Na podlagi 63. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2019 so partnerji, sestavljeni iz predstavnikov Ministrstva za zdravje, Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, Zdravniške zbornice Slovenije, Lekarniške zbornice Slovenije, Skupnosti slovenskih naravnih zdravilišč, Skupnosti socialnih zavodov Slovenije in Skupnosti organizacij za usposabljanje Slovenije, na seji dne 17. 4. 2019 ter na podlagi sklepov arbitraže z dne 6. 5. 2019 in sklepov Vlade Republike Slovenije z 31. redne seje z dne 16. 5. 2019 s katerim je ta odločila o spornih vprašanjih, določili besedilo Aneksa št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2019, ki se glasi:

**ANEKS ŠT. 1**

**K SPLOŠNEMU DOGOVORU ZA POGODBENO LETO 2019**

### člen

**V Prilogi III/a v 1. točki:**

**- se (7) odstavek spremeni tako, da se glasi:**

»(7) Izvajalec, ki je od vključno leta 2018 dalje zaposlil zdravnika na podlagi razpisa Zavoda (dodatni timi), prejme za dodatne time prva štiri leta 80 % sredstev iz kalkulacije za ambulanto družinske medicine (302 001) oziroma za otroški in šolski dispanzer (327 009), in sicer v deležu, ki ga z urnikom zagotavlja dodatni zdravnik z ustrezno licenco. Zavod pri končnem letnem obračunu za 10 % zmanjša plačilo pavšala (80 % sredstev iz kalkulacije) v primeru, če zdravnik, zaposlen v skladu s tem določilom, ne realizira minimalnega števila količnikov iz Priloge I. Po preteku štiri letnega obdobja, na predlog izvajalca lahko tudi prej, se pri obračunu upoštevajo 100 % sredstva iz kalkulacije, korigirana z indeksom glavarine in v skladu z določilom petega odstavka 1. točke Priloge III/a.«

* **se za (7) odstavkom doda nov (8) odstavek, ki se glasi:**

»(8) V ambulantah družinske medicine ter otroških in šolskih dispanzerjih se pri izračunu indeksa doseganja glavarine posameznega izvajalca ne upoštevajo nosilci, ki so pričeli z delom od vključno leta 2018 dalje na podlagi razpisa Zavoda (dodatni timi). To določilo velja štiri leta od pričetka izvajanja dejavnosti posameznega nosilca. Po preteku štiri letnega obdobja se ti nosilci vključijo v izračun indeksa doseganja glavarine.«

* **se dosedanji (8) odstavek, ki postane (9) odstavek, spremeni, tako da se glasi:**

»(9) Če izvajalec v izvajanje prevzame program drugega izvajalca, ki je prenehal z dejavnostjo, se mu prva štiri leta 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. Izjema so izvajalci, ki dokazujejo pomanjkanje zdravnikov v izpostavi zaradi neodzivnosti na razpise za prosta delovna mesta zdravnikov družinske medicine ter otroških in šolskih dispanzerjev in imajo poleg redno zaposlenih zdravnikov tudi specializante. Količniki za glavarino se mu priznajo do zaključka specializacije pri njem zaposlenega specializanta in njegovim pričetkom dela. Glavarinski količniki se prepišejo na novega nosilca. Izvajalec upravičenost dokazuje s posredovanjem podatkov Zavodu: ime in priimek specializanta, predvideni datum zaključka specializacije in izjavo specializanta, da bo po zaključeni specializaciji prevzel ambulanto pri izvajalcu, pri katerem je specializiral.«

Ostali odstavki se preštevilčijo.

### člen

**V Prilogi ZD ZAS v 5. členu:**

* **se (1) odstavek spremeni tako, da se glasi:**

»(1) Zdravniki družinske medicine in pediatrije na primarni ravni zdravstvene dejavnosti lahko odklonijo opredeljevanje novih zavarovanih oseb, ko dosežejo obremenitev 1895 glavarinskih količnikov. Ne glede na možnost odklanjanja opredeljevanja zavarovanih oseb se partnerji dogovorijo, da nobena zavarovana oseba ne ostane brez izbranega osebnega zdravnika.«

* **se za (1) odstavkom dodata nova (2) in (3) odstavek, ki se glasita:**

»(2) V Aneksu št. 2 k Splošnemu dogovoru za leto 2019 se določi nov obračunski model za ambulante družinske medicine in pediatrije na primarni ravni zdravstvene dejavnosti.

(3) Za druge specialnosti na primarni ravni zdravstvene dejavnosti velja, da lahko prenehajo z opredeljevanjem novih oseb, ko dosežejo obremenitev slovenskega povprečja glavarinskih količnikov po posameznih specialnostih.«

Ostali odstavki se preštevilčijo.

### člen

Ta aneks velja od dneva sprejetja s strani partnerjev, odločitve arbitraže oziroma dneva sprejetja sklepov Vlade Republike Slovenije, uporablja pa se od 1. 1. 2019 naprej.

|  |  |
| --- | --- |
| Številka: 1720-1/2019-A1Datum: 16. 5. 2019 | Ministrstvo za zdravjeZavod za zdravstveno zavarovanje SlovenijeZdruženje zdravstvenih zavodov SlovenijeZdravniška zbornica SlovenijeLekarniška zbornica SlovenijeSkupnost slovenskih naravnih zdraviliščSkupnost socialnih zavodov SlovenijeSkupnost organizacij za usposabljanje |