,00	6,084	6,08	18.603
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,926	4,93	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,879	1,71	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>5,411</b>	<b>12,72</b>	<b>31.329</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	37.207,59			
OBVEZNOSTI	7.140,14			
SKUPNA PORABA	2.348,57			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	915,33			
MAT STROŠKI	13.354,04			
AMORTIZACIJA	3.051,86			
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>64.758,23</b>			
CENA	2,07			

## 101 007 PATRONAŽNA SLUŽBA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,876	5,88	16.457
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,17	4,557	0,79	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,17</b>	<b>5,695</b>	<b>6,66</b>	<b>16.457</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	19.496,91			
OBVEZNOSTI	3.741,46			
SKUPNA PORABA	1.169,29			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	455,72			
MAT STROŠKI	5.355,44			
AMORTIZACIJA	1.262,04			
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>32.221,56</b>			
CENA	1,96			

## 101 048 RAZVOJNA AMBULANTA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	
NEVROFIZIOTERAPEVT	2,00	5,627	11,25	
GOVORNI TERAPEVT	0,50	5,627	2,81	
DIPL. DEL. TERAPEVT/VIŠJI DEL. TERAPEVT	0,50	5,627	2,81	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,821	5,82	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,86	4,514	3,88	
<b>SKUPAJ</b>	<b>5,86</b>	<b>6,675</b>	<b>39,11</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	114.455,08			
OBVEZNOSTI	21.963,93			
SKUPNA PORABA	5.856,43			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	2.282,47			
MAT STROŠKI	18.905,71			
AMORTIZACIJA	3.853,72			
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>168.058,04</b>			
CENA/ PAVŠAL	14.004,84			

## 101 051 NEGA NA DOMU

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,561	4,56	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,17	4,514	0,78	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,17</b>	<b>4,564</b>	<b>5,34</b>	<b>12.726</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	15.624,92			
OBVEZNOSTI	2.998,42			
SKUPNA PORABA	1.169,29			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	455,72			
MAT STROŠKI	5.355,44			
AMORTIZACIJA	1.262,04			
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>27.606,53</b>			
CENA	2,17			

## 101 053 SPLOŠNA AMBULANTA V SOCIALNOVARSTVENEM ZAVODU

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	K IZ OBISKOVA
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	27.488
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,10	4,561	5,02	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,36	4,514	1,62	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,46</b>	<b>7,793</b>	<b>19,17</b>	<b>27.488</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,33	4,561	1,51	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,06	4,514	0,27	TOČKE
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,39</b>	<b>4,564</b>	<b>1,78</b>	<b>4.200</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,85</b>	<b>7,351</b>	<b>20,95</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	CENE
BRUTO OD	56.095,24	5.208,31	61.303,55	
OBVEZNOSTI	10.764,68	999,47	11.764,15	
SKUPNA PORABA	2.458,50	389,76	2.848,26	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	958,17	151,91	1.110,08	
MAT STROŠKI	20.994,71	4.565,37	25.560,08	
AMORTIZACIJA	3.785,77	440,78	4.226,55	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	VISOKA
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>95.797,77</b>	<b>11.755,60</b>	<b>107.553,37</b>	<b>3,91</b>

## 101 054 DISPANZER ZA ŠOLSKO MLADINO - PREVENTIVA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	K IZ OBISKOVA
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	46.445
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	2,00	5,821	11,64	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,52	4,514	2,35	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,52</b>	<b>7,534</b>	<b>26,52</b>	<b>46.445</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,33	4,561	1,51	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,06	4,514	0,27	TOČKE
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,39</b>	<b>4,564</b>	<b>1,78</b>	<b>4.200</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,91</b>	<b>7,238</b>	<b>28,30</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	77.598,71	5.208,31	82.807,02	
OBVEZNOSTI	14.891,19	999,47	15.890,66	
SKUPNA PORABA	3.517,85	389,76	3.907,61	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.371,04	151,91	1.522,95	
MAT STROŠKI	18.918,36	2.719,87	21.638,23	
AMORTIZACIJA	5.096,06	440,78	5.536,84	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>122.133,91</b>	<b>9.910,10</b>	<b>132.044,01</b>	
CENA			2,84	

## 101 055 DISPANZER ZA OTROKE - PREVENTIVA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	K IZ OBISKOV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	48.657
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	2,00	5,821	11,64	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,52	4,514	2,35	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,52</b>	<b>7,534</b>	<b>26,52</b>	<b>48.657</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,33	4,561	1,51	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,06	4,514	0,27	TOČKE
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,39</b>	<b>4,564</b>	<b>1,78</b>	<b>4.200</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,91</b>	<b>7,238</b>	<b>28,30</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	77.598,71	5.208,31	82.807,02	
OBVEZNOSTI	14.891,19	999,47	15.890,66	
SKUPNA PORABA	3.517,85	389,76	3.907,61	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.371,04	151,91	1.522,95	
MAT STROŠKI	18.918,36	2.719,87	21.638,23	
AMORTIZACIJA	5.096,06	440,78	5.536,84	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>122.133,91</b>	<b>9.910,10</b>	<b>132.044,01</b>	
<b>CENA</b>			<b>2,7138</b>	

## 101 057 DEJAVNOST CENTROV ZA ZDRAVLJENJE ODVISNOSTI OD PREPOVEDANIH DROG

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	
ZDRAVNIK SPECIALIST (SPLOŠNI)	1,04	12,530	13,03	
PSIHATER	0,30	12,530	3,76	
PSIHOLOG	0,30	7,688	2,31	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	1,16	5,821	6,75	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,48	4,514	2,17	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,28</b>	<b>8,541</b>	<b>28,02</b>	
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,46	4,561	2,10	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,08	4,514	0,36	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,54</b>	<b>4,554</b>	<b>2,46</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,82</b>	<b>7,978</b>	<b>30,47</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	81.976,86	7.195,24	89.172,10	
OBVEZNOSTI	15.731,36	1.380,77	17.112,13	
SKUPNA PORABA	3.278,00	539,67	3.817,67	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.277,56	210,33	1.487,89	
MAT STROŠKI	11.727,55	2.345,76	14.073,31	
AMORTIZACIJA	6.128,19	635,97	6.764,16	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>120.860,22</b>	<b>12.307,74</b>	<b>133.167,96</b>	
<b>CENA / PAVŠAL</b>			<b>11.097,33</b>	

## 101 113 KLINIČNA PSIHOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
KLINIČNI PSIHOLOG	1,00	9,153	9,15	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,30	4,561	1,37	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,22	4,514	1,01	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,52</b>	<b>7,586</b>	<b>11,53</b>	<b>21.942</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	33.739,81			
OBVEZNOSTI	6.474,67			
SKUPNA PORABA	1.519,07			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	592,04			
MAT STROŠKI	12.415,68			
AMORTIZACIJA	4.172,78			
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>59.654,75</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,72</b>			

## 101 122 ANTIKOAGULANTNA AMBULANTA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,561	4,56	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,514	1,58	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>7,945</b>	<b>18,67</b>	<b>37.959</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	1,14	4,561	5,20	14.508
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,20	4,514	0,90	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>1,34</b>	<b>4,552</b>	<b>6,10</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,69</b>	<b>6,713</b>	<b>24,77</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD	54.632,11	17.848,15	72.480,26	
OBVEZNOSTI	10.483,90	3.425,06	13.908,96	
SKUPNA PORABA	2.348,57	1.339,18	3.687,75	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	915,33	521,93	1.437,26	
MAT STROŠKI	18.467,49	61.198,27	79.665,76	
AMORTIZACIJA	1.135,73	1.016,66	2.152,39	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>88.723,83</b>	<b>85.349,25</b>	<b>174.073,08</b>	
CENA			<b>4,59</b>	

## 102 008+102 009 ZOBOZDRAVSTVO ZA ODRASLE

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZOBOZDRAVNIK	1,00	10,615	10,61	21.522
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,549	4,55	12.505
ZOBOTEHNIK	1,00	4,513	4,51	12.505
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,52	4,502	2,34	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,52</b>	<b>6,255</b>	<b>22,02</b>	<b>46.532</b>
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	6,544	0,33	807
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	4,502	0,05	
<b>SKUPAJ RTG</b>	<b>0,06</b>	<b>6,204</b>	<b>0,37</b>	<b>807</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,58</b>	<b>6,254</b>	<b>22,39</b>	<b>47.339</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD	64.425,26	1.089,20	65.514,46	
OBVEZNOSTI	12.363,21	209,02	12.572,23	
SKUPNA PORABA	3.517,85	59,96	3.577,81	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.371,04	23,37	1.394,41	
MAT STROŠKI	20.315,93	550,20	20.866,13	
AMORTIZACIJA	4.724,98	75,31	4.800,29	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>107.458,97</b>	<b>2.007,06</b>	<b>109.466,03</b>	<b>RTG EVIDENČNO</b>
CENA			<b>2,31</b>	<b>4,16</b>

\* Standard velja od 1.10.2008 dalje.

## 102 010+102 011 MLADINSKO ZOBOZDRAVSTVO

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZOBOZDRAVNIK	1,00	10,854	10,85	19.080
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,549	4,55	11.066
ZOBOTEHNIK	0,10	4,513	0,45	1.107
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,36	4,502	1,62	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,46</b>	<b>7,104</b>	<b>17,48</b>	<b>31.253</b>
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	6,544	0,33	807
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	4,502	0,05	
<b>SKUPAJ RTG</b>	<b>0,06</b>	<b>6,204</b>	<b>0,37</b>	<b>807</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,52</b>	<b>7,082</b>	<b>17,85</b>	<b>32.060</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD	51.135,71	1.089,20	52.224,91	
OBVEZNOSTI	9.812,94	209,02	10.021,96	
SKUPNA PORABA	2.458,50	59,96	2.518,46	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	958,17	23,37	981,54	
MAT STROŠKI	14.454,20	410,45	14.864,65	
AMORTIZACIJA	4.132,86	75,31	4.208,17	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>83.693,08</b>	<b>1.867,31</b>	<b>85.560,39</b>	<b>RTG EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>2,67</b>	<b>4,16</b>

## 102 012 ORTODONTIJA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ORTODONT	1,00	12,505	12,51	24.750
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,549	4,55	12.505
ING. ZOBNE PROTETIKE	1,50	5,712	8,57	24.213
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,60	4,502	2,70	
<b>SKUPAJ</b>	<b>4,10</b>	<b>6,908</b>	<b>28,32</b>	<b>61.468</b>
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	6,544	0,33	807
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	4,502	0,05	
<b>SKUPAJ RTG</b>	<b>0,06</b>	<b>6,204</b>	<b>0,37</b>	<b>807</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>4,16</b>	<b>6,898</b>	<b>28,70</b>	<b>62.275</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD	82.874,78	1.089,20	83.963,98	
OBVEZNOSTI	15.903,67	209,02	16.112,69	
SKUPNA PORABA	4.097,50	59,96	4.157,46	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.596,95	23,37	1.620,32	
MAT STROŠKI	20.701,40	609,12	21.310,52	
AMORTIZACIJA	5.943,85	75,31	6.019,16	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>131.858,85</b>	<b>2.065,98</b>	<b>133.924,83</b>	<b>RTG EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>2,15</b>	<b>4,16</b>



## 102 013 PEDONTOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZOBOZDR. SPEC.	1,00	12,505	12,51	21.941
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,549	4,55	11.066
ZOBOTEHNIK	0,10	4,513	0,45	1.251
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,36	4,502	1,62	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,46</b>	<b>7,775</b>	<b>19,13</b>	<b>34.258</b>
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	6,544	0,33	807
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	4,502	0,05	
<b>SKUPAJ RTG</b>	<b>0,06</b>	<b>6,204</b>	<b>0,37</b>	<b>807</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,52</b>	<b>7,737</b>	<b>19,50</b>	<b>35.065</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD	55.965,67	1.089,20	57.054,87	
OBVEZNOSTI	10.739,81	209,02	10.948,83	
SKUPNA PORABA	2.458,50	59,96	2.518,46	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	958,17	23,37	981,54	
MAT STROŠKI	13.874,94	412,16	14.287,10	
AMORTIZACIJA	4.108,96	75,31	4.184,27	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>88.846,75</b>	<b>1.869,02</b>	<b>90.715,77</b>	<b>RTG EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>2,59</b>	<b>4,16</b>

\*polovica plana pedontologa se realizira na podlagi predloženega programa dela, ki se ne eventitira v točkah, temveč plačuje pavšalno.

## 102 014 ZOBNA PROTETIKA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
PROTETIK	1,00	12,505	12,51	24.750
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,549	4,55	12.505
ING. ZOBNE PROTETIKE	2,00	5,712	11,42	32.284
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,69	4,502	3,11	
<b>SKUPAJ</b>	<b>4,69</b>	<b>6,734</b>	<b>31,58</b>	<b>69.539</b>
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	6,544	0,33	807
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	4,502	0,05	
<b>SKUPAJ RTG</b>	<b>0,06</b>	<b>6,204</b>	<b>0,37</b>	<b>807</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>4,75</b>	<b>6,728</b>	<b>31,96</b>	<b>70.346</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD	92.412,80	1.089,20	93.502,00	
OBVEZNOSTI	17.734,02	209,02	17.943,04	
SKUPNA PORABA	4.687,14	59,96	4.747,10	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.826,76	23,37	1.850,13	
MAT STROŠKI	34.995,30	598,96	35.594,26	
AMORTIZACIJA	4.741,92	75,31	4.817,23	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>157.138,64</b>	<b>2.055,82</b>	<b>159.194,46</b>	<b>RTG EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>2,26</b>	<b>4,16</b>

## 102 015 DEŽURNA SLUŽBA V ZOBOZDRAVSTVU

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZOBOZDRAVNIK	0,16	19,650	3,14	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,16	9,781	1,56	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>0,32</b>	<b>14,716</b>	<b>4,71</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	13.778,92			
OBVEZNOSTI	2.644,17			
SKUPNA PORABA				
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.				
MAT STROŠKI	2.772,07			
AMORTIZACIJA				
SKUPAJ - EUR	19.195,16			
<b>CENA / PAVŠAL</b>	<b>1.599,60</b>			

## 102 017 USTNE IN ZOBNE BOLEZNI

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZOBOZDR. SPEC.	1,00	12,505	12,51	24.750
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,50	4,549	6,82	18.758
ZOBOTEHNIK	0,10	4,513	0,45	1.251
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,45	4,502	2,03	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,05</b>	<b>7,150</b>	<b>21,81</b>	<b>44.758</b>
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	6,544	0,33	807
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	4,502	0,05	
<b>SKUPAJ RTG</b>	<b>0,06</b>	<b>6,204</b>	<b>0,37</b>	<b>807</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,11</b>	<b>7,131</b>	<b>22,18</b>	<b>45.565</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD	63.810,49	1.089,20	64.899,69	
OBVEZNOSTI	12.245,23	209,02	12.454,25	
SKUPNA PORABA	3.048,14	59,96	3.108,10	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.187,98	23,37	1.211,35	
MAT STROŠKI	24.077,94	613,13	24.691,07	
AMORTIZACIJA	4.663,00	75,31	4.738,31	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>109.773,48</b>	<b>2.069,99</b>	<b>111.843,47</b>	<b>RTG EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>2,45</b>	<b>4,16</b>

## 102 018 ORALNA IN MAKSILOFACIALNA KIRURGIJA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZOBOZDR. SPEC.	1,00	12,505	12,51	24.750
ANESTEZIOLOG	0,33	12,505	4,13	8.168
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	2,00	4,549	9,10	25.010
ZOBOTEHNIK	0,10	4,513	0,45	1.251
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,59	4,502	2,66	
<b>SKUPAJ</b>	<b>4,02</b>	<b>7,174</b>	<b>28,84</b>	<b>59.178</b>
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	6,544	0,33	807
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	4,502	0,05	
<b>SKUPAJ RTG</b>	<b>0,06</b>	<b>6,204</b>	<b>0,37</b>	<b>807</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>4,08</b>	<b>7,159</b>	<b>29,21</b>	<b>59.985</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD	84.386,63	1.089,20	85.475,83	
OBVEZNOSTI	16.193,79	209,02	16.402,81	
SKUPNA PORABA	4.017,55	59,96	4.077,51	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.565,79	23,37	1.589,16	
MAT STROŠKI	43.969,13	626,01	44.595,14	
AMORTIZACIJA	6.931,79	75,31	7.007,10	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>157.805,38</b>	<b>2.082,87</b>	<b>159.888,25</b>	<b>RTG EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>2,67</b>	<b>4,16</b>

## 102 106 + 102 107 ZOBOZDRAVSTVO ZA ŠTUDENTE

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZOBOZDRAVNIK	1,00	10,854	10,85	21.522
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,549	4,55	12.505
ZOBOTEHNIK	0,20	4,513	0,90	2.501
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,38	4,502	1,71	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,58</b>	<b>6,983</b>	<b>18,02</b>	<b>36.528</b>
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	6,544	0,33	807
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	4,502	0,05	
<b>SKUPAJ RTG</b>	<b>0,06</b>	<b>6,204</b>	<b>0,37</b>	<b>807</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,64</b>	<b>6,965</b>	<b>18,39</b>	<b>37.335</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD	52.716,67	1.089,20	53.805,87	
OBVEZNOSTI	10.116,33	209,02	10.325,35	
SKUPNA PORABA	2.578,43	59,96	2.638,39	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.004,91	23,37	1.028,28	
MAT STROŠKI	16.551,70	410,45	16.962,15	
AMORTIZACIJA	4.343,84	75,31	4.419,15	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>88.052,58</b>	<b>1.867,31</b>	<b>89.919,89</b>	<b>RTG EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>2,41</b>	<b>4,16</b>

## 106 023 NENUJNI REŠEVALNI PREVOZI

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
REŠEVALEC	1,00	4,468	4,47	99.460
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,30	4,576	1,37	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,22	4,514	1,01	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,52</b>	<b>4,507</b>	<b>6,85</b>	<b>99.460</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	20.045,52			
OBVEZNOSTI	3.846,74			
SKUPNA PORABA	1.519,07			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	592,04			
MAT STROŠKI	9.991,05			
AMORTIZACIJA	13.120,10			
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>49.855,22</b>			
<b>CENA</b>	<b>0,50</b>			

## 201 025 INTERNISTIKA, REVMA TOLOGIJA, INFEKTOLOGIJA, NEFROLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
INTERNIST	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,821	5,82	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	4,561	2,28	6.363
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,43	4,514	1,94	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,93</b>	<b>7,704</b>	<b>22,57</b>	<b>48.053</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,40	4,561	1,83	5.093
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,07	4,514	0,32	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,47</b>	<b>4,556</b>	<b>2,14</b>	<b>5.093</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,40</b>	<b>7,269</b>	<b>24,71</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	66.049,58	6.265,67	72.315,25	
OBVEZNOSTI	12.674,91	1.202,38	13.877,29	
SKUPNA PORABA	2.928,21	469,71	3.397,92	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.141,24	183,07	1.324,31	
MAT STROŠKI	35.466,11	2.620,75	38.086,86	
AMORTIZACIJA	7.300,16	534,28	7.834,44	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>126.300,91</b>	<b>11.275,86</b>	<b>137.576,77</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,86</b>	<b>2,19</b>

## 201 026 PULMOLOGIJA BREZ RTG

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
PULMOLOG	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,821	5,82	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,30	4,561	1,37	3.818
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,40	4,514	1,81	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,70</b>	<b>7,972</b>	<b>21,53</b>	<b>45.508</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,25	4,561	1,14	3.180
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,04	4,514	0,18	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,29</b>	<b>4,553</b>	<b>1,32</b>	<b>3.181</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,99</b>	<b>7,641</b>	<b>22,85</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	62.982,12	3.863,51	66.845,63	
OBVEZNOSTI	12.086,27	741,41	12.827,68	
SKUPNA PORABA	2.698,35	289,82	2.988,17	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.051,65	112,96	1.164,61	
MAT STROŠKI	33.429,02	1.637,96	35.066,98	
AMORTIZACIJA	6.654,13	333,93	6.988,06	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>119.642,24</b>	<b>6.979,59</b>	<b>126.621,83</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,78</b>	<b>2,19</b>

## 201 026 PULMOLOGIJA Z RTG

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
PULMOLOG	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	2,00	5,821	11,64	32.914
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,30	4,561	1,37	3.818
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,57	4,514	2,57	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,87</b>	<b>7,264</b>	<b>28,11</b>	<b>61.965</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,25	4,561	1,14	3.180
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,04	4,514	0,18	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,29</b>	<b>4,553</b>	<b>1,32</b>	<b>3.181</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>4,16</b>	<b>7,075</b>	<b>29,43</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	82.257,02	3.863,51	86.120,53	
OBVEZNOSTI	15.785,12	741,41	16.526,53	
SKUPNA PORABA	3.867,64	289,82	4.157,46	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.507,37	112,96	1.620,33	
MAT STROŠKI	50.588,51	1.637,96	52.226,47	
AMORTIZACIJA	19.662,52	333,93	19.996,45	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>174.408,88</b>	<b>6.979,59</b>	<b>181.388,47</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,93</b>	<b>2,19</b>

## 201 028 NEUROLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
NEVROLOG	1,00	12,530	12,53	32.913
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,561	4,56	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,514	1,58	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>7,945</b>	<b>18,67</b>	<b>45.639</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,05	4,561	0,23	636
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	4,514	0,05	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>	<b>4,553</b>	<b>0,27</b>	<b>636</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,41</b>	<b>7,861</b>	<b>18,94</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	54.632,11	799,35	55.431,46	
OBVEZNOSTI	10.483,90	153,40	10.637,30	
SKUPNA PORABA	2.348,57	59,96	2.408,53	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	915,33	23,37	938,70	
MAT STROŠKI	19.501,92	327,59	19.829,51	
AMORTIZACIJA	4.131,89	66,79	4.198,68	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>92.754,42</b>	<b>1.430,46</b>	<b>94.184,88</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,06</b>	<b>2,19</b>

## 201 028 NEVROFIZIOLOGIJA Z EEG IN EMG

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
NEVROFIZIOLOG	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,821	5,82	16.457
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,514	1,58	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>8,481</b>	<b>19,93</b>	<b>41.690</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,05	4,561	0,23	636
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	4,514	0,05	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>	<b>4,553</b>	<b>0,27</b>	<b>636</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,41</b>	<b>8,384</b>	<b>20,20</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	58.317,80	799,35	59.117,15	
OBVEZNOSTI	11.191,19	153,40	11.344,59	
SKUPNA PORABA	2.348,57	59,96	2.408,53	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	915,33	23,37	938,70	
MAT STROŠKI	36.092,72	327,59	36.420,31	
AMORTIZACIJA	6.226,07	66,79	6.292,86	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>115.832,38</b>	<b>1.430,46</b>	<b>117.262,84</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,81</b>	<b>2,19</b>

## 201 029 PEDIATRIJA- SPECIALISTIČNA AMBULANTA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
PEDIATER	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,821	5,82	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	4,561	2,28	6.363
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,43	4,514	1,94	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,93</b>	<b>7,704</b>	<b>22,57</b>	<b>48.053</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,33	4,561	1,50	4.183
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,06	4,514	0,27	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,39</b>	<b>4,538</b>	<b>1,77</b>	<b>4.200</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,32</b>	<b>7,332</b>	<b>24,34</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	66.049,58	5.178,63	71.228,21	
OBVEZNOSTI	12.674,91	993,78	13.668,69	
SKUPNA PORABA	2.928,21	389,76	3.317,97	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.141,24	151,91	1.293,15	
MAT STROŠKI	19.884,45	2.162,12	22.046,57	
AMORTIZACIJA	4.429,23	440,78	4.870,01	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>107.848,32</b>	<b>9.316,98</b>	<b>117.165,30</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,44</b>	<b>2,19</b>



## 201 029 PEDIATRIJA- SPECIALISTIČNA AMBULANTA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
GINEKOLOG	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,821	5,82	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,20	4,561	0,91	2.545
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,38	4,514	1,72	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,58</b>	<b>8,131</b>	<b>20,98</b>	<b>44.235</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,15	4,561	0,68	1.905
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,03	4,514	0,14	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,18</b>	<b>4,545</b>	<b>0,82</b>	<b>1.909</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,76</b>	<b>7,897</b>	<b>21,80</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	61.383,25	2.393,83	63.777,08	
OBVEZNOSTI	11.779,45	459,38	12.238,83	
SKUPNA PORABA	2.578,43	179,89	2.758,32	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.004,91	70,11	1.075,02	
MAT STROŠKI	17.530,13	982,77	18.512,90	
AMORTIZACIJA	5.056,00	200,36	5.256,36	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>100.072,87</b>	<b>4.286,34</b>	<b>104.359,21</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,36</b>	<b>2,19</b>

## 201 031 ANESTEZIOLOGIJA IN BOLEČINSKE AMBULANTE

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ANESTEZIOLOG	1,00	12,530	12,53	32.913
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,561	4,56	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,514	1,58	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>7,945</b>	<b>18,67</b>	<b>45.639</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,05	4,561	0,23	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	4,514	0,05	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>	<b>4,553</b>	<b>0,27</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,41</b>	<b>7,861</b>	<b>18,94</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	54.632,11	799,35	55.431,46	
OBVEZNOSTI	10.483,90	153,40	10.637,30	
SKUPNA PORABA	2.348,57	59,96	2.408,53	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	915,33	23,37	938,70	
MAT STROŠKI	19.674,36	327,59	20.001,95	
AMORTIZACIJA	4.131,89	66,79	4.198,68	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>92.926,86</b>	<b>1.430,46</b>	<b>94.357,32</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,07</b>	<b>2,19</b>

## 201 031 KIRURGIJA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
KIRURG	1,00	12,530	12,53	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,50	4,561	6,84	19.089
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,43	4,514	1,94	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,93</b>	<b>7,274</b>	<b>21,31</b>	<b>44.322</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,15	4,561	0,68	1.908
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,03	4,514	0,14	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,18</b>	<b>4,550</b>	<b>0,82</b>	<b>1.908</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,11</b>	<b>7,116</b>	<b>22,13</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	62.363,02	2.396,46	64.759,48	
OBVEZNOSTI	11.967,46	459,88	12.427,34	
SKUPNA PORABA	2.928,21	179,89	3.108,10	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.141,24	70,11	1.211,35	
MAT STROŠKI	39.527,43	1.047,65	40.575,08	
AMORTIZACIJA	6.015,83	200,36	6.216,19	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>124.683,89</b>	<b>4.354,35</b>	<b>129.038,24</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,91</b>	<b>2,19</b>

## 201 031 KIRURGIJA Z OPERATIVO

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
KIRURG	1,00	12,530	12,53	25.233
ANESTEZIOLOG	0,50	12,530	6,27	12.617
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	2,00	4,561	9,12	25.452
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,60	4,514	2,71	
<b>SKUPAJ</b>	<b>4,10</b>	<b>7,470</b>	<b>30,63</b>	<b>63.302</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,15	4,561	0,68	1.908
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,03	4,514	0,14	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,18</b>	<b>4,550</b>	<b>0,82</b>	<b>1.908</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>4,28</b>	<b>7,347</b>	<b>31,44</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	89.617,05	2.396,46	92.013,51	
OBVEZNOSTI	17.197,51	459,88	17.657,39	
SKUPNA PORABA	4.097,50	179,89	4.277,39	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.596,95	70,11	1.667,06	
MAT STROŠKI	73.305,76	1.047,65	74.353,41	
AMORTIZACIJA	10.737,60	200,36	10.937,96	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>197.293,07</b>	<b>4.354,35</b>	<b>201.647,42</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>3,19</b>	<b>2,19</b>

## 201 031 UROLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
UROLOG	1,00	12,530	12,53	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,50	4,561	6,84	19.089
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,43	4,514	1,94	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,93</b>	<b>7,274</b>	<b>21,31</b>	<b>44.322</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,15	4,561	0,68	1.908
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,03	4,514	0,14	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,18</b>	<b>4,550</b>	<b>0,82</b>	<b>1.908</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,11</b>	<b>7,116</b>	<b>22,13</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	62.363,02	2.396,46	64.759,48	
OBVEZNOSTI	11.967,46	459,88	12.427,34	
SKUPNA PORABA	2.928,21	179,89	3.108,10	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.141,24	70,11	1.211,35	
MAT STROŠKI	37.080,15	982,77	38.062,92	
AMORTIZACIJA	6.013,91	200,36	6.214,27	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>122.234,69</b>	<b>4.289,47</b>	<b>126.524,16</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,85</b>	<b>2,19</b>

## 201 032 ORTOPEDIJA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ORTOPED	1,00	12,530	12,53	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,50	4,561	6,84	19.089
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,43	4,514	1,94	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,93</b>	<b>7,274</b>	<b>21,31</b>	<b>44.322</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,15	4,561	0,68	1.908
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,03	4,514	0,14	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,18</b>	<b>4,550</b>	<b>0,82</b>	<b>1.908</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,11</b>	<b>7,116</b>	<b>22,13</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	62.363,02	2.396,46	64.759,48	
OBVEZNOSTI	11.967,46	459,88	12.427,34	
SKUPNA PORABA	2.928,21	179,89	3.108,10	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.141,24	70,11	1.211,35	
MAT STROŠKI	36.143,06	982,77	37.125,83	
AMORTIZACIJA	6.013,91	200,36	6.214,27	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>121.297,60</b>	<b>4.289,47</b>	<b>125.587,07</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,83</b>	<b>2,19</b>

## 201 033 OTORINOLARINGOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
OTORINOLARINGOLOG	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,00	5,821	0,00	0
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,561	4,56	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,514	1,58	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>7,9450071</b>	<b>18,67</b>	<b>37.959</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,05	4,561	0,23	636
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	4,514	0,05	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>	<b>4,553</b>	<b>0,27</b>	<b>636</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,41</b>	<b>7,861</b>	<b>18,94</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	54.632,16	799,35	55.431,51	
OBVEZNOSTI	10.483,91	153,40	10.637,31	
SKUPNA PORABA	2.348,57	59,96	2.408,53	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	915,33	23,37	938,70	
MAT STROŠKI	18.196,11	327,59	18.523,70	
AMORTIZACIJA	4.695,88	66,79	4.762,67	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>92.012,66</b>	<b>1.430,46</b>	<b>93.443,12</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,46</b>	<b>2,19</b>

## 201 034 OKULISTIKA Z ORTOPTIKO

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
OKULIST	1,00	12,530	12,53	32.913
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,40	5,821	2,33	6.583
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,561	4,56	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,41	4,514	1,85	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,81</b>	<b>7,569</b>	<b>21,27</b>	<b>52.222</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,05	4,561	0,23	636
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	4,514	0,05	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>	<b>4,553</b>	<b>0,27</b>	<b>636</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,87</b>	<b>7,506</b>	<b>21,54</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	62.234,47	799,35	63.033,82	
OBVEZNOSTI	11.942,79	153,40	12.096,19	
SKUPNA PORABA	2.808,29	59,96	2.868,25	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.094,50	23,37	1.117,87	
MAT STROŠKI	24.746,03	327,59	25.073,62	
AMORTIZACIJA	5.752,60	66,79	5.819,39	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>109.319,38</b>	<b>1.430,46</b>	<b>110.749,84</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,12</b>	<b>2,19</b>

## 201 034 OKULISTIKA - OPERATIVA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠTEVILO OPERACIJ
OKULIST + ANESTEZIST	2,00	12,530	25,06	1.296
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,821	5,82	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,561	4,56	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,69	4,514	3,11	
<b>SKUPAJ</b>	<b>4,69</b>	<b>8,221</b>	<b>38,56</b>	<b>1.296</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,05	4,561	0,23	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	4,514	0,05	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>	<b>4,553</b>	<b>0,27</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>4,75</b>	<b>8,175</b>	<b>38,83</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	112.819,37	799,35	113.618,72	
OBVEZNOSTI	21.650,04	153,40	21.803,44	
SKUPNA PORABA	4.687,14	59,96	4.747,10	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.826,76	23,37	1.850,13	
MAT STROŠKI	668.175,09	327,59	668.502,68	
AMORTIZACIJA	9.994,40	66,79	10.061,19	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>819.893,50</b>	<b>1.430,46</b>	<b>821.323,96</b>	
<b>CENA OPERACIJE</b>			<b>633,74</b>	

Izvajalec mora v okviru opravljanja dejavnosti po tem standardu opraviti tudi dva ambulantna pregleda (enega pred operacijo, drugega po operaciji).

## 201 034 VITREORETINALNA KIRURGIJA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠTEVILO OPERACIJ
OKULIST	1,00	12,530	12,53	435
ANESTEZIST	1,00	12,530	12,53	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	2,00	5,821	11,64	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,561	4,56	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,86	4,514	3,88	
<b>SKUPAJ</b>	<b>5,86</b>	<b>7,705</b>	<b>45,15</b>	<b>435</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,05	4,561	0,23	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	4,514	0,05	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>	<b>4,553</b>	<b>0,27</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>5,92</b>	<b>7,673</b>	<b>45,42</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	132.116,32	799,35	132.915,67	
OBVEZNOSTI	25.353,12	153,40	25.506,52	
SKUPNA PORABA	5.856,43	59,96	5.916,39	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	2.282,47	23,37	2.305,84	
MAT STROŠKI	721.643,93	327,59	721.971,52	
AMORTIZACIJA	30.171,59	66,79	30.238,38	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>918.164,56</b>	<b>1.430,46</b>	<b>919.595,02</b>	
<b>CENA/OPERACIJO</b>			<b>2.114,01</b>	

## 201 035 DERMATOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
DERMATOLOG	1,00	12,530	12,53	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,561	4,56	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,514	1,58	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>7,945</b>	<b>18,67</b>	<b>37.959</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,10	4,561	0,46	1.271
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,02	4,514	0,09	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,12</b>	<b>4,549</b>	<b>0,55</b>	<b>1.271</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,47</b>	<b>7,780</b>	<b>19,22</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	54.632,11	1.597,29	56.229,40	
OBVEZNOSTI	10.483,90	306,52	10.790,42	
SKUPNA PORABA	2.348,57	119,93	2.468,50	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	915,33	46,74	962,07	
MAT STROŠKI	17.185,01	655,20	17.840,21	
AMORTIZACIJA	4.629,41	133,56	4.762,97	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>90.935,03</b>	<b>2.859,24</b>	<b>93.794,27</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,47</b>	<b>2,19</b>

## 201 036 ONKOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ONKOLOG	1,00	12,530	12,53	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,561	4,56	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,514	1,58	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>7,945</b>	<b>18,67</b>	<b>37.959</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,20	4,561	0,91	2.532
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,03	4,514	0,14	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,23</b>	<b>4,535</b>	<b>1,04</b>	<b>2.532</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,58</b>	<b>7,641</b>	<b>19,71</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	54.632,11	3.052,05	57.684,16	
OBVEZNOSTI	10.483,90	585,69	11.069,59	
SKUPNA PORABA	2.348,57	229,86	2.578,43	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	915,33	89,59	1.004,92	
MAT STROŠKI	16.750,42	1.310,37	18.060,79	
AMORTIZACIJA	3.936,98	267,13	4.204,11	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>89.808,01</b>	<b>5.534,69</b>	<b>95.342,70</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,51</b>	<b>2,19</b>

## 201 037 PSIHIATRIJA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
PSIHATER	1,00	12,530	12,53	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,561	4,56	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,514	1,58	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>7,945</b>	<b>18,67</b>	<b>37.959</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,05	4,561	0,23	636
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	4,514	0,05	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>	<b>4,553</b>	<b>0,27</b>	<b>636</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,41</b>	<b>7,861</b>	<b>18,94</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	54.632,11	799,35	55.431,46	
OBVEZNOSTI	10.483,90	153,40	10.637,30	
SKUPNA PORABA	2.348,57	59,96	2.408,53	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	915,33	23,37	938,70	
MAT STROŠKI	14.933,58	327,59	15.261,17	
AMORTIZACIJA	4.172,78	66,79	4.239,57	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>88.226,97</b>	<b>1.430,46</b>	<b>89.657,43</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,36</b>	<b>2,19</b>



## 201 037 PSIHOTRIJA - Psihiatrična klinika Ljubljana

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
PSIHATER, PEDOPSIHATER	1,00	9,010	9,010	18.527
PSIHOLOG	0,20	8,411	1,682	2.962
DMS	0,90	5,953	5,357	11.391
SOC. DEL., SPEC. PEDAGOG	0,21	5,857	1,230	2.389
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,30	5,030	1,509	3.015
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,45	5,030	2,263	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,06</b>	<b>6,880</b>	<b>21,052</b>	<b>38.284</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,03	5,030	0,151	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	5,030	0,050	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,04</b>	<b>5,030</b>	<b>0,201</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,10</b>	<b>6,856</b>	<b>21,253</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	61.602,18	588,73	62.190,91	
OBVEZNOSTI	11.821,46	112,98	11.934,44	
SKUPNA PORABA	3.058,13	39,98	3.098,11	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.191,87	15,58	1.207,45	
MAT STROŠKI	30.887,63		30.887,63	
AMORTIZACIJA	6.340,35		6.340,35	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>115.642,32</b>	<b>757,27</b>	<b>116.399,59</b>	
<b>CENA</b>			<b>3,04</b>	

## 201 038 REHABILITACIJA - Inštitut RS za rehabilitacijo

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDR. S TEMELJNO SPECIALIZACIJO	1,00	12,530	12,53	
SPEC. KLINIČNE PSIHLOGIJE	0,62	9,153	5,63	
SPEC. KLINIČNE LOGOPEDIJE	0,50	9,153	4,61	
DIPL. SOC. DELAVEC	0,31	5,821	1,79	
DIPL. FIZIATER + INŠTRUKTOR	4,98	5,821	28,97	
DIPL. DELOVNI TERAPEVT	2,15	5,821	12,54	
DIPL. MED. SESTRA - NEG. ENOTA	0,37	5,821	2,13	
DIPL. ING. ORT. TEH.	0,52	5,821	3,05	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	2,14	4,561	9,75	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	2,17	4,514	9,81	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>14,76</b>	<b>6,152</b>	<b>90,81</b>	<b>198.105</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	265.698,36			
OBVEZNOSTI	50.987,52			
SKUPNA PORABA	14.751,00			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	5.749,02			
MAT STROŠKI	214.175,17			
AMORTIZACIJA	33.622,27			
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>585.724,04</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,96</b>			

## 201 039 154 DIALIZA I \*

	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	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,22	4,884	1,07	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,49</b>	<b>6,393</b>	<b>9,53</b>	<b>1.000</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	27.872,58			
OBVEZNOSTI	5.348,75			
SKUPNA PORABA	1.489,09			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	580,36			
MAT STROŠKI	116.513,63			
AMORTIZACIJA	21.601,18			
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>174.146,29</b>			
<b>CENA</b>	<b>174,15</b>			

## 201 039 155 DIALIZA II \*

	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	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,50	4,884	2,44	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,37</b>	<b>8,515</b>	<b>28,69</b>	<b>1.000</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	83.965,47			
OBVEZNOSTI	16.112,97			
SKUPNA PORABA	3.367,94			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.312,62			
MAT STROŠKI	165.553,45			
AMORTIZACIJA	22.024,63			
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>293.077,78</b>			
<b>CENA</b>	<b>293,08</b>			

## 201 039 156 DIALIZA III \*

	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	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,27	4,884	1,32	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,83</b>	<b>8,208</b>	<b>15,02</b>	<b>1.000</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	43.951,59			
OBVEZNOSTI	8.434,31			
SKUPNA PORABA	1.828,88			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	712,79			
MAT STROŠKI	147.620,88			
AMORTIZACIJA	21.888,68			
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>225.177,83</b>			
<b>CENA</b>	<b>225,18</b>			

## 201 039 157 DIALIZA IV (CAPD)\*

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. PROCEDUR
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	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,12	4,884	0,59	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,83</b>	<b>6,906</b>	<b>5,73</b>	<b>365</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	16.772,23			
OBVEZNOSTI	3.218,59			
SKUPNA PORABA	829,49			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	323,29			
MAT STROŠKI	4.227,42			
AMORTIZACIJA				
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>26.111,72</b>			
<b>CENA NA DAN</b>	<b>71,54</b>			

## 201 039 158 DIALIZA V (APD)\*

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	ŠT. PROCEDUR
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	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,17	4,884	0,83	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,15</b>	<b>7,524</b>	<b>8,65</b>	<b>156</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	25.318,20			
OBVEZNOSTI	4.858,56			
SKUPNA PORABA	1.149,30			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	447,93			
MAT STROŠKI	2.136,23			
AMORTIZACIJA				
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>34.650,92</b>			
<b>CENA NA DAN</b>	<b>94,93</b>			

\* 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.

## 201 046 FIZIATRJA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
FIZIATER	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,00	5,821	0,00	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,561	4,56	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,514	1,58	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>7,945</b>	<b>18,67</b>	<b>37.959</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,05	4,561	0,23	636
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	4,514	0,05	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>	<b>4,553</b>	<b>0,27</b>	<b>636</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,41</b>	<b>7,861</b>	<b>18,94</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	54.632,11	799,35	55.431,46	
OBVEZNOSTI	10.483,90	153,40	10.637,30	
SKUPNA PORABA	2.348,57	59,96	2.408,53	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	915,33	23,37	938,70	
MAT STROŠKI	19.049,73	327,59	19.377,32	
AMORTIZACIJA	4.131,89	66,79	4.198,68	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>92.302,23</b>	<b>1.430,46</b>	<b>93.732,69</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,47</b>	<b>2,19</b>

## 201 046 FIZIKALNA MEDICINA IN REHABILITACIJA NA PODROČJU PREDPISOVANJA IN KONTROLE ORTOPEDSKIH PRIPOMOČKOV

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
FIZIATER	1,00	12,530	12,53	25.233
INŽ.ORTOPED. TEHNIKE	1,00	5,821	5,82	16.457
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,514	1,58	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>8,481</b>	<b>19,93</b>	<b>41.690</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,05	4,561	0,23	636
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	4,514	0,05	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>	<b>4,553</b>	<b>0,27</b>	<b>636</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,41</b>	<b>8,384</b>	<b>20,20</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	58.317,80	799,35	59.117,15	
OBVEZNOSTI	11.191,19	153,40	11.344,59	
SKUPNA PORABA	2.348,57	59,96	2.408,53	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	915,33	23,37	938,70	
MAT STROŠKI	20.909,84	327,59	21.237,43	
AMORTIZACIJA	4.538,00	66,79	4.604,79	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>98.961,43</b>	<b>1.430,46</b>	<b>100.391,89</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,41</b>	<b>2,19</b>

## 201 047 MAGNETNA REZONANCA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	
INŽENIR RADIOLOGIJE	2,00	6,558	13,12	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,52	4,514	2,35	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,52</b>	<b>7,953</b>	<b>27,99</b>	<b>55.750</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	81.914,32			
OBVEZNOSTI	15.719,36			
SKUPNA PORABA	3.517,85			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.371,04			
MAT STROŠKI	382.001,89			
AMORTIZACIJA	235.628,47			
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>720.893,63</b>			
<b>CENA</b>	<b>12,93</b>			

## 201 049 MEDICINA DELA, PROMETA IN ŠPORTA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	1,00	5,821	5,82	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,50	4,561	2,28	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,43	4,514	1,94	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,93</b>	<b>7,704</b>	<b>22,57</b>	<b>48.053</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	66.049,30			
OBVEZNOSTI	12.674,86			
SKUPNA PORABA	2.928,21			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.141,24			
MAT STROŠKI	35.464,65			
AMORTIZACIJA	7.300,16			
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>126.299,12</b>			
<b>CENA / PAVŠAL</b>	<b>2,63</b>			

Op.: Izvajalec lahko obračuna Zavodu samo storitve, ki so v skladu s Pravili pravica iz OZZ

## 201 052 DIABETOLOGIJA, ENDOKRINOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
DIABETOLOG	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,821	5,82	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,561	4,56	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,52	4,514	2,35	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,52</b>	<b>7,176</b>	<b>25,26</b>	<b>54.416</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	1,00	4,561	4,56	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,17	4,514	0,77	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>1,17</b>	<b>4,554</b>	<b>5,33</b>	<b>12.726</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>4,69</b>	<b>6,522</b>	<b>30,59</b>	
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>	<b>LABORATORIJ</b>	<b>SKUPAJ</b>	
BRUTO OD	73.911,38	15.590,68	89.502,06	
OBVEZNOSTI	14.183,59	2.991,85	17.175,44	
SKUPNA PORABA	3.517,85	1.169,29	4.687,14	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.371,04	455,72	1.826,76	
MAT STROŠKI	22.012,49	6.551,88	28.564,37	
AMORTIZACIJA	7.300,16	1.335,69	8.635,85	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>123.037,21</b>	<b>28.095,11</b>	<b>151.132,32</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,78</b>	<b>2,19</b>

## 201 058 PEDOPSIHIATRIJA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
PEDOPSIHIATER	1,00	12,530	12,53	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,821	5,82	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,514	1,58	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>8,481</b>	<b>19,93</b>	<b>33.000</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,05	4,561	0,23	636
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	4,514	0,05	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>	<b>4,553</b>	<b>0,27</b>	<b>636</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,41</b>	<b>8,384</b>	<b>20,20</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	58.317,80	799,35	59.117,15	
OBVEZNOSTI	11.191,19	153,40	11.344,59	
SKUPNA PORABA	2.348,57	59,96	2.408,53	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	915,33	23,37	938,70	
MAT STROŠKI	14.999,35	327,59	15.326,94	
AMORTIZACIJA	4.172,78	66,79	4.239,57	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>92.685,72</b>	<b>1.430,46</b>	<b>94.116,18</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,85</b>	<b>2,19</b>

## 201 060 ALERGOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,561	4,56	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,514	1,58	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>7,945</b>	<b>18,67</b>	<b>37.959</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,33	4,561	1,50	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,06	4,514	0,27	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,39</b>	<b>4,542</b>	<b>1,77</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,74</b>	<b>7,461</b>	<b>20,44</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	54.632,11	5.183,20	59.815,31	
OBVEZNOSTI	10.483,90	994,66	11.478,56	
SKUPNA PORABA	2.348,57	389,76	2.738,33	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	915,33	151,91	1.067,24	
MAT STROŠKI	63.350,56	2.162,12	65.512,68	
AMORTIZACIJA	4.429,23	440,79	4.870,02	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>136.900,40</b>	<b>9.322,44</b>	<b>146.222,84</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>3,85</b>	<b>2,19</b>

## 201 061 MEDICINSKA GENETIKA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
PEDIATER - GENETIK	1,00	12,530	12,53	32.914
VIŠ LAB. TEHNIK	2,00	5,821	11,64	32.914
SRED. LAB. TEH.	1,20	4,561	5,47	15.271
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,73	4,514	3,30	
<b>SKUPAJ</b>	<b>4,93</b>	<b>6,682</b>	<b>32,94</b>	<b>81.099</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	96.391,69			
OBVEZNOSTI	18.497,57			
SKUPNA PORABA	4.926,99			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.920,24			
MAT STROŠKI	37.900,65			
AMORTIZACIJA	9.431,39			
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>169.809,23</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,09</b>			

## 201 062 BOLEZNI DOJK

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,821	5,82	16.457
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,514	1,58	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>8,481</b>	<b>19,93</b>	<b>41.690</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	58.317,80			
OBVEZNOSTI	11.191,19			
SKUPNA PORABA	2.348,57			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	915,33			
MAT STROŠKI	20.141,85			
AMORTIZACIJA	4.198,68			
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>97.854,12</b>			<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>	<b>2,35</b>			<b>2,19</b>

## 201 063 ZDRAVLJENJE NEPLODNOSTI

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
GINEKOLOG	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,821	5,82	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,561	4,56	12.726
DIPL. BIOLOG	0,80	8,374	6,70	17.554
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,66	4,514	2,98	
<b>SKUPAJ</b>	<b>4,46</b>	<b>7,307</b>	<b>32,59</b>	<b>71.970</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,50	4,561	2,28	6.350
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,09	4,514	0,41	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,59</b>	<b>4,546</b>	<b>2,68</b>	<b>6.350</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>5,05</b>	<b>6,985</b>	<b>35,27</b>	
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>	<b>LABORATORIJ</b>	<b>SKUPAJ</b>	
BRUTO OD	95.358,66	7.848,16	103.206,82	
OBVEZNOSTI	18.299,33	1.506,06	19.805,39	
SKUPNA PORABA	4.457,28	589,64	5.046,92	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.737,17	229,81	1.966,98	
MAT STROŠKI	34.780,81	3.275,94	38.056,75	
AMORTIZACIJA	8.797,00	667,85	9.464,85	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>164.170,95</b>	<b>14.117,46</b>	<b>178.288,41</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,48</b>	<b>2,19</b>

## 201 090 MAMOGRAFIJA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,821	5,82	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,561	4,56	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,52	4,514	2,35	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,52</b>	<b>7,176</b>	<b>25,26</b>	<b>54.416</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,05	4,561	0,23	636
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	4,514	0,05	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>	<b>4,553</b>	<b>0,27</b>	<b>636</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,58</b>	<b>7,132</b>	<b>25,53</b>	
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>	<b>LABORATORIJ</b>	<b>SKUPAJ</b>	
BRUTO OD	73.911,38	799,35	74.710,73	
OBVEZNOSTI	14.183,59	153,40	14.336,99	
SKUPNA PORABA	3.517,85	59,96	3.577,81	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.371,04	23,37	1.394,41	
MAT STROŠKI	49.950,45	327,59	50.278,04	
AMORTIZACIJA	6.791,64	66,79	6.858,43	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>150.466,65</b>	<b>1.430,46</b>	<b>151.897,11</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,79</b>	<b>2,19</b>



## 201 096 GASTROENTEROLOGIJA, 201 025 ENDOSKOPIJA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
INTERNIST-GASTROENTEROLOG	1,00	12,530	12,53	32.913
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,821	5,82	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,561	4,56	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,52	4,514	2,35	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,52</b>	<b>7,176</b>	<b>25,26</b>	<b>62.096</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,20	4,561	0,91	2.532
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,03	4,514	0,14	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,23</b>	<b>4,535</b>	<b>1,04</b>	<b>2.532</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,75</b>	<b>7,014</b>	<b>26,30</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	73.911,38	3.052,05	76.963,43	
OBVEZNOSTI	14.183,59	585,69	14.769,28	
SKUPNA PORABA	3.517,85	229,86	3.747,71	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.371,04	89,59	1.460,63	
MAT STROŠKI	44.931,47	1.310,37	46.241,84	
AMORTIZACIJA	8.024,01	267,13	8.291,14	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>146.680,04</b>	<b>5.534,69</b>	<b>152.214,73</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,45</b>	<b>2,19</b>

## 201 097 KARDIOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
KARDIOLOG	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,821	5,82	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	4,561	2,28	6.363
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,43	4,514	1,94	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,93</b>	<b>7,704</b>	<b>22,57</b>	<b>48.053</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	0,40	4,561	1,83	5.093
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,07	4,514	0,32	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,47</b>	<b>4,556</b>	<b>2,14</b>	<b>5.093</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,40</b>	<b>7,269</b>	<b>24,71</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	66.049,58	6.265,67	72.315,25	
OBVEZNOSTI	12.674,91	1.202,38	13.877,29	
SKUPNA PORABA	2.928,21	469,71	3.397,92	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.141,24	183,07	1.324,31	
MAT STROŠKI	38.988,59	2.620,75	41.609,34	
AMORTIZACIJA	7.568,06	534,28	8.102,34	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>130.091,29</b>	<b>11.275,86</b>	<b>141.367,15</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,94</b>	<b>2,19</b>

## 201 098 TIREOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
TIREOLOG	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,821	5,82	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE		4,561	0,00	
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,514	1,58	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>8,481</b>	<b>19,93</b>	<b>41.690</b>
NOSILCI LABORAT.MEDICINE	2,00	4,561	9,12	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,514	1,58	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>2,35</b>	<b>4,552</b>	<b>10,70</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>4,70</b>	<b>6,517</b>	<b>30,63</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	58.317,80	31.300,86	89.618,66	
OBVEZNOSTI	11.191,19	6.006,64	17.197,83	
SKUPNA PORABA	2.348,57	2.348,57	4.697,14	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	915,33	915,33	1.830,66	
MAT STROŠKI	23.284,40	11.917,84	35.202,24	
AMORTIZACIJA	16.694,60	4.354,90	21.049,50	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>113.492,59</b>	<b>56.844,14</b>	<b>170.336,73</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>4,09</b>	<b>2,19</b>

## 201 100 RAČUNALNIŠKA TOMOGRAFIJA-CT

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAV.SPEC.RADIOLOG	1,00	12,530	12,53	
INŽENIR RADIOLOGIJE	2,00	6,558	13,12	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,52	4,514	2,35	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,52</b>	<b>7,953</b>	<b>27,99</b>	<b>90.000</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	81.914,32			
OBVEZNOSTI	15.719,36			
SKUPNA PORABA	3.517,85			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.371,04			
MAT STROŠKI	173.825,23			
AMORTIZACIJA	280.412,14			
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>557.500,64</b>			
<b>CENA</b>	<b>6,19</b>			

Opomba: V primeru uporabe te kalkulacije izvajalec pri obračunu ne bo uporabljal Zelene knjige, temveč bo za obračun uporabljal naslednje storitve:

ŠIFRA	NAZIV STORITVE	ŠT. TOČK
34490	CT glave brez kontrastnega sredstva	20
34491	CT glave s kontrastnim sredstvom	40
34492	CT s spiralo organov telesa brez kontrastnega sredstva	40
34493	CT s spiralo organov telesa s kontrastnim sredstvom	60
34494	CT angiografija ali CT punkcija	80

## 201 102 INTERNISTIKA - URGENTNA AMBULANTA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	1,00	5,821	5,82	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,50	4,561	2,28	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,43	4,514	1,94	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,93</b>	<b>7,704</b>	<b>22,57</b>	<b>18.554</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	1,27	4,561	5,79	16.223
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,22	4,514	0,99	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>1,49</b>	<b>4,554</b>	<b>6,79</b>	<b>16.223</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>4,42</b>	<b>6,642</b>	<b>29,36</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	66.049,30	19.853,64	85.902,94	
OBVEZNOSTI	12.674,86	3.809,91	16.484,77	
SKUPNA PORABA	2.928,21	1.489,09	4.417,30	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.141,24	580,36	1.721,60	
MAT STROŠKI	35.466,09	18.035,66	53.501,75	
AMORTIZACIJA	7.300,19	3.712,38	11.012,57	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ-EUR</b>	<b>126.300,59</b>	<b>47.481,04</b>	<b>173.781,63</b>	
<b>CENA</b>			<b>9,37</b>	

## 201 103 - KIRURGIJA - URGENTNA AMBULANTA

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	
ANESTEZIOLOG	0,50	12,530	6,27	
TEHNIK ZDR. NEGE	2,00	4,561	9,12	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,60	4,514	2,71	
<b>SKUPAJ</b>	<b>4,10</b>	<b>7,470</b>	<b>30,63</b>	<b>30.092</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,15	4,561	0,68	1.908
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,03	4,514	0,14	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,18</b>	<b>4,553</b>	<b>0,82</b>	<b>1.908</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>4,28</b>	<b>7,347</b>	<b>31,44</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	89.611,23	2.397,96	92.009,19	
OBVEZNOSTI	17.196,40	460,17	17.656,57	
SKUPNA PORABA	4.097,50	179,89	4.277,39	
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.596,95	70,11	1.667,06	
MAT STROŠKI	73.305,70	1.047,65	74.353,35	
AMORTIZACIJA	10.737,66	200,37	10.938,03	
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70		740,70	
<b>SKUPAJ-EUR</b>	<b>197.286,14</b>	<b>4.356,15</b>	<b>201.642,29</b>	
<b>CENA</b>			<b>6,70</b>	

## 201 104 ULTRAZVOK

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	32.913
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,821	5,82	16.457
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,514	1,58	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>8,481</b>	<b>19,93</b>	<b>49.370</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	58.317,80			
OBVEZNOSTI	11.191,19			
SKUPNA PORABA	2.348,57			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	915,33			
MAT STROŠKI	16.655,09			
AMORTIZACIJA	21.627,82			
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>111.796,50</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,26</b>			

## 201 105 RENTGEN

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	25.233
INŽENIR RADIOLOGJE	3,40	6,558	22,30	54.883
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,76	4,514	3,43	
<b>SKUPAJ</b>	<b>5,16</b>	<b>7,414</b>	<b>38,26</b>	<b>80.116</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	111.940,82			
OBVEZNOSTI	21.481,44			
SKUPNA PORABA	5.156,85			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	2.009,82			
MAT STROŠKI	138.492,41			
AMORTIZACIJA	22.617,86			
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>302.439,90</b>			
<b>CENA</b>	<b>3,78</b>			

\* velja samo za bolnice

## 201 114 RADIOTERAPIJA - Onkološki inštitut

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
SPECIALIST RADIOTERAPEVT	1,44	12,530	18,04	125.184
INŽENIR RADIOLOGIJE	8,44	6,558	55,35	
FIZIK	1,11	8,332	9,25	
ELEKTRO INŽENIR	0,67	8,140	5,45	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	2,01	4,514	9,07	
<b>SKUPAJ</b>	<b>13,67</b>	<b>7,108</b>	<b>97,17</b>	<b>125.184</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	284.316,54			
OBVEZNOSTI	54.560,34			
SKUPNA PORABA	13.661,66			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	5.324,47			
MAT STROŠKI	253.337,77			
AMORTIZACIJA	193.011,71			
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>804.953,19</b>			
<b>CENA</b>	<b>6,43</b>			

## 405 079 ZZV

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,341	12,34	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,86	5,712	4,91	
ZDRAVSTVENI TEHNIK	0,48	4,475	2,15	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,40	4,428	1,77	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,74</b>	<b>7,727</b>	<b>21,17</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	61.950,91			
OBVEZNOSTI	11.888,38			
SKUPNA PORABA	2.738,33			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.067,23			
MAT STROŠKI	15.251,77			
AMORTIZACIJA	3.942,70			
DOD. SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>97.580,02</b>			
<b>CENA/ PAVŠAL</b>	<b>8.131,67</b>			

## Priloga I/a

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

CIKLOERGOMETRIJA, SPIROMETRIJA (načrtovati v okviru dejavnosti 201 025 internistika in/ali 201 026 pulmologija in/ali 201 097 kardiologija)

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,29	5,821	7,48	21.159
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,62	4,561	2,82	7.878
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,50	4,514	2,26	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,40</b>	<b>7,381</b>	<b>25,09</b>	<b>54.270</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	73.431,15			
OBVEZNOSTI	14.091,44			
SKUPNA PORABA	3.397,93			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.324,30			
MAT STROŠKI	15.760,70			
AMORTIZACIJA	8.492,52			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ-EUR</b>	<b>117.238,74</b>			
CENA	2,16			

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

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,50	5,821	2,91	8.229
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	4,561	2,28	6.363
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,514	1,58	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>8,213</b>	<b>19,30</b>	<b>39.825</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	56.474,95			
OBVEZNOSTI	10.837,54			
SKUPNA PORABA	2.348,57			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	915,33			
MAT STROŠKI	24.880,39			
AMORTIZACIJA	5.819,22			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ-EUR</b>	<b>102.016,69</b>			
CENA	2,56			

DENZITOMETRIJA (načrtovati v okviru dejavnosti 201 025 internistika in/ali 201 104 ultrazvok, 201 105 rentgen in/ali 201 031 kirurgija)

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	2,00	5,821	11,64	32.914
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,52	4,514	2,35	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,52</b>	<b>7,534</b>	<b>26,52</b>	<b>58.147</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	77.598,71			
OBVEZNOSTI	14.891,19			
SKUPNA PORABA	3.517,85			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.371,04			
MAT STROŠKI	28.343,96			
AMORTIZACIJA	8.635,61			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ-EUR</b>	<b>135.099,06</b>			
CENA	2,32			

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

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	2,00	5,821	11,64	32.914
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,52	4,514	2,35	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,52</b>	<b>7,534</b>	<b>26,52</b>	<b>58.147</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	77.598,71			
OBVEZNOSTI	14.891,19			
SKUPNA PORABA	3.517,85			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.371,04			
MAT STROŠKI	215.900,50			
AMORTIZACIJA	73.302,23			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ-EUR</b>	<b>387.322,22</b>			
<b>CENA</b>	<b>6,66</b>			

## ABR, ASG, SEG (načrtovati v okviru dejavnosti 201 028 nevrologija)

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,821	5,82	16.457
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,514	1,58	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>8,481</b>	<b>19,93</b>	<b>41.690</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	58.317,80			
OBVEZNOSTI	11.191,19			
SKUPNA PORABA	2.348,57			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	915,33			
MAT STROŠKI	19.677,38			
AMORTIZACIJA	8.397,11			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ-EUR</b>	<b>101.588,08</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,44</b>			

## EEG (načrtovati v okviru dejavnosti 201 028 nevrologija ali 201 029 pediatrija)

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,40	5,821	8,17	23.104
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,42	4,514	1,90	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,82</b>	<b>8,014</b>	<b>22,60</b>	<b>48.337</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	66.127,89			
OBVEZNOSTI	12.689,94			
SKUPNA PORABA	2.818,28			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.098,39			
MAT STROŠKI	19.677,38			
AMORTIZACIJA	8.197,27			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ-EUR</b>	<b>111.349,85</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,30</b>			



## EMG (načrtovati v okviru dejavnosti 201 028 nevrologija)

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,32	5,821	7,68	21.721
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,40	4,514	1,81	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,72</b>	<b>8,095</b>	<b>22,02</b>	<b>46.954</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	64.427,60			
OBVEZNOSTI	12.363,66			
SKUPNA PORABA	2.718,34			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.059,44			
MAT STROŠKI	36.134,83			
AMORTIZACIJA	6.292,87			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ-EUR</b>	<b>123.737,44</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,64</b>			

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

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	25.233
SPEC. KLINIČNE PSIHOLOGIJE	2,00	9,153	18,31	43.044
DIPLOMIRANI FIZIOTERAPEVTI	3,50	5,627	19,69	57.600
ZDRAVSTVENI TEHNIK	0,50	4,561	2,28	6.363
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	1,21	4,514	5,46	0
<b>SKUPAJ</b>	<b>8,21</b>	<b>7,098</b>	<b>58,27</b>	<b>132.240</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	170.516,08			
OBVEZNOSTI	32.722,04			
SKUPNA PORABA	8.204,99			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	3.197,80			
MAT STROŠKI	39.413,63			
AMORTIZACIJA	9.116,49			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ-EUR</b>	<b>263.911,72</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,00</b>			

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

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	2,25	4,561	10,26	28.634
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,56	4,514	2,53	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,81</b>	<b>6,646</b>	<b>25,32</b>	<b>53.867</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	74.092,03			
OBVEZNOSTI	14.218,26			
SKUPNA PORABA	3.807,68			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	1.484,00			
MAT STROŠKI	27.545,66			
AMORTIZACIJA	9.746,03			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ-EUR</b>	<b>131.634,36</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,44</b>			

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

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,561	4,56	12.726
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,514	1,58	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>7,945</b>	<b>18,67</b>	<b>37.959</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	54.632,11			
OBVEZNOSTI	10.483,90			
SKUPNA PORABA	2.348,57			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	915,33			
MAT STROŠKI	20.961,99			
AMORTIZACIJA	7.031,65			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ-EUR</b>	<b>97.114,25</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,56</b>			

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

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPLOMIRANI BIOLOG	2,25	8,374	18,84	48.425
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	21,00	4,561	95,77	267.246
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	4,19	4,514	18,91	
<b>SKUPAJ</b>	<b>28,44</b>	<b>5,136</b>	<b>146,06</b>	<b>340.904</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	427.406,19			
OBVEZNOSTI	82.019,25			
SKUPNA PORABA	28.422,65			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	11.077,38			
MAT STROŠKI	100.137,52			
AMORTIZACIJA	23.410,30			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ-EUR</b>	<b>673.213,99</b>			
<b>CENA</b>	<b>1,97</b>			

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

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPLOMIRANI BIOLOG	10,00	8,374	83,74	215.220
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,50	4,561	6,84	19.089
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	2,16	4,514	9,75	
<b>SKUPAJ</b>	<b>14,66</b>	<b>7,699</b>	<b>112,86</b>	<b>259.542</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	330.258,87			
OBVEZNOSTI	63.376,68			
SKUPNA PORABA	14.651,06			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	5.710,07			
MAT STROŠKI	76.829,26			
AMORTIZACIJA	17.551,83			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ-EUR</b>	<b>509.118,47</b>			
<b>CENA</b>	<b>1,96</b>			

## MAVČARNA (načrtovati v okviru dejavnosti 201 031 kirurgija in/ali 201 032 ortopedija in /ali 201 103 Kirurgija – urgentna ambulanta)

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,561	4,56	12.726
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,17	4,514	0,77	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,17</b>	<b>4,554</b>	<b>5,33</b>	<b>12.726</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	15.590,68			
OBVEZNOSTI	2.991,85			
SKUPNA PORABA	1.169,29			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	455,72			
MAT STROŠKI	12.998,50			
AMORTIZACIJA	1.572,26			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	0,00			
<b>SKUPAJ-EUR</b>	<b>34.778,30</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,73</b>			

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

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	3,53	5,821	20,52	58.018
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,54	4,561	2,47	6.902
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,88	4,514	3,97	
<b>SKUPAJ</b>	<b>5,95</b>	<b>6,638</b>	<b>39,50</b>	<b>90.153</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	115.568,75			
OBVEZNOSTI	22.177,64			
SKUPNA PORABA	5.946,37			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	2.317,53			
MAT STROŠKI	15.675,83			
AMORTIZACIJA	16.985,04			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ-EUR</b>	<b>179.411,86</b>			
<b>CENA</b>	<b>1,99</b>			

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

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	4,561	4,56	12.726
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,514	1,58	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>7,945</b>	<b>18,67</b>	<b>37.959</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	54.632,11			
OBVEZNOSTI	10.483,90			
SKUPNA PORABA	2.348,57			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	915,33			
MAT STROŠKI	15.675,83			
AMORTIZACIJA	3.397,00			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ-EUR</b>	<b>88.193,44</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,32</b>			

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

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,821	5,82	16.457
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,514	1,58	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>8,481</b>	<b>19,93</b>	<b>41.690</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	58.317,80			
OBVEZNOSTI	11.191,19			
SKUPNA PORABA	2.348,57			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	915,33			
MAT STROŠKI	24.880,39			
AMORTIZACIJA	6.716,00			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ-EUR</b>	<b>105.109,97</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,52</b>			

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

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	5,821	5,82	16.457
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,35	4,514	1,58	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,35</b>	<b>8,481</b>	<b>19,93</b>	<b>41.690</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	58.317,80			
OBVEZNOSTI	11.191,19			
SKUPNA PORABA	2.348,57			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	915,33			
MAT STROŠKI	24.880,39			
AMORTIZACIJA	8.869,17			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ-EUR</b>	<b>107.263,15</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,57</b>			

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

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	12,530	12,53	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,85	5,821	4,95	13.988
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,32	4,514	1,44	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,17</b>	<b>8,720</b>	<b>18,92</b>	<b>39.221</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	55.368,46			
OBVEZNOSTI	10.625,21			
SKUPNA PORABA	2.168,68			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	845,22			
MAT STROŠKI	24.880,39			
AMORTIZACIJA	29.064,70			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	740,70			
<b>SKUPAJ-EUR</b>	<b>123.693,35</b>			
<b>CENA</b>	<b>3,15</b>			

KLINIČNI PSIHOLOGI / LOGOPEDI (načrtovati v okviru 201 028 nevrologija ali 201 029 pediatrija ali 201 033 ORL ali 201 049 medicina dela ali 201 037 psihiatrija)

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
KLINIČNI PSIHOLOGI / LOGOPEDI	1,00	9,153	9,15	21.522
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,17	4,514	0,77	0
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,17</b>	<b>8,479</b>	<b>9,92</b>	<b>21.522</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	29.027,97			
OBVEZNOSTI	5.570,47			
SKUPNA PORABA	1.169,29			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	455,72			
MAT STROŠKI	6.300,25			
AMORTIZACIJA	1.475,36			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	0,00			
<b>SKUPAJ-EUR</b>	<b>43.999,06</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,04</b>			

PSIHOLOGI / LOGOPEDI / DEFEKTOLOGI / SOCIALNI DELAVCI (načrtovati v okviru dejavnosti 201 028 nevrologija ali 201 029 pediatrija ali 201 033 ORL ali 201 049 medicina dela ali 201 037 psihiatrija ali 201 050 invalidna mladina)

	DELAVCI IZ UR	KV KOLIČ.	EED	SK TOČK
PSIHOLOGI / LOGOPEDI / DEFEKTOLOGI / SOC. DELAVCI	1,00	7,688	7,69	21.522
ADMINST. TEHNIČNI DELAVCI	0,17	4,514	0,77	0
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,17</b>	<b>7,226</b>	<b>8,45</b>	<b>21.522</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	24.738,31			
OBVEZNOSTI	4.747,28			
SKUPNA PORABA	1.169,29			
PREMIJA ZA DOD. POK. ZAV.	455,72			
MAT STROŠKI	5.422,90			
AMORTIZACIJA	1.269,91			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	0,00			
<b>SKUPAJ-EUR</b>	<b>37.803,40</b>			
<b>CENA</b>	<b>1,76</b>			

## IZHODIŠČA ZA PRIPRAVO POGODB 2008 (upoštevana pri pripravi Priloge I in Ia)

izhodiščna plača	243,84 EUR
zakonske obveznosti izvajalcev	19,19%
sredstva za regres, jubilejne nagrade, odpravnine in solid. pomoči	999,39 EUR
dodatek za delovno dobo	9,75%
dodatek za delovno uspešnost	2%
valorizacija materialnih stroškov	104,412
valorizacija amortizacije	104,412
letna premija za kolektivno dodatno pokojninsko zavarovanje	389,50 EUR

## Priloga II

### Seznam izvajalcev, ki vodijo listo bolnikov za posamezna inovativna zdravila

	IZVAJALEC	INOVATIVNO ZDRAVILO
1.	Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	- Fabrazyme - Replagal



## Priloga III

## Cenik ločeno zaračunljivega materiala\*

	Šifra po šifrantu 16	Šifra po šifrantu 15 j	Ločeno zaračunljivi materiali in preiskave	Merska enota	Tekoča cena za mersko enoto (v EUR)
(1) točka 1	0050		Interferoni		po veljavnem ceniku zdravil
(1) točka 2	0008	Q0001	Standardna kovina za izdelavo fiksnih zobnoproteničnih nadomestkov v zobozdravstvu	gram	po ceni, ki jo določi UO Zavoda
(1) točka 3	0008	Q0002	diapozitivi na področju ortodontije	kos	0,55
(1) točka 4			konfekcijski elementi za fiksne ortodonske aparate:		
	0008	Q0003	vratni teg	kos	10,56
	0008	Q0004	obrazni lok	kos	13,78
	0008	Q0005	titanov lok-okrogli	kos	3,76
	0008	Q0006	titanov lok – oglati		5,01
	0008	Q0007	jekleni lok, tuba (Quad helix)	kos	6,93
	0008	Q0008	palatinalni lok, tuba		6,68
	0008	Q0009	pleteni lok	kos	5,01
	0008	Q0010	kljukica za lok	kos	2,92
	0008	Q0011	obroček za pričvrstitev (s tubo in kaveljčkom, z lingv.cevkami)	kos	8,76
	0008	Q0012	nosilec (Bracket)	kos	3,51
	0008	Q0013	obrazna maska (Delair)	kos	114,82
(1) točka 5			ICT, HBS-AG, test na toksoplazmozo		
	0008	Q0014	ICT - indirektni Coombsov test (pri nosečnicah)	preiskava	17,01
	0008	Q0015	Specifikacija / gel (pri nosečnicah)	preiskava	72,82
	0008	Q0016	titri protiteles (pri nosečnicah)	preiskava	135,01
	0008	Q0017	določitev antigena (1x) (pri nosečnicah)	preiskava	2,94
	0008	Q0018	ADCC test (Antibody Dependent Cellular Cytotoxicity)	preiskava	120,81
	0008	Q0019	HBS-Ag (preiskava za dokaz virusnega hepatitisa)	preiskava	17,16
			Test na toksoplazmozo:		
	0008	Q0020	ELISA IgG ali IFT IgG	test	21,22
	0008	Q0021	ELISA IgM	test	21,22
	0008	Q0022	ELISA IgG avidnost	test	34,47
(1) točka 6			Rhogam ali drugi humani imunoglobulini anti - D zoper senzibilizacijo nosečnic, preiskava brisov PAPP in beta HCG (opravljene skupaj z meritvijo nihalne svetline) do 14. tedna nosečnosti		
	0008	Q0023	Rhogam ali drugi humani imunoglobulini anti - D zoper senzib. nosečnic	cepivo	65,48
(1) točka 6+7	0008	Q0024	preiskava brisov pri ženskah Papanicolau	preiskava	7,97
(1) točka 7	0008	Q0025	meritev nihalne svetline in dvojni presejalni test (PAPP-A, prosti hCG)	test	38,81
(1) točka 8	0008	Q0026	četverni presajalni test (AFP, hcg.uE3, Inhibin A in BIP)	test	33,38
(2) točka 1			infuzijski sistemi in zdravila za zdravljenje borelioze		
	0008	Q0027	zdravilo (Lendacin 2 g)	ampula	po veljavnem ceniku zdravil 1.4.2008: 14,10
	0008	Q0028	infuzijska tekočina 100 ml (natrii chloridi infundibile 0,9 %)	plastenka	po veljavnem ceniku zdravil 1.4.2008: 1,01
	0008	Q0029	infuzijski sistem z iglo in nosilcem intravenozne kanile	komplet	1,64
(2) točka 2			serološke preiskave na boreliozo		
	0008	Q0030	ugotavljanje protiteles z ELISA metodo ali indirektnim imunofluorescenčnim testom (IgM ali IgG)	test	27,37
	0008	Q0031	imunoblot (IgM ali IgG)	test	97,45
(2) točka 3	0008	Q0032	testiranje HIV	preiskava	14,86
(2) točka 4	0008	Q0033	histopatološke preiskave	točka (po Zeleni knjigi)	1,74
(2) točka 5	0008	Q0034	ampulirana zdravila, ki jih predpišejo klinike in predhodno odobri Zavod	ampula	po veljavnem ceniku zdravil
(2) točka 6	0008	Q0035	citološke preiskave punktata dojke	preiskava	34,13
(2) točka 7	0008	Q0036	tumorski markerji za dejavnost boleznij dojke	preiskava	22,12
(2) točka 8	0008	Q0037	Preiskave: TSH	test	5,78
	0008	Q0038	FT3	test	5,78
	0008	Q0039	FT4	test	5,78
(2) točka 9	0008	Q0040	Test oz. testni lističi za antikoagulacijsko zdravljenje na primarni ravni	kos	4,17

\* cenik velja od 1.4.2008 dalje

## Priloga IV

## Seznam dragih laboratorijskih preiskav

ŠIFRA	PREISKAVA	CENA * (v EUR)
21001	S,U,L-Aminokislina - kvantitativno	71,10
21607	1,25-(OH) <sub>2</sub> -D <sub>3</sub>	66,80
21740	U-Organske kisline – GCMS	99,60
22223	dU-MPS elektroforeza	144,10
26605	ENA-protitelesa proti nekaterim specifičnim jedrnim in citoplazemskim antigenom (U1 RNP, Sm, Ro, La, PCNA, SL, Scl-70, Jo-1, PM/Sci)	73,90
26610	Hep- 2 protitelesa proti znotrajceličnim antigenom (poz/neg., titer, tip imunofluorescence jeder, centromer-ACMA, citoplazme AMA+, gladke mišice-AsmA)	52,80
26611	aCL - Antikardiolipinska protitelesa razredov IgG in IgM	73,90
26612	AMA (PDH)* - Antimitohondrijska protitelesa (protitelesa proti piruvat-dehidrogenaznemu kompleksu)	73,90
26613	Anti-β GPI - protitelesa proti β2 glikoproteinu I (IgG, IgM, IgA)	105,60
26909	S-Protein IgE inhalacijski screening - MATRIX	58,80
28001	PKM-Difernc. in ocena	91,80
28405	Določanje protiteles proti trombocitom-direktna metoda	83,80
28406	Določanje protiteles proti trombocitom-indirektna metoda	83,80
28407	Preiskava za potrditev PNH	81,80
28631	Faktor II (F II)	51,20
28632	Faktor V (F V)	51,20
28633	Faktor VII (FVII)	51,20
28636	Faktor X (F X)	51,20
28637	Faktor XI (FXI)	121,40
28638	Faktor XII (FXII)	121,40
28641	vWF-antigen, ELISA	52,80
28663	Agregacija trombocitov (AD; Kolag., Epi, Arah. k.)	63,30
28696	Protein C	44,10
28805	Trombopoetin EIA	52,80
29037	Prikaz encimske aktivnosti oksidoreduktaz (NADPM, NADPH, SDH, LDH itd.)	45,50
29524	Acetilholinski receptorji (S)	91,80
35587	Dopamin	62,60
35588	Vasopresin	41,70

\* Opomba: Cena je določena za izvid.

## Priloga IV/a

## Plan sredstev za drage laboratorijske preiskave

		v EUR
	IZVAJALEC	PLAN 2008 (cene april 2008)
1	SB Brežice	4.894
2	SB Celje	220.279
3	Zasebna dermatološka ambulanta, Bezjak Nežka	2.886
4	Dermatološka ambulanta Vok Marko	137
5	SB Izola	17.749
6	SB Jesenice	8.199
7	B Golnik	15.011
8	OZG Kranj	725
9	Dr. Kalač Pandurovič	2.886
10	SB Maribor	159.449
11	Pediatrična alergološka in pulmološka ambulanta, L. Deisiniger, dr.med.	932
12	Dr. Kavalar alergološka ambulanta	4.311
13	SB Murska Sobota	15.728
14	ZD Murska Sobota	1.217
15	SB Novo mesto	68.116
16	SB Ptuj	3.393
17	SB Nova Gorica	40.303
18	Klinični center	1.205.172
19	Onkološki inštitut	19.714
20	Medicinski center Heliks d.o.o.	623
21	SB Trbovlje	7.346
22	ZD Zagorje	5.889
23	SB Slovenj Gradec	7.151
24	Bolnišnica Topolšica	1.814
25	Dermatologija Bartnenjev in družbeniki d.n.o.	821
26	ZD Velenje	3.633
27	Zdravilišče Rogaška - zdravstvo d.o.o.	6.669
28	Dermatološki center Derm, Zagoričnik Opara Blanka, dr.med.	983
29	AL-med d.o.o.	2.247
30	Kavčič Anamarija, dr.med.	960
31	SB Sežana	6.612
32	Diagnostični center Bled	4.150
	<b>SKUPAJ</b>	<b>1.839.999</b>

## Priloga V

## Seznam izvajalcev, katerim Zavod plačuje UZ ščitnice

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

## Priloga VI

### Napotitve

#### 1. Napotnica:

- a. Je dokument ZZZS
  - i. Vsebuje naslednje podatke:
    1. podatke po o zavarovancu in zdravniku, ki napotuje bolnika na sekundarno raven
    2. oznako ali je bolnik napoten:
      - a. zaradi bolezni
      - b. zaradi preiskave
    3. napotnega specialista (specialnost zdravnika, h kateremu je bolnik napoten)
    4. razlog napotitve opisno s podatki, zakaj je bolnik napoten, lahko napotna diagnoza (lahko MKB klasifikacija diagnoz):
      - a. prvič napoten zaradi problema ali napotne diagnoze (DA/NE)
      - b. bolnik napoten na predlog napotnega ali drugega specialista (DA/NE)
        - i. tip specialista iz šifranta (v primeru, da napotitev predlaga specialist)
3. Napotnice se izpisuje le z računalnikom.
  - a. Izpisuje se na neoštevilčen formular in informacijski sistem določi številko izpisa vezano na zdravnika, ki napotuje.

Na ta način dobimo pravilne podatke izdanih napotitev in možno posredovanje v elektronski obliki za vse napotitve, ki so napravljene v rednem delovnem času izbranega zdravnika.

Napotitve izdane v dežurstvu v izpisu vsebujejo dodatno oznako, razvidno da gre za dežurno službo.

Napotitev napravljene na terenu, ki jih ne napravi PHE:

V tem primeru pa se izdajo napotnice, ki imajo dodatno oznako in številko. Te napotnice pridobijo zdravniki na primarni ravni, vsak svoje napotnice. Tako se iz števila izdanih napotnic ugotovi število napotitev.

Iz poročanja o napotitvah se ne upoštevajo napotitve vezane na poškodbe. Šifre iz MKB klasifikacije, ki začnejo s črko S.

## Priloga VII

### SKUPNE OSNOVE

#### za oblikovanje dogovora socialnovarstvenega zavoda z izvajalcem zdravljenja v socialnovarstvenem zavodu

##### PRAVNE PODLAGE

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

- Zakon o zdravstveni dejavnosti
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju
- Zakon o socialnem varstvu
- Splošni dogovor za pogodbeno leto
- Področni dogovor za zdravstvene domove in zasebnike za pogodbeno leto
- Področni dogovor za socialnovarstvene zavode in zavode za usposabljanje za pogodbeno leto

##### IZHODIŠČA

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

Na podlagi določil 3. člena Splošnega dogovora ter v okviru veljavnega standarda (najmanj 5 ur dela zdravniške ekipe na posteljo letno, 1.514 ur letnega učinkovitega dela ambulantne) zagotavljajo izvajalci zdravljenja ordinacijski čas v socialnovarstvenem zavodu v obsegu 32,5 ur učinkovite delovne obveznosti zdravniške ekipe na teden.

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

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

2. Izvajalec zdravljenja v skladu s svojimi kompetencami in pristojnostmi ter glede na določila Področnega dogovora za zdravstveno dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje ne prevzema odgovornosti in obveznosti v zvezi z evidentiranjem sprememb pri razvrščanju oskrbovancev v skupine zahtevnosti zdravstvene nege, ki je v pristojnosti socialnovarstvenega zavoda in vodje zdravstveno-negovalne službe.

##### ELEMENTI DOGOVORA

1. Izvajalec zdravljenja (zdravstveni dom, zasebnik) ..... bo v pogodbenem letu opravil..... ur učinkovitega dela zdravniške ekipe (zdravnika) na posteljo v Domu ..... , kar znaša letno ..... ur oziroma najmanj ..... ur na teden.
2. Delo v ambulanti socialnovarstvenega zavoda in ob postelji oskrbovancev bo predvidoma opravljal zdravnik ..... v skladu z določili letne pogodbe izvajalca zdravljenja in ZZS ter na podlagi mesečnih razporedov, usklajenih za mesec dni v naprej.
3. Izvajalec zdravljenja se zavezuje, da bo v času odsotnosti razporejenega zdravnika zagotovil nadomeščanje.
4. Določilo za primere, ko so ambulantne sestre in drugi izvajalci zdravstvenih storitev iz zdravniške ekipe po normativu ambulantne v socialnovarstvenem zavodu delavci socialnovarstvenega zavoda:
  - izvajalec zdravljenja bo za pokrivanje stroškov dela ambulantnega zdravstvenega tehnika (medicinske sestre) in osebja za odvzem materiala za laboratorijske preiskave zagotavljal obračun in plačilo storitev v skladu z Zeleno knjigo in standardom, določenim v Prilogi I Splošnega dogovora (101 053 Splošna ambulanta v socialnovarstvenem zavodu),
  - izvajalec zdravljenja bo storitve na podlagi izstavljenega računa plačeval mesečno najkasneje v 30 dneh po izstavitvi računa,
  - kalkulativni elementi za vrednotenje storitev ambulantnega zdravstvenega tehnika (medicinske sestre) in osebja za odvzem materiala za laboratorijske preiskave bodo usklajevani skladno z določili Splošnega dogovora ter meril za obračun storitev, ki jih za obdobje obračune sprejmejo partnerji Splošnega dogovora.
5. Opremo in sredstva za delo ambulantne v socialnovarstvenem zavodu v skladu z veljavnimi standardi zagotavlja izvajalec zdravljenja. V primerih, ko opremo in sredstva za delo ambulantne zagotavlja socialnovarstveni zavod, izvajalcu zdravljenja zaračunava najemnino.
6. Sredstva za zdravljenje oskrbovancev, ki jih predpiše zdravnik (nosilec ekipe), zagotavlja izvajalec zdravljenja. Sredstva za izvajanje storitev zdravstvene nege in rehabilitacije zagotavlja socialnovarstveni zavod.
7. Izvajalec zdravljenja bo pri urejanju prevoza oskrbovancev dosledno upošteval pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja.



Na podlagi 66. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2007 (v nadaljnjem besedilu: Dogovor 2007) je arbitraža, sestavljena iz predstavnikov Ministrstva za zdravje, Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, Zdravniške zbornice Slovenije, Lekarniške zbornice Slovenije, Skupnosti slovenskih naravnih zdravilišč, Skupnosti socialnih zavodov Slovenije in Skupnosti organizacij za usposabljanje Slovenije, na seji dne 5.2.2008 in Vlada Republike Slovenije na 168. redni seji dne 8.5.2008 določila besedilo:

# ANEKS ŠT. 4 K SPLOŠNEMU DOGOVORU ZA POGODBENO LETO 2007

## 1. člen

Deveti odstavek 15. člena Dogovora se spremeni tako, da se glasi:

»(9) Valorizacija materialnih stroškov temelji na povprečni letni stopnji rasti cen življenjskih potrebščin, ki jih Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije vključi v svoj finančni načrt oziroma rebalanse finančnega načrta.«

## 2. člen

Doda se nov 70. člen, ki se glasi :

»(1) Materialni stroški se od 1.1.2008 valorizirajo v višini 3,5% na popravljeno osnovo iz leta 2007 za razliko med indeksom 102,2, s katerim so bili valorizirani materialni stroški in amortizacija za obdobje I-XII 2007, in indeksom 103,0, kot je bilo upoštevano z rebalansom finančnega načrta Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za leto 2007.«

Ostali členi se preštevilčijo.

## 3. člen

Ta aneks velja od dneva podpisa vseh partnerjev oziroma odločitve arbitraže ali sklepa Vlade RS, uporablja pa se od 1. 4. 2007 dalje.

Številka: 1720-1/2007-A4  
Datum: 8. 5. 2008

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 3. odstavka 28. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2007 so partnerji Področnega dogovora za zdravstveno dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje za leto 2007 Ministrstvo za zdravje, Skupnost socialnih zavodov Slovenije, Skupnost organizacij za usposabljanje Slovenije in Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije sklenili

# ANEKS ŠT. 4 K PODROČNEMU DOGOVORU ZA ZDRAVSTVENO DEJAVNOST SOCIALNOVARSTVENIH ZAVODOV IN ZAVODOV ZA USPOSABLJANJE ZA POGODBENO LETO 2007

## 1. člen

Tabela 1 v prvem odstavku 4.člena Področnega dogovora 2007 se spremeni in dopolni tako, da se dodata nova izvajalca:

–RIVE, Dom starejših občanov Ribnica,  
–DOSOR, Dom starejših občanov Radenci,  
tako da nova tabela glasi:

Tabela 1:					
	Novi izvajalci	Tip	Število postelj	Število storitev letno	Začetek delovanja*
1.	Dom za starejše občane Radlje ob Dravi	zasebni	138	45.333	1.1.2008
2.	Dom starejših občanov Gornja Radgona	zasebni	150	49.275	1.2.2008
3.	Dom starejših občanov Lenart	zasebni	150	49.275	1.1.2008
4.	Dom sv. Jožefa Celje	zasebni	90	29.565	1.2.2008
5.	Dom sv. Cirila in Metoda Beltinci	zasebni	76	24.966	1.2.2008
6.	RIVE, Dom starejših občanov Ribnica	zasebni	134	44.019	15.4.2008
7.	DOSOR, Dom starejših občanov Radenci	zasebni	120	39.420	1.7.2008

\* predviden začetek delovanja

## 2. člen

Skladno s spremembami in dopolnitvami tabele 1 iz 1.člena tega aneksa se oblikuje Priloga I/c Plan zdravstvenih storitev za leto 2007, ki velja od 1.4.2008 dalje.

## 3. člen

Sredstva za plačilo zdravstvenih storitev izvajalcev 6. in 7. točke tabele 1 iz 1. člena tega aneksa bodo zagotovljena v Splošnem dogovoru za leto 2008 in Finančnem načrtu ZZZS za leto 2008.

## 4. člen

Aneks št. 4 k Področnemu dogovoru 2007 velja od dneva podpisa vseh partnerjev, uporablja pa se od 1.4.2008 dalje.

Številka: 1750-5/2007-A4  
Datum: 7.4.2008

Podpisniki:  
Ministrstvo za zdravje  
Skupnost socialnih zavodov Slovenije  
Skupnost organizacij za usposabljanje Slovenije  
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

## Priloga I/c

### od 1.4.2008 dalje

#### Plan zdravstvenih storitev za leto 2007

OBMOČNA ENOTA ZZZS	število mest	tip kalkulacije	Število storitev "dan zdravstvene nege"			
			I	II	III	SKUPAJ
<b>IZVAJALEC</b>						
<b>SKUPNOST SOCIALNIH ZAVODOV SLOVENIJE</b>						
<b>I. DOMOVI ZA STAREJŠE</b>						
<b>CELJE</b>						
1. Dom ob Savinji Celje	241	A	11.669	5.229	67.718	84.616
2. Dom sv. Jožefa, Celje	90	A	6.342	2.040	21.183	29.565
3. Zdravilišče Laško, Dom za starejše	165	A	10.234	2.995	33.365	46.594
4. "Lambrechtov dom" Slovenske Konjice	156	A	8.665	1.233	44.375	54.273
5. Dom starejših Šentjur	155	A	11.949	12.660	31.881	56.490
6. Dom upokojencev Šmarje pri Jelšah	197	A	12.770	12.064	43.129	67.963
7. Dom upokojencev Polzela	224	A	18.941	2.111	58.980	80.032
8. Comett domovi Lj., Pegazov dom Rogaška Slatina	131	A	6.955	2.264	16.665	25.884
9. Contraco, Špesov dom Vojnik	162	A	7.747	5.005	45.813	58.565
10. Zavod sv. Rafaela, Vransko	40	A	4.585	1.683	6.357	12.625
<b>Skupaj</b>	<b>1.561</b>		<b>99.857</b>	<b>47.284</b>	<b>369.466</b>	<b>516.607</b>
<b>KOPER</b>						
11. Dom upokojencev Izola	242	A	28.598	555	50.243	79.396
12. Obalni dom upokojencev Koper	203	A	18.560	173	52.665	71.398
13. Dom upokojencev Postojna	153	A	12.620	2.492	34.133	49.245
14. Talita kum zavod Postojna	40	A	1.982	233	7.131	9.346
15. Dom upokojencev Sežana	192	A	28.255	1.825	35.863	65.943
16. Dom starejših občanov Ilirska Bistrica	231		15.389	135	54.921	70.445
- mesta za starejše	176	A	12.228	135	38.007	50.370
- mesta za posebne oblike varstva	55	B	3.161	-	16.914	20.075
<b>Skupaj</b>	<b>1.061</b>		<b>105.404</b>	<b>5.413</b>	<b>234.956</b>	<b>345.773</b>
<b>KRANJ</b>						
17. Dom upokojencev dr. Franceta Bergelja Jesenice	192	A	11.805	2.041	50.696	64.542
18. Dom upokojencev Kranj	210	A	16.202	3.552	49.825	69.579
19. Dom starejših občanov Preddvor	189	A	9.070	2.333	53.151	64.554
20. Dom dr. Janka Benedika Radovljica	206	A	18.977	1.334	48.239	68.550
21. Center starejših, slepih in slabovidnih Škofja Loka	212	A	15.106	335	51.922	67.363
22. Dom Petra Uzarja Tržič	173	A	14.520	5.573	40.975	61.068
<b>Skupaj</b>	<b>1.182</b>		<b>85.680</b>	<b>15.168</b>	<b>294.808</b>	<b>395.656</b>
<b>KRŠKO</b>						
23. Dom starejših občanov Krško	212	A	9.436	6.711	55.321	71.469
24. Dom upokojencev in oskrbovancev Impoljca	506		25.296	2.489	142.590	170.375
- enote Brežice in Sevnica, za starejše	211	A	14.394	2.483	49.090	65.967
- enota Impoljca, posebna enota	295	B	10.902	6	93.500	104.408
25. Trubarjev dom upokojencev Loka pri Zidanem mostu	222	A	25.439	858	44.298	70.595
<b>Skupaj</b>	<b>940</b>		<b>60.171</b>	<b>10.058</b>	<b>242.209</b>	<b>312.439</b>
<b>LJUBLJANA</b>						
26. DEOS Ljubljana, PE Center starejših Cerknica	157	A	9.410	1.837	42.996	54.243
27. Dom upokojencev Domžale	167	A	12.281	5.717	38.126	56.124
28. Zavod sv. Terezije, Videm	70	A	4.933	1.586	16.476	22.995
29. Dom starejših občanov Grosuplje	178	A	11.358	2.130	45.355	58.843
30. VEHO Horjul, Dom starejših občanov Horjul	100	A	5.738	361	24.864	30.963
31. Dom starejših Hrastnik	124	A	14.080	1.534	27.229	42.843
32. Dom upokojencev "Jožeta Primožiča - Miklavža" Idrija	274		7.344	895	85.947	94.186
- enota Idrija, za starejše	125	A	4.259	39	37.831	42.129
- enota Spodnja Idrija, posebna enota	149	B	3.085	856	48.116	52.057
33. SVZ Vitadom, PE Dom za starejše Bor, Črni vrh na Idrijo	131	A	3.266	369	44.002	47.637
34. Dom starejših občanov Kamnik	223	A	1.341	194	66.378	67.913
35. Dom starejših občanov Kočevje	170	A	9.086	1.621	48.195	58.902
36. Dom "Tisje" Šmartno pri Litiji	194	A	16.114	3.772	46.664	66.551
37. Dom starejših občanov Ljubljana - Bežigrad	228		17.903	11.676	50.193	79.772
- mesta za starejše	215	A	17.903	11.676	45.663	75.242
- mesta za posebne oblike varstva	13	B	-	-	4.530	4.530

38.	Dom upokojeencev Center, Tabor-Poljane	505	A	28.411	34.312	111.263	173.986
39.	Dom starejših občanov Fužine, Ljubljana	171		19.304	712	29.644	49.660
	- mesta za starejše	166	A	19.304	712	29.489	49.505
	- mesta za posebne oblike varstva	5	B	-	-	155	155
40.	Dom starejših občanov Ljubljana Moste-Polje	212	A	24.272	2.784	45.699	72.755
41.	Dom starejših občanov Ljubljana - Šiška	230	A	10.479	3.616	54.830	68.925
42.	Dom starejših občanov Ljubljana Vič-Rudnik	570	A	48.606	13.206	143.580	205.392
43.	Dom starejših Logatec	165	A	12.164	1.617	38.809	52.590
44.	Dom Marije in Marte Logatec	65	A	5.198	108	17.998	23.304
45.	DEOS Ljubljana, PE Center starejših Medvode	195	A	21.553	2.765	43.218	67.536
46.	Dom počitka Mengeš	203	A	5.078	9.975	54.128	69.181
47.	RIVE Ribnica, Dom za starejše	134	A	9.442	3.037	31.540	44.019
48.	Dom upokojeencev "Franca Salamona" Trbovlje	204	A	10.863	13.210	46.977	71.050
49.	Dom upokojeencev Vrhnika	225	A	22.479	827	48.546	71.852
50.	Dom starejših občanov "Polde Eberl-Jamski" Izlake	165	A	17.453	152	36.212	53.817
	<b>Skupaj</b>	<b>5.060</b>		<b>358.483</b>	<b>116.874</b>	<b>1.228.572</b>	<b>1.705.039</b>
	<b>MARIBOR</b>						
51.	Dom upokojeencev "Danice Vogrinec" Maribor	809		46.166	21.709	172.163	240.038
	- enoti Pobrežje in Tabor, za starejše	643	A	43.152	21.709	114.587	179.448
	- enota Pobrežje, za posebne oblike varstva	166	B	3.014	-	57.576	60.590
52.	Dom starejših Tezno, Maribor	200	A	18.108	2.403	42.474	62.985
53.	Sončni dom Maribor	159	A	12.026	8.004	33.112	53.142
54.	Dom starejših občanov Lenart	150	A	10.569	3.400	35.306	49.275
55.	Center za starejše Ormož	150	A	8.481	7.069	33.746	49.296
56.	Dom starejših Idila, Jarenina	165	A	13.206	1.123	36.682	51.011
57.	Dom upokojeencev Ptuj	455	A	19.217	15.759	124.600	159.576
58.	Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane	295	A	15.137	6.835	72.016	93.988
	<b>Skupaj</b>	<b>2.383</b>		<b>142.911</b>	<b>66.301</b>	<b>550.099</b>	<b>759.311</b>
	<b>MURSKA SOBOTA</b>						
59.	Dom starejših Rakičan	330	A	3.224	5.470	94.323	103.017
60.	Dom sv. Cirila in Metoda Beltinci	76	A	5.355	1.723	17.888	24.966
61.	Dom starejših občanov Gornja Radgona	150	A	10.569	3.400	35.306	49.275
62.	Dom starejših Lendava	148	A	7.801	255	42.211	50.267
63.	Dom starejših Ljutomer	150	A	14.415	705	35.793	50.913
64.	DOSOR, Dom starejših občanov Radenci	120	A	8.456	2.720	28.244	39.420
	<b>Skupaj</b>	<b>974</b>		<b>49.821</b>	<b>14.273</b>	<b>253.764</b>	<b>317.858</b>
	<b>NOVA GORICA</b>						
65.	Dom starejših občanov Ajdovščina	151	A	13.544	1.330	35.249	50.123
66.	Dom upokojeencev Nova Gorica	231	A	22.333	2.285	52.735	77.353
67.	Dom upokojeencev Gradišče	149	A	15.241	1.323	32.464	49.028
68.	TURZIS, Renče	32	A	2.255	725	7.532	10.512
69.	Dom upokojeencev Podbrdo	356		22.731	4.689	80.325	107.745
	- enoti Podbrdo in Tolmin, za starejše	248	A	20.962	2.528	49.970	73.460
	- enota Petrovo brdo, za posebne oblike varstva	108	B	1.769	2.161	30.355	34.285
	<b>Skupaj</b>	<b>919</b>		<b>76.104</b>	<b>10.352</b>	<b>208.305</b>	<b>294.761</b>
	<b>NOVO MESTO</b>						
70.	Dom starejših občanov Črnomelj	200	A	6.045	1.735	60.090	67.870
71.	Dom počitka Metlika	177		1.153	55	57.939	59.147
	- mesta za starejše	119	A	1.128	55	36.794	37.977
	- mesta za posebne oblike varstva	58	B	25	-	21.145	21.170
72.	Dom starejših občanov Novo mesto	360	A	21.099	10.725	97.455	129.279
73.	Penzion Sreča, Šmarješke Toplice	36	A	2.537	816	8.473	11.826
74.	Dom starejših občanov Třebnje	182	A	16.372	2.183	33.214	51.769
	<b>Skupaj</b>	<b>955</b>		<b>47.206</b>	<b>15.514</b>	<b>257.171</b>	<b>319.891</b>
	<b>RAVNE NA KOROŠKEM</b>						
75.	Koroški dom starostnikov Dravograd	272	A	13.950	23.714	55.088	92.752
76.	Zavod Čebela, Dom sv. Eme Šentjanž pri Dravogradu	21	A	2.080	42	4.648	6.770
77.	DEOS Ljubljana, PE Center starejših Gornji grad	155	A	19.737	697	32.699	53.133
78.	Dom starejših na Fari, Prevalje	190	A	11.159	2.455	49.263	62.877
79.	Dom za starejše občane Radlje ob Dravi	138	A	9.724	3.127	32.481	45.333
80.	Dom za varstvo odraslih Velenje	190	A	19.607	8.370	41.161	69.138
	<b>Skupaj</b>	<b>966</b>		<b>76.257</b>	<b>38.406</b>	<b>215.340</b>	<b>330.003</b>
	<b>SKUPAJ DOMOVI ZA STAREJŠE</b>	<b>16.001</b>	<b>A, B</b>	<b>1.101.894</b>	<b>339.644</b>	<b>3.854.690</b>	<b>5.297.338</b>

II. POSEBNI SOCIALNOVARSTVENI ZAVODI							
CELJE							
81.	Dom Nine Pokorn Grmovje	232	C	521	214	80.371	81.106
KOPER							
82.	Socialnovarstveni zavod Dutovlje	165	C	-	1.739	55.282	57.021
LJUBLJANA							
83.	Delovnovarstveni zavod Prizma, Ponikve	120	C	2.472	16.688	22.961	42.122
MARIBOR							
84.	Zavod Hrastovec - Trate	650	D	-	-	231.697	231.697
MURSKA SOBOTA							
85.	Dom Lukavci	291	C	2.481	2.406	99.650	104.537
<b>SKUPAJ POSEBNI SOCIALNOVARSTVENI ZAVODI</b>		<b>1.458</b>	<b>C, D</b>	<b>5.474</b>	<b>21.047</b>	<b>489.961</b>	<b>516.483</b>
III. PODALJŠANA BOLNIŠNIČNA REHABILITACIJA							
86.	Dom starejših občanov "Polde Eberl-Jamski" Izlake	15	I	-	-	-	5.475
<b>SKUPAJ IZVAJALCI V OKVIRU</b>							
<b>ŠTEVILLO MEST</b>		<b>tip kalkulacije</b>		<b>Število realiziranih storitev "dan zdravstvene nege"</b>			
<b>SKUPNOSTI SOCIALNIH ZAVODOV SLOVENIJE</b>				<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>SKUPAJ</b>
Storitve "dan zdravstvene nege"		17.459	A,B,C,D	1.107.368	360.691	4.344.652	5.813.821
Podaljšana bolnišnična rehabilitacija (oskrbni dan)		15	I				5.475
<b>ŠTEVILLO MEST</b>		<b>tip izvajalca</b>		<b>število dni zdravstvene nege</b>			
				<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>SKUPAJ</b>
<b>SKUPNOST ORGANIZACIJ ZA USPOSABLJANJE SLOVENIJE</b>							
<b>I. SOCIALNOVARSTVENI ZAVODI ZA USPOSABLJANJE</b>							
CELJE							
1.	CUDV Dobrna	69	E	-	10.148	13.896	24.044
KRANJ							
2.	CUDV Matevža Langusa, Radovljica	92	E	-	13.273	19.080	32.353
LJUBLJANA							
3.	CUDV Dolke Boštjančič Draga, Ig	330	D	-	7.933	97.000	104.933
MARIBOR							
4.	Zavod dr.Marjana Borštnarja, Dornava	356	D	14.280	25.518	85.370	125.168
RAVNE NA KOROŠKEM							
5.	CUDV Črna na Koroškem	254	E	2.350	62.912	26.841	92.103
<b>Skupaj I</b>		<b>1.101</b>		<b>16.630</b>	<b>119.784</b>	<b>242.187</b>	<b>378.601</b>
<b>II. ZAVODI ZA USPOSABLJANJE</b>							
LJUBLJANA							
6.	Zavod za usposabljanje invalidne mladine Kamnik	175	H		41.945		41.945
NOVA GORICA							
7.	CUIO Janka Premrla Vojka, Vipava	90	F		19.900		19.900
<b>Skupaj II</b>		<b>265</b>		<b>-</b>	<b>61.845</b>	<b>-</b>	<b>61.845</b>
<b>III. DOMSKO VARSTVO PRI VARSTVENODELOVNIH CENTRIH</b>							
CELJE							
8.	Center za usposabljanje, delo in varstvo Golovec, Celje	115	G		35.443		35.443
KOPER							
9.	Varstvenodelovni center Postojna	7	G		2.555		2.555
10.	Varstvenodelovni center Koper	27	G		19.560		19.560
<b>Skupaj</b>		<b>34</b>			<b>22.115</b>		<b>22.115</b>
KRŠKO							
11.	Varstvenodelovni center Krško, Leskovec	12	G		3.589		3.589
LJUBLJANA							
12.	Društvo Barka, Zbilje	12	G		2.190		2.190
13.	INCE Mengeš	32	G		10.412		10.412
14.	Sonček, Zveza društev za cerebralno paralizo Slovenije	33	G		7.886		7.886
15.	Varstvenodelovni center Tončke Hočevar, Ljubljana	227	G		66.742		66.742
16.	Varstvenodelovni center Želva, Ljubljana	38	G		7.487		7.487
17.	Varstvenodelovni center Idrija Vrhnika	12	G		2.555		2.555
<b>Skupaj</b>		<b>354</b>		<b>-</b>	<b>97.272</b>	<b>-</b>	<b>97.272</b>
MARIBOR							
18.	Varstvenodelovni center Polž, Maribor	20	G		5.478	1.822	7.300
19.	Medobčinsko društvo Sožitje	10	G		3.650		3.650
<b>Skupaj</b>		<b>30</b>			<b>9.128</b>	<b>1.822</b>	<b>10.950</b>

	<b>MURSKA SOBOTA</b>						
20	Varstvenodelovni center Murska Sobota	17	G		4.654		4.654
	<b>NOVA GORICA</b>						
21	Varstvenodelovni center Nova Gorica	65	G			23.725	23.725
22	Varstvenodelovni center Tolmin	39	G		11.375		11.375
	<b>Skupaj</b>	<b>104</b>			<b>11.375</b>		<b>35.100</b>
	<b>NOVO MESTO</b>						
23	Varstvenodelovni center Črnomelj	11	B		5.102		5.102
24	Varstvenodelovni center Novo mesto	77	B	3.588	1.824	17.073	22.485
	<b>Skupaj</b>	<b>88</b>		<b>3.588</b>	<b>6.926</b>	<b>17.073</b>	<b>27.587</b>
	<b>Skupaj III</b>	<b>754</b>		<b>3.588</b>	<b>190.502</b>	<b>42.620</b>	<b>236.710</b>
	<b>IV. CENTRI ZA SLUH IN GOVOR</b>						<b>točke</b>
	<b>KOPER</b>						
25	Center za korekcijo sluha in govora Portorož		CSG				248.925
	<b>LJUBLJANA</b>						
26	Zavod za gluhe in naglušne Ljubljana		CSG				502.368
	<b>MARIBOR</b>						
27	Center za sluh in govor Maribor		CSG				438.199
	<b>Skupaj IV</b>						<b>1.189.492</b>
	<b>V. REHABILITACIJA PO POŠKODBI GLAVE</b>						<b>storitve</b>
	<b>LJUBLJANA</b>						
28	Zavod za varstvo in rehabilitacijo po poškodbi glave Zarja Ljubljana	46	J			7.852	7.852
	<b>KRANJ</b>						
29	Zavod za varstvo in rehabilitacijo po poškodbi glave Korak Preddvor	15	J			2.670	2.670
	<b>Skupaj V</b>	<b>61</b>				<b>10.522</b>	<b>10.522</b>
	<b>SKUPAJ ZAVODI V OKVIRU SOUS</b>	<b>mesta</b>	<b>tipi</b>	<b>ZN I</b>	<b>ZN II</b>	<b>ZN III</b>	<b>Skupaj</b>
	Storitve zdravstvene nege	2.120	D, E, F, G, H	20.218	372.131	284.807	677.156
	Točke - centri za sluh in govor		CSG				1.189.492
	Storitve rehabilitacije po poškodbi glave	61	J			10.522	10.522

## LEGENDA

Tipi zavodov glede na kalkulativne podlage za izračun cen:

A - domovi za starejše

B - posebne enote v domovih za starejše ter VDC Novo mesto in Črnomelj

C - posebni zavodi in zavodi za usposabljanje z dodatki po Kolektivni pogodbi v višini 18,3% od osnovne plače

D - posebni zavodi in zavodi za usposabljanje z dodatki po Kolektivni pogodbi v višini 23,8% od osnovne plače

E - zavodi za usposabljanje z dodatki po Kolektivni pogodbi v višini 20,0% od osnovne plače

F - zavodi za usposabljanje z dodatki po Kolektivni pogodbi v višini 18,3% od osnovne plače

G - zavodi za usposabljanje z dodatki po Kolektivni pogodbi v višini 13,8% od osnovne plače

H - zavodi za usposabljanje z dodatki po Kolektivni pogodbi v višini 16,0% od osnovne plače

CSG - centri za sluh in govor (dodatki po KP v višini 13,8% od osnovne plače)

I - podaljšana bolnišnična rehabilitacija v DSO Izlake

J - rehabilitacija po poškodbi glave

# NAVODILO

## o zagotavljanju predlog, hlačnih predlog (plenic), posteljnih predlog ali nepropustnih hlačk v socialnih in drugih zavodih na Mesečno zbirno naročilnico

### I. UVOD

S tem navodilom se natančneje ureja predpisovanje, dobava in evidentiranje predlog, hlačnih predlog (plenic), posteljnih predlog ali nepropustnih hlačk, ki jih zagotavlja Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: Zavod) za zavarovane osebe, ki bivajo v domovih za starejše, drugih splošnih in posebnih socialnih zavodih in zavodih za usposabljanje (v nadaljevanju: v socialnih in drugih zavodih). Zavod predloge, hlačne predloge (plenice), posteljne predloge ali nepropustne hlačke zagotavlja v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja na Mesečno zbirno naročilnico (obr. Nar.3) in na podlagi določil Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (v nadaljevanju: Pravila OZZ). To navodilo in listino Mesečna zbirna naročilnica (obr. Nar.3), ki je sestavni del navodila je izdal Zavod na podlagi Pravilnika o obrazcih in listinah za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja.

### II. SPLOŠNO O PREDPISOVANJU PREDLOG, PLENIC, HLAČNIH PREDLOG IN NEPROPUSTNIH HLAČK

V breme obveznega zdravstvenega zavarovanja so zavarovanim osebam, ki so v domači oskrbi ali v oskrbi socialnega ali drugega zavoda glede na zdravstveno stanje zagotovljene tudi predloge, hlačne predloge (plenice), posteljne predloge ali nepropustne hlačke pri bolezenski inkontinenci urina ali blata v skladu z določili Pravil OZZ, šifrantom in medicinskimi kriteriji. V času zdravljenja v bolnišnici, kliniki, inštitutu ali v zdravilišču je zdravstveni zavod dolžan zagotoviti tudi pripomočke pri bolezenski inkontinenci urina in blata. V primeru da je bila zavarovana oseba v predhodnem obdobju na zdravljenju v bolnišnici, kliniki, inštitutu ali v zdravilišču mora osebni zdravnik pri predpisovanju pripomočkov to upoštevati tako, da za čas zdravljenja pri izvajalcu količino pripomočkov za naslednje obdobje ustrezno zmanjša. Pooblaščen zdravnik je pri predpisu pripomočkov dolžan upoštevati tudi predhodno prežete količine pripomočkov, ki so jih zavarovane osebe prejele na individualno naročilnico za medicinsko tehnične pripomočke. Podatke pridobi iz kartice zdravstvenega zavarovanja in zdravstvene dokumentacije.

Zavarovana oseba je upravičena do skupaj največ 90 kosov predlog, hlačnih predlog (plenic), posteljnih predlog ali nepropustnih hlačk mesečno v skladu s šifrantom in medicinskimi kriteriji za srednjo, težko in zelo težko stopnjo inkontinence. V primeru lahke stopnje inkontinence je zavarovana oseba upravičena do največ 7 kosov nepropustnih hlačk na 6 mesecev. Zavarovani osebi, ki biva v socialnem ali drugem zavodu se na podlagi določil Pravil OZZ predloge, hlačne predloge (plenice), posteljne predloge ali nepropustne hlačke zagotavljajo po enakem postopku, v enakem

obsegu in standardu kot za zavarovane osebe, ki bivajo na svojem domu.

### III. PREDPISOVANJE PREDLOG, PLENIC, HLAČNIH PREDLOG IN NEPROPUSTNIH HLAČK NA MESEČNO ZBIRNO NAROČILNICO

Zavarovana oseba, ki biva v socialnem ali drugem zavodu lahko pooblasti ta zavod za zagotavljanje (preskrbo) s predlogami, hlačnimi predlogami (plenicami), posteljnimi podlogami in nepropustnimi hlačkami pri pogodbenem dobavitelju Zavoda. Vsa pooblastila zavarovanih oseb hrani socialni ali drug zavod za lastne potrebe ali potrebe Zavoda. Zdravnik, ki izvaja osnovno zdravstveno dejavnost v socialnem ali drugem zavodu, za vse zavarovane osebe, ki izpolnjujejo medicinske kriterije in so pooblastile socialni ali drug zavod, izda Mesečno zbirno naročilnico (Obr. Nar.3). Mesečna zbirna naročilnica se izda za obdobje enega meseca, tako da se nova naročilnica lahko izda najprej na isti datum kot se je izdala prejšnja naročilnica. Vzorec obrazca Mesečne zbirne naročilnice je priloga tega navodila. Mesečna zbirna naročilnica se lahko izdaja v obliki računalniškega izpisa. V tem primeru mora imeti enake rubrike in enako vsebino rubrik.

Mesečna zbirna naročilnica se izda ločeno po izpostavah Zavoda in zavarovalnicah za doplačila, tako da se posebej občutljivih osebnih podatkov o zavarovanih osebah ene zavarovalnice za doplačila ne pošilja drugi.

### IV. POSTOPEK PREDPISA PRIPOMOČKA

#### IV.1. POSTOPEK PREDPISA PRIPOMOČKA

Ob predpisu pripomočkov zdravnik upošteva poleg Zakona, Pravil in Sklepa o boleznih in zdravstvenih stanjih zavarovanih oseb tudi podatke o predhodno predpisanih in prejetih pripomočkih, ki so zapisani na kartici zdravstvenega zavarovanja oz. podatke, ki so evidentirani v zdravstveni dokumentaciji zavarovane osebe.

#### IV.2. RUBRIKE NA MESEČNI ZBIRNI NAROČILNICI

1. V GLAVO MESEČNE ZBIRNE NAROČILNICE se vpiše oz. označi:
  - Mesečna zbirna naročilnica ima številko, ki je sestavljena iz zaporedne številke izdane naročilnice in leta nastanka, tako si naročilnice sledijo glede na izpostavo Zavoda in zavarovalnico za doplačila ter označujejo leto v katerem je bila posamezna naročilnica izdana, npr. št. 75/2008,
  - Rubrika »Številka« je namenjena 11-mestni številki naročilnice, ki jo bo v sistemu on-line dodelil informacijski sistem Zavoda le pravilno izpolnjenim naročilnicam z vsemi



podatki in brez zavrtnitvenih napak. V primeru nedelovanja sistema on-line (sistem ne bo dodelil 11-mestne številke naročilnice) se v polje "Številka" izpiše podatek: »Ni on-line št.«.

- obdobje označuje čas za katerega se Mesečna zbirna naročilnica izdaja, tako da se nova naročilnica lahko izda najprej na isti dan naslednjega meseca,
  - točen naziv in naslov socialnega ali drugega zavoda,
  - ZZZS območna enota je enota Zavoda iz katere so zavarovane osebe za katere se pripomočke predpisuje,
  - ZZZS izpostava je enota Zavoda po šifrantu 7 Navodil o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev iz katere so zavarovane osebe,
  - PZZ zavarovalnica označi se zavarovalnica za doplačila pri kateri imajo zavarovane osebe iz seznama sklenjeno zavarovanje za doplačila.
2. V NAROČILO MESEČNE ZBIRNE NAROČILNICE se glede na stopnjo bolezenske inkontinence urina ali blata vpiše oz. označi:
- priimek in ime zavarovane osebe,
  - datum rojstva zavarovane osebe. Podatek se vpiše v obliki DDMMLLLL. Dnevi in meseci do števila 10 se izpolnjujejo z vodilnimi ničlami, letnica rojstva pa v celoti (npr. datum rojstva je 4. julij 1973-vpiše se 04071973),
  - 9-mestno ZZZS številko zavarovane osebe,
  - razlog obravnave po šifrantu 10 Navodil o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev,
  - način doplačila po šifrantu 14 Navodil o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev,
  - šifra in naziv vrste pripomočka - 10 mestna šifra vrste pripomočka, lahko tudi samo zadnja štiri mesta deset mestne šifre, in naziv predlog, hlačnih predlog (plenic) posteljnih predlog ali nepropustnih hlačk, ki se zagotavljajo na Mesečno zbirno naročilnico v socialnih ali drugih zavodih. V šifrantu MTP je to podskupina II. Nepropustne hlačke in IV. Predloge, plenice in posteljne predloge v socialnih in drugih posebnih zavodih (zbirna nar.),
  - število kosov predlog, hlačnih predlog (plenic), posteljnih predlog oz. nepropustnih hlačk. Pri tem skupno število pripomočkov ne sme presežati vsote 90 kosov, in število nočnih plenic ne sme biti večje od 30 kosov. V primeru uporabe predlog se lahko predpiše še en kos mrežastih hlačk mesečno, ta kos lahko predstavlja največ 91. kos v mesecu za to zavarovano osebo.
3. PODATKI O IZVAJALCU, ki je pooblaščen za naročanje:
- šifra zdravstvene dejavnosti  
Vpiše se 6-mestna številka iz šifranta 2 (Priloga 1) Navodila o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev,
  - številka izvajalca  
Vpiše se 5-mestna številka izvajalca, kjer dela zdravnik, ki predpisuje pripomoček - iz baze podatkov o izvajalcih zdravstvene dejavnosti (v nadaljevanju BPI),
  - vpiše se datum izdaje Mesečne zbirne naročilnice,
  - šifra zdravnika  
Vpiše se 5-mestna številka zdravnika iz BPI, ki pripomoček predpisuje,
  - zdravnik se lastnoročno podpiše,
  - odtisne se žig zdravnika,

- vpiše se priimek in ime odgovorne osebe za naročanje v zavodu,
- odgovorna oseba za naročanje v zavodu se lastnoročno podpiše.

#### 4. PREVZEM PRIPOMOČKOV

- Odgovorna oseba v socialnem ali drugem zavodu prevzame pripomočke šele, ko je izdana celotna naročena količina tako, da:
- čitljivo vpiše svoje ime in priimek,
  - se lastnoročno podpiše in
  - vpiše datum prevzema pripomočkov

Postopna dobava naročene količine ni dovoljena.

## V. DOBAVA IN EVIDENTIRANJE PRIPOMOČKOV NAROČENIH NA MESEČNO ZBIRNO NAROČILNICO

Pogodbeni dobavitelj (specializirana prodajalna oz. lekarna) Zavoda dobavi socialnemu ali drugemu zavodu na podlagi Mesečne zbirne naročilnice predpisano količino in vrste pripomočkov. Količine in vrste pripomočkov dobavi najkasneje v dveh (2) delovnih dneh od datuma naročila. Datum prejema Mesečne zbirne naročilnice ne šteje v dvodnevni rok dobave, šteje datum prevzema.

Pogodbeni dobavitelj Zavodu izstavi zahtevek za plačilo za predpisane in izdane pripomočke v skladu z Navodilom o obračunavanju in beleženju zdravstvenih storitev.

## VI. DRUGO

- Dobavitelj oz. Lekarna posreduje Zavodu zahtevke za plačilo in podatke o izdanih pripomočkih v skladu z veljavnimi navodili in pogodbo.
- Pripomočke, ki z uveljavitvijo sprememb in dopolnitev Pravil niso več pravica zavarovanih oseb, lahko te uveljavljajo v breme obveznega zavarovanja le, če so bili predpisani do uveljavitve spremembe in prevzeti oz. naročeni najkasneje v treh dneh od izdaje Naročilnice.
- Pripomočki, ki so na podlagi uveljavljenih sprememb in dopolnitev Pravil na novo vključeni v pravice zavarovanih oseb, te lahko uveljavijo le, če so bili predpisani od dne uveljavitve spremembe.
- Z začetkom veljavnosti tega navodila preneha veljati Mesečna zbirna naročilnica, ki jo je Zavod izdal skupaj z dopisom št. 5504-21/2005-DI/9, dne 27.6.2005.
- Mesečna zbirna naročilnica Obr. Nar.3 in to navodilo je v veljavi in se uporablja od vključno 1.6.2008. Pripomočki predpisani na Mesečno zbirno naročilnico z dne 27.6.2005, pred 1.6.2008 morajo biti prevzeti oz. naročeni najkasneje v treh delovnih dneh od datuma izdaje Mesečne zbirne naročilnice.
- Izvajalci izdajajo Mesečno zbirno naročilnico Nar. 3 v obliki računalniškega izpisa.

Številka: 0072-17/2008-DI/1  
Datum: 20.05.2008

Generalni direktor  
Samo Fakin

Priloga:  
- Obr. NAR-3/01 MESEČNA ZBIRNA NAROČILNICA



MESEČNA ZBIRNA NAROČILNICA št. .... Obr. NAR-3/01		Številka .....
2-SOCIALNI ALI DRUG ZAVOD   (naziv in naslov socialnega ali drugega zavoda)	1-OBDOBJE ZA obdobje od .....do.....  3-ZZZS ENOTA ZZZS OBMOČNA ENOTA: ..... ZZZS Izpostava: ..... Šifra izpostave:.....	4-ZAVAROVALNICA ZA DOPLAČILA PZZ zavarovalnica (ustrezno označi): 1- Vzajemna 2- Adriatic 3- Triglav

5-NAROČILO		Nepropustne hlačke						
Št.	Priimek in ime	roj.datum	ZZZS št.	razlog obr.	nač.dopl.	šifra vrste prip.	naziv vrste pripomočka	št.kosov
1								
2								
3								
		Predloge za srednjo inkontinenco						
Št.	Priimek in ime	roj.datum	ZZZS št.	razlog obr.	nač.dopl.	šifra vrste prip.	naziv vrste pripomočka	št.kosov
1								
2								
3								
		Predloge, plenice in posteljne predloge za težko inkontinenco						
Št.	Priimek in ime	roj.datum	ZZZS št.	razlog obr.	nač.dopl.	šifra vrste prip.	naziv vrste pripomočka	št.kosov
1								
2								
3								
		Plenice in posteljne predloge za zelo težko inkontinenco						
Št.	Priimek in ime	roj.datum	ZZZS št.	razlog obr.	nač.dopl.	šifra vrste prip.	naziv vrste pripomočka	št.kosov
1								
2								
3								
		Plenice za otroke						
Št.	Priimek in ime	roj.datum	ZZZS št.	razlog obr.	nač.dopl.	šifra vrste prip.	naziv vrste pripomočka	št.kosov
1								
2								
3								

Šifra zdr. dejavnosti:	Št. izvajalca:	Datum:	Šifra zdravnika:	Podpis zdravnika:	Žig zdravnika:
------------------------	----------------	--------	------------------	-------------------	----------------

Ime in priimek ter podpis odgovorne osebe v socialnem ali drugem zavodu za naročanje:

6-PREVZEM	
Ime in priimek ter podpis odgovorne osebe v socialnem ali drugem zavodu za prevzem naročene količine:	Datum prevzema:

# Število opredeljenih zavarovanih oseb za izbranega zdravnika na dan 28. 02. 2008

## Dejavnost splošne ambulante, dispanzerja za otroke in šolarje ter dispanzerja za ženske

V tabeli 1 so prikazani podatki o številu opredeljenih zavarovanih oseb za izbranega zdravnika za dejavnosti:

- splošne ambulante (dejavnost 101 001)
- dispanzerja za otroke in šolarje (dejavnosti 101 002 in 101 003) na dan 28.02.2008.

Tabela 2 prikazuje podatke o številu opredeljenih zavarovanih oseb (zavarovank) za izbranega zdravnika (ginekologa – dejavnost 101 004) na dan 28.02.2008.

### Komentar k tabelama 1 in 2:

**1.stolpec:** pri prvi in drugi tabeli izhajamo iz podatkov o številu prebivalcev oz. prebivalk (ginekolog), ki so hkrati zavarovane osebe na dan 31.12.2006. Vir so podatki, ki jih vodi Zavod.

**2.stolpec:** število zdravnikov in ginekologov iz ur po pogodbah za leto 2007. Podatki za otroške in šolske zdravnike se nanašajo

na dejavnosti 101 002 in 101 003, pri splošnih zdravnikih pa na dejavnost 101 001. Pri slednji dejavnosti niso upoštevani nosilci, ki so plačani v pavšalu (splošne ambulante v domovih za starejše).

**3.stolpec:** število oseb na zdravnika (stolpec 1/stolpec 2).

**4.stolpec:** število opredeljenih zavarovanih oseb oz. žensk na dan 28.02.2008. Prikazani so podatki o opredeljenih zavarovanih osebah pri vseh aktivnih izvajalcih zdravstvene dejavnosti; v javnih zavodih so upoštevani tudi zdravniki /ginekologi, ki so se upokojili/umrli ali zaposlili drugje in njihovi pacienti še niso izbrali drugega zdravnika/ginekologa.

**5.stolpec:** delež opredeljenih zavarovanih oseb (delež nad 100 % pomeni, da so opredeljene zavarovane osebe tudi prebivalci drugih izpostav).

**6.stolpec:** število opredeljenih zavarovanih oseb na zdravnika, ginekologa.

## Tabela 1

SPLOŠNA AMBULANTA, OTROŠKI IN ŠOLSKI DISPANZER

Število opredeljenih zavarovanih oseb (ZO) na dan 28. 02. 2008; Nosilci iz pogodb 2007 - povprečje v obdobju 1 - 3 2008

Naziv OE	Število korigiranih ZO	Nosilci	Nosilci	Nosilci	Nosilci	Število ZO / zdravnika	Število opred. oseb	% opredeljenih	Št. Opredeljenih / zdravnika
		otroški	šolski	splošna	Skupaj				
	1	2				3	4	5	6
SKUPAJ SLOVENIJA	1.963.610	115,23	130,95	845,41	1.091,59	1.799	1.929.478	98,26	1.768
OE CELJE - sedež	62.175	3,28	3,95	30,84	38,07	1.633	67.755	108,97	1.780
IZPOSTAVA LAŠKO	18.046	1,11	1,34	6,33	8,78	2.055	14.617	80,99	1.665
IZPOSTAVA SLOVENSKE KONJICE	22.523	1,15	1,36	9,87	12,38	1.819	22.086	98,05	1.784
IZPOSTAVA ŠENTJUR PRI CELJU	19.405	0,96	1,15	8,02	10,13	1.916	17.840	91,93	1.761
IZPOSTAVA ŠMARJE PRI JELŠAH	31.579	0,88	0,55	15,84	17,27	1.829	29.945	94,82	1.734
IZPOSTAVA ŽALEC	39.395	1,84	1,46	14,94	18,24	2.160	33.778	85,74	1.852
SKUPAJ OE CELJE	193.123	9,22	9,81	85,84	104,87	1.842	186.021	96,32	1.774
OE KOPER - sedež	49.041	2,70	3,20	21,04	26,94	1.820	47.341	96,53	1.757
IZPOSTAVA ILIRSKA BISTRICA	13.748	0,79	1,04	5,76	7,59	1.811	12.969	94,33	1.709
IZPOSTAVA IZOLA	15.170	0,69	1,33	5,30	7,32	2.072	13.607	89,69	1.859
IZPOSTAVA PIRAN	16.941	1,08	1,38	7,88	10,34	1.638	17.246	101,80	1.668
IZPOSTAVA POSTOJNA	20.639	0,93	1,59	8,88	11,40	1.810	20.445	99,06	1.793
IZPOSTAVA SEŽANA	23.332	0,69	1,18	9,43	11,30	2.065	20.457	87,67	1.810
SKUPAJ OE KOPER	138.871	6,88	9,72	58,29	74,89	1.854	132.065	95,10	1.763
OE KRŠKO - sedež	27.727	1,71	0,92	12,48	15,11	1.835	27.710	99,93	1.834
IZPOSTAVA BREŽICE	22.726	1,23	1,18	10,36	12,77	1.780	21.868	96,22	1.712
IZPOSTAVA SEVNICA	17.174	0,80	0,91	7,12	8,83	1.945	16.603	96,67	1.880
SKUPAJ OE KRŠKO	67.627	3,74	3,01	29,96	36,71	1.842	66.181	97,86	1.803
OE KRANJ - sedež	75.637	3,87	3,58	31,96	39,41	1.919	72.389	95,71	1.837
IZPOSTAVA JESENICE	30.585	1,81	2,14	12,72	16,67	1.835	28.362	92,73	1.701
IZPOSTAVA RADOVLJICA	34.214	1,67	2,17	15,46	19,30	1.773	32.163	94,01	1.666
IZPOSTAVA ŠKOFJA LOKA	40.753	2,21	2,92	16,95	22,08	1.846	41.353	101,47	1.873
IZPOSTAVA TRŽIČ	14.940	0,36	1,06	6,49	7,91	1.889	14.356	96,09	1.815
SKUPAJ OE KRANJ	196.129	9,92	11,87	83,58	105,37	1.861	188.623	96,17	1.790

<b>OE LJUBLJANA - sedež</b>	<b>323.948</b>	<b>24,74</b>	<b>24,27</b>	<b>150,31</b>	<b>199,32</b>	<b>1.625</b>	<b>356.352</b>	<b>110,00</b>	<b>1.788</b>
IZPOSTAVA CERKNICA	16.324	0,80	1,01	6,51	8,32	1.962	15.168	92,91	1.823
IZPOSTAVA DOMŽALE	51.965	3,05	3,30	18,91	25,26	2.057	47.587	91,57	1.884
IZPOSTAVA GROSUPLJE	35.084	1,77	1,99	13,33	17,09	2.053	30.300	86,36	1.773
IZPOSTAVA HRASTNIK	10.138	0,83	0,88	4,00	5,71	1.775	9.478	93,48	1.660
IZPOSTAVA IDRJA	16.926	0,93	0,96	6,67	8,56	1.977	15.652	92,47	1.829
IZPOSTAVA KAMNIK	32.240	2,18	2,35	11,81	16,34	1.973	30.984	96,10	1.896
IZPOSTAVA KOČEVJE	17.102	0,97	1,33	7,24	9,54	1.793	16.827	98,39	1.764
IZPOSTAVA LITJA	19.538	1,28	1,61	7,36	10,25	1.906	18.096	92,61	1.765
IZPOSTAVA LOGATEC	12.032	0,73	0,85	4,00	5,58	2.156	10.822	89,94	1.939
IZPOSTAVA RIBNICA	13.116	0,91	0,97	5,00	6,88	1.906	12.421	94,70	1.805
IZPOSTAVA TRBOVLJE	17.542	1,69	1,57	6,63	9,89	1.774	16.513	94,13	1.670
IZPOSTAVA VRHNIKA	22.169	1,56	1,73	7,05	10,34	2.144	19.163	86,44	1.853
IZPOSTAVA ZAGORJE	16.930	1,12	1,55	6,35	9,02	1.877	16.716	98,73	1.853
<b>SKUPAJ OE LJUBLJANA</b>	<b>605.054</b>	<b>42,56</b>	<b>44,37</b>	<b>255,17</b>	<b>342,10</b>	<b>1.769</b>	<b>616.079</b>	<b>101,82</b>	<b>1.801</b>
<b>OE MARIBOR - sedež</b>	<b>172.771</b>	<b>12,31</b>	<b>14,01</b>	<b>78,75</b>	<b>105,07</b>	<b>1.644</b>	<b>174.278</b>	<b>100,87</b>	<b>1.659</b>
IZPOSTAVA LENART	17.358	0,74	0,90	7,65	9,29	1.868	15.148	87,26	1.631
IZPOSTAVA ORMOŽ	16.671	0,96	1,04	6,90	8,90	1.873	15.306	91,81	1.720
IZPOSTAVA PTUJ	65.364	3,91	4,08	27,22	35,21	1.856	62.096	95,00	1.764
IZPOSTAVA SLOVENSKA BISTRICA	33.205	1,44	1,64	13,73	16,81	1.975	30.962	93,24	1.842
<b>SKUPAJ OE MARIBOR</b>	<b>305.369</b>	<b>19,36</b>	<b>21,67</b>	<b>134,25</b>	<b>175,28</b>	<b>1.742</b>	<b>297.790</b>	<b>97,52</b>	<b>1.699</b>
<b>OE MURSKA SOBOTA - sedež</b>	<b>55.704</b>	<b>3,10</b>	<b>3,63</b>	<b>28,10</b>	<b>34,83</b>	<b>1.599</b>	<b>56.675</b>	<b>101,74</b>	<b>1.627</b>
IZPOSTAVA GORNJA RADGONA	19.760	1,37	1,34	8,61	11,32	1.746	18.883	95,56	1.668
IZPOSTAVA LENDAVALA	22.839	1,00	1,62	9,15	11,77	1.940	19.897	87,11	1.690
IZPOSTAVA LJUTOMER	17.318	1,16	1,21	6,97	9,34	1.854	16.577	95,72	1.775
<b>SKUPAJ OE MURSKA SOBOTA</b>	<b>115.621</b>	<b>6,63</b>	<b>7,80</b>	<b>52,83</b>	<b>67,26</b>	<b>1.719</b>	<b>112.032</b>	<b>96,90</b>	<b>1.666</b>
<b>OE NOVA GORICA - sedež</b>	<b>58.259</b>	<b>2,54</b>	<b>2,94</b>	<b>24,56</b>	<b>30,04</b>	<b>1.939</b>	<b>55.400</b>	<b>95,09</b>	<b>1.844</b>
IZPOSTAVA AJDOVŠČINA	23.402	1,23	1,45	9,94	12,62	1.854	23.419	100,07	1.856
IZPOSTAVA TOLMIN	19.233	0,99	1,46	8,63	11,08	1.736	18.025	93,71	1.627
<b>SKUPAJ OE NOVA GORICA</b>	<b>100.894</b>	<b>4,76</b>	<b>5,85</b>	<b>43,13</b>	<b>53,74</b>	<b>1.877</b>	<b>96.844</b>	<b>95,99</b>	<b>1.802</b>
<b>OE NOVO MESTO - sedež</b>	<b>61.814</b>	<b>3,88</b>	<b>4,43</b>	<b>23,03</b>	<b>31,34</b>	<b>1.972</b>	<b>59.818</b>	<b>96,77</b>	<b>1.909</b>
IZPOSTAVA ČRNOMELJ	18.211	0,91	1,12	7,96	9,99	1.823	17.681	97,08	1.770
IZPOSTAVA METLIKA	8.477	0,43	0,29	3,74	4,46	1.901	8.347	98,46	1.872
IZPOSTAVA TREBNJE	18.917	0,74	0,94	7,36	9,04	2.093	17.035	90,05	1.884
<b>SKUPAJ OE NOVO MESTO</b>	<b>107.419</b>	<b>5,96</b>	<b>6,78</b>	<b>42,09</b>	<b>54,83</b>	<b>1.959</b>	<b>102.881</b>	<b>95,78</b>	<b>1.876</b>
<b>OE RAVNE NA KOROŠKEM - sedež</b>	<b>34.462</b>	<b>1,48</b>	<b>2,62</b>	<b>16,05</b>	<b>20,15</b>	<b>1.710</b>	<b>35.915</b>	<b>104,21</b>	<b>1.782</b>
IZPOSTAVA MOZIRJE	16.353	0,65	0,93	7,13	8,71	1.877	15.492	94,73	1.779
IZPOSTAVA RADLJE OB DRAVI	16.229	0,50	0,81	6,90	8,21	1.977	13.063	80,49	1.591
IZPOSTAVA SLOVENJ GRADEC	21.425	1,23	1,60	8,49	11,32	1.893	19.752	92,19	1.745
IZPOSTAVA VELENJE	45.034	2,34	4,11	21,70	28,15	1.600	46.740	103,78	1.660
<b>SKUPAJ OE RAVNE NA KOROŠKEM</b>	<b>133.503</b>	<b>6,20</b>	<b>10,07</b>	<b>60,27</b>	<b>76,54</b>	<b>1.744</b>	<b>130.962</b>	<b>98,10</b>	<b>1.711</b>

## Tabela 2

DISPANZER ZA ŽENSKO

Številno opredeljenih zavarovanih oseb (ZO) na dan 28. 02. 2008; Nosilci iz pogodb 2007 - povprečje v obdobju 1-3 2008

Naziv OE	Število korigiranih ZO	Nosilci	Število ZO / zdravnika	Število opred. oseb	% opredeljenih	Št. Opredeljenih / zdravnika
	1	2	3	4	5	6
<b>SKUPAJ SLOVENIJA</b>	<b>887.977</b>	<b>136,68</b>	<b>6.497</b>	<b>683.904</b>	<b>77,02</b>	<b>5.004</b>
<b>OE CELJE - sedež</b>	<b>28.449</b>	<b>6,30</b>	<b>4.516</b>	<b>30.600</b>	<b>107,56</b>	<b>4.857</b>
IZPOSTAVA LAŠKO	8.246	1,10	7.496	5.720	69,37	5.200
IZPOSTAVA SLOVENSKE KONJICE	9.765	1,00	9.765	4.680	47,93	4.680
IZPOSTAVA ŠENTJUR PRI CELJU	8.691	1,00	8.691	5.639	64,88	5.639
IZPOSTAVA ŠMARJE PRI JELŠAH	14.032	1,20	11.693	6.006	42,80	5.005
IZPOSTAVA ŽALEC	17.813	2,10	8.482	10.965	61,56	5.221
<b>SKUPAJ OE CELJE</b>	<b>86.996</b>	<b>12,70</b>	<b>6.850</b>	<b>63.610</b>	<b>73,12</b>	<b>5.009</b>
<b>OE KOPER - sedež</b>	<b>22.368</b>	<b>2,20</b>	<b>10.167</b>	<b>11.040</b>	<b>49,36</b>	<b>5.018</b>
IZPOSTAVA ILIRSKA BISTRICA	6.312	0,70	9.017	4.732	74,97	6.760
IZPOSTAVA IZOLA	6.874	2,50	2.750	12.782	185,95	5.113
IZPOSTAVA PIRAN	7.899	0,90	8.777	4.502	56,99	5.002
IZPOSTAVA POSTOJNA	9.121	2,50	3.648	10.561	115,79	4.224
IZPOSTAVA SEŽANA	10.445	0,90	11.606	4.374	41,88	4.860
<b>SKUPAJ OE KOPER</b>	<b>63.019</b>	<b>9,70</b>	<b>6.497</b>	<b>47.991</b>	<b>76,15</b>	<b>4.948</b>

OE KRŠKO - sedež	12.270	1,10	11.155	5.809	47,34	5.281
IZPOSTAVA BREŽICE	10.408	1,80	5.782	9.337	89,70	5.187
IZPOSTAVA SEVNICA	7.624	1,00	7.624	4.914	64,45	4.914
<b>SKUPAJ OE KRŠKO</b>	<b>30.302</b>	<b>3,90</b>	<b>7.770</b>	<b>20.060</b>	<b>66,20</b>	<b>5.144</b>
OE KRANJ - sedež	33.926	5,00	6.785	25.907	76,36	5.181
IZPOSTAVA JESENICE	13.831	2,00	6.916	10.973	79,34	5.487
IZPOSTAVA RADOVLJICA	15.796	2,00	7.898	11.066	70,06	5.533
IZPOSTAVA ŠKOFJA LOKA	17.781	2,80	6.350	14.719	82,78	5.257
IZPOSTAVA TRŽIČ	6.809	0,60	11.348	2.789	40,96	4.648
<b>SKUPAJ OE KRANJ</b>	<b>88.143</b>	<b>12,40</b>	<b>7.108</b>	<b>65.454</b>	<b>74,26</b>	<b>5.279</b>
OE LJUBLJANA - sedež	149.481	28,40	5.263	143.679	96,11	5.059
IZPOSTAVA CERKNICA	7.137	0,70	10.196	3.476	48,70	4.966
IZPOSTAVA DOMŽALE	22.947	3,00	6.954	11.384	66,06	4.594
IZPOSTAVA GROSUPLJE	15.154	1,50	10.103	7.852	51,81	5.235
IZPOSTAVA HRASTNIK	4.773	0,70	6.819	3.416	71,56	4.880
IZPOSTAVA IDRJA	7.536	0,80	9.420	3.977	52,77	4.971
IZPOSTAVA KAMNIK	14.325	2,00	7.163	9.845	68,72	4.923
IZPOSTAVA KOČEVJE	7.713	1,00	7.713	5.305	68,77	5.305
IZPOSTAVA LITIJA	8.683	1,10	7.894	5.516	63,52	5.015
IZPOSTAVA LOGATEC	5.146	0,50	10.292	2.332	45,31	4.664
IZPOSTAVA RIBNICA	5.735	0,70	8.193	3.588	62,56	5.126
IZPOSTAVA TRBOVLJE	8.194	1,90	4.313	9.338	113,96	4.915
IZPOSTAVA VRHNIKA	9.800	1,00	9.800	5.210	53,16	5.210
IZPOSTAVA ZAGORJE	7.671	1,00	7.671	5.071	66,10	5.071
<b>SKUPAJ OE LJUBLJANA</b>	<b>274.295</b>	<b>44,30</b>	<b>6.192</b>	<b>219.989</b>	<b>80,20</b>	<b>4.966</b>
OE MARIBOR - sedež	80.117	12,10	6.621	63.551	79,32	5.252
IZPOSTAVA LENART	7.644	1,20	6.370	6.152	80,48	5.127
IZPOSTAVA ORMOŽ	7.526	0,80	9.408	3.800	50,49	4.750
IZPOSTAVA PTUJ	29.804	5,10	5.844	26.292	88,21	5.155
IZPOSTAVA SLOVENSKA BISTRICA	14.841	2,00	7.421	9.910	66,77	4.955
<b>SKUPAJ OE MARIBOR</b>	<b>139.932</b>	<b>21,20</b>	<b>6.601</b>	<b>109.705</b>	<b>78,40</b>	<b>5.175</b>
OE MURSKA SOBOTA - sedež	26.052	4,50	5.789	22.476	86,27	4.995
IZPOSTAVA GORNJA RADGONA	9.107	1,20	7.589	6.443	70,74	5.369
IZPOSTAVA LENDAVA	10.604	1,00	10.604	4.664	43,98	4.664
IZPOSTAVA LJUTOMER	7.822	1,00	7.822	4.825	61,68	4.825
<b>SKUPAJ OE MURSKA SOBOTA</b>	<b>53.585</b>	<b>7,70</b>	<b>6.959</b>	<b>38.408</b>	<b>71,68</b>	<b>4.988</b>
OE NOVA GORICA - sedež	26.517	4,40	6.027	23.200	87,49	5.273
IZPOSTAVA AJDOVŠČINA	10.231	1,00	10.231	5.268	51,49	5.268
IZPOSTAVA TOLMIN	8.813	1,40	6.295	6.662	75,59	4.759
<b>SKUPAJ OE NOVA GORICA</b>	<b>45.561</b>	<b>6,80</b>	<b>6.700</b>	<b>35.130</b>	<b>77,11</b>	<b>5.166</b>
OE NOVO MESTO - sedež	27.184	6,08	4.471	25.345	93,23	4.169
IZPOSTAVA ČRNOMELJ	8.082	1,00	8.082	4.945	61,18	4.945
IZPOSTAVA METLIKA	3.777	0,30	12.590	1.516	40,13	5.053
IZPOSTAVA TREBNJE	8.247	1,00	8.247	5.591	67,79	5.591
<b>SKUPAJ OE NOVO MESTO</b>	<b>47.290</b>	<b>8,38</b>	<b>5.643</b>	<b>37.397</b>	<b>79,08</b>	<b>4.463</b>
OE RAVNE NA KOROŠKEM - sedež	15.345	2,30	6.672	10.859	70,76	4.721
IZPOSTAVA MOZIRJE	7.225	0,70	10.321	3.801	52,60	5.430
IZPOSTAVA RADLJE OB DRAVI	7.195	0,80	8.994	3.051	42,40	3.814
IZPOSTAVA SLOVENJ GRADEC	9.483	2,00	4.742	9.698	102,26	4.849
IZPOSTAVA VELENJE	19.606	3,80	5.159	18.751	95,63	4.934
<b>SKUPAJ OE RAVNE NA KOROŠKEM</b>	<b>58.854</b>	<b>9,60</b>	<b>6.131</b>	<b>46.160</b>	<b>78,43</b>	<b>4.808</b>

## Dejavnost zobozdravstva za odrasle in mladinskega zobozdravstva

V tabeli 3 so prikazani podatki o številu opredeljenih zavarovanih oseb za izbranega zobozdravnika na dan 28.02.2008 v dejavnosti mladinskega zobozdravstva.

Tabela 4 pa prikazuje podatke o številu opredeljenih zavarovanih oseb za izbranega zobozdravnika na dan 28.02.2008 v dejavnosti zobozdravstva za odrasle.

### Komentar k tabelama 3 in 4:

1. stolpec: pri tretji in četrti tabeli izhajamo iz podatkov o številu prebivalcev, ki so hkrati zavarovane osebe na dan 30.09.2007. Vir so podatki, ki jih vodi Zavod.

2. stolpec: število zobozdravnikov iz ur po pogodbah za leto 2007.

3. stolpec: število oseb na zdravnika (stolpec 1/stolpec2).

4. stolpec: število opredeljenih zavarovanih oseb na dan 28.02.2008. Prikazani so podatki o opredeljenih zavarovanih osebah pri vseh aktivnih izvajalcih zobozdravstvene dejavnosti; v javnih zavodih so upoštevani tudi zobozdravniki, ki so se upokojili/umrli ali zaposlili drugje in njihovi pacienti še niso izbrali drugega zobozdravnika. Pri izvajalcih, ki opravljajo dejavnost mladinskega zobozdravstva so opredeljene zavarovane osebe 0-18 let. Pri izvajalcih, ki opravljajo dejavnost zobozdravstva za odrasle pa so opredeljene zavarovane osebe od 19 let dalje.

5. stolpec: delež opredeljenih zavarovanih oseb (delež nad 100 % pomeni, da so opredeljene zavarovane osebe prebivalci tudi drugih izpostav).

6. stolpec: število opredeljenih zavarovanih oseb na zobozdravnika.

## Tabela 3

### ZOBOZDRAVSTVO ZA MLADINO

Število opredeljenih zavarovanih oseb (ZO) na dan 28. 2. 2008; Nosilci iz pogodb 2007 - povprečje v obdobju 1 - 3 2008

Naziv OE	Število ZO do 18 let na dan 30. 9. 2007	Nosilci	Število ZO / zdravnika	Število opred. oseb	% opredeljenih	Št. Opredeljenih / zdravnika
	1	2	3	4	5	6
<b>SKUPAJ SLOVENIJA</b>	<b>360.948</b>	<b>296,36</b>	<b>1.218</b>	<b>273.413</b>	<b>75,75</b>	<b>923</b>
OE CELJE - sedež	10.966	12,23	897	9382	85,56	767
IZPOSTAVA LAŠKO	3.355	3,60	932	2418	72,07	672
IZPOSTAVA SLOVENSKE KONJICE	4.622	2,82	1.639	3489	75,49	1237
IZPOSTAVA ŠENTJUR PRI CELJU	3.841	0,58	6.622	2931	76,31	5053
IZPOSTAVA ŠMARJE PRI JELŠAH	6.257	3,31	1.890	4283	68,45	1294
IZPOSTAVA ŽALEC	7.360	4,65	1.583	4855	65,96	1044
<b>SKUPAJ OE CELJE</b>	<b>36.401</b>	<b>27,19</b>	<b>1.339</b>	<b>27.358</b>	<b>75,16</b>	<b>1.006</b>
OE KOPER - sedež	7.950	7,00	1.136	6127	77,07	875
IZPOSTAVA ILIRSKA BISTRICA	2.110	2,10	1.005	1651	78,25	786
IZPOSTAVA IZOLA	2.354	1,90	1.239	1587	67,42	835
IZPOSTAVA PIRAN	2.469	2,88	857	2210	89,51	767
IZPOSTAVA POSTOJNA	3.801	3,05	1.246	2161	56,85	709
IZPOSTAVA SEŽANA	3.696	3,05	1.212	2181	59,01	715
<b>SKUPAJ OE KOPER</b>	<b>22.380</b>	<b>19,98</b>	<b>1.120</b>	<b>15.917</b>	<b>71,12</b>	<b>797</b>
OE KRŠKO - sedež	5.307	3,68	1.442	4231	79,72	1150
IZPOSTAVA BREŽICE	3.963	2,99	1.325	2819	71,13	943
IZPOSTAVA SEVNICA	3.259	2,40	1.358	2664	81,74	1110
<b>SKUPAJ OE KRŠKO</b>	<b>12.529</b>	<b>9,07</b>	<b>1.381</b>	<b>9.714</b>	<b>77,53</b>	<b>1.071</b>
OE KRANJ - sedež	14.852	11,20	1.326	11050	74,40	987
IZPOSTAVA JESENICE	5.367	4,20	1.278	3786	70,54	901
IZPOSTAVA RADOVLJICA	6.306	3,80	1.659	4699	74,52	1237
IZPOSTAVA ŠKOFJA LOKA	9.098	7,00	1.300	7299	80,23	1043
IZPOSTAVA TRŽIČ	2.732	2,40	1.138	1746	63,91	728
<b>SKUPAJ OE KRANJ</b>	<b>38.355</b>	<b>28,60</b>	<b>1.341</b>	<b>28.580</b>	<b>74,51</b>	<b>999</b>

OE LJUBLJANA - sedež	56.473	54,56	1.035	48286	85,50	885
IZPOSTAVA CERKNICA	3.255	2,37	1.373	2507	77,02	1058
IZPOSTAVA DOMŽALE	11.330	7,31	1.550	8905	78,60	1218
IZPOSTAVA GROŠUPLE	7.801	5,45	1.431	5026	64,43	922
IZPOSTAVA HRASTNIK	1.602	2,14	749	1248	77,90	583
IZPOSTAVA IDRJA	3.149	3,35	940	2623	83,30	783
IZPOSTAVA KAMNIK	6.642	5,00	1.328	5189	78,12	1038
IZPOSTAVA KOČEVJE	3.037	1,70	1.786	2047	67,40	1204
IZPOSTAVA LITJA	3.900	3,00	1.300	2683	68,79	894
IZPOSTAVA LOGATEC	2.862	1,85	1.547	1743	60,90	942
IZPOSTAVA RIBNICA	2.784	2,00	1.392	1868	67,10	934
IZPOSTAVA TRBOVLJE	2.715	3,00	905	2091	77,02	697
IZPOSTAVA VRHNIKA	4.485	3,05	1.470	3475	77,48	1139
IZPOSTAVA ŽAGORJE	3.204	3,38	948	2521	78,68	746
<b>SKUPAJ OE LJUBLJANA</b>	<b>113.239</b>	<b>98,16</b>	<b>1.154</b>	<b>90.212</b>	<b>79,67</b>	<b>919</b>
OE MARIBOR - sedež	27.601	30,00	920	20940	75,87	698
IZPOSTAVA LENART	3.636	1,87	1.944	1870	51,43	1000
IZPOSTAVA ORMOŽ	3.153	2,19	1.440	2235	70,88	1021
IZPOSTAVA PTUJ	12.106	11,30	1.071	9139	75,49	809
IZPOSTAVA SLOVENSKA BISTRICA	6.380	4,55	1.402	4372	68,53	961
<b>SKUPAJ OE MARIBOR</b>	<b>52.876</b>	<b>49,91</b>	<b>1.059</b>	<b>38.556</b>	<b>72,92</b>	<b>773</b>
OE MURSKA SOBOTA - sedež	9.699	4,85	2.000	5927	61,11	1222
IZPOSTAVA GORNJA RADGONA	3.531	3,00	1.177	2573	72,87	858
IZPOSTAVA LENDAVA	3.949	2,40	1.645	2437	61,71	1015
IZPOSTAVA LJUTOMER	3.244	2,00	1.622	2528	77,93	1264
<b>SKUPAJ OE MURSKA SOBOTA</b>	<b>20.423</b>	<b>12,25</b>	<b>1.667</b>	<b>13.465</b>	<b>65,93</b>	<b>1.099</b>
OE NOVA GORICA - sedež	9.628	10,42	924	7975	82,83	765
IZPOSTAVA AJDOVŠČINA	4.765	3,69	1.291	3656	76,73	991
IZPOSTAVA TOLMIN	3.247	3,08	1.054	2337	71,97	759
<b>SKUPAJ OE NOVA GORICA</b>	<b>17.640</b>	<b>17,19</b>	<b>1.026</b>	<b>13.968</b>	<b>79,18</b>	<b>813</b>
OE NOVO MESTO - sedež	12.907	9,40	1.373	9176	71,09	976
IZPOSTAVA ČRNOMELJ	3.410	2,80	1.218	2513	73,70	898
IZPOSTAVA METLIKA	1.654	1,00	1.654	985	59,55	985
IZPOSTAVA TREBNJE	4.059	2,60	1.561	2973	73,24	1143
<b>SKUPAJ OE NOVO MESTO</b>	<b>22.030</b>	<b>15,80</b>	<b>1.394</b>	<b>15.647</b>	<b>71,03</b>	<b>990</b>
OE RAVNE NA KOROŠKEM - sedež	6.213	3,77	1.648	4886	78,64	1296
IZPOSTAVA MOZIRJE	3.370	2,00	1.685	2180	64,69	1090
IZPOSTAVA RADLJE OB DRAVI	3.056	2,01	1.520	2181	71,37	1085
IZPOSTAVA SLOVENJ GRADEC	4.222	2,43	1.737	3352	79,39	1379
IZPOSTAVA VELENJE	8.214	8,00	1.027	7397	90,05	925
<b>SKUPAJ OE RAVNE NA KOROŠKEM</b>	<b>25.075</b>	<b>18,21</b>	<b>1.377</b>	<b>19.996</b>	<b>79,74</b>	<b>1.098</b>

## Tabela 4

### ZOBOZDRAVSTVO ZA ODRASLE

Število opredeljenih zavarovanih oseb (ZO) na dan 28. 2. 2008; Nosilci iz pogodb 2007 - povprečje v obdobju 1 - 3 2008

Naziv OE	Število ZO nad 19 let na dan 30. 9. 2007	Nosilci	Število ZO / zdravnika	Število opred. oseb	% opredeljenih	Št. Opredeljenih / zdravnika
	1	2	3	4	5	6
<b>SKUPAJ SLOVENIJA</b>	<b>1.620.944</b>	<b>628,41</b>	<b>2.579</b>	<b>1.242.574</b>	<b>76,66</b>	<b>1.977</b>
OE CELJE - sedež	52.241	24,70	2.115	46.323	88,67	1.875
IZPOSTAVA LAŠKO	14.737	6,40	2.303	11.199	75,99	1.750
IZPOSTAVA SLOVENSKE KONJICE	18.216	7,40	2.462	16.996	93,30	2.297
IZPOSTAVA ŠENTJUR PRI CELJU	15.753	4,95	3.182	10.300	65,38	2.081
IZPOSTAVA ŠMARJE PRI JELŠAH	25.754	10,77	2.391	19.017	73,84	1.766
IZPOSTAVA ŽALEC	32.449	11,37	2.854	23.748	73,19	2.089
<b>SKUPAJ OE CELJE</b>	<b>159.150</b>	<b>65,59</b>	<b>2.426</b>	<b>127.583</b>	<b>80,17</b>	<b>1.945</b>
OE KOPER - sedež	41.657	15,50	2.663	31.905	76,59	2.058
IZPOSTAVA ILIRSKA BISTRICA	11.615	4,10	2.833	7.703	66,32	1.879
IZPOSTAVA IZOLA	13.126	4,99	2.630	9.109	69,40	1.825
IZPOSTAVA PIRAN	14.447	5,00	2.889	8.767	60,68	1.753
IZPOSTAVA POSTOJNA	17.150	5,62	3.052	12.272	71,56	2.184
IZPOSTAVA SEŽANA	20.039	6,42	3.126	12.734	63,55	1.983
<b>SKUPAJ OE KOPER</b>	<b>118.034</b>	<b>41,63</b>	<b>2.835</b>	<b>82.490</b>	<b>69,89</b>	<b>1.982</b>

OE KRŠKO - sedež	22.630	8,83	2.563	18.971	83,83	2.148
IZPOSTAVA BREŽICE	18.857	6,38	2.956	15.279	81,03	2.395
IZPOSTAVA SEVNICA	14.062	4,81	2.923	10.857	77,21	2.257
<b>SKUPAJ OE KRŠKO</b>	<b>55.549</b>	<b>20,02</b>	<b>2.775</b>	<b>45.107</b>	<b>81,20</b>	<b>2.253</b>
OE KRANJ - sedež	61.498	21,70	2.200	46.057	74,89	2.122
IZPOSTAVA JESENICE	25.361	9,00	3.381	16.501	65,06	1.833
IZPOSTAVA RADOVLJICA	28.067	11,02	3.226	21.817	77,73	1.980
IZPOSTAVA ŠKOFJA LOKA	31.952	11,20	2.853	24.828	77,70	2.217
IZPOSTAVA TRŽIČ	12.356	3,60	10.652	8.104	65,59	2.251
<b>SKUPAJ OE KRANJ</b>	<b>159.234</b>	<b>56,52</b>	<b>2.817</b>	<b>117.307</b>	<b>73,67</b>	<b>2.075</b>
OE LJUBLJANA - sedež	270.270	108,24	2.467	226.212	83,70	2.090
IZPOSTAVA CERKNICA	13.269	4,60	2.885	9.194	69,29	1.999
IZPOSTAVA DOMŽALE	41.414	14,20	2.986	27.666	66,80	1.948
IZPOSTAVA GROSUPLJE	28.057	10,23	3.152	17.218	61,37	1.683
IZPOSTAVA HRASTNIK	8.554	4,00	2.139	6.960	81,37	1.740
IZPOSTAVA IDRİJA	13.820	4,20	3.290	7.654	55,38	1.822
IZPOSTAVA KAMNIK	26.146	8,16	3.204	17.204	65,80	2.108
IZPOSTAVA KOČEVJE	14.257	5,86	2.433	11.203	78,58	1.912
IZPOSTAVA LITIJA	15.791	4,90	3.223	10.438	66,10	2.130
IZPOSTAVA LOGATEC	9.367	2,70	3.469	5.383	57,47	1.994
IZPOSTAVA RIBNICA	10.423	4,37	2.385	7.356	70,57	1.683
IZPOSTAVA TRBOVLJE	14.811	6,00	2.469	9.796	66,14	1.633
IZPOSTAVA VRHNIKA	18.027	5,79	3.113	12.056	66,88	2.082
IZPOSTAVA ZAGORJE	13.840	5,00	2.768	8.999	65,02	1.800
<b>SKUPAJ OE LJUBLJANA</b>	<b>498.046</b>	<b>188,25</b>	<b>2.646</b>	<b>377.339</b>	<b>75,76</b>	<b>2.004</b>
OE MARIBOR - sedež	146.855	61,57	2.386	116.799	79,53	1.897
IZPOSTAVA LENART	13.890	4,09	3.396	8.032	57,83	1.964
IZPOSTAVA ORMOŽ	13.516	5,78	2.338	9.049	66,95	1.566
IZPOSTAVA PTUJ	53.834	23,60	2.281	42.554	79,05	1.803
IZPOSTAVA SLOVENSKA BISTRICA	27.225	10,25	2.656	18.500	67,95	1.805
<b>SKUPAJ OE MARIBOR</b>	<b>255.320</b>	<b>105,29</b>	<b>2.425</b>	<b>194.934</b>	<b>76,35</b>	<b>1.851</b>
OE MURSKA SOBOTA - sedež	46.402	21,34	2.228	36.585	78,84	1.714
IZPOSTAVA GORNJA RADGONA	16.394	7,10	2.309	16.049	97,90	2.260
IZPOSTAVA LENDAVALA	19.119	7,67	2.493	13.397	70,07	1.747
IZPOSTAVA LJUTOMER	14.084	5,60	2.515	11.501	81,66	2.054
<b>SKUPAJ OE MURSKA SOBOTA</b>	<b>95.999</b>	<b>41,71</b>	<b>2.302</b>	<b>77.532</b>	<b>80,76</b>	<b>1.859</b>
OE NOVA GORICA - sedež	49.031	18,58	2.639	35.543	72,49	1.913
IZPOSTAVA AJDOVŠČINA	18.977	6,76	2.807	14.261	75,15	2.110
IZPOSTAVA TOLMIN	16.001	6,86	2.222	10.465	65,40	1.526
<b>SKUPAJ OE NOVA GORICA</b>	<b>84.009</b>	<b>32,20</b>	<b>2.609</b>	<b>60.269</b>	<b>71,74</b>	<b>1.872</b>
OE NOVO MESTO - sedež	49.674	18,02	2.757	39.580	79,68	2.196
IZPOSTAVA ČRNOMELJ	14.897	5,20	2.865	12.146	81,53	2.336
IZPOSTAVA METLIKA	6.854	2,70	2.539	5.070	73,97	1.878
IZPOSTAVA TREBNJE	15.105	4,88	3.095	10.404	68,88	2.132
<b>SKUPAJ OE NOVO MESTO</b>	<b>86.530</b>	<b>30,80</b>	<b>2.809</b>	<b>67.200</b>	<b>77,66</b>	<b>2.182</b>
OE RAVNE NA KOROŠKEM - sedež	28.335	12,75	2.222	23.591	83,26	1.850
IZPOSTAVA MOZIRJE	12.987	5,00	2.597	9.430	72,61	1.886
IZPOSTAVA RADLJE OB DRAVI	13.165	5,57	2.364	10.651	80,90	1.912
IZPOSTAVA SLOVENJ GRADEC	17.284	6,75	2.561	14.875	86,06	2.204
IZPOSTAVA VELENJE	37.302	16,33	2.284	34.266	91,86	2.098
<b>SKUPAJ OE RAVNE NA KOROŠKEM</b>	<b>109.073</b>	<b>46,40</b>	<b>2.351</b>	<b>92.813</b>	<b>85,09</b>	<b>2.000</b>



# Nov Strateški razvojni program Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za obdobje od 2008 do 2013

Strateški razvojni program Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za obdobje od 2008 do 2013 (v nadaljevanju: SRP) je že četrti tovrstni program Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZS) od svoje ustanovitve v letu 1992 dalje. Zaradi potreb po učinkovitem vodenju zahtevnih procesov obveznega zdravstvenega zavarovanja v državi, je ZZS ocenil, da je ob izteku SRP za obdobje 2002-2007 in ob prehodu v novo obdobje 2008-2013 potrebno poskrbeti za kontinuiteto strateškega in letnega planiranja tega področja. SRP se nanaša na dolgoročno načrtovanje in usmeritve glede nalog in pristojnosti, ki jih ima ZZS na podlagi Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju in drugih predpisov, zato so temu ustrezno v osnutku SRP določeni tudi poslanstvo, vizija ter strateški cilji ZZS za naslednje razvojno obdobje:

#### Izjava o poslanstvu:

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije izvaja obvezno zdravstveno zavarovanje v Republiki Sloveniji po načelih solidarnosti in univerzalne dostopnosti do pravic vseh v zavarovanje vključenih oseb. Avtonomno upravlja s sredstvi zavezancev za plačilo prispevkov, s katerimi vsem zavarovanim osebam zagotavlja finančno pokritje zdravstvenih storitev in drugih z zakonom določenih pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

#### Izjava o razvojni viziji:

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije je vrhunsko usposobljen izvajalec obveznega zdravstvenega zavarovanja, s katerim avtonomno upravljajo predstavniki plačnikov prispevkov. Deluje v interesu zavarovanih oseb po boljšem zdravju, boljši dostopnosti, večji izbiri in kakovosti zdravstvene oskrbe, s čimer krepi zaupanje v sistem obveznega zdravstvenega zavarovanja

Slika: logotip s sloganom in podsloganom novega Strateškega razvojnega programa ZZS za obdobje od 2008 do 2013.



Skupaj za zdravo prihodnost.  
*Solidarnost je pot – zdravje je cilj.*

#### Globalni cilji (v nadaljevanju: GC):

- GC1. Zagotoviti visoko raven zdravstvene varnosti vsem zavarovanim osebam in izboljšati njihovo zadovoljstvo z obveznim zdravstvenim zavarovanjem.
- GC2. Izboljšati ozaveščenost zavarovanih oseb o skrbi za lastno zdravje in pravicah ter dolžnostih iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.
- GC3. Zagotoviti ustrezno dostopnost in primerno kakovost zdravstvenih storitev in drugih pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.
- GC 4. Ohraniti uravnoteženo in pregledno finančno poslovanje.
- GC 5. Izboljšati učinkovitost partnerskih pogajanj in uveljaviti nova partnerstva.
- GC 6. Uveljaviti sistem spremljanja in ocenjevanja učinkovitosti in kakovosti izvajanja zdravstvenih programov.
- GC 7. Uveljaviti sistem naročanja in plačevanja programov zdravstvenih storitev.
- GC 8. Izboljšati učinkovitost in kakovost delovanja službe ZZS.
- GC 9. Širiti uporabo informacijskih in komunikacijskih tehnologij ZZS in povezovanje z zunanjim okoljem.
- GC 10. Zagotoviti boljšo izrabo podatkov.
- GC 11. Zagotoviti pogoje za uspešno poslovanje in razvoj ZZS z ustrezno informiranim, izobraženim, usposobljenim in motiviranim kadrom.

Opredelitev globalnih ciljev in razvojne vizije ZZS za naslednje 5-letno obdobje izhaja iz analize razvojnih možnosti, ki je zajela oceno globalnih vplivov, oceno finančnih možnosti z vidika uresničevanja sistemskih ciljev vključno s scenariji razpoložljivih finančnih virov in zahteve po notranjem razvoju strokovne službe ZZS. Na tej podlagi je analiza razvojnih možnosti pokazala, da čakajo ZZS v naslednjem razvojnem obdobju 2008-2013 številne preizkušnje, predvsem pa tudi priložnosti za razvojne izboljšave. Analiza je izpostavila najpomembnejše pričakovane trende in izzive, med katerimi so najpomembnejši:

1. **Proces staranja prebivalstva se bo nadaljeval** tudi v prihodnjih letih oziroma po vseh napovedih sodeč do leta 2050. S tem se bo še naprej podaljševala povprečna pričakovana življenjska doba in sicer hitreje pri ženskah kot moških. Tudi v prihodnje ni pričakovati občutnejšega povečanja rodnosti, kar nakazuje, da se bodo nadaljevale ali prišle še bolj do izraza vse značilnosti dolgožive družbe. Ta dolgoživost pa bo imela viden vpliv na zdravstvene potrebe in še posebej na potrebe po storitvah po dolgotrajni oskrbi. Te spremembe bodo narekemale tudi določene prilagoditve v programih zdravstvenih storitev in zmogljivosti, ki se bodo morale v večji meri usmeriti na zadovoljevanje potreb stare in najstarejše populacije (nad 80 let);
2. **Število prebivalstva se do leta do 2013 ne bo spremenilo** oziroma bodo spremembe neznatne in ne bodo bistveno vplivale na stroške obveznega zdravstvenega zavarovanja. Povečanje števila prebivalstva bi bilo možno s povečanjem rodnosti ali večjim



- priseljavanjem prebivalstva iz drugih držav. Dosedanji trendi na navedenih področjih ne kažejo na večjo verjetnost, da bi se kateri od teh scenarijev lahko uresničil. Zato lahko kvečjemu računamo na nekoliko manjše število prebivalcev (oziroma zavarovanih oseb) v Sloveniji kot jih imamo sedaj;
3. Zaradi sprememb v starostni strukturi prebivalstva je pričakovati tudi spremembe v njegovi sociodemografski strukturi. **Povečalo se bo število prejemnikov pokojnin**, istočasno se bo **zmanjšalo število nezaposlenih oseb**, v manjšem obsegu tudi aktivnih prebivalcev. Nadaljeval se bo že znan **proces zmanjševanja števila kmečkega prebivalstva**. Navedeni trendi bodo vplivali na višino prispevkov za obvezno zdravstveno zavarovanje, saj je znano da so osnove za prispevke in prispevne stopnje za prejemnike pokojnin nižje, kot pri aktivni populaciji.
  4. Zaradi staranja prebivalstva je potrebno računati s **povečanimi potrebami in zahtevami zavarovanih oseb po obravnavi kroničnih, degenerativnih in rakastih bolezni**. Še bolj bodo v porastu **potrebe po storitvah dolgotrajne oskrbe**, za katero zaenkrat v državi ni sistemskih rešitev in jih v veliki meri rešuje področje zdravstvenega varstva in zavarovanja, čeprav velikokrat gre za potrebe, ki ne sodijo v zdravstveno varstvo oziroma zavarovanje;
  5. Zaostrovanje ekonomskih okvirov za ohranitev obstoječega modela socialnega zdravstvenega zavarovanja bo pospešilo njegovo preusmeritev od prevelike naravnosti na bolezni k njihovemu preprečevanju, **povečevanju vloge krepitve zdravja** in celovite družbene preventive, kot novega načina obvladovanja bolezenskih tveganj (»Od patogeneze k salutogenezi«);
  6. Računati je s **pritisiki za povečanje vlaganj v zdravstveno službo** in za nove pravice iz zavarovanja zaradi hitrega razvoja medicinske tehnologije in uvajanja novih zdravil ter pripomočkov. K temu moramo dodati še zahteve po kritju večjih stroškov v zdravstveni službi zaradi aktiviranja nekaterih novih zmogljivosti (Onkološki inštitut, Pediatrična klinika, urgentni oddelek Kliničnega centra, nov Klinični center, posamezni oddelki bolnišnic, nova draga medicinska oprema) kot tudi zaradi zahtev po povečanju zaposlitve v zdravstveni dejavnosti. Povečale s bodo tudi zahteve in možnosti po zadovoljevanju določenih potreb po zdravstvenih storitvah v tujini, v državah Evropske unije, še zlasti na področjih, kjer so v Sloveniji predolge čakalne dobe;
  7. Vključitev Slovenije v evroobmočje jo zavezuje, da obvladuje inflacijo in javni dolg v naprej določenih okvirih. Zaradi tega **se bodo izdatki za obvezno (javno) zdravstveno zavarovanje lahko gibali le v okviru sredstev, zbranih s prispevki** in ne bo več mogoče poslovati s krediti oziroma zadolževanjem. Projekcije javnih financ nakazujejo, da bo Slovenija lahko namenila za obvezno zavarovanje leta 2010 približno enak delež bruto domačega proizvoda kot sedaj (okrog 6,6 – 6,7 %), kar pomeni da bo vse povečane potrebe v prihodnjih 3 do 5 letih možno pokrivati le z ukrepi racionalizacije, varčevanja, boljšega obvladovanja vseh stroškov oziroma le v okviru rasti bruto domačega proizvoda države v naslednjih letih.
  8. Napovedi gibanj na navedenih področjih nakazujejo, da se bo še naprej povečeval razkorak med potrebami, zahtevami oziroma pričakovanji in možnostmi njihovega zadovoljevanja. Zaradi tega bo potrebno posvetiti **posebno pozornost financiranju programov zdravstvenih storitev** in z raznimi ukrepi za **obvladovanje stroškov ter z motivacijo in stimulacijo izvajalcev** ter zavarovanih oseb zagotoviti čim boljšo izrabo razpoložljivih virov;
  9. Povečale se bodo zahteve po izboljšanju kvalitete dela zdravstvenih dejavnosti, njihovih storitev kot tudi storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja. Enake trende lahko pričakujemo glede uveljavljanja pravic bolnikov kot tudi varstva pravic na področju zavarovanja. Oboje bo vplivalo na delovanje zdravstvenega zavarovanja in njegovo službo.
  10. Za populacijo dveh milijonov zavarovanih oseb je za javni sistem zdravstvenega varstva en izvajalec obveznega zdravstvenega zavarovanja najbolj sprejemljiva rešitev, kar dokazujejo podatki in primerjave s sorodnimi organizacijami v Nemčiji, Avstriji in drugih državah. V Sloveniji so »režijski« stroški ZZZS na ravni okoli 2,5 %, kar je pod povprečjem tovrstne porabe »bolniških blagajn« v navedenih državah. Zato bo v Sloveniji tudi v prihodnje to najbolj racionalen način financiranja zdravstvenega varstva in zagotavljanja pravic zavarovanih oseb. Preglednost poslovanja in demokratičnost pri odločanju o javnih sredstvih omogočajo specifično **avtonomno upravljanje ZZZS** s strani plačnikov obveznih prispevkov, kar omogoča aktivno vlogo pri usmerjanju in načrtovanju razvoja zdravstvenega zavarovanja v državi. Zato tega modela, ki je v preteklih velikokrat dokazal visoko sposobnost (samo)regulacije področja, v prihodnje ne kaže menjati ali spreminjati. Glede na decentralizacijo državne uprave, pa je pričakovati določene elemente **decentralizacije v upravljanju ZZZS** in krepitev vloge območnih svetov območnih enot ZZZS.
  11. Obvezno zdravstveno zavarovanje bo tudi v prihodnje temeljilo na že znanih in v svetu uveljavljenih **načelih socialnih zavarovanj**. Na prvem mestu med temi je načelo solidarnosti (v pravicah in obveznostih) vsega prebivalstva Slovenije, načelo pravne enakosti in pravičnosti ter nediskriminatornosti zavarovanih oseb v zavarovanju samem kot tudi pri obravnavi v zdravstveni službi;
  12. Vse opisano govori tudi o pomenu **krepitve vloge organov upravljanja ZZZS**, ki bodo imeli v prihodnje še pomembnejšo vlogo pri sprejemanju odločitve o finančnem načrtu in materialnih okvirih obveznega zdravstvenega zavarovanja, pri razporejanju njegovih sredstev, o podrobnejših opredelitvah o pravicah zavarovanih oseb ter o sklepanju dogovorov in pogodb z izvajalci.
  13. ZZZS se bo zavzemal, da se **pravice zavarovanih oseb ne bodo zmanjšale** in da bodo za ohranitev sedanjega obsega pravic bila zagotovljena zadostna finančna sredstva. Po strokovnih ocenah bi moral doseči, da bodo javna sredstva za obvezno zdravstveno zavarovanje imela vsaj tolikšno stopnjo rasti kot bruto domači proizvod. Za ohranitev stabilnosti sistema zdravstvenih dejavnosti bo podpiral ohranitev dopolnilnega zavarovanja, ki naj bi temeljilo na načelih vzajemnosti. Podpiral bo uvedbo drugih prostovoljnih zavarovanj, ki ne bodo posegala v pravice iz obveznega zavarovanja oziroma omogočala bolj ali manj vidno prelivanje javnih sredstev v privatne dohodke. Prav posebej se bo zavzemal in v okviru svojih pooblastil tudi ukrepal za odpravo in preprečitev raznih oblik nelegalnega »samoplačništva« ali neupravičenih zahtev po doplačilih za storitve, ki so pravica iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in se uresničujejo tudi v skladu s postopki, predpisanimi za to zavarovanje.
  14. Usmeritev na ohranitev pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja pomeni tudi **usmeritev po ohranitvi ali izboljšanju dostopnosti zdravstvenih storitev na vseh ravneh**, še zlasti na področjih, kjer so dolge čakalne dobe. Skupaj z Ministrstvom za zdravje in vodstvi zdravstvenih zavodov bo pripravil analizo vzrokov in upravičenosti čakalnih dob v posameznih dejavnostih

in pri posameznih izvajalcih ter skupaj z njimi tudi poskušal pripraviti ustrezne ukrepe. Kljub potrebam po večjih vlaganjih v programe odkrivanja, preprečevanja in zdravljenja bolezni in poškodb bo ZZS širil programe krepitve zdravja in preventive in temu ustrezno namenil potrebna finančna sredstva.

15. Za ZZS je vitalnega pomena **dobro sodelovanje z Ministrstvom za zdravje**, drugimi ministrstvi in upravnimi organi, s pokrajinami in lokalnimi skupnostmi, zbornicami, organizacijami izvajalcev, organizacijami delodajalcev, sindikati, nosilci socialnih zavarovanj in varnosti ter drugimi organi ter organizacijami, ki s svojim delovanjem lahko prispevajo k izboljšanju zdravja in k racionalnejšemu uresničevanju obveznega zdravstvenega zavarovanja. To sodelovanje bo imelo cilj mobilizirati vse družbene potencialne v prizadevanjih za dvig kvalitete obveznega zdravstvenega zavarovanja, za čim večji standard pravic in za doseganje boljšega zdravja za vse;
16. ZZS se bo zavzemal za uresničitev zakonske opredelitve o  **uvedbi diferencirane prispevne stopnje za delodajalce za poškodbe na delu in poklicne bolezni**. Pri tem se bo predvsem zavzemal za stimulacijo in znižanje stopenj tistih delodajalcev, ki bodo zmanjšali stroške za poškodbe na delu in poklicne bolezni (in njihove posledice, kot je npr. nadomestilo plače!) z doslednim izvajanjem ukrepov varnosti in zdravja pri delu ter z vključevanjem v programe krepitve zdravja in preventive za svoje delavce. Prav tako bo podpiral predloge, da se pojem poklicne bolezni (podobno kot drugje v Evropi) razširi na bolezni, povezane z delom.
17. ZZS bo aktivno sodeloval in **podpiral uvedbo posebnega socialnega zavarovanja za dolgotrajno oskrbo**.
18. Ob spremembah predpisov si bo ZZS **prizadeval, da drugi resorji ponovno prevzamejo v financiranje naloge, ki so nesistemsko bile vsiljene ZZS v preteklih letih** in ki po svoji naravi ne sodijo med naloge obveznega zdravstvenega zavarovanja kot so zagotavljanje nadomestil brezposelnim v času njihove bolezni, zagotavljanje plač zdravnikom pripravnikom itd.
19. ZZS bo **predlagal spremembo predpisov, ki urejajo področje »dolgih bolniških odsotnosti« z dela**. Za skrajšanje teh odsotnosti in za čim hitrejšo vrnitev delavcev na delo bo proučil možnost, da se za zavarovance, ki so odsotni z dela daljši čas, izdelajo individualni programi rehabilitacije, če bi bila ta utemeljena in če bi privedla do hitrejše vrnitve obolelega oziroma poškodovanega na delo. Prav tako bo ob spremembah predpisov zavzemal za imenovanje skupnih izvedenskih organov za ocenjevanje zadržanosti z dela ZZS in ZPIZ.
20. **Uvajanje »novih pravic« bo v prihodnje temeljilo na podobnem protokolu, kot ga uporablja za oceno novih metod zdravljenja Zdravstveni svet oziroma na strokovnih ugotovitvah glede ocenjevanja nove medicinske tehnologije**. S tem bo tudi ZZS sledil usmeritvam, da vse nove pravice (tudi do pripomočkov in zdravil) temeljijo na načelih z dokazi podprte medicine oziroma farmacije. Ob tem bo morda ob uvedbi novih tehnično kvalitetnejših pripomočkov možno podaljšati trajnostno dobo nekaterih pripomočkov in doseči tudi finančne učinke.
21. Ena od pomembnih usmeritev ZZS nadaljnje **poenostavljanje postopkov za uresničevanje pravic** zavarovanih oseb iz obveznega zavarovanja. Mišljeni so postopki prijav in odjav, reševanja raznih zahtevkov, vlog in pritožb zavarovanih oseb, postopkov pri imenovanih zdravnikih in pri zdravstveni komisiji itd. Predvsem se bo zavzemal, za ločitev izvedenskih in upravnih postopkov pri delu zdravnikov in pri nadzoru. Eden od načinov uresničitve te naloge je uvedba on line sistema poslovanja in

novih kartice zdravstvenega zavarovanja kot ključa za dostop do podatkov ter ostali projekti, ki bodo izvedeni s pomočjo informatike (e-prijave, e-zdravje, e-vev) ter druge tehnične in tehnološke usmeritve na tem področju. S temi projekti bo poskušal pomagati zavarovanim osebam za lažje uresničevanje svojih pravic pri izvajalcih zdravstvenih storitev.

22. ZZS bo tudi v bodoče temeljne poslovne cilje (urejanje zavarovanj za zavarovane osebe, zagotavljanje finančnih virov, pogodbe z izvajalci zdravstvenih storitev in uresničevanje pravic zavarovanih oseb) **strateško povezoval z izgradnjo in razvojem svojega informacijskega sistema in spodbujanjem razvoja informatike v slovenskem zdravstvu kot celoti**. S tem pomembno prispeva k enostavnosti in kakovosti finančno administrativnih ter drugih storitev za zavarovance in izvajalce zdravstvenih storitev, zagotavlja učinkovito ter pregledno upravljanje s sredstvi obveznega zdravstvenega zavarovanja in nudi pristojnim institucijam kakovostne podatkovne osnove za vodenje in razvoj zdravstvenega sistema kot celote.

Zelo grobe ocene raznih vplivov na zdravstvene potrebe in sredstva za njihovo zadovoljevanje kažejo na to, da vseh teh ne bo mogoče uresničiti v okviru ocenjenih rasti sredstev za zdravstveno varstvo in zavarovanje po letni stopnji okrog 3,6 do 3,8 % letno. Ocene vseh vplivov na nove potrebe in ambicije za širitev zdravstvenih zmogljivosti, ki naj bi izboljšale dostopnost do zdravstvenih storitev in njihovo kvaliteto kažejo, da bi se finančna sredstva za to področje morala povečevati po stopnji blizu 4,15 in 5,65 % na leto. Za premostitev tega razkoraka je vsaj teoretično mogoče predvideti več različnih razvojnih scenarijev, ki pa vsi vključujejo nujnost po preudarnem načrtovanju in ravnanju ob vseh predlogih za morebitno širjenje pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, predlogih za razne obremenitve ZZS, ki se mu nalagajo od zunaj, kot tudi za širjenje zdravstvenih zmogljivosti in programov storitev. Zelo majhna bo verjetnost, da bi družba sprejela predlog o povečanju javnih finančnih sredstev za obvezno zdravstveno zavarovanje, čeprav je ne gre absolutno izključiti. Zato je razmišljanje o razvojnih scenarijih glede materialnih virov za njihovo realizacijo potrebno soočiti z nekaj različnimi razvojnimi opcijami, ki jih osnutek SRP tudi opredeljuje.

Nov SRP med drugim določa, da **solidarnost ostaja temeljno načelo in stalnica izvajanja obveznega zdravstvenega zavarovanja** v državi, nenehno izboljševanje kakovosti in s tem **večja izbira za zavarovance pa novost**, ki jo v novem razvojnem obdobju želi ZZS uresničiti. SRP nakazuje tudi stališča in poglede ZZS na razvojna področja sistema zdravstvenega varstva, kar naj bi sicer urejal plan zdravstvenega varstva Slovenije. S temi stališči izražajo organi upravljanja ZZS, kot predstavniki zavarovanih oseb in plačnikov prispevkov za zdravstveno zavarovanje, svoj odnos in interes do razvoja celotnega sistema zdravstvenega varstva in do tistih ukrepov ter dejavnikov iz zunanega okolja, ki bodo vplivali tudi na uresničevanje strategije obveznega zdravstvenega zavarovanja. Na podlagi sklepa Upravnega odbora ZZS je bil osnutek SRP od 24.04.2008 dalje v javni obravnavi, v okviru katere je ZZS organiziral tudi strateško razvojno konferenco za zainteresirano javnost. Na podlagi predlogov, stališč in pobud v okviru javne obravnave bo skupščina ZZS sprejela SRP predvidoma septembra 2008. Predlog SRP je zainteresirani javnosti dostopen tudi preko spletni strani ZZS: [www.zzs.si/e-gradiva](http://www.zzs.si/e-gradiva) (Strateški razvojni program).

Damjan Kos

# ZZZS opozarja na zavajajoč in pristranski plakat Zdravniške zbornice Slovenije o pravicah do zobozdravstvenih storitev

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZZS) se je preko medijev meseca junija 2008 seznanil z namero Zdravniške zbornice Slovenije za izdajo posebnega plakata, ki naj bi zavarovane osebe informiral predvsem o njihovih pravicah do zobozdravstvenih storitev iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Ker je plakat po oceni ZZZS zavajajoč in pristranski, ZZZS poziva Zdravniško zbornico Slovenije, da plakata ne izda in ga ne razpošlje javnim zavodom in zasebnikom, ki opravljajo zobozdravstveno dejavnost, kjer naj bi bili izobešeni v čakalnicah. Plakati namreč le še poslabšujejo informiranost zavarovanih oseb o njihovih pravicah, zato ZZZS predlaga tudi Ministrstvu za zdravje, da v smislu zaščite javnega interesa, kar obvezno zdravstveno zavarovanje je, ustrezno ukrepa.

ZZZS razume in podpira prizadevanja Zdravniške zbornice Slovenije, ki se trudi informirati zavarovane osebe oziroma bolnike z njihovimi pravicami in s tem olajšati komunikacijo med zdravnikom oziroma zobozdravnikom in njegovimi strankami. Pri tem pa mora biti informiranje resnično, korektno in nepristransko ter temeljiti na nespornih dejstvih, česar pa v primeru plakata o pravicah do zobozdravstvenih storitev ni moč zaslediti. V vsebini plakata je namreč vrsta navedb, ki ne držijo in niso v skladu s predpisi, ki urejajo področje obveznega zdravstvenega zavarovanja, kar je zaskrbljujoče, saj se vsebina plakata nanaša pretežno na pravice ljudi iz tega zavarovanja.

Povsem nesprejemljiva je trditev, navedena že v uvodnem besedilu plakata, da »...obvezno zavarovanje ne zagotavlja materialov, postopkov in zdravljenja po najvišjih strokovnih dognanjih« oziroma da so krite le storitve »osnovne zobozdravstvene oskrbe«. Takšna trditev nima nobene podlage, saj predpisi obveznega zdravstvenega zavarovanja niti v enem členu ne opredeljujejo postopkov in načina zdravljenja, ki naj bi jih krilo obvezno zavarovanje, oziroma katerih metod in postopkov obvezno zavarovanje ne zagotavlja. Taka trditev na plakatu bi tudi sicer morala biti podprta z dejstvi, česar pa v besedilu plakata ni in tudi ne more biti, ker je neresnična. Izjemo od tega predstavlja le čiščenje zobnega kamna pri odraslih in vstavitve implantatov, ki nista pravica iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Trditev lahko vzbuja tudi vtis, da ZZZS določa strokovno doktrino zobozdravstvene dejavnosti, kar seveda ni res, saj je to v pristojnosti stomatološke stroke (Razširjeni strokovni kolegij za stomatologijo, klinika...). Tako že uvodna trditev o tem, kaj zagotavlja obvezno zdravstveno zavarovanje, zavaja paciente in jih navaja na to, da so »osnovne zobozdravstvene storitve«, ki jih zagotavlja obvezno zavarovanje nekaj slabšega, za »prave storitve, ki temeljijo na najvišjih strokovnih dognanjih«, pa bodo morali seči v lastni žep. Opozarjamo tudi, da pojem »osnovne zobozdravstvene storitve« ni pravno niti strokovno opredeljen in je tudi takšna razmejitev storitev neutemeljena in do pacientov nekorektna. Če Zdravniška zbornica Slovenije meni, da naj bi obstojale metode ali postopki zdravljenja, ki pacientom niso zagotovljeni, bi bilo prav,

če bi navedla za katere postopke gre in kateri sodijo med tiste, ki so opravljene po najvišjih strokovnih dognanjih, in kdo je ta dognanja sprejel ali določil.

Tudi navedbe o materialih, ki jih zagotavlja obvezno zdravstveno zavarovanje, ne držijo. V nobenem aktu ZZZS ni določeno, da je pacientom zagotovljen »najcenejši beli material« v vidnem sektorju ali »najcenejši amalgam« v stranskem področju. Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja določajo le, da je standard, ki je zagotovljen pacientom »...fosfatni, silikofosfatni, silikatni cementi ter kompoziti« in v stranskem sektorju amalgam (112. člen Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja - Uradni list RS št. 30/2003, 35/2003, 78/2003, 84/2004, 44/2005, 86/2006, 90/2006, 64/2007 in 33/2008). Katerega od teh materialov bo uporabil izvajalec zobozdravstvenih storitev, je njegova strokovna in poslovna odločitev. To velja tudi za akrilate, za katere standardi obveznega zavarovanja ne določajo, da morajo biti najcenejši. Le za srebro- ali zlatopaladijeve zlitine za izdelavo prevlek, kron in mostičkov določajo predpisi ZZZS, da je standard tista zlitina, ki je najcenejša na slovenskem tržišču, katerega ceno določi Upravni odbor ZZZS. Vsi navedeni materiali, kot so kompoziti, amalgami, srebro- in zlatopaladijeve zlitine, pa so naj sodobnejši materiali, ki jih uporabljajo stomatologi širom sveta in ki jih priznavajo javni zdravstveni sistemi. Pri srebro- ali zlatopaladijevih zlitinah je standard poleg cene definiran še s količino 2 grama po zobu oziroma členu. Splošno znano pa je, da se v povprečju ne porabi takšna količina te zlitine in je zato standard celo nekoliko ohlapen. Zdravniška zbornica Slovenije bi tako v utemeljitvi svoje navedbe v vsebini plakata in za objektivno informiranje morala navesti, kateri materiali so »boljši« od navedenih in v čem je njihova prednost ali pa da gre le za dražje materiale in podobno. Če tega ni, je tudi takšno pavšalno navajanje na plakatu, da pri nas uporabljeni materiali niso dovolj dobri in ne omogočajo opravljanja dejavnosti po najvišjih strokovnih dognanjih, zavajanje javnosti in priprava na to, da si bodo ljudje morali plačevati za »prave in strokovno dognane najboljše materiale«.

Besedilo plakata, ki se nanaša na pravice zavarovanih oseb v obveznem zdravstvenem zavarovanju, torej ni v skladu s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja, pacientom pa ne daje objektivne in resnične informacije o tem, kakšne so dejansko njihove pravice ali pa se le-te napačno prikazujejo. Zaradi tega ocenjujemo, da plakat ni primeren. Zato ZZZS predlaga Zdravniški zbornici Slovenije, da ga ne izda in ga ne posreduje zdravstvenim domovom in zasebnim zobozdravnikom, ki opravljajo dejavnost kot koncesionarji. Čeprav smo o teh pravicah na ZZZS že pripravili poseben plakat, ki mora biti skladno s 3. točko 38. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2008 objavljen na vidnem mestu v vseh čakalnicah, hodnikih zdravstvenih zavodov ali ordinacijah, ki izvajajo zobozdravstvene storitve v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja, in 2 tematski zloženki (glej spletno stran: [www.zzzs](http://www.zzzs)).



si/egradiva), smo pripravljene sodelovati z Zdravniško zbornico pri pripravi takšnega besedila plakata Zdravniške zbornice Slovenije, ki bo objektivno prikazal stanje in pravice zavarovanih oseb do zobozdravstvenih storitev.

Ker je Zdravniška zbornica Slovenije pripravo plakata najavila tudi medijem in v svojem glasilu, čuti ZZS dolžnost do zavarovanih

oseb in izvajalcev zobozdravstvenih storitev, da jih o svojem stališču do njegove vsebine tudi javno obvesti. Prav tako ZZS predlaga Ministrstvu za zdravje, da v smislu zaščite javnega interesa, kar obvezno zdravstveno zavarovanje je, ustrezno ukrepa.

Damjan Kos

Slika: plakat ZZS, ki mora biti skladno s Splošnim dogovorom za pogodbeno leto 2008 objavljen na vidnem mestu v vseh čakalnicah, hodnikih zdravstvenih zavodov ali ordinacijah, ki izvajajo zobozdravstvene storitve v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja.

## Kaj morate kot zavarovana oseba vedeti O ZOBOZDRAVSTVENEM VARSTVU?

Za zdravljenje zob in ustne votline ter druge zobozdravstvene storitve v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja skrbi Vaš osebni zobozdravnik. Izberete si ga praviloma med splošnimi zobozdravniki v zdravstvenem domu ali zasebnimi zobozdravniki, ki so sklenili pogodbo z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju Zavod). Njihov seznam mora biti vidno objavljen, z možnostmi izbire pa se lahko seznanite tudi v območni enoti ali izpostavi Zavoda. Tudi tu so Vaš črnko kot v zobozdravstveni ordinaciji na voljo tudi podatki o pogodbeno določenih okvirnih čakalnih dobah za prvi pregled.

Izbrati opravite tako, da pri določenemu zobozdravniku podpisate posebno izjavo. Izbrani zobozdravnik vas lahko odkloni le, če ima že preveč prijavljenih oseb. Informacijo o tem lahko dobite na Zavodu. Vse potrebne zobozdravstvene storitve nato uveljavljate pri izbranem osebnem zobozdravniku, kadar je potrebno pa z njegovo napotnico tudi pri ustreznemu specialistu. Brez napotnice ali k drugemu zobozdravniku lahko greste na račun obveznega zdravstvenega zavarovanja le, če potrebujete nujno zdravljenje ali nujno medicinsko pomoč. Vaš osebni zobozdravnik pa ni dosegel. V posebej nujnih primerih lahko pomoč poiščete tudi pri zobozdravniku, ki nima pogodbe z Zavodom. Zobozdravnik je dolžan voditi knjigo čakajočih, v katero vpiše datum in uro predvidenega obiska naročene zavarovane osebe, vrstnega reda pa ne sme spreminjati. Na Vašo zahtevo vam mora knjigo pokazati.

### Kakšne so Vaše pravice?

Kot odrasla zavarovana oseba imate na račun obveznega zdravstvenega zavarovanja in ob upoštevanju standardov storitev in materialov pravico do:

- pregleda zob enkrat letno na lastno pobudo in kontrolnega pregleda šest mesecev po končanem zdravljenju,
- zdravljenja, poljenja in nadgradnje zob,
- zdravljenja vnetnih in drugih sprememb v ustih, vključno s kirurškimi posegi v območju ust in celjasti,
- zoboprotecičnih nadomestkov v skladu s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja in po načrtu osebnega zobozdravnika, ki ga poizve v potrditev nadzornemu zobozdravniku Zavoda. S tem predlogom vas je dolžan seznaniti, kot tudi s ceno storitev, ki jih plača Zavod, prostovoljno zavarovanje ali vi sami. Ta predlog morate podpisati, s čimer potrdite, da ste z njim in posledicami predlagane zoboprotecične rehabilitacije soglašali.

Če je niste dopolnili 18 let starosti, imate tudi pravico do obsega čiščenja zobnih oblog in odstranjevanja zobnega kamna ter do ortodontskega zdravljenja. Za zavarovane osebe do te starosti in študente je predviden in obvezen tudi poseben preventivni zobozdravstveni program, nekoliko širše pa so tudi njihove pravice do zoboprotecičnih nadomestkov.

Za pravico do zoboprotecičnih pripomočkov je potrebno predhodno zavarovanje. Pridobite ga šest mesecev po prvi prijavi v obvezno zdravstveno zavarovanje ali šest mesecev po ponovni prijavi, če je bilo Vaše zdravstveno zavarovanje v Sloveniji prekinjeno za več kot tri mesece.

### Kaj so standardne storitve in materiali?

Obvezno zdravstveno zavarovanje plača zobozdravstvene storitve, ki jih opravi ali na katere Vas napoti osebni zobozdravnik, ki ni Vaš osebni zobozdravnik oziroma nima pogodbe z Zavodom, plača obvezno zavarovanje samo, če so bile nujne. Med nujne zobozdravstvene storitve štejejo predvsem huda vnetja in bolečine, krvavitve in poškodbe v predelu zob in ustne votline. Standardni materiali, za katere vam kot zavarovani osebi ne smejo posebej zaračunavati doplačil, so:

- za zalivke na sekalcih in podočnikih (vidno območje) vsi kompozitni materiali in fosfatni cementi,
- za zalivke v ostalih zobeh amalgam,
- za vlitje zališke srebrnopaladjeve oziroma polžlahne zlitine za vlitno tehniko,
- za zobne fasete v prevlekah, kronah in mostičkih akrilat ali kompozitni materiali,
- za proteze akrilat. Kadar je protezo potrebno kombinirati z opornico ali kadar je s protezo mogoče premostiti več vrzeli, od katerih bi za vsako imeli pravico do mostička, se sme na račun obveznega zdravstvenega zavarovanja izjemoma izdelati proteza z vlitjo bazo iz kromkobaltmolibdenove in drugih podobnih zlitin.

### Kaj je garancijska in trajnostna doba?

Koristno je poznati tudi garancijske in trajnostne dobe, ki začnejo teči z dnem, ko je bila storitev opravljena. Garancijska doba je čas, v katerem je izvajalec dolžan opraviti vsa morebitna potrebna popravila na svoj račun. Po izteku garancijske dobe krije stroške zamenjave in popravila Zavod. Garancijska doba znaša za:

- zalivke 9 mesecev,
- prevleke, krone, mostičke in proteze 1 leto.

Za zalivke na mlečnih zobeh pri predšolskih otrocih ni garancijske dobe.

Trajnostna doba pa je doba, po preteku katere lahko zavarovana oseba dobi v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja nov pripomoček, če je postal prejšnji zaradi anatomskih ali funkcionalnih sprememb neuporaben ali pa ga ni mogoče popraviti ali prilagoditi. Trajnostna doba zobozdravstvenih storitev in pripomočkov znaša za:

- vlitje zalivke iz standardnih materialov 3 leta.

Trajnostna doba zoboprotecičnih nadomestkov znaša pri:

- prevlekah, kronah in mostičkih in povezanih solitarnih prevlekah iz poliplementnih zlitin in pri estetskih prevlekah 7 let,
- prevlekah pri zobeh, ki nosijo delne proteze 3 leta,
- delnih protezah iz akrilata 3 leta,
- totalnih protezah z akrilatno bazo 5 let,
- protezah s kovinsko ploščo 7 let,
- opornicah pri parodontopatijah 3 leta.

Z zobnim nadomestkom morate ravnati po navodilih zobozdravnika, ki vam v času trajnostne dobe zagotavlja tudi morebiti potrebna popravila. Če je popravilo ali zamenjava potrebna zaradi anatomskih in funkcionalnih sprememb, ki so nastale v tem času, jo zaračuna Zavodu. Če se zobni nadomestek poškoduje zaradi vaše neustrezne uporabe, popravilo ali zamenjavo pred iztekom trajnostne dobe plačate sami. V vseh drugih primerih pa gre popravilo na račun izvajalca.

Vedeti morate tudi, da imate pravico do nove storitve ali zobnega nadomestka po izteku njegove trajnostne dobe le, če Vaš osebni zobozdravnik ugotovi, da ni več ustrezen in ga je potrebno zamenjati iz strokovnih razlogov.

### Kdaj morate storitve doplačati ali plačati?

Če storitve uveljavljate pri svojem osebnem zobozdravniku in spoštujete predpisani postopek ter ste prostovoljno zavarovani za doplačila, plačate le storitve, ki niso pravica (npr. čiščenje zobnih oblog in odstranjevanje zobnega kamna pri odraslih) in doplačate za nadstandardne materiale (neamalgamske »bele« zalivke na ličnikih in kočnikih, zlato ipd.). Svetujemo vam, da pred izvedbo nadstandardnih storitev ali uporabo nadstandardnih materialov od izvajalca zahtevate, naj vam vnaprej predloži predračun, ki ga pisno potrdite. Kadar ne gre za nujne storitve, morate zobozdravstvene storitve in zobne nadomestke v celoti plačati v naslednjih primerih:

- če vam jih opravi zobozdravnik, ki ni Vaš osebni zobozdravnik,
- če se odločite za zdravstveni zavod ali zobozdravnika, ki nima pogodbe z Zavodom,
- če vam jih z Vašim soglasjem opravijo v samoplačniški ambulanti izven pogodbeno določenega delovnega časa,
- če jih zahtevate v nočnem času, ob nedeljah in praznikih.

Za vsako plačilo ali doplačilo zahtevajte račun, ki vam ga je izvajalec skladno z zakonskimi določili dolžan izstaviti.

### Kam se lahko obrnete po pomoč, kam naslovite pritožbo?

V zvezi s strokovnimi vprašanji ali glede čakalne dobe za prvi pregled in zdravljenje se obrnite na svojega zobozdravnika ali na vodstvo zdravstvenega zavoda. Strokovna vprašanja lahko naslovite tudi Ministrstvu za zdravje ali Zdravniški zbornici Slovenije.

Glede pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, postopkov, obveznosti plačil in podobnega pa so vam na voljo delavke in delavci Zavoda v območni enoti ali najbližji izpostavi. Pri tem imate več možnosti:

- lahko zahtevate, da zaposleni v območni enoti ali izpostavi zabeleži Vašo izjavo na zapisnik ali
  - svoj problem vpišete v pritožno knjigo oziroma svoje pisno vprašanje, pripombo ali pritožbo ododate v poseben nabiralnik v prostorih enote ali izpostave.
- Določeni delavci Zavoda v izpostavih in območnih enotah Zavoda so posebej usposobljeni, da se na vsako pripombo ali pritožbo takoj odzovejo, jo proučijo ter začnejo ustrezen postopek preverjanja in ukrepanja. Pri tem morajo upoštevati načelo varstva osebnih podatkov. Če želite in izpeljava postopka to omogoča, vam bodo zagotovili tudi anonimnost. Za sprejemanje pritožb so odgovorni vodje izpostav in vodje ustreznih oddelkov v območnih enotah Zavoda. Vaša pravica je tudi, da vam povedo, koliko časa bo preverjanje predvidoma trajalo.

**Želimo vam veliko zdravja in čim manj zapletov, kadar potrebujete zdravstveno pomoč!**

izdati in šteti: ZZS, Mladostova 3A, 1000 Ljubljana, november 2007

Prave podlage, ki opredeljujejo pravice in postopke pri uveljavljanju pravic zavarovanih oseb v zdravstveni dejavnosti, so:

- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur. list RS, št. 100/05 - ZZVZ-UPB-2),
- Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (Ur. list RS, št. 30/03, 35/03, 78/03, 84/04 in 44/05),
- pogodba med konkretnim izvajalcem zdravstvenih storitev (zdravstvenim zavodom ali zasebnim zdravnikom) in Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije.



ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE

<http://www.zzs.si>

Če v Sloveniji ne bi zavrgli nobenega zdravlila,  
bi lahko letno opravili dodatnih 7.000 operacij sive mreže ali 410 operacij na odprtem srcu.

---

## OBČASNIK akti & navodila

### Založnik in izdajatelj:

Zavod za zdravstveno zavarovanje  
Slovenije, Miklošičeva cesta 24, Ljubljana

### Za izdajatelja:

Samo Fakin, generalni direktor

### Uredništvo:

Breda Butala, Damjan Kos (urednik), Boris  
Kramberger, Sladjana Jelisavčič, Janko  
Štok, Martin Toth

### Tajnica uredništva:

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

### Prelom:

STUDIO 3S d.o.o.

### Tisk:

MOND GRAFIKA, Brezovica pri Ljubljani

## OBČASNIK

izhaja po potrebi  
in občasno v dveh  
različnih izdajah:

### akti & navodila,

ki je namenjena predvsem izvajalcem  
- javnim zdravstvenim zavodom in  
zasebnikom

### novice & obvestila,

ki je namenjena obveščanju delavcev  
ZZZS

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

Naklada: 3.000 izvodov,  
ISSN 1318-8895, Ljubljana 2008

