

# Občasnik

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

LETNIK XX, CENA 2,93 EUR z DDV

ZZZS št. 2/1.DEL // 10. 4. 2012

## KAZALO

<b>SPLOŠNI DOGOVOR ZA POGODBENO LETO 2012</b>	<b>2</b>
• <u>Priloga I: Kalkulacije za planiranje in financiranje programov zdravstvenih storitev</u> .....	32
• <u>Priloga I/a: Kalkulacije za diagnostične, terapevtske in rehabilitacijske postopke v bolnišnicah (funkcionalna diagnostika)</u> .....	88
• <u>Priloga ZD ZAS II/a: Oblikovanje in financiranje programov na primarni ravni</u> .....	96

NADALJNJE PRILOGE SPLOŠNEGA DOGOVORA ZA POGODBENO LETO 2012 SO ZARADI OBSEŽNOSTI OBJAVLJENE V LOČENI IZDAJI ZZZS OBČASNIKA AKTI & NAVODILA ŠT. 2/2. DEL // 10.4.2012

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 so na podlagi 63. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo – ZZZVZ-UPB3, 38/06, 114/06, 91/07, 71/08, 76/08, 62/10, 40/11, 87/11 ) dne 6. 10. 2011 in 7.10. 2011 sklenili dogovor, ter na podlagi sklepov arbitraže z dne 8. 11. 2011 in sklepov Vlade Republike Slovenije, z 166. redne seje z dne 29. 12. 2011, s katerim je ta odločila o spornih vprašanjih, določila besedilo Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2012, tako da se glasi:

# SPLOŠNI DOGOVOR ZA POGODBENO LETO 2012

## I. Splošne določbe

### 1. člen

(1) S Splošnim dogovorom za pogodbeno leto 2012 (v nadaljnjem besedilu: Dogovor 2012) partnerji določijo program zdravstvenih storitev in izhodišča za njegovo izvajanje ter oblikovanje cen v Republiki Sloveniji za pogodbeno leto 2012.

(2) Dogovor 2012 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 2012 dogovorijo, da bodo za uveljavljanje pravičnosti razporejanja sredstev, enako dostopnost za vse državljane, preglednost, čim krajše čakalne dobe, 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 naporitev na sekundarno raven.
6. Izvajalci bodo v okviru pogodbeno dogovorjenih sredstev v bolnišnicah prospektivno 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 čakalni seznam. Za primere, kjer je to mogoče, pa bodo razvijali obravnavo oziroma zdravljenje bolnikov na domu oziroma zagotavljali zgodnejše pošiljanje bolnikov iz bolnišnic na rehabilitacijo v zdravilišča. Podrobnejša merila za financiranje programov zdravljenja bolnikov na domu partnerji opredelijo v Prilogah II.
7. Razvijali bodo službo nujne medicinske pomoči.
8. 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 priznano 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. Izvajalci zdravstvenih storitev zdravijo bolnike v okviru osnovne, specialistično-ambulante ter bolnišnične zdravstvene dejavnosti z zdravili, ki imajo najboljše razmerje med stroški in učinkovitostjo. Med primernimi zdravili za posameznega bolnika izberejo tista z najnižjo ceno zdravljenja. Novim bolnikom uvajajo cenovno najugodnejša zdravila v farmakološko-terapevtskih skupinah vključno z biološko podobnimi zdravili. Za dražje paralele se odločajo le takrat, ko zaradi kliničnih, preverljivih in dokumentiranih razlogov cenovno najugodnejših zdravil ni več mogoče uporabiti. Pri bolnikih, ki prejemajo zdravila s slabšim razmerjem med stroški in učinkovitostjo, pri vsaki obravnavi preverijo, če za morebitno menjavo ni klinično pomembnih zadržkov. 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.

9. 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 farmakoekonomike. Za organizacijo le teh je odgovoren Zavod. Zaključke delavnice s strokovnimi priporočili, ki jih pripravita obe zbornici, bo Zavod objavil na svojih spletnih straneh.
10. Sprejeli in izvajali bodo ukrepe za zmanjšanje izdatkov obveznega zdravstvenega zavarovanja za bolezenske odsotnosti (skrajšanje administrativnega staleža zaradi čakanja na postopke obravnave na invalidskih komisijah, zmanjšanje izdatkov zaradi hitrejših zdravstvenih obravnave ali posegov).
11. Pri pripravi mreže ambulantne fizioterapije, se izvajanje tega programa lahko prenese iz zdravstvenih domov in bolnišnic v zdravilišča ali obratno, na gravitacijskem območju zdravilišča, in sicer s celotnim timom, ki ga prevzame zdravilišče, zdravstveni dom ali bolnišnica. Preskrbljenost s programom (pregledi in storitve) se določi po območnih enotah Zavoda za vse izvajalce skupaj.
12. Standarde za določanje obsega in vrednotenje programov partnerji natančneje opredelijo v Dogovoru tako, da je vrednost posamezne storitve znotraj enakega programa enako ovrednotena.
13. Zavod v skladu s 26. členom ZZZVZ preveri in potrdi ustreznost standardov in normativov. V primeru njihove sprejemljivosti se ti umestijo v okviru razpoložljivih sredstev, s prerazporeditvijo znotraj razpoložljivih sredstev oziroma z opustitvijo ali krčenjem manj prednostnih zdravstvenih programov. Za financiranje spremenjenih ali novih standardov in normativov se ne načrtuje dodatnih sredstev, financiranje se zagotovi v okviru razpoložljivih sredstev, saj v skladu s Paktom o stabilnosti zadolževanje Zavoda ni možno.  
Finančni učinki, doseženi z ukrepi za zmanjšanje deleža administrativno tehničnega kadra, obračunom dežurstev, dragimi bolnišničnimi zdravili, področjem psihiatrije ter znižanjem cen dializ iz Aneksa št. 3 k Dogovoru 2011 znašajo v letu 2011 12,2 milijona evrov. Finančni učinki iz ostalih ukrepov v letu 2011 se namenijo za financiranje specialistično ambulantne dejavnosti ter uvajanje novih zdravstvenih tehnologij. Ukrepi, ki se nanašajo na zmanjšanje deleža administrativnega kadra, na plačevanje dragih bolnišničnih zdravil in znižanje cen dializ pomenijo prihranke v vrednosti 12,2 milijona evrov tudi v letu 2012, saj veljajo za celo leto. Finančni učinki, doseženi z ukrepi iz

56. člena tega Dogovora, ki se nanašajo na področje psihiatrije, se v celoti namenijo za financiranje specialistično ambulantne dejavnosti za psihiatrijo in za financiranje skupnostne psihiatrije skladno s pripravljanim akcijskim načrtom uvajanja skupnostne psihiatrije v Sloveniji. Finančni učinki, doseženi z ukrepi, ki se nanašajo na spremenjen način obračuna dežurstev iz 10. člena in Priloge BOL II/b-2a, na neakutno bolnišnično obravnavo iz 9. člena Priloge BOL II/b ter ukrepi, ki se nanašajo na terciarni in terciarno ravnijo zdravstvenega varstva z opredelitvijo diagnostičnih in terapevtskih postopkov kot osnove za presojo upravičenosti naporitev bolnika z nižje na višjo raven zdravstvene obravnave. Če se bo zaradi nove razmejitve dela ali prenosa programov iz primarne na sekundarno raven in obratno, povečal obseg dela na primarni ali sekundarni ravni, je potrebno zagotoviti ustrezne prenos sredstev.

Smernice za prenos iz akutne bolnišnične obravnave v specialistično ambulantno dejavnost po posameznih letih pripravi Ministrstvo za zdravje. Če se izkaže, da je poslovanje Zavoda boljše od predvidenega v Finančnem načrtu in Rebalansu finančnega načrta za leto 2011, pripravljenem na osnovi Aneksa št. 3 k Dogovoru 2011, se izkazana razlika izvajalcem poročuna v končnem letnem obračunu za leto 2011.

14. Ministrstvo za zdravje skupaj s partnerji po posameznih področjih določi razmejitve dela med primarno, sekundarno in terciarno ravnijo zdravstvenega varstva z opredelitvijo diagnostičnih in terapevtskih postopkov kot osnove za presojo upravičenosti naporitev bolnika z nižje na višjo raven zdravstvene obravnave. Če se bo zaradi nove razmejitve dela ali prenosa programov iz primarne na sekundarno raven in obratno, povečal obseg dela na primarni ali sekundarni ravni, je potrebno zagotoviti ustrezne prenos sredstev.
15. 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, stroške sodobnih oblog za oskrbo kroničnih ran 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 Prilogi ZD ZAS II/a se lahko še natančneje razmeji kritje stroškov med naročnikom (osebno zdravnikom) in zasebnim izvajalcem patronažne dejavnosti s koncesijo.
16. Ob povečevanju načrtovanega obsega bolnišničnih programov, za katere se v zdraviliščih izvaja nadaljevanje zdravljenja, je potrebno zagotoviti tudi povečanje programa zdraviliškega zdravljenja.
17. Pri širitvah programa za sekundarno zdravstveno dejavnost je sredstva za povečanje v upravičenih primerih potrebno razdeliti med sekundarno in primarno dejavnost.
18. 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.
19. Partnerji bodo podpirali in dogovorili uvedbo obnovljivega recepta in obnovljive naročilnice za medicinsko tehnične pripomočke.



- 3.3. Program nenujnih reševalnih prevozov se oblikuje v skladu z mrežo nenujnih reševalnih prevozov s spremljevalcem in mrežo sanitetnih prevozov iz Priloge 1 in 2 Pravilnika o prevozih pacientov.
- 3.4. Vsebina in financiranje programa je natančneje določena v Prilogi ZD ZAS II/a.
4. Lekarniška dejavnost:
- 4.1. Planirani program lekarniške dejavnosti za zdravila izdana na recept bo v letu 2012 enak 12.821.941 točk.
5. Specialistična ambulantna dejavnost:
- 5.1. Program bo ostal na ravni plana iz pogodb preteklega leta, povečan na podlagi ugotovitev nadzora neustreznih sprejemov, ter prenosa programa iz bolnišnične dejavnosti. Program bo načrtovan tudi v številu obiskov na tim, razen za dejavnosti RTG, UZ, MR, CT, mamografija in v zdraviliških. Plan obiskov v posamezni specialistično ambulantni dejavnosti posameznega izvajalca se določi na ravni povprečne realizacije v obdobju 2007-2009 ob upoštevanju sprememb v številu timov. V primeru spremembe števila timov v dejavnostih, v katerih je izvajalec v preteklem letu presegal plan točk, se za določitev plana obiskov upošteva razmerje med planom točk za leto 2012 in količnikom med realiziranim številom točk in realiziranim številom obiskov v letu 2011. 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. Plan obiskov za dejavnosti, ki jih izvajalci niso opravljali v celotnem obdobju treh let, se določi na podlagi podatkov obdobja v okviru treh let, v katerem so se navedene dejavnosti dejansko izvajale. V primeru, ko se posamezna subspecialna dejavnost izloči iz določene druge dejavnosti, se obiski pri posamezni subspecialni dejavnosti planirajo na podlagi izvajalčevih podatkov o realiziranih obiskih. V primeru spremembe števila timov po sklenitvi pogodbe med tekočim pogodbenim letom, se število obiskov določi sorazmerno s spremembo števila timov, ki je opredeljen v pogodbi za posamezno dejavnost. Za nove izvajalce, oziroma v primeru, če izvajalec začne opravljati novo dejavnost, se plan obiskov določi na osnovi realiziranega povprečnega števila obiskov te dejavnosti Zavoda v preteklem letu. Pri tem se za izvajalca, ki pričinja z opravljanjem nove dejavnosti, šteje izvajalec, ki to dejavnost opravlja manj kot 12 mesecev.
- 5.1.1. Za program mamografije Zavod z izvajalci dogovori tudi plansko število storitev po zeleni knjigi. Ločeno se spremlja realizacija o številu storitev po zeleni knjigi.
- 5.1.2. Program urgentne specialistične ambulantne dejavnosti bo oblikovan na podlagi plana iz pogodb preteklega leta in meril opredeljenih v Prilogi BOL II/b.
- 5.1.3. Programi proktoskopije, rektoskopije, sklerozacije in ligature se načrtujejo in obračunavajo v skladu s kalkulacijama v Prilogi I "Proktoskopija, rektoskopija" in "Sklerozacija, ligatura". Program posameznega izvajalca se za vsako od navedenih proktoloških obravnav opredeli tako, da se realizirano število obravnav v obdobju 1. 7.–31. 12. 2011 podvoji (upošteva se letna raven).
- 5.1.4. Zavod v pogodbah z izvajalci specialistično ambulantne dejavnosti dogovori planirano število prvih pregledov ter razmerje med prvimi in kontrolnimi pregledi. Podlaga za določitev plana so podatki o realizaciji prvih in kontrolnih pregledov v obdobju od 1. 9. 2010 do 31. 3. 2011 za vsakega izvajalca posebej. Če na novo opredeljeni plan prvih pregledov pomeni slabšo dostopnost za bolnike glede na doseženo v letu 2010, Zavod z izvajalcem dogovori večji plan prvih pregledov, in sicer na ravni dosežene dostopnosti v letu 2010.
6. Dializna dejavnost:
- 6.1. Program posameznih vrst dializ bo določen na podlagi predloga izvajalca, ki ga le-ta posreduje Zavodu v roku 14 dni od objave Dogovora na spletnih straneh Zavoda. V primeru, da izvajalec ne poda predloga v navedenem roku, program posameznih vrst dializ pripravi Zavod, in sicer v skladu s točko 6.1.1.
- 6.1.1. Program dializ bo enak realizaciji števila dializ v preteklem letu. V primeru novih izvajalcev dializ v območni enoti Zavoda se plan izračuna tako, da se realizacija v preteklem letu razdeli med izvajalce na območju območne enote Zavoda v skladu z deležem števila dializnih mest posameznega izvajalca v območni enoti Zavoda.
7. Specialistična bolnišnična dejavnost:
- 7.1. Programi bolnišnične dejavnosti bodo temeljili na planiranemu programu bolnišnične dejavnosti iz pogodb preteklega leta, ugotovitvah nadzora glede neustreznih sprejemov ter dodatnih sredstvih iz 25. člena tega Dogovora. Izjema so programi specialistične bolnišnične dejavnosti iz sedmega odstavka 40. člena tega Dogovora, ki se plačujejo na podlagi realizacije in za katere se program posameznemu izvajalcu določi na podlagi njegove realizacije preteklega leta.
- 7.1.1. Planirani obseg programa akutne bolnišnične obravnave bo opredeljen tudi na podlagi posebnega nacionalnega razpisa za izvedbo izbranih programov. Izbrani programi ter metodologija opredelitve planiranega obsega iz naslova nacionalnega razpisa so opredeljeni v 25. členu tega Dogovora.
- 7.1.2. V akutni bolnišnični obravnavi, ki se izvaja po modelu skupin primerljivih primerov, se del programa načrtuje prospektivno (prednostno), in sicer na podlagi plana preteklega pogodbenega leta. Plan prospektivnega programa predstavlja evidentirane potrebe prebivalcev zaradi dolgih čakalnih dob ter druge programe, ki se izvajajo prednostno. Natančna merila planiranja in evidentiranja so opredeljena v Prilogi BOL II/b.
- 7.1.3. Formira se Enota za forenzično psihiatrijo. V enoto se iz psihiatričnih bolnišnic postopoma prenesejo osebe, ki jim je bil namesto zapora izrečen ukrep obveznega psihiatričnega zdravljenja in varstva v zdravstvenem zavodu. V enoto se bodo namestili tudi novi primeri z izrečenim ukrepom obveznega psihiatričnega zdravljenja.
8. Terciarna zdravstvena dejavnost:
- 8.1. Program terciarne dejavnosti bo temeljil na planiranemu programu preteklega leta in dodatnih sredstvih iz naslova širitve ter bo oblikovan v skladu z merili opredeljenimi v Prilogi BOL II/b.
9. Zdravstvena dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje:
- 9.1. Skupno število dni zdravstvene nege bo v globalu določeno na ravni realizacije v preteklem letu, popravljeno z oceno letnega obsega programa novih oziroma povečanih zmogljivosti v letu 2012 v novih domovih za starejše. V oskrbovanih stanovanjih in dnevni centrih za starejše bo določeno skladno z določili Priloge SVZ II/e. V socialnovarstvenih zavodih za usposabljanje in zavodih za rehabilitacijo po poškodbi glave bo program enak realizaciji zdravstvene nege v preteklem letu, povečan za dogovorjene širitve programa opredeljene v 25. členu tega Dogovora.
- 9.1.1. Izhodišče za program logopedске, psihološke, defektološke in avdiološke dejavnosti je plan iz pogodb preteklega leta. Posamezen izvajalec bo program načrtoval v skladu s standardi iz Priloge SVZ II/e.
- 9.1.2. Izhodišče za program zdravstvenih storitev v zavodih za izobraževanje otrok in mladostnikov z motnjami v razvoju in svetovalnem centru za otroke, mladostnike in starše je plan iz pogodbe v preteklem letu, povečan za dogovorjene širitve programa opredeljene v 25. členu tega Dogovora.
- 9.1.3. V socialnovarstvenih zavodih za usposabljanje se omogoči izvajanje logopedске obravnave za zunanje uporabnike v obsegu obstoječega (pogodbenega) programa zdravstvenih storitev.
- 9.1.4. V dnevni centrih socialnovarstvenih zavodov za usposabljanje se izvaja program zdravstvenega varstva uporabnikov.
- 9.1.5. V socialnovarstvenih zavodih za usposabljanje se v obsegu obstoječega (pogodbenega) programa zdravstvenih storitev omogoča izvajanje programa obravnave oseb z nezgodno poškodbo glave.
10. Zdraviliška zdravstvena dejavnost:
- 10.1. Program nemedicinskih oskrbnih dni, dogovorjen za stacionarno zdraviliško zdravljenje, bo enak realizaciji v letu 2009, pri čemer plan ne more biti manjši od 100 nemedicinsko oskrbnih dni.
- 10.2. Program zdraviliških storitev (točk), dogovorjen za stacionarno zdraviliško zdravljenje, bo določen na podlagi povprečnega števila točk na nemedicinski oskrbni dan v skladu s Prilogo ZDRAV II/d.
- 10.3. Program teoretično oskrbnih dni za ambulantno zdraviliško zdravljenje bo enak realizaciji v letu 2009, pri čemer plan ne more biti manjši od 100 teoretično oskrbnih dni. Program zdraviliških storitev (točk) za ambulantno zdraviliško zdravljenje bo določen na podlagi povprečnega števila točk na teoretično oskrbni dan v skladu s Prilogo ZDRAV II/d.
- 10.4.1. Izvajalci bodo posebej planirali program za stacionarno zdraviliško zdravljenje in posebej za ambulantno zdraviliško zdravljenje.
- 10.4.2. Nega na negovalnih oddelkih zdravilišč se bo vrednotila po enakih elementih kot to velja za bolnišnice in Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije - SOČA. Merila bodo podrobneje opredeljena v Prilogi ZDRAV II/d.
11. Dejavnost zavodov za zdravstveno varstvo (v nadaljnjem besedilu: ZZV):
- 11.1. Program izvajanja zdravstvenih storitev bo ostal na ravni plana iz pogodb preteklega leta. Program se bo načrtoval v skladu s standardi iz tega Dogovora 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;
  - zaznavanje prisotnosti in odpornosti povzročiteljev nalezljivih bolezni proti antimikrobnim sredstvom v okviru v državi dogovorjenega programa spremljanja odpornosti.
- 11.2. ZZV bodo izvajali naloge priprave, koordiniranja, vodenja in evalvacije programov vzgoje za zdravje v okviru primarne zdravstvene dejavnosti. Delo bodo izvajali skupaj z vsemi, ki izvajajo zdravstveno vzgojo na primarni ravni zdravstvenega varstva.
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, in sicer:
- načrtovanje potreb za izvajanje letnega programa cepljenja;
  - vrednotenje podatkov v povezavi z epidemiološkimi razmerami in sledenjem imunosti/občutljivosti;
  - zbiranje podatkov o uporabi cepiv;
  - vključevanje v mednarodni sistem na področju varnega cepljenja;
  - povezave s Svetovno zdravstveno organizacijo 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.
- 12.2. Subspeciallyne laboratorijske storitve za zgodnje zaznavanje prisotnosti in značilnosti povzročiteljev nalezljivih bolezni ter sledenje odpornosti za antibiotike.
- 12.3. Nabava in distribucija cepiv v skladu s sprejetim letnim programom imunoprofilakse in kemoprofilakse, in sicer:
- zagotovitev sistema sledenja serije;
  - zagotovitev hitrega odpoklica serije;
  - zagotovitev stalnih evidenc o zalogah in razdeljenih cepivih;
  - vodenje podatkov o nepravilnem transportu in shranjevanju, uporabi in ostalih podatkov za varno uporabo cepiv.
- 12.4. Zagotavljanje stalne pripravljenosti zdravnika specialista s področja epidemiologije (javno zdravje).
- 12.5. Koordiniranje, vodenje in spremljanje podatkov o dejavnostih tveganja in ogroženosti za srčno-žilne bolezni in program SVIT, v skladu z določbami Priloge ZD ZAS II/a.
- Dejavnost pod točkama 12.1. in 12.2. se opredeli kot terciarno raven.



5. dodatek za delovno uspešnost  
6. drugi dodatki po kolektivni pogodbi

(3) Spremembe višine elementov iz drugega odstavka tega člena, razen točke 3, opredelijo partnerji z aneksom k Dogovoru.

(4) Pri izračunu sredstev za osnovne plače, ki se vračunajo v programe zdravstvenih storitev, se upošteva dinamika uveljavitve novega plačnega sistema. Ob upoštevanju metodologije Ministrstva za javno upravo pri prevedbi plač, se v programe zdravstvenih storitev vračunajo plačni razredi iz 10. člena tega Dogovora zmanjšani za 4 plačne razrede upoštevajoč 1. in 2. uskladitev za odpravo plačnih nesorazmerij. Preostala razlika do plačnih razredov iz 10. člena (3. in 4. uskladitev za odpravo plačnih nesorazmerij) se v programe vkalkulira v skladu z dinamiko, ki bo urejena s predpisi, ki urejajo to področje.

Če Vlada Republike Slovenije in reprezentativni sindikati javnega sektorja sprejmejo Aneks h kolektivni pogodbi v javnem sektorju, ki bi urejal zamik v uskladitvi plač v javnem sektorju, znižanje plač v javnem sektorju in druga vprašanja, ki zadevajo plače v javnem sektorju, ali v primeru sprememb Zakona o sistemu plač v javnem sektorju oziroma drugega predpisa, ki ureja to področje, se v kalkulacijah cen zdravstvenih storitev avtomatično upoštevajo sprejete spremembe.

(5) Višina sredstev, ki se zaradi odprave nesorazmerij v plačah zaposlenih pri izvajalcih postopoma vkalkulirajo v vrednost programov v skladu s tem Dogovorom ter določbami Zakona o sistemu plač v javnem sektorju in Kolektivne pogodbe za javni sektor, je opredeljena v Prilogi VI.

## 10. člen

(1) Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev za osnovno zdravstveno dejavnost (101, 102, 106) in specialistično ambulantno dejavnost (201), se upoštevajo naslednji plačni razredi:

	Plačni razred
zdravniki specialisti in zobozdravniki specialisti	53
zobozdravniki	47
diplomirane medicinske sestre	36
fizioterapevti, dipl. fizioterapevti, delavni terapevti, dipl. delavni terapevti	33
inženirji radiologije, dipl. inženirji radiologije	33
specialist medicinske fizike	47
elektroinženir za vzdrževanje obsevalnih aparatov	41
psihologi, logopedi, defektologi, elektroniki akustiki, ortopedagogi, surdopedagogi, dipl. socialni delavci, socialni delavci, specialisti pedagogi, dipl. fizioterapevti-inštruktorji, dipl. inženirji ortop. tehnike, višji laboratorijski tehniki, govorni terapevti, nefrofizioterapevti	36
biokemiki, dipl. biologi, specialisti klinične logopedije	39
specialisti klinične psihologije	47
inženirji zobne protetike	31
zdravstveni tehniki, srednji laboratorijski tehniki	25
zobni tehniki	23
administrativno tehnični delavci	24
reševalna služba (brez administrativno tehničnih delavcev)	23

\* Plačni razred iz tretje alineje velja za višje in diplomirane medicinske sestre.

(2) Izračun sredstev za dežurno službo v zdravstvenih domovih bo temeljil na osnovnih plačah:

	Plačni razred
zdravnik	53
dipl. medicinska sestra	36
zdravnik specialist 2	51
diplomirani zdravstvenik 2	34

Izračun sredstev za dežurno službo v zobozdravstveni dejavnosti v zdravstvenih domovih bo temeljil na osnovnih plačah:

	Plačni razred
zobozdravnik	47
zdravstveni delavec s srednjo izobrazbo	25

(3) Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev za transplantacije, podaljšano bolnišnično zdravljenje, zdravstveno nego in paliativno oskrbo, za doječe matere, sobivanje staršev ob hospitaliziranem otroku, spremljanje, za socialnomedicinsko, higiensko in epidemiološko dejavnost (ZZV in IVZ), za izvajanje preskrbe s kisikom v UKC Ljubljana ter izvajanje parenteralne prehrane za osebe s sindromom kratkega črevesja v UKC Ljubljana, se upoštevajo naslednji plačni razredi:

	Plačni razred
zdravniki specialisti	52
diplomirane medicinske sestre	35
fizioterapevti, dipl. fizioterapevti, delavni terapevti, dipl. delavni terapevti	32
dipl. socialni delavci, socialni delavci	35
specialisti klinične psihologije	47
zdravstveni tehniki	24
administrativno tehnični delavci	23

\* Plačni razred iz druge alineje velja za višje in diplomirane medicinske sestre.

Za paliativno oskrbo Hospic in za forenzično psihiatrijo se upoštevajo plačni razredi v skladu s Prilogo I.

(4) Povprečni plačni razredi za program akutne bolnišnične obravnave po modelu skupin primerljivih primerov so:

	Povprečni plačni razred na delavca iz ur
sekundarna dejavnost (brez terciarja)	32
terciarna dejavnost	36

(5) Povprečni plačni razred za bolnišnično dejavnost invalidne mladine SB F. Derganca Nova Gorica znaša:

	Povprečni plačni razred na delavca iz ur
invalidna mladina - SB F. Derganca Nova Gorica	30

(6) Povprečni plačni razred za bolnišnično dejavnost rehabilitacije (brez administrativno tehničnega kadra) za CZBO Šentvid znaša:

	Povprečni plačni razred na delavca iz ur
rehabilitacija - CZBO Šentvid	27

\* Program se planira v okviru bolnišnične dejavnosti 202 050.

(7) Za bolnišnično dejavnost psihiatrije (vključno z dnevno bolnišnico) izvajalci načrtujejo naslednji plačni razred:

	Plačni razred
psihiatrija	31

• Psihiatrična klinika Ljubljana za dejavnost oskrbe v tuji družini načrtuje naslednji plačni razred:

	Plačni razred
Psihiatrična klinika Ljubljana – oskrba v tuji družini	37

• Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna za program motenj hranjenja in čustvovanja načrtuje naslednja plačna razreda:

	Plačni razred
program zgodnje obravnave motenj hranjenja in čustvovanja	31
program reintegracije in rehabilitacije	31

\* Program zgodnje obravnave motenj hranjenja in čustvovanja se planira v okviru bolnišnične dejavnosti 202 050, program reintegracije in rehabilitacije pa v okviru bolnišnične dejavnosti 202 037.

(8) Za specialistično ambulantno dejavnost CZBO Šentvid načrtuje sredstva za plače tako, da upošteva planirano kadrovsko strukturo in standardizirane plačne razrede iz prvega odstavka tega člena.

(9) Onkološki inštitut Ljubljana za programe specialistično ambulantne dejavnosti, kjer so dogovorjene kalkulacije, sredstva za plače planira v skladu s kalkulacijami iz Priloge I, razen v specialistično ambulantni dejavnosti onkologije, kjer načrtuje naslednji plačni razred:

	Povprečni plačni razred
Onkološki inštitut Ljubljana – onkologija v specialistično ambulantni dejavnosti	37

(10) Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije - SOČA v specialistični bolnišnični dejavnosti načrtuje naslednji plačni razred:

	Povprečni plačni razred
Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije - SOČA	33

(11) Za program zdravstvene nege v socialnovarstvenih zavodih izvajalci načrtujejo naslednje plačne razrede:

tip izvajalca A, B, C	Plačni razred
nega I	21
nega II	22
nega III	24

Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev v socialnovarstvenih zavodih za usposabljanje, zavodih za usposabljanje, zavodih za izobraževanje otrok in mladostnikov z motnjami v razvoju, domačem varstvu pri varstveno delovnih centrih, svetovalnih centrih, zavodih za poškodbo glave, zavodih za gibalno ovirane ter

centrih za korekcijo sluha in govora se zaradi njihove specifičnosti in napredovanja v nazive upoštevajo naslednji plačni razredi:

	Plačni razred
zdravniki in zobozdravniki specialisti	53
diplomirane medicinske sestre	36
fizioterapevti, dipl. fizioterapevti	36
psihologi	36
delavni terapevti, dipl. delavni terapevti	36
logopedi	37
specialisti klinične logopedije	46
specialisti klinične psihologije	47
defektologi, elektro akustiki, ortopedagogi, avdiologi	38
zdravstveni tehniki	25
administrativno tehnični delavci	23
bolničar-negovalec	19
strežnica	14

Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev v socialnovarstvenem zavodu Hrastovec se upoštevajo plačni razredi iz zgornje tabele.

(12) Izvajalci lekarniške dejavnosti in zdraviliškega zdravljenja načrtujejo za vrednotenje programov naslednje plačne razrede:

	Plačni razred
lekarniška dejavnost	
- farmacevt specialist	43
- farmacevt receptar	39
- farmaceutski tehnik	24
- delavci drugih strok	27
- lekarniški delavec	12
dejavnost zdraviliškega zdravljenja (točke)	31
dejavnost zdraviliškega zdravljenja (nemedicinski oskrbni dan)	22

## 11. člen

(1) Dodatek za delovno dobo znaša v vseh dejavnostih 6, 44 % 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	2,50%
v splošni dejavnosti v času dežurstva	2,00%
v patronažni dejavnosti	3,20%
v zobozdravstveni dejavnosti	2,50%
v dejavnosti reševalne službe - nujni reševalni prevozi	20,20%
v dejavnosti reševalne službe - nenujni reševalni prevozi	2,50%
v lekarniški dejavnosti	2,90%
v specialistični ambulantni dejavnosti (vključno s psihiatrijo)	2,50%
v dializni dejavnosti	22,50%
v specialistični bolnišnični dejavnosti (brez psihiatrije) *	31,20%



raztopina) in ampulirana zdravila, registrirana v R Sloveniji, ki jih predpiše zdravnik specialist ustrezne stroke, ki dela po pogodbi s socialnovarstvenim zavodom.

(6) Lekarne bodo Zavodu posebej zaračunale zdravila in živila za posebne zdravstvene namene, izdana v lekarnah na recepte, po nabavni ceni. Nabavna cena je cena, oblikovana v skladu z Zakonom o zdravilih (Ur. l. RS št. 31/06 in 45/08) ter Pravilnikom o razvrščanju zdravil in živil za posebne zdravstvene namene na listo (Ur. l. RS št. 126/08) in je določena na podlagi ustrezne knjigovodske listine dobavitelja na dan prejema zdravila v lekarni.

(7) 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.

(8) IVZ bo Zavodu posebej zaračunaval imunološka zdravila v skladu s sprejetim letnim programom imunoprofilakse in kemo-profilakse, in po prijavljenih cenah, ki so oblikovane v skladu s Pravilnikom o merilih za oblikovanje cen zdravil na debelo. IVZ kot ločeno zaračunljiv material Zavodu zaračunava tudi testerje za ugotavljanje prikrite krvavitve v blatu in sredstva za čiščenje črevesja pred kolonoskopijo (program SVIT).

(9) 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).

(10) Centri Zavodu poročajo o porabi metadona, morfina, buprenorfina ter buprenorfin/naloksona, v skladu z navodili Zavoda enkrat letno, in sicer do 10. januarja za preteklo leto. Centri Zavodu poročajo tudi o številu zdravljenih vzdrževancev. Centri morajo voditi evidence in Zavodu poročati o predpisani in porabljeni količini metadona po vzdrževancu ter o celotni količini predpisane in porabljenega metadona na način, ki je predpisan za to skupino zdravil.

(11) 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. Cene ločeno zaračunljivih materialov in storitev se preverijo in uskladijo enkrat letno.

(12) Izvajalci v primeru spremembe cen ločeno zaračunljivih materialov iz Priloge III/a in III/b tega Dogovora lahko obračunavajo ločeno zaračunljiv material z dnem sprejetja Dogovora z možnostjo poročanja z dnem uporabe Dogovora.

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

(14) Za programe, ki jih Zavod plačuje izvajalcem v pavšalu, z izjemo splošnih ambulant v socialno varstvenih zavodih, izvajalci Zavodu ne morejo zaračunavati ločeno zaračunljivega materiala.

## 18. člen

(1) Zavod krije stroške amortizacije do višine, ki je vračunana v cene zdravstvenih storitev v tekočih cenah 2012 in v skladu s kalkulacijami opredeljenimi v tem Dogovoru. Izjema so programi oziroma dejavnosti, za katere so partnerji v 25. členu tega Dogovora opredelili povišanje stroškov amortizacije.

(2) V kalkulirana sredstva v cenah zdravstvenih storitev za amortizacijo se od 1. 5. 2009 znižajo za 20 %.

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

(4) 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 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 evrov letno na planiranega delavca iz delovnih ur oziroma 974,41 evrov ob upoštevanju 56. člena tega Dogovora.

(2) Sredstva za premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja se vračunajo v vrednost programov oziroma cene zdravstvenih storitev v višini 389,50 evrov letno na planiranega delavca iz delovnih ur oziroma 379,76 evrov ob upoštevanju 56. člena tega Dogovora.

## 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 Priloge ZD ZAS II/a oziroma Priloge LEK II/c. Obseg sredstev za izvajanje dežurne službe v lekarniški dejavnosti se določi vsako leto ob upoštevanju plač dogovorjenih v tem Dogovoru in dejanskega števila dni dežurne službe. Sredstva za dežurno in urgentno službo na področju splošne, dispanzerske dejavnosti ter zobozdravstvene dejavnosti se valorizirajo na tekoče cene 2012.

## V. Določanje cen zdravstvenih storitev

### 22. člen

(1) Po opredelitvi vrednosti programa posameznega izvajalca, ki vključuje tudi morebitne ločeno zaračunljive materiale in storitve, se na podlagi določil tega Dogovora 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, ki se zaokroži na dve decimalni mesti.

(2) Kalkulacije za planiranje in financiranje programov zdravstvenih storitev so navedene v Prilogi I in I/a.

### 23. člen

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

- 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,
  - Dodatek za delo referenčnih ambulant,
  - visoka cena količnika za ambulantno splošne medicine v socialnovarstvenem zavodu,
  - točko v ostalih ožjih dejavnostih.
- V zobozdravstveni dejavnosti za:
  - točko.
- V dejavnosti reševalne službe za:
  - nujne reševalne prevoze: cena za točko za tuje zavarovane osebe po zakonodaji EU in meddržavnih pogodbah, evidenčna cena točke za poškodbe po tretji osebi itd.,
  - nenujne reševalne prevoze: cena za točko,
  - uro in minuto letenja s helikopterjem v skladu s sklepom, ki ga sprejme Vlada Republike Slovenije.
- V lekarniški dejavnosti za:
  - točko.
- V specialistični ambulantni dejavnosti za:
  - točke (za storitve, ki bodo izražene v relativnih enotah dela),
  - za CT in MR preiskave; klasifikaciji preiskav, cene in način obračunavanja so razvidni iz Prilog BOL II/b-1 in II/b-1a,
  - posege, operacije (npr. operacije na venah z lasersko tehnologijo, operacije kile, operacije sive mreže itd.),
  - priprava in aplikacija dragih bolnišničnih zdravil.
- 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, bolnišnični oskrbni dan (v nadaljnjem besedilu BOD) ali nemedicinsko oskrbni dan (v nadaljnjem besedilu NOD):

- psihiatrična dejavnost,
- rehabilitacijska dejavnost,
- rehabilitacija invalidne mladine,
- motnje hranjenja in čustvovanja,
- nega na oddelku za podaljšano bolnišnično zdravljenje (BOD),
- zdravstvena nega in paliativna oskrba (BOD),
- nemedicinska oskrba (NOD),
- usposabljanje staršev za kasnejšo rehabilitacijo,
- doječe matere (NOD),
- sobivanje starša ob hospitaliziranem otroku (NOD),
- za transplantacijo ledvic, srca, kostnega mozga, jeter, roženice, pljuč itd.,
- forenzična psihiatrija (BOD).

7.3. Način obračunavanja storitev, opravljenih na podlagi skupin primerljivih primerov za akutne obravnave, je razviden iz Priloge BOL II/b-2 (Akutna bolnišnična obravnava – SPP).

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 ceno točke za storitve v centrih za korekcijo sluha in govora.

9. V zdraviliški zdravstveni dejavnosti za:

- nemedicinski oskrbni dan,
- točko zdraviliškega zdravljenja.

10. Dan priprave rizičnih bolnikov na kolonoskopijo za Zdravilišče Rogaško Slatino.

(2) Za dejavnosti iz 1., 2., in 5. točke prvega odstavka tega člena bodo cene določene po strokah iz šifrant 2 (Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev; Priložnik št. 3, Zavod). Pri določanju cen za dejavnosti, ki so standardizirane, je dopustno 0,1% odstopanje vrednosti programa na letni ravni posamezne kalkulacije glede na vrednost programa, ki je dogovorjena s kalkulacijo, oziroma 2,5 % odstopanje pri ceni storitve pod 1 evro, 1% odstopanje pri ceni storitve od 1 do 2 evra ter 0,5 % odstopanje pri ceni storitve nad 2 evra.

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

- primer dnevne obravnave na področju psihiatrije,





v skladu z zagotovljenimi sredstvi na podlagi 13. točke prvega odstavka 2. člena tega Dogovora.

(7) Financiranje novih zdravstvenih programov, ki jih je potrdil Zdravstveni svet, se opredeli v Aneksu št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2012.

(8) Zavod bo do konca leta 2011 izvedel nacionalni razpis za izbor najugodnejših ponudnikov za izvedbo naslednjih programov:

- a) operacija hrbtenice
- b) ortopedska operacija rame
- c) artroskopija
- d) odstranitev osteosintetskega materiala
- e) lažji posegi ženskega reprodukcijskega sistema
- f) operacija ženske stresne inkontinence

Nacionalni razpis za zdravstvene programe iz tega odstavka se izvaja ločeno od razpisa iz 29. člena tega Dogovora. Sredstva za izvedbo navedenih zdravstvenih programov iz tega odstavka se zagotovijo tako, da se vsem izvajalcem navedenih zdravstvenih programov s 1. 1. 2012 zniža planirani obseg teh programov za 30%, v skladu s tem pa tudi planirana vrednost teh programov. To se ugotovi na podlagi veljavne cene na podlagi reprezentativnih uteži, navedenih v Prilogi BOL II/b-3 oziroma na podlagi veljavnih cen iz naslova specialističnih ambulantnih standardov. Pri tem se posameznemu izvajalcu celotna sredstva lahko znižajo za največ 3% glede na skupno planirano vrednost akutne bolnišnične obravnave (SPP) na letni ravni po veljavnih cenah oziroma za največ 3% glede na skupno planirano vrednost specialistične ambulantne dejavnosti na letni ravni po veljavnih cenah. Obseg programov iz naslova znižanja se na podlagi nacionalnega razpisa za posamezni program nameni najugodnejšemu ponudniku oziroma ponudnikom, pri čemer se kot merilo upošteva ponujena cena, ki ne sme biti višja od veljavne cene v času razpisa. Izvajalci, izbrani na razpisu, izvedejo program do 31. 12. 2012. Izvajalci v okviru cene primera za programe iz nacionalnega razpisa opravijo tudi ambulantna pregleda pred in po opravljeni operaciji oziroma posegu. Natančno vsebino nacionalnega razpisa opredeli Zavod, pri čemer se lahko glede na podatke o dostopnosti v drugi polovici leta 2011 odloči, da se nacionalni razpis, za katerega od zgoraj navedenih programov ne bo izvedel, saj zato z vidika dostopnosti ne bo potrebe. Vsebina nacionalnega razpisa mora obvezno upoštevati izhodišča, ki so določena v tem odstavku. Poleg obveznih izhodišč lahko Zavod po lastni presoji nadgradi vsebino nacionalnega razpisa. Če nacionalni razpis ne bo uspešen, se izvajalcem planirani obseg programa poveča na raven pred zmanjšanjem. Zavod predstavi rezultate analize nacionalnega razpisa v letu 2012 z vidika dostopnosti do zdravstvenih programov, ki so bili predmet razpisa.

(9) Od 1. novembra 2010 sistemsko zdravljenje raka izvajajo tudi UKC Maribor (350 bolnikov), SB Celje (231 bolnikov) in SB dr. Franca Derganca Nova Gorica (265 bolnikov). Stroški zdravil v okviru navedenega obsega programa po posameznem izvajalcu se krijejo iz naslova obstoječih pogodbenih sredstev Onkološkega inštituta Ljubljana. Morebitno pokritje dodatnih materialnih stroškov, ki jih bodo imeli izvajalci, ki so prevzeli program, temelji na analizi šestmesečnega obdobja izvajanja programa, ki se začne 1. novembra 2010. Analizo izvajanja programa pripravijo izvajalci, ki so prevzeli program, vključevati pa mora natančen prikaz realiziranih dodatnih aktivnosti (laboratorijske preiskave, terapije, ipd.), z navedbami ali so bile te aktivnosti Zavodu obračunane prek vel-

javnih modelov plačevanja. Primarni vir morebitnih dodatnih sredstev za izvajalce, ki so prevzeli program, predstavljajo prihranki Zavoda iz naslova stroškov prevoza onkoloških bolnikov. Oceno prihrankov šestmesečnega obdobja pripravi Zavod.

(10) Bolnikom z revmatoidnim artritisom se omogoči zdravljenje z enim od bolnišničnih bioloških zdravil z učinkovinami infliksimab ali rituksimab ali tocilizumab. Zdravljenje bolnikov z revmatoidnim artritisom z enim od navedenih bolnišničnih bioloških zdravil se izvaja v UKC Ljubljana, UKC Maribor, SB Murska Sobota, SB Celje, SB Novo mesto ter SB Franca Derganca v Novi Gorici, od 1. 1. 2011 pa le pod pogojem, da zdravniki, ki zdravijo bolnike z revmatoidnim artritisom, pri predpisovanju bioloških zdravil, uporabljajo računalniški program »Evidenca bolnikov z vnetno revmatično boleznijo«.

## 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 2012 programi zmanjšali, na območjih izpostav Zavoda, ki so pod povprečjem, pa povečali. Preskrbljenost se bo ugotavljala za dejavnosti, ki jih bodo dogovorili partnerji. 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 zadnji znani podatki o številu prebivalstva, ki so hkrati zavarovane osebe, 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 Prilogah II.

## VIII. Oblikovanje in financiranje programov po posameznih tipih izvajalcev

### 28. člen

(1) Natančnejše opredelitve tega Dogovora po tipih izvajalcev so opredeljene v prilogah k temu Dogovoru, in sicer:

- za primarno dejavnost v Prilogi ZD ZAS II/a,
- za sekundarno in terciarno dejavnost v Prilogi BOL II/b
- za lekarniško dejavnost v Prilogi LEK II/c
- za zdravstveno dejavnost naravnih zdravilišč v Prilogi ZDRAV II/d
- za zdravstveno dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje v Prilogi SVZ II/e

Z njimi se opredelijo:

1. merila za določanje zmogljivosti za izvajanje programov,
2. merila za ugotavljanje specifičnosti pri vrednotenju programov,
3. pravice in obveznosti izvajalcev ter Zavoda pri uresničevanju sklenjenih pogodb in izvajanju programov,
4. kriterije za prerazporejanje sredstev med dejavnostmi, ki so med seboj funkcionalno soodvisne.

## IX. Razpis in izbira programov

### 29. člen

(1) Zavod bo v treh mesecih od začetka veljavnosti Dogovora 2012 objavil razpis za izvajalce, ki z Zavodom še nimajo sklenjene pogodbe. Na razpis se morajo prijaviti tudi izvajalci, ki sicer že imajo sklenjeno pogodbo z Zavodom, če želijo na podlagi razpisa izvajati program, ki ni vključen v obstoječo pogodbo in njihove širitve niso poimensko opredeljene v Dogovoru ali seznamu Ministrstva za zdravje ter izvajalci, ki imajo oziroma bodo z Zavodom sklenili začasno pogodbo (npr. zaradi upokojitve ali smrti drugega koncesionarja, zaradi v Prilogi II 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 imeli z Zavodom sklenjeno pogodbo že v preteklem letu, bo Zavod ponudil sklenitev pogodbe v kateri bo, v skladu z Dogovorom 2012, 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, lekarnami, socialnovarstvenimi zavodi, zavodi za usposabljanje, zavodi za zdravstveno varstvo in zdravilišči lahko sklene pogodbo za dobo petih let. Pri tem vsaka pogodbena stranka v tem obdobju po sklenitvi vsakoletnega Dogovora lahko pisno predlaga sklenitev nove pogodbe. V tem primeru sta pogodbeni stranki dolžni izpeljati postopek sprejema nove pogodbe. Zavod bo izvajalcem zdravstvenih storitev v socialnovarstvenih zavodih in zavodih za usposabljanje po sklenitvi vsa-

koletnega Dogovora posredoval nove finančne načrte, ki bodo kot priloga postali sestavni del veljavnih pogodb.

(3) Pri izbiri novih izvajalcev bo Zavod upošteval izpolnjevanje zakonikih pogojev, vključno s podelitvijo koncesije za opravljanje zdravstvene dejavnosti kot javne zdravstvene službe in standarde, dogovorjene v tem Dogovoru

### 30. člen

(1) Ob prijavi na razpis mora izvajalec poleg ponudbe podati tudi svoje pisno soglasje z Dogovorom 2012.

(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. Če izvajalci v roku ponudbe ne dopolnijo, se šteje, da so od ponudbe oziroma pogodbe odstopili. Po izteku roka za izbiro bo Zavod sklenil pogodbe 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 ter vso potrebno dokumentacijo, v skladu z razpisnimi pogoji, do datuma, določenega v razpisu ter pričeti z delom v dogovorjenem roku, sicer se šteje, da so od ponudbe oziroma pogodbe odstopile.

### 31. 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 2012. Sočasno mora v tej zahtevi podati predlog kandidata za predsednika arbitraže in za dva člana arbitraže. Predlagatelj arbitraže določi svoja predstavnik 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 54. členu tega Dogovora.

(3) Če izvajalec ne podpiše ponujene pogodbe v roku 7 delovnih dni od prejetja ponudbe in v roku iz prvega odstavka tega člena ne predloži zahteve za arbitražni postopek, lahko zahteva arbitražo Zavod. V tem primeru veljajo za Zavod glede predloga za imenovanje članov in predsednika arbitraže enaka določila kot za izvajalca. Predlog Zavoda arbitraži se v tem primeru lahko nanaša le na to, ali naj arbitražo sprejme odločitev glede utemeljenosti sklenitve pogodbe. Če izvajalec, kljub odločitvi arbitraže, s katero je ta odločila, da naj se pogodba med izvajalcem in Zavodom sklene, noče podpisati pogodbe, se uporabi drugi odstavek tega člena.



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 strokovnimi 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.

24. V primeru naročila imenovanega zdravnika, da izbrani osebni zdravnik pripravi predlog za obravnavo na invalidski komisiji, je izbrani osebni zdravnik zavarovane osebe dolžan vso potrebno dokumentacijo pripraviti in poslati v 30 dneh na Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije, in sicer priporočeno s povratnico, ki jo hrani v zdravstveni kartoteki zavarovane osebe.
25. Na področju zobozdravstvene dejavnosti zagotovili zavarovanim osebam standardne materiale in storitve ter realizirali program v razmerjih, ki so določena v Prilogi ZD ZAS II/a.
26. V primeru vgrajevanja različnih materialov v telo, so izvajalci dolžni uporabiti materiale z mednarodnim certifikatom CE.
27. 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.
28. Naročniki in izvajalci nenujnih reševalnih prevozov zagotovili racionalno izvajanje prevozov tako, da bo sočasno prepeljana več bolnikov oziroma da bodo vozila opravljala vožnje brez bolnikov v najmanjši možni meri ter v primerih, ko bo to možno, na nalogu za prevoz opredelili, da bo prevoz opravil isti izvajalec v obe smeri.
29. Izvajalci sanitetnih prevozov smejo hkrati prepeljati največ toliko pacientov, kolikor je registriranih sedežev v vozilu, zmanjšano za dva.
30. 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.
31. Izvajalci bolnišnične dejavnosti najmanj vsake tri mesece pošiljali na IVZ potreben nabor podatkov za razvrstitev obravnave v skupine primerljivih primerov.
32. Zagotovili varno in visoko kakovostno zdravstveno obravnavo vključno z vpeljevanjem kliničnih poti, kazalnikov kakovosti in drugih metod ter orodij kakovosti. Ob tem bodo zagotovili redno notranji nadzor nad varnostjo pacientov in kakovostjo zdravstvene obravnave kot tudi širšo notranjo in zunanjo presojo kakovosti (akreditacija) na vseh ravneh zdravstvenega varstva. Način vgraditve se opredeli v Prilogi BOL II/b.
33. Po zaključku zdravljenja bodo izvajalci zavarovanim osebam izstavili specifikacijo opravljenih in Zavodu zaračunananih storitev, skladno z usmeritvami, določenimi v Prilogah ZD ZAS II/a, BOL II/b, ZDRAV II/d ter SVZ II/e.

34. Izvajalci so zavarovanim osebam dolžni zagotoviti čitanje zdravniških izvidov v elektronski obliki brez dodatnega zaračunavanja.

## XI. Obračunavanje zdravstvenih storitev

### 37. 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, navodila Zavoda, kjer so opredeljeni odgovori in usmeritve na zastavljena vprašanja glede pravilnosti evidentiranja in obračunavanja zdravstvenih storitev – npr. SPP, neakutna bolnišnična obravnava, specialistična ambulantna dejavnost ipd.). Račune, zahtevke za plačilo in poročila bodo izvajalci dostavili Zavodu najkasneje do 10. v mesecu za pretekli mesec. Socialnovarstveni zavodi in zavodi za usposabljanje bodo lahko račune dostavljali Zavodu tudi dvakrat mesečno, in sicer:

- najkasneje do 25. v mesecu za storitve opravljene od 1. do vključno 15. v tekočem mesecu in
- najkasneje do 10. v mesecu za storitve opravljene od 16. do konca preteklega meseca.

Račune in zahtevke za plačilo, 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 najpozneje do 31. januarja. 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 10. januarja.

(2) Račune, ki jih izvajalci izstavljajo na podlagi obdobnih obračunov, bodo izvajalci dostavili Zavodu v petih dneh po prejemu obvestila Zavoda o višini obračuna za posamezno obračunsko obdobje. Obvestilo o višini obračuna bo Zavod posredoval izvajalcem praviloma v 45 dneh po izteku obdobja, za katerega se pripravlja obračun. V primeru, da bi moral izvajalec izstaviti obračunski račun nižji od 15 evrov (razlika med obveznostjo ugotovljeno na podlagi obračuna in že izstavljenimi računi), se ta vrednost lahko prenese v naslednje obračunsko obdobje oziroma se poročila pri končnem letnem obračunu. Izvajalcu pri končnem letnem obračunu ni potrebno izstavljati obračunskih računov nižjih od 3 evrov. Nestrinjanje izvajalca z višino obračuna ne zadrži obveznosti izvajalca, da Zavodu izstavi račun v višini navedeni v obvestilu. Sporni del obračuna izvajalec in Zavod rešujeta naknadno. Če izvajalec ne izstavi zahtevanega računa, ima Zavod pravico evidentirati obračunane storitve na podlagi obvestila, ki ga je izstavil izvajalcu.

(3) Dobropise na podlagi končnih in dodatnih obračunov Zavoda za preveč obračunane storitve bodo izvajalci dostavili Zavodu v petih dneh po prejemu obvestila Zavoda.

(4) V primeru 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.

(5) 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. Če je zadnji dan zapadlosti plačila sobota, nedelja, dela prost dan v RS ali dela prost dan v plačilnem sistemu Target 2, se plačilo izvede prvi delovni dan po zadnjem dnevni zapadlosti, razen za prvi del mesečnega avansa, ki se izvede zadnji delovni dan pred zadnjim dnevnom njegove zapadlosti. Zavod na svoji spletni strani meseca decembra objavi rokovnik za plačilo avansov za naslednje leto. Zavod izvajalce obvešča o metodologiji izračuna avansa.

(6) 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.

(7) Morebitna dodatna določila o rokih za obračunavanje storitev opredelijo partnerji v Prilogah II.

### 38. 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. Lekarnam bo Zavod poravnal zahtevke za plačilo 30. dan od prejema popolne dokumentacije. Dokumentacija je popolna, kadar so poslane tudi obvezne elektronske (RIP SBD, 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) Zavod lahko izvede pobot neplačanih prispevkov izvajalcev zdravstvenih storitev z obveznostmi Zavoda do izvajalcev.

(4) 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.

### 39. člen

(1) Obračun opravljenih zdravstvenih storitev se izvede na podlagi meril sprejetih v tem Dogovoru ter na podlagi poročila o realizaciji dogovorjenega programa.

(2) Obračun obveznosti med izvajalci in Zavodom se izvaja za prvi in drugi kvartal v letu ter za drugo polletje (končni letni obračun). V obračun za posamezno obdobje se, razen v primerih, kjer je z Dogovorom določeno drugače, vključijo poleg prenosov nedoseženega plana in neplačane realizacije iz preteklega obdobja vse opravljene storitve v tekočem obdobju, vendar največ do plana storitev za to obdobje. Pri tem se upoštevata obdobni 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. Obračun v specialistično ambulantni dejavnosti se izvaja v skladu z naslednjim odstavkom tega člena.

(3) Če izvajalec pri posamezni specialistično ambulantni dejavnosti ne doseže planiranega števila točk v kumulativnem obdobju, doseže pa kumulativni plan obiskov, si zagotovi plačilo kumulativnega plana števila točk (z upoštevanjem že plačanih točk v koledarskem letu), določenega na podlagi kalkulativenega števila 1.430 ur učinkovitega dela ambulate na leto, če realizira vsaj 85% planiranih točk v kumulativnem obdobju in je nosilec programa zdravnik. Če izvajalec ne doseže kumulativnega plana obiskov, se za obračun upošteva indeks doseganja plana točk v kumulativnem obdobju.

(4) Za izvajalce, ki izstavljajo račune oziroma zahtevke za plačilo (socialnovarstveni zavodi in zavodi za usposabljanje, zdravilišča za zdravstveno varstvo, za sanitetne prevoze bolnikov na/z dialize, za dežurno službo v lekarniški dejavnosti, za transplantacije, itd.), bo izveden poračun razlike v ceni za posamezno obračunsko obdobje.

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

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

### 40. člen

(1) Ob obdobnem obračunu se lahko pri izvajalcih posameznih dejavnosti, navedenih v 3. členu tega Dogovora, 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 tega Dogovora ima prednost pred ostalimi razlogi.

(3) Zavod pri končnem letnem obračunu za koledarsko leto 2012 plača izvajalcem operacij za endoproteze kolka in kolena, koronografije, ortopedске operacije rame, operacije hrbtenice, endoproteze gležnja, operacije ušes, nosu, ust in grla, operacije žolčnih kamnov, operacije na ožilju in operacije kile preseganje rednega

programa, in sicer v višini do 10 % presejanja pogodbenega plana (seštevek rednega pogodbenega plana in plana po nacionalnem razpisu). S 1. januarjem 2013 se plačevanje presejanja rednega programa zniža na do 5 % presejanja pogodbenega plana. Zavod plača presejanje po ceni iz sedmega odstavka Priloge BOL II/b-2 tega Dogovora, v primeru, da izvajalec program izvaja ambulantno, pa po ceni rednega programa iz končnega letnega obračuna, ki sicer velja za določen program.

(4) Zavod bo pri končnem letnem obračunu plačal do 10 % presejanje pogodbenega plana prvih pregledov v specialistično ambulantni dejavnosti. Pri plačilu bo Zavod upošteval točkovni normativ razširjenega pregleda skupaj z začetno oskrbo (ustrezno upoštevajoč ali gre za oskrbo v operativnih ali neoperativnih strokah) v specialistični dejavnosti (šifra razširjenega pregleda 03004; šifri začetne oskrbe: 11003, 11004), povprečno ceno točke in delež obveznega zdravstvenega zavarovanja za posamezno specialistično ambulantno dejavnost v koledarskem letu.

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

(6) Izvajalci obračunavajo operacije sive mreže po kalkulaciji 201 034 okulistika – operativa iz Priloge I tega Dogovora. Izvajalci (javni zavodi in koncesionarji) operacij sive mreže ne načrtujejo in obračunavajo v okviru akutne bolnišnične obravnave (SPP). Pri vrednotenju kalkulacije 201 034 okulistika – operativa se upošteva povprečna pogodbena cena za operacijo sive mreže, ki jo je Zavod dogovoril z izbranimi ponudniki na podlagi nacionalnega razpisa v letu 2010.

(7) Zavod bo izvajalcem plačal vse realizirane storitve pri naslednjih programih:

- državna presejalna programa Dora in Svit,
- sanitetni prevozi bolnikov na/z dialize,
- individualne učne delavnice – individualno svetovanje za tvegano pitje alkohola,
- dialize (število/dnevi),
- radioterapija v specialistično ambulantni dejavnosti,
- specialistično ambulantna dejavnost onkologije (201 036),
- doječe matere (NOD),
- sobivanje staršev ob hospitaliziranem otroku do starosti otroka vključno 5 let (NOD),
- bolnišnično zdravljenje za osebe z izrečenim varnostnim ukrepom obveznega psihiatričnega zdravljenja in varstva v zdravstvenem zavodu (BOD),
- transplantacije,
- porodi v skladu s Prilogo BOL II/b,
- oploditve z biomedicinsko pomočjo v skladu s Prilogo BOL II/b,
- operacije na odprtem srcu v skladu s Prilogo BOL II/b,
- operacije rakavih bolnikov (plačajo se vse realizirane operacije, dokler dosežena čakalna doba ni krajša od enega meseca),
- PTCA – balonska dilatacija koronarnih arterij,
- zdravstvena dejavnost, ki jo opravljajo socialnovarstveni zavodi,
- zdraviliška dejavnost,
- lekarniška dejavnost.

(8) Pri obračunu nege in patronaže se upoštevata plan in realizacija nege in patronaže skupaj.

(9) V primeru, da izvajalec trajno prekine z izvajanjem zdravstvenih programov oziroma prekine pogodbo z Zavodom v času pred končnim letnim obračunom, bo Zavod ob prejemu informacije o trajnem prenehanju izvajanja dejavnosti oziroma prekinitvi pogodbe, za tega izvajalca izvedel izredni končni letni obračun. Izvajalec je dolžan Zavodu vrniti morebiti ugotovljeno preplačilo v roku 7 dni od prejema obvestila Zavoda o višini izvedenega izrednega končnega letnega obračuna. Morebitni kasnejši poročila za obdobje, ko je bil izvajalec pogodbeno še aktiven, za izvajalce, ki so trajno prekinili pogodbo z Zavodom o izvajanju zdravstvenih storitev in za katere je bil že izveden končni letni obračun, se ne izvedejo. V primeru, da izvajalec menja pravno obliko delovanja, se izredni končni letni obračun ne izvede.

## 41. 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 96% celotne vrednosti programa korigirane z indeksom doseganja količnikov iz glavarine, če bo opravil vsaj 13.000 količnikov iz obiskov na leto. Preostala sredstva do polne vrednosti programa pa bo Zavod zagotovil izvajalcu (razen izvajalcu referenčne ambulante), če bo v celoti opravil dogovorjeni program preventive. Izvajalcu referenčne ambulante bo Zavod zagotovil sredstva do polne vrednosti programa, če bo vodil register obravnave bolnikov pri diplomirani medicinski sestri v skladu s smernicami za bolnike z dejavniki tveganja. Vsem izvajalcem, ki ne bodo dosegli realizacije minimalnega obsega količnikov iz obiskov, se v obračun vključi največ realiziran obseg količnikov.

(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 preventive, mu bo Zavod pri končnem letnem obračunu zmanjšal plačilo za 4% celotne vrednosti dogovorjenega programa, če je realiziral vsaj dve tretjini programa preventive, oziroma 8%, če je realiziral manj kot dve tretjini v pogodbi dogovorjenega programa preventive. Ta sredstva se razdelijo izvajalcem, ki so program preventive realizirali v celoti. V primeru, da ima izvajalec v pogodbi z Zavodom dogovorjenih več timov, se vsi parametri predhodnega odstavka preračunajo na tim. Vsem izvajalcem, ki ne bodo dosegli realizacije minimalnega obsega količnikov iz obiskov, se v obračun vključi največ realiziran obseg količnikov.

(4) Stimulacije in zmanjšanje obveznosti Zavoda, ki temeljijo na določilih tega člena, se izračunajo za ambulante 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 pri končnem letnem obračunu zmanjšal

plačilo za 2% celotne vrednosti programa, če je realiziral vsaj dve tretjini programa oziroma za 4%, če je realiziral manj kot dve tretjini 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 90 % pogodbeno dogovorjenega obsega programa preventive, v otroškem in šolskem dispanzerju 90 % pogodbeno dogovorjenega programa preventive ter v dispanzerju za ženske 70 % pogodbeno dogovorjenega programa preventivnih pregledov raka materničnega vratu. Zaradi drugačne narave dela in večjega poudarka preventivi, se v splošnih referenčnih ambulantah zgornji odstotki ne upoštevajo.

(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 ambulante 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) Zavod bo spodbujal izvajanje malih, srednjih in velikih posegov ter obsežno delo na primarni ravni. Zavod bo izvajalcem splošne in družinske medicine ter otroških in šolskih dispanzerjev plačal male, srednje in velike posege ter obsežno delo na podlagi realizacije, pri čemer 2/3 sredstev zagotovi Zavod in 1/3 izvajalci primarne ravni. Zavod bo pri obračunu upošteval povprečni delež obveznega zdravstvenega zavarovanja v dejavnosti in nizko ceno količnika. V dejavnosti splošne ambulante v domovih za starejše se upošteva nizka cena količnika v splošni ambulanti.

(8) Zavod bo izvajalcem v dejavnosti ortodontije zagotovil plačilo realizirane vrednosti programa največ do pogodbeno dogovorjene vrednosti programa, če izvajalec v koledarskem letu na novo vključi v zdravljenje vsaj 60 oseb. Pogojev velja za 1 tim in se ustrezno preračuna glede na število timov v pogodbi, razen pri UKC Ljubljana, kjer se pogoj upošteva za 2,70 tima. Če izvajalec ne izpolni pogoja glede vključevanja novih oseb v zdravljenje, se mu pri obračunu za obdobje januar-marec tekočega leta odšteje 4 % obračunane vrednosti za obdobje januar-december preteklega leta. Ta sredstva se razdelijo izvajalcem, ki so v preteklem letu v celoti izpolnili s pogodbo dogovorjeni program (točke) in pogoj glede vključevanja novih oseb v zdravljenje, sorazmerno glede na število timov.

## XII. Nadzor

### 42. člen

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

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

### 43. 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:

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

(3) Zavod kopije zapisnikov nadzorov, ki so bili opravljeni pri članih Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, posreduje Združenju.

(4) 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.

(5) 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 Prilogi BOL II/b.

### 44. člen

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

1. krši določila pogodbe z Zavodom, ki se nanašajo na ta Dogovor,
2. krši določila oziroma obveznosti, ki jih opredeljuje 36. 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 zoboprotetične 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 daljše čakalne dobe, kot je določeno s Pravilnikom o najdaljših dopustnih čakalnih dobah oziroma s pogodbo z Zavodom,
  12. postopa v nasprotju s Pravilnikom o razvrščanju, predpisovanju in izdajanju 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 seznanjajo 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 čakalni seznam,
  17. ne vodi čakalnega seznama v skladu z določbami Zakona o pacientovih pravicah in Pravilnika o najdaljših dopustnih čakalnih dobah,
  18. nepravilno evidentira napotitve,
  19. Zavodu ne izstavi dokumentov (računi, zahtevki za plačilo, poročila, dobropisi) v skladu z roki iz 37. člena tega Dogovora,
  20. Zavodu na njegovo posebno zahtevo ne predloži vseh dokumentov drugih izvajalcev zdravstvenih storitev, na podlagi katerih so obračunali posamezne storitve (npr. ločeno zaračunljivi material, stroške tolmača slovenskega znakovnega jezika ipd.),
  21. v svojih prostorih ne zagotavlja brezplačne promocije in oglaševanja državnih preventivnih zdravstvenih programov z razpoložljivimi komunikacijskimi gradivi in orodji,
  22. dosledno ne vpisuje podatkov o predpisovanju medicinsko tehničnih pripomočkov v sistem on-line,
  23. ne naroča preiskav pri pooblaščenih izvajalcih, določenih s tem Dogovorom.

- (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, dogovorjenem 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.

#### 45. člen

(1) Izvajalec, ki prekrši pogodbeno obveznost iz prejšnjega člena, z izjemo 5. točke, je dolžan Zavodu povrniti škodo, ki je s kršitvijo nastala in je Zavodu dokumentiral finančni izdatek, s katerim je bil zaradi tega obremenjen. Če škode ni mogoče utemeljiti z dokumentiranim finančnim izdatkom, Zavod izvajalcu izreče pogodbeno kazen v višini 400 eurov za vsak primer kršitve. Za vsak primer kršitve iz drugega odstavka prejšnjega člena Zavod zaračuna izvajalcu pogodbeno kazen v višini 1.200 eurov.

(2) Če je v nadzornem zapisniku ugotovljeno, da je izvajalec preveč obračunal zdravstvene storitve, mu Zavod izreče pogodbeno kazen, in sicer:

vrednost nepravilno obračunanih primerov (v EUR)	pogodbeno kazen za izvajalca (v EUR)
od 101 do 1000	500
od 1.001 do 5.000	1.000
nad 5.000	2.000

(3) Sredstva iz naslova pogodbenih kazni bo Zavod namenil za programe za skrajševanje čakalnih dob v zdravstvu.

(4) Kadar Zavod pri nadzoru ugotovi, da je izvajalec Zavodu storitev zaračunal neupravičeno ali v previsokem znesku glede na pravila, ki veljajo na področju obračunavanja zdravstvenih storitev, nepravilni obračun primera zavrne v celoti. Izvajalec je dolžan Zavodu izstaviti storno obračuna.

(5) 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.

(6) Za dobropise na podlagi ugotovitev nadzora Zavoda veljajo enake določbe kot za dobropise medletnih oziroma končnega letnega obračuna, ki so določeni v tretjem odstavku 37. člena. Izvajalcu ni treba izstavljati dobropisa ali storno poročil za zneske, ki ne presega 13 eurov.

#### 46. člen

- (1) Za kršitev pogodbene obveznosti šteje, če Zavod:
1. pri izvajanju pogodbe s posameznim izvajalcem ne spoštuje določil tega Dogovora ali sicer krši določila Dogovora,
  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.

#### 47. člen

(1) Zavod po postopku, opredeljenem v statutu iz prvega odstavka 42. člena Dogovora, opravlja nadzor nad izdajanjem in zaračunavanjem zdravil in medicinskih pripomočkov, nad uresničevanjem pravic zavarovanih oseb ter nad izvajanjem pogodb v skladu z veljavnimi zakoni in v skladu s tem Dogovorom.

#### 48. 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

#### 49. 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 elektronskem nosilcu podatkov. ZZV podatke zajamejo, združijo in obdelajo. Obdelane podatke pošljejo v predpisani obliki na magnetnem mediju IVZ, ki jih obdelajo 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. V okviru nabora podatkov bodo lekarne Zavodu posredovale tudi številko recepta, opremljeno s črtno kodo.

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 temelji Dogovor morajo biti na zahtevo podpisnikov tega Dogovora dostopni tudi njim. Podatke, ki so določeni kot poslovna skrivnost, morajo prejemniki kot take tudi varovati.

#### 50. člen

(1) V letu 2012 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 četrtno, najpozneje dva meseca po izteku analizirane obdobja.

#### 51. člen

(1) Partnerji se v Prilogi BOL II/b-8 dogovorijo o kazalnikih poslovne učinkovitosti, ki jih bodo spremljali. Kazalnike za preteklo leto izvajalci objavijo na svojih spletnih straneh do 20. 3. tekočega leta.

## XIV. Arbitraža

#### 52. 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 pet arbitrov Ministrstva za zdravje,
  - največ pet arbitrov Zavoda,
  - 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 ZZVZZ. 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 preložitev 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 vsaj po en pooblaščen predstavnik ali namestnik arbitra vsakega partnerja 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. V primeru, ko arbitraža odloča o neizbiri izvajalca na razpisu programov zdravstvenih storitev, ki ga je objavil Zavod, je arbitraža sklepčna, če sta na seji prisotna vsaj dva arbitra, ki sta bila imenovana s strani Ministrstva za zdravje, vsaj dva arbitra, ki sta bila imenovana s strani Zavoda ter vsaj en arbiter, ki zastopa partnerje s strani izvajalcev.

11.3. 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 predložitve dodatnih argumentov lahko vsak arbiter določi katerokoli osebo, ki je od njega povabljeni na narok.

## XV. Sklepanje pogodb, odstop od pogodbe in reševanje sporov

### 53. člen

(1) Pri sklepanju pogodb s posameznimi izvajalci se uporabljajo določila tega Dogovora pri tem pa se za posamezno dejavnost uporabljajo tudi določila tiste Priloge II, kjer je dejavnost opredeljena.

(2) Če izvajalec določeno storitev oziroma poseg izvaja v obsegu, ki je na letni ravni manjši od 50, Zavod s izvajalcem ne sme skleniti pogodbe o izvajanju tega posega oziroma storitve. Število posegov na letni ravni, ki je pogoj za sklenitev pogodbe o izvajanju tega posega, se 1. januarja 2012 spremeni na 75 posegov, 1. januarja 2013 pa na 100 posegov. Izjema so ekskluzivni izvajalci na nacionalni ravni. Določba ne velja za posege oziroma storitve, kjer je število posegov oziroma storitev na nacionalni ravni manjše od 100 in te posege oziroma storitve izvajata največ dva izvajalca.

(3) Pri prehodu nosilca tima iz javnega zavoda v zasebno koncesijsko dejavnost se ob sklenitvi pogodbe s koncesionarjem preneseta tudi program in pripadajoča ekipa v skladu s Prilogo I in obratno.

(4) Pri prenosu programov v dejavnostih, ki se v letu 2012 ne standardizirajo, se prenaša število delavcev iz ur v sorazmerju s prenesenimi programi, z upoštevanjem storilnosti na delavca iz pogodb za leto 2012.

(5) Pogodba, pri kateri kdo v imenu ali na račun druge pogodbenne stranke, predstavniku ali posredniku organa ali organizacije iz javnega sektorja obljubi, ponudi ali da kakšno nedovoljeno korist za:

- pridobitev posla ali
- za sklenitev posla pod ugodnejšimi pogoji ali
- za opustitev dolžnega nadzora nad izvajanjem pogodbenih obveznosti ali
- za drugo ravnanje ali opustitev, s katerim je organu ali organizaciji iz javnega sektorja povzročena škoda ali je omogočena pridobitev

nedovoljene koristi predstavniku organa, posredniku organa ali organizacije iz javnega sektorja, drugi pogodbeni stranki ali njenemu predstavniku, zastopniku, posredniku; je nična.

### 54. člen

(1) Zavod ali izvajalec lahko odstopita od pogodbe v primeru, če kljub pisnim opozorilom nasprotna stran nadaljuje s kršitvami obveznosti iz tega Dogovora ali pogodbe, opravlja dejavnost v nasprotju s predpisi s področja zdravstvenega zavarovanja ali v primeru, če ne bi več mogla uresničevati prevzetih obveznosti.

(2) Odpovedni rok za pogodbo pri javnih zdravstvenih zavodih je enak 30 dni, pri zasebnikih s koncesijo pa je enak odpovednemu roku, ki je opredeljen v koncesijski pogodbi in ne more biti krajši od 30 dni.

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

(4) V primeru zasebnega izvajalca preneha veljati pogodba tudi, če je zasebnemu izvajalcu odvzeto dovoljenje za opravljanje dejavnosti ali koncesija, in sicer z dnem odvzema.

### 55. člen

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

(2) Spore glede izbire izvajalcev in sklepanja pogodb razrešuje arbitraža po določilih zakona in tega Dogovora.

(3) Pogodbenne stranke imajo pravico s tožbo na pristojnem sodišču uveljavljati pravice, ki izhajajo iz sklenjene pogodbe o izvajanju dejavnosti.

## XVI. Prehodne in končne določbe

### 56. člen

(1) V kalkulirana vrednost programov zdravstvenih storitev oziroma cen se od 1. 4. 2009 zmanjša za 2,5 %.

(2) V kalkulirana vrednost oziroma cene programov paliativne oskrbe Hospic, podaljšanega bolnišničnega zdravljenja ter bolnišnične zdravstvene nege in paliativne oskrbe se od 1. 1. 2011 ne znižajo za 2,5 %.

(3) Izvajalcem specialistične bolnišnične dejavnosti psihiatrije (razen UKC LJ in MKZ Rakitna) se veljavne cene primerov znižajo za toliko, da je znižanje pogodbenih vrednosti na letni ravni enako 1,6 milijonov evrov. Vsem izvajalcem se cene znižajo za enak odstotek. Znižanje cen v letu 2011 mora biti izvedeno tako, da od 1. 11. 2011 pomeni finančni učinek 0,6 milijonov evrov. S 1. 1. 2012

se sredstva, pridobljena z znižanjem pogodbenih vrednosti (1,6 mio EUR) v skladu z dokumenti Ministrstva za zdravje namenijo za širitev specialistično ambulantne dejavnosti psihiatrije in skupnostne psihiatrije.

(4) Planirana sredstva za tercir I iz Tabele 2 Priloge BOL II/b-4 se od 1. 11. 2011 znižajo za 5 %.

(5) Če bo potreben rebalans Finančnega načrta Zavoda za leto 2011 in bodo potrebni varčevalni ukrepi, Zavod zaradi tega ne more enostransko znižati akontacije izvajalcem. Akontacije izvajalcem tekom leta morajo namreč v kar največji možni meri odsevani plačilo za do tedaj realizirani obseg programa (glede na pogodbeno dogovorjeno vrednost programa), kot take se lahko dinamično prilagajajo zgolj realiziranemu obsegu programa posameznega izvajalca glede na pogodbeni obseg programa (ki je opredeljen bodisi v pogodbi med izvajalci in Zavodom bodisi v Dogovoru (na primer: plačevanje do 20 % presejanja planiranega obsega programa)) in posledično vrednosti. Zniževanje akontacij ne more temeljiti zgolj na slabšem finančnem položaju Zavoda. Prav tako Zavod ne more varčevalnih ukrepov uveljavljati s pavšalnim znižanjem vrednosti programov zdravstvenih storitev, temveč te znižuje parcialno, kar pomeni zniževanje cen izbranih zdravstvenih storitev, kjer je to možno brez poseganja v dosedanjo raven kakovostnih obravnav s strokovno medicinskega vidika. Ob tem Zavod varčevalne ukrepe za zagotovitev nadaljnje finančne vzdržnosti prioritarno zagotavlja z obvladovanjem izdatkov za zdravila (tako ambulantna kot bolnišnična), bolniškega staleža, z uravnavanjem plačil z drugimi državami, ki izhajajo iz dogovorjenih pravic in obveznosti na osnovi mednarodnih dogovorov in aktivnostmi, ki znižujejo dolg vezancev za plačilo prispevkov za obvezno zdravstveno zavarovanje in preostale odprte terjatve.

### 57. člen

(1) Izvajalci si bodo prizadevali zagotoviti ustrezno razpoložljiv, zanesljiv in varen informacijski sistem, ki bo zagotavljal nemoteno delovanje oziroma poslovanje v sistemu »on-line« in izvajanje storitev, ki jih bo omogočil projekt E-Zdravje. Ob začetku projekta IZDATKI bodo izvajalci poročila, zahtevke za plačilo, račune in druge podatke, ki se nanašajo na obračun zdravstvenih storitev, posredovali Zavodu v skladu z navodili, ki jih bo pripravil Zavod. Sredstva za nadgradnjo programske opreme pri izvajalcih so zagotovljena v okviru cen zdravstvenih storitev. Zavod mora pri izvajalcih zdravstvenih storitev spremljati namenskost porabe sredstev za informatizacijo, kot so opredeljena v drugem odstavku 15. člena tega Dogovora.

(2) Izvajalci zdravstvenih storitev zagotovijo prehod na nov šifrant vrst zdravstvenih dejavnosti v skladu s terminskim načrtom in funkcionalnimi zahtevami, ki jih določita Ministrstvo za zdravje in Inštitut za varovanje zdravja. Nov šifrant se uporablja od 1. januarja 2012.

### 58. člen

(1) Če izvajalec Zavodu do roka ne pošlje podatkov, ki bi jih v skladu s tem Dogovorom moral poslati (računi; poročila; zahtevki za plačilo; podatki, potrebni za sklenitev pogodbe kot so npr. planirana čakalna doba, ordinacijski časi, ločeno zaračunljiv material,

seznam šoferjev, vozil ipd.; obrazložitev za več kot 10% preseganja 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), ali če izvajalec ne ravna v skladu z določbami pogodbe o koncesiji oziroma odločbe o podelitvi koncesije, mu Zavod lahko ustavi izplačilo avansa, plačilo računa ali zahtevka za plačilo, vse dokler izvajalec ne pošlje podatkov oziroma ne spoštuje določil pogodbe o koncesiji oziroma odločbe o podelitvi koncesije. Zavod lahko ustavi izplačilo avansa, plačilo računa ali zahtevka za plačilo tudi, kadar izvajalec Inštitutu za varovanje zdravja ne pošlje podatkov o čakalnih dobah v skladu s Pravilnikom o najdaljših dopustnih čakalnih dobah, oziroma ko izvajalec ne spoštuje določb navedenega pravilnika. Ustavitev izplačila avansa, plačila računa ali zahtevka za plačilo traja, dokler izvajalec ne pošlje podatkov, ki bi jih sicer moral v skladu s predpisanimi roki. V zvezi z neposredovanjem podatkov, ki bi jih izvajalec moral posredovati do roka, in posledično začasno ustavitvijo izplačila avansa, plačila računa ali zahtevka za plačilo, Zavod upošteva tudi objektivne težave izvajalca in morebitno nezmožnost posredovanja podatkov na prvi dan v mesecu, če je ta dan sobota, nedelja ali praznik. V zvezi z začasno ustavitvijo izplačila avansa, plačila računa ali zahtevka za plačilo Zavod obravnava vsakega izvajalca posebej.

### 59. člen

(1) Za predpisovanje ortopedskih čevljev po mavčnem odlitku lahko Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije - SOČA obračuna aplikativne točke ob izdaji pripomočka (403 088 aplikacija pripomočka), Univerzitetni klinični center Maribor in Splošna bolnišnica Celje pa obračunata točke v okviru specialistično ambulantne dejavnosti (201 046 fizijatrija).

### 60. člen

(1) Med storitve, ki se obračunavajo Zavodu se vključi storitev, ki se zagotavlja bolniku preko telemedicinskih naprav. Šifra te storitve je: 91101 - kratka kontrolna (ponovna) obravnava v specialistični ambulantni dejavnosti brez prisotnosti bolnika \*\*\* (1 zdravnik in 1 srednja medicinska sestra - 0.63 točke). Pogoji za obračunavanje omenjene storitve so:

- Bolnik ima veljavno napotnico za tega specialista.
- Opravljena telemedicinska storitev je bila načrtovana ob prvem pregledu (npr. kontrolni posvet z bolnikom in nasvet bolniku brez pregleda ali posega), kar mora biti razvidno iz medicinske dokumentacije.
- Datum, vsebina posveta in nasveta so bili zabeleženi v bolnikovi specialistični zdravstveni dokumentaciji in osebni zdravnik je dobil pisni izvid.

### 61. člen

(1) Vsi bolniki s tuberkulozo se obravnavajo pod okriljem Bolnišnice Golnik, kjer je sedež Nacionalnega programa za tuberkulozo. Sredstva za antituberkulotike, ki se porabijo za ambulantno zdravljenje, se prenesejo v program Bolnišnice Golnik, ki neposredno oskrbuje bolnike z zdravilom. Zdravila plačuje Zavod skladno z obračuni Bolnišnice Golnik. Določba velja do zagotovitve zdravil v prosti prodaji.

### 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 2012 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. Izvajalci Zavodu posredujejo tudi elektronski naslov, ki služi za komunikacijo med izvajalci in zavarovanimi osebami.

### 63. člen

(1) Izvajalci morajo imeti vzpostavljeno lastno spletno stran. Novi izvajalci morajo spletno stran vzpostaviti v roku treh mesecev od datuma podpisa pogodbe z Zavodom.

### 64. 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.

### 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, Ministrstvo za delo družino in socialne zadeve, Zavod, Skupnost socialnih zavodov Slovenije in Skupnost organizacij za usposabljanje Slovenije bodo v letu 2012 skupaj proučili spremenjena Merila za razvrščanje oskrbovancev po zahtevnosti zdravstvene nege (v nadaljevanju: Merila).

(2) Vsi socialnovarstveni zavodi in zavodi za usposabljanje bodo v 3-mesečnem testnem obdobju v času od 1.1.2012 do 31.12.2012 vodili dvojno zdravstveno dokumentacijo - po starih in novih Merilih. Na osnovi zaključkov analize bodo dokončno oblikovana Merila, ki bodo osnova za oblikovanje cen in financiranje zdravstvene dejavnosti socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje v letu 2013.

### 67. člen

(1) Ministrstvo za zdravje bo v letu 2010 skupaj z Lekarniško zbornico Slovenije in Zavodom proučilo in oblikovalo nov način oblikovanja cen lekarniških storitev.

### 68. člen

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

### 69. člen

(1) Stroške v zvezi s tolmačenjem slovenskega znakovnega jezika plača izvajalec Zavod posebej, in sicer v višini v skladu s Tarifo za tolmače slovenskega znakovnega jezika, ki je objavljena v Uradnem listu. Izvajalci Zavodu za te storitve izstavijo račun. Stroški v zvezi s tolmačenjem slovenskega znakovnega jezika se obračunajo v ustrezem deležu med obveznim in prostovoljnim zdravstvenim zavarovanjem, in sicer se upoštevajo obračunani deleži za storitve ob katerih je bila storitev tolmačenja opravljena.

### 70. člen

(1) Izbrani osebni zdravnik oziroma izbrani osebni ginekolog, ki žensko napoti na mamografsko preiskavo mora na napotnico ustrezno označiti, ali gre za:

- preventivno (presejalno) mamografijo po kriterijih iz Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarnem nivoju (oznaka na napotnici Z01.6 - rutinski mamogram osebe brez težav ali druge diagnoze)
- mamografsko preiskavo pri simptomatski ženski, torej tisti, ki ima neobičajne tipne spremembe v dojki (oznaka na napotnici D48.6 - neoplazma negotove narave v dojki ali Z03.1 - opazovanje zaradi suma na maligno neoplazmo).

(2) Vsi izvajalci programa mamografije (bolnišnice, zdravstveni domovi in zasebniki) morajo, do vzpostavitve organiziranega presejanja za raka dojk na področju celotne države, voditi poimenski seznam žensk, pri katerih je bila v letu 2012 opravljena mamografija. Seznam mora vsebovati vsaj naslednje podatke: ime in priimek ženske, rojstni datum, datum naročanja na preiskavo, datum opravljene preiskave, podatek o namenu mamografije. Za opredelitev namena mamografije se uporabljajo trije opisi:

1. mamografija, opravljena pri simptomatski ženski (za razjasnitev neobičajnih tipnih ali drugih sprememb v dojki),
2. preventivna (presejalna) mamografija po kriterijih iz Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarnem nivoju,
3. druga mamografija (mamografija ki ne ustreza pogojem iz Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarnem nivoju oziroma ženska nanjo ni bila napotena zaradi neobičajnih tipnih sprememb).

(3) Agregirane podatke za leto 2012 posreduje izvajalec Onkološkemu inštitutu, Epidemiologija in register raka, do 31. 1. 2013. V poročilu mora biti posebej obrazložen razlog za "druge mamografije" iz zgoraj omenjene 3. točke.

### 71. člen

(1) Pogodbe sklenjene med Zavodom in izvajalci za pogodbeno leto 2012 se uporabljajo od 1. 1. 2012 dalje, razen z novimi zasebniki in novimi izvajalci, ki se uporabljajo od 1. 6. 2012. Pogodbe z novimi

lekarnami in novimi socialnovarstvenimi zavodi pričnejo veljati od dneva, ko le-ti izpolnjujejo vse pogoje za delovanje.

### 72. člen

(1) Po sprejemu finančnega načrta Zavoda za leto 2012 in sprejemu posebnega sklepa Upravnega odbora Zavoda o obsegu programa zdravstvenega letovanja otrok in šolarjev in skupinske obnovitvene rehabilitacije lahko Zavod objavi razpis o izbiri organizatorjev zdravstvenega letovanja otrok in skupinske obnovitvene rehabilitacije za dve leti.

### 73. 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 2012, imajo pravico predlagati spremembo Dogovora 2012.

(2) Za spremembe in dopolnitve Dogovora 2012 velja enak postopek, kot za njegov sprejem.

### 74. člen

(1) Skladno s spremembami, dogovorjenimi v aneksih k temu Dogovoru, se ustrezno uskladijo priloge k Dogovoru. Spremembe, dogovorjene z aneksi k temu Dogovoru, veljajo in se uporabljajo tudi v naslednjih Dogovorih, razen v primeru, ko se partnerji z aneksom dogovorijo, da se posamezne določbe upoštevajo le v tekočem pogodbenem letu.

### 75. člen

(1) Dogovor 2012 velja od dneva podpisa vseh partnerjev oziroma odločitve arbitraže ali sklepa Vlade R Slovenije, uporablja pa se od 1. 1. 2012.

(2) Dogovor 2012 velja dokler partnerji ne sprejmejo novega Dogovora.

### 76. člen

(1) Partnerji se zavezujejo, da bodo ukrepali v smeri uresničevanja Dogovora 2012 pri svojih članih.

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

Številka: 1720-1/2012  
Datum: 29.12. 2011

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  
Skupnost organizacij za usposabljanje Slovenije



## Priloga I

## Kalkulacije za planiranje in financiranje programov zdravstvenih storitev

## 101 001 SPLOŠNA AMBULANTA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK KOLIČNIKI
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	K IZ OBISKOV 27.488 NORMATIV iz 41. ČL. DOGOVORA 13.000 *
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,10	25	15.954,30	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,35	24	4.881,13	
				K IZ GLAVARINE 28.999
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,45</b>		<b>64.328,08</b>	<b>56.487</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,33	25	4.786,29	TOČKE
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,06	24	836,76	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,39</b>		<b>5.623,05</b>	<b>4.200</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,84</b>		<b>69.951,13</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	CENE
BRUTO OD	64.328,08	5.623,05	69.951,13	
OBVEZNOSTI	10.356,82	905,31	11.262,13	
SKUPNA PORABA	2.387,29	380,02	2.767,31	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	930,42	148,11	1.078,53	
MATERIALNI STROŠKI**	19.678,13	7.580,36	27.258,49	VISOKA 4,24
AMORTIZACIJA	3.199,89	372,55	3.572,44	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	NIZKA 2,07
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>101.663,22</b>	<b>15.009,40</b>	<b>116.672,63</b>	

Opomba: \* Z realizacijo 13.000 količnikov iz obiskov je za standardno ambulanto zagotovljeno 96% sredstev.  
\*\* Materialni stroški vključujejo tudi sredstva za SVIT.

## 101 001 0279 DODATEK ZA REFERENČNO AMBULANTO - SPLOŠNA AMBULANTA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,50	36	11.163,98	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,14	24	1.895,92	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,64</b>		<b>13.059,90</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	13.059,90		13.059,90	
OBVEZNOSTI	2.102,64		2.102,64	
SKUPNA PORABA	623,62		623,62	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	243,05		243,05	
MATERIALNI STROŠKI		30.734,60	30.734,60	
<b>SKUPAJ - EUR</b>			<b>46.763,81</b>	
<b>CENA/PAVŠAL</b>			<b>3.896,98</b>	

## 101 004 DISPANZER ZA ŽENSKO

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK KOLIČNIKI
GINEKOLOG	1,00	53	53	K IZ OBISKOV 29.194 NORMATIV iz 41. ČL. DOGOVORA 15.000*
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,50	36	36	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	25	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,42	24	24	
				K IZ GLAVARINE 27.844
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,92</b>			<b>57.038</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,15	25	25	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,03	24	24	TOČKE
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,18</b>			<b>1.909</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,10</b>			

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	CENE
BRUTO OD	75.017,90	2.593,97	77.611,87	
OBVEZNOSTI	12.077,88	417,63	12.495,51	
SKUPNA PORABA	2.845,26	175,39	3.020,65	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.108,91	68,36	1.177,27	
MATERIALNI STROŠKI	38.803,32	4.563,55	43.366,87	VISOKA 4,94
AMORTIZACIJA	5.501,97	169,35	5.671,32	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	NIZKA 2,53
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>136.137,83</b>	<b>7.988,25</b>	<b>144.126,08</b>	

Opomba: \* Z realizacijo 15.000 količnikov iz obiskov je za standardno ambulanto zagotovljeno 92% sredstev.

## 101 005 FIZIOTERAPIJA, DELOVNA TERAPIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
DIPL. FIZIOTERAPEVT/VIŠJI FIZIOTERAPEVT	1,00	33	19.849,51	18.603
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,17	24	2.370,83	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,17</b>		<b>22.220,34</b>	<b>18.603</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD	22.220,34		
OBVEZNOSTI	3.577,47		
SKUPNA PORABA	1.140,05		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	444,32		
MATERIALNI STROŠKI	8.378,04		
AMORTIZACIJA	1.328,97		
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>37.871,78</b>		
<b>CENA</b>	<b>2,04</b>		

## 101 005 FUNKCIONALNA DELOVNA TERAPIJA IN IZDELAVA OPORNIC

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
DIPL. DELOV. TERAPEVT/VIŠJI DELOV. TERAPEVT	1,00	33	19.849,51	22.500
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,17	24	2.370,83	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,17</b>		<b>22.220,34</b>	<b>22.500</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD	22.220,34		
OBVEZNOSTI	3.577,47		
SKUPNA PORABA	1.140,05		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	444,32		
MATERIALNI STROŠKI	24.156,21		
AMORTIZACIJA	2.024,62		
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>54.345,60</b>		
<b>CENA</b>	<b>2,42</b>		

## 101 005 REHABILITACIJA PO POŠKODBI GLAVE

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
DIPL. FIZIOTERAPEVT/VIŠJI FIZIOTERAPEVT	1,00	33	21.398,26	18.603
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	15.635,57	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	5.111,63	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>42.145,46</b>	<b>31.329</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	42.145,46			
OBVEZNOSTI	6.785,42			
SKUPNA PORABA	2.280,11			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64			
MATERIALNI STROŠKI	14.109,29			
AMORTIZACIJA	2.470,56			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>69.462,07</b>			
CENA	2,22			

## 101 007 PATRONAŽNA SLUŽBA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.471,43	16.457
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,17	24	2.386,07	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,17</b>		<b>24.857,50</b>	<b>16.457</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	24.857,50			
OBVEZNOSTI	4.002,06			
SKUPNA PORABA	1.140,05			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	444,32			
MATERIALNI STROŠKI	5.658,32			
AMORTIZACIJA	1.066,63			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>37.951,47</b>			
CENA	2,31			

## 101 016 0010 ZDRAVSTVENA VZGOJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,17	24	2.370,83	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,17</b>		<b>24.698,79</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	24.698,79			
OBVEZNOSTI	3.976,51			
SKUPNA PORABA	1.140,05			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	444,32			
MATERIALNI STROŠKI	4.062,97			
AMORTIZACIJA	617,77			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>35.723,01</b>			
CENA / PAVŠAL	2.976,92			

## 101 016 0230 DELAVNICA 'ZDRAVO HUŠANJE'

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. DELAVNIC
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,0227	36	506,84	
DIPL. FIZIOTERAPEVT/VIŠJI FIZIOTERAPEVT	0,0120	33	238,19	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,0347</b>		<b>745,04</b>	<b>213</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	745,04			
OBVEZNOSTI	119,95			
SKUPNA PORABA	33,81			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	13,18			
MATERIALNI STROŠKI	562,80			
<b>CENA NA DELAVNICO*</b>	<b>1.474,78</b>			

\* Delavnico izvajalec obračuna Zavodu, če je v delavnici 15 udeležencev.

## 101 016 0231 DELAVNICA 'ZDRAVA PREHRANA'

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. DELAVNIC
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,0130	36	290,26	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,0130</b>		<b>290,26</b>	<b>256</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	290,26			
OBVEZNOSTI	46,73			
SKUPNA PORABA	12,67			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	4,94			
MATERIALNI STROŠKI	90,09			
<b>CENA NA DELAVNICO*</b>	<b>444,69</b>			

\* Delavnico izvajalec obračuna Zavodu, če je v delavnici 10 udeležencev.

## 101 016 0232 DELAVNICA 'TELESNA DEJAVNOST - GIBANJE'

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. DELAVNIC
DIPL. FIZIOTERAPEVT/VIŠJI FIZIOTERAPEVT	0,0120	33	238,19	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,0120</b>		<b>238,19</b>	<b>262</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	238,19			
OBVEZNOSTI	38,35			
SKUPNA PORABA	11,69			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	4,56			
MATERIALNI STROŠKI	408,16			
<b>CENA NA DELAVNICO*</b>	<b>700,95</b>			

\* Delavnico izvajalec obračuna Zavodu, če je v delavnici 10 udeležencev.

## 101 016 0233 DELAVNICA 'DA, OPUŠČAM KAJENJE'

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. DELAVNIC
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,0187	36	417,53	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,0187</b>		<b>417,53</b>	<b>79</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	417,53			
OBVEZNOSTI	67,22			
SKUPNA PORABA	18,22			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	7,10			
MATERIALNI STROŠKI	83,85			
<b>CENA NA DELAVNICO*</b>	<b>593,92</b>			

\* Delavnico izvajalec obračuna Zavodu, če je v delavnici 10 udeležencev.

## 101 016 0235 INDIVIDUALNO SVETOVANJE 'DA, OPUŠČAM KAJENJE'

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. DELAVNIC
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,0015	36	33,49	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,0015</b>		<b>33,49</b>	<b>1.193</b>
FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD		33,49		
OBVEZNOSTI		5,39		
SKUPNA PORABA		1,46		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		0,57		
MATERIALNI STROŠKI		5,63		
<b>CENA NA DELAVNICO</b>		<b>46,54</b>		

## 101 016 0236 INDIVIDUALNO SVETOVANJE ZA TVEGANJE PITJA ALKOHOLA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. DELAVNIC
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,0011	53	47,84	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,0011</b>		<b>47,84</b>	<b>1.326</b>
FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD		47,84		
OBVEZNOSTI		7,70		
SKUPNA PORABA		1,07		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		0,42		
MATERIALNI STROŠKI		10,13		
<b>CENA NA DELAVNICO</b>		<b>67,16</b>		

## 101 016 0237 KRAJŠA DELAVNICA 'ŽIVLJENSKI SLOG'

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. DELAVNIC
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,0033	36	73,68	
DIPL. FIZIOTERAPEVT/VIŠJI FIZIOTERAPEVT	0,0007	33	13,89	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,0040</b>		<b>87,58</b>	<b>990</b>
FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD		87,58		
OBVEZNOSTI		14,10		
SKUPNA PORABA		3,90		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1,52		
MATERIALNI STROŠKI		37,14		
<b>CENA NA DELAVNICO*</b>		<b>144,24</b>		

\* Delavnico izvajalec obračuna Zavodu, če je v delavnici 10 udeležencev.

## 101 016 0238 KRAJŠA DELAVNICA 'TEST HOJE 1X'

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. DELAVNIC
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,0040	36	89,31	
DIPL. FIZIOTERAPEVT/VIŠJI FIZIOTERAPEVT	0,0027	33	53,59	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,0067</b>		<b>142,91</b>	<b>802</b>
FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD		142,91		
OBVEZNOSTI		23,01		
SKUPNA PORABA		6,53		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		2,54		
MATERIALNI STROŠKI		25,99		
<b>CENA NA DELAVNICO*</b>		<b>200,98</b>		

\* Delavnico izvajalec obračuna Zavodu, če je v delavnici 10 udeležencev.

## 101 016 0239 KRAJŠA DELAVNICA 'DEJAVNIKI TVEGANJA'

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. DELAVNIC
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,0027	36	60,29	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,0027</b>		<b>60,29</b>	<b>857</b>
FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD		60,29		
OBVEZNOSTI		9,71		
SKUPNA PORABA		2,63		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1,03		
MATERIALNI STROŠKI		10,81		
<b>CENA NA DELAVNICO*</b>		<b>84,47</b>		

\* Delavnico izvajalec obračuna Zavodu, če je v delavnici 10 udeležencev.

## 101 016 0254 ŠOLA ZA STARŠE

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. DELAVNIC
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,00</b>		<b>22.327,96</b>	<b>150</b>
FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD		22.327,96		
OBVEZNOSTI		3.594,80		
SKUPNA PORABA		974,41		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		379,76		
MATERIALNI STROŠKI		4.062,97		
AMORTIZACIJA		617,77		
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		782,59		
<b>SKUPAJ - EUR</b>		<b>32.740,27</b>		
<b>CENA NA DELAVNICO*</b>		<b>218,27</b>		

Opomba: \*Kalkulacija za materinsko šolo se uporablja le v primeru izločitve tega programa iz zdravstvene vzgoje, ko ta program izvaja drugi izvajalec.

## 101 048 RAZVOJNA AMBULANTA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. DELAVNIC
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	
NEVROFIZIOTERAPEVT	2,00	36	44.655,92	
GOVORNI TERAPEVT	0,50	36	11.163,98	
DIPL. DELOV. TERAPEVT/VIŠJI DELOV. TERAPEVT	0,50	33	9.924,75	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,84	24	11.714,71	
<b>SKUPAJ</b>	<b>5,84</b>		<b>143.279,99</b>	
FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD		143.279,99		
OBVEZNOSTI		23.068,08		
SKUPNA PORABA		5.690,53		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		2.217,81		
MATERIALNI STROŠKI		19.974,93		
AMORTIZACIJA		3.257,32		
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		782,59		
<b>SKUPAJ - EUR</b>		<b>198.271,25</b>		
<b>CENA/ PAVŠAL</b>		<b>16.522,60</b>		

## 101 051 NEGA NA DOMU

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,17	24	2.370,83	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,17</b>		<b>16.874,74</b>	<b>12.726</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	16.874,74			
OBVEZNOSTI	2.716,83			
SKUPNA PORABA	1.140,05			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	444,32			
MATERIALNI STROŠKI	5.658,32			
AMORTIZACIJA	1.066,73			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>28.683,58</b>			
CENA	2,25			

## 101 053 SPLOŠNA AMBULANTA V SOCIALNOVARSTVENEM ZAVODU

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	27.488
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,10	25	15.954,30	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,35	24	4.881,13	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,45</b>		<b>64.328,08</b>	<b>27.488</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,33	25	4.786,29	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,06	24	836,76	TOČKE
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,39</b>		<b>5.623,05</b>	<b>4.200</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,84</b>		<b>69.951,13</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	CENE
BRUTO OD	64.328,08	5.623,05	69.951,13	
OBVEZNOSTI	10.356,82	905,31	11.262,13	
SKUPNA PORABA	2.387,29	380,02	2.767,31	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	930,42	148,11	1.078,53	
MATERIALNI STROŠKI*	22.459,00	7.580,35	30.039,35	
AMORTIZACIJA	3.199,89	372,57	3.572,46	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	VISOKA
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>104.444,09</b>	<b>15.009,41</b>	<b>119.453,51</b>	<b>4,35</b>

\* Materialni stroški vključujejo tudi sredstva za SVIT.

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

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,04	53	45.232,37	
PSIHATER	0,30	53	13.047,80	
PSIHOLOG	0,30	36	6.698,39	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	1,16	36	25.900,44	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,47	24	6.554,66	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,27</b>		<b>97.433,65</b>	
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,46	25	6.671,80	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,08	24	1.115,69	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,54</b>		<b>7.787,48</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,81</b>		<b>105.221,13</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	97.433,65	7.787,48	105.221,13	
OBVEZNOSTI	15.686,82	1.253,78	16.940,60	
SKUPNA PORABA	3.186,31	526,18	3.712,49	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.241,82	205,07	1.446,89	
MATERIALNI STROŠKI	12.390,80	2.478,42	14.869,22	
AMORTIZACIJA	5.179,80	537,55	5.717,35	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>135.901,79</b>	<b>12.788,48</b>	<b>148.690,27</b>	
CENA / PAVŠAL			12.390,86	

## 101 113 KLINIČNA PSIHOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
KLINIČNI PSIHOLOG	1,00	47	34.372,98	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,30	25	4.351,17	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,22	24	3.068,14	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,52</b>		<b>41.792,29</b>	<b>21.942</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	41.792,29			
OBVEZNOSTI	6.728,56			
SKUPNA PORABA	1.481,10			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	577,24			
MATERIALNI STROŠKI	13.117,86			
AMORTIZACIJA	3.527,00			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>68.006,64</b>			
CENA	3,10			

## 101 123 ANTIKOAGULANTNA AMBULANTA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	bolnikov: 1.728
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	obiskov: 20.735
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>62.738,23</b>	<b>52.045</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	1,14	25	16.534,45	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,19	24	2.649,75	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>1,33</b>		<b>19.184,21</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,67</b>		<b>81.922,44</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	62.738,23	19.184,21	81.922,44	
OBVEZNOSTI	10.100,86	3.088,66	13.189,52	
SKUPNA PORABA	2.280,11	1.295,96	3.576,07	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64	505,08	1.393,72	
MATERIALNI STROŠKI	5.970,92	83.262,26	89.233,18	
AMORTIZACIJA	959,97	964,80	1.924,77	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>83.721,32</b>	<b>108.300,97</b>	<b>192.022,29</b>	
CENA			3,69	

## 101 125 0256 PROGRAM DORA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. PREGLEDOV
DELAVCI IZ UR	10,49	31	192.512,28	
<b>SKUPAJ</b>	<b>10,49</b>		<b>192.512,28</b>	<b>12.000</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	192.512,28			
OBVEZNOSTI	30.994,48			
SKUPNA PORABA	10.221,51			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	3.983,71			
MATERIALNI STROŠKI	872.044,23			
AMORTIZACIJA	217.592,61			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>1.327.348,82</b>			
CENA	110,61			

## 101 127 NMP - A

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA
ZDRAVNIK SPECIALIST 2	2,65	51	174.033,90
ZDRAVNIK SPECIALIST 3	1,55	53	19.164,06
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK 2	2,65	34	89.344,32
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK 3	1,55	36	9.838,31
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	1,04	24	14.503,92
<b>SKUPAJ</b>	<b>9,44</b>		<b>306.884,51</b>

  

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	306.884,51
OBVEZNOSTI	49.408,41
SKUPNA PORABA*	1.013,38
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE*	394,95
MATERIALNI STROŠKI	31.491,70
AMORTIZACIJA	7.455,87
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>397.431,41</b>
<b>CENA/ PAVŠAL</b>	<b>33.119,28</b>

\* V izračunu upoštevan samo administrativno tehnični kader.

## 101 128 NMP - A2

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA
ZDRAVNIK SPECIALIST 5	2,27	53	31.774,50
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK 5	2,27	36	16.312,17
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,23	24	3.207,60
<b>SKUPAJ</b>	<b>4,77</b>		<b>51.294,28</b>

  

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	51.294,28
OBVEZNOSTI	8.258,38
SKUPNA PORABA*	224,11
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE*	87,35
MATERIALNI STROŠKI	14.450,51
AMORTIZACIJA	2.121,56
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>77.218,78</b>
<b>CENA/ PAVŠAL</b>	<b>6.434,90</b>

\* V izračunu upoštevan samo administrativno tehnični kader.

## 101 129 NMP - B

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA
ZDRAVNIK SPECIALIST 2	2,65	51	174.033,90
ZDRAVNIK SPECIALIST 3	1,55	53	19.164,06
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK 2	2,65	34	89.344,32
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK 3	1,55	36	9.838,31
MT, VOZNIK	4,82	25	89.064,13
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	1,85	24	25.800,24
<b>SKUPAJ</b>	<b>15,07</b>		<b>407.244,96</b>

  

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	407.244,96
OBVEZNOSTI	65.566,44
SKUPNA PORABA*	6.499,28
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE*	2.533,02
MATERIALNI STROŠKI	31.491,70
AMORTIZACIJA	18.310,45
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>532.428,44</b>
<b>CENA/ PAVŠAL</b>	<b>44.369,04</b>

\* V izračunu upoštevan administrativno tehnični kader in MT, voznik.

## 101 130 NMP - B okrepljena

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA
ZDRAVNIK SPECIALIST 2	2,65	51	174.033,90
ZDRAVNIK SPECIALIST 3	1,55	53	19.164,06
ZDRAVNIK SPECIALIST 4	4,20	53	65.319,24
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK 2	2,65	34	89.344,32
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK 3	1,55	36	9.838,31
MT, VOZNIK	4,82	25	89.064,13
MT, VOZNIK 4	4,20	25	24.998,15
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	2,28	24	31.797,06
<b>SKUPAJ</b>	<b>23,90</b>		<b>503.559,16</b>

  

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	503.559,16
OBVEZNOSTI	81.073,02
SKUPNA PORABA*	6.918,28
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE*	2.696,31
MATERIALNI STROŠKI	48.449,42
AMORTIZACIJA	32.696,44
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>676.175,22</b>
<b>CENA/ PAVŠAL</b>	<b>56.347,93</b>

\* V izračunu upoštevan administrativno tehnični kader in MT, voznik.

## 101 131 NMP - PHE

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA
ZDRAVNIK SPECIALIST	5,56	53	308.078,63
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK	5,14	36	146.211,99
MT, VOZNIK	5,14	25	94.977,10
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	2,66	24	37.096,57
<b>SKUPAJ</b>	<b>18,50</b>		<b>586.364,29</b>

  

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	586.364,29
OBVEZNOSTI	94.404,65
SKUPNA PORABA	18.026,50
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	7.025,61
MATERIALNI STROŠKI	96.898,85
AMORTIZACIJA	32.696,44
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>836.198,93</b>
<b>CENA/ PAVŠAL</b>	<b>69.683,24</b>

## 101 132 NMP - C

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA
ZDRAVNIK SPECIALIST 1	1,92	53	85.981,81
ZDRAVNIK SPECIALIST 2	2,65	51	174.033,90
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK 1	1,78	36	40.922,15
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK 2	2,65	34	89.344,32
MT, VOZNIK	4,82	25	89.064,13
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	2,32	24	32.354,90
<b>SKUPAJ</b>	<b>16,14</b>		<b>511.701,20</b>

  

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	511.701,20
OBVEZNOSTI	82.383,89
SKUPNA PORABA*	10.562,55
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE*	4.116,63
MATERIALNI STROŠKI	48.449,42
AMORTIZACIJA	32.696,44
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>690.692,72</b>
<b>CENA/ PAVŠAL</b>	<b>57.557,73</b>

\* V izračunu se ne upoštevata zdravnik 2 in diplomirani zdravstvenik 2.

## 101 133 NMP - DEŽURSTVO

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	
ZDRAVNIK SPECIALIST 2	2,65	51	174.033,90	
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK 2	2,65	34	89.344,32	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,89	24	12.412,01	
<b>SKUPAJ</b>	<b>6,19</b>		<b>275.790,23</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	275.790,23			
OBVEZNOSTI	44.402,23			
SKUPNA PORABA*	867,22			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE*	337,99			
MATERIALNI STROŠKI	24.224,71			
AMORTIZACIJA	7.455,87			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>353.078,25</b>			
<b>CENA / PAVŠAL</b>	<b>29.423,19</b>			

\* V izračunu upoštevan samo administrativno tehnični kader.

## LEGENDA

zdravnik spec./dipl.zdravstvenik/tehnik zdravstvene nege - voznik reševalnega vozila - redno delo 24 ur  
zdravnik spec./dipl.zdravstvenik 1 - med tednom redno delo od 7-20 ure  
zdravnik spec./dipl.zdravstvenik 2 - dežurstvo med tednom od 20-7 ure ter sobote, nedelje in prazniki  
zdravnik spec./dipl.zdravstvenik 3 - pripravljenost med tednom od 7-20 ure  
zdravnik spec./tehnik zdr.nege-voznik reševalnega vozila 4 - 24 urna pripravljenost  
zdravnik spec./dipl.zdravstvenik 5 - pripravljenost od 7-20 ure ob delavnikih, sobotah, nedeljah in praznikih

## 101 134 NMP MOTOR

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,25	25	21.075,53	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,21	24	3.404,51	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,46</b>		<b>24.480,04</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	24.480,04			
OBVEZNOSTI	3.941,29			
SKUPNA PORABA	1.422,63			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	554,45			
MATERIALNI STROŠKI	3.241,49			
AMORTIZACIJA	5.664,46			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>39.304,36</b>			
<b>CENA / PAVŠAL</b>	<b>3.275,36</b>			

## 101 159 DISPANZER ZA OTROKE IN ŠOLARJE - KURATIVA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK KOLIČNIKI
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	K IZ OBISKOV 27.705
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,70	36	15.629,57	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,65	25	9.427,54	NORMATIV iz 41. ČL. DOGOVORA 13.000 *
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,39	24	5.438,97	
				K IZ GLAVARINE 28.999
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,74</b>		<b>73.988,74</b>	<b>56.704</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,33	25	4.786,29	TOČKE
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,06	24	836,76	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,39</b>		<b>5.623,05</b>	<b>4.200</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,13</b>		<b>79.611,80</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	CENE
BRUTO OD	73.988,74	5.623,05	79.611,80	
OBVEZNOSTI	11.912,19	905,31	12.817,50	
SKUPNA PORABA	2.669,87	380,02	3.049,89	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.040,55	148,11	1.188,66	
MATERIALNI STROŠKI	18.038,65	5.316,21	23.354,86	VISOKA 4,49
AMORTIZACIJA	3.315,14	372,57	3.687,71	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	NIZKA
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>111.747,74</b>	<b>12.745,27</b>	<b>124.493,01</b>	<b>2,33</b>

Opomba: Z realizacijo 13.000 količnikov iz obiskov je za standardno ambulanto zagotovljeno 96% sredstev.

## 101 160 DISPANZER ZA OTROKE IN ŠOLARJE - PREVENTIVA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	K IZ OBISKOV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	47.706
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	2,00	36	44.655,92	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,50	24	6.973,04	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,50</b>		<b>95.121,62</b>	<b>47.706</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,33	25	4.786,29	TOČKE
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,06	24	836,76	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,39</b>		<b>5.623,05</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,89</b>		<b>100.744,68</b>	<b>4.200</b>

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	95.121,62	5.623,05	100.744,68	
OBVEZNOSTI	15.314,58	905,31	16.219,89	
SKUPNA PORABA	3.410,42	380,02	3.790,44	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.329,17	148,11	1.477,28	
MATERIALNI STROŠKI	19.902,61	6.259,61	26.162,22	
AMORTIZACIJA	4.307,40	372,57	4.679,97	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>140.168,40</b>	<b>13.688,67</b>	<b>153.857,07</b>	
<b>CENA</b>			<b>3,23</b>	

## 102 008+102 009 ZOBOZDRAVSTVO ZA ODRASLE

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZOBOZDRAVNIK	1,00	47	34.372,98	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	
ZOBNI TEHNIK	0,50	23	6.704,83	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,42	24	5.857,35	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,92</b>		<b>61.439,07</b>	<b>46.532</b>
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	33	992,48	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	139,46	
<b>SKUPAJ RTG</b>	<b>0,06</b>		<b>1.131,94</b>	<b>807</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,98</b>		<b>62.571,00</b>	<b>47.339</b>

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD	61.439,07	1.131,94	62.571,00	
OBVEZNOSTI	9.891,69	182,24	10.073,93	
SKUPNA PORABA	2.845,26	58,46	2.903,72	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.108,91	22,79	1.131,70	
MATERIALNI STROŠKI	31.766,62	3.367,76	35.134,38	
AMORTIZACIJA	3.993,75	63,66	4.057,41	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>111.827,89</b>	<b>4.826,85</b>	<b>116.654,74</b>	<b>RTG EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>2,46</b>	<b>4,20</b>

## 102 010+102 011 MLADINSKO ZOBOZDRAVSTVO

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZOBOZDRAVNIK	1,00	47	34.372,98	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	
ZOBNI TEHNIK	0,10	23	1.340,97	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,35	24	4.881,13	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,45</b>		<b>55.098,98</b>	<b>31.253</b>
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	33	992,48	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	139,46	
<b>SKUPAJ RTG</b>	<b>0,06</b>		<b>1.131,94</b>	<b>807</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,51</b>		<b>56.230,91</b>	<b>32.060</b>

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD	55.098,98	1.131,94	56.230,91	
OBVEZNOSTI	8.870,94	182,24	9.053,18	
SKUPNA PORABA	2.387,29	58,46	2.445,75	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	930,42	22,79	953,21	
MATERIALNI STROŠKI	15.185,97	2.069,50	17.255,47	
AMORTIZACIJA	3.493,26	63,66	3.556,92	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>86.749,45</b>	<b>3.528,59</b>	<b>90.278,04</b>	<b>RTG EVIDENČNO</b>
CENA			<b>2,82</b>	<b>4,20</b>

## 102 012 ORTODONTIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ORTODONT	1,00	53	43.492,66	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	
ING. ZOBNE PROTETIKE	1,00	31	18.351,98	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,50	24	6.973,04	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,50</b>		<b>83.321,59</b>	<b>61.468</b>
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	33	992,48	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	139,46	
<b>SKUPAJ RTG</b>	<b>0,06</b>		<b>1.131,94</b>	<b>807</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,56</b>		<b>84.453,52</b>	<b>62.275</b>

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD	83.321,59	1.131,94	84.453,52	
OBVEZNOSTI	13.414,78	182,24	13.597,02	
SKUPNA PORABA	3.410,42	58,46	3.468,88	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.329,17	22,79	1.351,96	
MATERIALNI STROŠKI	34.848,92	643,57	35.492,49	
AMORTIZACIJA	5.023,99	63,66	5.087,65	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>142.131,46</b>	<b>2.102,66</b>	<b>144.234,12</b>	<b>RTG EVIDENČNO</b>
CENA			<b>2,32</b>	<b>4,20</b>

## 102 013 PEDONTOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZOBOZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	
ZOBNI TEHNIK	0,10	23	1.340,97	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,35	24	4.881,13	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,45</b>		<b>64.218,66</b>	<b>34.258</b>
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	33	992,48	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	139,46	
<b>SKUPAJ RTG</b>	<b>0,06</b>		<b>1.131,94</b>	<b>807</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,51</b>		<b>65.350,60</b>	<b>35.065</b>

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD	64.218,66	1.131,94	65.350,60	
OBVEZNOSTI	10.339,20	182,24	10.521,44	
SKUPNA PORABA	2.387,29	58,46	2.445,75	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	930,42	22,79	953,21	
MATERIALNI STROŠKI	14.573,93	435,47	15.009,40	
AMORTIZACIJA	3.473,06	63,66	3.536,72	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>96.705,15</b>	<b>1.894,56</b>	<b>98.599,71</b>	<b>RTG EVIDENČNO</b>
CENA			<b>2,81</b>	<b>4,20</b>

Opomba: Polovica plana pedontologa se realizira na podlagi predloženega programa dela, ki se ne evenditira v točkah, temveč plačuje pavšalno.

## 102 014 ZOBNA PROTETIKA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
PROTETIK	1,00	53	43.492,66	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	
ING. ZOBNE PROTETIKE	2,00	31	36.703,96	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,67	24	9.343,87	
<b>SKUPAJ</b>	<b>4,67</b>		<b>104.044,40</b>	<b>69.539</b>
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	33	992,48	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	139,46	
<b>SKUPAJ RTG</b>	<b>0,06</b>		<b>1.131,94</b>	<b>807</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>4,73</b>		<b>105.176,34</b>	<b>70.346</b>

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD	104.044,40	1.131,94	105.176,34	
OBVEZNOSTI	16.751,15	182,24	16.933,39	
SKUPNA PORABA	4.550,47	58,46	4.608,93	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.773,49	22,79	1.796,28	
MATERIALNI STROŠKI	36.974,49	632,83	37.607,32	
AMORTIZACIJA	4.008,06	63,66	4.071,72	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>168.884,65</b>	<b>2.091,92</b>	<b>170.976,57</b>	<b>RTG EVIDENČNO</b>
CENA			<b>2,43</b>	<b>4,20</b>

## 102 015 DEŽURNA SLUŽBA V ZOBOZDRAVSTVU

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	
ZOBOZDRAVNIK	0,16	47	10.942,31	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,16	25	4.617,18	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,05	24	697,30	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>0,37</b>		<b>16.256,79</b>	
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	16.256,79			
OBVEZNOSTI	2.617,34			
MATERIALNI STROŠKI	5.621,50			
AMORTIZACIJA	649,19			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>25.144,82</b>			
<b>CENA / PAVŠAL</b>	<b>2.095,40</b>			

## 102 016 0010 ZOBOZDRAVSTVENA VZGOJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,17	24	2.370,83	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,17</b>		<b>24.698,79</b>	
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	24.698,79			
OBVEZNOSTI	3.976,51			
SKUPNA PORABA	1.140,05			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	444,32			
MATERIALNI STROŠKI	6.916,88			
AMORTIZACIJA	1.103,16			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>39.062,31</b>			
<b>CENA / PAVŠAL</b>	<b>3.255,19</b>			

## 102 017 USTNE IN ZOBNE BOLEZNI

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZOBOZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,50	25	21.755,86	
ZOBNI TEHNIK	0,10	23	1.340,97	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,44	24	6.136,27	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,04</b>		<b>72.725,76</b>	<b>44.758</b>
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	33	992,48	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	139,46	
<b>SKUPAJ RTG</b>	<b>0,06</b>		<b>1.131,94</b>	<b>807</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,10</b>		<b>73.857,70</b>	<b>45.565</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>PROGRAM</b>	<b>RTG PROGRAM</b>	<b>SKUPAJ</b>	
BRUTO OD	72.725,76	1.131,94	73.857,70	
OBVEZNOSTI	11.708,85	182,24	11.891,09	
SKUPNA PORABA	2.962,19	58,46	3.020,65	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.154,48	22,79	1.177,27	
MATERIALNI STROŠKI	25.439,64	647,80	26.087,44	
AMORTIZACIJA	3.941,36	63,66	4.005,02	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>118.714,87</b>	<b>2.106,89</b>	<b>120.821,76</b>	<b>RTG EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>2,65</b>	<b>4,20</b>

## 102 018 ORALNA IN MAKSILOFACIALNA KIRURGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZOBOZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	
ANESTEZIOLOG	0,33	53	14.352,58	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	2,00	25	29.007,81	
ZOBNI TEHNIK	0,10	23	1.340,97	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,58	24	8.088,73	
<b>SKUPAJ</b>	<b>4,01</b>		<b>96.282,74</b>	<b>59.178</b>
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	33	992,48	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	139,46	
<b>SKUPAJ RTG</b>	<b>0,06</b>		<b>1.131,94</b>	<b>807</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>4,07</b>		<b>97.414,68</b>	<b>59.985</b>

	PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD	96.282,74	1.131,94	97.414,68	
OBVEZNOSTI	15.501,52	182,24	15.683,76	
SKUPNA PORABA	3.907,37	58,46	3.965,83	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.522,85	22,79	1.545,64	
MATERIALNI STROŠKI	46.455,82	661,42	47.117,24	
AMORTIZACIJA	5.859,03	63,66	5.922,69	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>170.311,93</b>	<b>2.120,51</b>	<b>172.432,43</b>	<b>RTG EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>2,87</b>	<b>4,20</b>

## 102 106 + 102 107 ZOBOZDRAVSTVO ZA ŠTUDENTE

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZOBOZDRAVNIK	1,00	47	34.372,98	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	
ZOBNI TEHNIK	0,20	23	2.681,93	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,37	24	5.160,05	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,57</b>		<b>56.718,86</b>	<b>36.528</b>
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	33	992,48	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	139,46	
<b>SKUPAJ RTG</b>	<b>0,06</b>		<b>1.131,94</b>	<b>807</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,63</b>		<b>57.850,80</b>	<b>37.335</b>

	SKUPAJ PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD	56.718,86	1.131,94	57.850,80	
OBVEZNOSTI	9.131,74	182,24	9.313,98	
SKUPNA PORABA	2.504,22	58,46	2.562,68	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	975,99	22,79	998,78	
MATERIALNI STROŠKI	17.402,08	2.069,50	19.471,58	
AMORTIZACIJA	3.671,59	63,66	3.735,25	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>91.187,08</b>	<b>3.528,59</b>	<b>94.715,66</b>	<b>RTG EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>2,54</b>	<b>4,20</b>



## 102 156 ZOBOZDRAVSTVENA OSKRBA VAROVANCEV S POSEBNIMI POTREBAMI

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	
ZOBOZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	
ANESTEZIOLOG	1,00	53	43.492,66	
DIPL. MED. SESTRAVIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,67	24	9.343,87	
<b>SKUPAJ</b>	<b>4,67</b>		<b>133.161,06</b>	
FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD	133.161,06			
OBVEZNOSTI	21.438,93			
SKUPNA PORABA	4.550,47			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.773,49			
MATERIALNI STROŠKI	241.106,41			
AMORTIZACIJA	30.573,17			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>433.386,13</b>			
CENA / PAVŠAL	36.115,51			

\* Opomba: Kalkulacijo uporabljata UKC Ljubljana in ZD Maribor.

## 106 092 NUJNI REŠEVALNI PREVOZI

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK	5,14	36	133.412,26	
REŠEVALEC	5,14	23	80.124,35	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	1,72	24	27.884,58	
<b>SKUPAJ</b>	<b>12,00</b>		<b>241.421,18</b>	
FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD	241.421,18			
OBVEZNOSTI	38.868,81			
SKUPNA PORABA	11.692,86			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	4.557,15			
MATERIALNI STROŠKI	24.225,64			
AMORTIZACIJA	18.310,78			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>339.859,01</b>			
CENA / PAVŠAL	28.321,58			

## 106 153 NENUJNI REŠEVALNI PREVOZI S SPREMLJEVALCEM

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČKE
REŠEVALEC	1,00	23	13.409,66	99.460
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	23	13.409,66	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>31.560,99</b>	<b>99.460</b>
FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD	31.560,99			
OBVEZNOSTI	5.081,32			
SKUPNA PORABA	2.280,11			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64			
MATERIALNI STROŠKI	16.645,96			
AMORTIZACIJA	17.459,50			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>74.699,11</b>			
CENA	0,75			

## 106 154 SANITETNI PREVOZI NA/Z DIALIZE

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČKE
VOZNIK	1,20	23	16.091,60	99.460
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,20	24	2.789,22	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,40</b>		<b>18.880,81</b>	<b>99.460</b>
FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD	18.880,81			
OBVEZNOSTI	3.039,81			
SKUPNA PORABA	1.364,17			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	531,67			
MATERIALNI STROŠKI	13.608,20			
AMORTIZACIJA	5.714,02			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>43.921,27</b>			
CENA	0,44			

## 106 155 OSTALI SANITETNI PREVOZI

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČKE
VOZNIK	1,00	23	13.409,66	99.460
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,17	24	2.370,83	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,17</b>		<b>15.780,50</b>	<b>99.460</b>
FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD	15.780,50			
OBVEZNOSTI	2.540,66			
SKUPNA PORABA	1.140,05			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	444,32			
MATERIALNI STROŠKI	11.209,74			
AMORTIZACIJA	4.761,69			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>36.659,55</b>			
CENA	0,37			

**201 025/036 0398 PRIPRAVA IN APLIKACIJA BOLNIŠNIČNEGA ZDRAVILA - A  
MABTHERA (načrtovati v okviru 201 025 in/ali 201 036)**

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. APLIKACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,52	53	22.616,18	1.000
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,78	36	17.415,81	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,20	25	2.900,78	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,25	24	3.486,52	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,75</b>		<b>46.419,29</b>	<b>1.000</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	46.419,29			
OBVEZNOSTI	7.473,51			
SKUPNA PORABA	1.705,21			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	664,58			
MATERIALNI STROŠKI	97.698,65			
AMORTIZACIJA	2.708,45			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>157.452,29</b>			
<b>CENA</b>	<b>157,45</b>			

## Opomba:

- Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Zelene knjige.
- Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.

**201 025/036 0399 PRIPRAVA IN APLIKACIJA BOLNIŠNIČNEGA ZDRAVILA - B  
ENDOXAN (načrtovati v okviru 201 025 in/ali 201 036)  
ILOMEDIN (načrtovati v okviru 201 025)**

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. APLIKACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,52	53	22.616,18	1.000
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,59	36	13.173,50	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,20	25	2.900,78	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,22	24	3.068,14	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,53</b>		<b>41.758,60</b>	<b>1.000</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	41.758,60			
OBVEZNOSTI	6.723,13			
SKUPNA PORABA	1.490,84			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	581,04			
MATERIALNI STROŠKI	201.846,18			
AMORTIZACIJA	444,85			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>253.627,23</b>			
<b>CENA</b>	<b>253,63</b>			

## Opomba:

- Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Zelene knjige.
- Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.

**201 025/035/036 0400 PRIPRAVA IN APLIKACIJA BOLNIŠNIČNEGA ZDRAVILA - C  
REMICADE (načrtovati v okviru 201 025 in/ali 201 035)  
ROACTEMRA (načrtovati v okviru 201 025 in/ali 201 036)**

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. APLIKACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,52	53	22.616,18	1.000
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,49	36	10.940,70	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,15	25	2.175,59	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,19	24	2.649,75	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,35</b>		<b>38.382,23</b>	<b>1.000</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	38.382,23			
OBVEZNOSTI	6.179,54			
SKUPNA PORABA	1.315,45			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	512,68			
MATERIALNI STROŠKI	80.860,53			
AMORTIZACIJA	1.680,36			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>129.713,38</b>			
<b>CENA</b>	<b>129,71</b>			

## Opomba:

- Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Zelene knjige.
- Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.

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

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
INTERNIST	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	25	7.251,95	6.363
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,42	24	5.857,35	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,92</b>		<b>78.929,93</b>	<b>48.053</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,40	25	5.804,46	5.093
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,07	24	976,23	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,47</b>		<b>6.780,69</b>	<b>5.093</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,39</b>		<b>85.710,62</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	78.929,93	6.780,69	85.710,62	
OBVEZNOSTI	12.707,72	1.091,69	13.799,41	
SKUPNA PORABA	2.845,26	457,97	3.303,23	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.108,91	178,49	1.287,40	
MATERIALNI STROŠKI	37.471,92	2.768,96	40.240,88	
AMORTIZACIJA	6.170,39	451,60	6.621,99	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>140.016,72</b>	<b>11.729,40</b>	<b>151.746,12</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>3,16</b>	<b>2,28</b>

## 201 026 PULMOLOGIJA BREZ RTG

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKTOČK
PULMOLOG/INTERNIST	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,30	25	4.351,17	3.818
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,39	24	5.438,97	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,69</b>		<b>75.610,77</b>	<b>45.508</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,25	25	3.624,53	3.180
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,04	24	557,84	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,29</b>		<b>4.182,37</b>	<b>3.180</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,98</b>		<b>79.793,13</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	75.610,77	4.182,37	79.793,13	
OBVEZNOSTI	12.173,33	673,36	12.846,69	
SKUPNA PORABA	2.621,15	282,58	2.903,73	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.021,56	110,13	1.131,69	
MATERIALNI STROŠKI	35.319,61	1.730,59	37.050,20	
AMORTIZACIJA	5.624,34	282,26	5.906,60	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>133.153,35</b>	<b>7.261,29</b>	<b>140.414,64</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
CENA			3,09	2,28

\* Opomba: Nosilec programa v ambulanti, ki je organizirana zunaj bolnišnice, je internist, nosilec programa v ambulanti, ki je organizirana v bolnišnici, pa je pulmolog ali internist.

## 201 026 PULMOLOGIJA Z RTG

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKTOČK
PULMOLOG/INTERNIST	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	2,00	36	44.655,92	32.914
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,30	25	4.351,17	3.818
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,55	24	7.670,34	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,85</b>		<b>100.170,10</b>	<b>61.965</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,25	25	3.624,53	3.180
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,04	24	557,84	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,29</b>		<b>4.182,37</b>	<b>3.180</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>4,14</b>		<b>104.352,47</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	100.170,10	4.182,37	104.352,47	
OBVEZNOSTI	16.127,39	673,36	16.800,75	
SKUPNA PORABA	3.751,46	282,58	4.034,04	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.462,09	110,13	1.572,22	
MATERIALNI STROŠKI	53.449,58	1.730,59	55.180,17	
AMORTIZACIJA	16.619,56	282,26	16.901,82	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>192.362,77</b>	<b>7.261,29</b>	<b>199.624,06</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
CENA			3,22	2,28

\* Opomba: Nosilec programa v ambulanti, ki je organizirana zunaj bolnišnice, je internist, nosilec programa v ambulanti, ki je organizirana v bolnišnici, pa je pulmolog ali internist.

## 201 028 NEVROLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKTOČK
NEVROLOG	1,00	53	43.492,66	32.913
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>62.738,23</b>	<b>45.639</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,05	25	725,20	636
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	139,46	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>		<b>864,66</b>	<b>636</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,40</b>		<b>63.602,89</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	62.738,23	864,66	63.602,89	
OBVEZNOSTI	10.100,86	139,21	10.240,07	
SKUPNA PORABA	2.280,11	58,46	2.338,57	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64	22,79	911,43	
MATERIALNI STROŠKI	20.604,86	346,12	20.950,98	
AMORTIZACIJA	3.492,44	56,46	3.548,90	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>100.887,74</b>	<b>1.487,70</b>	<b>102.375,43</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
CENA			2,24	2,28

## 201 028 NEVROFIZIOLOGIJA Z EEG IN EMG

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKTOČK
NEVROFIZIOLOG	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	16.457
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>70.562,29</b>	<b>41.690</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,05	25	725,20	636
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	139,46	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>		<b>864,66</b>	<b>636</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,40</b>		<b>71.426,95</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	70.562,29	864,66	71.426,95	
OBVEZNOSTI	11.360,53	139,21	11.499,74	
SKUPNA PORABA	2.280,11	58,46	2.338,57	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64	22,79	911,43	
MATERIALNI STROŠKI	38.133,96	346,12	38.480,08	
AMORTIZACIJA	5.262,53	56,46	5.318,99	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>129.270,65</b>	<b>1.487,70</b>	<b>130.758,35</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
CENA			3,14	2,28

## 201 029 PEDIATRIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
PEDIATER	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	25	7.251,95	6.363
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,42	24	5.857,35	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,92</b>		<b>78.929,93</b>	<b>48.053</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,33	25	4.767,43	4.183
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,06	24	836,76	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,39</b>		<b>5.604,20</b>	<b>4.183</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,31</b>		<b>84.534,13</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	78.929,93	5.604,20	84.534,13	
OBVEZNOSTI	12.707,72	902,28	13.610,00	
SKUPNA PORABA	2.845,26	380,02	3.225,28	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.108,91	148,11	1.257,02	
MATERIALNI STROŠKI	21.009,03	2.284,39	23.293,42	
AMORTIZACIJA	3.743,77	372,57	4.116,34	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>121.127,21</b>	<b>9.691,57</b>	<b>130.818,78</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>2,72</b>	<b>2,28</b>

## 201 030 GINEKOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
GINEKOLOG	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,20	25	2.900,78	2.545
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,37	24	5.160,05	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,57</b>		<b>73.881,45</b>	<b>44.235</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,15	25	2.171,23	1.905
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,03	24	418,38	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,18</b>		<b>2.589,62</b>	<b>1.905</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,75</b>		<b>76.471,07</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	73.881,45	2.589,62	76.471,07	
OBVEZNOSTI	11.894,91	416,93	12.311,84	
SKUPNA PORABA	2.504,22	175,39	2.679,61	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	975,99	68,36	1.044,35	
MATERIALNI STROŠKI	18.521,54	1.038,35	19.559,89	
AMORTIZACIJA	4.273,54	169,35	4.442,89	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>112.834,25</b>	<b>4.458,00</b>	<b>117.292,24</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>2,65</b>	<b>2,28</b>

## 201 030 0299 BIOPSIIJA HORIONSKIH RESIC, KORDOCINTEZA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. BIOPSIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,27	53	11.743,02	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,25	36	5.581,99	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,09	24	1.255,15	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,61</b>		<b>18.580,16</b>	<b>260</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD	18.580,16		
OBVEZNOSTI	2.991,41		
SKUPNA PORABA	594,39		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	231,66		
MATERIALNI STROŠKI	26.037,31		
AMORTIZACIJA	5.433,58		
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>54.651,10</b>		
<b>CENA</b>	<b>210,20</b>		

Opomba: - Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Zelene knjige.  
- Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.

## 201 030 0300 GINEKOLOGIJA - AMNIOCINTEZA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. AMNIOCINTEZ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,70	53	30.444,86	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,88	36	19.648,61	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,26	24	3.625,98	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,84</b>		<b>53.719,45</b>	<b>1.000</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD	53.719,45		
OBVEZNOSTI	8.648,83		
SKUPNA PORABA	1.792,91		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	698,76		
MATERIALNI STROŠKI	36.474,79		
AMORTIZACIJA	15.674,82		
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>117.792,15</b>		
<b>CENA</b>	<b>117,79</b>		

Opomba: - Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Zelene knjige.  
- Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.

## 201 030 0301 GINEKOLOGIJA - MEDIKAMENTOZNI SPLAV

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. PRIMEROV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,61	36	13.620,06	
SOCIALNI DELAVEC	0,39	36	8.707,91	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,81	25	11.748,16	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,47	24	6.554,66	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,28</b>		<b>84.123,44</b>	<b>2.497</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD	84.123,44		
OBVEZNOSTI	13.543,87		
SKUPNA PORABA	3.196,05		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.245,62		
MATERIALNI STROŠKI	242.346,46		
AMORTIZACIJA	14.313,56		
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>359.551,60</b>		
<b>CENA</b>	<b>143,99</b>		

Opomba: - Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Zelene knjige.  
- V ceni storitve je vključen ambulantni pregled pred in po operaciji.  
- Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.

## 201 030 0302 GINEKOLOGIJA - DIAGNOSTIČNA HISTEROSKOPIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. PRIMEROV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,75	25	10.877,93	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,46	24	6.415,20	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,21</b>		<b>83.113,75</b>	<b>4.342</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	83.113,75			
OBVEZNOSTI	13.381,31			
SKUPNA PORABA	3.127,84			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.219,04			
MATERIALNI STROŠKI	714.266,66			
AMORTIZACIJA	3.133,37			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>819.024,56</b>			
<b>CENA</b>	<b>188,63</b>			

Opomba: - Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Zelene knjige.  
 - V ceni storitve je vključen ambulantni pregled pred in po operaciji.  
 - Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.

## 201 030 0303 GINEKOLOGIJA - HISTEROSKOPSKA OPERACIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. PRIMEROV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	25	7.251,95	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,42	24	5.857,35	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,92</b>		<b>78.929,93</b>	<b>2.141</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	78.929,93			
OBVEZNOSTI	12.707,72			
SKUPNA PORABA	2.845,26			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.108,91			
MATERIALNI STROŠKI	859.350,83			
AMORTIZACIJA	1.545,44			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>957.270,68</b>			
<b>CENA</b>	<b>447,11</b>			

Opomba: - Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Zelene knjige.  
 - V ceni storitve je vključen ambulantni pregled pred in po operaciji.  
 - Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.

## 201 031 ANESTEZIOLOGIJA IN BOLEČINSKE AMBULANTE

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ANESTEZIOLOG	1,00	53	43.492,66	32.913
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>62.738,23</b>	<b>45.639</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,05	25	725,20	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	139,46	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>		<b>864,66</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,40</b>		<b>63.602,89</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	62.738,23	864,66	63.602,89	
OBVEZNOSTI	10.100,86	139,21	10.240,07	
SKUPNA PORABA	2.280,11	58,46	2.338,57	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64	22,79	911,43	
MATERIALNI STROŠKI	20.787,05	346,12	21.133,17	
AMORTIZACIJA	3.492,44	56,46	3.548,90	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>101.069,93</b>	<b>1.487,70</b>	<b>102.557,62</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>2,25</b>	<b>2,28</b>

## 201 031 KIRURGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
KIRURG	1,00	53	43.492,66	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,50	25	21.755,86	19.089
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,42	24	5.857,35	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,92</b>		<b>71.105,87</b>	<b>44.322</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,15	25	2.174,14	1.908
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,03	24	418,38	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,18</b>		<b>2.592,52</b>	<b>1.908</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,10</b>		<b>73.698,39</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	71.105,87	2.592,52	73.698,39	
OBVEZNOSTI	11.448,05	417,40	11.865,45	
SKUPNA PORABA	2.845,26	175,39	3.020,65	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.108,91	68,36	1.177,27	
MATERIALNI STROŠKI	41.762,95	1.106,89	42.869,84	
AMORTIZACIJA	5.084,82	169,35	5.254,17	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>134.138,46</b>	<b>4.529,91</b>	<b>138.668,36</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>3,13</b>	<b>2,28</b>

201 031 KIRURGIJA Z OPERATIVO  
201 045 MAKSILOFACIALNA KIRURGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKTOČK
KIRURG*	1,00	53	43.492,66	25.233
ANESTEZIOLOG	0,50	53	21.746,33	12.617
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	2,00	25	29.007,81	25.452
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,59	24	8.228,19	
<b>SKUPAJ</b>	<b>4,09</b>		<b>102.474,99</b>	<b>63.302</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,15	25	2.174,14	1.908
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,03	24	418,38	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,18</b>		<b>2.592,52</b>	<b>1.908</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>4,27</b>		<b>105.067,51</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	102.474,99	2.592,52	105.067,51	
OBVEZNOSTI	16.498,47	417,40	16.915,87	
SKUPNA PORABA	3.985,32	175,39	4.160,71	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.553,23	68,36	1.621,59	
MATERIALNI STROŠKI	77.451,61	1.106,89	78.558,50	
AMORTIZACIJA	9.075,86	169,35	9.245,21	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>211.822,07</b>	<b>4.529,91</b>	<b>216.351,98</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>3,42</b>	<b>2,28</b>

\* Opomba: Pri maksilofacialni kirurgiji je nosilec lahko tudi zobozdravnik specialist.

201 031 0220 KIRURGIJA Z OPERATIVO - OPERACIJA NA VENAH Z LASERSKO TEHNOLOGIJO

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. OPERACIJ
KIRURG	1,00	53	43.492,66	
ANESTEZIOLOG	0,10	53	4.349,27	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,52	24	7.251,96	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,62</b>		<b>91.925,76</b>	<b>600</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD	91.925,76		
OBVEZNOSTI	14.800,05		
SKUPNA PORABA	3.527,35		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.374,74		
MATERIALNI STROŠKI	328.193,38		
AMORTIZACIJA	22.063,32		
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>462.667,19</b>		
<b>CENA</b>	<b>771,11</b>		

Opombe: - Izvajalec v okviru cene za eno operacijo opravi ambulantna pregleda pred in po operaciji  
- Poleg cene za operacijo ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Zelene knjige  
- Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.

201 031 0261 KIRURGIJA Z OPERATIVO - OPERACIJE KILE

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. OPERACIJ
KIRURG	1,00	53	43.492,66	
ANESTEZIOLOG	1,00	53	43.492,66	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	2,00	36	44.655,92	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,84	24	11.714,71	
<b>SKUPAJ</b>	<b>5,84</b>		<b>157.859,86</b>	<b>800</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD	157.859,86		
OBVEZNOSTI	25.415,44		
SKUPNA PORABA	5.690,53		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	2.217,81		
MATERIALNI STROŠKI	430.751,58		
AMORTIZACIJA	18.094,47		
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>640.812,28</b>		
<b>CENA</b>	<b>801,02</b>		

Opombe: - V ceni storitve je vključen ambulantni pregled pred in po operaciji.  
- Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Zelene knjige.  
- Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.

201 031 0263 KIRURGIJA Z OPERATIVO - OPERACIJE KARPALNEGA KANALA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. OPERACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>70.562,29</b>	<b>1.018</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD	70.562,29		
OBVEZNOSTI	11.360,53		
SKUPNA PORABA	2.280,11		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64		
MATERIALNI STROŠKI	217.848,95		
AMORTIZACIJA	661,47		
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>304.384,58</b>		
<b>CENA</b>	<b>299,00</b>		

Opombe: - V ceni storitve je vključen ambulantni pregled pred in po operaciji.  
- Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Zelene knjige.  
- Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.

## 201 031 0392 PROKTOSKOPIJA

## 201 031 0396 REKTOSKOPIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. POSEGOV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>70.562,29</b>	<b>4.363</b>
FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD	70.562,29			
OBVEZNOSTI	11.360,53			
SKUPNA PORABA	2.280,11			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64			
MATERIALNI STROŠKI	49.090,65			
AMORTIZACIJA	981,81			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>135.946,62</b>			
<b>CENA</b>	<b>31,16</b>			

Opomba: Kalkulacija velja le za proktološke ambulantne posege.

## 201 031 0393 SKLEROZACIJA

## 201 031 0397 LIGATURA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. POSEGOV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>70.562,29</b>	<b>4.363</b>
FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD	70.562,29			
OBVEZNOSTI	11.360,53			
SKUPNA PORABA	2.280,11			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64			
MATERIALNI STROŠKI	67.635,43			
AMORTIZACIJA	1.168,36			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>154.677,95</b>			
<b>CENA</b>	<b>35,45</b>			

Opomba: Kalkulacija velja le za proktološke ambulantne posege.

## 201 031 UROLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKTOČK
UROLOG	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,80	36	17.862,37	13.166
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	25	7.251,95	6.363
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,39	24	5.438,97	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,69</b>		<b>74.045,95</b>	<b>44.762</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,15	25	2.174,14	1.908
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,03	24	418,38	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,18</b>		<b>2.592,52</b>	<b>1.908</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,87</b>		<b>76.638,47</b>	

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	74.045,95	2.592,52	76.638,47		
OBVEZNOSTI	11.921,40	417,40	12.338,80		
SKUPNA PORABA	2.621,15	175,39	2.796,54		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.021,56	68,36	1.089,92		
MATERIALNI STROŠKI	39.177,23	1.038,35	40.215,58		
AMORTIZACIJA	5.083,21	169,35	5.252,56		
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59		
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>134.653,10</b>	<b>4.461,37</b>	<b>139.114,47</b>		<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>3,11</b>		<b>2,28</b>

## 201 032 ORTOPEDIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKTOČK
ORTOPED	1,00	53	43.492,66	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,50	25	21.755,86	19.089
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,42	24	5.857,35	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,92</b>		<b>71.105,87</b>	<b>44.322</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,15	25	2.174,14	1.908
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,03	24	418,38	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,18</b>		<b>2.592,52</b>	<b>1.908</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,10</b>		<b>73.698,39</b>	

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	71.105,87	2.592,52	73.698,39		
OBVEZNOSTI	11.448,05	417,40	11.865,45		
SKUPNA PORABA	2.845,26	175,39	3.020,65		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.108,91	68,36	1.177,27		
MATERIALNI STROŠKI	38.187,15	1.038,35	39.225,50		
AMORTIZACIJA	5.083,21	169,35	5.252,56		
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59		
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>130.561,05</b>	<b>4.461,37</b>	<b>135.022,41</b>		<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>3,05</b>		<b>2,28</b>

## 201 033 OTORINOLARINGOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKTOČK
OTORINOLARINGOLOG	1,00	53	43.492,66	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>62.738,23</b>	<b>37.959</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,05	25	725,20	636
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	139,46	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>		<b>864,66</b>	<b>636</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,40</b>		<b>63.602,89</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	62.738,23	864,66	63.602,89	
OBVEZNOSTI	10.100,86	139,21	10.240,07	
SKUPNA PORABA	2.280,11	58,46	2.338,57	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64	22,79	911,43	
MATERIALNI STROŠKI	19.225,19	346,12	19.571,31	
AMORTIZACIJA	3.969,15	56,46	4.025,61	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>99.984,78</b>	<b>1.487,70</b>	<b>101.472,47</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>2,67</b>	<b>2,28</b>

## 201 034 OKULISTIKA Z ORTOPTIKO

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKTOČK
OKULIST	1,00	53	43.492,66	32.913
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,40	36	8.931,18	6.583
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,40	24	5.578,43	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,80</b>		<b>72.506,18</b>	<b>52.222</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,05	25	725,20	636
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	139,46	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>		<b>864,66</b>	<b>636</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,86</b>		<b>73.370,84</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	72.506,18	864,66	73.370,84	
OBVEZNOSTI	11.673,50	139,21	11.812,71	
SKUPNA PORABA	2.728,33	58,46	2.786,79	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.063,34	22,79	1.086,13	
MATERIALNI STROŠKI	26.145,56	346,12	26.491,68	
AMORTIZACIJA	4.862,33	56,46	4.918,79	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>119.761,84</b>	<b>1.487,70</b>	<b>121.249,53</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>2,32</b>	<b>2,28</b>

## 201 034 OKULISTIKA - OPERATIVA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. OPERACIJ
OKULIST + ANESTEZIST	1,10	53	47.841,93	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,98	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,89	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,52	24	7.530,88	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,62</b>		<b>92.204,69</b>	<b>1.440</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,05	25	725,19	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	139,46	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>		<b>864,66</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,68</b>		<b>93.069,34</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	92.204,69	864,66	93.069,34	
OBVEZNOSTI	14.844,95	139,21	14.984,16	
SKUPNA PORABA	3.546,84	58,46	3.605,30	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.382,34	22,79	1.405,12	
MATERIALNI STROŠKI	696.425,72	341,34	696.767,06	
AMORTIZACIJA	8.330,98	55,67	8.386,65	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	771,78		771,78	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>817.507,29</b>	<b>1.482,12</b>	<b>818.989,41</b>	
<b>CENA/OPERACIJO</b>			<b>568,74</b>	

Opomba: V standardu 201 034 Okulistika-operativa opraviti tudi 2 ambulantna pregleda (eden pred operacijo, drugi po operaciji).  
Cena operacije se v primeru sprememb izhodišč za izračun cene ne spremeni.

## 201 034 VITREORETINALNA KIRURGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. OPERACIJ
OKULIST	1,00	53	43.492,66	435
ANESTEZIST	1,00	53	43.492,66	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	2,00	36	44.655,92	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,84	24	11.714,71	
<b>SKUPAJ</b>	<b>5,84</b>		<b>157.859,86</b>	<b>435</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,05	25	725,20	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	139,46	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>		<b>864,66</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>5,90</b>		<b>158.724,52</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	157.859,86	864,66	158.724,52	
OBVEZNOSTI	25.415,44	139,21	25.554,65	
SKUPNA PORABA	5.690,53	58,46	5.748,99	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	2.217,81	22,79	2.240,60	
MATERIALNI STROŠKI	762.455,48	346,12	762.801,60	
AMORTIZACIJA	25.502,26	56,46	25.558,72	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>979.923,97</b>	<b>1.487,70</b>	<b>981.411,67</b>	
<b>CENA/OPERACIJO</b>			<b>2.256,12</b>	

Opomba: V standardu 201 034 Okulistika-operativa opraviti tudi 2 ambulantna pregleda (eden pred operacijo, drugi po operaciji).  
Cena operacije se v primeru sprememb izhodišč za izračun cene ne spremeni.



## 201 034 0304 OKULISTIKA - Zdravljenje starostne degeneracije makule z anti VEGF (prva in nadaljnja obravnava)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. OPERACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	748
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,04	36	23.221,08	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,31	25	4.496,21	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,39	24	5.438,97	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,74</b>		<b>76.648,92</b>	<b>748</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	76.648,92			
OBVEZNOSTI	12.340,48			
SKUPNA PORABA	2.669,87			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.040,55			
MATERIALNI STROŠKI	62.664,32			
AMORTIZACIJA	17.685,62			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>173.832,36</b>			
<b>CENA</b>	<b>232,40</b>			

Opombe: - Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Zelene knjige.  
 - Storitve se lahko obračuna, če so bile opravljene in ustrezno zabeležene v medicinski dokumentaciji naslednje aktivnosti: optična koherentna topografija, tonometrija nekontaktna, foto red free, autofluorescenca, pregled, el. refraktometrija, refr. slikanje očesnega ozadja, ETDRS. Fluorescentna angiografija ali ICG sta obvezni le pri prvi obravnavi (vsak 30 pacient namesto fluorescentne angiografije narejen ICG), pri nadaljnji pa se storitvi opravita po potrebi (v 5% obravnav se opravi tudi fluorescein. angiografija, v 3% pa ICG).

## 201 035 DERMATOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
DERMATOLOG	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,50	36	11.163,98	8.229
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	25	7.251,95	6.363
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>66.650,26</b>	<b>39.825</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,10	25	1.448,94	1.271
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,02	24	278,92	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,12</b>		<b>1.727,86</b>	<b>1.271</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,46</b>		<b>68.378,12</b>	
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>PROGRAM</b>	<b>LABORATORIJ</b>	<b>SKUPAJ</b>	
BRUTO OD	66.650,26	1.727,86	68.378,12	
OBVEZNOSTI	10.730,69	278,19	11.008,88	
SKUPNA PORABA	2.280,11	116,93	2.397,04	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64	45,57	934,21	
MATERIALNI STROŠKI	18.156,91	692,25	18.849,16	
AMORTIZACIJA	3.912,97	112,89	4.025,86	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>103.402,17</b>	<b>2.973,69</b>	<b>106.375,87</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>2,67</b>	<b>2,28</b>

## 201 036 ONKOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ONKOLOG	1,00	53	43.492,66	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>62.738,23</b>	<b>37.959</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,20	25	2.886,28	2.532
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,03	24	418,38	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,23</b>		<b>3.304,66</b>	<b>2.532</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,57</b>		<b>66.042,89</b>	
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>PROGRAM</b>	<b>LABORATORIJ</b>	<b>SKUPAJ</b>	
BRUTO OD	62.738,23	3.304,66	66.042,89	
OBVEZNOSTI	10.100,86	532,05	10.632,91	
SKUPNA PORABA	2.280,11	224,11	2.504,22	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64	87,35	975,99	
MATERIALNI STROŠKI	17.697,75	1.384,48	19.082,23	
AMORTIZACIJA	3.327,70	225,79	3.553,49	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>97.815,89</b>	<b>5.758,44</b>	<b>103.574,33</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>2,73</b>	<b>2,28</b>

## 201 037 PSIHIATRIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
PSIHATER	1,00	53	43.492,66	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>62.738,23</b>	<b>37.959</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,05	25	725,20	636
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	139,46	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>		<b>864,66</b>	<b>636</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,40</b>		<b>63.602,89</b>	
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>	<b>LABORATORIJ</b>	<b>SKUPAJ</b>	
BRUTO OD	62.738,23	864,66	63.602,89	
OBVEZNOSTI	10.100,86	139,21	10.240,07	
SKUPNA PORABA	2.280,11	58,46	2.338,57	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64	22,79	911,43	
MATERIALNI STROŠKI	15.778,14	346,12	16.124,26	
AMORTIZACIJA	3.527,00	56,46	3.583,46	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>96.095,58</b>	<b>1.487,70</b>	<b>97.583,27</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>2,57</b>	<b>2,28</b>

## 201 037 PSIHOTRIJA - Psihiatrična klinika Ljubljana

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
PSIHATER, PEDOPSIHATER	1,00	53	43.492,66	18.527
PSIHOLOG	0,20	36	4.465,59	2.962
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,90	36	20.095,17	11.391
SOC. DEL., SPEC. PEDAGOG	0,21	36	4.688,87	2.389
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,30	25	4.351,17	3.015
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,44	24	6.136,27	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,05</b>		<b>83.229,74</b>	<b>38.284</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,03	25	435,12	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	139,46	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,04</b>		<b>574,58</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,09</b>		<b>83.804,32</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ
BRUTO OD	83.229,74	574,58	83.804,32
OBVEZNOSTI	13.399,99	92,51	13.492,50
SKUPNA PORABA	2.971,94	38,98	3.010,92
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.158,28	15,19	1.173,47
MATERIALNI STROŠKI	32.634,44		32.634,44
AMORTIZACIJA	5.359,12		5.359,12
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>139.536,10</b>	<b>721,26</b>	<b>140.257,36</b>
<b>CENA</b>			<b>3,66</b>

## 201 038 REHABILITACIJA - Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije - Soča

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDR. S TEMELJNO SPECIALIZACIJO	1,00	53	43.492,66	
SPEC. KLINIČNE PSIHologe	0,62	47	21.152,60	
SPEC. KLINIČNE LOGOPEDIJE	0,50	39	12.654,58	
DIPL. SOC. DELAVEC	0,31	36	6.870,14	
DIPL. FIZIOTERAPEVT - INŠTRUKTOR	4,98	36	111.124,55	
DIPL. DELOVNI TERAPEVT	2,15	33	42.752,78	
DIPL. MED. SESTRA - NEG. ENOTA	0,37	36	8.158,29	
DIPL. ING. ORT. TEH.	0,52	36	11.679,24	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	2,14	25	31.016,04	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	2,11	24	29.426,22	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>14,69</b>		<b>318.327,11</b>	<b>198.105</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	318.327,11
OBVEZNOSTI	51.250,66
SKUPNA PORABA	14.314,01
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	5.578,71
MATERIALNI STROŠKI	226.287,55
AMORTIZACIJA	28.418,92
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>644.959,55</b>
<b>CENA</b>	<b>3,26</b>

## 201 039 154 DIALIZA I \*

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. DIALIZ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,08	53	4.118,19	1.000
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,19	25	20.428,30	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,21	24	3.466,34	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,48</b>		<b>28.012,83</b>	<b>1.000</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	28.012,83
OBVEZNOSTI	4.510,07
SKUPNA PORABA	1.442,12
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	562,05
MATERIALNI STROŠKI	117.371,79
AMORTIZACIJA	18.258,20
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>170.939,66</b>
<b>CENA</b>	<b>170,94</b>

\* Glej opombi zapisani pri dejavnosti 201 039 158.

## 201 039 155 DIALIZA II \*

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. DIALIZ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,36	53	18.531,85	1.000
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	2,51	36	66.332,00	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,48	24	7.923,07	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,35</b>		<b>92.786,92</b>	<b>1.000</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	92.786,92
OBVEZNOSTI	14.938,69
SKUPNA PORABA	3.264,26
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.272,20
MATERIALNI STROŠKI	165.576,49
AMORTIZACIJA	18.616,12
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>297.237,28</b>
<b>CENA</b>	<b>297,24</b>

\* Glej opombi zapisani pri dejavnosti 201 039 158.

## 201 039 156 DIALIZA III \*

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. DIALIZ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,17	53	8.751,15	1.000
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,39	36	36.733,66	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,26	24	4.291,66	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,82</b>		<b>49.776,47</b>	<b>1.000</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD	49.776,47		
OBVEZNOSTI	8.014,01		
SKUPNA PORABA	1.773,42		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	691,17		
MATERIALNI STROŠKI	148.483,59		
AMORTIZACIJA	18.501,21		
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>228.022,47</b>		
<b>CENA</b>	<b>228,02</b>		

\* Glej opombi zapisani pri dejavnosti 201 039 158.

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

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠTEVILO DNI
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,15	53	7.721,60	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,28	36	7.399,59	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,28	25	4.806,66	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,12	24	1.980,77	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,83</b>		<b>21.908,62</b>	<b>365</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD	21.908,62		
OBVEZNOSTI	3.527,29		
SKUPNA PORABA	808,76		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	315,20		
MATERIALNI STROŠKI	3.892,03		
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>31.234,49</b>		
<b>CENA / DAN</b>	<b>85,57</b>		

\* Glej prvo opombo zapisano pri dejavnosti 201 039 158.

## 201 039 158 DIALIZA V (APD)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠTEVILO DNI
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,30	53	15.443,21	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,34	36	8.985,21	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,34	25	5.836,66	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,16	24	2.641,02	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,14</b>		<b>32.906,10</b>	<b>365</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD	32.906,10		
OBVEZNOSTI	5.297,88		
SKUPNA PORABA	1.110,82		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	432,93		
MATERIALNI STROŠKI	2.257,05		
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>42.787,37</b>		
<b>CENA / DAN</b>	<b>117,23</b>		

Opombi:

- 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	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKTOČK
FIZIATER	1,00	53	43.492,66	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>62.738,23</b>	<b>37.959</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,05	25	725,20	636
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	139,46	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>		<b>864,66</b>	<b>636</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,40</b>		<b>63.602,89</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	62.738,23	864,66	63.602,89	
OBVEZNOSTI	10.100,86	139,21	10.240,07	
SKUPNA PORABA	2.280,11	58,46	2.338,57	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64	22,79	911,43	
MATERIALNI STROŠKI	20.127,08	346,12	20.473,20	
AMORTIZACIJA	3.492,44	56,46	3.548,90	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>100.409,96</b>	<b>1.487,70</b>	<b>101.897,65</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,68</b>	<b>2,28</b>

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

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKTOČK
FIZIATER	1,00	53	43.492,66	25.233
INŽ.ORTOPED. TEHNIKE	1,00	36	22.327,96	16.457
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>70.562,29</b>	<b>41.690</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,05	25	725,20	636
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	139,46	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>		<b>864,66</b>	<b>636</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,40</b>		<b>71.426,95</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	70.562,29	864,66	71.426,95	
OBVEZNOSTI	11.360,53	139,21	11.499,74	
SKUPNA PORABA	2.280,11	58,46	2.338,57	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64	22,79	911,43	
MATERIALNI STROŠKI	22.092,41	346,12	22.438,53	
AMORTIZACIJA	3.835,71	56,46	3.892,17	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>111.802,28</b>	<b>1.487,70</b>	<b>113.289,98</b>	<b>EVIDENČNA</b>
<b>CENA</b>			<b>2,72</b>	<b>2,28</b>

## 201 049 MEDICINA DELA, PROMETA IN ŠPORTA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	1,00	36	22.327,96	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,50	25	7.251,95	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,42	24	5.857,35	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,92</b>		<b>78.929,93</b>	<b>48.053</b>

FINANČNI NAČRT	PROGRAM			
BRUTO OD	78.929,93			
OBVEZNOSTI	12.707,72			
SKUPNA PORABA	2.845,26			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.108,91			
MATERIALNI STROŠKI	37.470,37			
AMORTIZACIJA	6.170,40			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>140.015,18</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,91</b>			

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

## 201 052 DIABETOLOGIJA, ENDOKRINOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
DIABETOLOG	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,50	24	6.973,04	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,50</b>		<b>87.297,57</b>	<b>54.416</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	1,00	25	14.503,91	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,17	24	2.370,83	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>1,17</b>		<b>16.874,74</b>	<b>12.726</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>4,67</b>		<b>104.172,31</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	87.297,57	16.874,74	104.172,31	
OBVEZNOSTI	14.054,91	2.716,83	16.771,74	
SKUPNA PORABA	3.410,42	1.140,05	4.550,47	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.329,17	444,32	1.773,49	
MATERIALNI STROŠKI	23.257,42	6.922,42	30.179,84	
AMORTIZACIJA	6.170,40	1.128,98	7.299,38	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>136.302,48</b>	<b>29.227,34</b>	<b>165.529,82</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>3,04</b>	<b>2,28</b>

## 201 058 PEDOPSIHIATRIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
PEDOPSIHIATER	1,00	53	43.492,66	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>70.562,29</b>	<b>33.000</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,05	25	725,20	636
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	139,46	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>		<b>864,66</b>	<b>636</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,40</b>		<b>71.426,95</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	70.562,29	864,66	71.426,95	
OBVEZNOSTI	11.360,53	139,21	11.499,74	
SKUPNA PORABA	2.280,11	58,46	2.338,57	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64	22,79	911,43	
MATERIALNI STROŠKI	15.847,64	346,12	16.193,76	
AMORTIZACIJA	3.527,00	56,46	3.583,46	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>105.248,80</b>	<b>1.487,70</b>	<b>106.736,50</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>3,23</b>	<b>2,28</b>

## 201 060 ALERGOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>62.738,23</b>	<b>37.959</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,33	25	4.771,78	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,06	24	836,76	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,39</b>		<b>5.608,55</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>2,73</b>		<b>68.346,78</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	62.738,23	5.608,55	68.346,78	
OBVEZNOSTI	10.100,86	902,98	11.003,84	
SKUPNA PORABA	2.280,11	380,02	2.660,13	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64	148,11	1.036,75	
MATERIALNI STROŠKI	66.933,40	2.284,39	69.217,79	
AMORTIZACIJA	3.743,77	372,58	4.116,35	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>147.467,61</b>	<b>9.696,63</b>	<b>157.164,24</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>4,14</b>	<b>2,28</b>

## 201 061 MEDICINSKA GENETIKA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
PEDIATER - GENETIK	1,00	53	43.492,66	32.914
VIŠ LAB. TEHNIK	2,00	36	44.655,92	32.914
SRED. LAB. TEH.	1,20	25	17.404,69	15.271
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,70	24	9.762,25	
<b>SKUPAJ</b>	<b>4,90</b>		<b>115.315,53</b>	<b>81.099</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	115.315,53			
OBVEZNOSTI	18.565,80			
SKUPNA PORABA	4.774,59			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.860,84			
MATERIALNI STROŠKI	40.044,06			
AMORTIZACIJA	7.971,79			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>189.315,20</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,33</b>			

## 201 062 BOLEZNI DOJK

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	16.457
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>70.562,29</b>	<b>41.690</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	70.562,29			
OBVEZNOSTI	11.360,53			
SKUPNA PORABA	2.280,11			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64			
MATERIALNI STROŠKI	21.280,98			
AMORTIZACIJA	3.548,90			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>110.704,04</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,66</b>			

## 201 063 ZDRAVLJENJE NEPLODNOSTI

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
GINEKOLOG	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	12.726
DIPL. BIOLOG	0,80	39	20.092,76	17.554
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,64	24	8.925,49	
<b>SKUPAJ</b>	<b>4,44</b>		<b>109.342,78</b>	<b>71.970</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,50	25	7.237,45	6.350
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,08	24	1.115,69	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,58</b>		<b>8.353,14</b>	<b>6.350</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>5,02</b>		<b>117.695,92</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	109.342,78	8.353,14	117.695,92	
OBVEZNOSTI	17.604,19	1.344,85	18.949,04	
SKUPNA PORABA	4.326,36	565,16	4.891,52	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.686,15	220,26	1.906,41	
MATERIALNI STROŠKI	36.747,85	3.461,21	40.209,06	
AMORTIZACIJA	7.435,59	564,49	8.000,08	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>177.925,51</b>	<b>14.509,11</b>	<b>192.434,62</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>2,67</b>	<b>2,28</b>

## 201 090 MAMOGRAFIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,50	24	6.973,04	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,50</b>		<b>87.297,57</b>	<b>54.416</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,05	25	725,20	636
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	139,46	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>		<b>864,66</b>	<b>636</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,56</b>		<b>88.162,22</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	87.297,57	864,66	88.162,22	
OBVEZNOSTI	14.054,91	139,21	14.194,12	
SKUPNA PORABA	3.410,42	58,46	3.468,88	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.329,17	22,79	1.351,96	
MATERIALNI STROŠKI	52.775,39	346,12	53.121,51	
AMORTIZACIJA	5.740,58	56,46	5.797,04	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>165.390,63</b>	<b>1.487,70</b>	<b>166.878,33</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>3,07</b>	<b>2,28</b>

## 201 096 GASTROENTEROLOGIJA

## 201 025 ENDOSKOPIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
INTERNIST-GASTROENTEROLOG	1,00	53	43.492,66	32.913
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,50	24	6.973,04	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,50</b>		<b>87.297,57</b>	<b>62.096</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,20	25	2.886,28	2.532
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,03	24	418,38	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,23</b>		<b>3.304,66</b>	<b>2.532</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,73</b>		<b>90.602,23</b>	

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	87.297,57	3.304,66	90.602,23	
OBVEZNOSTI	14.054,91	532,05	14.586,96	
SKUPNA PORABA	3.410,42	224,11	3.634,53	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.329,17	87,35	1.416,52	
MATERIALNI STROŠKI	47.472,60	1.384,48	48.857,08	
AMORTIZACIJA	6.782,22	225,79	7.008,01	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>161.129,48</b>	<b>5.758,44</b>	<b>166.887,92</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
<b>CENA</b>			<b>2,69</b>	<b>2,28</b>

## 201 097 KARDIOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKTOČK
KARDIOLOG	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	25	7.251,95	6.363
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,42	24	5.857,35	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,92</b>		<b>78.929,93</b>	<b>48.053</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,40	25	5.804,46	5.093
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,07	24	976,23	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,47</b>		<b>6.780,69</b>	<b>5.093</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,39</b>		<b>85.710,62</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	78.929,93	6.780,69	85.710,62	
OBVEZNOSTI	12.707,72	1.091,69	13.799,41	
SKUPNA PORABA	2.845,26	457,97	3.303,23	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.108,91	178,49	1.287,40	
MATERIALNI STROŠKI	41.193,61	2.768,96	43.962,57	
AMORTIZACIJA	6.396,83	451,60	6.848,43	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>143.964,85</b>	<b>11.729,40</b>	<b>155.694,25</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
CENA			3,24	2,28

## 201 098 TIREOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKTOČK
TIREOLOG	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	16.457
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>70.562,29</b>	<b>41.690</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	2,00	25	28.993,31	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>2,34</b>		<b>33.734,97</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>4,68</b>		<b>104.297,26</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	70.562,29	33.734,97	104.297,26	
OBVEZNOSTI	11.360,53	5.431,33	16.791,86	
SKUPNA PORABA	2.280,11	2.280,11	4.560,22	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64	888,64	1.777,28	
MATERIALNI STROŠKI	24.601,25	12.591,84	37.193,09	
AMORTIZACIJA	14.110,96	3.680,94	17.791,90	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>124.586,37</b>	<b>58.607,83</b>	<b>183.194,21</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
CENA			4,39	2,28

## 201 102 INTERNISTIKA - URGENTNA AMBULANTA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKTOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	18.554
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	1,00	36	22.327,96	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,50	25	7.251,95	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,42	24	5.857,35	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,92</b>		<b>78.929,93</b>	<b>18.554</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	1,27	25	18.419,96	16.223
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,21	24	2.928,68	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>1,48</b>		<b>21.348,64</b>	<b>16.223</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>4,40</b>		<b>100.278,56</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	78.929,93	21.348,64	100.278,56	
OBVEZNOSTI	12.707,72	3.437,13	16.144,85	
SKUPNA PORABA	2.845,26	1.442,12	4.287,38	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.108,91	562,05	1.670,96	
MATERIALNI STROŠKI	37.471,90	19.055,64	56.527,54	
AMORTIZACIJA	6.170,42	3.137,86	9.308,28	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>140.016,73</b>	<b>48.983,44</b>	<b>189.000,17</b>	
CENA			10,19	

## 201 103 KIRURGIJA - URGENTNA AMBULANTA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKTOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	30.092
ANESTEZIOLOG	0,50	53	21.746,33	
TEHNIK ZDR. NEGE	2,00	25	29.007,81	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,59	24	8.228,19	
<b>SKUPAJ</b>	<b>4,09</b>		<b>102.474,99</b>	<b>30.092</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,15	25	2.175,59	1.908
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,03	24	418,38	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,18</b>		<b>2.593,97</b>	<b>1.908</b>
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>4,27</b>		<b>105.068,96</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	102.474,99	2.593,97	105.068,96	
OBVEZNOSTI	16.498,47	417,63	16.916,10	
SKUPNA PORABA	3.985,32	175,39	4.160,71	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.553,23	68,36	1.621,59	
MATERIALNI STROŠKI	77.451,40	1.106,89	78.558,29	
AMORTIZACIJA	9.075,91	169,36	9.245,27	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>211.821,91</b>	<b>4.531,60</b>	<b>216.353,51</b>	
CENA			7,19	

## 201 104 ULTRAZVOK

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	32.913
DIPL. MED. SESTRAVIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	16.457
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>70.562,29</b>	<b>49.370</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	70.562,29			
OBVEZNOSTI	11.360,53			
SKUPNA PORABA	2.280,11			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64			
MATERIALNI STROŠKI	17.597,02			
AMORTIZACIJA	18.280,71			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>121.751,89</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,47</b>			

## 201 105 RENTGEN

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	25.233
INŽENIR RADIOLOGIJE	3,40	33	67.488,32	54.883
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,74	24	10.320,10	
<b>SKUPAJ</b>	<b>5,14</b>		<b>121.301,08</b>	<b>80.116</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	121.301,08			
OBVEZNOSTI	19.529,47			
SKUPNA PORABA	5.008,44			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.951,98			
MATERIALNI STROŠKI	146.324,94			
AMORTIZACIJA	19.117,54			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>314.016,04</b>			
<b>CENA</b>	<b>3,92</b>			

## 201 105 RENTGEN \*

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	27.302
INŽENIR RADIOLOGIJE	3,40	33	67.488,32	59.383
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,74	24	10.320,10	
<b>SKUPAJ</b>	<b>5,14</b>		<b>121.301,08</b>	<b>86.685</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	121.301,08			
OBVEZNOSTI	19.529,47			
SKUPNA PORABA	5.008,44			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.951,98			
MATERIALNI STROŠKI	146.324,94			
AMORTIZACIJA	19.117,54			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>314.016,04</b>			
<b>CENA</b>	<b>3,62</b>			

\* Kalkulacija velja za zdravstvene domove in zasebnike.

## 201 114 RADIOTERAPIJA - Onkološki inštitut

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
SPECIALIST RADIOTERAPEVT	1,44	53	62.629,43	125.184
INŽENIR RADIOLOGIJE	8,44	33	167.529,83	
SPECIALIST MEDICINSKE FIZIKE	1,11	47	38.154,00	
ELEKTRO INŽENIR ZA VZDRŽEVANJE OBSOVALNIH APARATUR	0,67	41	18.200,85	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	1,96	24	27.334,31	
<b>SKUPAJ</b>	<b>13,62</b>		<b>313.848,43</b>	<b>125.184</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	313.848,43			
OBVEZNOSTI	50.529,60			
SKUPNA PORABA	13.271,40			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	5.172,37			
MATERIALNI STROŠKI	267.664,93			
AMORTIZACIJA	163.141,37			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>814.410,69</b>			
<b>CENA</b>	<b>6,51</b>			

## 201 116 NEVROLOGIJA - URGENTNA AMBULANTA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
INTERNIST	1,00	53	43.492,66	18.554
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	1,00	36	22.327,96	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,50	25	7.251,95	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,42	24	5.857,35	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,92</b>		<b>78.929,93</b>	<b>18.554</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,20	25	2.900,78	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,03	24	418,38	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,23</b>		<b>3.319,16</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,15</b>		<b>82.249,09</b>	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	78.929,93	3.319,16	82.249,09	
OBVEZNOSTI	12.707,72	534,39	13.242,11	
SKUPNA PORABA	2.845,26	224,11	3.069,37	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.108,91	87,35	1.196,26	
MATERIALNI STROŠKI	32.157,89	6.594,43	38.752,32	
AMORTIZACIJA	6.169,64	585,68	6.755,32	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>134.701,94</b>	<b>11.345,12</b>	<b>146.047,07</b>	
<b>CENA</b>			<b>7,87</b>	

Opomba: Kalkulacija uporabljata UKC Ljubljana in UKC Maribor

## 201 117 INFЕКTOLOGIJA - URGENTNA AMBULANTA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKTOČK
INTERNIST	1,00	53	43.492,66	18.554
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	1,00	36	22.327,96	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,50	25	7.251,95	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,42	24	5.857,35	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,92</b>		<b>78.929,93</b>	<b>18.554</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,40	25	5.801,56	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,07	24	976,23	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,47</b>		<b>6.777,79</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,39</b>		<b>85.707,72</b>	
FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	78.929,93	6.777,79	85.707,72	
OBVEZNOSTI	12.707,72	1.091,22	13.798,94	
SKUPNA PORABA	2.845,26	457,97	3.303,23	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.108,91	178,49	1.287,40	
MATERIALNI STROŠKI	207.561,83	2.768,96	210.330,79	
AMORTIZACIJA	6.170,39	451,60	6.621,99	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>310.106,63</b>	<b>11.726,03</b>	<b>321.832,66</b>	
CENA			17,35	

Opomba: Kalkulacijo uporabljata UKC Ljubljana in UKC Maribor.

## 201 120 PET CT

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKTOČK
SPECIALIST NUKLEARNE MEDICINE	3,45	53	150.049,68	2.500
INŽENIR RADIOLOGIJE	3,19	33	63.319,92	
FARMACEVT	0,27	43	7.933,18	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,80	36	17.862,37	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	1,29	24	17.990,44	
<b>SKUPAJ</b>	<b>9,00</b>		<b>257.155,60</b>	<b>2.500</b>
FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	257.155,60			
OBVEZNOSTI	41.402,05			
SKUPNA PORABA	8.769,65			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	3.417,86			
MATERIALNI STROŠKI	1.612.824,58			
AMORTIZACIJA	228.489,05			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>2.152.841,38</b>			
CENA	861,14			

## 201 124 FABRY-JEVA BOLEZEN V SB SLOVENJ GRADEC - APLIKACIJA ZDRAVILA IN SPREMLJANJE BOLNIKOV, PAVŠAL

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,65	53	28.270,23	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,28	24	3.904,90	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,93</b>		<b>54.503,09</b>	
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,93	25	13.488,63	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,16	24	2.231,37	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>1,09</b>		<b>15.720,00</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>3,02</b>		<b>70.223,10</b>	
FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	54.503,09	15.720,00	70.223,10	
OBVEZNOSTI	8.775,00	2.530,92	11.305,92	
SKUPNA PORABA	1.880,60	1.062,10	2.942,70	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	732,94	413,94	1.146,88	
MATERIALNI STROŠKI	41.495,03	6.627,75	48.122,78	
AMORTIZACIJA	3.989,90	1.050,27	5.040,17	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>112.159,16</b>	<b>27.404,98</b>	<b>139.564,14</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
CENA/PAVŠAL			11.630,35	2,28

## 201 124 FABRY-JEVA BOLEZEN V SB SLOVENJ GRADEC - ODKRIVANJE IN DIAGNOSTICIRANJE NOVIH BOLNIKOV, PREGLEDI

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKTOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,18	53	7.828,68	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,23	36	5.135,43	
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,07	24	976,23	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,48</b>		<b>13.940,34</b>	<b>8.362</b>
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,05	25	725,20	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	139,46	
<b>SKUPAJ LABORATORIJ</b>	<b>0,06</b>		<b>864,66</b>	
<b>VSE SKUPAJ</b>	<b>0,54</b>		<b>14.804,99</b>	
FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	13.940,34	864,66	14.804,99	
OBVEZNOSTI	2.244,39	139,21	2.383,60	
SKUPNA PORABA	467,71	58,46	526,17	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	182,29	22,79	205,08	
MATERIALNI STROŠKI	6.526,84	349,00	6.875,84	
AMORTIZACIJA	1.035,74	51,75	1.087,49	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59		782,59	
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>25.179,90</b>	<b>1.485,87</b>	<b>26.665,77</b>	<b>LABORATORIJ EVIDENČNO</b>
CENA			3,19	2,28



## 202 161 0002 FORENZIČNA PSIHIATRIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. BOD
PSIHIA TER SPECIALIST	7,00	53	371.520,11	
KLINIČNI PSIHOLOG	3,10	47	130.031,07	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	10,00	36	272.469,18	
SOCIALNI DELAVEC	1,50	36	40.870,38	
DELOVNI TERAPEVT	7,00	33	169.557,12	
TEHNIK ZDR. NEGE	35,00	25	619.471,47	
MUZIKOTERAPEVT	0,40	33	9.688,98	
KINEZIOTERAPEVT	0,40	33	9.688,98	
ZDRAVSTVENI ADMINISTRATOR	5,00	24	85.092,32	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	11,99	24	204.051,40	
<b>SKUPAJ</b>	<b>81,39</b>		<b>1.912.441,01</b>	<b>21.681</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	1.912.441,01			
OBVEZNOSTI	307.903,00			
SKUPNA PORABA	79.306,84			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	30.908,87			
MATERIALNI STROŠKI	564.840,20			
AMORTIZACIJA	85.047,08			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>2.980.447,00</b>			
<b>CENA</b>	<b>137,47</b>			

## 202 037 0055 PRIMER DNEVNE OBRAVNAVE NA PSIHIATRIJI

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. PRIMEROV
ZDRAVNIKI IN OSTALI KADER	59,82	31	1.339.593,98	Standard popv. ležalne dobe: 39,4 dni
<b>SKUPAJ</b>	<b>59,82</b>		<b>1.339.593,98</b>	<b>1.000</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	1.339.593,98			
OBVEZNOSTI	215.674,63			
SKUPNA PORABA	58.285,64			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	22.716,11			
MATERIALNI STROŠKI	541.380,78			
AMORTIZACIJA	91.128,60			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>2.268.779,74</b>			
<b>CENA</b>	<b>2.268,78</b>			

## 202 037 0056 PRIMER OSKRBE V TUJI DRUŽINI

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. PRIMEROV
ZDRAVNIKI IN OSTALI KADER	349,09	37	9.892.122,62	Standard popv. ležalne dobe: 39,4 dni
<b>SKUPAJ</b>	<b>349,09</b>		<b>9.892.122,62</b>	<b>1.000</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	9.892.122,62			
OBVEZNOSTI	1.592.631,74			
SKUPNA PORABA	340.156,31			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	132.571,75			
MATERIALNI STROŠKI	4.108.039,04			
AMORTIZACIJA	502.400,79			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>16.567.922,25</b>			
<b>CENA</b>	<b>16.567,92</b>			

## 202 050 INVALIDNA MLADINA CZBO ŠENTVID PRI STIČNI

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. PRIMEROV
DELAVCI IZ UR	6,97	27	138.146,60	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	1,17	23	19.822,62	
<b>SKUPAJ</b>	<b>8,14</b>		<b>157.969,22</b>	<b>100</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	157.969,22			
OBVEZNOSTI	25.433,04			
SKUPNA PORABA	7.931,66			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	3.091,27			
MATERIALNI STROŠKI	86.474,57			
AMORTIZACIJA	13.981,82			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>294.881,58</b>			
<b>CENA</b>	<b>2.948,82</b>			

## 202 065 PODALJŠANO BOLNIŠNIČNO ZDRAVLJENJE

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. BOD
ZDRAVNIK SPECIALIST	4,00	52	216.768,13	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	8,83	35	245.657,07	
FIZIOTERAPEVT	2,80	32	69.251,01	
TEHNIK ZDR. NEGE	24,84	24	448.906,97	
SOCIALNI DELAVEC	0,83	35	23.091,21	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	6,93	23	120.421,43	
<b>SKUPAJ</b>	<b>48,23</b>		<b>1.124.095,83</b>	<b>19.292</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	1.124.095,83			
OBVEZNOSTI	180.979,43			
SKUPNA PORABA	48.200,58			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	18.785,59			
MATERIALNI STROŠKI	896.762,64			
AMORTIZACIJA	38.424,11			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>2.307.248,18</b>			
<b>CENA</b>	<b>119,60</b>			

Opomba: Bolnišnici Sežana se v ceni iz zgornje kalkulacije priznajo dodatna sredstva v višini 17% sredstev za materialne stroške.  
\* A2 SD 2010 - če izvajalec nima vzpostavljenega samostojnega oddelka je cena 30% nižja.

## 202 066 0113 TRANSPLANTACIJA SRCA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. TRANSPLANTACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,09	52	4.755,35	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,10	35	2.712,52	
FIZIOTERAPEVT, DELAVNI TERAPEVT	0,07	32	1.687,99	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,01	24	176,20	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,05	23	847,12	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,32</b>		<b>10.179,19</b>	<b>1</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	10.179,19			
OBVEZNOSTI	1.638,85			
SKUPNA PORABA	311,81			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	121,52			
MATERIALNI STROŠKI	66.953,19			
AMORTIZACIJA	3.558,46			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>82.763,02</b>			
<b>CENA</b>	<b>82.763,02</b>			

## 202 066 0114 TRANSPLANTACIJA JETR

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. TRANSPLANTACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,19	52	10.039,07	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,27	35	7.323,81	
FIZIOTERAPEVT, DELAVNI TERAPEVT	0,01	32	241,14	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,12	24	2.114,42	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,10	23	1.694,24	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,69</b>		<b>21.412,68</b>	<b>1</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	21.412,68			
OBVEZNOSTI	3.447,44			
SKUPNA PORABA	672,34			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	262,04			
MATERIALNI STROŠKI	179.484,48			
AMORTIZACIJA	8.261,48			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>213.540,46</b>			
<b>CENA</b>	<b>213.540,46</b>			

## 202 066 0115 TRANSPLANTACIJA LEDVIC

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. TRANSPLANTACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,17	52	8.982,33	
SPEC. KLINIČNE PSIHLOGIJE	0,01	47	434,28	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,18	35	4.882,54	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,13	24	2.290,62	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,08	23	1.355,39	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,57</b>		<b>17.945,16</b>	<b>1</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	17.945,16			
OBVEZNOSTI	2.889,17			
SKUPNA PORABA	555,41			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	216,46			
MATERIALNI STROŠKI	54.479,95			
AMORTIZACIJA	2.928,43			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>79.014,58</b>			
<b>CENA</b>	<b>79.014,58</b>			

## 202 066 0116 TRANSPLANTACIJA ROŽENICE

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. TRANSPLANTACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,03	52	1.585,12	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,04	35	1.085,01	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,07	24	1.233,41	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,02	23	338,85	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,16</b>		<b>4.242,38</b>	<b>1</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	4.242,38			
OBVEZNOSTI	683,02			
SKUPNA PORABA	155,90			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	60,76			
MATERIALNI STROŠKI	7.927,94			
AMORTIZACIJA	83,67			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>13.153,67</b>			
<b>CENA</b>	<b>13.153,67</b>			

## 202 066 0117 TRANSPLANTACIJA KOSTNEGA MOZGA - AVTOLOGNA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. TRANSPLANTACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,23	52	12.152,56	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,25	35	6.781,30	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,13	24	2.290,62	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,10	23	1.694,24	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,71</b>		<b>22.918,73</b>	<b>1</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	22.918,73			
OBVEZNOSTI	3.689,91			
SKUPNA PORABA	691,83			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	269,63			
MATERIALNI STROŠKI	74.013,72			
AMORTIZACIJA	3.525,64			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>105.109,46</b>			
<b>CENA</b>	<b>105.109,46</b>			

## 202 066 0118 TRANSPLANTACIJA PLJUČ

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. TRANSPLANTACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,07	52	3.698,61	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,18	35	4.882,54	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,27	24	4.757,44	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,09	23	1.524,82	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,61</b>		<b>14.863,40</b>	<b>1</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	14.863,40			
OBVEZNOSTI	2.393,01			
SKUPNA PORABA	594,39			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	231,66			
MATERIALNI STROŠKI	93.610,15			
AMORTIZACIJA	3.078,38			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>114.770,99</b>			
<b>CENA</b>	<b>114.770,99</b>			

## 202 066 0130 TRANSPLANTACIJA LEDVICE S TREBUŠNO SLINAVKO

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. TRANSPLANTACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,12	52	6.340,47	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,27	35	7.323,81	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,36	24	6.343,25	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,13	23	2.202,51	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,88</b>		<b>22.210,04</b>	<b>1</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	22.210,04			
OBVEZNOSTI	3.575,82			
SKUPNA PORABA	857,48			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	334,19			
MATERIALNI STROŠKI	85.925,43			
AMORTIZACIJA	283,16			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>113.186,12</b>			
<b>CENA</b>	<b>113.186,12</b>			

## 202 066 0145 TRANSPLANTACIJA HONDROCITOV

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. TRANSPLANTACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,02	52	1.056,74	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,02	35	542,50	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,05	24	881,01	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,02	23	338,85	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,11</b>		<b>2.819,10</b>	<b>1</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	2.819,10			
OBVEZNOSTI	453,88			
SKUPNA PORABA	107,18			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	41,77			
MATERIALNI STROŠKI	16.961,84			
AMORTIZACIJA	577,26			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>20.961,03</b>			
<b>CENA</b>	<b>20.961,03</b>			

## 202 066 0146 GOJENJE IN PRESADITEV KOŽE

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. TRANSPLANTACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,22	52	11.624,19	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,56	35	15.190,12	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,70	24	12.334,10	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,25	23	4.235,60	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,73</b>		<b>43.384,01</b>	<b>1</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	43.384,01			
OBVEZNOSTI	6.984,83			
SKUPNA PORABA	1.685,72			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	656,99			
MATERIALNI STROŠKI	36.861,05			
AMORTIZACIJA	2.681,53			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>92.254,13</b>			
<b>CENA</b>	<b>92.254,13</b>			

## 202 066 0249 TRANSPLANTACIJA KOSTNEGA MOZGA - ALOGENIČNA (z dajalcem)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. TRANSPLANTACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,24	52	12.680,94	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,38	35	10.307,58	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,38	24	6.695,65	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,17	23	2.880,21	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,17</b>		<b>32.564,38</b>	<b>1</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	32.564,38			
OBVEZNOSTI	5.242,87			
SKUPNA PORABA	1.140,05			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	444,32			
MATERIALNI STROŠKI	179.690,10			
AMORTIZACIJA	5.021,10			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>224.102,82</b>			
<b>CENA</b>	<b>224.102,82</b>			

## 202 066 0250 TRANSPLANTACIJA PLJUČ

(priprava na transplantacijo in zdravljenje po transplantaciji, opravljeni v tujem zavodu)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. TRANSPLANTACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,02	52	1.056,74	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,03	35	813,76	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,04	24	704,81	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,02	23	338,85	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,11</b>		<b>2.914,15</b>	<b>1</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	2.914,15			
OBVEZNOSTI	469,18			
SKUPNA PORABA	107,18			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	41,77			
MATERIALNI STROŠKI	52.132,05			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>55.664,33</b>			
<b>CENA</b>	<b>55.664,33</b>			

## 202 070 DOJEČE MATERE

202 126 SOBIVANJE STARŠA OB HOSPITALIZIRANEM OTROKU

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	NOD
TEHNIK ZDR. NEGE	0,80	24	11.156,86	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,13	23	1.743,26	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,93</b>		<b>12.900,12</b>	<b>560</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	12.900,12			
OBVEZNOSTI	2.076,92			
SKUPNA PORABA	906,20			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	353,18			
MATERIALNI STROŠKI	3.352,05			
AMORTIZACIJA	838,85			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>20.427,32</b>			
<b>CENA</b>	<b>36,48</b>			

## 202 071 SPREMLJANJE

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. PRIMEROV
TEHNIK ZDR. NEGE	0,26	24	3.625,98	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,04	23	536,39	
<b>SKUPAJ</b>	<b>0,30</b>		<b>4.162,37</b>	<b>170</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	4.162,37			
OBVEZNOSTI	670,14			
SKUPNA PORABA	292,32			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	113,93			
MATERIALNI STROŠKI	9.996,06			
AMORTIZACIJA	2.330,81			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>17.565,63</b>			
<b>CENA</b>	<b>103,33</b>			

## 202 110 AKUTNA BOLNIŠNIČNA OBRAVNAVA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	
DELAVCI IZ UR	23,63	32	569.699,94	Št. primerov 710,31
<b>SKUPAJ</b>	<b>23,63</b>		<b>569.699,94</b>	<b>Št. uteži 1.000,00</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	569.699,94			
OBVEZNOSTI	91.721,69			
SKUPNA PORABA	23.020,41			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	8.971,92			
MATERIALNI STROŠKI	471.214,86			
AMORTIZACIJA	43.236,29			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>1.207.865,11</b>			
<b>CENA /UTEŽ</b>	<b>1.207,87</b>			

Opomba: Celotni prihodek akutne obravnave brez inovativnih zdravil in dodatka za dvojezičnost se planira po tej kalkulaciji.

## 202 111 BOLNIŠNIČNA ZDRAVSTVENA NEGA IN PALIATIVNA OSKRBA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. BOD
ZDRAVNIK SPECIALIST	3,00	52	162.576,10	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	7,83	35	217.836,34	
FIZIOTERAPEVT	2,70	32	66.777,76	
TEHNIK ZDR. NEGE	20,85	24	376.799,93	
SOCIALNI DELAVEC	0,85	35	23.647,62	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	5,91	23	102.697,06	
<b>SKUPAJ</b>	<b>41,14</b>		<b>950.334,82</b>	<b>19.292</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	950.334,82			
OBVEZNOSTI	153.003,91			
SKUPNA PORABA	41.114,90			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	16.024,03			
MATERIALNI STROŠKI	896.762,64			
AMORTIZACIJA	38.424,11			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>2.095.664,41</b>			
<b>CENA</b>	<b>108,63</b>			

Opomba: \* A2 SD 2010 - če izvajalec nima vzpostavljenega samostojnega oddelka je cena 30% nižja.

## 202 158 PALIATIVNA OSKRBA HOSPIC

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. BOD
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	2,00	35	55.641,47	
STREŽNICA	2,30	14	28.080,06	
TEHNIK ZDR. NEGE	5,50	24	99.395,67	
BOLNIČAR	5,50	20	84.963,53	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	2,52	20	39.001,74	
<b>SKUPAJ</b>	<b>17,82</b>		<b>307.082,47</b>	<b>9.490</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	307.082,47			
OBVEZNOSTI	49.440,28			
SKUPNA PORABA	17.813,85			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	6.942,73			
MATERIALNI STROŠKI	133.096,98			
AMORTIZACIJA	11.244,44			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>525.620,75</b>			
<b>CENA</b>	<b>55,39</b>			

## 402 074 PARANTERALNA PREHRANA ZA OSEBE S SINDROMOM KRATKEGA ČREVESJA - UKC LJ

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	
FARMACEVT SPECIALIST	0,24	43	7.051,72	
FARMACEVT RECEPTAR	0,24	39	6.027,83	
FARMACEVTSKI TEHNIK	0,40	24	5.578,43	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,15	23	2.011,45	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,03</b>		<b>20.669,43</b>	
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	20.669,43			
OBVEZNOSTI	3.327,78			
SKUPNA PORABA	1.003,64			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	391,16			
MATERIALNI STROŠKI	81.252,97			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>106.644,98</b>			
<b>CENA /PAVŠAL</b>	<b>8.887,08</b>			

## 403 076 PRESKRBA S KISIKOM - UKC LJ

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	ŠT. UR
TEHNIK ZDR. NEGE	1,01	24	14.085,54	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,17	23	2.279,64	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,18</b>		<b>16.365,18</b>	<b>1.590</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	16.365,18			
OBVEZNOSTI	2.634,79			
SKUPNA PORABA	1.149,80			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	448,12			
MATERIALNI STROŠKI	1.493,03			
AMORTIZACIJA	893,17			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>22.984,09</b>			
<b>CENA</b>	<b>14,46</b>			

## 405 079 ZZV

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	52	41.819,88	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,86	35	18.463,51	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,48	24	6.694,12	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,39	23	5.229,77	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,73</b>		<b>72.207,28</b>	
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	72.207,28			
OBVEZNOSTI	11.625,37			
SKUPNA PORABA	2.660,13			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.036,75			
MATERIALNI STROŠKI	16.114,31			
AMORTIZACIJA	3.332,54			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>107.758,97</b>			
<b>CENA/ PAVŠAL</b>	<b>8.979,91</b>			

## 405 157 DISTRIBUCIJA CEPIV - IVZ

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
FARMACEVT SPECIALIST	1,00	43	29.382,16	25.233
FARMACEVT RECEPTAR	2,00	39	50.231,91	32.914
DIPL. SAN. INŽENIR	1,00	32	19.086,02	
FARMACEVTSKI TEHNIK	3,00	24	41.838,23	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	1,16	23	15.555,21	
<b>SKUPAJ</b>	<b>8,16</b>		<b>156.093,53</b>	
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	156.093,53			
OBVEZNOSTI	25.131,06			
SKUPNA PORABA	7.951,15			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	3.098,86			
MATERIALNI STROŠKI	272.445,58			
AMORTIZACIJA	39.115,92			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>503.836,10</b>			
<b>CENA/ PAVŠAL</b>	<b>41.986,34</b>			

## Priloga I/a

Kalkulacije 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	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,29	36	28.707,38	21.159
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,62	25	8.978,61	7.878
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,49	24	6.833,58	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,39</b>		<b>88.012,23</b>	<b>54.270</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	88.012,23			
OBVEZNOSTI	14.169,97			
SKUPNA PORABA	3.303,23			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.287,39			
MATERIALNI STROŠKI	16.652,03			
AMORTIZACIJA	7.178,22			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>131.385,66</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,42</b>			

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

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,50	36	11.163,98	8.229
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	25	7.251,95	6.363
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>66.650,26</b>	<b>39.825</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	66.650,26			
OBVEZNOSTI	10.730,69			
SKUPNA PORABA	2.280,11			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64			
MATERIALNI STROŠKI	26.287,47			
AMORTIZACIJA	4.918,64			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>112.538,40</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,83</b>			

## DENZITOMETRIJA (načrtovati v okviru dejavnosti 201 025 internistika in/ali 201 105 rentgen)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	2,00	36	44.655,92	32.914
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,50	24	6.973,04	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,50</b>		<b>95.121,62</b>	<b>58.147</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	95.121,62			
OBVEZNOSTI	15.314,58			
SKUPNA PORABA	3.410,42			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.329,17			
MATERIALNI STROŠKI	29.946,91			
AMORTIZACIJA	7.299,17			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>153.204,47</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,63</b>			

Opomba: Kalkulacija velja tudi za izvajalce s koncesijo, ki jim je Ministrstvo za zdravje dovolilo opravljanje dejavnosti denzitometrije.

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

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	2,00	36	44.655,92	32.914
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,50	24	6.973,04	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,50</b>		<b>95.121,62</b>	<b>58.147</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	95.121,62			
OBVEZNOSTI	15.314,58			
SKUPNA PORABA	3.410,42			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.329,17			
MATERIALNI STROŠKI	228.110,45			
AMORTIZACIJA	61.958,03			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>406.026,87</b>			
<b>CENA</b>	<b>6,98</b>			

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

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	16.457
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>70.562,29</b>	<b>41.690</b>
<b>FINANČNI NAČRT</b>	<b>SKUPAJ PROGRAM</b>			
BRUTO OD	70.562,29			
OBVEZNOSTI	11.360,53			
SKUPNA PORABA	2.280,11			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64			
MATERIALNI STROŠKI	20.790,21			
AMORTIZACIJA	7.097,58			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>113.761,95</b>			
<b>CENA</b>	<b>2,73</b>			

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

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,40	36	31.346,24	23.104
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,40	24	5.578,43	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,80</b>		<b>80.417,33</b>	<b>48.337</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	80.417,33			
OBVEZNOSTI	12.947,19			
SKUPNA PORABA	2.728,33			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.063,34			
MATERIALNI STROŠKI	20.790,21			
AMORTIZACIJA	6.928,67			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>125.657,66</b>			
CENA	2,60			

## EMG (načrtovati v okviru 201 028 nevrologija)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,32	36	29.470,40	21.721
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,39	24	5.438,97	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,71</b>		<b>78.402,03</b>	<b>46.954</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	78.402,03			
OBVEZNOSTI	12.622,73			
SKUPNA PORABA	2.640,64			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.029,16			
MATERIALNI STROŠKI	38.178,38			
AMORTIZACIJA	5.319,00			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>138.974,54</b>			
CENA	2,96			

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

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	25.233
SPEC. KLINIČNE PSIHLOGIJE	2,00	47	68.745,95	43.044
DIPLOMIRANI FIZIOTERAPEVTI	3,50	33	69.473,27	57.600
ZDRAVSTVENI TEHNIK	0,50	25	7.251,95	6.363
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	1,17	24	16.316,91	
<b>SKUPAJ</b>	<b>8,17</b>		<b>205.280,75</b>	<b>132.240</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	205.280,75			
OBVEZNOSTI	33.050,20			
SKUPNA PORABA	7.960,89			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	3.102,66			
MATERIALNI STROŠKI	41.642,61			
AMORTIZACIJA	7.705,63			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>299.525,33</b>			
CENA	2,27			

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

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	2,25	25	32.633,79	28.634
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,55	24	7.670,34	
<b>SKUPAJ</b>	<b>3,80</b>		<b>83.796,79</b>	<b>53.867</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	83.796,79			
OBVEZNOSTI	13.491,28			
SKUPNA PORABA	3.702,74			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.443,10			
MATERIALNI STROŠKI	29.103,47			
AMORTIZACIJA	8.237,74			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>140.557,72</b>			
CENA	2,61			

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

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>62.738,23</b>	<b>37.959</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	62.738,23			
OBVEZNOSTI	10.100,86			
SKUPNA PORABA	2.280,11			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64			
MATERIALNI STROŠKI	22.147,47			
AMORTIZACIJA	5.943,44			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>104.881,35</b>			
CENA	2,76			

## MOLEKULARNA GEN. DIAGNOSTIKA (načrtovati v okviru dejavnosti 201 030 ginekologija ter 201 029 pediatrija)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPLOMIRANI BIOLOG	2,25	39	56.510,90	48.425
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	21,00	25	304.582,02	267.246
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	4,07	24	56.760,54	
<b>SKUPAJ</b>	<b>28,32</b>		<b>461.346,11</b>	<b>340.904</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	461.346,11			
OBVEZNOSTI	74.276,72			
SKUPNA PORABA	27.595,16			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	10.754,87			
MATERIALNI STROŠKI	105.800,65			
AMORTIZACIJA	19.787,35			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>700.343,45</b>			
CENA	2,05			

**MOLEKULARNA GEN. DIAGNOSTIKA (načrtovati v okviru dejavnosti 201 030 ginekologija ter 201 029 pediatrija)**

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPLOMIRANI BIOLOG	10,00	39	251.159,54	215.220
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,50	25	21.755,86	19.089
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	2,10	24	29.286,76	
<b>SKUPAJ</b>	<b>14,60</b>		<b>345.694,82</b>	<b>259.542</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	345.694,82			
OBVEZNOSTI	55.656,87			
SKUPNA PORABA	14.226,32			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	5.544,53			
MATERIALNI STROŠKI	81.174,24			
AMORTIZACIJA	14.835,51			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>517.914,88</b>			
CENA	2,00			

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

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,17	24	2.370,83	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,17</b>		<b>16.874,74</b>	<b>12.726</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	16.874,74			
OBVEZNOSTI	2.716,83			
SKUPNA PORABA	1.140,05			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	444,32			
MATERIALNI STROŠKI	13.733,62			
AMORTIZACIJA	1.328,94			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	0,00			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>36.238,50</b>			
CENA	2,85			

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

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	3,53	36	78.715,55	58.018
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,54	25	7.866,56	6.902
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,85	24	11.854,17	
<b>SKUPAJ</b>	<b>5,92</b>		<b>141.928,94</b>	<b>90.153</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	141.928,94			
OBVEZNOSTI	22.850,56			
SKUPNA PORABA	5.768,48			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	2.248,19			
MATERIALNI STROŠKI	16.562,36			
AMORTIZACIJA	14.356,45			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>204.497,57</b>			
CENA	2,27			

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

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.503,91	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>62.738,23</b>	<b>37.959</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	62.738,23			
OBVEZNOSTI	10.100,86			
SKUPNA PORABA	2.280,11			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64			
MATERIALNI STROŠKI	16.562,36			
AMORTIZACIJA	2.871,28			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>96.224,08</b>			
CENA	2,53			

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

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	16.457
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>70.562,29</b>	<b>41.690</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	70.562,29			
OBVEZNOSTI	11.360,53			
SKUPNA PORABA	2.280,11			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64			
MATERIALNI STROŠKI	26.287,47			
AMORTIZACIJA	5.676,63			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>117.838,26</b>			
CENA	2,83			

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

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	22.327,96	16.457
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.741,67	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,34</b>		<b>70.562,29</b>	<b>41.690</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	70.562,29			
OBVEZNOSTI	11.360,53			
SKUPNA PORABA	2.280,11			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	888,64			
MATERIALNI STROŠKI	26.287,47			
AMORTIZACIJA	7.496,59			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>119.658,22</b>			
CENA	2,87			

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

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKTOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	43.492,66	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,85	36	18.978,77	13.988
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.323,28	
<b>SKUPAJ</b>	<b>2,16</b>		<b>66.794,71</b>	<b>39.221</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	66.794,71			
OBVEZNOSTI	10.753,95			
SKUPNA PORABA	2.104,72			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	820,29			
MATERIALNI STROŠKI	26.287,47			
AMORTIZACIJA	24.566,66			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	782,59			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>132.110,40</b>			
CENA	3,37			

## KLINIČNI PSIHOLOGI (načrtovati v okviru 201 028 nevrologija ali 201 029 pediatrija ali 201 033 otorinolaringologija ali 201 049 medicina dela, prometa in športa ali 201 037 psihiatrija)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKTOČK
KLINIČNI PSIHOLOGI	1,00	47	34.372,98	21.522
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,17	24	2.370,83	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,17</b>		<b>36.743,81</b>	<b>21.522</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	36.743,81			
OBVEZNOSTI	5.915,75			
SKUPNA PORABA	1.140,05			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	444,32			
MATERIALNI STROŠKI	6.656,55			
AMORTIZACIJA	1.247,04			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	0,00			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>52.147,52</b>			
CENA	2,42			

## KLINIČNI LOGOPEDI (načrtovati v okviru 201 028 nevrologija ali 201 029 pediatrija ali 201 033 otorinolaringologija ali 201 049 medicina dela, prometa in športa ali 201 037 psihiatrija)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKTOČK
LOGOPEDI	1,00	39	25.115,95	21.522
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,17	24	2.370,83	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,17</b>		<b>27.486,79</b>	<b>21.522</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	27.486,79			
OBVEZNOSTI	4.425,37			
SKUPNA PORABA	1.140,05			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	444,32			
MATERIALNI STROŠKI	6.656,55			
AMORTIZACIJA	1.247,04			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	0,00			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>41.400,12</b>			
CENA	1,92			

## PSIHOLOGI / LOGOPEDI / DEFEKTOLOGI / SOCIALNI DELAVCI (načrtovati v okviru 201 028 nevrologija ali 201 029 pediatrija ali 201 033 otorinolaringologija ali 201 049 medicina dela, prometa in športa ali 201 037 psihiatrija ali 201 050 invalidna mladina)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKTOČK
PSIHOLOGI / LOGOPEDI / DEFEKTOLOGI / SOC. DELAVCI	1,00	36	22.327,96	21.522
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,17	24	2.370,83	
<b>SKUPAJ</b>	<b>1,17</b>		<b>24.698,79</b>	<b>21.522</b>

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	24.698,79			
OBVEZNOSTI	3.976,51			
SKUPNA PORABA	1.140,05			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	444,32			
MATERIALNI STROŠKI	5.729,58			
AMORTIZACIJA	1.073,38			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	0,00			
<b>SKUPAJ - EUR</b>	<b>37.062,63</b>			
CENA	1,72			

## IZHODIŠČA ZA PRIPRAVO POGODB 2012

	DELAVCI IZ UR
zakonske obveznosti izvajalcev	16,10%
dodatek za delovno dobo	6,44%
dodatek za delovno uspešnost	0,00%
valorizacija materialnih stroškov na cene april 2010	103,735
valorizacija amortizacije na cene april 2010	103,735
sredstva za regres, jubilejne nagrade, odpravnine in solid. pomoči	974,41 eur
letna premija za kolektivno dodatno pokojninsko zavarovanje	379,76 eur



## Priloga ZD ZAS II/a

# Oblikovanje in financiranje programov na primarni ravni

## I. Splošne določbe

### 1. člen

(1) S to prilogo so podrobneje opredeljene določbe Dogovora 2012 za izvajanje zdravstvene dejavnosti na primarni ravni za zdravstvene domove, izvajalce s koncesijo, Zavode za zdravstveno varstvo in druge tipe izvajalcev, ki poleg svoje osnovne dejavnosti lahko opravljajo tudi dejavnost na primarni ravni.

## II. Merila za določanje zmogljivosti in oblikovanje programov

**Ambulanta splošne oz. družinske medicine, otroški dispanzer, šolski dispanzer, dispanzer za ženske, ambulanta splošne medicine v socialnem zavodu**

### 2. člen

(1) Povprečno število prebivalcev, ki so hkrati zavarovane osebe, korigirano glede na strukturo opredeljenih zavarovanih oseb (po prebivališču) na dan 30. 09. 2011 na nosilca dejavnosti je naslednje:

	Povprečno število prebivalcev, ki so hkrati zavarovane osebe na nosilca	Število nosilcev po pogodbah 2011
Ambulante splošne oz. družinske medicine brez ambulante splošne medicine v DSO	1.904	855,74
Ambulante splošne medicine v DSO	307	65,77
Otroški dispanzer	916	156,19
Šolski dispanzer	1.337	166,94
Dispanzerji za ženske	6.489	138,54

### 3. člen

(1) Skladno z Dogovorom 2012 se bo preskrbljenost prebivalcev posamezne izpostave Zavoda s številom nosilcev, ugotavljala za vsako dejavnost posebej. Pri tem se bodo dejavnosti splošne oz. družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja upoštevale v seštevek (brez ambulante splošne medicine v socialnovarstvenih

zavodih). Preskrbljenost prebivalcev posamezne izpostave Zavoda s številom nosilcev v dejavnostih ambulante splošne oz. družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja ter v dejavnosti dispanzerja za ženske sme zaostajati za slovenskim povprečjem za največ 5 %. Sredstva za nujne širitve se razporejajo tako, da se zmanjšujejo razlike v preskrbljenosti med izpostavami Zavoda na nivoju R Slovenije. Pri tem se v posameznih primerih ugotavlja preskrbljenost za dispanzerje za ženske tudi za več sosednjih izpostav skupaj, če Zavod na podlagi števila opredeljenih ugotavlja, da imajo te v večjem obsegu osebnega zdravnika izbranega v sosednjih izpostavah.

(2) Če posamezno, v Prilogi ZD ZAS II/a-2 navedeno dejavnost, po pogodbi opravlja več izvajalcev v izpostavi, se pri zmanjšanju oziroma povečanju števila nosilcev pri izvajalcu najprej upošteva kriterij iz 26. člena Dogovora 2012, nato pa kriteriji po naslednjem vrstnem redu:

1. doseganje indeksa količnikov iz glavarine ;
2. dostopnost zdravstvenih storitev zavarovanim osebam (ordinacijski čas, lokacija);
3. realizacija programa preventive v preteklem letu.

(3) Če na območju posamezne izpostave Zavoda izvaja dejavnost iz primarne ravni poleg zdravstvenih domov in zasebnikov tudi bolnišnica, se v primeru zmanjšanja števila nosilcev glede na pogodbo preteklega leta najprej zmanjša število nosilcev za bolnišnico, nato se izvede zmanjšanje števila nosilcev po zgoraj navedenih kriterijih. V primeru povečanja števila nosilcev v primerjavi s pogodbami preteklega leta pa se najprej poveča število nosilcev v zdravstvenih domovih in pri zasebnikih, nato v bolnišnicah.

(4) Za pogodbe 2012 se število nosilcev načrtuje na podlagi pogodb preteklega leta in v skladu s Prilogo ZD ZAS II/a-2.

(5) Znotraj območne enote Zavoda so možna prestrukturiranja, in sicer v okviru posamezne dejavnosti in finančnih sredstev, izračunanih v skladu z Dogovorom 2012 in Prilogo ZD ZAS II/a. Prestrukturiranja, ki so posledica spremembe števila opredeljenih oseb v splošni ambulanti v domovih za starejše občane ali spremembe plana preventive v otroškem in šolskem dispanzerju, se izvedejo v okviru istega števila timov.

(6) Število nosilcev v dispanzerju za otroke in šolarje - preventiva je določeno na podlagi realizacije storitev v preteklem letu. Če ob sprejetju Dogovora še ni znana realizacija za mesec december preteklega leta, se v izračunu upošteva realizacija januar november preteklega leta, za mesec december pa ocena, ki temelji na povprečni mesečni realizaciji v obdobju januar-november preteklega leta (Priloga ZD ZAS II/a-2).

### 4. člen

(1) Programi v ambulantah splošne oz. družinske medicine, otroških in šolskih dispanzerjih ter dispanzerjih za ženske se oblikujejo v skladu s 3. členom Priloge ZD ZAS II/a in Prilogo I Dogovora 2012 (v nadaljnjem besedilu Priloga I).

(2) Izvajalec, ki opravlja dejavnost splošne medicine in je hkrati učna ustanova za specializante družinske medicine in ima v skladu z 21., 22. in 23. členom Zakona o zdravniški službi ustrezna delovna mesta za usposabljanje zdravnikov, prejme za čas, ko je pri njem na kroženju specializant družinske medicine, 0,33 vrednosti celotnega programa splošne ambulante iz Priloge I, in sicer pod pogojem, da specializant opravlja delo v svoji ambulanti z ordinacijskim časom, ki ga učna ustanova opredeli v pogodbi z Zavodom, in da bo specializant zaključil usposabljanje na predpisanih področjih po programu specializacije iz družinske medicine najkasneje do konca septembra 2011. Seznam izvajalcev, ki prejmejo omenjena sredstva, Zavodu vsak mesec posreduje Zdravniška zbornica Slovenije.

(3) Programi preventive in kurative se v ambulantah splošne oz. družinske medicine (razen v ambulanti splošne medicine v socialnovarstvenem zavodu in referenčni ambulanti), v dispanzerjih za otroke in šolarje ter v dispanzerjih za ženske oblikujejo ločeno

(4) Letni program količnikov iz obiskov v splošni ambulanti vključuje preventivo in kurativo. Za posameznega izvajalca bo letni plan iz količnikov iz obiskov za preventivo v splošni ambulanti načrtovan v višini 15% zanj opredeljenih zavarovanih oseb po stanju 30. 11.2011 v starostnih skupinah:

- moški od 35 do vključno 65 let,
- ženske od 45 do vključno 70 let.
- v okviru programa količnikov za preventivo izvajalec obravnava tudi posameznike, ki so družinsko obremenjeni z boleznimi srca in ožilja, z družinsko hiperholesterolemijo oziroma dislipidemijo ter bolnike s sladkorno boleznijo, in sicer na podlagi relativne vrednosti preventivnega pregleda odrasle osebe (K0005), ki je 13 količnikov.

Ocena izpolnjevanja plana preventive bo temeljila na obsegu opravljenih prvih preventivnih pregledov (preventivni pregledi, opravljeni vsakih pet let) in ponovnih preventivnih pregledov visoko ogroženih oseb (ponovljenih pred iztekom petih let, ob upoštevanju strokovnih smernic) v pogodbenem letu. Med vsemi opravljenimi preventivnimi pregledi je lahko največ 50% ponovnih preventivnih pregledov. Izvajalci o vseh preventivnih pregledih mesečno poročajo v Register oseb, ki jih ogrožajo KVB.

Storitev preventivnega pregleda izvajalec plačniku lahko obračuna šele tedaj, ko je opravil preventivni pregled, o rezultatih preventivnega pregleda poročal v Register oseb, ki jih ogrožajo KVB, in vse osebe, ki imajo 10-letno srčno-žilno tveganje več kot 20 %, ter vse kadilce, osebe s prekomerno težo (ITM > 30), hipertontike, sladkorne bolnike in tvegane pivce napotil v ZVC. Če oseba zavrta obravnavo v ZVC, je od nje potrebno pridobiti podpis o zavrnitvi udeležbe v zdravstvenovzgojnih delavnicah/individualnih svetovanjih v ZVC.

(5) Razliko do letnega plana količnikov iz obiskov v ambulanti splošne oz. družinske medicine pa pri tem izvajalcu predstavlja letni plan količnikov iz obiskov za kurativo.

(6) Letni plan količnikov iz obiskov v dispanzerju za ženske vključuje preventivo in kurativo.

Za posameznega izvajalca bo letni plan količnikov iz obiskov za preventivo načrtovan na podlagi zanj opredeljenih zavarovanih žensk na dan 30. 11. 2011. Oblikovan bo v višini 1/3 zanj opredeljenih žensk v starostnem obdobju 20 - 64 let in na podlagi relativne vrednosti odvzema brisa na malignost iz preventivnega namena (K 1012), ki je 1 količnik.

(7) Razliko do letnega plana količnikov iz obiskov v dispanzerju za ženske pri tem izvajalcu predstavlja seštevek števila količnikov iz drugih preventivnih obiskov glede na nova določila pravilnika in obiskov za kurativo.

### 5. člen

(1) V ambulantah splošne oz. družinske medicine ter otroških in šolskih dispanzerjih je v Sloveniji možno razporediti 31.938.870 količnikov letno (brez količnikov iz opredeljenih zavarovanih oseb v socialnovarstvenih zavodih na dan 30.11.2011). Za glavarino v ambulantah ginekološke dispanzerske dejavnosti je v Sloveniji možno razporediti 3.857.466 količnikov letno .

(2) Mesečno število količnikov na opredeljeno zavarovano osebo v splošnih ambulantah ter otroških in šolskih dispanzerjih ter mesečno število količnikov na opredeljeno zavarovano žensko je po starostnih skupinah opredeljeno v Sklepu o načrtovanju, beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev (Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev; Priročnik št. 3).

(3) Količniki, izračunani na osnovi dejanskega števila opredeljenih zavarovanih oseb oziroma opredeljenih zavarovanih žensk v ginekoloških dispanzerjih, ki se preštejejo 28. februarja, 31. maja, 31. avgusta in 30. novembra, se pri vsakem nosilcu, v sorazmerju z že opredeljenimi osebami oziroma ženskami, korigirajo navzgor tako, da so razporejeni vsi možni količniki. Tako izračunani količniki so podlaga za obračun obveznosti po trimesečjih.

(4) Plan količnikov iz glavarine na nosilca, naveden v Prilogi I, je izračunan na osnovi števila količnikov iz 1. odstavka tega člena in nosilcev iz pogodb preteklega leta. V primeru spremembe števila nosilcev, se plan količnikov iz glavarine ustrezno preračuna. Pri obračunu glavarine v ambulantah splošne oz. družinske medicine se količniki iz opredeljenih zavarovanih oseb v socialnovarstvenih zavodih in zaporih ne upoštevajo.

### 6. člen

(1) Cena količnika za glavarino je v Sloveniji enaka.

(2) Posamezni zdravnik za poln program ekipe v splošnih ambulantah, otroških in šolskih dispanzerjih pri izračunu obveznosti lahko preseže sedanje povprečno število opredeljenih zavarovanih oseb na zdravnika (zavarovane osebe/ zdravniki splošne oziroma družinske medicine). Pripadajoči glavarinski količniki se priznajo v celoti do 2.250 opredeljenih zavarovanih oseb (2.969 količnikov), nato pa po regresijski formuli: 90 % količnikov za od 2.250 do 2.500 opredeljenih zavarovanih oseb ( od 2.970 do 3.299 količnikov), 80 % količnikov za od 2.500 do 2.750 opredeljenih zavarovanih oseb (od 3.300 do 3.629 količnikov) in 70 % količnikov za od 2.750 do 3.000 opredeljenih zavarovanih oseb (od 3.630 do 3.959 količnikov).

(3) V dispanzerjih za otroke in šolarje se limit količnikov iz glavarine določi v deležu ekipe, ki je planiran za kurativno dejavnost.

(4) V dispanzerjih za ženske posamezni zdravnik za poln program ekipe ne more preseči 2.925 količnikov iz glavarine mesečno.

(5) Če bo izvajalec realiziral število količnikov iz obiskov v obsegu kot je opredeljeno v 41. členu Dogovora bo Zavod plačal količnike iz obiskov v višini 40 % preseganja povprečnih količnikov iz glavarine v splošni ambulanti ter v dispanzerjih za otroke in šolarje. To preseganje se obračuna po polni ceni količnika. Nedoseganje plana količnikov iz glavarine vzporedno niža tudi plačevanje števila količnikov iz obiskov in sicer bo v tem primeru plačano 40% nedoseganja povprečnih količnikov iz glavarine. Količniki nad navedenim limitom se plačajo le v primeru:

1. ko je izvajalec na območju posamezne izpostave Zavoda edini izvajalec dejavnosti,
2. ko je na območju posamezne izpostave Zavoda več izvajalcev v dejavnosti in vsi presejajo indeks iz glavarine 110%.

Plačilo nad limitom izvajalec uveljavlja na podlagi pisnega obvestila Zavodu, da izpolnjuje pogoje iz 1. ali 2. točke. Izpolnjevanje pogojev se ugotavlja po dejavnostih, za katere se ugotavlja doseganje glavarine.

(6) Odstotek plačila preseganja in nedoseganja količnikov iz obiskov iz prejšnjega odstavka ne velja za dejavnost dispanzerjev za ženske, kjer se v obeh primerih upošteva 50%.

(7) Izvajalec, ki ima z Zavodom sklenjeno pogodbo za poln program ene ekipe in izpolnjuje pogoje za izbranega osebnega zdravnika, je dolžan sprejeti vse zavarovane osebe, ki si ga izberejo. Odkloni jih lahko, ko za 10 % preseže povprečno število količnikov iz glavarine na zdravnika v svoji dejavnosti na območju izpostave Zavoda, kjer ima sedež dejavnosti. Če ima na območju izpostave Zavoda sedež dejavnosti en sam izvajalec, je dolžan sprejeti vse zavarovane osebe, ki si ga izberejo. Zavod na svoji spletni strani objavlja seznam izvajalcev s podatki o doseganju oziroma nedoseganju povprečnega števila količnikov iz glavarine na zdravnika v svoji dejavnosti na območju izpostave Zavoda, kjer ima sedež dejavnosti.

(8) Otroški in šolski zdravniki zaradi opredeljevanja ostale populacije ne smejo odklanjati populacije, za katero imajo večinsko koncesijo.

(9) Če zdravniki povečujejo število opredeljenih zavarovanih oseb in uveljavljajo glavarino nad 2.250 opredeljenih zavarovanih oseb, morajo to delati neselektivno.

## 7. člen

(1) Izvajalci, ki so v tem pogodbenem letu pričeli z delom brez opredeljenih zavarovanih oseb, prejemajo prvi dve leti 80 % sredstev za glavarino, izračunanih na podlagi povprečnega števila opredeljenih zavarovanih oseb v R Sloveniji v dejavnosti. Po preteku tega obdobja pa se za obračun glavarine upošteva dejansko stanje števila opredeljenih zavarovanih oseb. V kolikor izvajalec svojo glavarino poveča nad 80% povprečja v Sloveniji prej kot v dveh letih, se na njegov predlog upošteva njegova dejansko dosežena glavarina. Ugotovljeni mesečni zneski za glavarino in količnike iz obiskov so osnova za avansiranje v naslednjih mesecih po obračunu.

(2) Če izvajalec v izvajanje prevzame program drugega izvajalca, ki je prenehal z dejavnostjo, se mu prvi dve leti priznajo tudi količniki za glavarino prejšnjega izvajalca glede na doseganje glavarine po posameznih obračunskih obdobjih. Po preteku tega obdobja se za obračun glavarine upošteva dejansko stanje števila opredeljenih zavarovanih oseb

(3) Stimulacije in zmanjšanje obveznosti Zavoda, ki temeljijo na 41. členu tega Dogovora in 2. odstavku tega člena, se izračunajo za ambulante splošne oz. družinske medicine, otroške dispanzerje in šolske dispanzerje ločeno in jih bo Zavod poravnal po polni ceni količnika iz obiskov.

(4) Zavod na svoji spletni strani trimesečno objavlja realizacijo načrtovanega preventivnega programa v splošni ambulanti (K0005) in dispanzerju za ženske (K1012) po posameznih izvajalcih.

## 8. člen

(1) Izvajalci program antikoagulacijskega zdravljenja na primarnem nivoju načrtujejo v številu timov iz Priloge ZD ZAS II/ a-5 po kalkulaciji za to dejavnost iz Priloge I. Izvajalec storitve antikoagulacijskega zdravljenja Zavodu obračunava v točkah, in sicer naslednje storitve:

- a. kratek lokalni pregled (šifra storitve 00002): 1,04 točke
- b. začetna ambulantna oskrba (šifra storitve 11004): 2,42 točke
- c. nadaljnja ambulantna oskrba (šifra storitve 11303) : 1,38 točke

(2) Materialni stroški kalkulacije iz Priloge I vključujejo tudi teste oziroma testne lističe, zato jih izvajalec z obračunom po tej kalkulaciji Zavodu ne more več obračunati kot ločeno zaračunljivi material.

## 9. člen

(1) Ultrazvočna storitev je sestavni del programa dispanzerja za ženske. Izvajalec, ki tega ne opravlja sam, bo naročil UZ pri drugem izvajalcu in kot naročnik tudi plačal storitev.

## 10. člen

(1) Ekipo splošnega zdravnika v ambulanti socialnovarstvenega zavoda bo Zavod plačeval v pavšalu in v skladu s 6. odstavkom 41. člena tega Dogovora, pri čemer se vrednost programa izračuna na osnovi kalkulacije, ki velja za dejavnost ambulante splošne medicine v socialnovarstvenem zavodu v Prilogi I. V primeru posebnih zavodov za otroke in mladino pa bo Zavod ekipo zdravnika plačeval praviloma na osnovi kalkulacije, ki velja za dispanzer za otroke in šolarje - kurativa. Izvajalec se je s socialnovarstvenim zavodom dolžan dogovoriti o urniku dela ambulant v socialnovarstvenem zavodu in ga priložiti kot prilogo k pogodbi.

(2) Izvajalci opravljene storitve v domovih le evidentirajo, ne pa tudi zaračunavajo.

(3) Če si oskrbovanci izberejo osebnega zdravnika izven socialnovarstvenega zavoda, se bo izvajalcu ustrezno znižalo število ur in vrednost programa, razen v primeru dispanzerjev za otroke in šolarje v socialnih zavodih, kjer se pooblastilo izbranega zdravnika vrednoti enako kot izbira zdravnika.

## 11. člen

(1) Partnerji soglašajo, da bodo referenčne ambulante načrtovane z Aneksom št. 2 k Dogovoru 2010 pričele z delom postopoma, predvidoma s 1. aprilom 2011 in s 1. septembrom 2011.

(2) Izvajalci poročajo o delu referenčnih ambulant do 10. v mesecu za pretekli mesec v skladu z Navodili, ki jih izda delovna skupina v okviru Ministrstva za zdravje. Izvajalci prvič poročajo o delu referenčnih ambulant za mesec junij 2011.

(3) Za izvajanje programa referenčnih ambulant bodo izvajalci prejeli dodatek na splošno ambulanto v skladu s Prilogo I, ki bo v celoti krit iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Izvajalci prejmejo dodatek za mesec junij 2011 in naprej le ob pogoju, da so Zavodu posredovali poročilo o delu referenčnih ambulant v skladu z drugim odstavkom tega člena.

(4) Glede na postopno dinamiko pričetka dela lahko število referenčnih ambulant v letu 2011 preseže število prvotno načrtovanih ambulant (40), vendar v okviru načrtovanih sredstev.

(5) Ministrstvo za zdravje na podlagi predloga Zdravniške zbornice vsako leto do 15.12. pripravi in posreduje ZZS nadgradnjo obstoječih ambulant družinske medicine in referenčne ambulante (vključno v ruralnem okolju) za prihodnje leto v skladu z evalvacijo doseženih učinkov, razpoložljivega kadra in pripravljenosti izvajalcev ter upošteva razpoložljiva finančna sredstva.

V letu 2012 se ambulante vključujejo po sledečem termanskem planu:

	meseč	Obseg programa	Dodatna sredstva 1.1.-31.12.2012 (v EUR)
1.	marec	41	1.597.763,51
2.	junij	41	1.118.434,46
3.	september	41	639.105,40
4.	december	41	159.776,35
Skupaj		164	3.515.079,72

Sredstva se zagotovijo skladno s 13. točko prvega odstavka 2. člena tega Dogovora.

Ministrstvo za zdravje štirikrat letno najmanj en mesec pred vključitvijo pošlje ustrezno pripravljen skupen seznam ambulant, ki se bodo nadgradile v referenčno, Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

## 12. člen

(1) Zdravstvenemu domu Koper se za zagotavljanje zdravstvenih storitev v MZL RKS Debeli rtič nameni 0,50 tima kurativne dejavnosti dispanzerja za otroke in šolarje v skladu s kalkulacijo za to dejavnost iz Priloge I. Izvajalec bo storitve opravljene v tem dispanzerju Zavodu obračunaval po visoki ceni količnika iz obiskov. Ta tim se ne upošteva za ugotavljanje preskrbljenosti prebivalstva in ni zajet v Prilogi ZD ZAS II/a-2.

## 13. člen

(1) Vsi izvajalci s področja splošne/družinske medicine zbirajo kazalnik »q036 – Vodenje hipertona« po enaki metodologiji Zdravniške zbornice Slovenije kot je veljala za leto 2008. Podatke morajo poslati na Zdravniško zbornico Slovenije do 31.12. tekočega leta. Zdravniška zbornica posreduje analizirane podatke Ministrstvu za zdravje do 31.3. naslednjega leta.

### Fizioterapija, patronažna dejavnost in nega na domu, dispanzerji za mentalno zdravje

## 14. člen

(1) Povprečno število prebivalcev, ki so hkrati zavarovane osebe na nosilca dejavnosti je naslednje:

	Povprečno število prebivalcev, ki so hkrati zavarovane osebe na nosilca	število nosilcev po pogodbah 2011
patronažna dejavnost in nega na domu	2.335	854,62
fizioterapija	3.983	505,99

### Fizioterapija

## 15. člen

(1) Izvajalci program fizioterapije načrtujejo na ravni plana iz pogodb preteklega leta.

(2) Poleg programa v točkah, izvajalci načrtujejo tudi število primerov na osnovi realizacije v preteklem letu, vendar najmanj 286 primerov na tim.

(3) Pri končnem obračunu za koledarsko leto se za izračun obveznosti Zavoda do izvajalca upoštevajo realizirane točke in primeri .

a. Če izvajalec v koledarskem letu realizira vsaj minimalno število primerov na tim iz prejšnjega odstavka in načrtovani program v točkah, se mu ob končnem obračunu za koledarsko leto upoštevajo vse opravljene storitve do plana.

b. Če izvajalec minimalnega števila primerov ne realizira, realizira pa planirani program v točkah, se mu pri končnem obračunu za koledarsko leto upošteva planirano število točk, zmanjšano za odstotek nedoseganja 286 primerov na tim.

c. Če izvajalec ne realizira načrtovanega programa v točkah, se mu na novo izračuna plan primerov z upoštevanjem realizacije 65 točk na primer. Če je realizirano število primerov manjše od na novo določenega plana primerov, se izvajalcu realizirani program v točkah zmanjša za odstotek nedoseganja na novo določenega plana. V nasprotnem primeru se izvajalcu prizna realizirani program v točkah.

(4) Če Zavod pri nadzoru pri izvajalcu ugotovi, da sta posamezni osebi izdana dva delovna naloga, v primeru, ko bi moral biti izdan le eden (npr. 2 delovna naloga po 5 terapij, namesto eden delovni nalog po 10), se izvajalcu ob končnem obračunu število realiziranih primerov zniža za število primerov, izračunano na osnovi deleža ugotovljenih neutemeljenih primerov pri nadzoru.

### Patronaža in nega na domu

#### 16. člen

(1) Preskrbljenost prebivalcev posameznega območja s številom nosilcev v dejavnosti nege na domu in patronaže sme odstopati od slovenskega povprečja za največ 10 %.

(2) Izvajalci bodo število nosilcev v dejavnosti patronaža in nega na domu načrtovali na osnovi plana iz pogodb preteklega leta, izobrazbene strukture kadra in v skladu s Prilogo ZD ZAS II/a-2.

(3) Storitve patronaže in nege na domu, ki jih v skladu z delovnim nalogom izvajalec opravi ob nedeljah in praznikih, lahko Zavodu obračuna v točkovnem normativu, povečanem za 30 %.

### Dispanzer za mentalno zdravje

#### 17. člen

(1) Dejavnost dispanzerjev za mentalno zdravje ni standardizirana. Program bodo izvajalci načrtovali na ravni planiranega programa v preteklem letu. V dispanzerje za mentalno zdravje nista vključeni dejavnosti specialistična ambulantna dejavnost psihiatrija in klinična psihologija, ki se planirata v skladu s Prilogo I, v obračunu pa se upošteva prelivanje realizacije med dejavnostjo klinične psihologije in dispanzerja za mentalno zdravje. Če izvajalec v dispanzerju za mentalno zdravje opravi storitev, ki je, v skladu z Navodili za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni, sestavni del sistematičnega preventivnega pregleda otroka oziroma šolarja, izvajalec storitev zaračuna Zavodu v okviru programa dispanzerja za mentalno zdravje.

### Dežurna služba v osnovni zdravstveni dejavnosti, nujna medicinska pomoč in nujni reševalni prevozi

#### 18. člen

(1) Dežurna služba se izvaja:

- ob praznikih
- ob delavnikih od 20. do 7. ure naslednjega dne
- ob vikendih: od petka od 20. ure do ponedeljka do 7. ure zjutraj.

(2) Pri vrednotenju dežurne službe se upošteva kader iz Pravidnika o službi nujne medicinske pomoči, določila Zakona o sistemu plač v javnem sektorju, kolektivnih pogodb in Zakona o zdravniški službi, določila Dogovora 2012 glede višine osnovnih plač in dodatki po kolektivni pogodbi. Vrednotenje dežurne službe je razvidno iz kalkulacije za to dejavnost v Prilogi I. Ločeno dežurno službo načrtujejo in obračunavajo le izvajalci NMP s PHE enotami ter ZD Žalec, ZD Grosuplje, ZD Dravograd, ZD Tolmin, ZD Domžale, ZD Postojna, OZG Škofja Loka, ZD Idrija in ZD Ravne in sicer v številu timov iz Priloge ZD ZAS II/a-3 ter v skladu s kalkulacijo za to dejavnost iz Priloge I.

(3) Storitve, opravljene v času dežurne službe, se Zavodu ne zaračunavajo.

### 19. člen

(1) V zagotavljanje nujne medicinske pomoči vključno z dežurno službo so se dolžni enakomerno in enakopravno vključevati vsi izvajalci osnovnega zdravstvenega varstva, ki opravljajo dejavnost izbranega osebnega zdravnika (v ambulantah splošne oz. družinske medicine, dispanzerjih za otroke in šolarje). Sorazmerje vključevanja se računa glede na obseg programa pri posameznem izvajalcu. To velja za zdravstvene domove in zasebne zdravnike, ki imajo z Zavodom sklenjeno pogodbo, in sicer po razporedu, ki ga pripravi zdravstveni dom kot organizator te službe in za katerega se dogovorijo izvajalci teh dejavnosti. V spornih primerih razpored vključevanja izvajalcev v dežurno službo in nujno medicinsko pomoč ter lokacijo izvajanja nujne medicinske pomoči določi ustanovitelj. Nujna medicinska pomoč se opravlja praviloma na matični lokaciji zdravstvenega zavoda. Izjema so prehospitalne enote, ki so lahko locirane v bolnišnici.

(2) Dežurna služba se izvaja v ambulanti zdravstvenega doma in se financira s sredstvi nosilcev dežurne službe, ki imajo za program dežurne službe sklenjeno pogodbo z Zavodom. Odgovornost za nastanek strokovne napake ali posledično odškodninske odgovornosti v primeru škodnega dogodka prevzema v celoti nosilec dežurne službe.

(3) Razpored zagotavljanja nujne medicinske pomoči se mora prilagajati razporedu rednega ordinacijskega dela in lokaciji zavoda, ki je v skladu s Pravilnikom o službi nujne medicinske pomoči določen za izvajanje nujne medicinske pomoči na svojem območju. Letni program ordinacijskega časa posameznega izvajalca pa mora biti oblikovan tako, da je možno dogovoriti skupno neprekinjeno nujno medicinsko pomoč.

### 20. člen

(1) Za izvajanje dejavnosti nujne medicinske pomoči (v nadaljnjem besedilu: NMP) se v skladu s Pravilnikom o službi nujne medicinske pomoči in Prilogo 1 Pravidnika o prevozihih pacientov (mreža nujnih reševalnih prevozov) v letu 2012 nameni 58.666.238 EUR v cenah 1 2012 (ob upoštevanju 56. člena Dogovora).

(2) Izvajalci v pogodbah za leto 2012 kader in sredstva načrtujejo v višini sredstev, namenjenih za financiranje dejavnosti NMP iz Priloge ZD ZAS II/a-3 ter na podlagi kalkulacij za posamezno enoto NMP iz Priloge I, razen za enote s helikopterjem, pri katerih izvajalci kader in sredstva načrtujejo na ravni iz pogodb preteklega leta.

(3) Za enote NMP s helikopterjem se v letu 2012 (v cenah 1 2012) nameni:

- 485.628 EUR za helikoptersko enoto NMP pri PHE Kranj
- 280.017 EUR za helikoptersko enoto NMP v KC;
- 63.151 EUR za enoto NMP gorske reševalne službe s helikopterjem.

Zneski so v cenah 1 2012, že vključujejo 2,5 % znižanje v skladu s 56. členom Dogovora in so vključeni v sredstva za pogodbe 2012 v Prilogi ZD ZAS II/a-3.

(4) ZD Žalec se dodatno prizna 0,24 ekipe za dežurno službo, ZD Grosuplje se dodatno prizna 0,20 ekipe za dežurno službo, ZD Dravograd se dodatno prizna 0,30 ekipe za dežurno službo, ZD Tolmin se dodatno prizna 0,70 ekipe za dežurno službo, ZD Domžale se dodatno prizna 0,27 ekipe za dežurno službo.

(5) Sredstva, ki so namenjena ZD Dravograd, ZD Radlje, ZD Ravne, ZD Slovenj Gradec in Zdravstveno reševalnemu centru Koroške se nakažejo Zdravstveno reševalnemu centru Koroške, razen sredstev, ki so v okviru ekip NMP namenjena za pripravljenost in dežurno službo. Kalkulacijo in delitveno razmerje za sredstva namenjena za pripravljenost in dežurno službo dogovori Zavod z zdravstvenimi domovi in Zdravstveno reševalnim centrom Koroške.

(6) Sredstva za NMP, namenjena za PHE Obala, se nakažejo Zdravstvenemu domu Koper.

(7) Sredstva, namenjena za PHE Ljubljana, se delijo med Zdravstvenim domom Ljubljana in Kliničnim centrom Ljubljana v razmerju 70:30. Kalkulacijo za PHE Ljubljana dogovori Zavod z izvajalcema.

(8) Razliko v prejetih in porabljenih sredstvih za plače izvajalcev NMP mora javni zavod uporabiti tako, da bo prednostno financiral dodiplomsko izobraževanje zdravstvenih tehnikov za naziv diplomirani zdravstvenik, diplomirana medicinska sestra in ostalo strokovno izobraževanje v sistemu NMP.

(9) Sredstva za NMP bo Zavod plačeval izvajalcem v pavšalu.

(10) Sredstva za izvajanja projekta skupne službe NMP na obali, ki bo organizirana v prostorih SB Izola, od 1.11.2010, zagotavljajo v sorazmernem deležu ZD Koper, ZD Izola in ZD Piran. Izvajalci mesečno spremljajo in Ministrstvu za zdravje poročajo porabo za izvajanje službe NMP na posebnem stroškovnem mestu s pričetkom od 1. 11. 2010. Ta oblika organizacije službe NMP se od 1. 1. 2011 postavi tudi v drugih delih Republike Slovenije.

(11) Razdelilnik sredstev iz Priloge ZD ZAS II/a-3 in financiranje posameznih enot NMP se lahko spremeni na podlagi ugotovitev nadzorov Ministrstva za zdravje glede dejanskega zagotavljanja ekip NMP, dežurne službe in nujnih reševalnih prevozov ter dejanske porabe sredstev za NMP na podlagi ločenega knjigovodstva po Pravilniku o službi nujne medicinske pomoči.

### 21. člen

(1) Dodatna sredstva se namenijo tudi za območja, kjer zaradi turizma število storitev za zavarovane osebe R Slovenije izven območja matične občine in občin, ki nanjo mejijo, v letnem merilu v ambulantah splošne oz. družinske medicine, otroških in šolskih ambulantah na območju izpostave Zavoda presega 5 % vseh opravljenih storitev iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, in sicer: ZD Piran v višini sredstev za 0,20 tima splošne ambulate v socialnovarstvenem zavodu iz Priloge I. Ti timi se ne upoštevajo za ugotavljanje preskrbljenosti prebivalstva in niso zajeti v Prilogi ZD ZAS II/a-2.

### 22. člen

(1) Za potrebe regresnih odškodninskih zahtevkov in s tem spremljanje storitev glede na različne razloge obravnave (poškodbe po tretji osebi, poklicne bolezni in poškodbe pri delu) izvajalci NMP Zavodu izstavlajo evidenčne obračune za opravljene zdravstvene storitve lažje, srednje in težke, oziroma zahtevne oskrbe na terenu. Z evidenčnimi obračuni izvajalci beležijo opravljene storitve nudenja

nujne medicinske pomoči na terenu po visoki ceni količnika iz obiskov v splošni ambulantni dejavnosti.

(2) Poleg opravljenih storitev iz prejšnjega odstavka izvajalec Zavodu izstavi tudi evidenčni obračun za storitve, opravljene v ambulanti NMP (dežurna služba), in sicer v skladu z navodili in šifranti Zavoda.

### 23. člen

(1) Kalkulacija dejavnosti nujnih reševalnih prevozov, ki presega oseg nujnih reševalnih prevozov iz kalkulacij ekip NMP, je določen v Prilogi I. Izvajalci bodo program tovrstnih nujnih reševalnih prevozov v pogodbenem letu 2012 načrtovali v številu timov iz Priloge ZD ZAS II/ a-3.

### 24. člen

(1) Nujne prevoze bo izvajalec obračunaval v pavšalu. Izvajalec bo nujne reševalne prevoze za osebe, zavarovane po mednarodnih sporazumih v skladu z evropskim pravnim redom ter bilateralnimi sporazumi o socialni varnosti obračunaval po ceni, ki predstavlja 2,5-kratno ceno točke za nujne reševalne prevoze določeno v Prilogi I.

### Zdravstvena vzgoja Zdravstvena vzgoja za otroke, šolarje in študente in šola za starše

#### 25. člen

(1) Program zdravstvene vzgoje za otroke, šolarje, študente, odrasle ter šole za starše se v pogodbah 2012 oblikuje v številu timov iz Priloge ZD ZAS II/a-2 in v skladu s kalkulacijo iz Priloge I. Izvajalci o realizaciji programa poročajo Zavodu dvakrat letno, in sicer v 45 dneh po koncu poročevalskega obdobja. V poročilu se navedejo podatki o številu predavanj oziroma individualnih svetovanj, predavatelj, število udeležencev, ciljna skupina (šolarji, odrasli...), datum in čas predavanja.

(2) Zavod bo program zdravstvene vzgoje plačeval v pavšalu, zato izvajalci ne bodo Zavodu posebej zaračunavali storitev, ki se evidentirajo s šiframi 46911, 46912, 46950, 94511, 94720, 95195 in 95197 iz Enotnega seznama zdravstvenih storitev (v nadaljnjem besedilu Zeleni knjiga).

(3) Izvajalci v okviru programa zdravstvene vzgoje opravljajo tudi program šole za starše. Če šola za starše na posameznem območju opravlja drug izvajalec, ta program načrtuje na osnovi kalkulacije iz Priloge I, glede na število delavnic, izvedenih v skladu s Pravilnikom za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni.

(4) Izvajalci Zavodu o realizaciji programa skupinskih zdravstvenovzgojnih delavnic in individualnih svetovanj poročajo mesečno. Izvajalci oddajo letno »Poročilo o delu zdravstvenovzgojnega centra in izvedbi programirane zdravstvene vzgoje za odrasle – Programa svetovanja za zdravje« do 15. 2. v naslednjem letu na predpisanem obrazcu, in sicer Inštitutu za varovanje zdravja RS in Centru za preprečevanje kroničnih bolezni CINDI.



- izvaja se v presejalnem kolonoskopskem centru, opremljenem skladno s standardi kakovosti pogojev za delo, ki jih sprejme Programski svet;
- vključuje biopsijo in odvzem materiala za histološki pregled ter odstranjevanje premalignih sprememb velikosti 10 mm in več z uporabo polipektomijske zanke;
- v primeru odkritega raka na debelem črevesu in danki vključuje prvo konziliarno obravnavo po smernicah, ki jih sprejme Programski svet;
- vključuje poročanje v centralno enoto progama SVIT z uporabo informacijskega sistema Programa Svit in zagotavljanje standardov kakovosti izvajanja presejalnih kolonoskopij.

Cena presejalne kolonoskopije je 190,45 EUR, cena presejalne terapijske kolonoskopije je 275,10 EUR.

Presejalna koloskopija se obračuna s šifro 16350, presejalna terapijska koloskopija pa s šifro 16351. Kadar ni dosežen cekum, se obračuna dejansko opravljena storitev s šifro 16333 Kolonoskopija – delna, iz Zelene knjige, po ceni 46,78 EUR.

Če v presejalni kolonoskopiji ni odkrit rak debelega črevesa ali danke, izvajalec obračuna opravljene storitve Zavodu, ko je storitev izvedena v celoti, to je vključno s tem, da je storitev zabeležena v informacijskem sistemu Programa Svit.

Kadar je v presejalni kolonoskopiji odkrit rak debelega črevesa ali danke, izvajalec obračuna opravljene storitve Zavodu, ko je izvedena tudi prva konziliarna obravnavo bolnika ter je storitev zabeležena v informacijskem sistemu Programa Svit.

Za zavarovane osebe s pozitivnim testom na prikrito krvavitev v blatu, za katere izbrani osebni zdravnik presodi, da zdravstveno niso sposobni za ambulantno presejalno kolonoskopijo, se presejalna diagnostična ali presejalna terapijska kolonoskopija lahko opravi z varnostno hospitalizacijo zavarovanca. Hospitalne skrining kolonoskopije se plačajo po SPP iz rednega programa. Pogojev za obračun hospitalno izvedenih kolonoskopij Zavodu je poročanje v informacijski sistem Programa Svit ter potrditev Programa Svit o opravljeni storitvi.

4. Za izvajanje presejalnih patohistoloških preiskav se nameni 241.294,74 EUR.

Presejalna histopatološka preiskava bioptičnih vzorcev v sklopu Programa SVIT zajema:

- prevzem, sprejem, makroskopsko obdelavo in tehnično obdelavo bioptičnih vzorcev;
- izdelavo histoloških preparatov;
- mikroskopski pregled z izvidom;
- vnos podatkov v informacijski sistem SVIT ter
- v primeru kanceriziranih polipov pošiljanje vzorcev v dvojno odčitavanje (drugo mnenje) v drug presejalni histopatološki center in izvajanje dvojnega odčitavanja (podajanje drugega mnenja) v drugem presejalnem histopatološkem centru;
- pregled vseh bioptičnih vzorcev za enega pacienta.

Cena histopatološke preiskave na zavarovano osebo je 105,81 EUR. Storitve se obračuna s šifro 29170. Izvajalci histopatoloških preiskav so dolžni Zavodu do 31.8. naslednjega leta posredovati poročilo o

realizaciji histopatoloških preiskav na podlagi evidenčnega vodenja realizacije po Zelene knjige.

Zavod zagotovi plačilo opravljenih presejalnih patohistologij, ko je izdelan izvid, v primeru kanceriziranih polipov pa izvedeno dvojno odčitavanje in izdelan izvid. Podajanje drugega mnenja se ne zaračunava posebej, ker je delo zajeto v ceni osnovne presejalne patohistološke preiskave..

Izvajalci presejalnih kolonoskopskih preiskav ter presejalnih histopatoloških preiskav lahko izstavijo fakto, ko jim CINDI Slovenija potrdi poročilo o opravljeni presejalni kolonoskopiji oziroma presejalni patohistologiji. Potrdilo o izvedenem poročilu v informacijski sistem Svit izvajalec hrani 3 leta. Plačilo presejalnih kolonoskopij in patohistologij Programa SVIT se izvede na podlagi dejanske realizacije.

Program SVIT izvajajo Inštitut za varovanje zdravja, osebni zdravniki preiskovancev, centri za izvajanje presejalnih kolonoskopskih pregledov in centri za izvajanje presejalnih histopatoloških pregledov. V Programu Svit lahko sodelujejo presejalni kolonoskopski in patohistološki centri ter presejalni kolonoskopisti in patohistologi, ki izpolnjujejo standarde kakovosti Programa Svit.

Seznam pooblaščenih presejalnih kolonoskopskih centrov in pooblaščenih kolonoskopistov za izvajanje presejalnih kolonoskopij ter seznam pooblaščenih patohistoloških centrov in pooblaščenih patohistologov, ki izpolnjujejo predpisane standarde kakovosti v Programu SVIT, je objavljen na spletni strani Programa SVIT. Nosilec enkrat letno, do 15. februarja tekočega leta, seznanji Zavod z ažurnim seznamom pooblaščenih centrov in izvajalcev.

5. Zdravstvenovzgojni centri (ZVC) v zdravstvenih domovih (ZD) kot nosilci zdravstvene vzgoje prejmejo dodatna sredstva za podporo implementaciji programa SVIT. Dodatna sredstva bodo namenjena pokrivanju stroškov podpore in promocije pri implementaciji programa SVIT na lokalni ravni in bodo med zdravstvenovzgojne centre razdeljena glede na njihovo velikost (Priloga ZD ZAS II/a-6). Sredstva izvajalci vključujejo v dejavnost zdravstvene vzgoje in se med letom valorizirajo kot materialni stroški.

Naloga ZVC/ZD pri podpori izvajanja Programa Svit so:

- skrb za razpoložljivost promocijskih materialov na vseh mestih ZD,
  - zagotavljanje ustrezne informiranosti vseh zaposlenih v ZD o Programu Svit,
  - zagotavljanje ustrezne promocije in podpore implementaciji programa Svit v ZD in v lokalni skupnosti,
  - vzpostavitev in delovanje Svitovih informacijsko podpornih točk v ZVC za uporabnike Programa Svit na gravitacijskem območju, ki ga pokrivajo,
  - pomoč udeležencem Programa Svit s posebnimi potrebami.
- ZVC/ZD sodelujejo za potrebe Programa Svit z nosilcem programa, ZZV, ciljno populacijo, timi osebnih zdravnikov, lokalno skupnostjo in drugimi deležniki.

O opravljenih aktivnostih v okviru programa Svit ZVC poroča dvakrat letno regionalnim ZZV in nosilcu programa na način in v obsegu, kot ga določi nosilec programa.

6. Osebe, ki so v Programu SVIT pozitivne pri testiranju na prikrito krvavitev v blatu in po dveh opomnikih ne vrnejo testerjev z vzorci blata in osebe, ki imajo pozitiven test na prikrito krvavitev v blatu ter

se ne odzovejo na kolonoskopijo, imajo pravico do preventivnega obiska patronažne sestre. Do preventivnega obiska v programu SVIT imajo pravico tudi slabovidne, slepe, naglušne in gluhe ter drugače invalide osebe, kronični bolniki ter socialno depriviligirane osebe, ki se slabše odzivajo v programu.

## 28. člen

(1) Enota za upravljanje Programa SVIT je dolžna do 31.1. vsako leto predložiti poročilo o realizaciji in namenski porabi sredstev za preteklo leto. Poročilo zajema podatke o namenski porabi sredstev za plače, sejnine, stroške pošiljanja vabil (poštne, ovojnice), stroške programskega sveta.

(2) V poročilu Enota za upravljanje Programa SVIT navede tudi:

- vključenost ciljne populacije;
- odzivnost ciljne populacije;
- delež odkritih predrakavih sprememb;
- delež odstranjenih predrakavih sprememb;
- delež odkritega raka.

(3) Po izdelanem letnem poročilu, ki ga Zavodu posreduje nosilec programa, bodo v programu lahko ostali le tisti pooblašteni kolonoskopisti/kolonoskopski centri in pooblašteni patohistologi/patohistološki centri, ki bodo zagotavljali ustrezno kakovost in bodo program izvajali skladno z veljavnimi standardi kakovosti. Oceno skladnosti opravi nosilec programa. Z izvajalci, ki ne bodo izpolnjevali standardov kakovosti Programa SVIT, Zavod ne bo podaljšal pogodbe.

## 29. člen

(1) Nosilec državnega programa zgodnjega odkrivanja raka dojk (v nadaljnem besedilu: Program DORA) je Onkološki inštitut Ljubljana, ki od leta 2008 program organizira in vodi. Program Dora v vnaprejšnjem vabljenjem omogoča vsem ženskam med 50 in 69 letom starosti pregled z mamografijo, kjer gre za slikanje dojk z rentgenskimi žarki.

(2) Za potrebe programa DORA deluje na Onkološkem inštitutu Ljubljana Centralna upravljalna enota, ki izvaja vabljenje, spremljanje, nadzor, ocenjevanje izvajanja programa ter skrbi za izvajanje kakovosti presejalnega programa (izobraževanje). Te aktivnosti bo enota izvajala tudi za izvajalske enote izven Onkološkega inštituta Ljubljana.

(3) Sredstva za organizacijo programa zgodnjega odkrivanja raka dojk DORA so namenska za delovanje Centralne upravljalne enote in zagotovitev informacijske podpore za obravnavo udeleženk programa. Sredstva se zagotavljajo v višini iz pogodbe preteklega leta. Centralna upravljalna enota do 15. februarja vsako leto Zavodu posreduje poročilo o realizaciji tega programa in namenski porabi sredstev za preteklo leto. V poročilu izvajalec navede izvedene aktivnosti, odzivnost vabljenih zavarovanih oseb oziroma uspešnost izvajanja programa ter specifično stroške za vsako aktivnost posebej.

(4) Obravnavo v programu DORA vključuje naslednje storitve:

- ob prvem obisku mamografijo obeh dojk;
- ob ponovnem obisku mamografijo ene dojke;
- potrebno neinvazivno diagnostiko, ki obsega kompresijo ali druge projekcije in ultrazvočne preiskave;

- potrebno invazivno diagnostiko, ki obsega klinični pregled kirurga, stereotaktično biopsijo dojke, ultrazvočno punkcijo, kirurško biopsijo in lokalizacijo netipnih lezij;
- histopatološke storitve odzvetega materiala;
- stroške dela za vodenje programa.

Izvajalec programa Dora za obračun storitev uporablja šifro storitve 32822 – primer v programu DORA. Izvajalec lahko obračuna samo en primer (ceno storitve iz standarda), ne glede na to, ali je bil potreben poleg prvega tudi ponovni obisk zavarovane osebe.

(5) Program je ovrednoten v skladu s kalkulacijo iz Priloge I (101 125 0256 – Program DORA).

## 30. člen

(1) Ministrstvo za zdravje letno nadzoruje izvajanje preventivnih programov in sicer:

- ali je bila v okviru presejalnih programov na presejanje vabljena vsa ciljna populacija, ki zadošča pogojem za povabilo;
- odziv ciljne populacije na vabljenje;
- ostalo v skladu z odločitvijo Ministrstva za zdravje.

Ministrstvo za zdravje v sodelovanju z Inštitutom za varovanje zdravja po potrebi presoja in preverja uravnoteženost informacij o presejalnih programih, ki so v okviru nacionalnega vodstva programov podane ciljni populaciji. Vodstva in koordinatorji presejalnih programov Ministrstvu za zdravje izročijo vse potrebne podatke, ki jih Ministrstvo za zdravje za presojo poteka presejalnih programov na nacionalni ravni potrebuje.

## 31. člen

(1) Zdravstveni zavodi in zasebni zdravniki s koncesijo morajo v svojih prostorih zagotavljati in omogočati promocijo in oglaševanje državnih preventivnih zdravstvenih programov z razpoložljivimi komunikacijskimi gradivi in orodji, ki so del preventivnih programov.

(2) Zagotoviti morajo, da se najmanj 25 % prostora in infrastrukture, namenjene informiranju in oglaševanju v prostorih zdravstvenih zavodov in izvajalcev – koncesionarjev (okvirji za plakate, brošurniki, oglasni panoji, LCD-displeji ...), nameni brezplačni promociji in oglaševanju državnih preventivnih zdravstvenih programov.

### Razvojne ambulante

## 32. člen

(1) Za delovanje razvojnih ambulant se v pogodbenem letu 2012 nameni 4.005.079,25 EUR v cenah 1 2012 (z upoštevanjem 56. člena Dogovora).

(2) Izvajalci bodo program načrtovali v številu timov spodnje razporednice ter na osnovi kalkulacije za to dejavnost iz Priloge I. Število timov se med leti spreminja v skladu z dogovorjeno postopno standardizacijo in izenačevanjem preskrbljenosti prebivalstva.

Izvajalec	Št. timov za pogodbe 2012
ZD Celje	2,00
ZD Koper	1,00



## 41. člen

(1) Dejavnost dežurne službe bodo izvajalci načrtovali v številu timov iz spodnje razpredelnice in v skladu s Prilogo I.

Zdravstveni domovi	Število timov
ZD Celje	1,200
ZD Koper	0,667
ZD Piran	0,333
ZD Ljubljana	1,800
ZD Maribor	1,200
ZD M. Sobota	1,000
ZD Nova Gorica	1,000
ZD Novo mesto	1,000
ZD Slovenj. Gradec	1,000
OZG Kranj	1,200
SKUPAJ	10,400

(2) Izvajalci bodo program opravljali ob sobotah, nedeljah in praznikih na lokacijah in v ordinacijskem času:

- Ljubljana 8.00 do 16.00;
- Celje, Kranj in Maribor od 8.00 do 13.00;
- Koper in Piran kombinirano, Slovenj Gradec, Murska Sobota, Nova Gorica in Novo mesto od 8.00 do 12.00.

(3) K navedenemu ordinacijskemu času se vsakemu izvajalcu prizna 1 ura za pripravo.

(4) V dežurno službo so se dolžni enakomerno in enakopravno vključevati vsi izvajalci zobozdravstva, ki opravljajo dejavnost izbranega osebnega zobozdravnika v zobnih ambulantah za odrasle in za mladino na območju posamezne območne enote Zavoda, kjer ima nosilec dežurne službe sedež, razen, če se izvajalci sporazumno dogovorijo drugače. Delež vključevanja se računa glede na obseg programa pri posameznem izvajalcu. Razpored pripravi zdravstveni dom kot organizator te službe, oziroma koncesionar, za katerega se dogovorijo izvajalci teh dejavnosti. V spornih primerih razpored vključevanja izvajalcev v dežurno službo ter lokacijo izvajanja določi ustanovitelj zdravstvenega zavoda, kjer ima nosilec dežurne službe sedež.

(5) Dežurna služba se financira s sredstvi nosilcev dežurne službe, ki imajo za program dežurne službe sklenjeno pogodbo z Zavodom.

## 42. člen

(1) V primeru, ko koordinacijo zobozdravstvene službe izvaja zasebni izvajalec, zdravstveni dom nakaže 80% sredstev, ki jih je od Zavoda prejel za izvajanje koordinacije preventivne in nujne medicinske pomoči za dejavnost zobozdravstva, tistemu zasebnemu izvajalcu, ki to koordinacijo izvaja.

## 43. člen

(1) Izvajalce mladinskega zobozdravstva in zobozdravstva za odrasle, z izjemo UKC Ljubljana – Stomatološke klinike in Srednje šole za farmacijo, kozmetiko in zdravstvo, Ljubljana, bo Zavod financiral na podlagi planiranega in realiziranega števila točk za posameznega izvajalca. Pri tem bo največje možno število točk za plačilo določeno na podlagi:

-dogovorjenega števila timov in 70 % standardnega obsega programa na tim in

-števila opredeljenih zavarovanih oseb na dan 28.2. za drugi kvartal, 31.5. za tretji kvartal, 31.8. za četrti kvartal in 30.11. za prvi kvartal naslednjega leta. Po strukturi opredeljenih oseb bo Zavod razporedil 30 % programa načrtovanega za dejavnost mladinskega zobozdravstva in zobozdravstva za odrasle. V primeru spremembe števila timov ali plana točk se plan točk ustrezno preračuna.

(2) Pri štetju zavarovanih oseb opredeljenih za posameznega izvajalca, ki se upoštevajo pri izračunu planiranega števila točk v variabilnem delu plana, se upoštevata:

- Če izvajalec v skladu s pogodbo opravlja samo eno dejavnost, štejejo vse zanj opredeljene osebe v dejavnost, ki je pogodbeno dogovorjena.
- Če izvajalec, v skladu s pogodbo opravlja dejavnost mladinskega zobozdravstva in zobozdravstva za odrasle, se štejejo opredeljene osebe 0-19 let v dejavnost mladinskega zobozdravstva, opredeljene osebe 19 in več let pa k zobozdravstvu za odrasle.
- Opredeljene osebe za pedontologe se štejejo med neopredeljene osebe.
- Če izvajalec v izvajanje prevzame program drugega izvajalca, ki je prenehal z dejavnostjo (upokojitev, smrt, vračilo programa koncidentu, itd.), se nanj za obdobje največ dveh let prenesejo vsi njegovi opredeljeni pacienti. Po preteku dveh let, ali če se zavarovane osebe, ki jih je prevzel, že prej opredelijo za drugega zobozdravnika, ki opravlja dejavnost, se v izračun največjega možnega števila točk za plačilo štejejo le zanj opredeljene osebe, če pa se zavarovane osebe v tem obdobju ne opredelijo za drugega zobozdravnika, ki opravlja dejavnost, se te zavarovane osebe uvrstijo med neopredeljene osebe. Pri tem velja, da se v primeru, da zobozdravnik zapusti zdravstveni dom ali d.o.o. in je tam imel opredeljene zavarovane osebe, štejejo te zavarovane osebe dve leti k zdravstvenemu domu oziroma d.o.o., po tem obdobju pa se te zavarovane osebe štejejo kot neopredeljene.
- Zavarovane osebe, ki so pri izvajalcu (npr. zdravstveni dom) opredeljene za zobozdravnike, ki ne opravljajo več zobozdravstvenih storitev pri tem izvajalcu, se štejejo kot opredeljene za izvajalca (npr. zdravstveni dom) za obdobje dveh let, če se niso medtem opredelile za drugega zobozdravnika, ki opravlja dejavnost, po preteku tega obdobja pa se uvrstijo med neopredeljene osebe.
- Izvajalcu, ki bo v pogodbenem letu pričel z opravljanjem dejavnosti brez opredeljenih zavarovanih oseb oziroma izvajalcu za dodatne time v primeru širitev mreže, se prvi dve leti del plana, ki je odvisen od števila opredeljenih zavarovanih oseb, določi na ravni 80 % standardnega obsega programa na tim. To določilo se uporablja le v primeru, da izvajalec v obdobju dveh let ne doseže povprečnega števila opredeljenih oseb na zobozdravnika, in sicer za pogodbe podpisane po 1. 4. 2008.

(3) Zavod bo na spletnih straneh Zavoda za vsako tromesečje objavil plan storitev po izvajalcih.

## Nenujni reševalni prevozi

### 44. člen

(1) Izvajalci bodo nenujne reševalne prevoze načrtovali v številu kilometrov (točk) v skladu z mrežo nenujnih reševalnih prevozov s spremljevalcem in mrežo sanitetnih prevozov iz Priloge ZD ZAS II/a-4 ter v skladu s kalkulacijo teh dveh dejavnosti iz Priloge 1.

(2) Med izvajalci znotraj posamezne območne enote so možna prestrukturiranja programa nenujnih reševalnih prevozov s spremljevalcem (v okviru števila timov za nenujne reševalne prevoze s spremljevalcem v OE) in prestrukturiranja programa sanitetnih prevozov (v okviru števila timov za sanitetne prevoze v OE).

(3) Med izvajalci iz različnih območnih enot so možna prestrukturiranja (v okviru števila timov za nenujne reševalne prevoze s spremljevalcem in v okviru števila timov za sanitetne prevoze) le s soglasjem obeh izvajalcev.

(4) Prestrukturiranje timov nenujnih prevozov s spremljevalcem v time sanitetnih prevozov (in obratno) ni dovoljeno.

(5) Zavod ne bo sklepal pogodb za nenujne reševalne prevoze z novimi izvajalci, če bi bilo s tem ogroženo zagotavljanje nujnih reševalnih prevozov.

### 45. člen

(1) Za določitev kilometrov, ki so podlaga za obračun opravljenih reševalnih prevozov v točkah, se uporablja Telefonski imenik Slovenije (TIS) oziroma dejanska razdalja, če jo izvajalec prevoza verodostojno dokaže.

(2) V primeru dokazanih nepravilnosti v TIS, partnerja sporazumno določita drugačno število kilometrov posamezne poti. Pri tem se upošteva število kilometrov po najhitrejši (in ne po najkrajši) poti. Ravno tako se upošteva priporočilo uporabe avtoceste, oziroma odsvetuje uporaba gozdnih poti.

## Nenujni reševalni prevozi s spremljevalcem

### 46. člen

(1) Pri nenujnih reševalnih prevozih s spremljevalcem, bo izvajalec za prevoz vsakega pacienta poleg dejansko prevoženih kilometrov (v točkah) obračunal startnino v obsegu 30 točk.

(2) Pri nenujnih reševalnih prevozih s spremljevalcem, lahko izvajalec obračuna tudi kilometre za razdaljo, ki jo prevozi brez pacienta.

## Sanitetni prevozi bolnikov

### 47. člen

(1) Izvajalci bodo sanitetne prevoze obračunavali v številu kilometrov (v točkah), ki za posamezno zavarovano osebo predstavljajo razdaljo med njenim bivališčem in dializnim centrom, OI ali drugim izvajalcem zdravstvenih storitev, kamor je bil pacient napoten. Za vsak prevoz pacienta bo izvajalec Zavodu obračunal tudi startnino, ki znaša:

- 8 km za razdalje do vključno 10 km
- 16 km za razdalje nad 10 km.

(2) Izvajalec sanitetnih prevozov ne sme obračunati prevoza za razdaljo, ki jo prevozi brez bolnika.

## Sanitetni prevozi bolnikov na in z dialize

### 48. člen

(1) Število kilometrov (v točkah) za sanitetne prevoze bolnikov na in z dialize bo izvajalec načrtoval in obračunaval ločeno od ostalih sanitetnih prevozov, in sicer po vnaprej pripravljem poimenskem seznamu bolnikov in številu kilometrov, ki jih lahko za vsakega bolnika obračuna Zavodu.

(2) Vsakršno spremembo seznama bolnikov za prevoz na in z dialize med letom izvajalec pred obračunom posreduje v potrditev Zavodu. Podlaga za obračun je potrjen seznam oseb in obračunskih razdalj. Sklepanje aneksov k pogodbi za te spremembe ni potrebno.

(3) Izvajalec sme obračunati Zavodu tudi prevoze na in z dialize, ki so posledica občasnih migracij zavarovanih oseb, če je predhodno pridobil pisno soglasje matične območne enote Zavoda, kjer ima oseba bivališče. V tem primeru Zavodu obračuna prevoz za razdaljo od začasnega bivališča do najbližjega dializnega centra in startnino iz prejšnjega člena. Pri tem obračunana razdalja ne more biti večja, kot bi bila po določitvi 1. odstavka 44. člena, razen ko je oseba začasno napotena na zdravljenje, rehabilitacijo ali nego v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja. V tem primeru se za obračun upošteva razdalja od ustanove, kjer oseba uveljavlja pravico iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, do najbližjega dializnega centra in startnino prejšnjega člena.

(4) Izvajalec bo program prevozov na in z dialize izvajal tako, da bo pripeljal bolnika na dializo 15 minut pred začetkom dialize in ga praviloma odpeljal 30 minut po zaključku dialize.

## Ločeno zaračunljiv material

### 49. člen

(1) Zavod bo izvajalcu poravnal izdatke za mikrobiološke preiskave samo v znesku, ki presega 10 % celotnih, v ceno vkalkuliranih sredstev za laboratorijske preiskave (mikrobiološke, biokemične in klinične), vendar največ v višini razlike med skupaj realiziranimi stroški laboratorijskih preiskav in vkalkuliranimi sredstvi za laboratorijske preiskave na letni ravni. Med realizirana sredstva laboratorijskih preiskav izvajalec ne sme vključiti preiskav in materialov, ki so posebej zaračunljivi.

(2) Izvajalec mora utemeljenost zahtevka o realizaciji stroškov laboratorijskih preiskav dokazati z računi in specifikacijami do 10. 1. naslednje leto. Če laboratorijske preiskave opravlja sam, utemeljuje preseganje z obračunom storitev po ceni, ki je evidenčno opredeljena v Prilogi I. Laboratorijske preiskave lahko opravlja sam, če ima lasten verificiran laboratorij.

(3) Zavod bo izvajalcu zagotovil dodatna sredstva za ampulirana zdravila, če bodo stroški za ta zdravila presegli 1.831,55 EUR (z

upoštevanjem 56. člena Dogovora) na ekipo izvajalca letno. Ta znesek se valorizira enkrat letno ob pripravi dogovora po enaki metodologiji kot materialni stroški, ki so vkalkulirani v programe zdravstvenih storitev.

#### Zavodi za zdravstveno varstvo

### 50. člen

(1) Zavodi za zdravstveno varstvo bodo program iz 11.1 točke 3. člena tega Dogovora načrtovali v številu timov iz spodnje razpredelnice in vrednotili v skladu s kalkulacijo za to dejavnost iz Priloge I. Zavod bo ta program plačeval v pavšalu.

Delitev sredstev po posameznih zavodih je naslednja:

Območna enota Zavoda (izvajalec)	Število timov
program ZZV - OE CELJE	1,95
program ZZV - OE KOPER	0,91
program ZZV - OE KRANJ	1,29
program ZZV - OE LJUBLJANA	3,93
program ZZV - OE MARIBOR	2,09
program ZZV - OE MURSKA SOBOTA	0,81
program ZZV - OE NOVA GORICA	0,67
program ZZV - OE NOVO MESTO	0,88
program ZZV - OE RAVNE NA KOROŠKEM	0,48
Skupaj:	13,01

(2) Zavodi za zdravstveno varstvo bodo program iz 11.2. točke 3. člena tega Dogovora načrtovali v številu timov iz spodnje razpredelnice in ga vrednotili v skladu s kalkulacijo za dejavnost zdravstvene vzgoje iz Priloge I (101 016 0010 Zdravstvena vzgoja). Zavod bo ta program plačeval v pavšalu.

Delitev sredstev po posameznih zavodih je naslednja:

Območna enota Zavoda (izvajalec)	Število timov
- program ZZV - OE CELJE	3,00
- program ZZV - OE KOPER	2,00
- program ZZV - OE KRANJ	2,00
- program ZZV - OE LJUBLJANA	5,00
- program ZZV - OE MARIBOR	3,00
- program ZZV - OE MURSKA SOBOTA	1,80
- program ZZV - OE NOVA GORICA	1,00
- program ZZV - OE NOVO MESTO	1,80
- program ZZV - OE RAVNE NA KOROŠKEM	1,00
Skupaj:	20,60

(3) Sredstva namenjena za zagotavljanje stalne pripravljenosti zdravnika specialista s področja epidemiologije v višini 159.633,30 EUR (z upoštevanjem 56. člena Dogovora) v cenah 1 2012, se razdelijo v razmerju IVZ 60% in ZZV-ji 40%. Sredstva za ZZV-je se nato razdelijo vsem ZZV-jem v enakem deležu.

	Sredstva v cenah 1 2012 (z upoštevanjem 56. člena Dogovora)	Sredstva za posamezni ZZV
IVZ	95.779,98 EUR	
ZZV	63.853,32 EUR	7.094,81 EUR
Skupaj:	159.633,30 EUR	

Sredstva namenjena za zagotavljanje stalne pripravljenosti se valorizirajo po enaki metodologiji kot materialni stroški, ki so vkalkulirani v programe zdravstvenih storitev. Zavod bo ta program plačeval v pavšalu.

(4) O opravljenem delu bo izvajalec poročal Zavodu dvakrat letno na obrazcih, ki jih izda Zavod, in sicer v 45 dneh po koncu poročevalskega obdobja.

#### Sredstva za obvezno strokovno izpopolnjevanje zdravnikov

### 51. člen

(1) Materialni stroški vključujejo tudi sredstva za obvezno strokovno izpopolnjevanje zdravnikov v višini 132,69 EUR na zdravnika v cenah 1 2012 (brez upoštevanja 56. člena Dogovora)

## III. Merila za vrednotenje programov

### 52. člen

(1) Za vrednotenje programov storitev se uporabljajo elementi v višini in po metodologiji, opredeljeni z Dogovorom 2012.

### 53. člen

(1) Kadrovske zmogljivosti standardiziranega tima se izkazujejo s številom delavcev in plačnim razredom. Določijo se tako, da se posameznemu timu prizna kadrovska sestava, kot jo za posamezne ožje dejavnosti določa Priloga I.

(2) Za dejavnosti, ki niso standardizirane, se kadrovske zmogljivosti določajo v številu in kadrovski sestavi iz pogodb za preteklo leto, vključno z administrativno-tehničnim kadrom v deležu iz 11. odstavka 7. člena tega Dogovora.

(3) Če izvajalec v dejavnostih, ki se plačujejo v pavšalu (zdravstvena in zobozdravstvena vzgoja, šola za starše, centri za zdravljenje odvisnosti od drog,...) ne more zagotoviti realizacije programa iz pogodbe za leto 2012, se vrednost pogodbeno dogovorjenega programa zniža za odstotek nedoseganja programa. Razlika v programu in sredstvih pa se prizna izvajalcem, ki program zagotavljajo v večjem obsegu, kot je dogovorjeno s pogodbo za leto 2012.

### 54. člen

(1) Višina materialnih in nematerialnih stroškov (v nadaljnem besedilu materialni stroški) ter amortizacije je po posameznih standardiziranih dejavnostih opredeljena v Prilogi I.

(2) Drugačna višina materialnih stroškov in sredstev za amortizacijo se lahko upošteva le, če se dejavnost posameznega tima občutno razlikuje od standardiziranih dejavnosti posameznih strok iz Priloge I. O tem Zavod seznaniti partnerje. Pri naslednjem Dogovoru se dejavnost vključit v Prilogo I.

(3) V nestandardiziranih dejavnostih se materialni stroški in amortizacija v vrednost programov vračuna v višini iz pogodb za preteklo leto (v tekočih cenah 1 2012).

### 55. člen

(1) Cene storitev in pavšalni zneski se izračunajo in valorizirajo v skladu z določili tega Dogovora, Priloge ZD ZAS II/a in Priloge I.

## IV. Sklepanje in izvajanje pogodb ter reševanje sporov

#### Sklepanje pogodb

### 56. člen

(1) Zasebni izvajalec se lahko prijavi na razpis za opravljanje dejavnosti, za katero ima dovoljenje za opravljanje dejavnosti in koncesijo. Dejavnost, za katero sklene z Zavodom pogodbo, bo opravljal nosilec koncesije s svojim timom.

### 57. člen

(1) Ob prijavi na razpis je izvajalec dolžan opredeliti:

1. dejavnost, ki jo želi opravljati;
2. količino in vrsto storitev, ki jo ponuja Zavodu, ponudba programov mora vsebovati razmejitve na plan preventivnih in plan kurativnih storitev oziroma pregledov;
3. vrsto in količino ločeno zaračunljivega materiala;
4. kratko pisno predstavitev programa storitev;
5. ordinacijski čas za zavarovane osebe Zavoda;
6. čakalno dobo za posamezne preiskave oziroma storitve, razen zdravnika v ambulanti splošne medicine, otroškem in šolskem dispanzerju, ki ne sme imeti čakalne dobe;
7. kateri drugi izvajalci ali javni zavodi ga bodo nadomeščali v odsotnosti (dopust, organizirano izobraževanje, bolezni).

(2) Za nemoteno zagotavljanje stalne dostopnosti nujne medicinske pomoči svojim bolnikom v skladu z naravo dejavnosti, je izvajalec v dejavnosti splošne oz. družinske medicine, dejavnosti otroških in šolskih dispanzerjev ter v dejavnosti zobozdravstva za odrasle in mladino dolžan ordinacijski čas za zavarovane osebe Zavoda predhodno uskladiti s koordinatorjem te dejavnosti v izpostavi.

### 58. člen

(1) Količina storitev, ki jo v svoji ponudbi načrtuje izvajalec, znaša na enega nosilca tima praviloma toliko storitev (točk, količnikov, kilometrov), kot jih za posamezne dejavnosti določa Priloga I.

(2) Količina storitev za tim iz Priloge I je predvidena za opravljanje dejavnosti za polni delovni čas. V primeru, da izvajalec za potrebe Zavoda ne bo delal polnega delovnega časa, se njegova planska količina storitev sorazmerno zmanjša.

(3) Zavod ne bo sprejemal ponudb izvajalcev, ki se nanašajo na delo, krajše od polovičnega delovnega časa, razen v primeru specialistične dejavnosti, kjer Zavod ne bo sprejemal ponudb, krajših od 30% delovnega časa. En nosilec ekipe lahko ponudi največ tri dejavnosti, pri čemer obseg posamezne dejavnosti ne more biti manjši od 30% programa za poln delovni čas, razen če je tako opredeljeno že v obstoječi pogodbi z izvajalcem, oziroma če z nižjim deležem posamezne dejavnosti izvajalec prevzame izvajanje celotnega programa dejavnosti na določenem območju.

#### Izvajanje pogodb

### 59. člen

(1) Izvajalec, ki ima z Zavodom sklenjeno pogodbo o opravljanju zdravstvenih storitev, je dolžan upoštevati določila 36. člena tega Dogovora, poleg tega pa tudi:

- zagotavljati laboratorijske in druge diagnostične storitve, ki jih potrebuje v procesu diagnostike in zdravljenja zavarovanih oseb in so vključene v ceno zdravstvene storitve;
- zagotoviti nadomeščanje nosilca dejavnosti v času njegove odsotnosti, pri čemer je zavarovane osebe dolžan seznaniti z imenom nadomestnega nosilca in časom nadomeščanja. Izvajalec je dolžan o odsotnostih daljših od dveh tednov in nadomeščanju v tem času obveščati Zavod, razen ob odsotnostih zaradi rednega letnega dopusta.

(2) Nadomestni zdravnik sme nadomeščati nosilca dejavnosti le v času odsotnosti zaradi letnega dopusta, organiziranega izobraževanja, boleznih ali odsotnosti po Zakonu o delovnih razmerjih.

## V. Prehodne in končne določbe

### 60. člen

(1) Tretji stavek 2. odstavka 49. člena se prične uporabljati z dnem izvedbe verifikacije laboratorija pri posameznem izvajalcu.

### 61. člen

(1) Izvajalci v specialistično ambulantni dejavnosti, v dejavnosti zobozdravstva in v fizioterapiji izstavijo zavarovanim osebam specifikacijo opravljenih in Zavodu zaračunanih storitev, in sicer izključno na podlagi zahteve zavarovane osebe.

(2) Izvajalci patronaže in nege na domu po zaključku obravnave za tekoči mesec izstavijo zavarovanim osebam specifikacijo opravljenih in Zavodu zaračunanih storitev, in sicer izključno na podlagi zahteve zavarovane osebe.

(3) Specifikaciji iz prvega in drugega odstavka tega člena morata vključevati minimalni nabor podatkov: kratek opis storitev, datume obravnave, število točk ter znesek zaračunan Zavodu, specifikacija iz drugega odstavka tega člena pa mora dodatno vključevati še datum izdaje specifikacije ter podpis izvajalca in zavarovane osebe oziroma svojca.







## Priloga ZD ZAS II/a-3

Nujna medicinska pomoč z dežurno službo in nujnimi reševalnimi prevozi  
(z upoštevanjem 56. člena Dogovora)

ZDRAVSTVENI DOM	353.078,25	397.431,41	77.218,78	532.428,44	676.175,22	690.692,72	836.198,93	39.304,36	485.628,00	63.151,00	339.859,01	
	DS	A	A2	B	B-ok	C	PHE	motor	Helikopter	GRS	Dodatni timi za NRP	SKUPAJ NMP z DS in NRP
	ŠT.TIMOV	ŠT.TIMOV	ŠT.TIMOV	ŠT.TIMOV	ŠT.TIMOV	ŠT.TIMOV	ŠT.TIMOV	ŠT.TIMOV	EUR	EUR	ŠT.TIMOV	EUR
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ZD CELJE	1,50						1,5				2,00	2.463.634
ZD LAŠKO				1,1								585.671
ZD SL.KONJICE				1							0,30	634.386
ZD ŠENTJUR		1										397.431
ZD ŠMARJE Kozje			1									77.219
ZD ŠMARJE Rog. Slatina			1									77.219
ZD ŠMARJE					1						0,30	778.133
ZD ŽALEC	0,24	1										482.170
ZD KOPER	0,50	1					1	1				1.449.474
ZD IZOLA		1									1,50	907.220
ZD PIRAN		1										397.431
ZD POSTOJNA	0,20					1					1,00	1.101.167
ZD IL.BISTRICA					1						0,30	778.133
ZD SEŽANA**	0,50				1						0,30	954.672
OZ GORENJSKA-KRANJ*	1,30						1		485.628	63.151	4,00	3.203.416
OZG JESENICE						1						690.693
OZG ŠKOFJA LOKA	0,50				1							852.714
OZG BLEJ				1								532.428
OZG TRŽIČ				1								532.428
OZG RADOVLJICA		1										397.431
OZG BOHINJ			1									77.219
OZG KRANJSKA GORA			1									77.219
ZD BREŽICE				1							0,30	634.386
ZD KRŠKO						1					1,00	1.030.552
ZD SEVNICA**				1							0,50	702.358
ZD LJUBLJANA+KC*	4,00						4	1	280.017		7,50	7.625.373
ZD GROSVLJE	0,20	1										468.047
ZD DOMŽALE	0,27					1					0,50	955.953
ZD LITJA				1							0,30	634.386
ZD KAMNIK				1							0,50	702.358
ZD VRHNIKA		1										397.431
ZD CERKNICA				1								532.428
ZD IDRJA	0,30				1						0,50	952.028
ZD LOGATEC				1								532.428
ZD KOČEVJE					1						0,50	846.105
ZD RIBNICA				1								532.428
ZD TRBOVLJE						1					0,60	894.608
ZD HRASTNIK		1									0,30	499.389
ZD ZAGORJE				1								532.428
ZD MARIBOR	2,50						2,5	1			3,50	4.202.004
ZD LENART				1								532.428
ZD SL.BISTRICA				1							0,50	702.358
ZD PTUJ	1,30						1				1,00	1.635.060
ZD ORMOŽ				1							0,20	600.400
ZD G.RADGONA				1								532.428
ZD LENDAVA				1,3								692.157
ZD LIUTOMER				1								532.428
ZD M.SOBOTA	1,00						1				1,50	1.699.066

ZDRAVSTVENI DOM	353.078,25	397.431,41	77.218,78	532.428,44	676.175,22	690.692,72	836.198,93	39.304,36	485.628,00	63.151,00	339.859,01	
	DS	A	A2	B	B-ok	C	PHE	motor	Helikopter	GRS	Dodatni timi za NRP	SKUPAJ NMP z DS in NRP
	ŠT.TIMOV	ŠT.TIMOV	ŠT.TIMOV	ŠT.TIMOV	ŠT.TIMOV	ŠT.TIMOV	ŠT.TIMOV	ŠT.TIMOV	EUR	EUR	ŠT.TIMOV	EUR
ZD AJDOVŠČINA				1								532.428
ZD N.GORICA	1,00						1				1,20	1.597.108
ZD TOLMIN	0,70				1						1,00	1.263.189
ZD ČRNOMELJ					1							676.175
ZD METLIKA		1									0,20	465.403
ZD N OVO MESTO	1,30						1				1,00	1.635.060
ZD TREBNJE				1								532.428
ZD DRAVOGRAD	0,30		1									183.142
ZD RADLJE				1								532.428
ZD RAVNE	1,00											353.078
ZD Ravne-priprav.			1									77.219
ZDRAVSTVENO REŠEVALNI CENTER KOROSKE							1				1,00	1.176.058
ZD SL.GRADEC				1								532.428
ZD VELENJE	1,00						1				1,00	1.529.136
ZD MOZIRJE				1								532.428
<b>SKUPAJ</b>	<b>19,61</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>23,4</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>16,0</b>	<b>3</b>	<b>765.645</b>	<b>63.151</b>	<b>34,30</b>	<b>58.666.238</b>

\*Helikopterski enoti in enoto GRS UKC in OZG načrtujeta v dejavnosti nujnih reševalnih prevozov.

\*\*Prikazane tudi širitve od 1. 1. 2012 na podlagi Aneksa št. 3 K SD 2011 : 0,50 dežurne službe ZD Sežana in 0,50 nujnih reševalnih prevozov ZD Sevnica.

## Priloga ZD ZAS II/a-4

## Plan nujenih reševalnih prevozov za pogodbeno leto 2012

OE/IZVAJALEC	Mreža NRPn	Plan km(T) za NRPn	Mreža sanitetnih prevozov	Plan km (T) dializni prevozi	Plan km(T) ostali san. prevozi
2	3	4	5	6	7
OE NOVO MESTO					
ZD ČRNOMELJ	0,68	67.633	1,87	0	185.990
ZD METLIKA	0,40	39.784	1,91	96.034	93.935
ZD NOVO MESTO	2,97	295.396	7,89	215.827	568.912
ZD TREBNJE	0,73	72.606	2,85	130.995	152.466
Gosenar d.o.o.(Črnomelj)			2,99	297.290	
	4,78	475.419	17,51	740.146	1.001.303
OE KRŠKO					
ZD SEVNICA	0,73	72.606	2,88	197.599	88.846
ZD KRŠKO	1,11	110.401	3,83	139.621	241.311
ZD BREŽICE	1,13	112.390	5,30	230.878	296.260
	2,97	295.396	12,01	568.098	626.417
OE LJUBLJANA					
KLINIČNI CENTER+ZD LJ	2,89	287.439	0,00	0	0
ZD DOMŽALE	1,99	197.925	4,05	287.233	115.580
ZD LITUA	0,78	77.579	2,88	141.981	144.464
ZD KAMNIK	1,24	123.330	4,86	297.214	186.162
ZD CERKNICA	0,87	86.530	3,91	255.558	133.331
ZD IDRJA	0,76	75.590	3,31	164.694	164.519
ZD LOGATEC	0,49	48.735	1,96	74.706	120.236
ZD KOČEVJE	0,72	71.611	5,50	336.546	210.484
ZD RIBNICA	0,56	55.698	4,27	307.989	116.705
ZD TRBOVLJE	1,05	104.433	2,01	44.457	155.458
ZD HRASTNIK	0,51	50.725	1,67	71.592	94.506
ZD ZAGORJE	0,72	71.611	2,99	140.137	157.248
REŠEVALEC d.o.o.	10,70	1.064.222	23,53	567.213	1.773.081
PACIENT d.o.o.	10,70	1.064.222	23,53	620.187	1.720.107
NIS d.o.o.			1,56	155.409	
Potnik-Reševalec			0,34	31.831	1.734
	33,98	3.379.651	86,37	3.496.747	5.093.615
OE KOPER					
ZD IZOLA	3,59	357.061	10,28	0	1.022.029
ZD ILIRSKA BISTRICA	0,72	71.611	3,58	246.265	109.802
ZD POSTOJNA	0,10	9.946			
ZD KOPER					
ZD SEŽANA	1,25	124.325	3,24	93.849	228.401
MEDITRANS (Postojna)	1,00	99.460	4,12	217.963	191.812
DR. WELL (Ankaran)			3,33	331.621	
	6,66	662.404	24,55	889.698	1.552.044
OE NOVA GORICA					
ZD NOVA GORICA	4,14	411.764	13,28	340.143	980.686
ZD AJDOVŠČINA					
ZD TOLMIN	1,15	114.379	5,08	225.952	279.305
	5,29	526.143	18,36	566.095	1.259.991
OE CELJE					
ZD CELJE	5,77	573.884	17,96	562.431	1.223.871
ZD LAŠKO	0,94	93.492	1,00	0	99.460
ZD SLOVENSKE KONJICE	0,97	96.476	3,57	145.947	209.125
ZD ŠMARJE PRI JELŠAH	1,35	134.271	5,21	232.203	285.984
GULIVER			3,00	297.861	519
BERGINC ANA (Laško)	0,30	29.838	2,44	158.892	83.790
	9,33	927.962	33,18	1.397.334	1.902.749

OE/IZVAJALEC	Mreža NRPn	Plan km(T) za NRPn	Mreža sanitetnih prevozov	Plan km (T) dializni prevozi	Plan km(T) ostali san. prevozi
2	3	4	5	6	7
OE MARIBOR					
CROMEX SMOGAVC (SLB.)	0,02	1.989	12,06	1.199.215	273
KA&UP (Ptuj)	1,00	99.460	7,94	478.339	311.373
DAVA (MB)	1,00	99.460	6,45	164.667	476.850
SANTRA (MB)	0,55	54.703	7,54	0	749.928
REŠILKO d.o.o.(MB)	2,00	198.920	3,20	19.393	298.879
REŠILEC d.o.o.(MB)	3,00	298.380	5,59	0	555.981
MODMED d.o.o.(Ormož)	0,50	49.730	2,58	0	256.607
BERGHAUS d.o.o.(MB)	0,50	49.730	5,00	0	497.300
ZD MARIBOR	6,50	646.490	2,00	0	198.920
ZD LENART	0,68	67.633	2,81	15.807	263.676
ZD SLOV. BISTRICA	1,51	150.185	1,00	0	99.460
ZD PTUJ	2,31	229.753	3,00	0	298.380
ZD ORMOŽ	0,36	35.806	0,65	0	64.649
	19,93	1.982.238	59,82	1.877.421	4.072.276
OE RAVNE NA KOROŠKEM					
Reševalna služba Koroške	3,76	373.970	12,29	226.810	995.553
ZD VELENJE	2,15	213.839	6,63	245.629	413.791
ZD MOZIRJE	0,69	68.627	2,37	138.277	97.443
	6,60	656.436	21,29	610.716	1.506.787
OE KRANJ					
OZG KRANJ	8,82	877.237	21,31	851.176	1.268.067
TOMAŽ ŠTER			4,36	293.895	140.001
	8,82	877.237	25,67	1.145.071	1.408.068
OE MURSKA SOBOTA					
ZD GORNJA RADGONA	0,83	82.552	2,98	45.766	250.625
ZD LENDAVA	0,96	95.482	3,75	131.965	241.010
ZD LJUTOMER	0,76	75.590	1,86	95.460	89.525
ZD MURSKA SOBOTA	3,16	314.294	9,75	280.465	689.270
STANISLAV NEDELJKO (Ljut.)			1,50	0	149.190
REŠILNA d.o.o.			0,50	24.865	24.865
Preindl Franc			0,02		2.000
	5,71	567.917	20,36	578.521	1.446.485
<b>SKUPAJ</b>	<b>104,07</b>	<b>10.350.802</b>	<b>319,12</b>	<b>11.869.847</b>	<b>19.869.735</b>

## Priloga ZD ZAS II/a-5

## Izvajalci programa antikoagulantnega zdravljenja na primarni ravni

OE/IZVAJALEC	ŠT. TIMOV
OE CELJE	0,930
ZD ZDRAVSTVENI DOM CELJE	0,420
ZD ZDRAVSTVENI DOM RADEČE	0,080
ZD ZDRAVSTVENI DOM LAŠKO	0,110
ZD ZDRAVSTVENI DOM SLOV.KONJICE	0,240
SPL RUPEL VERA	0,080
OE KOPER	0,720
ZD ZDRAVSTVENI DOM KOPER	0,300
ZD ZDRAVSTVENI DOM ILIRSKA BISTRICA	0,110
ZD ZDRAVSTVENI DOM POSTOJNA	0,180
ZD SEŽANA	0,040
SPC PANJAN AVRAMOVIČ JASMINA	0,090
OE KRŠKO	0,308
ZD ZDRAVSTVENI DOM SEVNICA	0,278
SPL EVA D.O.O.	0,030
OE KRANJ	1,060
ZD OZG KRANJ - ZD KRANJ	0,430
ZD OZG KRANJ - ZD JESENICE	0,070
ZD OZG KRANJ - ZD TRŽIČ	0,110
ZD OZG KRANJ - ZD RADOVLJICA	0,120
ZD OZG KRANJ - ZD BOHINJ	0,050
ZD OZG KRANJ - ZD ŠKOFJA LOKA	0,010
SPL P & TH D.O.O. RADOVLJICA	0,020
SPL SINOPSIS D.O.O.	0,020
SPL KALIŠNIK SUŠNIK BOJANA	0,020
SPL AMBULANTA DEMŠAR D.O.O.	0,100
SPL ZAVOD RR	0,010
VITA d.o.o.	0,040
KOPRIVEC	0,060
OE LJUBLJANA	4,310
ZD ZDRAVSTVENI DOM GROSUPLJE	0,170
ZD ZDRAVSTVENI DOM I. GORICA	0,160
ZD LJUBLJANA	2,200
ZD ZDRAVSTVENI DOM LITUA	0,060
SPL STANE PTIČAR	0,030
ZD ZDRAVSTVENI DOM RIBNICA	0,190
ZD ZDRAVSTVENI DOM KOČEVJE	0,170
ZD ZDRAVSTVENI DOM DOMŽALE	0,480
ZD ZDRAVSTVENI DOM VRHNIKA	0,170
ZD ZDRAVSTVENI DOM CERKNICA	0,180
ZD ZDRAVSTVENI DOM IDRJA	0,140
ZD ZDRAVSTVENI DOM LOGATEC	0,100
ZD ZDRAVSTVENI DOM KAMNIK	0,200
SPL ŠTEFANČIČ GAŠPERŠIČ MARIJA	0,030
SPL LANTANA D.O.O.	0,030
OE MARIBOR	0,770
ZD ZDRAVSTVENI DOM ORMOŽ	0,100
ZD ZDRAVSTVENI DOM SLOVENSKA BISTRICA	0,170
SPL LUPŠE-ŠTAMPAR JASNA	0,140
SPL NIKL KRAVOS MIRA	0,190
SPL TENYI LASZLO	0,170
OE MURSKA SOBOTA	0,360
ZD LJUTOMER	0,160
SPL IRENA TROJNAR BUDAK	0,080
SPL VASS DR.VILMOS	0,120

OE/IZVAJALEC	ŠT. TIMOV
OE NOVA GORICA	0,370
ZD ZDRAVSTVENI DOM TOLMIN	0,170
ZD ZDRAVSTVENI DOM AJDOVŠČINA	0,130
SPL ZZ DRUŽINSKA MEDICINA NOVA GORICA	0,030
SPL MLINAR NEVENKA	0,040
OE NOVO MESTO	1,140
ZD ZDRAVSTVENI DOM ČRNOMELJ	0,290
ZD ZDRAVSTVENI DOM NOVO MESTO	0,580
ZDRAVSTVENI DOM TREBNJE	0,270
OE RAVNE NA KOROŠKEM	0,580
ZD ZDRAVSTVENI DOM RADLJE OB DRAVI	0,100
ZD ZDRAVSTVENI DOM RAVNE NA KOROŠKEM	0,220
ZD ZDRAVSTVENI DOM VELENJE	0,260
<b>SKUPAJ</b>	<b>10,548</b>

## Priloga ZD ZAS II/a-6

## Sredstva za podporo izvajanju Programa SVIT (z upoštevanjem 56. člena Dogovora)

SREDSTVA ZA SVIT

ZVC	167.802
<b>OE CELJE</b>	<b>18.877</b>
Celje-sedež	3.934
Radeče	2.094
Laško	2.094
Slovenske Konjice	2.887
Šentjur	<b>2.094</b>
Šmarje	2.887
Žalec	2.887
<b>OE KOPER</b>	<b>14.402</b>
Koper-sedež	3.934
Ilirska Bistrica	2.094
Izola	<b>2.094</b>
Piran	2.094
Postojna	2.094
Sežana	<b>2.094</b>
<b>OE KRANJ</b>	<b>18.877</b>
Kranj-sedež	3.934
Bled	2.094
Bohinj	2.094
Jesenice	2.887
Radovljica	2.887
Škofja Loka	2.887
Tržič	2.094
<b>OE KRŠKO</b>	<b>7.868</b>
Krško-sedež	2.887
Brežice	2.887
Sevnica	2.094
<b>OE LJUBLJANA</b>	<b>43.530</b>
Medvode	<b>2.094</b>
ZD Ljubljana	8.951
Cerknica	2.094
Domžale	2.887
Grosuplje	2.887
Ivančna Gorica	2.094
Hrastnik	2.094
Idrija	2.094
Kamnik	2.887
Kočevje	2.094
Litija	2.094
Logatec	2.094
Ribnica	2.094
Trbovlje	2.094
Vrhnika	2.887
Zagorje	2.094
<b>OE MARIBOR</b>	<b>19.959</b>
Maribor-sedež	8.951
Lenart	2.094
Ormož	2.094
Ptuj	3.934
Slovenska Bistrica	2.887
<b>OE MURSKA SOBOTA</b>	<b>10.215</b>
Murska Sobota-sedež	3.934
Gornja Radgona	2.094
Lendava	2.094
Ljutomer	<b>2.094</b>

ZVC	167.802
<b>OE NOVA GORICA</b>	<b>8.915</b>
Nova Gorica-sedež	3.934
Ajdovščina	2.887
Tolmin	2.094
<b>OE NOVO MESTO</b>	<b>11.009</b>
Novo Mesto-sedež	3.934
Črnomelj	2.094
Metlika	2.887
Trebnje	2.094
<b>OE RAVNE</b>	<b>14.149</b>
Ravne-sedež	2.887
Dravograd	2.094
Mozirje	2.094
Radlje	2.094
Slovenj Gradec	2.094
Velenje	2.887

## Priloga ZD ZAS II/a-7a

## Upravljanje Programa SVIT

		v EUR
<b>1</b>	<b>STROŠKI MANAGEMENTA</b>	<b>959.718</b>
	Materialni stroški	70.851
	Amortizacija	37.298
	Upravljanje in izvajanje informacijske poslovne funkcije in upravljanje tehnoloških procesov	102.188
	Komunikacijske dejavnosti in promocija	209.645
	Predavanja - izobraževanja	81.750
	Nacionalna koordinacija- PS Svit	30.656
	Regijska koordinacija Svit	15.328
	Evalvacija, analiza, raziskave	35.766
	Zagotavljanje kakovosti (v kolonoskopskih in patohistoloških enotah - nadzor iz stroke, razvoj kakovosti): 12 kolonoskopskih centrov x 2.000 EUR	31.883
	Strošek plač MANAGEMENT	344.353
<b>2</b>	<b>STROŠKI LABORATORIJA</b>	<b>338.579</b>
	Strošek plač IZVAJANJE	237.413
	Materialni stroški IZVAJANJE	63.867
	Amortizacija IZVAJANJE	37.298
	<b>SKUPAJ 1+2</b>	<b>1.298.297</b>

## Priloga ZD ZAS II/a-7b

## Vabljenje v Program SVIT

		na osebo		
		Število vabljenih	Cena enote v EUR z DDV	Skupaj stroški v EUR z DDV
				1,37
3.1	PRVO vabilo in privolitev v sodelovanje			246.688,20
	dopis A4	305.000	0,0236	7.210,20
	knjižica o tihem morilcu	305.000	0,0784	23.899,80
	pisemska ovojnica C5 z okencem	305.000	0,0204	6.222,00
	dopis 2 (privolitev) A4	305.000	0,0236	7.210,20
	pisemska ovojnica C6 (za dopis 2)	305.000	0,0187	5.709,60
	poštni stroški pošiljanja dopisa 1	305.000	0,3684	112.362,00
	poštni stroški vračanja dopisa 2 (65% odziv)	200.000	0,4050	81.000,00
	kuvertiranje	305.000	0,0101	3.074,40
3.2	PRVO vabilo in privolitev v sodelovanje za 5.000 oseb z izgubljenimi vabili			3.121,20
	dopis A4	5.000	0,0236	118,20
	knjižica o tihem morilcu	5.000	0,0784	391,80
	pisemska ovojnica C5 z okencem	5.000	0,0204	102,00
	dopis 2 (privolitev) A4	5.000	0,0236	118,20
	pisemska ovojnica C6 (za dopis 2)	5.000	0,0187	93,60
	poštni stroški pošiljanja dopisa 1	5.000	0,0444	222,00
	poštni stroški vračanja dopisa 2 (65% odziv)	5.000	0,4050	2.025,00
	kuvertiranje	5.000	0,0101	50,40
3.3	Opomnik1 - neodzivnim na dopis 1 (85%)			109.538,31
	dopis A4	259.250	0,0236	6.128,67
	pisemska ovojnica C5 z okencem	259.250	0,0204	5.288,70
	poštni stroški pošiljanja dopisa 1	259.250	0,3684	95.507,70
	kuvertiranje	259.250	0,0101	2.613,24
3.4	Opomnik2 - neodzivnim na dopis 1 (40%)			51.547,44
	dopis A4	122.000	0,0236	2.884,08
	pisemska ovojnica C5 z okencem	122.000	0,0204	2.488,80
	poštni stroški pošiljanja dopisa 1	122.000	0,3684	44.944,80
	kuvertiranje	122.000	0,0101	1.229,76
3.5	Poštni stroški 2X letno (teden požarne varnosti in teden solidarnosti): 3.000 kuvert/dan			4.860,00
	poštnina	30.000	0,1620	4.860,00
3.6	1. opomnik na nepodpisano izjavo			718,05
	dopis A4,	1.000	0,0236	23,64
	kopija izjave, A4 obojestranska	1.000	0,0236	23,64
	pisemska ovojnica C5 z okencem	1.000	0,0204	20,40
	pisemska ovojnica C6	1.000	0,0187	18,72
	poštni stroški pošiljanja dopisa	1.000	0,3684	368,40
	poštni stroški vračanja dopisa (65% odziv)	650	0,4050	263,25
3.7	2. opomnik na nepodpisano izjavo			35,90
	dopis A4,	50	0,0236	1,18
	kopija izjave, A4 obojestranska	50	0,0236	1,18
	pisemska ovojnica C5 z okencem	50	0,0204	1,02
	pisemska ovojnica C6	50	0,0187	0,94
	poštni stroški pošiljanja dopisa	50	0,3684	18,42
	poštni stroški vračanja dopisa (65% odziv)	33	0,4050	13,16
<b>3</b>	<b>SKUPAJ</b>			<b>416.509,10</b>

## Testiranje na prikrito krvavitev v blatu

				na osebo	1,91
		Število vabljenih	Cena enote v EUR z DDV	Skupaj stroški v EUR z DDV	
4.1	FOBT - pošiljanje testa (izhodiščna 65 % odzivnost z odštetimi 12% izključitvenih kriterijev)			210.517,71	
	pisemska ovojnica C5 z okencem	198.250	0,0204	4.044,30	
	dopis A4	198.250	0,0128	2.545,53	
	Zloženska FOBT, navodila za odvzem blata	198.250	0,0314	6.232,98	
	poštni stroški pošiljanja	198.250	0,4320	85.644,00	
	obložena pisemska ovojnica	198.250	0,0792	15.701,40	
	test 2 x	198.250	0,0000	0,00	
	poštni stroški vračanja	198.250	0,4860	96.349,50	
4.2	FOBT - pošiljanje: neuporabni vzorci (6 %)			11.115,76	
	pisemska ovojnica C5 z okencem	10.468	0,0204	213,55	
	dopis A4	10.468	0,0128	134,41	
	Zloženska FOBT, navodila za odvzem blata	10.468	0,0314	329,11	
	poštni stroški pošiljanja	10.468	0,4320	4.522,18	
	obložena pisemska ovojnica A5	10.468	0,0792	829,07	
	test 2 x	10.468	0,0000	0,00	
	poštni stroški vračanja	10.468	0,4860	5.087,45	
4.3	Opomnik FOBT - 1 (30 %)			26.999,27	
	dopis A4	59.475	0,0286	1.698,61	
	pisemska ovojnica C5 z okencem	59.475	0,0204	1.213,29	
	poštni stroški pošiljanja	59.475	0,4050	24.087,38	
4.4	Opomnik FOBT - 2 (22 %)			19.799,47	
	dopis A4	43.615	0,0286	1.245,64	
	pisemska ovojnica C5 z okencem	43.615	0,0204	889,75	
	poštni stroški pošiljanja	43.615	0,4050	17.664,08	
4.5	Obvestilo o negativnem FOBT - bolnik (94 %)			82.352,04	
	dopis A4	186.355	0,0128	2.392,80	
	pisemska ovojnica C5 z okencem	186.355	0,0204	3.801,64	
	poštni stroški pošiljanja	186.355	0,4050	75.473,78	
	poštnina - obvestilo o negativnem FOBT - zdravnik 1x letno	1.500	0,4050	607,50	
	kuverte	1.500	0,0204	30,60	
	dopis A4 2X	3.000	0,0152	45,72	
4.6	Obvestilo o pozitivni FOBT - bolnik (6 %)			20.986,78	
	dopis A4	11.895	0,0370	439,64	
	pisemska ovojnica C5 z okencem	11.895	0,0204	242,66	
	poštni stroški pošiljanja - navadno	11.895	0,4320	5.138,64	
	Brošura kolonoskopija A5	11.895	0,1706	2.029,76	
	Anamnestični vprašalnik A4	11.895	0,0370	439,64	
	Navodila za MoviPrep	11.895	0,0570	678,02	
	Vprašalnik za oceno izkušnje kolonoskopije	11.895	0,0368	438,21	
	poštnina za vrnjen vprašalnik	11.895	0,4050	4.817,48	
	povratna kuverta	11.895	0,0187	222,67	
	Dopis o terminu in lokaciji kolonoskopije	11.895	0,0404	480,76	
	pisemska ovojnica C5 z okencem	11.895	0,0204	242,66	
	Navodila za MoviPrep	11.895	0,0570	678,02	
	poštni stroški pošiljanja - navadno	11.895	0,4320	5.138,64	
4.7	Obvestilo o pozitivni FOBT - zdravnik (6 %)			5.499,77	
	dopis A4	11.895	0,0370	439,64	
	pisemska ovojnica C5 z okencem	11.895	0,0204	242,66	
	poštni stroški pošiljanja - navadno	11.895	0,4050	4.817,48	
4.8	Obvestilo o pozitivnem FOBT - neodzivniki na kolonoskopijo (10% od vseh pozitivnih testov)			550,21	
	dopis A4	1.190	0,0370	43,98	
	pisemska ovojnica C5 z okencem	1.190	0,0204	24,28	
	poštni stroški pošiljanja - navadno	1.190	0,4050	481,95	
4.9	Obvestilo o pozitivnem FOBT - neodzivniki na kolonoskopijo - zdravnik (10% od že poslanih opomnikov neodzivnikom na kolonoskopijo)			55,02	
	dopis A4	119	0,0370	4,40	
	pisemska ovojnica C5 z okencem	119	0,0204	2,43	
	poštni stroški pošiljanja - navadno	119	0,4050	48,20	
4	<b>SKUPAJ</b>			<b>377.876,03</b>	

## Priloga ZD ZAS II/a-7c

## Izračun sredstev za nabavo testerjev in sredstva za čiščenje črevesa pred kolonoskopijo

		Število oseb	Cena enote v EUR z DDV	Skupaj stroški v EUR z DDV
5	Direktni stroški medicinskega materiala			1.537.340,63
	Pripravki za čiščenje - MoviPrep (pozitivni testi + 5% ponovljena kolonoskopija)	12.500	13,64	170.480,63
	Nakup testov z reagenti + posebne transportne vrečke z absorpcijskim materialom	209.000	6,54	1.366.860,00
5	<b>SKUPAJ</b>			<b>1.537.340,63</b>



## OBČASNIK akti & navodila

### Založnik in izdajatelj:

Zavod za zdravstveno zavarovanje  
Slovenije, Miklošičeva cesta 24, Ljubljana

### Za izdajatelja:

Samo Fakin, generalni direktor

### Uredništvo:

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

### Tajništvo uredništva:

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

### Prelom:

Bergla d.o.o.

### Tisk:

Littera Picta d. o. o.

## OBČASNIK izhaja po potrebi in občasno v dveh različnih izdajah:

### akti & navodila,

ki je namenjena predvsem izvajalcem  
– javnim zdravstvenim zavodom in  
zasebnikom

### novice & obvestila,

ki je namenjena obveščanju delavcev  
ZZZS

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

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

