

Občasnik

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

LETNIK XXI, CENA 2,86 EUR z DDV

ZZZS št. 1/1.DEL // 24. 4. 2013

KAZALO

SPLOŠNI DOGOVOR ZA POGODBENO LETO 2013	1
• PRILOGA I: Kalkulacije za planiranje in financiranje programov zdravstvenih storitev	32
• PRILOGA I/a: Kalkulacije za diagnostične, terapevtske in rehabilitacijske postopke v bolnišnicah (funkcionalna diagnostika)	93
• PRILOGA III/a in PRILOGA III/b: Cenik ločeno zaračunljivega materiala	100
• PRILOGA IV: Seznam izvajalcev, katerim Zavod plačuje UZ ščitnice	101
• PRILOGA V: Skupne osnove za oblikovanje dogovora socialnovarstvenega zavoda z izvajalcem zdravljenja v socialnovarstvenem zavodu	102
• PRILOGA VI: Osnovne plače	103
• PRILOGA VII: Seznam izvajalcev, ki vodijo register bolnikov na nacionalni ravni za posamezna inovativna zdravila	104
• PRILOGA VIII: Program zdravstvenih storitev za obsojence in pripornike na primarni ravni	105
• PRILOGA IX/a: Navodila za pripravo bolnika v osnovnem zdravstvu za operativni poseg v splošni, področni ali lokalni anesteziji	107
• PRILOGA IX/b: Obravnava bolnika pri izbranem zdravniku pred prvo nenujno napotitvijo k napotnemu zdravniku	109
• PRILOGA X: Seznam zdravstvenih storitev za katere izvajalci poročajo podatke o čakalnih dobah	111

PRILOGE II SPLOŠNEGA DOGOVORA ZA POGODBENO LETO 2013 SO ZARADI OBSEŽNOSTI OBJAVLJENE V LOČENI IZDAJI ZZZS OBČASNIKA AKTI & NAVODILA ŠT. 1/2. DEL // 24.4.2013

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 – ZZVZZ-UPB3, 38/06, 114/06, 91/07, 71/08, 76/08, 62/10, 40/11, 87/11) dne 16. 10. in 17. 10. 2012 sklenili dogovor, ter na podlagi sklepov arbitraže z dne 26. 11. 2012 in sklepov Vlade Republike Slovenije, s 26. redne seje z dne 24. 1. 2013, s katerim je ta odločila o spornih vprašanjih, določili besedilo Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2013, tako da se glasi:

Splošni dogovor za pogodbeno leto 2013

I. Splošne določbe

1. člen

(1) S Splošnim dogovorom za pogodbeno leto 2013 (v nadaljnjem besedilu: Dogovor 2013) partnerji določijo program zdravstvenih storitev in izhodišča za njegovo izvajanje ter oblikovanje cen v Republiki Sloveniji za pogodbeno leto 2013.

(2) Dogovor 2013 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 2013 dogovorijo, da bodo za uveljavljanje pravičnosti razporejanja sredstev, enako dostopnost za vse državljane, preglednost, čim krajše čakale 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 reden finančni vir.
4. Paliativna oskrba se bo izvajala na vseh ravneh zdravstva. Izvajalci osnovnih aktivnosti paliativne oskrbe so vsi zdravstveni delavci, ki prihajajo v stik z bolniki. Izvajalci kompleksnejših storitev paliativne oskrbe so timi za paliativno oskrbo v bolnišnicah, zdravstvenih domovih, socialnovarstvenih zavodih in hospicijih.
5. Izvajalci programov v splošnih ambulantah, otroških in šolskih dispanzerjih bodo smiselno zmanjšali število kurativnih pregledov na primarni ravni in povečali število preventivnih pregledov ter zmanjšali število napotitev na sekundarno raven.
6. Izvajalci bodo v okviru pogodbeno dogovorjenih sredstev v bolnišnicah prospektivno prenašali program iz bolnišnične dejavnosti v dnevno obravnavo in specialistično ambulantno dejavnost ter razvijali enote dnevne obravnave. V letu 2013 se bo delež akutne bolnišnične obravnave v specialnih bolnišnicah zmanjšal za 0,5 %, v klinikah in ostalih bolnišnicah pa za 1 %. Zmanjšana sredstva za akutno bolnišnično obravnavo se v okviru iste bolnišnice namenijo za povečanje programov dnevne bolnišnične obravnave in specialistično ambulantno dejavnost. 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. 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. Obnavljali bodo 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 zdravljenih koordinirale na nacionalni ravni v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje in v tem okviru zagotavljale podatke o njihovi uporabi.
8. 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).
 9. 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.
 10. Standarde za določanje obsega in vrednotenje programov partnerji natančneje opredelijo v Dogovoru tako, da je vrednost posamezne storitve znotraj enakega programa enako ovrednotena.
 11. Ministrstvo za zdravje skupaj s partnerji po posameznih področjih določi razmejitve in povezovanje dela med primarno, sekundarno in terciarno ravniyo zdravstvenega varstva z opredelitvijo diagnostičnih in terapevtskih postopkov kot osnove za presojo upravičenosti napotitve bolnika z nižje na višjo raven zdravstvene obravnave. Če se bo zaradi nove razmejitve dela ali prenosa programov iz primarne na sekundarno raven in obratno, povečal obseg dela na primarni ali sekundarni ravni, je potrebno zagotoviti ustrezen prenos sredstev. Pri širitvah programa za sekundarno zdravstveno dejavnost je sredstva za povečanje v upravičenih primerih potrebno razdeliti med sekundarno in primarno dejavnost.
 12. 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 (osebnim zdravnikom) in zasebnim izvajalcem patronažne dejavnosti s koncesijo
 13. Ob povečevanju načrtovanega obsega bolnišničnih programov, za katere se v zdraviliščih izvaja nadaljevanje zdravljenja, je potrebno zagotoviti tudi povečanje programa zdraviliškega zdravljenja.
 14. 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. Na podlagi Nacionalne strategije kakovosti in varnosti v zdravstvu (2010-2015) in strateškega cilja »razvoj sistematičnega vodenja kakovosti in varnosti« ter sprejetih usmeritev Zdravstvenega sveta glede vzpostavitve sistema akreditacije zdravstvenih ustanov v Sloveniji, si bodo partnerji prizadevali za vzpostavitev sistema akreditacije zdravstvenih zavodov z namenom nadaljnje sistemske ureditve aktivnosti za kakovost in varnost zdravstvenih obravnav na podlagi mednarodno priznanih sistemov vodenja kakovosti.
 15. Partnerji bodo podpirali in dogovorili uvedbo obnovljive naročilnice za medicinske pripomočke.
 16. Izvajalci zdravstvenih storitev so dolžni upoštevati Navodila za pripravo bolnika v osnovnem zdravstvu za operativni poseg v splošni, področni ali lokalni anesteziji in Obravnavo bolnika pri izbranem zdravniku pred prvo nenujno napotitvijo k napotnemu zdravniku oziroma seznam preiskav, ki naj jih opravi izbrani - osebni zdravnik v okviru obravnave bolnika pred prvo nenujno napotitvijo k napotnemu zdravniku. Posodabljanje navodil pripravlja stroka in jih potrdi Razširjeni strokovni kolegij za splošno/družinsko medicino v sodelovanju z drugimi pristojnimi razširjenimi strokovnimi kolegiji. Navodila so v Prilogi IX/a in IX/b tega Dogovora.
 17. V skladu s sprejetim Državnim programom za nadzor raka se izvajanje standardne onkološke terapije na področju kirurgije in sistemske terapije pogostih rakov prenese v sekundarne centre za zdravljenje raka v Republiki Sloveniji. Kriteriji za sekundarne centre glede kadrovske in prostorske usposobljenosti ter doseganja strokovnih standardov so opredeljeni v Državnem programu za nadzor raka. Doseganje le teh presoja strokovno telo, ki je pripravilo Državni program za nadzor raka, kar je tudi pogoj za širitev programa v sekundarnih centrih. Redki raki in vsa diferentna, nova sistemska zdravljenja raka pa se uvajajo in izvajajo samo v terciarnih centrih.
 18. Izvajalci zdravstvenih storitev morajo pri obravnavi bolnikov z rakom, še posebej z rakom dojke, debelega črevesa in danke, rakom področja urologije in ginekologije, upoštevati predvidene ukrepe, ki so zapisani v Državnem programu obravnave bolnikov z rakom.
 19. Ministrstvo za zdravje bo koordiniralo združevanje in izvajanje 24 urnega zdravstvenega varstva s povezovanjem na primarni, sekundarni ravni in med primarno in sekundarno ravniyo ob upoštevanju ustreznih kriterijev. S centralizacijo izvajanja 24 urnega zdravstvenega varstva po posameznih projektno zaključenih enotah bo zagotovljena strokovna, kakovostna, učinkovita ter ekonomična služba nujne medicinske pomoči.
 20. Dializni centri skupaj z izvajalci prevozov na in z dialize skušajo oblikovati čim bolj optimalen razpored izvajanja dialize.

(2) Strateški cilj partnerjev je vzpostavitev prožnega zdravstvenega sistema, ki bo učinkovito zadovoljeval zdravstvene potrebe državljanov s kakovostnimi in varnimi zdravstvenimi storitvami. Pri tem je potrebno upoštevati naslednje usmeritve:

1. Zagotavljanje geografske dostopnosti do zdravstvenih storitev preko decentralizacije in krepitev regionalizacije ob istočasnem zagotavljanju razvoja strokovnosti ter prenašanju in povezovanju znanja med ravnmi.
2. Zagotavljanje dostopnosti do zdravstvenih storitev prebivalcem preko aktivnega izvajanja nakupne funkcije Zavoda v odnosu do izvajalcev, in sicer v skladu z načeli klinične in stroškovne učinkovitosti ob zagotavljanju dolgoročne finančne vzdržnosti zdravstvenega varstva.
3. Sistem zdravstva mora zmanjševati neenakosti v zdravju.
4. Sistem zdravstva mora postati konkurenčen in razvojno naravnani tudi zaradi izzivov, ki jih predenj postavlja skorajšnji prost pretok pacientov znotraj Evropske unije.

Ključna področja aktivnosti partnerjev pri tem so naslednja:

- Prioritetno financiranje preventivnih presejalnih in diagnostičnih programov Dora, Svit, in sicer na podlagi realizacije.
- Nadgradnja pomena učnih in referenčnih ambulant.
- Nadaljnje poudarjanje pomena primarne ravni oziroma osnovne zdravstvene dejavnosti.
- Izvajanje neprekinjenega zdravstvenega varstva v regionalnih centrih na sekundarni ravni, izjemoma na primarni ravni.
- Prestrukturiranje programov znotraj izvajalcev s ciljem uravnovešanja čakalnih dob v okvirih, ki jih določa Pravilnik o najdaljših dopustnih čakalnih dobah. Prioritetno področje povečevanja predstavljajo specialistične ambulantne dejavnosti (znotraj te povečevanje plana prvih pregledov) in specialistične bolnišnične dejavnosti (znotraj te povečevanje prospektivnih akutnih programov).
- Povečanje pomena specializiranosti izvajalcev.
- Ustrezno vrednotenje predlogov širitve partnerjev oziroma opredelitev novih cen zdravstvenih storitev, ki jih podajajo partnerji, temelji na vnaprej standardiziranem postopku pod okriljem Zavoda.
- Uvedba vrednotenja zdravstvenih tehnologij razen zdravil na podlagi enotnih kriterijev (HTA).
- Vrednotenje zdravstvenih programov in izvajalcev na podlagi subjektivnega merjenja izidov zdravljenja (na podlagi anketiranja bolnikov).
- Priporočilo o postopnem seznanjanju z (mednarodnimi) akreditacijskimi standardi in pridobitvi le teh.
- Ruralna ambulanta (RurA) je naziv za ambulanto družinske medicine, ki deluje na ruralnem področju s priznanim razširjenim vrednotenjem programa in/ali obsegom/timi zdravstvenega osebja. Ruralno področje je področje, ki izpolnjuje kriterije glede na gostoto poseljenosti področja ter oddaljenosti od zdravstvenega centra v razdalji oziroma času. Dodatni kriterij za določitev ruralne ambulante je razpoložljivost zdravnikov družinske medicine. Izvajalcu, ki opravlja dejavnost splošne medicine v ruralnem področju, se prizna razširjeno vrednotenje programa in/ali obseg zdravstvenega osebja. Določanje programa in vrednotenje dela v ruralni ambulanti se razlikuje po opredelitvi osnovnih glavarinskih količnikov, dodatnih vzpodbudah za hišne

obiske, dodatnim vrednotenjem malih posegov. Na podlagi navedenih kriterijev Ministrstvo pripravi predlog izvajalcev, ki bodo na podlagi enotnih izhodišč in strokovnih kriterijev ter upoštevajoč javno mrežo primarne zdravstvene dejavnosti ter prepoznane specifičnosti posameznih področij, upravičeni do drugačnega vrednotenja programa. Cilj namenskih dodatnih sredstev je povečanje obstoječe ravni dostopnosti do zdravstvenih storitev na primarni ravni v ruralnih področjih ter poudarek primarni ravni v skladu s sodobnimi smernicami zdravstvene oskrbe.

II. Programi zdravstvenih storitev

3. člen

(1) Usmeritve za oblikovanje obsega programov zdravstvenih storitev po posameznih dejavnostih so:

1. Splošna in dispanzerska dejavnost (podvrste dejavnosti od 001 do 004, 007, 009, 011, 013, 014, 025, 026, od 028 do 034, 036, 258)
 - 1.1. Program bo določen v skladu s standardi iz tega Dogovora in bo ostal na ravni plana iz pogodb preteklega leta.
 - 1.1.1. Izvajalci bodo preventivni program za otroke, šolsko mladino in odrasle načrtovali ločeno od kurativnega programa, in sicer po kriterijih iz Priloge ZD ZAS II/a.
 - 1.1.2. Izvajalci bodo izven dogovorjenega programa glavarine zagotovili najmanj 5 ur dela zdravniške ekipe (1.514 ur je ena zdravniška ekipa) preračunano na število opredeljenih zavarovanih oseb za v socialnovarstvenem zavodu lečечеga zdravnika po zadnjem znanem stanju ob sklepanju pogodb, in sicer se upošteva stanje na dan 28.2. ali 31.5. ali 31.8. ali 30.11. Število opredeljenih zavarovanih oseb ne more presegati števila mest iz Priloge SVZ II/e-1. Za izvajalce s povečanimi kapacitetami in z novimi izvajalci pa se za dodatne oziroma nove kapacitete izvede preračun po njihovi polni zasedenosti po takrat zadnjem znanem stanju. Izvajalec programa in socialnovarstveni zavod v posebnem dogovoru natančneje uredita izvajanje tega programa. Skupne osnove dogovora za izvajanje tega programa so določene v Prilogi V. V primeru, ko izvajalec programa ne zagotavlja v pogodbenem obsegu ali ne sklone dogovora o izvajanju programa s socialnovarstvenim zavodom, lahko socialnovarstveni zavod Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije predlaga sklenitev pogodbe z drugim izvajalcem osnovnega zdravstvenega varstva v okviru mreže javne zdravstvene službe. V tem primeru se program odšteje izvajalcu, ki bi sicer moral zagotoviti program splošne ambulante v socialnovarstvenem zavodu. Ob ustanovitvi novega socialnovarstvenega zavoda na določenem področju ali ob širitvi obstoječih kapacitet se izvajalcu dodeli dodaten obseg programa oziroma tima splošne ambulante v skladu z določili tega Dogovora.
 - 1.1.3. Izvajalci ambulantne fizioterapije načrtujejo tudi število primerov na osnovi realizacije v preteklem letu, vendar najmanj 286 primerov na tim.

- 1.1.3.1. Ročno limfno drenažo po amputaciji dojke (šifra storitve 94741) lahko izvajajo le ustrezno usposobljeni izvajalci iz seznama, ki ga Zavod objavi na svojih spletnih straneh.
- 1.1.4. Izvajalci preventivnega zdravstvenega varstva športnikov načrtujejo število pregledov. Podrobnejši kriteriji se opredelijo v Prilogi ZD ZAS II/a po sprejemu ustreznih podzakonskih aktov.
- 1.1.5. Program DORA se načrtuje na ravni realizacije preteklega leta.
2. Zobozdravstvena dejavnost (od 404 101 do 404 107, 401 110, 402 111, 405 113, 406 114, 438 115, 442 116, 446 125)
 - 2.1. Program bo v globalu ostal na ravni plana iz pogodb preteklega leta. Program za posameznega izvajalca bo določen v skladu s standardi tega Dogovora.
 - 2.1.1. Na področju pedontologije lahko izvajalci načrtujejo največ polovico svojega dela v obliki programa, ki ga bo Zavod plačeval v pavšalu. O izvajanju tega programa so izvajalci dolžni poročati Zavodu ob polletju in na koncu leta, in sicer v 60 dneh po izteku obdobja.
 - 2.1.2. Zobozdravstvene ambulante pri obravnavi duševno prizadetih oseb lahko povečajo točkovno vrednost za te storitve in za te osebe za 30 %. Dokazila o ustreznosti tovrstnega obračuna mora izvajalec v primeru nadzora ali kontrole predložiti nadzornemu zdravniku Zavoda.
 - 2.1.3. Program zobozdravstvene oskrbe varovancev s posebnimi potrebami (cerebralno, duševno in telesno težje prizadete osebe) bo ostal na ravni plana iz pogodb preteklega leta in se obračunava v pavšalu v skladu s kalkulacijo iz Priloge I. Program se izvaja v splošni anesteziji. Prisotnost ekipe je potrebna ves čas do prebujanja bolnika v operacijski enoti.
 - 2.1.4. V dejavnosti ortodontije bodo izvajalci načrtovali tudi število na novo vključenih oseb v program ortodonskega zdravljenja in število oseb, ki so zdravljenje zaključili. Pri tem bodo izvajalci načrtovali, da se v koledarskem letu, preračunano na en tim, vključi v zdravljenje najmanj 60 novih zavarovanih oseb.
3. Dejavnost reševalne službe in nujne medicinske pomoči (od 338 016 do 338 038, od 513 150 do 513 154)
 - 3.1. Program nujne medicinske pomoči z dežurno službo in nujnimi reševalnimi prevozi se oblikuje v skladu s Prilogo ZD ZAS II/a.
 - 3.2. Program prevozov s helikopterjem bo Zavod plačeval v skladu s pogodbo med Zavodom in Ministrstvom za notranje zadeve ter Zavodom in Ministrstvom za obrambo. Zdravstveno ekipo za helikoptersko enoto nujne medicinske pomoči zagotavlja Osnovno zdravstvo Gorenjske, ekipo za sekundarne helikopterske prevoze pa zagotavlja UKC Ljubljana. Helikopter zagotavlja Ministrstvo za notranje zadeve in Ministrstvo za obrambo.
 - 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 (od 743 601 do 743 604, 743 606, 743 615)
 - 4.1. Planirani program lekarniške dejavnosti za zdravila izdana na recept bo v letu 2013 enak 12.821.941 točk. Dogovorjena produktivnost na delavca je 10.456 točk.
5. Specialistična ambulantna dejavnost (podvrste dej. 203, od 205 do 212, od 214 do 222, 224, 227, od 229 do 232, 236, 237, od 239 do 242, od 244 do 249, 251, od 255 do 257, 259, od 261 do 263)
 - 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 zdraviliščih. Plan obiskov v posamezni specialistično ambulantni dejavnosti posameznega izvajalca se določi na osnovi razmerja med novim planom točk in količnikom med realiziranim številom točk in realiziranim številom obiskov v zadnjem triletnem obdobju. 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 pričenja 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 za vsako od navedenih proktoloških obravnav bo ostal na ravni plana iz pogodb preteklega leta.
 - 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. 1. 2012 do 31. 12. 2012. Izvajalci v letu 2013 spremljajo, usklajujejo in Zavodu poročajo realizacijo prvih in ponovnih pregledov. Na osnovi prečiščenih podatkov za leto 2013 se v letu 2014 določi nov plan prvih in kontrolnih pregledov. Ambulante vsaj polovico ordinacijskega časa od 1.7.2013 namenijo prvim pregledom.
 - 5.1.5. Programa specialistična ambulantna dejavnost onkologije in radioterapija v specialistično ambulantni dejavnosti se načrtujeta na ravni realizacije preteklega leta.
 - 5.1.6. Program specialistično ambulantne ginekologije v bolnišnicah (206 209 Z0030) se zmanjša za 10 %.
6. Dializna dejavnost (216 225)
 - 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 (podvrste dej. 300, 303, od 305 do 312, 341, 359)
- 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.
- 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.
8. Terciarna zdravstvena dejavnost
- 8.1. Program terciarne dejavnosti bo temeljil na planiranemu programu preteklega leta in dodatnih sredstvih iz naslova širitev ter bo oblikovan v skladu z merili opredeljenimi v Prilogi BOL II/b.
9. Zdravstvena dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje (podvrste dej. od 401 do 403, od 405 do 413, od 415 do 419, 425)
- 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 2013 v novih domovih za starejše. V oskrbovanih stanovanjih in dnevnihih 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 dnevnihih 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 (104 501, 204 503)
- 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) (246 806).
- 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 virusov 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) (246 807, 705 813)
- 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. Subspecialne 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 dejavnih 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.

13. Zdravstveni dom za študente

- 13.1. Specifičnost zdravstvenega varstva študentov bo opredeljena v Prilogi ZD ZAS II/a.
14. Na področju zagotavljanja zdravstvene oskrbe za obsojence in pripornike bo program opredeljen glede na število obsojencev in pripornikov v skladu z naslednjimi standardi:
- 1 tim splošne ambulante (302 001) na 240 zapornikov,
 - 1 tim dispanzerja za otroke in šolarje (327 009) na 150 zapornikov,
 - 1 tim psihiatra (230 241) na 500 zapornikov,
 - 1 tim dejavnosti Centra za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog (302 003) na 1000 zapornikov,
 - 1 tim dispanzerja za žene (306 007) na 2000 zapornic,
 - 1 tim zobozdravnika za odrasle (404 101, 404 102) na 1500 zapornikov,
 - 1 tim zobozdravnika za mladino (404 103, 404 104) na 750 zapornikov.

Seznam izvajalcev in število timov za izvajanje tega programa je v Prilogi VIII tega Dogovora.

(2) Programe iz 1., 2., 5., in 7. točke prvega odstavka tega člena bodo izvajalci načrtovali ločeno po podvrstah zdravstvenih dejavnosti iz šifranta 2 (Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov; Priročnik št. 3), razen v naslednjih dejavnostih:

- Dejavnosti odraslega, mladinskega zobozdravstva in zobozdravstva za študente, kjer bodo izvajalci program zdravljenja in protetike načrtovali skupaj.

(3) Če posamezni izvajalec šest mesecev ne zagotavlja 85% dogovorjenega programa posamezne podvrste zdravstvene dejavnosti, Zavod lahko dogovori z drugim izvajalcem začasni prevzem programa in o tem obvesti Ministrstvo za zdravje. Zavod izvaja sprotne analize o (ne) realizaciji posameznih dogovorjenih programov in sicer do 5. oktobra za prvo polovico pogodbenega leta in do 5. aprila za drugo polovico pogodbenega leta ter celotno pogodbeno leto. Če posamezni izvajalec eno leto ne zagotavlja 85% dogovorjenega programa posamezne podvrste zdravstvene dejavnosti, Zavod lahko dogovori z drugim izvajalcem trajni prevzem programa v soglasju z Ministrstvom za zdravje. V specialistično ambulantni dejavnosti se za namen ugotavljanja začasnega oziroma trajnega prevzema programa, realizacija dogovorjenega programa ugotavlja na podlagi realiziranega števila točk v posamezni podvrsti zdravstvene dejavnosti v primerjavi s planiranim številom točk v tej podvrsti.

(4) Zavod in izvajalec lahko v skladu s potrebami prebivalstva dogovorita prestrukturiranje programa med dejavnostmi v okviru sredstev, izračunanih v skladu s tem Dogovorom. Dogovorjeno prestrukturiranje programa med dejavnostmi potrди Ministrstvo za zdravje. Dogovorjeno prestrukturiranje se ne more nanašati na preteklo obdobje, razen v izjemnih primerih. Ob sklepanju pogodbe za novo pogodbeno leto mora izvajalec, v primeru prestrukturiranja programov glede na predhodno leto, Zavodu posredovati predlog prestrukturiranja v enem mesecu od sprejetja tega Dogovora. Predlog prestrukturiranja ob sklepanju pogodbe za novo pogodbeno leto da tudi Zavod, pri čemer izhaja iz vsebine 3. člena Pravilnika o najdaljših dopustnih čakalnih dobah za posamezne zdravstvene storitve in o načinu vodenja čakalnih seznamov (Uradni list RS, št. 63/10). Dajanje predlogov prestrukturiranja programov tekom pogodbenega leta ni vezano na časovne roke, razen prej navedenega primera.

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

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

(7) Pri opredelitvi programa posamezne dejavnosti na nacionalni ravni in po posameznih izvajalcih se poleg določil, ki so že navedena v tem členu, upošteva tudi realizacija programa posamezne dejavnosti na nacionalni ravni v preteklem letu. Natančnejša merila partnerji opredelijo v Prilogah II.

4. člen

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

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

5. člen

(1) Planirane količine storitev za področja zdravstvene dejavnosti socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje, lekarniške in zdraviliške zdravstvene dejavnosti so podlaga za izračun cen storitev. Ugotavljanje obveznosti med posameznim izvajalcem in Zavodom bo za dejavnost socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje temeljilo na številu dejansko opravljenih storitev v skladu z drugim odstavkom 15. člena Priloge SVZ II/e tega Dogovora. Ugotavljanje obveznosti med posameznim izvajalcem in Zavodom bo za lekarniško dejavnost temeljilo na številu dejansko opravljenih storitev.

(2) Plansko predvideni obseg nemedicinsko oskrbnih dni za nadaljevalno in nadomestno zdraviliško zdravljenje, način prednostne obravnave bolnikov nadaljevalnega zdraviliškega zdravljenja (v primeru čakalnih dob) in način obračunavanja realiziranih nemedicinsko oskrbnih dni se določijo v Prilogi ZDRAV II/d.

6. člen

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

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

III. Zmogljivosti, potrebne za izvajanje dogovorjenega programa

7. člen

(1) Planirano število delavcev za programe obveznega zdravstvenega zavarovanja se bo v pogodbenem letu 2013 v primeru znižanja

programov vzporedno znižalo, v primeru povečanja programov pa vzporedno povečalo.

(2) Za že dogovorjene programe v pogodbah med izvajalci in Zavodom se v letu 2013 lahko poveča vkalkulirano število delavcev le v skladu z dodatnimi sredstvi iz 25. člena tega Dogovora.

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

(4) Posamezen izvajalec bo število delavcev načrtoval v skladu s kalkulacijami iz tega Dogovora.

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

(6) Lekarne bodo število delavcev načrtovale na podlagi določil tega Dogovora in standardov iz Priloge LEK II/c.

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

(8) Za izvajanje programov nujne medicinske pomoči, nujnih, nenujnih reševalnih prevozov in sanitetnih prevozov pacientov izvajalci in Zavod v pogodbah opredelijo zmogljivosti z navedbo:

1. seznama vseh vozil, ki vključuje tip in letnico izdelave vozila, registrsko številko vozila in registrirano število sedežev oziroma ležišč ter navedbo namembnosti vozila (reanimobil, nujno reševalno vozilo, reševalno vozilo, sanitetno vozilo);
2. poimenski seznam vseh voznikov vozil, z navedbo vrste zaposlitve (redno/pogodbena), letnim fondom ur zaposlitve in vrsto prevozov, ki jih lahko izvaja (nujni, nenujni s spremljevalcem, sanitetni) in podpis voznika.

(9) Planirano število delavcev v socialnovarstvenih zavodih bo, glede na strukturo dni zdravstvene nege, skladno z normativi za delo, dogovorjenimi v Prilogi SVZ II/e. V dejavnostih, ki se v letu 2013 ne standardizirajo, bo ostalo število delavcev v socialnovarstvenih zavodih enako planu iz pogodb preteklega leta.

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

(11) Delež administrativno-tehničnega kadra v kalkulacijah za planiranje in financiranje programov zdravstvenih storitev, z izjemo kalkulacij referenčne ambulante in forenzične psihiatrije, lahko znaša največ 15,27 %. V kalkulacijah za planiranje in financiranje programov zdravstvenih storitev iz Priloge I in la, z izjemo učnih delavnic, se, kadar v okviru vkalkuliranega kadra administrativ-

no tehnični kader ni posebej prikazan, šteje, da ta znaša 16,77 % zdravstvenega kadra in se zniža na 15,27 % zdravstvenega kadra. Sorazmerno znižanju iz prejšnjega stavka se zniža vkalkulirani kader v kalkulacijah referenčne ambulate in forenzične psihiatrije. V ostalih kalkulacijah, z izjemo kalkulacij Priloge SVZ II/e brez kalkulacij Centrov za gluhe in naglušne, kalkulacij Priloge LEK II/c in kalkulacij iz Priloge ZDRAV II/d, se šteje, da v okviru vkalkuliranega kadra znaša delež administrativno tehničnega kadra 17,27 % in se zniža na 15,27 % zdravstvenega kadra.

(12) V skladu z Zakonom o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 58/08), se sredstva za plače in nadomestila zdravnikov pripravnikov in sekundarijev v mreži javne zdravstvene službe, tudi državljanov držav članic Evropske unije oziroma plače in nadomestila pripravnikov drugih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev s seznama poklicev v zdravstveni dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe, zagotavljajo iz sredstev Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije. V skladu z Zakonom o priznavanju poklicnih kvalifikacij zdravnik, zdravnik specialist, doktor dentalne medicine in doktor dentalne medicine specialist (Uradni list RS, št. 107/2010), se plača in nadomestila kandidata, ki opravlja pripravništvo za zaposlitev pri izvajalcu javne zdravstvene službe, prav tako financirajo iz sredstev Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Podatke za povračilo stroškov dela za pripravnike in sekundarije (bruto plače, dodatki po kolektivni pogodbi, povračila za stroške prehrane, povračila za stroške prevoza v višini javnega prevoznega sredstva, sorazmerni delež regresa za letni dopust za čas trajanja pripravništva in sekundarijata, premije za dodatno kolektivno pokojninsko zavarovanje v višini najnižjega razreda po predpisani lestvici) od 1. 3. 2007 zbira Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije za javne zavode in zasebne izvajalce s koncesijo, z izjemo lekarn (javnih lekarniških zavodov in lekarnarjev), za katere podatke zbira Lekarniška zbornica Slovenije. Podatke za povračilo stroškov dela za pripravnike in sekundarije po posameznih izvajalcih Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije in Lekarniška zbornica Slovenije posredujeja Zavodu četrtletno in sicer do 30. aprila za obdobje januar - marec, do 31. julija za obdobje april - junij, do 31. oktobra za obdobje julij - september in do 20. januarja za obdobje oktober - december. Izvajalci (prejemniki sredstev) so dolžni hraniti vso dokumentacijo na podlagi katere so uveljavljali povračilo stroškov dela za pripravnike in sekundarije in jo na zahtevo kateregakoli partnerja predložiti v roku 7 dni. Zdravniška zbornica Slovenije posreduje podatke o sekundarijih Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije.

IV. Vrednotenje programov in elementi za oblikovanje cen zdravstvenih storitev

8. člen

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

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

9. člen

(1) Sredstva za plače planiranih delavcev se načrtujejo na podlagi Zakona o sistemu plač v javnem sektorju in na njegovi podlagi izdanih podzakonskih aktov ter kolektivnih pogodb, od 1. 6. 2012 pa tudi na podlagi Zakona za uravnoteženje javnih financ (Uradni list RS, št. 40/12).

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

1. planirano število delavcev posamezne dejavnosti
2. plačni razred
3. znesek osnovne plače po plačni lestvici
4. dodatek za delovno dobo
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) Če Vlada Republike Slovenije in reprezentativni sindikati javnega sektorja sprejmejo Aneks h kolektivni pogodbi v javnem sektorju, ki bi urejal spremembo višine 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) Sredstva za osnovne plače, ki so vkalkulirana v cene zdravstvenih storitev, so opredeljena v Prilogi VI.

10. člen

(1) Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev za:

- osnovno zdravstveno dejavnost (podvrste dejavnosti od 001 do 004, 007, 009, 011, 013, 014, od 016 do 026, od 028 do 034, 036, 038, 258),
- zobozdravstveno dejavnost (podvrste dejavnosti 101 do 107, 110, 111, 113, 114, 116, 125),
- reševalne prevoze (podvrste dejavnosti od 150 do 154), spec. ambulantno dejavnost (podvrste dejavnosti 203, od 205 do 212, od 214 do 222, 224, 225, 227, od 229 do 232, 236, 237, od 239 do 242, od 244 do 249, 251, od 255 do 257, 259, od 261 do 263)

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, nevrofizioterapevti	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 nujno medicinsko pomoč vključno z dežurno službo v zdravstvenih domovih bo temeljil na osnovnih plačah:

	Plačni razred
zdravnik spec, zdravnik spec 1, zdravnik spec 3, zdravnik spec 4, zdravnik spec 5	53
diplomirani zdravstvenik, diplomirani zdravstvenik 1, diplomirani zdravstvenik 3, diplomirani zdravstvenik 5	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 v bolnišnični dejavnosti, 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) brez administrativno tehničnih delavcev	32
terciarna dejavnost brez administrativno tehničnih delavcev	36

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

	Povprečni plačni razred
invalidna mladina brez administrativno tehničnih delavcev - 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
rehabilitacija brez administrativno tehničnih delavcev - CZBO Šentvid	27

* Program se planira v okviru bolnišnične dejavnosti 127 359.

(7) Za dejavnost psihiatrije izvajalci načrtujejo naslednji plačni razred:

	Plačni razred
bolnišnična dejavnost psihiatrije brez administrativno tehničnih delavcev - UKC Ljubljana	31
bolnišnična dejavnost psihiatrije (vključno z dnevno bolnišnico) brez administrativno tehničnih delavcev	32

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

	Plačni razred
Psihiatrična klinika Ljubljana – oskrba v tuji družini brez administrativno tehničnih delavcev	37

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

	Plačni razred
program zgodnje obravnave motenj hranjenja in čustvovanja brez administrativno tehničnih delavcev	31
program reintegracije in rehabilitacije brez administrativno tehničnih delavcev	31

* Program zgodnje obravnave motenj hranjenja in čustvovanja se planira v okviru bolnišnične dejavnosti 127 359, program reintegracije in rehabilitacije pa v okviru bolnišnične dejavnosti 130 341.

(8) 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 brez administrativno tehničnih delavcev	37

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

	Povprečni plačni razred
Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije - SOČA brez administrativno tehničnih delavcev	33

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

tip izvajalca A, B, C	Povprečni 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, domskem 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-negovalci	19
strežnica	14

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

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

	Plačni razred
lekarniška dejavnost	
- farmacevt specialist	43
- farmacevt receptar	39
- farmacevtski 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 (podvrste dej. od 001 do 004, 007, 009, 011, 013, 014, 025, 026, 028, od 030 do 034, 036, 258)	2,50%
v dejavnosti NMP – dežurstvo (338 022)	2,00%
v patronažni dejavnosti (510 029)	3,20%
v zobozdravstveni dejavnosti (od 404 101 do 404 107, 401 110, 402 111, 405 113, 406 114, 438 115, 442 116, 446 125)	2,50%
v dejavnosti reševalne službe - nujni reševalni prevozi (513 152, 513 154)	20,20%
v dejavnosti reševalne službe - nenujni reševalni prevozi (513 150, 513 151, 513 153)	2,50%
v lekarniški dejavnosti (743 601, 743 602, 743 603, 743 604, 743 606, 743 615)	2,90%
v specialistični ambulantni dejavnosti (s psihiatrijo) (podvrste dej. 203, od 205 do 212, od 214 do 222, 224, 227, od 229 do 232, 236, 237, od 239 do 242, od 244 do 249, 251, od 255 do 257, 259, od 261 do 263)	2,50%
v dializni dejavnosti (216 225)	22,50%
v specialistični bolnišnični dejavnosti (brez psihiatrije)* (podvrste dej. 300, 303, od 305 do 307, 311, 359)	31,20%

v specialistični bolnišnični dejavnosti – psihiatrija* (130 312, 130 341)	26,50%
v specialistični bolnišnični dejavnosti – doječe matere, spremljanje, sobivanje staršev ob hospitaliziranem otroku (701 308, 701 309, 701 310)	2,50%
v zdravstveni dejavnosti domov za starejše (644 411, 644 412, 644 413, 644 415, 602 419)	11,10%
v zdr. dej. posebnih SVZ za odrasle in enot za posebne oblike varstva v DSO (644 416, 644 417, 644 418, 644 425)	25,50%
v socialnovarstvenih zavodih za usposabljanje: Center Dolfke Boštjančič, Zavod dr. M. B. Dornava(644 406, 644 407, 644 408, 644 410, 602 401, 602 402, 602 403)	23,90%
v socialnovarstvenih zavodih za usposabljanje: Zavod za delovno usposabljanje Miha Pintar Dobrna, Dom Matevža Langusa Radovljica ter Center za usposabljanje, delo in varstvo Črna na Koroškem (644 406, 644 407, 644 408, 644 410, 602 401, 602 402, 602 403)	18,40%
v zavodih za usposabljanje (644 406, 644 407, 644 408, 644 410)	16,60%
v zavodih za izobraževanje otrok in mladostnikov z motnjami v razvoju in svetovalnih centrih (644 409)	9,20%
v domskem varstvu varstveno delovnih centrov (644 406, 644 407, 644 408, 644 410)	11,00%
v zavodih za poškodbo glave (644 405)	12,90%
v centrih za korekcijo sluha in govora (644 409)	9,20%
v zdraviliški zdravstveni dejavnosti (104 501, 204 503)	4,50%
za nemedicinski oskrbni dan v zdraviliški zdravstveni dejavnosti (104 501, 104 502)	5,80%
v dejavnosti IVZ in ZZV (246 806, 246 807, 705 813)	2,50%

* V bolnišnični zdravstveni dejavnosti (brez psihiatrije) bi sredstva za dodatke brez dežurstva znašala 9,6%, v bolnišnični dejavnosti psihiatrije pa 10,9%.

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

13. člen

(1) Izvajalcem letno pripadajo naslednji dodatki za dvojezičnost¹:

SB Izola	357.483,00 eur	v akutni bolnišnični obravnavi (pavšal)
OBV Valodoltra	133.590,00 eur	v akutni bolnišnični obravnavi (pavšal)
ZD Koper	132.106,44 eur	v dejavnosti zdravstvena vzgoja (pavšal)
ZD Izola	25.777,20 eur	v dejavnosti zdravstvena vzgoja (pavšal)
ZD Piran	11.952,36 eur	v dejavnosti zdravstvena vzgoja (pavšal)
ZD Lendava	44.123,04 eur	v dejavnosti zdravstvena vzgoja (pavšal)
JZ Obalne lekarne	25.884,00 eur	pavšal
JZ Pomurske lekarne	4.430,00 eur	pavšal
Lekarna Na Ogrlici	2.035,68 eur	pavšal
Lekarna Markovec	1.357,76 eur	pavšal
Lekarna Šalara	3.393,42 eur	pavšal
Lekarna Škofije	1.357,76 eur	pavšal
Lekarna San Simon	1.696,72 eur	pavšal
Lekarna Portorož	1.710,31 eur	pavšal
Lekarna Gornji Petrovci	1.424,21 eur	pavšal
Zavod za zdravstveno varstvo Koper	6.542,52 eur	v dejavnosti zdravstvena vzgoja (pavšal)
Dom upokojencev Izola	13.673,00 eur	v dejavnosti zdravstvene nege in rehabilitacije
Obalni dom upokojencev Koper	30.736,00 eur	v dejavnosti zdravstvene nege in rehabilitacije
Center za starejše občane Lucija	13.644,00 eur	v dejavnosti zdravstvene nege in rehabilitacije
Dom starejših Lendava	10.306,00 eur	v dejavnosti zdravstvene nege in rehabilitacije

* Dodatki za dvojezičnost so v cenah januar 2013.

Dodatki za dvojezičnost se valorizirajo v skladu z rastjo osnovnih plač. Na dodatke za dvojezičnost se dodatno obračunajo sredstva za zakonske obveznosti v skladu s tem Dogovorom.

14. člen

(1) Od 1. 4. 2009 se dodatek za delovno uspešnost ne obračuna. V kolikor Vlada Republike Slovenije in reprezentativni sindikati javnega sektorja sprejmejo Aneks h kolektivni pogodbi v javnem sektorju, ki bi na novo opredelil dodatek za delovno uspešnost ali v primeru sprememb Zakona o sistemu plač v javnem sektorju oziroma drugega predpisa, ki ureja to področje, se glede dodatka za delovno uspešnost upoštevajo sprejete spremembe.

15. člen

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

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

(3) Zavod zagotavlja sredstva za financiranje stroškov specializacij za specializante z odločbami o specializaciji, izdanimi po 1. avgustu 2003, v skladu z Letnim načrtom za opredelitev višine sredstev za plače in nadomestila specializantov in druge stroške v zvezi s programom specializacij, ki ga sprejmejo Ministrstvo za zdravje, Zdravniška zbornica Slovenije in Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Alokacijo sredstev za specializacije po izvajalcih za pretekli mesec bo Zdravniška zbornica pripravljala mesečno. Navodila za izpolnjevanje zahtevka za povračilo stroškov dela specializantov so objavljena na spletni strani Zdravniške zbornice Slovenije. V primeru, da se pri nadzoru ugotovi, da je izvajalec uveljavljal povračilo stroškov za delo specializantov v previsoki višini, je dolžan preveč izplačana sredstva vrniti za celotno pogodbeno obdobje.

(4) Zdravstvenim domovom in tistim zasebnim izvajalcem, ki izvajajo koordinacijo preventive in nujne medicinske pomoči, se nameni 91,80 evrov za vsak zasebni tim splošnega, otroškega in šolskega zdravnika, splošnega zdravnika v socialnovarstvenem zavodu, zobozdravnika za odrasle, otroškega in mladinskega zobozdravnika ter zobozdravnika za študente v izpostavi (občini). Ta sredstva se vključujejo v materialne stroške programa zdravstvene oziroma zobozdravstvene vzgoje.

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

(6) Izvajalci v breme svojih materialnih stroškov zavarovanim osebam zagotavljajo oskrbo kroničnih ran s sodobnimi oblogami za nego rane.

(7) Izvajalci lahko posebej obračunavajo preparate za fluorizacijo zob v skladu z navodili Zavoda.

(8) Valorizacija materialnih stroškov vključenih v cene zdravstvenih storitev temelji na povprečni letni stopnji rasti cen življenjskih potrebščin, ki jih objavi UMAR v osnovnih makroekonomskih izhodiščih. V primeru njihove spremembe, se valorizacija materialnih stroškov uskladi s spremenjenimi izhodišči od 1. januarja dalje.

16. člen

(1) Izvajalci, ki prvič ponujajo program za njih nove dejavnosti, lahko v ponudbi načrtujejo materialne stroške največ v višini vračunanih povprečnih materialnih stroškov na enoto storitve v tej dejavnosti v tekočih cenah 2013.

17. člen

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

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

1. standardno kovino za izdelavo fiksni zoboprotetičnih nadomestkov v zobozdravstvu v količini 2 g kovine po zatičku, prevleki, členu in po standardni ceni, ki jo določi Zavod,
2. diapozitive na področju ortodontije v obsegu največ 600 diapozitivov letno na tim,
3. konfekcijske elemente za fiksne ortodontske aparate,
4. ICT, HBS-Ag, test na toksoplazmozo pri izbranem ginekologu,
5. preiskava brisov pri ženskah (Papanicolau - kurativa in preventiva) pri izbranem ginekologu,
6. meritev nuhalne svetline in dvojni presejalni test (laboratorijske preiskave PAPP-A in prosti HCG opravljene skupaj z meritvijo nuhalne svetline) do 14. tedna nosečnosti pri izbranem ginekologu, v primeru, da storitev in preiskavo zagotovi v breme svojih stroškov. Meritev nuhalne svetline lahko kot ločeno zaračunljiv material Zavodu zaračuna tudi izvajalec v javni mreži, ki je storitev dejansko opravil na podlagi napotnice izbranega ginekologa zavarovanke.
7. četverni presejalni test (AFP, hCG.uE3, Inhibin A in BIP) v primeru, ko je prvi obisk nosečnice pri izbranem ginekologu po 14. tednu nosečnosti,
8. Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije - SOČA – polnjenje baklofenske črpalke, v kolikor se bo v pogodbenem letu pojavila potreba po dodatnih reimplantacijah, bo Zavod vsako nadaljnjo reimplantacijo odobral na podlagi zahtevka, in sicer isti dan oziroma najkasneje naslednji dan po prejemu zahtevka. Zahtevke in odobriteve morata biti podana v pisni obliki.
9. Univerzitetni klinični center Ljubljana – preskrba s kisikom na domu,
10. Klinika Golnik: zdravila za ambulantno zdravljenje tuberkuloze (antituberkulotiki)
11. zdravila z učinkovinami: - cisplatin, docetaksel, gemcitabin, irinotekan, oksaliplatin, paklitaksel, topotekan, vinorelbin.
12. UKC Ljubljana - anonimno brezplačno testiranje za HIV, HBV in HCV (do 1000 preiskav) ter svetovanje na nacionalni ravni.

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

1. infuzijske sisteme za uporabo pri zdravljenju boreliozе,
2. serološke preiskave na boreliozo,
3. testiranje HIV v skladu s priporočili, ki jih izda Ministrstvo za zdravje,
4. histopatološke preiskave,
5. mikrobiološke preiskave v skladu z določili Priloge ZD ZAS II/a,
6. citološke preiskave punktata dojke (202 204, 206 209, 206 210, 206 263, 228 238, 234 251, 235 252, 306 007)
7. tumorske markerje za dejavnost boleznι dojk (206 209, 206 210, 206 263)
8. TSH, FT3 in FT4 (302 001, 302 002, 327 009),
9. določitev PSA v skladu s strokovnimi priporočili. Storitve se obračuna v ustreznem deležu med obveznim in prostovoljnim zdravstvenim zavarovanjem. Preiskavo lahko izvajajo le verificirani laboratoriji iz seznama, ki ga je pripravilo Ministrstvo za zdravje (302 001, 327 009, 302 002).
10. HPV testiranje v skladu s smernicami za celostno obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu v ginekološki dejavnosti (306 007).

Za obračun ločeno zaračunljivih materialov in storitev opredeljenih v Prilogi III/a tega Dogovora se uporabljajo cene iz teh prilog. Izjema so zdravila za ambulantno zdravljenje tuberkuloze, ki se obračunavajo po nabavnih cenah, določenih na podlagi ustrezne knjigovodske listine dobavitelja, ki ne smejo biti višje od cen za obračun v Centralni bazi zdravil (CBZ), povečanih za DDV.

(3) Partnerji tega Dogovora soglašajo, da Zavod določi seznam ampuliranih zdravil za ambulantno zdravljenje (seznam A) in način njihovega obračunavanja. Zavod na podlagi pobud izvajalcev presodi upravičenost razvrstitve določenega ampuliranega zdravila na seznam A in opredeli tip izvajalcev oziroma izvajalce, ki jih lahko obračunavajo Zavodu. Zavod objavi seznam A na svoji spletni strani.

(4) Partnerji tega Dogovora soglašajo, da Zavod skladno s Pravilnikom o razvrščanju zdravil na listo (Ur.l.RS št.110/2010) določi seznam zdravil za bolnišnično zdravljenje (seznam B) in način njihovega financiranja.

(5) Za obračun zdravil iz tretjega in četrtega odstavka tega člena izvajalci uporabljajo nabavne cene zdravil, ki so določene na podlagi ustrezne knjigovodske listine dobavitelja, ki ne smejo biti višje od cen za obračun v Centralni bazi zdravil (CBZ), povečanih za DDV.

(6) Bolnišnice načrtujejo sredstva za patohistološke in citološke preiskave v višini 10 % vkalkuliranih sredstev za materialne stroške v vseh poddejavnostih specialistično ambulantne dejavnosti vključno s funkcionalno diagnostiko, ki se načrtujejo in obračunavajo v točkah, razen v poddejavnosti psihiatrije, pedopsihiatrije, rentgena (RTG), rehabilitacije, invalidne mladine, fizioterije, mamografije, PET CT, radioterapije in zdravljenja Fabryeve bolezni. Ta sredstva se izločijo iz cene storitev. Bolnišnice jih obračunavajo kot ločeno zaračunljive storitve največ do skupne višine planiranih sredstev za ta namen.

(7) Socialnovarstveni zavodi lahko posebej zaračunavajo infuzijske sisteme, igle braunile in zdravila iz seznama A, ki jih predpiše zdravnik specialist, ki dela po pogodbi s socialnovarstvenim zavodom.

(8) 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), Pravilnikom o razvrščanju zdravil na listo (Ur. l. RS št. 110/10) in Pravilnikom o razvrščanju živil za posebne zdravstvene namene (Ur. l. RS št. 110/10) ter je določena na podlagi ustrezne knjigovodske listine dobavitelja na dan prejema zdravila v lekarni. Lekarne v okviru priprave metadona v obliki solucije zmešane s sadnim sokom Zavodu zaračunajo sok, platenko ter signaturo, in sicer po cenah, ki ne smejo preseči cen iz Priloge III/a.

(9) Ločeno zaračunljivi materiali in storitve se načrtujejo količinsko in vrednostno po posameznih dejavnostih oziroma podvrstah zdravstvenih dejavnosti. 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. Izjema so zdravila iz seznama B, ki se brez predhodnega načrtovanja financirajo po dejanski realizaciji izvajalca.

(10) 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 določanju cen zdravil v humani medicini (Ur.l.RS št. 102/2010). IVZ kot ločeno zaračunljiv material Zavodu zaračunava tudi testerje za ugotavljanje prikrite krvavitve v blatu in sredstva za čiščenje črevesja pred kolonoskopijo (program SVIT).

(11) Zavod Republike Slovenije za transfuzijsko medicino (v nadaljnjem besedilu: ZTM) bo z Zavodom sklenil pogodbo o cenah zdravil iz plazme, ki so financirana iz javnih sredstev in za katere je ZTM imetnik dovoljenja oziroma zastopnik. Predmet pogodbe so zdravila izdelana z industrijskim postopkom iz tuje plazme ter iz plazme zbrane na območju Slovenije, s katerimi ZTM oskrbuje izvajalce zdravstvene dejavnosti. Osnova za določitev cen zdravil izdelanih iz tuje plazme v pogodbi so dokumenti o nabavni ceni zdravila z vsemi popusti in dokumenti o morebitnih dodatnih stroških, povezanih z dajanjem zdravila na trg Republike Slovenije. Za zdravila, izdelana iz plazme, zbrane v Sloveniji, Zavod dodatno upošteva kalkulativne elemente stroškov za sveže zmrznjeno plazmo na enoto posameznega zdravila in njegovo industrijsko predelavo, ki jih pridobi od Strokovnega sveta za preskrbo s krvjo, Ministrstva za zdravje.

(12) 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).

(13) Centri za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog 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 vzdrževalcu ter o celotni količini predpisanega in porabljenega metadona na način, ki je predpisan za to skupino zdravil.

(14) 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.

(15) 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.

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

(17) Za programe, ki jih Zavod plačuje izvajalcem v pavšalu zvajalci 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 2013 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) Vkalkulirana sredstva v cenah zdravstvenih storitev za amortizacijo se od 1. 5. 2009 znižajo za 20 %. Vkalkulirana sredstva za amortizacijo, z izjemo bolnišnične dejavnosti psihiatrije brez terciarja (130 341 E0051), se v cenah zdravstvenih storitev od 1.1.2013 selektivno znižajo za dodatnih 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 se od 1. 1. 2013 vračunajo v vrednost programov oziroma cene zdravstvenih storitev v odvisnosti od plačnega razreda, v katerega je uvrščen vkalkulirani delavec, in sicer:

Plačni razred	višina regresa ² (v eur)
do 13	692,00
od 14 do vključno 30	484,40
od 31 do vključno 40	346,00
od 41	0,00

(2) Sredstva za jubilejne nagrade, odpravnine in solidarnostne pomoči se od 1. 6. 2012 vračunajo v vrednost programov oziroma cene zdravstvenih storitev v višini 183,03 evrov² letno na planiranega delavca iz delovnih ur.

(3) Sredstva za premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja se vračunajo v vrednost programov oziroma cene zdravstvenih storitev v višini 368,37 evrov³ letno na planiranega delavca iz delovnih ur.

21. člen

(1) Obseg, organizacija in vrednotenje dežurne in urgentne službe na področju splošne in dispanzerske dejavnosti, zobozdravstvene ter lekarniške dejavnosti se določi v skladu s kriteriji iz 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 2013.

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.

²Zneski iz prvega in drugega odstavka 20. člena še ne vključujejo 3% znižanja od 1.5.2012 in dodatnega znižanja od 1.1.2013.

³Znesek iz tretjega odstavka 20. člena še ne vključuje 3% znižanja od 1.1.2013.

23. člen

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

1. V dejavnosti splošne in družinske medicine in dispanzerski dejavnosti za:

- količnik za glavarino in količnik za kurativne in preventivne storitve za dejavnost ambulant splošne in družinske medicine, otroških in šolskih dispanzerjev ter dispanzerjev za ženske,
- dodatek za delo referenčnih ambulant,
- visoka cena količnika za ambulanto splošne medicine v socialnovarstvenem zavodu,
- točko v ostalih ožjih dejavnostih.

2. V zobozdravstveni dejavnosti za:

- točko.

3. V dejavnosti reševalne službe za:

- nujne reševalne prevoze: cena za točko za tuje zavarovane osebe po zakonodaji EU in medržavnih 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.

4. V lekarniški dejavnosti za:

- točko.

5. 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 Priloge 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.

6. V dializni dejavnosti za:

- dializo I (hemodializa kronična),
- dializo II (hemodializa akutna),
- dializo III (hemofiltracija, biofiltracija, hemodiafiltracija, hemoperfuzija, komplicirana bikarbonatna hemodializa),
- dan dialize IV (peritonealna dializa),
- dan dialize V (peritonealna dializa z uporabo IPD).

7. V specialistični bolnišnični dejavnosti:

7.1 za 1 utež za programe akutne bolnišnične obravnave,

7.2. za povprečno ceno primera, 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 podvrstah zdravstvenih dejavnosti iz šifranta 2 (Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov; Priročnik 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,
- primer oskrbe v tuji družini na področju psihiatrije,
- bolniško oskrbni dan za bolnišnično zdravljenje oseb z izrečenim ukrepom obveznega psihiatričnega zdravljenja, ki temelji na izračunu povprečne cene primera posamezne psihiatrične bolnišnice. Zavod bo realizirane bolnišnično oskrbne dneve do vključno 48. dne plačal po polni ceni bolnišnično oskrbnega dneva, če je zdravljenje daljše, pa bo realizirane bolnišnično oskrbne dneve od vključno 49. dne naprej plačal po 50% vrednosti bolnišnično oskrbnega dneva.

(4) Cene iz 1. do 10. točke prvega odstavka tega člena, razen cene za nemedicinski oskrbni dan v zdravilišču, se praviloma določijo za šest mesecev vnaprej s poračunom morebitne razlike v ceni v naslednjem šestmesečnem obdobju.

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

(6) Programi, ki niso vključeni v ceno zdravstvenih storitev iz prvega odstavka tega člena in jih izvajalci obračunavajo Zavodu v pavšalu, so naslednji:

- glavarina za dejavnost ambulant splošne in družinske medicine, otroških in šolskih dispanzerjev ter dispanzerjev za žene, program zdravstvene vzgoje, dežurna služba na primarni ravni, služba

nujne medicinske pomoči, razvojne ambulante, program centrov za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog, del preventivnih programov Dora in Svit,

- zobozdravstvena vzgoja, dežurna služba v zobozdravstvu, program zobozdravstvene oskrbe varovancev s posebnimi potrebami, pedontologija (del programa),
- nujni reševalni prevozi,
- zdravljenje Fabryeve bolezni, medicina dela prometa in športa, program Zora (del programa),
- dežurna služba v lekarniški dejavnosti,
- mesečni pavšal za dejavnost IVZ in ZZV, distribucija cepiv IVZ,
- pavšal za dvojezičnost,
- zdravstveno varstvo obsojencev in pripornikov, ki se pri posameznih ambulantah med obveznim zdravstvenim zavarovanjem in državnim proračunom za dopolnilno zdravstveno zavarovanje deli v naslednjem razmerju:

	obvezno zdravstveno zavarovanje	državni proračun
- splošna ambulanta	85%	15%
- dispanser za otroke in šolarje	100%	
- psihiatrija	91%	9%
- zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog	100%	
- dispanser za žene	90%	10%
- zobozdravnik za odrasle	56%	44%
- zobozdravnik za mladino	100%	

24. člen

(1) Cene, oblikovane po Dogovoru 2013, in določene s pogodbo med izvajalci in Zavodom, se uporabljajo tudi za izračun doplačil zavarovanih oseb, za obračun zdravstvenih storitev za tuje zavarovane osebe po zakonodaji EU in meddržavnih pogodbah, za begunce, nezavarovane osebe in za ostale osebe, za katere se stroški zdravljenja krijejo iz državnega proračuna ter za obračun storitev med izvajalci, ki imajo sklenjeno pogodbo z Zavodom.

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

(3) Cene presejalnih kolonoskopij, presejalnih terapevtskih kolonoskopij in presejalnih patohistoloških preiskav izvedenih v okviru Državnega programa presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka debelega črevesa in danke (v nadaljevanju: Program SVIT) se revalorizirajo z indeksom spreminjanja vrednosti točke za ambulantno dejavnost gastroenterologije in endoskopije iz Priloge I tega Dogovora.

(4) Sredstva za laboratorijske preiskave, ki jih opravlja izvajalec, so vključena v ceno zdravstvenih storitev in se ne obračunavajo posebej. V breme Zavoda je možno obračunati laboratorijske storitve v skladu s 17. členom tega Dogovora. Zavod postopoma preveri vkalkulirana sredstva za laboratorijske preiskave iz Priloge I tega Dogovora. V ta namen so izvajalci dolžni Zavodu na njegovo zahtevo predložiti ustrezne podatke in dokazila za pripravo ana-

lize, kot so kopije računov, ki so jih za opravljene preiskave plačali drugim laboratorijem, kopije računov za porabljene reagente, kopije računov za druge stroške laboratorijskega in drugega materiala, ki se uporablja v laboratorijih, stroške dela v laboratorijih ter druge podatke oziroma dokazila v skladu z navodili Zavoda.

(5) Kemične in biokemične laboratorijske storitve si bodo izvajalci med seboj obračunavali po evidenčni ceni točke za laboratorijske storitve, ki je določena v kalkulacijah za delo ambulant, ostale laboratorijske storitve pa po povprečni ceni točke za specialistično ambulantno dejavnost internistike, ki je dogovorjena v pogodbi z Zavodom, razen če se naročnik in izvajalec laboratorijskih storitev ne dogovorita drugače. Storitve zobozdravstvenega rentgena si bodo izvajalci med seboj obračunavali po evidenčni ceni točke, razen če se naročnik in izvajalec teh storitev ne dogovorita drugače. Število točk na preiskavo si izvajalci med seboj obračunavajo po Enotnem seznamu zdravstvenih storitev – zeleni knjigi.

(6) Preiskave TSH, FT3 in FT4, ki jih Zavod plačuje posebej, bodo izvajalci naročali v laboratorijih, ki jih bo določilo Ministrstvo za zdravje na predlog Razširjenega strokovnega kolegija za laboratorijsko diagnostiko. Seznam laboratorijev Zavod objavi na svoji spletni strani.

(7) Pregledovanje brisov materničnega vratu (CPL) se izvaja v citopatoloških laboratorijih, ki izpolnjujejo pogoje iz Pravilnika (Ur. l. RS št. 68/2001, 128/2004) in imajo odločbo Ministrstva za zdravje za opravljanje dejavnosti. Seznam laboratorijev Zavod objavi na svoji spletni strani.

(8) Preiskave na toksoplazmo, ki jih Zavod plačuje posebej, bodo izvajalci naročali v laboratorijih, ki so določeni v Pravilniku o spremembah in dopolnitvah navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Ur. list RS št. 37/2003).

(9) Zavod plačuje ultrazvok ščitnice izvajalcem, ki jih določijo Razširjeni strokovni kolegij za nuklearno medicino in so vključeni v Prilogo IV.

VI. Planska vrednost programov zdravstvenih dejavnosti

25. člen

(1) Okvirna vrednost celotnega dogovorjenega programa (obvezno zdravstveno zavarovanje in doplačila) v cenah januar 2013 znaša 1.727.193.282 evrov*. Ta sredstva se razporedijo:

v EUR

		Vrednosti v cenah jan 2013
1.	Zdravstveni domovi	308.366.682
	Od tega	
	Program nujne medicinske pomoči	43.122.853
	Program odvisnosti od drog	2.454.192

2.	Bolnišnice	1.043.693.957
	Od tega	
	Sekundarna raven	871.314.450
	Terciarna raven	122.095.877
3.	Lekarne	36.620.565
4.	Zdravilišča	37.351.990
5.	Domovi za starejše občane	99.240.452
6.	Posebni socialni zavodi	17.936.749
7.	IVZ in ZZV	11.570.771
	Od tega	
7.1.	IVZ	10.207.641
	Nabava cepiv	5.665.770
	Terciarna raven	1.457.329
7.2.	ZZV	1.363.130
8.	Zasebniki	203.669.315
	Od tega	
	Osnovna zdravstvena dejavnost	118.099.335
	Specialistična ambulantna in bolnišnična dejavnost	71.180.014
	Ostali zasebniki na primarni ravni	14.389.996
	SKUPAJ	1.727.193.282

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

v EUR

	Vrednosti v cenah jan 2013	
1.	Osnovna zdravstvena dejavnost	452.793.114
2.	Specialistična ambulantna ter bolnišnična sekundarna in terciarna dejavnost	1.094.135.596
3.	Zdraviliška zdravstvena dejavnost	26.126.331
4.	Lekarniška dejavnost	37.928.875
5.	Dejavnost socialnovarstvenih zavodov	116.209.367
	SKUPAJ	1.727.193.282

* Vrednosti programov zdravstvenih storitev ne vključujejo nabavne vrednosti zdravil v lekarnah, vrednosti za specializacije, ki jih Zavod plačuje v skladu z Letnim načrtom za opredelitev višine sredstev za plače in nadomestila specialistov in druge stroške v zvezi s programom specializacij ter sredstev za plače pripravnikov s seznama poklicev v zdravstveni dejavnosti, ki jih Zavod plačuje v skladu z 12. odstavkom 7. člena tega Dogovora.

(3) Planska vrednost programov zdravstvenih storitev opredeljena v prvem in drugem odstavku tega člena vključuje vrednosti nujnih širitve programov oziroma uvajanja novih terapij pri zdravljenju iz pogodbenega leta 2012, če ti niso bili enkratni, ter vrednosti programov za boljše vrednotenje že dogovorjenih programov ter vrednosti za nujne širitve programov oziroma uvajanje novih terapij pri zdravljenju iz pogodbenega leta 2013.

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

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

	Program	Izvajalec	Obseg programa	Dodatna sredstva na letni ravni (v EUR)	Dodatna sredstva 1.1.-31.12.2013 (v EUR)
1	Referenčne ambulante splošne medicine		82	3.834.632,42	1.757.539,86

(6) Za nujne širitve programov oziroma uvajanje novih terapij pri zdravljenju so v okviru prvega in drugega odstavka tega člena načrtovana dodatna sredstva:

	Program	Izvajalec	Obseg programa	Dodatna sredstva na letni ravni (v EUR)	Dodatna sredstva 1.1.-31.12.2012 (v EUR)
1	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše*	Domovi za starejše(v okviru SSZS)	110.376 storitev »dan zdravstvene nege I-III«	1.575.658	1.575.658
2	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)*	Izvajalci osnovnega zdravljenja	1,12 tima	127.796	127.796
3	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše	Domovi za starejše	58.145 storitev »dan zdravstvene nege I-III«	830.034	319.274
	Povečanje programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev domov za starejše (SA SVZ)	Izvajalci osnovnega zdravljenja	0,58 tima (SA SVZ)	66.698	25.655
4	Povečane zmogljivosti dnevnega varstva starejših	Domovi za starejše	13.500 storitev »dan zdravstvene nege I-III«	108.000	108.000
5	Povečane zmogljivosti oskrbovanih stanovanj	Domovi za starejše	20.600 točk	45.000	45.000
6	Povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše (Hospic)		5.256 storitev »dan zdravstvene nege I-III«	108.378	108.378
7	Skupnostna psihiatrija	Regija Novo mesto	1	168.162,11	168.162,11
8	Skupnostna psihiatrija	Regija Koroška	1	168.162,11	168.162,11
9	Skupnostna psihiatrija	Regija Spodnja Posavska	1	168.162,11	168.162,11
10	Skupnostna psihiatrija	Regija Pomurje	1	168.162,11	168.162,11

	Program	Izvajalec	Obseg programa na leto - št. oseb	Stroški na osebo na leto (v EUR)	Dodatna sredstva na letni ravni (v EUR)	Dodatna sredstva 1.1.-31.12.2012 (v EUR)
11	Nacionalni program zdravljenja akutne možganske kapi s pomočjo telemedicine (0130-57/2012)	UKC Ljubljana, Nevrološka klinika, KO za vaskularno nevrologijo in intenzivno nevrološko terapijo	760	399	303.928	303.928
12	Pilotni projekt celovite rehabilitacije slepih in slabovidnih (0130-58/2012)	UKC, Očesna klinika			46.000	46.000
13	Interdisciplinarni rehabilitacijski program obravnave oseb s sindromom kronične razširjene bolečine (0130-57/2011)	Univerzitetni rehabilitacijski inštitut RS - Soča	246	1.143,93	281.406,50	281.406,50
14	Računalniško vodena mehansko podprta vadba hoje	Univerzitetni rehabilitacijski inštitut RS - Soča	900		85.378,91	85.378,91
15	Implementacije/reimplantacije akcijske baklofenske črpalke**	Univerzitetni rehabilitacijski inštitut RS - Soča	8	17.717,61	141.740,88	141.740,88
16	Širitev programov na področju specialistično ambulantne dejavnosti ***	Izvajalci specialistično ambulantne dejavnosti			1.000.000,00	1.000.000,00
	Skupaj 6. odstavek				5.392.666,73	4.840.863,73

* Dodatna sredstva pod zap. št. 1 in 2 veljajo od 1. 12. 2012 oziroma od začetka izvajanja dejavnosti naprej in v letu 2012 za povečanje programa zdravstvene nege domov za starejše občane znašajo 71.948 evrov, za program povečanega programa osnovnega zdravljenja oskrbovancev v domovih za starejše občane pa 10.650 evrov.

Dodatna sredstva veljajo za:

- * Dom upokojencev Ptuj, enota Koper, OE Koper, 150 postelj,
- * Dom upokojencev Idrija, enota Idrija, OE Ljubljana, 29 postelj
- * DEOS Ljubljana Center starejših Črnuče, OE Ljubljana, 157 postelj.

** Dve implementaciji/reimplantaciji v višini 35.435,33 EUR se nanašata na leto 2012. V letu 2013 je priznanih 6 posegov.

*** Poleg dodatnih sredstev, ki so navedena v tem odstavku, se bodo dodatna sredstva namenila tudi dodatnim širitvam, predvidoma tako na primarni in sekundarni zdravstveni ravni, ki bodo izboljšala dostopnost do specifičnih zdravstvenih storitev (zdravstvenih programov). Širitve se izvajajo zaradi uveljavitve Direktive o čezmejnem zdravstvenem varstvu. Seznam dodatnih širitvev, ki obsega nazive izvajalcev s pripadajočimi širitvami izraženimi v obsegu in vrednosti specifičnih zdravstvenih storitev (zdravstvenih programov), bo Ministrstvo za zdravje pripravilo do 1. marca 2013 in ga posredovalo Zavodu. Zavod na podlagi seznama dodatnih širitvev Ministrstva za zdravje pripravi in sklene pogodbe (oziroma anekse k pogodbam) z vsemi izvajalci v seznamu dodatnih širitvev. Pri pripravi seznama dodatnih širitvev Ministrstvo za zdravje upošteva poslovanje Zavoda v letu 2012 in 2013. Letna vrednost je ocenjena in bo znana po prejemu dokončnega seznama širitvev.

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 2013 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.

(2) Preskrbljenost s programi in 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 prerezporejanje 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 2013 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 2013, 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 pogodbeni 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 vsakoletnega Dogovora posredoval nove finančne načrte, ki bodo kot priloga postali sestavni del veljavnih pogodb.

(3) Pri izbiri novih izvajalcev bo Zavod upošteval izpolnjevanje zakonskih 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 2013.

(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 2013. 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 arbitraža 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.

(4) Po prejemu pisnega zahtevka za arbitražo s strani izvajalca po prvem odstavku tega člena oziroma po tem, ko je v skladu s prejšnjim odstavkom podal zahtevek za arbitražo Zavod, Zavod prične s sklicem oziroma organizacijo arbitražnega postopka.

(5) Določila prvega do četrtega odstavka tega člena veljajo tudi ob sklepanju aneksov k pogodbam o izvajanju programa zdravstvenih storitev.

(6) Zdravstveni zavod oziroma drug zavod ali organizacija, ki opravlja zdravstveno dejavnost oziroma zasebni zdravstveni delavec, ki na razpisu ni bil izbran, lahko zahteva, da o izbiri odloča arbitraža. Pisno zahtevo za arbitražni postopek mora Zavodu predložiti v roku 7 delovnih dni, ki šteje od dneva prejetja sklepa o izbiri. Arbitraža je v skladu z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju sestavljena iz predstavnikov vseh partnerjev, ki odločajo o spornih vprašanjih na arbitraži za sklepanje Dogovora.

32. člen

(1) Arbitražo iz prvega in tretjega odstavka 31. člena tega Dogovora sestavljajo:

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

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

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

(4) Potek arbitraže je praviloma javen. Zavod je dolžan na zahtevo partnerja le-tega seznaniti z zapisniki arbitraž v zvezi s pogodbami.

33. člen

(1) Na začetku arbitražne obravnave predstavi pogodbeni stranka, ki je predlagala arbitražni postopek, sporna vprašanja in poda svoje mnenje, v katerih elementih je ponujena pogodba v neskladju z določili Dogovora 2013. Za tem poda svoje stališče druga pogodbeni stranka. Ves čas obravnave lahko obe stranki predložita ali zahtevata od druge stranke predložitev dokazov o zadevah, ki so sporne.

(2) O poteku arbitražnega postopka se vodi zapisnik, ki ga po končanem postopku podpišejo vsi člani arbitraže. Vsaka od strank prejme po en izvod zapisnika. V primeru, da član arbitraže, ki zastopa izvajalca, ne želi glasovati ali noče podpisati zapisnika ali predčasno zapusti arbitražo, se šteje, da je izvajalec odstopil od arbitražnega postopka.

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

1. pogodbeni stranka od svoje zahteve odstopi oziroma umakne predlog za arbitražni postopek,
2. pogodbeni stranki dosežeta sporazum oziroma se pobotata.

(4) V primeru iz 1. točke tretjega odstavka tega člena mora izvajalec podpisati pogodbo v obliki, kot mu je bila prvotno predložena po prvem odstavku 29. člena, sicer se šteje, da je od pogodbe odstopil. V primeru iz druge točke tretjega odstavka tega člena se v pogodbo zapiše dogovorjena vsebina po sporazumu (ali pobotu), izvajalec pa mora pogodbo podpisati v roku 7 delovnih dni od prejema osnutka pogodbe, sicer se šteje, da je izvajalec od pogodbe odstopil. V primeru, ko ne nastopi primer iz prejšnjega odstavka tega člena, sprejme arbitraža odločitev. Arbitraža odloči z večino glasov vseh njenih članov. Njena odločitev je dokončna in je podlaga za sklenitev pogodbe med izvajalcem in Zavodom.

(5) Če izvajalec po odločitvi arbitraže ne podpiše pogodbe z Zavodom v roku 7 delovnih dni od prejema pogodbe, Zavod lahko uvede začasno financiranje izvajalca v višini vrednosti programa,

ugotovljenega v skladu z Dogovorom 2013 in sklepom arbitraže. Zavod lahko odpove pogodbo, če izvajalec ne želi skleniti pogodbe na osnovi odločitve arbitraže v 10-ih dneh po prejemu veljavnega zapisnika arbitraže.

34. člen

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

(2) Če se pogodbeni stranki ne moreta sporazumeti o poslovniku o delu arbitraže, sprejme poslovnik arbitraža sama.

X. Standardi ponudbe zdravstvenih storitev

35. člen

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

36. člen

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

1. Zagotavljali nujno medicinsko pomoč in neodložljive medicinske storitve vsem osebam, ne glede na to, kdo je njihov izbrani zdravnik.
2. Opravljali storitve in omogočili zavarovanim osebam uveljavljanje pravic v skladu s Pravili.
3. Na vidnem mestu v čakalnici, hodnikih zdravstvenih zavodov ali ordinacijah objavili plakate, zloženke ipd. Zavoda, ki se nanašajo na uresničevanje pravic zavarovanih oseb.
4. Na vidnem mestu v čakalnici objavili imena in priimke oseb, ki so dolžne voditi pritožbene postopke pri izvajalcu in ravnali v skladu z Zakonom o pacientovih pravicah.
5. Če zavarovana oseba uveljavlja storitve v samoplačniški ambulanti, mora s tem soglašati in podpisati izjavo, da ne bo od Zavoda zahtevala povračila stroškov. Te storitve lahko izvajalec opravi le izven ordinacijskega časa, opredeljenega v pogodbi z Zavodom. Za samoplačnike mora izvajalec predpisovati zdravila na bele recepte. Zavarovana oseba mora podpisati soglasje tudi v primeru, ko ji izvajalec nudi v okviru ordinacijskega časa, dogovorjenega v pogodbi z Zavodom, nadstandardne materiale ali storitve.

6. Dosledno upoštevali in izvajali Zakon o pacientovih pravicah ter Pravilnik o najdaljših dopustnih čakalnih dobah za posamezne zdravstvene storitve in o načinu vodenja čakalnih seznamov (v nadaljevanju: Pravilnik o najdaljših dopustnih čakalnih dobah).
7. Na vidnem mestu v čakalnici objavili seznam zdravnikov, ki jih zavarovane osebe lahko izberejo v skladu s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja, sezname zdravnikov, ki delajo v drugih dejavnostih na primarni ravni, v specialističnih ambulantah in njihov ordinacijski čas. Prav tako bodo izvajalci objavili sezname nosilcev drugih dejavnosti, ki opravljajo storitve obveznega zdravstvenega zavarovanja in njihove ordinacijske čase. Objavljeni ordinacijski časi morajo biti v skladu z ordinacijskimi časi iz priloge k pogodbi o izvajanju programa zdravstvenih storitev med Zavodom in izvajalcem in se med letom lahko spreminjajo samo s predhodnim pisnim soglasjem obeh pogodbenih strank.
8. Z Zavodom od 1. aprila 2011 v pogodbah dogovorili čakalne dobe v skladu s Pravilnikom o najdaljših dopustnih čakalnih dobah. Čakalne dobe, ki so dogovorjene v pogodbi, se med letom lahko podaljšajo samo s predhodnim pisnim soglasjem Zavoda.
9. Izvajalci poročajo Inštitutu za varovanje zdravja podatke o čakalnih dobah v skladu s Pravilnikom o najdaljših dopustnih čakalnih dobah. Seznam zdravstvenih storitev, za katere izvajalci poročajo podatke o čakalnih dobah, je v Prilogi X tega Dogovora.
10. Izvajalci poročajo Zavodu o realiziranih čakalnih dobah in številu čakajočih v skladu z navodili Zavoda vsake štiri mesece, in sicer do 31. maja za stanje na dan 30. april, do 30. septembra za stanje na dan 31. avgust in do 31. januarja za stanje na dan 31. december preteklega leta. Ažurno in točno poročanje podatkov Inštitutu za varovanje zdravja in Zavodu je pogoj za sodelovanje izvajalcev pri razporejanju dodatnih sredstev iz 25. člena tega Dogovora.
11. Pri napotitvah na zdravstveno storitev oziroma ob vpisu bolnikov v čakalni seznam upoštevali usmeritve pristojnih razširjenih strokovnih kolegijev glede strokovnih kriterijev razvrščanja v posamezno stopnjo nujnosti.
12. Med samim zdravljenjem zagotavljali čakalno dobo v skladu z veljavno medicinsko doktrino in določili pogodbe z Zavodom.
13. V splošnih ambulantah, otroških in šolskih dispanzerjih izvajali prve preglede brez čakalnih dob.
14. V primeru, da je zavarovana oseba vabljen na preventivni pregled ali preiskavo, je priporočena čakalna doba, ne glede na to, kdo je poslal zavarovani osebi vabilo, izvajalec ali drugi pooblaščen organ ali služba, en mesec, dovoljena najdaljša čakalna doba pa toliko, kot velja za tiste zdravstvene storitve, ki so po stopnji nujnosti označene s "hitro".
15. Nudili zavarovanim osebam storitve v ordinacijskem času, ki je opredeljen v pogodbi z Zavodom in to enakomerno skozi vse leto.
16. Zagotovili ordinacijski čas za zavarovane osebe Zavoda najmanj v obsegu ene petine s pogodbo dogovorjenega ordinacijskega časa popoldne od 15. ure dalje.
17. Koncesionar med svojo odsotnostjo v okviru svojega ordinacijskega časa zagotovi, da zdravniško službo opravi zdravnik z isto strokovno usposobljenostjo, ki ga nadomešča (v nadaljnjem besedilu: nadomestni zdravnik). Ne glede na to sme biti koncesionar brez nadomestnega zdravnika odsoten skupno največ 14 dni na leto, od tega največ dva delovna dneva zaporedoma. Omejitev ne velja za primer bolniške odsotnosti z dela. O svoji odsotnosti in nadomestnem zdravniku koncesionar obvesti bolnike. Izvajalec, ki bo nadomeščal koncesionarja, mora biti s tem seznanjen in mora z nadomeščanjem soglašati.
18. Vsak delovni dan v ordinacijskem času vsaj štiri ure zagotovili zavarovanim osebam naročanje na pregled, poseg oziroma drugo zdravstveno storitev v skladu s Pravilnikom o najdaljših dopustnih čakalnih dobah za posamezne zdravstvene storitve in o načinu vodenja čakalnih seznamov (Uradni list RS, št. 63/10).
19. Ortodonti lahko v okviru 32,5 ur učinkovitega tedenskega dela ambulante največ 7,5 ur namenijo za načrtovanje ortodontskih aparatov, oziroma največ 8 ur v okviru neefektivnega tedenskega dela ambulante. Preostali čas namenijo ordinacijskemu času za delo s pacienti.
20. Izvajalci bodo v splošnih ambulantah, otroških in šolskih dispanzerjih, v zobozdravstvenih ambulantah, v ambulantah drugih dejavnostih na primarni ravni, kjer se pacienti naroča ter v specialistično ambulantnih dejavnostih delo organizirali tako, da zavarovanci naročeni na pregled, preiskavo oziroma poseg praviloma v povprečju ne bodo čakali več kot 20 minut, v kolikor zdravnik ali zobozdravnik ne opravlja nujne medicinske pomoči ob rednem delu.
21. Zagotovili izvajanje s pogodbo dogovorjenega programa enakomerno skozi celo leto.
22. Zagotoviti število delujočih ambulant skladno s pogodbeno dogovorjenimi programi, ki jih izvajajo pogodbeno dogovorjeni timi tako, da bo zagotovljen ordinacijski čas v obsegu 32,5 ur učinkovitega dela ambulante, če je nosilec programa zdravnik, psiholog, klinični psiholog, defektolog, logoped oziroma surdopedagog in klinični logoped, ter 28,5 ur učinkovitega dela ambulante, če je nosilec programa zdravnik radiolog, ki izvaja RTG dejavnost, sicer pa 35 ur učinkovitega dela ambulante na teden. V okviru zagotavljanja zdravstvenega varstva obsojencev in pripornikov bodo izvajalci zagotovili neprekinjeno zdravstveno varstvo, pri čemer je potrebno zagotoviti delo ambulante v zavodu za prestajanje kazni zapora v obsegu, kot je določen v Prilogi VIII tega Dogovora. V preostalem času bodo zdravstveno varstvo zagotovili na klic, s hišnim obiskom ali na lokaciji zdravstvenega doma.
23. Izbrani osebni zdravniki opravili storitve po naročilu imenovanih zdravnikov ali zdravstvene komisije Zavoda ob zglasitvi zavarovane osebe pri zdravniku, pooblaščenim zdravnikom pa v roku 14 dni po zglasitvi zavarovane osebe pri zdravniku.
24. Ob napotitvi zavarovane osebe k imenovanemu zdravniku ali na zdravstveno komisijo Zavoda, tej posredovali vso potrebno dokumentacijo, ki je po mnenju imenovanega zdravnika ali zdravstvene komisije Zavoda potrebna za oceno stanja ali upravičenosti zavarovane osebe do posamezne pravice. Predlog imenovanemu zdravniku ali zdravniški komisiji Zavoda mora biti izpolnjen v celoti, z vsemi zahtevanimi podatki. Zlasti morajo biti utemeljeni strokovni razlogi za predlog. Le ti morajo biti v skladu s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja. Osebe, zadržane od dela zaradi bolezni ali poškodbe, pri katerih ocenjujejo, da bodo morale biti odsotne z dela tudi po preteku 30 koledarskih dni, so dolžni napotiti k imenovanemu zdravniku ali na zdravstveno komisijo Zavoda vsaj tri dni pred iztekom 30 dnevne zadržanosti od dela.

25. 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.
26. 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.
27. V primeru vgrajevanja različnih materialov v telo, so izvajalci dolžni uporabiti materiale z mednarodnim certifikatom CE.
28. 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.
29. Naročniki in izvajalci nenujnih reševalnih prevozov zagotovili racionalno izvajanje prevozov tako, da bo sočasno prepeljano več bolnikov oziroma da bodo vozila opravljala vožnje brez bolnikov v najmanjši možni meri ter v primerih, ko bo to možno, na nalogo za prevoz opredelili, da bo prevoz opravil isti izvajalec v obe smeri.
30. Izvajalci sanitetnih prevozov smejo hkrati prepeljati največ toliko pacientov, kolikor je registriranih sedežev v vozilu, zmanjšano za dva.
31. Omogočili nadzornim zdravnikom, zobozdravnikom in farmacevtom 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.
32. Izvajalci bolnišnične dejavnosti najmanj vsake tri mesece pošiljali na IVZ potreben nabor podatkov za razvrstitev obravnav v skupine primerljivih primerov.
33. Zagotovili varno in visoko kakovostno zdravstveno obravnavo vključno z vpeljevanjem kliničnih poti, kazalnikov kakovosti in drugih metod ter orodij kakovosti. Ob tem bodo zagotovili reden 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.
34. Po zaključku zdravljenja bodo izvajalci zavarovanim osebam izstavili specifikacijo opravljenih in Zavodu zaračunanih storitev, skladno z usmeritvami, določenimi v Prilogah ZD ZAS II/a, BOL II/b, ZDRAV II/d ter SVZ II/e. Če je obračunska enota primer in je zavarovana oseba bivala pri izvajalcu manj kot znaša povprečna ležalna doba v preteklem letu pri tem izvajalcu, izvajalec zavarovani osebi izstavi informativni račun tako, da je vrednost storitve izračunana kot zmnožek med številom dni, ko je zavarovana oseba bivala pri izvajalcu in količnikom med ceno primera in povprečno ležalno dobo v preteklem letu pri tem izvajalcu.
35. 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 in izdanih materialov; 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 obravnavo, 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 obdobjnih 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. V teh primerih vsa obvestila o sprejetih in zavrženih oziroma reklamiranih dokumentih in posameznih obravnavah potekajo elektronsko. 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 dnevu zapadlosti, razen za prvi del mesečnega avansa, ki se izvede zadnji delovni dan pred zadnjim dnevom 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 bo Zavod od meseca, ki sledi mesecu sprejetja Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2013, 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, ki sledi mesecu nakazila prvega obroka avansa. Preostala sredstva do višine mesečnega avansa bo Zavod izvajalcem nakazal do konca meseca, ki sledi mesecu nakazila prvega obroka avansa.

(7) Ne glede na določbe petega in šestega odstavka tega člena ima Zavod možnost, da posameznim zasebnim izvajalcem nakaže avans le na podlagi dokazil o mesečni realizaciji pogodbeno dogovorjenega programa.

(8) 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 poslani tudi 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) Priloge k dokumentom za obračun, ki jih morajo izvajalci pošiljati Zavodu na papirju skladno z navodili Zavoda (Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov; Priložnik št. 3), ko je sicer vzpostavljena računalniška izmenjava podatkov, bodo izvajalci dostavili Zavodu v roku pet delovnih 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 obdobjni plan in realizacija storitev tako, da se preseganje ali nedoseganje realizacije storitev glede na plan v obravnavanem obdobju prenaša v naslednje obračunsko obdobje. Prenosi niso možni iz enega koledarskega leta v drugo. 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 kalkulativnega števila 1.430 ur učinkovitega dela ambulante 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 zdraviliško dejavnost, Inštitut za varovanje zdravja, Zavodi 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, z izjemo kolonoskopij in patohistoloških preiskav SVIT.

(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 obdobjnem 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 2013 plača izvajalcem operacij za endoproteze kolka in kolena, koronografije, ortopedske operacije rame, operacije hrbtenice, endoproteze gležnja, operacije ušes, nosu, ust in grla, operacije žolčnih kamnov, operacije na ožilju in operacije kile preseganje rednega programa, in sicer v višini do 5 % preseganja pogodbenega plana (seštevek rednega pogodbenega plana in plana po nacionalnem razpisu). Zavod plača preseganje 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 za leto 2014 in naprej plačal do 10 % preseganje 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 220 229 okulistika – operativa iz Priloge I tega Dogovora. Izvajalci (javni zavodi in koncesionariji) lahko obračunavajo operacije sive mreže v okviru akutne bolnišnične obravnave (SPP), v kolikor je potrebna splošna anestezija, in sicer v primeru strokovnih indikacij iz Priloge BOL II/b-6a.

(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 (210 219),
- doječe matere (NOD),
- sobivanje staršev ob hospitaliziranem otroku do starosti otroka vključno 5 let (NOD),
- nadzorovana obravnava v specialistično bolnišnični dejavnosti psihiatrije,
- 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,
- kirurško zdravljenje rakavih bolezni v akutni bolnišnični obravnavi (v skladu z metodologijo iz Priloge BOL II/b),
- PTCA – balonska dilatacija koronarnih arterij,

- zdravstvena dejavnost socialnovarstvenih zavodov, ki jo opravljajo v skladu s 15. členom Priloge SVZ II/e, zdraviliška dejavnost v skladu z 12. členom Priloge ZDRAV II/d,
- lekarniška dejavnost.

(8) Zavod plača največ 10 vstavitev umetnega srca v koledarskem letu.

(9) Pri obračunu se na ravni izvajalca omogoči prelivanje med storitvami (znotraj posamezne alineje):

- nega in patronaža
- proktoskopija in rektoskopija
- sklerozacija in ligatura
- klinična psihologija in dispanzer za mentalno zdravje
- diagnostična histeroskopija in histeroskopska operacija
- zdravljenje starostne degeneracijske makule z anti VEGF (prva in nadaljnja obravnava) in zdravljenje starostne degeneracijske makule z anti VEGF (nadaljnja obravnava z intravitrealno aplikacijo zdravila)
- amniocenteze in biopsije horionskih resic.

(10) 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 poračuni 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 ambulate splošne oziroma družinske medicine, otroške dispanzerje, šolske dispanzerje in dispanzerje za ženske ločeno in jih bo Zavod poravnal po polni ceni količnika iz obiskov. V primeru, da izvajalec ne realizira v pogodbi dogovorjenega programa preventive v splošnih, otroških in šolskih ambulantah, mu bo Zavod 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) 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 ambulate v domovih za starejše se upošteva nizka cena količnika v splošni ambulanti.

(7) 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.

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 oziroma niso registrirani v državah Evropske unije.
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 medicinskega pripomočka,
 14. pred začetkom opravljanja nadstandardnih storitev ne seznanja zavarovane osebe o višini doplačila za posamezno nadstandardno storitev in ne pridobi njenega pisnega soglasja,
 15. na vidnem mestu ne objavi čakalnih dob, dogovorjenih s pogodbo,
 16. ne uvrsti zavarovanca v 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 medicinskih 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, dogovorjenim s pogodbo, za samoplačnika opravlja storitve, ki so predmet obveznega zdravstvenega zavarovanja in do katerih je zavarovana oseba pri tem izvajalcu upravičena ali storitve, ki niso predmet obveznega zdravstvenega zavarovanja.

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 Zavod 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

Za programe v ambulantni obravnavni znaša pogodbeno kazen trikratno vrednost v nadzoru ugotovljenih preveč obračunanih zdravstvenih storitev.

(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, Zavod zavrne plačilo tistega dela, ki je bil nepravilno obračunan. Izvajalec za neupravičeno ali v previsokem znesku zaračunan del storitve Zavodu izstavi 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 izstavljalati dobropisa ali storno poročil za zneske, ki ne presegajo 15 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 izvajanju 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 obdelava 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 2013 bo Zavod na podlagi podatkovne zbirke AOR (Avtomatska obdelava receptov) obdeloval podatke o predpisovanju zdravil na recepte po izvajalcih in območjih ter na spletnih straneh Zavoda o ugotovitvah seznanjal partnerje in izvajalce.

51. člen

(1) Partnerji se v Prilogi BOL II/b-7 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 preložitve prvega naroka arbitraže je dolžan pridobiti predlagatelj preložitve in jih najpozneje en dan pred sklicem prvega naroka arbitraže predložiti vodji pogajalske skupine.
- 7.2. Arbiter in njegov namestnik morata najkasneje na začetku naroka predložiti pooblastila za zastopanje v arbitražnem postopku.
8. Člani arbitraže izmed sebe izvolijo predsednika arbitraže in njegovega namestnika. Namestnik je lahko izvoljen izmed članov ali namestnikov.
9. Predsednik arbitraže vodi delo arbitraže, zagotavlja zakonitost postopka ter pripravi pisni odpravek sporazuma oziroma rzsodbe. 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 izdela 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 katerikoli osebo, ki je od njega povabljen 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 75, Zavod z izvajalcem ne sme skleniti pogodbe o izvajanju tega posega oziroma storitve. 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 75 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 2013 ne standardizirajo, se prenaša število delavcev iz ur v sorazmerju s prenesenimi programi, z upoštevanjem storilnosti na delavca iz pogodb za leto 2013.
- (5) Pogodba, pri kateri kdo v imenu ali na račun druge pogodbene 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 arbitražna po določilih zakona in tega Dogovora.

(3) Pogodbene 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) Vskalkulirana vrednost programov zdravstvenih storitev oziroma cen se od 1.4.2009 zmanjša za 2,5 %, od 1.5.2012 pa se vskalkulirana vrednost programov zdravstvenih storitev oziroma cen, z izjemo MR in CT preiskav, zniža za dodatne 3 %. Zavod posebej beleži prihranke iz znižanja cen storitev socialnih zavodov in jih namenja kot vir sredstev za nadaljnje širitve programov institucionalnega varstva od 1. 5. 2012 naprej. Vskalkulirana vrednost programov zdravstvenih storitev oziroma cen, z izjemo bolnišnične dejavnosti psihiatrije brez terciarja (130 341 E0051), se od 1.1.2013 zmanjša za dodatne 3 %.

(2) 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 odsevati plačilo za do tedaj realizirani obseg programa (glede na pogodbeno dogovorjeno vrednost programa), kot take se lahko dinamično prilaga-

jajo 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 % preseganja planiranega obsega programa)) in posledično vrednosti. Zniževanje akontacij ne more temeljiti zgolj na slabšem finančnem položaju Zavoda. Prav tako Zavod ne more varčevalnih ukrepov uveljaviti 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, za uravnavanjem plačil z drugimi državami, ki izhajajo iz dogovorjenih pravic in obveznosti na osnovi mednarodnih dogovorov in aktivnostmi, ki znižujejo dolg zavazancev za plačilo prispevkov za obvezno zdravstveno zavarovanje in preostale odprte terjatve.

(3) Zneski (vrednosti) so v Dogovoru prikazani tako, da se navajajo (samo) zneski, ki so že znižani za 2,5 % in dodatne 3 % ter za morebitne dodatne spremembe cen določene s tem Dogovorom.

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. Če izvajalci za storitve opravljene od 1. 1. 2013 naprej ne bodo poročali v skladu z Navodili o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov, ki jih je izdal Zavod, jim Zavod v okviru končnega letnega obračuna za leto 2012 odšteje sredstva, ki so v okviru cene namensko vkalkulirana za informatizacijo. 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 2013.

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 po-

godbe 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 (702 651 aplikacija pripomočka), Univerzitetni klinični center Maribor in Splošna bolnišnica Celje pa obračunata točke v okviru specialistično ambulantne dejavnosti (204 207 fizioterija).

60. člen

(1) Med storitve, ki se obračunavajo Zavodu se vključi storitev, ki se zagotavlja bolniku preko telemedicinskih naprav. Šifra te storitve je: 911101 - 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 Klinike Golnik, kjer je sedež Nacionalnega programa za tuberkulozo. Sredstva za antituberkulotike, ki se porabijo za ambulantno zdravljenje, se prenesejo v program Klinike Golnik, ki neposredno oskrbuje bolnike z zdravilom. Zdravila plačuje Zavod skladno z obračuni Klinike 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 posreduje po elektronski pošti. V ta namen vsi izvajalci ob sklenitvi pogodb za leto 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 2013 skupaj proučili spremenjena Merila za razvrščanje oskrbovancev po zahtevnosti zdravstvene nege (v nadaljevanju: Merila).

67. člen

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

68. člen

(1) Za zdravstveno obravnavo gluhe zavarovane osebe, ki potrebuje tolmača, izvajalec Zavodu zaračuna storitev »dodatek za obravnavo gluhe zavarovane osebe« (E0336). Vrednost storitve se opredeli v skladu s Tarifo za tolmače slovenskega znakovnega jezika, ki je objavljena v Uradnem listu. Izvajalci Zavodu za te storitve izstavijo

račun. Stroški storitve se obračunajo v ustreznem deležu med obveznim in prostovoljnim zdravstvenim zavarovanjem, in sicer se upoštevajo obračunani deleži za storitve ob katerih je bila storitev tolmačenja opravljena.

69. 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 tekočem letu 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 tekoče leto posreduje izvajalec Onkološkemu inštitutu, Epidemiologija in register raka, do 31. 1. naslednje leto. V poročilu mora biti posebej obrazložen razlog za "druge mamografije" iz zgoraj omenjene 3. točke.

70. člen

(1) Pogodbe sklenjene med Zavodom in izvajalci za pogodbeno leto 2013 se uporabljajo od 1. 1. 2013 dalje, razen z novimi zasebniki in novimi izvajalci, ki se uporabljajo od 1. 7. 2013. Pogodbe z novimi lekarnami in novimi socialnovarstvenimi zavodi pričnejo veljati od dneva, ko le-ti izpolnjujejo vse pogoje za delovanje.

71. člen

(1) V primeru, da prispevne stopnje ne zagotavljajo potrebnih sredstev ali pride do drugih nepredvidenih stanj, zaradi katerih partnerji ne bi mogli več izpolnjevati svojih pravic in obveznosti iz Dogovora 2013, imajo pravico predlagati spremembo Dogovora 2013.

(2) Za spremembe in dopolnitve Dogovora 2013 velja enak postopek, kot za njegov sprejem.

72. 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.

73. člen

(1) Dogovor 2013 velja od dneva podpisa vseh partnerjev oziroma odločitve arbitraže ali sklepa Vlade R Slovenije, uporablja pa se od 1. 1. 2013.

(2) Ne glede na določbo prejšnjega odstavka se vse spremembe Dogovora, ki pomenijo uvedbo novih šifer pri obračunavanju zdravstvenih storitev, uveljavijo s prvim dnem v mesecu po preteku treh mesecev od dneva sprejema Dogovora oziroma aneksa k Dogovoru.

(3) Dogovor 2013 velja dokler partnerji ne sprejmejo novega Dogovora.

74. člen

(1) Partnerji se zavezujejo, da bodo ukrepali v smeri uresničevanja Dogovora 2013 pri svojih članih.

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

Številka: 1720-1/2013

Datum: 24.1. 2013

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

302 001 SPLOŠNA AMBULANTA (101 001)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SKUPAJ KOLIČNIKI
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	K IZ OBISKOV 27.488
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,10	25	14.891	690,78	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,32	24	4.166	200,96	
					K IZ GLAVARINE 29.362
SKUPAJ	2,42		59.652,62	1.063,95	56.850
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,33	25	4.467,44	207,24	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,05	24	650,86	31,40	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,38		5.118,31	238,63	
VSE SKUPAJ	2,80		64.770,93	1.302,58	
FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	CENA
BRUTO OD		59.652,62	5.118,31	64.770,93	
OBVEZNOSTI		9.604,07	824,05	10.428,12	
SKUPNA PORABA		1.063,95	238,63	1.302,58	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		864,71	135,78	1.000,49	
MATERIALNI STROŠKI*		19.108,38	7.360,88	26.469,26	VISOKA 3,94
AMORTIZACIJA		3.107,24	361,76	3.469,00	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	NIZKA 1,90
SKUPAJ - EUR		94.160,90	14.039,41	108.200,31	

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

* Materialni stroški vključujejo tudi sredstva za SVIT.

302 001 E0279 DODATEK ZA REFERENČNO AMBULANTO - SPLOŠNA AMBULANTA (101 001 0279)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,50	36	10.420,39	248,88
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,12	24	1.562,07	75,36
SKUPAJ	0,62		11.982,46	324,24
FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ
BRUTO OD		11.982,46		11.982,46
OBVEZNOSTI		1.929,18		1.929,18
SKUPNA PORABA		324,24		324,24
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		221,54		221,54
MATERIALNI STROŠKI			20.891,31	20.891,31
SKUPAJ - EUR				35.348,73
CENA / PAVŠAL				2.945,73

306 007 DISPANZER ZA ŽENSKE (101 004)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SKUPAJ KOLIČNIKI
GINEKOLOG	1,00	53	40.595,62	172,21	K IZ OBISKOV 29.194
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,50	36	10.420,39	248,88	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	K IZ GLAVARINE 27.952
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,38	24	4.946,55	238,63	
SKUPAJ	2,88		69.500,27	1.287,71	57.146
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,15	25	2.030,66	94,20	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,02	24	260,34	12,56	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,17		2.291,00	106,76	
VSE SKUPAJ	3,05		71.791,27	1.394,47	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	CENA
BRUTO OD	69.500,27	2.291,00	71.791,27	
OBVEZNOSTI	11.189,54	368,85	11.558,39	
SKUPNA PORABA	1.287,71	106,76	1.394,47	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.029,08	60,74	1.089,82	
MATERIALNI STROŠKI	37.679,83	4.431,42	42.111,25	VISOKA 4,60
AMORTIZACIJA	5.342,67	164,44	5.507,11	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		759,93	NIZKA 2,35
SKUPAJ - EUR	126.789,04	7.423,21	134.212,24	

Opomba: Z realizacijo 15.000 (normativ iz SD) količnikov iz obiskov je za standardno ambulanto zagotovljeno 92% sredstev.

507 028 FIZIOTERAPIJA (101 005)

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 507 028) tudi na dejavnosti 506 027 DELOVNA TERAPIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
DIPL. FIZIOTERAPEVT/VIŠJI FIZIOTERAPEVT	1,00	33	18.527,27	497,76	18.603
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,15	24	1.952,58	94,20	
SKUPAJ	1,15		20.479,86	591,96	18.603

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	20.479,86			
OBVEZNOSTI	3.297,26			
SKUPNA PORABA	591,96			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	410,92			
MATERIALNI STROŠKI	8.135,46			
AMORTIZACIJA	1.290,50			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93			
SKUPAJ - EUR	34.965,89			
CENA	1,88			

507 028 FUNKCIONALNA DELOVNA TERAPIJA IN IZDELAVA OPORNIC (101 005)

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 507 028) tudi na dejavnosti 506 027 DELOVNA TERAPIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
DIPL. DELOV. TERAPEVT/VIŠJI DELOV. TERAPEVT	1,00	33	18.527,27	497,76	22.500
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,15	24	1.952,58	94,20	
SKUPAJ	1,15		20.479,86	591,96	22.500

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	20.479,86			
OBVEZNOSTI	3.297,26			
SKUPNA PORABA	591,96			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	410,92			
MATERIALNI STROŠKI	23.456,80			
AMORTIZACIJA	1.966,00			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93			
SKUPAJ - EUR	50.962,73			
CENA	2,27			

507 028 REHABILITACIJA PO POŠKODBI GLAVE (101 005)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
DIPL. FIZIOTERAPEVT/VŠJI FIZIOTERAPEVT	1,00	33	19.972,85	497,76	18.603
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	14.593,99	627,98	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.350,20	194,68	
SKUPAJ	2,31		38.917,04	1.320,42	31.329
FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		38.917,04			
OBVEZNOSTI		6.265,64			
SKUPNA PORABA		1.320,42			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		825,41			
MATERIALNI STROŠKI		13.700,78			
AMORTIZACIJA		2.399,03			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		64.188,25			
CENA		2,05			

510 029 PATRONAŽNA SLUŽBA (101 007)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.974,69	497,76	16.457
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,15	24	1.965,13	94,20	
SKUPAJ	1,15		22.939,83	591,96	16.457
FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		22.939,83			
OBVEZNOSTI		3.693,31			
SKUPNA PORABA		591,96			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		410,92			
MATERIALNI STROŠKI		5.494,49			
AMORTIZACIJA		1.035,75			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		34.926,19			
CENA		2,12			

346 025 E0010 ZDRAVSTVENA VZGOJA (101 016 0010)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,15	24	1.952,58	94,20
SKUPAJ	1,15		22.793,37	591,96
FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD		22.793,37		
OBVEZNOSTI		3.669,73		
SKUPNA PORABA		591,96		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		410,92		
MATERIALNI STROŠKI		3.945,33		
AMORTIZACIJA		599,88		
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		
SKUPAJ - EUR		32.771,12		
CENA / PAVŠAL		2.730,93		

346 025 E0230 DELAVNICA 'ZDRAVO HUJŠANJE' (101 016 0230)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. DELAVNIC
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,0227	36	473,09	11,30	
DIPL. FIZIOTERAPEVT/VIŠJI FIZIOTERAPEVT	0,0120	33	222,33	5,97	
SKUPAJ	0,0347		695,41	17,27	213

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	695,41
OBVEZNOSTI	111,96
SKUPNA PORABA	17,27
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	12,40
MATERIALNI STROŠKI	546,50
CENA NA DELAVNICO*	1.383,55

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

346 025 E0231 DELAVNICA 'ZDRAVA PREHRANA' (101 016 0231)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. DELAVNIC
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,0130	36	270,93	6,47	
SKUPAJ	0,0130		270,93	6,47	256

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	270,93
OBVEZNOSTI	43,62
SKUPNA PORABA	6,47
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	4,65
MATERIALNI STROŠKI	87,48
CENA NA DELAVNICO*	413,15

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

346 025 E0232 DELAVNICA 'TELESNA DEJAVNOST - GIBANJE' (101 016 0232)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. DELAVNIC
DIPL. FIZIOTERAPEVT/VIŠJI FIZIOTERAPEVT	0,0120	33	222,33	5,97	
SKUPAJ	0,0120		222,33	5,97	262

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	222,33
OBVEZNOSTI	35,79
SKUPNA PORABA	5,97
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	4,29
MATERIALNI STROŠKI	396,35
CENA NA DELAVNICO*	664,73

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

346 025 E0233 DELAVNICA 'DA, OPUŠČAM KAJENJE' (101 016 0233)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. DELAVNIC
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,0187	36	389,72	9,31	
SKUPAJ	0,0187		389,72	9,31	79

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	389,72
OBVEZNOSTI	62,75
SKUPNA PORABA	9,31
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	6,68
MATERIALNI STROŠKI	81,42
CENA NA DELAVNICO*	549,88

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

346 025 E0235 INDIVIDUALNO SVETOVANJE 'DA, OPUŠČAM KAJENJE' (101 016 0235)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. DELAVNIC
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,0015	36	31,26	0,75	
SKUPAJ	0,0015		31,26	0,75	1.193

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		31,26			
OBVEZNOSTI		5,03			
SKUPNA PORABA		0,75			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		0,54			
MATERIALNI STROŠKI		5,46			
CENA NA DELAVNICO		43,04			

346 025 E0236 INDIVIDUALNO SVETOVANJE ZA TVEGANJE PITJA ALKOHOLA (101 016 0236)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. DELAVNIC
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,0011	53	44,66	0,19	
SKUPAJ	0,0011		44,66	0,19	1.326

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		44,66			
OBVEZNOSTI		7,19			
SKUPNA PORABA		0,19			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		0,39			
MATERIALNI STROŠKI		9,84			
CENA NA DELAVNICO		62,26			

346 025 E0237 DELAVNICA 'ŽIVLJENSKI SLOG' (101 016 0237)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. DELAVNIC
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,0033	36	68,77	1,64	
DIPL. FIZIOTERAPEVT/VIŠJI FIZIOTERAPEVT	0,0007	33	12,97	0,35	
SKUPAJ	0,0040		81,74	1,99	990

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		81,74			
OBVEZNOSTI		13,16			
SKUPNA PORABA		1,99			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1,43			
MATERIALNI STROŠKI		36,06			
CENA NA DELAVNICO*		134,38			

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

346 025 E0238 DELAVNICA 'PREIZKUS HOJE NA 2 KM' (101 016 0238)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. DELAVNIC
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,0040	36	83,36	1,99	
DIPL. FIZIOTERAPEVT/VIŠJI FIZIOTERAPEVT	0,0027	33	50,02	1,34	
SKUPAJ	0,0067		133,39	3,34	802

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		133,39			
OBVEZNOSTI		21,48			
SKUPNA PORABA		3,34			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		2,39			
MATERIALNI STROŠKI		25,24			
CENA NA DELAVNICO*		185,83			

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

346 025 E0239 DELAVNICA 'DEJAVNIKI TVEGANJA' (101 016 0239)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. DELAVNIC
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,0027	36	56,27	1,34	
SKUPAJ	0,0027		56,27	1,34	857

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		56,27			
OBVEZNOSTI		9,06			
SKUPNA PORABA		1,34			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		0,96			
MATERIALNI STROŠKI		10,50			
CENA NA DELAVNICO*		78,13			

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

346 025 E0254 ŠOLA ZA STARŠE (101 016 0254)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. DELAVNIC
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	
SKUPAJ	1,00		20.840,78	497,76	150

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		20.840,78			
OBVEZNOSTI		3.355,37			
SKUPNA PORABA		497,76			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		357,32			
MATERIALNI STROŠKI		3.945,33			
AMORTIZACIJA		599,88			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		30.356,38			
CENA NA DELAVNICO		202,38			

Opomba: Kalkulacija šola za starše se uporablja le v primeru izločitve tega programa iz zdravstvene vzgoje, ko ta program izvaja drugi izvajalec.

327 014 RAZVOJNA AMBULANTA (101 048)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	
NEVROFIZIOTERAPEVT	2,00	36	41.681,56	995,53	
GOVORNI TERAPEVT	0,50	36	10.420,39	248,88	
DIPL. DELOV. TERAPEVT/VIŠJI DELOV. TERAPEVT	0,50	33	9.263,64	248,88	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,76	24	9.893,09	477,27	
SKUPAJ	5,76		132.695,09	2.640,54	

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		132.695,09			
OBVEZNOSTI		21.363,91			
SKUPNA PORABA		2.640,54			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		2.058,16			
MATERIALNI STROŠKI		19.396,59			
AMORTIZACIJA		3.163,01			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		182.077,23			
CENA / PAVŠAL		15.173,10			

544 034 NEGA NA DOMU (101 051)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,15	24	1.952,58	94,20	
SKUPAJ	1,15		15.490,30	722,18	12.726

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		15.490,30			
OBVEZNOSTI		2.493,94			
SKUPNA PORABA		722,18			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		410,92			
MATERIALNI STROŠKI		5.494,49			
AMORTIZACIJA		1.035,84			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		26.407,60			
CENA		2,08			

302 002 SPLOŠNA AMBULANTA V SOCIALNOVARSTVENEM ZAVODU (101 053)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	K IZ OBISKOV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	27.488
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,10	25	14.891,48	690,78	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,32	24	4.165,51	200,96	
SKUPAJ	2,42		59.652,62	1.063,95	27.488
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,33	25	4.467,44	207,24	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,05	24	650,86	31,40	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,38		5.118,31	238,63	
VSE SKUPAJ	2,80		64.770,93	1.302,59	

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	CENA
BRUTO OD		59.652,62	5.118,31	64.770,93	
OBVEZNOSTI		9.604,07	824,05	10.428,12	
SKUPNA PORABA		1.063,95	238,63	1.302,59	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		864,71	135,78	1.000,49	
MATERIALNI STROŠKI*		21.808,73	7.360,87	29.169,60	
AMORTIZACIJA		3.107,24	361,78	3.469,02	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	VISOKA 4,03
SKUPAJ - EUR		96.861,25	14.039,42	110.900,67	

* Materialni stroški vključujejo tudi sredstva za SVIT.

302 003 CENTER ZA PREPREČEVANJE IN ZDRAVLJENJE ODVISNOSTI OD DROG (101 057)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,04	53	42.219,45	179,10
PSIHIAATER	0,30	53	12.178,69	51,66
PSIHOLOG	0,30	36	6.252,23	149,33
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	1,16	36	24.175,31	577,41
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,43	24	5.597,41	270,03
SKUPAJ	3,23		90.423,09	1.227,53
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,46	25	6.227,35	288,87
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,07	24	911,21	43,96
SKUPAJ LABORATORIJ	0,53		7.138,55	332,83
VSE SKUPAJ	3,76		97.561,64	1.560,37

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ
BRUTO OD		90.423,09	7.138,55	97.561,64
OBVEZNOSTI		14.558,12	1.149,31	15.707,43
SKUPNA PORABA		1.227,53	332,83	1.560,37
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1.154,14	189,38	1.343,52
MATERIALNI STROŠKI		12.032,04	2.406,66	14.438,70
AMORTIZACIJA		5.029,83	521,98	5.551,81
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93
SKUPAJ - EUR		125.184,68	11.738,72	136.923,40
CENA / PAVŠAL				11.410,28

512 032 DISPANZER ZA MENTALNO ZDRAVJE (101 112)

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 512 032) tudi na dejavnosti 509 035 LOGOTERAPIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
PSIHOLOG/LOGOPED/DEFEKTOLOG	1,00	36	20.840,78	497,76	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,30	25	4.061,31	188,40	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,20	24	2.603,45	125,60	
SKUPAJ	1,50		27.505,54	811,76	21.522

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		27.505,54			
OBVEZNOSTI		4.428,39			
SKUPNA PORABA		811,76			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		535,98			
MATERIALNI STROŠKI		4.803,75			
AMORTIZACIJA		1.042,30			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		39.887,65			
CENA		1,85			

512 033 KLINIČNA PSIHOLOGIJA (101 113)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
KLINIČNI PSIHOLOG	1,00	47	32.083,45	172,21	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,30	25	4.061,31	188,40	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,20	24	2.603,45	125,60	
SKUPAJ	1,50		38.748,21	486,21	21.942

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		38.748,21			
OBVEZNOSTI		6.238,46			
SKUPNA PORABA		486,21			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		535,98			
MATERIALNI STROŠKI		12.738,06			
AMORTIZACIJA		3.253,64			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		62.760,49			
CENA		2,86			

302 004 ANTIKOAGULANTNA AMBULANTA (101 123)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	št. obiskov: 20.735
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		58.168,68	994,87	52.045
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	1,14	25	15.432,99	715,90	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,17	24	2.212,93	106,76	
SKUPAJ LABORATORIJ	1,31		17.645,92	822,66	
VSE SKUPAJ	3,62		75.814,60	1.817,53	

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD		58.168,68	17.645,92	75.814,60	
OBVEZNOSTI		9.365,16	2.840,99	12.206,15	
SKUPNA PORABA		994,87	822,66	1.817,53	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		825,41	468,09	1.293,50	
MATERIALNI STROŠKI		5.798,04	80.851,52	86.649,56	
AMORTIZACIJA		932,17	936,87	1.869,04	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		76.844,26	103.566,05	180.410,31	
CENA				3,47	

511 031 E0256 DORA MAMOGRAFIJA (101 125 0256) VELJA DO 31.3.2013

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. PREGLEDOV
DELAVCI IZ UR	10,64	31	182.259,40	5.296,21	
SKUPAJ	10,64		182.259,40	5.296,21	12.000

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		182.259,40			
OBVEZNOSTI		29.343,76			
SKUPNA PORABA		5.296,21			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		3.801,88			
MATERIALNI STROŠKI		846.795,44			
AMORTIZACIJA		211.292,53			
SKUPAJ - EUR		1.278.789,22			
CENA		106,57			

338 016 NMP - A (101 127)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA
ZDRAVNIK SPECIALIST 2	2,65	51	162.441,55	
ZDRAVNIK SPECIALIST 3	1,55	53	17.887,54	
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK 2	2,65	34	83.392,95	
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK 3	1,55	36	9.183,02	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,95	24	12.366,37	596,59
SKUPAJ	9,35		285.271,44	596,59

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD		285.271,44		
OBVEZNOSTI		45.928,70		
SKUPNA PORABA*		596,59		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE*		339,45		
MATERIALNI STROŠKI		30.579,90		
AMORTIZACIJA		7.240,00		
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		
SKUPAJ - EUR		370.716,00		
CENA / PAVŠAL		30.893,00		

* V izračunu upoštevan samo administrativno tehnični kader.

338 017 NMP - A2 (101 128))

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA
ZDRAVNIK SPECIALIST 5	2,27	53	29.658,01	
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK 5	2,27	36	15.225,68	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,21	24	2.733,62	131,88
SKUPAJ	4,75		47.617,31	131,88

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD		47.617,31		
OBVEZNOSTI		7.666,39		
SKUPNA PORABA*		131,88		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE*		75,04		
MATERIALNI STROŠKI		14.032,12		
AMORTIZACIJA		2.060,13		
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		
SKUPAJ - EUR		72.342,80		
CENA / PAVŠAL		6.028,57		

* V izračunu upoštevan samo administrativno tehnični kader.

338 018 NMP - B (101 129)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA
ZDRAVNIK SPECIALIST 2	2,65	51	162.441,55	
ZDRAVNIK SPECIALIST 3	1,55	53	17.887,54	
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK 2	2,65	34	83.392,95	
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK 3	1,55	36	9.183,02	
MT, VOZNIK	4,82	25	83.131,02	3.026,89
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	1,69	24	21.999,12	1.061,29
SKUPAJ	14,91		378.035,20	4.088,18

	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	378.035,20
OBVEZNOSTI	60.863,67
SKUPNA PORABA*	4.088,18
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE*	2.326,15
MATERIALNI STROŠKI	30.579,90
AMORTIZACIJA	17.780,30
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93
SKUPAJ - EUR	494.433,34
CENA / PAVŠAL	41.202,78

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

338 019 NMP - B okrepljena (101 130)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA
ZDRAVNIK SPECIALIST 2	2,65	51	162.441,55	
ZDRAVNIK SPECIALIST 3	1,55	53	17.887,54	
ZDRAVNIK SPECIALIST 4	4,20	53	60.968,34	
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK 2	2,65	34	83.392,95	
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK 3	1,55	36	9.183,02	
MT, VOZNIK	4,82	25	83.131,02	3.026,89
MT, VOZNIK 4	4,20	25	23.332,87	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	2,07	24	26.945,66	1.299,93
SKUPAJ	23,69		467.282,96	4.326,82

	SKUPAJ PROGRAM
FINANČNI NAČRT	
BRUTO OD	467.282,96
OBVEZNOSTI	75.232,56
SKUPNA PORABA*	4.326,82
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE*	2.461,93
MATERIALNI STROŠKI	47.046,63
AMORTIZACIJA	31.749,76
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93
SKUPAJ - EUR	628.860,58
CENA / PAVŠAL	52.405,05

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

338 020 NMP - PHE (101 131)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA
ZDRAVNIK SPECIALIST	5,56	53	287.557,58	957,50
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK	5,14	36	136.473,37	2.558,51
MT, VOZNIK	5,14	25	88.650,09	3.227,84
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	2,42	24	31.501,69	1.519,72
SKUPAJ	18,26		544.182,73	8.263,58

	SKUPAJ PROGRAM
FINANČNI NAČRT	
BRUTO OD	544.182,73
OBVEZNOSTI	87.613,42
SKUPNA PORABA	8.263,58
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	6.524,66
MATERIALNI STROŠKI	94.093,29
AMORTIZACIJA	31.749,76
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93
SKUPAJ - EUR	773.187,37
CENA / PAVŠAL	64.432,28

338 021 NMP - C (101 132)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA
ZDRAVNIK SPECIALIST 1	1,92	53	80.254,58	330,65
ZDRAVNIK SPECIALIST 2	2,65	51	162.441,55	
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK 1	1,78	36	38.196,48	886,02
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK 2	2,65	34	83.392,95	
MT, VOZNIK	4,82	25	83.131,02	3.026,89
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	2,11	24	27.466,35	1.325,05
SKUPAJ	15,93		474.882,93	5.568,60

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	474.882,93
OBVEZNOSTI	76.456,15
SKUPNA PORABA*	5.568,60
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE*	3.798,31
MATERIALNI STROŠKI	47.046,63
AMORTIZACIJA	31.749,76
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93
SKUPAJ - EUR	640.262,32
CENA / PAVŠAL	53.355,19

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

338 022 NMP - DEŽURSTVO (101 133)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA
ZDRAVNIK SPECIALIST 2	2,65	51	162.441,55	
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK 2	2,65	34	83.392,95	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,81	24	10.543,95	508,67
SKUPAJ	6,11		256.378,46	508,67

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	256.378,46
OBVEZNOSTI	41.276,93
SKUPNA PORABA*	508,67
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE*	289,43
MATERIALNI STROŠKI	23.523,32
AMORTIZACIJA	7.240,00
SKUPAJ - EUR	329.216,81
CENA / PAVŠAL	27.434,73

* 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.

338 023 NMP MOTOR (101 134)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,25	25	19.671,56	784,98
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,19	24	2.875,12	119,32
SKUPAJ	1,44		22.546,68	904,30

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	22.546,68
OBVEZNOSTI	3.630,02
SKUPNA PORABA	904,30
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	514,54
MATERIALNI STROŠKI	3.147,63
AMORTIZACIJA	5.500,45
SKUPAJ - EUR	36.243,62
CENA / PAVŠAL	3.020,30

338 038 DISPEČERSKA SLUŽBA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	5,14	25	88.650,09	3.227,84
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,78	24	11.803,12	489,83
SKUPAJ	5,92		100.453,20	3.717,67

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	100.453,20
OBVEZNOSTI	16.172,97
SKUPNA PORABA	3.717,67
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	2.115,33
MATERIALNI STROŠKI	10.465,51
AMORTIZACIJA	1.897,96
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93
SKUPAJ - EUR	135.582,57
CENA / PAVŠAL	11.298,55

327 009 OTROŠKI IN ŠOLSKE DISANZER - KURATIVA (101 159)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK KOLIČNIKI
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	K IZ OBISKOV
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,70	36	14.588,55	348,44	27.705
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,65	25	8.799,51	408,19	K IZ GLAVARINE
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,36	24	4.686,20	226,07	29.362
SKUPAJ	2,71		68.669,89	1.154,91	57.067
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,33	25	4.467,44	207,24	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,05	24	650,86	31,40	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,38		5.118,31	238,63	
VSE SKUPAJ	3,09		73.788,19	1.393,55	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	CENA
BRUTO OD	68.669,89	5.118,31	73.788,19	
OBVEZNOSTI	11.055,85	824,05	11.879,90	
SKUPNA PORABA	1.154,91	238,63	1.393,55	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	968,34	135,78	1.104,12	
MATERIALNI STROŠKI	17.516,37	5.162,28	22.678,65	VISOKA 4,16
AMORTIZACIJA	3.219,15	361,78	3.580,93	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		759,93	NIZKA 2,14
SKUPAJ - EUR	103.344,44	11.840,83	115.185,27	

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

327 011 OTROŠKI IN ŠOLSKE DISANZER - PREVENTIVA (101 160)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	K IZ OBISKOV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	47.706
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	2,00	36	41.681,56	995,53	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,46	24	5.987,93	288,87	
SKUPAJ	3,46		88.265,11	1.456,61	47.706
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,33	25	4.467,44	207,24	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,05	24	650,86	31,40	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,38		5.118,31	238,63	
VSE SKUPAJ	3,84		93.383,42	1.695,25	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ
BRUTO OD	88.265,11	5.118,31	93.383,42
OBVEZNOSTI	14.210,68	824,05	15.034,73
SKUPNA PORABA	1.456,61	238,63	1.695,25
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.236,33	135,78	1.372,11
MATERIALNI STROŠKI	19.326,36	6.078,38	25.404,74
AMORTIZACIJA	4.182,69	361,78	4.544,47
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		759,93
SKUPAJ - EUR	129.437,72	12.756,93	142.194,65
CENA			2,98

404 101 + 404 102 ZOBOZDRAVSTVO ZA ODRASLE (102 008+102 009)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZOBOZDRAVNIK	1,00	47	32.083,45	172,21	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	
ZOBNI TEHNIK	0,50	23	6.258,27	313,99	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,38	24	4.946,55	238,63	
SKUPAJ	2,88		56.825,98	1.352,82	46.532
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	33	926,36	24,89	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	130,17	6,28	
SKUPAJ RTG	0,06		1.056,54	31,17	807
VSE SKUPAJ	2,94		57.882,51	1.383,99	47.339
FINANČNI NAČRT		PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD		56.825,98	1.056,54	57.882,51	
OBVEZNOSTI		9.148,98	170,10	9.319,08	
SKUPNA PORABA		1.352,82	31,17	1.383,99	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1.029,08	21,44	1.050,52	
MATERIALNI STROŠKI		30.846,87	3.270,25	34.117,12	
AMORTIZACIJA		3.878,11	61,81	3.939,92	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		103.841,77	4.611,30	108.453,07	RTG TOČKA EVIDENČNO
CENA				2,29	3,92

404 103 + 404 104 ZOBOZDRAVSTVO ZA MLADINO (102 010+102 011)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZOBOZDRAVNIK	1,00	47	32.083,45	172,21	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	
ZOBNI TEHNIK	0,10	23	1.251,65	62,80	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,32	24	4.165,51	200,96	
SKUPAJ	2,42		51.038,33	1.063,95	31.253
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	33	926,36	24,89	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	130,17	6,28	
SKUPAJ RTG	0,06		1.056,54	31,17	807
VSE SKUPAJ	2,48		52.094,86	1.095,12	32.060
FINANČNI NAČRT		PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD		51.038,33	1.056,54	52.094,86	
OBVEZNOSTI		8.217,17	170,10	8.387,27	
SKUPNA PORABA		1.063,95	31,17	1.095,12	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		864,71	21,44	886,15	
MATERIALNI STROŠKI		14.746,28	2.009,58	16.755,86	
AMORTIZACIJA		3.878,11	61,81	3.939,92	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		80.568,48	3.350,63	83.919,11	RTG TOČKA EVIDENČNO
CENA				2,62	3,92

401 110 ORTODONTIJA (102 012)

	DELAVCIZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ORTODONT	1,00	53	40.595,62	172,21	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	
ING. ZOBNE PROTETIKE	1,00	31	17.129,64	497,76	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,46	24	5.987,93	288,87	
SKUPAJ	3,46		77.250,90	1.586,84	61.468
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	33	926,36	24,89	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	130,17	6,28	
SKUPAJ RTG	0,06		1.056,54	31,17	807
VSE SKUPAJ	3,52		78.307,44	1.618,00	62.275

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD	77.250,90	1.056,54	78.307,44	
OBVEZNOSTI	12.437,40	170,10	12.607,50	
SKUPNA PORABA	1.586,84	31,17	1.618,00	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.236,33	21,44	1.257,77	
MATERIALNI STROŠKI	33.839,92	624,93	34.464,85	
AMORTIZACIJA	4.878,53	61,81	4.940,34	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR	131.989,85	1.965,98	133.955,83	RTG TOČKA EVIDENČNO
CENA			2,15	3,92

402 111 PEDONTOLOGIJA (102 013)

	DELAVCIZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZOBOZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	
ZOBNI TEHNIK	0,10	23	1.251,65	62,80	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,32	24	4.165,51	200,96	
SKUPAJ	2,42		59.550,50	1.063,95	34.258
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	33	926,36	24,89	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	130,17	6,28	
SKUPAJ RTG	0,06		1.056,54	31,17	807
VSE SKUPAJ	2,48		60.607,04	1.095,12	35.065

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD	59.550,50	1.056,54	60.607,04	
OBVEZNOSTI	9.587,63	170,10	9.757,73	
SKUPNA PORABA	1.063,95	31,17	1.095,12	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	864,71	21,44	886,15	
MATERIALNI STROŠKI	14.151,96	422,87	14.574,83	
AMORTIZACIJA	3.372,50	61,81	3.434,31	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR	89.351,18	1.763,92	91.115,11	RTG TOČKA EVIDENČNO
CENA			2,60	3,92

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

405 113 STOMATOLOŠKO PROTETIČNA DEJAVNOST (102 014)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
PROTETIK	1,00	53	40.595,62	172,21	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	
ING. ZOBNE PROTETIKE	2,00	31	34.259,29	995,53	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,61	24	7.940,51	383,07	
SKUPAJ	4,61		96.333,13	2.178,80	69.539
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	33	926,36	24,89	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	130,17	6,28	
SKUPAJ RTG	0,06		1.056,54	31,17	807
VSE SKUPAJ	4,67		97.389,67	2.209,97	70.346

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD		96.333,13	1.056,54	97.389,67	
OBVEZNOSTI		15.509,63	170,10	15.679,73	
SKUPNA PORABA		2.178,80	31,17	2.209,97	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1.647,25	21,44	1.668,69	
MATERIALNI STROŠKI		35.903,95	614,51	36.518,46	
AMORTIZACIJA		3.892,01	61,81	3.953,82	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		156.224,70	1.955,56	158.180,26	RTG TOČKA EVIDENČNO
CENA				2,25	3,92

438 115 DEŽURNA SLUŽBA V ZOBOZDRAVSTVU (102 015)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	
ZOBOZDRAVNIK	0,16	47	10.213,46	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,16	25	4.309,60	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,05	24	650,86	
VSE SKUPAJ	0,37		15.173,92	

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM	
BRUTO OD		15.173,92	
OBVEZNOSTI		2.443,00	
MATERIALNI STROŠKI		5.458,74	
AMORTIZACIJA		630,40	
SKUPAJ - EUR		23.706,06	
CENA / PAVŠAL		1.975,50	

446 125 E0010 ZOBOZDRAVSTVENA VZGOJA (102 016 0010)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,15	24	1.952,58	94,20
SKUPAJ	1,15		22.793,37	591,96

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM	
BRUTO OD		22.793,37	
OBVEZNOSTI		3.669,73	
SKUPNA PORABA		591,96	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		410,92	
MATERIALNI STROŠKI		6.716,62	
AMORTIZACIJA		1.071,22	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93	
SKUPAJ - EUR		36.013,75	
CENA / PAVŠAL		3.001,15	

406 114 ZDRAVLJENJE ZOB IN USTNE VOTLINE (102 017)

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 406 114) tudi na dejavnosti 403 112 PARADONTOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZOBOZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,50	25	20.306,57	941,98	
ZOBNI TEHNIK	0,10	23	1.251,65	62,80	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,40	24	5.206,89	251,19	
SKUPAJ	3,00		67.360,74	1.428,18	44.758
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	33	926,36	24,89	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	130,17	6,28	
SKUPAJ RTG	0,06		1.056,54	31,17	807
VSE SKUPAJ	3,06		68.417,27	1.459,35	45.565

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD	67.360,74	1.056,54	68.417,27	
OBVEZNOSTI	10.845,08	170,10	11.015,18	
SKUPNA PORABA	1.428,18	31,17	1.459,35	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.071,96	21,44	1.093,40	
MATERIALNI STROŠKI	24.703,08	629,04	25.332,12	
AMORTIZACIJA	3.827,24	61,81	3.889,05	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR	109.996,21	1.970,09	111.966,30	RTG TOČKA EVIDENČNO
CENA			2,46	3,92

442 116 ORALNA IN MAKSILOFACIALNA KIRURGIJA (102 018)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZOBOZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	
ANESTEZIOLOG	0,33	53	13.396,56	56,83	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	2,00	25	27.075,42	1.255,97	
ZOBNI TEHNIK	0,10	23	1.251,65	62,80	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,52	24	6.768,96	326,55	
SKUPAJ	3,95		89.088,21	1.874,36	59.178
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	33	926,36	24,89	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	130,17	6,28	
SKUPAJ RTG	0,06		1.056,54	31,17	807
VSE SKUPAJ	4,01		90.144,75	1.905,53	59.985

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD	89.088,21	1.056,54	90.144,75	
OBVEZNOSTI	14.343,20	170,10	14.513,30	
SKUPNA PORABA	1.874,36	31,17	1.905,53	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.411,41	21,44	1.432,85	
MATERIALNI STROŠKI	45.110,77	642,27	45.753,04	
AMORTIZACIJA	5.689,39	61,81	5.751,20	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR	158.277,28	1.983,32	160.260,60	RTG TOČKA EVIDENČNO
CENA			2,67	3,92

404 105 + 404 106 ZOBOZDRAVSTVO ZA ŠTUDENTE (102 106 + 102 107)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZOBOZDRAVNIK	1,00	47	32.083,45	172,21	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	
ZOBNI TEHNIK	0,20	23	2.503,31	125,60	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.425,86	213,51	
SKUPAJ	2,54		52.550,33	1.139,31	36.528
INŽENIR RADIOLOGIJE	0,05	33	926,36	24,89	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	130,17	6,28	
SKUPAJ RTG	0,06		1.056,54	31,17	807
VSE SKUPAJ	2,60		53.606,86	1.170,48	37.335

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	RTG PROGRAM	SKUPAJ	
BRUTO OD		52.550,33	1.056,54	53.606,86	
OBVEZNOSTI		8.460,60	170,10	8.630,70	
SKUPNA PORABA		1.139,31	31,17	1.170,48	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		907,59	21,44	929,03	
MATERIALNI STROŠKI		16.898,23	2.009,58	18.907,81	
AMORTIZACIJA		3.878,11	61,81	3.939,92	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		84.594,10	3.350,63	87.944,73	RTG TOČKA EVIDENČNO
CENA				2,36	3,92

404 107 ZOBOZDRAVSTVENA OSKRBA VAROVANCEV S POSEBNIMI POTREBAMI (102 156)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA
ZOBOZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21
ANESTEZIOLOG	1,00	53	40.595,62	172,21
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,61	24	7.940,51	383,07
SKUPAJ	4,61		123.510,25	1.853,25

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD		123.510,25		
OBVEZNOSTI		19.885,15		
SKUPNA PORABA		1.853,25		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1.647,25		
MATERIALNI STROŠKI		234.125,52		
AMORTIZACIJA		29.687,97		
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		
SKUPAJ - EUR		411.469,32		
CENA / PAVŠAL		34.289,11		

Opomba: Kalkulacijo uporabljata UKC Ljubljana in ZD Maribor.

513 152 E0337 NUJNI REŠEVALNI PREVOZI (106 092)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK	5,14	36	124.526,17	2.558,51	
REŠEVALEC	5,14	23	74.787,79	3.227,84	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	1,57	24	23.757,55	985,94	
SKUPAJ	11,85		223.071,52	6.772,29	

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		223.071,52			
OBVEZNOSTI		35.914,51			
SKUPNA PORABA		6.772,29			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		4.234,24			
MATERIALNI STROŠKI		23.524,22			
AMORTIZACIJA		17.780,62			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		312.057,33			
CENA / PAVŠAL		26.004,78			

513 150 NENUJNI REŠEVALNI PREVOZI S SPREMLJEVALCEM (106 153)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČKE
REŠEVALEC	1,00	23	12.516,53	627,98	99.460
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	23	12.516,53	627,98	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		29.068,41	1.450,65	99.460

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		29.068,41			
OBVEZNOSTI		4.680,01			
SKUPNA PORABA		1.450,65			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		825,41			
MATERIALNI STROŠKI		16.164,00			
AMORTIZACIJA		16.953,99			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		69.902,40			
CENA		0,70			

513 151 SANITETNI PREVOZI BOLNIKOV NA / Z DIALIZE (106 154)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČKE
VOZNIK	1,20	23	15.019,84	753,58	99.460
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,18	24	2.343,10	113,04	
SKUPAJ	1,38		17.362,94	866,62	99.460

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		17.362,94			
OBVEZNOSTI		2.795,43			
SKUPNA PORABA		866,62			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		493,10			
MATERIALNI STROŠKI		13.214,20			
AMORTIZACIJA		5.548,58			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		41.040,80			
CENA		0,41			

513 153 OSTALI SANITETNI PREVOZI BOLNIKOV (106 155)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČKE
VOZNIK	1,00	23	12.516,53	627,98	99.460
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,15	24	1.952,58	94,20	
SKUPAJ	1,15		14.469,12	722,18	99.460

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		14.469,12			
OBVEZNOSTI		2.329,53			
SKUPNA PORABA		722,18			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		410,92			
MATERIALNI STROŠKI		10.885,18			
AMORTIZACIJA		4.623,82			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		34.200,68			
CENA		0,34			

209 215 / 210 219 E0398 PRIPRAVA IN APLIKACIJA BOLNIŠNIČNEGA ZDRAVILA - A (201 025/036 0398)

MABTHERA (načrtovati v okviru 209 215 in / ali 210 219)

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 209 215) tudi na dejavnosti 207 213 HEMATOLOGIJA IN 216 264 NEFROLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. APLIKACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,52	53	21.109,72	89,55	1.000
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,78	36	16.255,81	388,26	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,20	25	2.707,54	125,60	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,23	24	2.993,96	144,44	
SKUPAJ	1,73		43.067,04	747,84	1.000

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		43.067,04			
OBVEZNOSTI		6.933,79			
SKUPNA PORABA		747,84			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		618,16			
MATERIALNI STROŠKI		94.869,92			
AMORTIZACIJA		2.630,03			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		149.626,71			
CENA		149,63			

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.

209 215 / 210 219 E0399 PRIPRAVA IN APLIKACIJA BOLNIŠNIČNEGA ZDRAVILA - B (201 025/036 0399)**ENDOXAN (načrtovati v okviru 209 215 in / ali 210 219)****ILOMEDIN (načrtovati v okviru 209 215)**

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 209 215) tudi na dejavnosti 207 213 HEMATOLOGIJA IN 216 264 NEFROLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. APLIKACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,52	53	21.109,72	89,55	1.000
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,59	36	12.296,06	293,68	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,20	25	2.707,54	125,60	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,20	24	2.603,45	125,60	
SKUPAJ	1,51		38.716,77	634,43	1.000

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	38.716,77
OBVEZNOSTI	6.233,40
SKUPNA PORABA	634,43
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	539,55
MATERIALNI STROŠKI	196.002,01
AMORTIZACIJA	431,97
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93
SKUPAJ - EUR	243.318,06
CENA	243,32

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.

209 215 / 203 206 / 205 208 / 210 219 E0400 PRIPRAVA IN APLIKACIJA BOLNIŠNIČNEGA ZDRAVILA - C (201 025/035/036/096 0400)**REMICADE (načrtovati v okviru 209 215 in/ali 203 206 in/ali 205 208)****ROACTEMRA (načrtovati v okviru 209 215 in/ali 210 219)**

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 209 215) tudi na dejavnosti 207 213 HEMATOLOGIJA IN 216 264 NEFROLOGIJA, ter realizacijo (v okviru plana 205 208) tudi na dejavnosti 205 267 ENDOSKOPIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. APLIKACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,52	53	21.109,72	89,55	1.000
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,49	36	10.211,98	243,90	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,15	25	2.030,66	94,20	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,18	24	2.343,10	113,04	
SKUPAJ	1,34		35.695,47	540,69	1.000

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	35.695,47
OBVEZNOSTI	5.746,97
SKUPNA PORABA	540,69
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	478,81
MATERIALNI STROŠKI	78.519,33
AMORTIZACIJA	1.631,71
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93
SKUPAJ - EUR	123.372,91
CENA	123,37

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.

209 215 / 210 219 E0421 PRIPRAVA IN APLIKACIJA ZDRAVIL ZA AMBULANTNO PARENTERALNO SISTEMSKO PROTITUMORNO ZDRAVLJENJE KARCINOMA DOJKE (201 036 0421)

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru 209 215) tudi na dejavnosti 207 213 HEMATOLOGIJA in 216 264 NEFROLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. APLIKACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,52	53	21.109,72	89,55	1.000
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,78	36	16.255,81	388,26	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,20	25	2.707,54	125,60	
FARMACEVT	0,31	43	8.501,75	53,39	
FARM. TEHNIK	0,31	24	4.035,34	194,68	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,32	24	4.165,51	200,96	
SKUPAJ	2,44		56.775,68	1.052,42	1.000

FINANČNI NAČRT	PROGRAM			
BRUTO OD	56.775,68			
OBVEZNOSTI	9.140,88			
SKUPNA PORABA	1.052,42			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	871,86			
MATERIALNI STROŠKI	153.471,46			
AMORTIZACIJA	2.630,03			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93			
SKUPAJ - EUR	224.702,26			LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA	224,70			1,63

Opomba: Poleg te storitve ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Zelene knjige in zdravil iz Priloge III/b tega Dogovora.

209 215 / 210 219 E0422 PRIPRAVA IN APLIKACIJA ZDRAVIL ZA AMBULANTNO PARENTERALNO SISTEMSKO PROTITUMORNO ZDRAVLJENJE KARCINOMA DEBELEGA ČREVEŠA IN DANKE (201 036 0422)

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru 209 215) tudi na dejavnosti 207 213 HEMATOLOGIJA in 216 264 NEFROLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. APLIKACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,88	53	35.724,15	151,55	1.000
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,40	36	29.177,09	696,87	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,12	25	1.624,53	75,36	
FARMACEVT	0,30	43	8.227,50	51,66	
FARM. TEHNIK	0,61	24	7.940,51	383,07	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,51	24	6.638,79	320,27	
SKUPAJ	3,82		89.332,57	1.678,78	1.000

FINANČNI NAČRT	PROGRAM			
BRUTO OD	89.332,57			
OBVEZNOSTI	14.382,54			
SKUPNA PORABA	1.678,78			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.364,96			
MATERIALNI STROŠKI	229.332,76			
AMORTIZACIJA	2.630,03			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93			
SKUPAJ - EUR	339.481,57			LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA	339,48			1,63

Opomba: Poleg te storitve ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Zelene knjige in zdravil iz Priloge III/b tega Dogovora.

209 215 SPEC - INTERNISTIKA (201 025)

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 209 215) tudi na dejavnosti 207 213 HEMATOLOGIJA IN 216 264 NEFROLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
INTERNIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	25	6.768,86	313,99	6.363
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,38	24	4.946,55	238,63	
SKUPAJ	2,88		73.151,81	1.222,60	48.053
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,40	25	5.417,79	251,32	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,06	24	781,03	37,68	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,46		6.198,83	289,00	
VSE SKUPAJ	3,34		79.350,63	1.511,60	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	73.151,81	6.198,83	79.350,63	
OBVEZNOSTI	11.777,44	998,01	12.775,45	
SKUPNA PORABA	1.222,60	289,00	1.511,60	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.029,08	164,37	1.193,45	
MATERIALNI STROŠKI	36.386,98	2.688,79	39.075,77	
AMORTIZACIJA	5.991,73	438,53	6.430,26	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR	130.319,57	10.777,52	141.097,10	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA			2,94	1,63

208 214 SPEC - INFЕКTOLOGIJA (201 027)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
INTERNIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	25	6.768,86	313,99	6.363
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,38	24	4.946,55	238,63	
SKUPAJ	2,88		73.151,81	1.222,60	48.053
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,40	25	5.417,79	251,32	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,06	24	781,03	37,68	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,46		6.198,83	289,00	
VSE SKUPAJ	3,34		79.350,63	1.511,60	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	73.151,81	6.198,83	79.350,63	
OBVEZNOSTI	11.777,44	998,01	12.775,45	
SKUPNA PORABA	1.222,60	289,00	1.511,60	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.029,08	164,37	1.193,45	
MATERIALNI STROŠKI	36.386,98	2.688,79	39.075,77	
AMORTIZACIJA	5.991,73	438,53	6.430,26	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR	130.319,57	10.777,52	141.097,10	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA			2,94	1,63

232 249 SPEC - REVMA TOLOGIJA (201 025)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
INTERNIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	25	6.768,86	313,99	6.363
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,38	24	4.946,55	238,63	
SKUPAJ	2,88		73.151,81	1.222,60	48.053
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,40	25	5.417,79	251,32	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,06	24	781,03	37,68	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,46		6.198,83	289,00	
VSE SKUPAJ	3,34		79.350,63	1.511,60	

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD		73.151,81	6.198,83	79.350,63	
OBVEZNOSTI		11.777,44	998,01	12.775,45	
SKUPNA PORABA		1.222,60	289,00	1.511,60	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1.029,08	164,37	1.193,45	
MATERIALNI STROŠKI		36.386,98	2.688,79	39.075,77	
AMORTIZACIJA		5.991,73	438,53	6.430,26	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		130.319,57	10.777,52	141.097,10	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA				2,94	1,63

229 239 SPEC - PULMOLOGIJA BREZ RTG (201 026)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
PULMOLOG/INTERNIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,30	25	4.061,31	188,40	3.818
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,35	24	4.556,03	219,79	
SKUPAJ	2,65		70.053,75	1.078,17	45.508
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,25	25	3.383,07	156,93	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,04	24	520,69	25,12	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,29		3.903,76	182,05	
VSE SKUPAJ	2,94		73.957,51	1.260,22	

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD		70.053,75	3.903,76	73.957,51	
OBVEZNOSTI		11.278,65	628,51	11.907,16	
SKUPNA PORABA		1.078,17	182,05	1.260,22	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		946,90	103,62	1.050,52	
MATERIALNI STROŠKI		34.296,98	1.680,49	35.977,47	
AMORTIZACIJA		5.461,49	274,08	5.735,57	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		123.875,87	6.772,52	130.648,38	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA				2,87	1,63

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.

229 239 SPEC - PULMOLOGIJA Z RTG (201 026)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
PULMOLOG/INTERNIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	2,00	36	41.681,56	995,53	32.914
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,30	25	4.061,31	188,40	3.818
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,50	24	6.508,61	313,99	
SKUPAJ	3,80		92.847,11	1.670,13	61.965
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,25	25	3.383,07	156,93	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,04	24	520,69	25,12	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,29		3.903,76	182,05	
VSE SKUPAJ	4,09		96.750,88	1.852,18	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	92.847,11	3.903,76	96.750,88	
OBVEZNOSTI	14.948,39	628,51	15.576,90	
SKUPNA PORABA	1.670,13	182,05	1.852,18	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.357,82	103,62	1.461,44	
MATERIALNI STROŠKI	51.902,03	1.680,49	53.582,52	
AMORTIZACIJA	16.138,36	274,08	16.412,44	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR	179.623,77	6.772,52	186.396,29	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA			3,01	1,63

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.

218 227 SPEC - NEVROLOGIJA (201 028)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
NEVROLOG	1,00	53	40.595,62	172,21	32.913
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		58.168,68	994,87	45.639
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,05	25	676,89	31,40	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	130,17	6,28	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,06		807,06	37,68	
VSE SKUPAJ	2,37		58.975,73	1.032,55	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	58.168,68	807,06	58.975,73	
OBVEZNOSTI	9.365,16	129,94	9.495,10	
SKUPNA PORABA	994,87	37,68	1.032,55	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	825,41	21,44	846,85	
MATERIALNI STROŠKI	20.008,28	336,09	20.344,37	
AMORTIZACIJA	3.391,32	54,83	3.446,15	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR	93.513,65	1.387,04	94.900,69	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA			2,08	1,63

218 227 SPEC - NEVROFIZIOLOGIJA Z EEG IN EMG (201 028)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
NEVROFIZIOLOG	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	16.457
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		65.471,75	864,65	41.690
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,05	25	676,89	31,40	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	130,17	6,28	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,06		807,06	37,68	
VSE SKUPAJ	2,37		66.278,80	902,33	

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD		65.471,75	807,06	66.278,80	
OBVEZNOSTI		10.540,95	129,94	10.670,89	
SKUPNA PORABA		864,65	37,68	902,33	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		825,41	21,44	846,85	
MATERIALNI STROŠKI		37.029,85	336,09	37.365,94	
AMORTIZACIJA		5.110,16	54,82	5.164,98	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		120.602,70	1.387,03	121.989,73	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA				2,93	1,63

227 237 SPEC - PEDIATRIJA (201 029)

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 227 237) tudi na dejavnosti 225 234 OTROŠKA NEVROLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
PEDIATER	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	25	6.768,86	313,99	6.363
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,38	24	4.946,55	238,63	
SKUPAJ	2,88		73.151,81	1.222,60	48.053
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,33	25	4.449,85	206,42	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,05	24	650,86	31,40	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,38		5.100,71	237,82	
VSE SKUPAJ	3,26		78.252,51	1.460,42	

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD		73.151,81	5.100,71	78.252,51	
OBVEZNOSTI		11.777,44	821,21	12.598,65	
SKUPNA PORABA		1.222,60	237,82	1.460,42	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1.029,08	135,78	1.164,86	
MATERIALNI STROŠKI		20.400,74	2.218,24	22.618,98	
AMORTIZACIJA		3.635,37	361,78	3.997,15	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		111.976,97	8.875,53	120.852,51	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA				2,51	1,63

206 209 SPEC - GINEKOLOGIJA (201 030)

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 206 209) tudi na dejavnosti 206 263 PORODNIŠTVO

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
GINEKOLOG	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,20	25	2.707,54	125,60	2.545
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,34	24	4.425,86	213,51	
SKUPAJ	2,54		68.569,81	1.009,09	44.235
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,15	25	2.026,60	94,01	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,02	24	260,34	12,56	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,17		2.286,94	106,57	
VSE SKUPAJ	2,71		70.856,75	1.115,66	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	68.569,81	2.286,94	70.856,75	
OBVEZNOSTI	11.039,74	368,20	11.407,94	
SKUPNA PORABA	1.009,09	106,57	1.115,66	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	907,59	60,74	968,33	
MATERIALNI STROŠKI	17.985,28	1.008,28	18.993,56	
AMORTIZACIJA	4.149,81	164,44	4.314,25	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR	104.421,24	3.995,17	108.416,41	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA			2,45	1,63

206 263 E0299 BIOPSIJA HORIONSKIH RESIC, KORDOCINTEZA (201 030 0299)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. BIOPSIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,27	53	10.960,82	46,50	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,25	36	5.210,20	124,44	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,08	24	1.041,38	50,24	
SKUPAJ	0,60		17.212,39	221,18	260

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	17.212,39			
OBVEZNOSTI	2.771,20			
SKUPNA PORABA	221,18			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	214,39			
MATERIALNI STROŠKI	25.283,43			
AMORTIZACIJA	5.276,26			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93			
SKUPAJ - EUR	51.738,78			
CENA	199,00			

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.

206 263 E0300 AMNIOCENTEZA (201 030 0300)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. AMNIOCINTEZ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,70	53	28.416,94	120,55	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,88	36	18.339,89	438,03	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,24	24	3.124,13	150,72	
SKUPAJ	1,82		49.880,96	709,30	1.000

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		49.880,96			
OBVEZNOSTI		8.030,83			
SKUPNA PORABA		709,30			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		650,32			
MATERIALNI STROŠKI		35.418,71			
AMORTIZACIJA		15.220,98			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		110.671,03			
CENA		110,67			

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.

206 209 E0301 MEDIKAMENTOZNI SPLAV (201 030 0301)

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 206 209) tudi na dejavnosti 206 263 PORODNIŠTVO

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. PRIMEROV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,61	36	12.712,88	303,64	
SOCIALNI DELAVEC	0,39	36	8.127,90	194,13	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,81	25	10.965,55	508,67	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,43	24	5.597,41	270,03	
SKUPAJ	3,24		77.999,36	1.448,68	2.497

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		77.999,36			
OBVEZNOSTI		12.557,90			
SKUPNA PORABA		1.448,68			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1.157,72			
MATERIALNI STROŠKI		235.329,66			
AMORTIZACIJA		13.899,13			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		343.152,38			
CENA		137,43			

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.

206 209 E0302 DIAGNOSTIČNA HISTEROSKOPIJA (201 030 0302)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. PRIMEROV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,75	25	10.153,28	470,99	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,42	24	5.467,24	263,75	
SKUPAJ	3,17		77.056,92	1.404,72	4.342

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		77.056,92			
OBVEZNOSTI		12.406,16			
SKUPNA PORABA		1.404,72			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1.132,70			
MATERIALNI STROŠKI		693.586,09			
AMORTIZACIJA		3.042,65			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		789.389,17			
CENA		181,80			

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.

206 209 E0303 HISTEROSKOPSKA OPERACIJA (201 030 0303)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. PRIMEROV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	25	6.768,86	313,99	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,38	24	4.946,55	238,63	
SKUPAJ	2,88		73.151,81	1.222,60	2.141

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		73.151,81			
OBVEZNOSTI		11.777,44			
SKUPNA PORABA		1.222,60			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1.029,08			
MATERIALNI STROŠKI		834.469,56			
AMORTIZACIJA		1.500,70			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		923.911,12			
CENA		431,53			

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.

234 251 SPEC - ANESTEZIOLOGIJA IN BOLEČINSKE AMBULANTE (201 031)

Izvajalec pošlje realizacijo (v okviru plana 234 251) tudi na dejavnosti 202 204 ANESTEZIOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ANESTEZIOLOG	1,00	53	40.595,62	172,21	32.913
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		58.168,68	994,87	45.639
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,05	25	676,89	31,40	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	130,17	6,28	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,06		807,06	37,68	
VSE SKUPAJ	2,37		58.975,73	1.032,55	

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD		58.168,68	807,06	58.975,73	
OBVEZNOSTI		9.365,16	129,94	9.495,10	
SKUPNA PORABA		994,87	37,68	1.032,55	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		825,41	21,44	846,85	
MATERIALNI STROŠKI		20.185,20	336,09	20.521,29	
AMORTIZACIJA		3.391,32	54,82	3.446,14	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		93.690,57	1.387,03	95.077,60	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA				2,08	1,63

234 251 SPEC - KIRURGIJA (201 031)

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 234 251) tudi na dejavnosti 201 203 ABDOMINALNA KIRURGIJA, 212 221 - KARDIOVASKULARNA KIRURGIJA, 217 226 - NEVROKIRURGIJA, 228 238 - ESTETSKA KIRURGIJA, 235 252 - TORAKALNA KIRURGIJA, 237 254 TRAVMATOLOGIJA, 501 703 - AKUPUNKTURA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
KIRURG	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,50	25	20.306,57	941,98	19.089
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,38	24	4.946,55	238,63	
SKUPAJ	2,88		65.848,74	1.352,82	44.322
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,15	25	2.029,30	94,13	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,02	24	260,34	12,56	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,17		2.289,65	106,69	
VSE SKUPAJ	3,05		68.138,39	1.459,52	

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD		65.848,74	2.289,65	68.138,39	
OBVEZNOSTI		10.601,65	368,63	10.970,28	
SKUPNA PORABA		1.352,82	106,69	1.459,52	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1.029,08	60,74	1.089,82	
MATERIALNI STROŠKI		40.553,76	1.074,84	41.628,60	
AMORTIZACIJA		4.937,60	164,44	5.102,04	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		125.083,58	4.064,99	129.148,57	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA				2,91	1,63

234 251 SPEC - KIRURGIJA Z OPERATIVO (201 031)**215 224 SPEC - MAKSILOFACIALNA KIRURGIJA (201 045)**

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 234 251) tudi na dejavnosti 201 203 ABDOMINALNA KIRURGIJA, 212 221 - KARDIOVASKULARNA KIRURGIJA, 217 226 - NEVROKIRURGIJA, 228 238 - ESTETSKA KIRURGIJA, 235 252 - TORAKALNA KIRURGIJA, 237 254 TRAVMATOLOGIJA, 501 703 - AKUPUNKTURA

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 215 224) tudi na dejavnosti 242 233 ORALNA KIRURGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
KIRURG*	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
ANESTEZIOLOG	0,50	53	20.297,81	86,11	12.617
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	2,00	25	27.075,42	1.255,97	25.452
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,53	24	6.899,13	332,83	
SKUPAJ	4,03		94.867,99	1.847,12	63.302
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,15	25	2.029,30	94,13	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,02	24	260,34	12,56	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,17		2.289,65	106,69	
VSE SKUPAJ	4,20		97.157,64	1.953,82	

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD		94.867,99	2.289,65	97.157,64	
OBVEZNOSTI		15.273,75	368,63	15.642,38	
SKUPNA PORABA		1.847,12	106,69	1.953,82	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1.440,00	60,74	1.500,74	
MATERIALNI STROŠKI		75.209,12	1.074,84	76.283,96	
AMORTIZACIJA		8.813,08	164,44	8.977,52	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		198.210,99	4.064,99	202.275,98	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA				3,20	1,63

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

212 221 E0220 OPERACIJA NA OŽILJU (201 031 0220)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. OPERACIJ
KIRURG	1,00	53	40.595,62	172,21	
ANESTEZIOLOG	0,10	53	4.059,56	17,22	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,47	24	6.118,10	295,15	
SKUPAJ	3,57		85.151,78	1.610,34	600

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		85.151,78			
OBVEZNOSTI		13.709,44			
SKUPNA PORABA		1.610,34			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1.275,63			
MATERIALNI STROŠKI		318.691,01			
AMORTIZACIJA		21.424,51			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		442.622,63			
CENA		737,70			

- 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.

201 203 E0261 OPERACIJE KILE (201 031 0261)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. OPERACIJ
KIRURG	1,00	53	40.595,62	172,21	
ANESTEZIOLOG	1,00	53	40.595,62	172,21	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	2,00	36	41.681,56	995,53	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,76	24	9.893,09	477,27	
SKUPAJ	5,76		146.303,62	2.445,21	800

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	146.303,62
OBVEZNOSTI	23.554,88
SKUPNA PORABA	2.445,21
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	2.058,16
MATERIALNI STROŠKI	418.279,79
AMORTIZACIJA	17.570,57
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93
SKUPAJ - EUR	610.972,15
CENA	763,72

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.

234 251 E0263 OPERACIJA KARPALNEGA KANALA (201 031 0263)

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 234 251) tudi na dejavnosti 228 238 ESTETSKA KIRURGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. OPERACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		65.471,75	864,65	1.018

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	65.471,75
OBVEZNOSTI	10.540,95
SKUPNA PORABA	864,65
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	825,41
MATERIALNI STROŠKI	211.541,45
AMORTIZACIJA	642,32
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93
SKUPAJ - EUR	290.646,46
CENA	285,51

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.

234 251 / 239 257 E0392 PROKTOSKOPIJA (201 031 0392)**234 251 / 239 257 E0396 REKTOSKOPIJA (201 031 0396)**

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 234 251) tudi na dejavnostih 201 203 ABDOMINALNA KIRURGIJA, 237 254 TRAVMATOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. POSEGOV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		65.471,75	864,65	4.363

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		65.471,75			
OBVEZNOSTI		10.540,95			
SKUPNA PORABA		864,65			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		825,41			
MATERIALNI STROŠKI		47.669,30			
AMORTIZACIJA		953,38			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		127.085,37			
CENA		29,13			

Opomba: Kalkulacija velja le za proktološke ambulantne posege.

234 251 / 239 257 E0393 SKLEROZACIJA (201 031 0393)**234 251 / 239 257 E0397 LIGATURA (201 031 0397)**

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 234 251) tudi na dejavnostih 201 203 ABDOMINALNA KIRURGIJA, 237 254 TRAVMATOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. POSEGOV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		65.471,75	864,65	4.363

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		65.471,75			
OBVEZNOSTI		10.540,95			
SKUPNA PORABA		864,65			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		825,41			
MATERIALNI STROŠKI		65.677,14			
AMORTIZACIJA		1.134,53			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		145.274,36			
CENA		33,30			

Opomba: Kalkulacija velja le za proktološke ambulantne posege.

239 257 SPEC - UROLOGIJA (201 031)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
UROLOG	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,80	36	16.672,62	398,21	13.166
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	25	6.768,86	313,99	6.363
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,35	24	4.556,03	219,79	
SKUPAJ	2,65		68.593,13	1.104,21	44.762
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,15	25	2.029,30	94,13	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,02	24	260,34	12,56	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,17		2.289,65	106,69	
VSE SKUPAJ	2,82		70.882,78	1.210,91	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	68.593,13	2.289,65	70.882,78	
OBVEZNOSTI	11.043,49	368,63	11.412,12	
SKUPNA PORABA	1.104,21	106,69	1.210,91	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	946,90	60,74	1.007,64	
MATERIALNI STROŠKI	38.042,92	1.008,28	39.051,20	
AMORTIZACIJA	4.936,02	164,44	5.100,46	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR	125.426,61	3.998,43	129.425,04	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA			2,89	1,63

222 231 SPEC - ORTOPEDIJA (201 032)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ORTOPED	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,50	25	20.306,57	941,98	19.089
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,38	24	4.946,55	238,63	
SKUPAJ	2,88		65.848,74	1.352,82	44.322
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,15	25	2.029,30	94,13	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,02	24	260,34	12,56	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,17		2.289,65	106,69	
VSE SKUPAJ	3,05		68.138,39	1.459,52	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	65.848,74	2.289,65	68.138,39	
OBVEZNOSTI	10.601,65	368,63	10.970,28	
SKUPNA PORABA	1.352,82	106,69	1.459,52	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.029,08	60,74	1.089,82	
MATERIALNI STROŠKI	37.081,50	1.008,28	38.089,78	
AMORTIZACIJA	4.936,03	164,44	5.100,47	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR	121.609,75	3.998,43	125.608,18	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA			2,83	1,63

223 232 SPEC - OTORINOLARINGOLOGIJA (201 033)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
OTORINOLARINGOLOG	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		58.168,68	994,87	37.959
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,05	25	676,89	31,40	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	130,17	6,28	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,06		807,06	37,68	
VSE SKUPAJ	2,37		58.975,73	1.032,55	

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD		58.168,68	807,06	58.975,73	
OBVEZNOSTI		9.365,16	129,94	9.495,10	
SKUPNA PORABA		994,87	37,68	1.032,55	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		825,41	21,44	846,85	
MATERIALNI STROŠKI		18.668,56	336,09	19.004,65	
AMORTIZACIJA		3.854,23	54,82	3.909,05	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		92.636,84	1.387,03	94.023,87	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA				2,48	1,63

220 229 SPEC - OKULISTIKA (201 034)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
OKULIST	1,00	53	40.595,62	172,21	32.913
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,40	36	8.336,31	199,11	6.583
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,37	24	4.816,37	232,35	
SKUPAJ	2,77		67.286,02	1.231,66	52.222
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,05	25	676,89	31,40	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	130,17	6,28	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,06		807,06	37,68	
VSE SKUPAJ	2,83		68.093,08	1.269,34	

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD		67.286,02	807,06	68.093,08	
OBVEZNOSTI		10.833,05	129,94	10.962,99	
SKUPNA PORABA		1.231,66	37,68	1.269,34	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		989,78	21,44	1.011,22	
MATERIALNI STROŠKI		25.388,56	336,09	25.724,65	
AMORTIZACIJA		4.721,55	54,83	4.776,38	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		111.210,55	1.387,04	112.597,59	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA				2,16	1,63

220 229 E0088 OPERACIJA SIVE MRENE (201 034)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. OPERACIJ
OKULIST + ANESTEZIST	1,10	53	44.655,19	189,43	1.440
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,47	24	6.118,10	295,15	
SKUPAJ	3,57		85.151,78	1.610,34	1.440
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,05	25	725,19		
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	139,46		
SKUPAJ LABORATORIJ	0,06		864,66		
VSE SKUPAJ	3,68		93.069,34		

FINANČNI NAČRT		PROGRAM			
BRUTO OD		85.151,78			
OBVEZNOSTI		13.709,44			
SKUPNA PORABA		1.610,34			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1.275,63			
MATERIALNI STROŠKI		674.938,84			
AMORTIZACIJA		8.074,00			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		785.519,96			
CENA OPERACIJE		545,50			

Opomba: V kalkulaciji 220 229 Okulistika-operativa opraviti tudi 2 ambulantna pregleda (eden pred operacijo, drugi po operaciji).

220 229 E0338 VITREORETINALNA KIRURGIJA (201 034)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. OPERACIJ
OKULIST	1,00	53	40.595,62	172,21	435
ANESTEZIST	1,00	53	40.595,62	172,21	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	2,00	36	41.681,56	995,53	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,76	24	9.893,09	477,27	
SKUPAJ	5,76		146.303,62	2.445,21	435
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,05	25	676,89	31,40	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	130,17	6,28	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,06		807,06	37,68	
VSE SKUPAJ	5,82		147.110,68	2.482,89	

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD		146.303,62	807,06	147.110,68	
OBVEZNOSTI		23.554,88	129,94	23.684,82	
SKUPNA PORABA		2.445,21	37,68	2.482,89	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		2.058,16	21,44	2.079,60	
MATERIALNI STROŠKI		740.379,68	336,09	740.715,77	
AMORTIZACIJA		24.763,88	54,82	24.818,70	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		940.265,36	1.387,03	941.652,38	
CENA OPERACIJE				2.164,72	

220 229 E0304 ZDRAVLJENJE STAROSTNE DEGENERACIJE MAKULE Z ANTI VEGF (prva in nadaljnja obravnava) (201 034 0304)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. PRIMEROV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	748
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,04	36	21.674,41	517,67	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,31	25	4.196,69	194,68	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,36	24	4.686,20	226,07	
SKUPAJ	2,71		71.152,93	1.110,64	748

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	71.152,93			
OBVEZNOSTI	11.455,62			
SKUPNA PORABA	1.110,64			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	968,34			
MATERIALNI STROŠKI	60.849,97			
AMORTIZACIJA	17.173,56			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93			
SKUPAJ - EUR	163.470,99			
CENA	218,54			

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).

220 229 E0420 ZDRAVLJENJE STAROSTNE DEGENERACIJE MAKULE Z ANTI VEGF (nadaljnja obravnava z intravitrealno aplikacijo zdravila) (201 034 0420)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. PRIMEROV
OKULIST	1,00	53	40.595,62	172,21	960
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,04	36	21.674,41	517,67	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	2,24	25	30.324,47	1.406,69	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,65	24	8.461,20	408,19	
SKUPAJ	4,93		101.055,71	2.504,76	960

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	101.055,71			
OBVEZNOSTI	16.269,97			
SKUPNA PORABA	2.504,76			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.761,59			
MATERIALNI STROŠKI	241.277,91			
AMORTIZACIJA	16.349,38			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93			
SKUPAJ - EUR	379.979,25			
CENA	395,81			

Opombe: - Poleg cene za storitev ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Zelene knjige.
 - Storitve zdravljenja starostne degeneracije makule z anti VEGF (nadaljnja obravnava z intravitrealno aplikacijo zdravila) se Zavodu obračuna, če so bile opravljene in ustrezno zabeležene v medicinski dokumentaciji naslednje aktivnosti: optična koherentna tomografija, tonometrija nekontaktna, foto red free, autofluorescenca, pregled na biomikroskopu, občasno elektronska refraktometrija, refraktometrija, slikanje očesnega ozadja, pregled vidne ostrine po ETDRS ter storitev intravitrealne aplikacije zdravila.

203 206 SPEC - DERMATOLOGIJA (201 035)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
DERMATOLOG	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,50	36	10.420,39	248,88	8.229
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	25	6.768,86	313,99	6.363
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		61.820,21	929,76	39.825
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,10	25	1.352,42	62,74	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,02	24	260,34	12,56	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,12		1.612,76	75,30	
VSE SKUPAJ	2,43		63.432,97	1.005,06	

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD		61.820,21	1.612,76	63.432,97	
OBVEZNOSTI		9.953,05	259,65	10.212,70	
SKUPNA PORABA		929,76	75,30	1.005,06	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		825,41	42,88	868,29	
MATERIALNI STROŠKI		17.631,20	672,21	18.303,41	
AMORTIZACIJA		3.799,67	109,62	3.909,29	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		95.719,23	2.772,42	98.491,65	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA				2,47	1,63

203 206 / 206 209 / 206 210 / 215 224 / 220 229 / 223 232 / 234 251 E0433 IZREZANJE BENIGNE TVORBE KOŽE IN PODKOŽNEGA TKIVA / DESTRUKCIJA BENIGNE KOŽNE TVORBE (BREZ KIRETAŽE)

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 234 251) tudi na dejavnosti 228 238 ESTETSKA KIRURGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. POSEGOV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,83	36	17.297,85	413,14	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,28	24	3.644,82	175,84	
SKUPAJ	2,11		61.538,30	761,19	750
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,70	25	9.476,40	439,59	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,11	24	1.431,90	69,08	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,81		10.908,29	508,67	
VSE SKUPAJ	2,92		72.446,59	1.269,86	

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD		61.538,30	10.908,29	72.446,59	
OBVEZNOSTI		9.907,67	1.756,24	11.663,91	
SKUPNA PORABA		761,19	508,67	1.269,86	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		753,95	289,43	1.043,38	
MATERIALNI STROŠKI		63.051,75	608,75	63.660,50	
AMORTIZACIJA		9.113,19	93,18	9.206,37	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		145.885,98	14.164,56	160.050,54	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA				213,40	1,63

- Opomba: - Izvajalec v okviru cene za en poseg opravi ambulantna pregleda pred in po posegu.
 - Poleg cene za poseg ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Zelene knjige.
 - Materialni stroški že vključujejo sredstva za patohistološke in citološke preiskave iz 17. člena tega Dogovora.
 - Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.

203 206 / 206 209 / 206 210 / 215 224 / 220 229 / 223 232 / 234 251 E0434 IZREZANJE BAZALNOCELIČNEGA IN SKVAMOZNEGA KARCINOMA KOŽE
 Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 234 251) tudi na dejavnosti 228 238 ESTETSKA KIRURGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. POSEGOV
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,83	36	17.297,85	413,14	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,28	24	3.644,82	175,84	
SKUPAJ	2,11		61.538,30	761,19	500
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,70	25	9.476,40	439,59	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,11	24	1.431,90	69,08	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,81		10.908,29	508,67	
VSE SKUPAJ	2,92		72.446,59	1.269,86	

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD		61.538,30	10.908,29	72.446,59	
OBVEZNOSTI		9.907,67	1.756,24	11.663,91	
SKUPNA PORABA		761,19	508,67	1.269,86	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		753,95	289,43	1.043,38	
MATERIALNI STROŠKI		107.111,74	1.008,41	108.120,15	
AMORTIZACIJA		10.055,15	98,17	10.153,32	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		190.887,93	14.569,21	205.457,14	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA				410,91	1,63

- Opomba: - Izvajalec v okviru cene za en poseg opravi ambulantna pregleda pred in po posegu.
 - Poleg cene za poseg ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Zelene knjige.
 - Materialni stroški že vključujejo sredstva za patohistološke in citološke preiskave iz 17. člena tega Dogovora.
 - Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.

210 219 SPEC - ONKOLOGIJA (201 036)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ONKOLOG	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		58.168,68	994,87	37.959
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,20	25	2.694,00	124,97	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,03	24	390,52	18,84	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,23		3.084,52	143,81	
VSE SKUPAJ	2,54		61.253,20	1.138,68	

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD		58.168,68	3.084,52	61.253,20	
OBVEZNOSTI		9.365,16	496,61	9.861,77	
SKUPNA PORABA		994,87	143,81	1.138,68	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		825,41	82,18	907,59	
MATERIALNI STROŠKI		17.185,34	1.344,39	18.529,73	
AMORTIZACIJA		3.231,36	219,25	3.450,61	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		90.530,75	5.370,76	95.901,51	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA				2,53	1,63

230 241 SPEC - PSIHIATRIJA (201 037)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
PSIHIATER	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		58.168,68	994,87	37.959
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,03	25	406,13	18,84	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,00	24	0,00	0,00	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,03		406,13	18,84	
VSE SKUPAJ	2,34		58.574,81	1.013,71	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	58.168,68	406,13	58.574,81	
OBVEZNOSTI	9.365,16	65,39	9.430,55	
SKUPNA PORABA	994,87	18,84	1.013,71	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	825,41	10,72	836,13	
MATERIALNI STROŠKI	15.321,31		15.321,31	
AMORTIZACIJA	3.253,64		3.253,64	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR	88.689,00	501,08	89.190,08	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA			2,35	1,63

230 241 E0435 SKUPNOSTNA PSIHIATRIČNA OBRAVNAVA NA DOMU

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA
ZDRAVNIK SPECIALIST - PSIHIATER	0,50	53	20.297,81	86,11
PSIHOLOG	0,50	36	10.420,39	248,88
DEL. TERAPEVT	0,50	33	9.263,64	248,88
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	2,00	36	41.681,56	995,53
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,68	24	8.851,72	427,03
SKUPAJ	4,18		90.515,12	2.006,43

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD	90.515,12		
OBVEZNOSTI	14.572,93		
SKUPNA PORABA	2.006,43		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.493,60		
MATERIALNI STROŠKI	43.966,35		
AMORTIZACIJA	2.078,80		
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		
SKUPAJ - EUR	155.393,16		

230 241 SPEC - PSIHIATRIJA, PSIHIATRIČNA KLINIKA LJUBLJANA (201 037)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
PSIHIATER, PEDOPSIHIATER	1,00	53	40.595,62	172,21	18.527
PSIHOLOG	0,20	36	4.168,16	99,55	2.962
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,90	36	18.756,70	447,99	11.391
SOC. DEL., SPEC. PEDAGOG	0,21	36	4.376,56	104,53	2.389
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,30	25	4.061,31	188,40	3.015
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,40	24	5.206,89	251,19	
SKUPAJ	3,01		77.165,25	1.263,87	38.284
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,03	25	406,13	18,84	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,00	24	0,00	0,00	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,03		406,13	18,84	
VSE SKUPAJ	3,04		77.571,38	1.282,71	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ
BRUTO OD	77.165,25	406,13	77.571,38
OBVEZNOSTI	12.423,61	65,39	12.489,00
SKUPNA PORABA	1.263,87	18,84	1.282,71
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.075,53	10,72	1.086,25
MATERIALNI STROŠKI	31.689,56		31.689,56
AMORTIZACIJA	5.203,95		5.203,95
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		759,93
SKUPAJ - EUR	129.581,71	501,08	130.082,79
CENA			3,40

204 205 SPEC - REHABILITACIJA, UNIVERZITETNI REHABILITACIJSKI INŠTITUT REPUBLIKE SLOVENIJE - SOČA (201 038)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDR. S TEMELJNO SPECIALIZACIJO	1,00	53	40.595,62	172,21	
SPEC. KLINIČNE PSIHOLOGIJE	0,62	47	19.743,66	105,98	
SPEC. KLINIČNE LOGOPEDIJE	0,50	39	11.811,70	250,80	
DIPL. SOC. DELAVEC	0,31	36	6.412,55	153,16	
DIPL. FIZIOTERAPEVT - INŠTRUKTOR	4,98	36	103.722,97	2.477,33	
DIPL. DELOVNI TERAPEVT	2,15	33	39.904,89	1.072,11	
DIPL. MED. SESTRA - NEG. ENOTA	0,37	36	7.614,90	181,88	
DIPL. ING. ORT. TEH.	0,52	36	10.901,33	260,37	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	2,14	25	28.949,87	1.342,92	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	1,92	24	24.993,08	1.205,73	
VSE SKUPAJ	14,50		294.650,58	7.222,48	198.105

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	294.650,58
OBVEZNOSTI	47.438,74
SKUPNA PORABA	7.222,48
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	5.181,14
MATERIALNI STROŠKI	219.735,71
AMORTIZACIJA	27.596,09
DODATNA SREDSTVA (A1 SD 2012)	9.710,66
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93
SKUPAJ - EUR	612.295,33
CENA	3,09

216 225 E0154 DIALIZA I * (201 039 154)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. DIALIZ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,08	53	3.843,88	13,78	1.000
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,19	25	19.067,44	747,30	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,19	24	2.927,33	119,32	
SKUPAJ	1,46		25.838,66	880,40	1.000

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	25.838,66
OBVEZNOSTI	4.160,02
SKUPNA PORABA	880,40
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	521,69
MATERIALNI STROŠKI	113.973,46
AMORTIZACIJA	17.729,56
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93
SKUPAJ - EUR	163.863,71
CENA	163,86

* Glej opombi zapisani pri dejavnosti 216 225 E0158.

216 225 E0155 DIALIZA II * (201 039 155)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. DIALIZ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,36	53	17.297,45	62,00	1.000
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	2,51	36	61.913,88	1.249,39	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,44	24	6.779,09	276,31	
SKUPAJ	3,31		85.990,42	1.587,70	1.000

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM
BRUTO OD	85.990,42
OBVEZNOSTI	13.844,46
SKUPNA PORABA	1.587,70
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.182,73
MATERIALNI STROŠKI	160.782,46
AMORTIZACIJA	18.077,12
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93
SKUPAJ - EUR	282.224,82
CENA	282,22

* Glej opombi zapisani pri dejavnosti 216 225 E0158.

216 225 E0156 DIALIZA III * (201 039 156)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. DIALIZ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,17	53	8.168,24	29,28	1.000
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,39	36	34.286,97	691,89	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,24	24	3.697,69	150,72	
SKUPAJ	1,80		46.152,89	871,88	1.000

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		46.152,89			
OBVEZNOSTI		7.430,62			
SKUPNA PORABA		871,88			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		643,18			
MATERIALNI STROŠKI		144.184,46			
AMORTIZACIJA		17.965,53			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		218.008,50			
CENA		218,01			

* Glej opombi zapisani pri dejavnosti 216 225 E0158.

216 225 E0157 DIALIZA IV (CAPD)* (201 039 157)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠTEVILO DNI
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,15	53	7.207,27	25,83	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,28	36	6.906,73	139,37	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,28	25	4.486,46	175,84	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,11	24	1.694,77	69,08	
SKUPAJ	0,82		20.295,23	410,12	365

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		20.295,23			
OBVEZNOSTI		3.267,53			
SKUPNA PORABA		410,12			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		293,00			
MATERIALNI STROŠKI		3.779,35			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		28.805,16			
CENA		78,92			

* Glej prvo opombo zapisano pri dejavnosti 216 225 E0158.

216 225 E0158 DIALIZA V (APD) (201 039 158)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠTEVILO DNI
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,30	53	14.414,54	51,66	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,34	36	8.386,74	169,24	
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,34	25	5.447,84	213,51	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,15	24	2.311,05	94,20	
SKUPAJ	1,13		30.560,18	528,62	365

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		30.560,18			
OBVEZNOSTI		4.920,19			
SKUPNA PORABA		528,62			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		403,77			
MATERIALNI STROŠKI		2.191,70			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		39.364,38			
CENA		107,85			

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.

204 207 SPEC - FIZIATRJA (201 046)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
FIZIATER	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		58.168,68	994,87	37.959
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,05	25	676,89	31,40	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	130,17	6,28	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,06		807,06	37,68	
VSE SKUPAJ	2,37		58.975,73	1.032,55	

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD		58.168,68	807,06	58.975,73	
OBVEZNOSTI		9.365,16	129,94	9.495,10	
SKUPNA PORABA		994,87	37,68	1.032,55	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		825,41	21,44	846,85	
MATERIALNI STROŠKI		19.544,33	336,09	19.880,42	
AMORTIZACIJA		3.391,32	54,83	3.446,15	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		93.049,70	1.387,04	94.436,74	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA				2,49	1,63

301 258 SPEC - MEDICINA DELA, PROMETA IN ŠPORTA (201 049)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,50	25	6.768,86	313,99	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,38	24	4.946,55	238,63	
SKUPAJ	2,88		73.151,81	1.222,60	48.053

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		73.151,81			
OBVEZNOSTI		11.777,44			
SKUPNA PORABA		1.222,60			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1.029,08			
MATERIALNI STROŠKI		36.385,47			
AMORTIZACIJA		5.991,75			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		130.318,08			
CENA		2,71			

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

249 216 SPEC - DIABETOLOGIJA (201 052)

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 249 216) tudi na dejavnosti 249 265 ENDOKRINOLOGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
DIABETOLOG	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,46	24	5.987,93	288,87	
SKUPAJ	3,46		80.962,04	1.586,84	54.416
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	1,00	25	13.537,71	627,98	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,15	24	1.952,58	94,20	
SKUPAJ LABORATORIJ	1,15		15.490,30	722,18	
VSE SKUPAJ	4,61		96.452,34	2.309,02	
FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD		80.962,04	15.490,30	96.452,34	
OBVEZNOSTI		13.034,89	2.493,94	15.528,83	
SKUPNA PORABA		1.586,84	722,18	2.309,02	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1.236,33	410,92	1.647,25	
MATERIALNI STROŠKI		22.584,03	6.721,99	29.306,02	
AMORTIZACIJA		5.991,75	1.096,29	7.088,04	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		126.155,81	26.935,62	153.091,42	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA				2,81	1,63

224 242 SPEC - PEDOPSIHIATRIJA (201 058)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
PEDOPSIHIATER	1,00	53	40.595,62	172,21	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		65.471,75	864,65	33.000
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,03	25	406,13	18,84	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,00	24	0,00	0,00	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,03		406,13	18,84	
VSE SKUPAJ	2,34		65.877,88	883,49	
FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD		65.471,75	406,13	65.877,88	
OBVEZNOSTI		10.540,95	65,39	10.606,34	
SKUPNA PORABA		864,65	18,84	883,49	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		825,41	10,72	836,13	
MATERIALNI STROŠKI		15.388,80		15.388,80	
AMORTIZACIJA		3.253,64		3.253,64	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		97.105,13	501,08	97.606,21	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA				2,96	1,63

209 240 SPEC - ALERGOLOGIJA (201 060)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		58.168,68	994,87	37.959
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,33	25	4.453,91	206,61	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,05	24	650,86	31,40	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,38		5.104,77	238,01	
VSE SKUPAJ	2,69		63.273,44	1.232,88	

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD		58.168,68	5.104,77	63.273,44	
OBVEZNOSTI		9.365,16	821,87	10.187,03	
SKUPNA PORABA		994,87	238,01	1.232,88	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		825,41	135,78	961,19	
MATERIALNI STROŠKI		64.995,44	2.218,24	67.213,68	
AMORTIZACIJA		3.635,37	361,79	3.997,16	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		138.744,86	8.880,45	147.625,31	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA				3,89	1,63

213 222 SPEC - KLINIČNA GENETIKA (201 061)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
PEDIATER - GENETIK	1,00	53	40.595,62	172,21	32.914
VIŠ LAB. TEHNIK	2,00	36	41.681,56	995,53	32.914
SRED. LAB. TEH.	1,20	25	16.245,25	753,58	15.271
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,64	24	8.331,03	401,91	
SKUPAJ	4,84		106.853,47	2.323,23	81.099

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		106.853,47			
OBVEZNOSTI		17.203,41			
SKUPNA PORABA		2.323,23			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1.729,43			
MATERIALNI STROŠKI		38.884,64			
AMORTIZACIJA		7.740,97			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		175.495,08			
CENA		2,16			

206 210 SPEC - BOLEZNI DOJK (201 062)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	16.457
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		65.471,75	864,65	41.690

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		65.471,75			
OBVEZNOSTI		10.540,95			
SKUPNA PORABA		864,65			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		825,41			
MATERIALNI STROŠKI		20.664,82			
AMORTIZACIJA		3.446,15			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		102.573,66			
CENA		2,46			

206 212 SPEC - ZDRAVLJENJE NEPLODNOSTI (201 063)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
GINEKOLOG	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	12.726
DIPL. BIOLOG	0,80	39	18.754,46	398,21	17.554
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,58	24	7.549,99	364,23	
SKUPAJ	4,38		101.278,57	2.060,40	71.970
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,50	25	6.755,32	313,36	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,08	24	1.041,38	50,24	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,58		7.796,70	363,60	
VSE SKUPAJ	4,96		109.075,27	2.424,01	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	101.278,57	7.796,70	109.075,27	
OBVEZNOSTI	16.305,85	1.255,27	17.561,12	
SKUPNA PORABA	2.060,40	363,60	2.424,01	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.565,06	207,25	1.772,31	
MATERIALNI STROŠKI	35.683,87	3.361,00	39.044,87	
AMORTIZACIJA	7.220,30	548,15	7.768,45	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR	164.873,98	13.531,97	178.405,95	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA			2,48	1,63

231 211 SPEC - MAMOGRAFIJA (201 090)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,46	24	5.987,93	288,87	
SKUPAJ	3,46		80.962,04	1.586,84	54.416

FINANČNI NAČRT	PROGRAM			
BRUTO OD	80.962,04			
OBVEZNOSTI	13.034,89			
SKUPNA PORABA	1.586,84			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.236,33			
MATERIALNI STROŠKI	51.247,35			
AMORTIZACIJA	5.574,37			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93			
SKUPAJ - EUR	154.401,75			LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA	2,84			1,63

205 208 SPEC - GASTROENTEROLOGIJA (201 096)

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 205 208) tudi na dejavnosti 205 267 ENDOSKOPIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
INTERNIST-GASTROENTEROLOG	1,00	53	40.595,62	172,21	32.913
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,46	24	5.987,93	288,87	
SKUPAJ	3,46		80.962,04	1.586,84	62.096
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,20	25	2.694,00	124,97	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,03	24	390,52	18,84	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,23		3.084,52	143,81	
VSE SKUPAJ	3,69		84.046,56	1.730,64	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	80.962,04	3.084,52	84.046,56	
OBVEZNOSTI	13.034,89	496,61	13.531,50	
SKUPNA PORABA	1.586,84	143,81	1.730,64	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.236,33	82,18	1.318,51	
MATERIALNI STROŠKI	46.098,11	1.344,39	47.442,50	
AMORTIZACIJA	16.858,54	219,25	17.077,79	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR	160.536,68	5.370,76	165.907,44	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA			2,67	1,63

211 220 SPEC - KARDIOLOGIJA (201 097)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
KARDIOLOG	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	16.457
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	25	6.768,86	313,99	6.363
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,38	24	4.946,55	238,63	
SKUPAJ	2,88		73.151,81	1.222,60	48.053
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,40	25	5.417,79	251,32	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,06	24	781,03	37,68	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,46		6.198,83	289,00	
VSE SKUPAJ	3,34		79.350,63	1.511,60	

FINANČNI NAČRT	z	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	73.151,81	6.198,83	79.350,63	
OBVEZNOSTI	11.777,44	998,01	12.775,45	
SKUPNA PORABA	1.222,60	289,00	1.511,60	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.029,08	164,37	1.193,45	
MATERIALNI STROŠKI	40.000,91	2.688,79	42.689,70	
AMORTIZACIJA	6.211,62	438,53	6.650,15	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR	134.153,39	10.777,52	144.930,92	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA			3,02	1,63

249 217 SPEC - TIREOLOGIJA (201 098)

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 249 217) tudi na dejavnosti 219 228 NUKLEARNA MEDICINA, če je le-ta planirana

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
TIREOLOG	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	16.457
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		65.471,75	864,65	41.690
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	2,00	25	27.061,88	1.255,34	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ LABORATORIJ	2,31		31.097,23	1.450,02	
VSE SKUPAJ	4,62		96.568,97	2.314,67	

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD		65.471,75	31.097,23	96.568,97	
OBVEZNOSTI		10.540,95	5.006,65	15.547,60	
SKUPNA PORABA		864,65	1.450,02	2.314,67	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		825,41	825,41	1.650,82	
MATERIALNI STROŠKI		23.888,96	12.227,26	36.116,22	
AMORTIZACIJA		13.702,40	3.574,36	17.276,76	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		116.054,05	54.180,92	170.234,97	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA				4,08	1,63

238 255 SPEC - INTERNISTIKA, URGENTNA AMBULANTA (201 102)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	18.554
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,50	25	6.768,86	313,99	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,38	24	4.946,55	238,63	
SKUPAJ	2,88		73.151,81	1.222,60	18.554
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	1,27	25	17.192,89	797,54	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,19	24	2.473,27	119,32	
SKUPAJ LABORATORIJ	1,46		19.666,17	916,86	
VSE SKUPAJ	4,34		92.817,97	2.139,46	

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD		73.151,81	19.666,17	92.817,97	
OBVEZNOSTI		11.777,44	3.166,25	14.943,69	
SKUPNA PORABA		1.222,60	916,86	2.139,46	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1.029,08	521,69	1.550,77	
MATERIALNI STROŠKI		36.386,96	18.503,91	54.890,87	
AMORTIZACIJA		5.991,77	3.047,01	9.038,78	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		130.319,59	45.821,88	176.141,48	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA				9,49	1,63

238 256 SPEC - KIRURGIJA, URGENTNA AMBULANTA (201 103)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	30.092
ANESTEZIOLOG	0,50	53	20.297,81	86,11	
TEHNIK ZDR. NEGE	2,00	25	27.075,42	1.255,97	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,53	24	6.899,13	332,83	
SKUPAJ	4,03		94.867,99	1.847,12	30.092
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,15	25	2.030,66	94,20	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,02	24	260,34	12,56	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,17		2.291,00	106,76	
VSE SKUPAJ	4,20		97.158,99	1.953,88	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	94.867,99	2.291,00	97.158,99	
OBVEZNOSTI	15.273,75	368,85	15.642,60	
SKUPNA PORABA	1.847,12	106,76	1.953,88	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.440,00	60,74	1.500,74	
MATERIALNI STROŠKI	75.208,90	1.074,84	76.283,74	
AMORTIZACIJA	8.813,13	164,45	8.977,58	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR	198.210,82	4.066,64	202.277,46	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA			6,72	1,63

231 246 SPEC - ULTRAZVOK (201 104)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	32.913
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	16.457
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		65.471,75	864,65	49.370

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	65.471,75			
OBVEZNOSTI	10.540,95			
SKUPNA PORABA	864,65			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	825,41			
MATERIALNI STROŠKI	17.087,53			
AMORTIZACIJA	17.751,42			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93			
SKUPAJ - EUR	113.301,64			
CENA	2,29			

231 247 SPEC - RENTGEN (201 105)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
INŽENIR RADIOLOGIJE	3,40	33	62.992,72	1.692,40	54.883
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,67	24	8.721,54	420,75	
SKUPAJ	5,07		112.309,89	2.285,36	80.116

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	112.309,89			
OBVEZNOSTI	18.081,89			
SKUPNA PORABA	2.285,36			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.811,61			
MATERIALNI STROŠKI	142.088,31			
AMORTIZACIJA	18.564,02			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93			
SKUPAJ - EUR	295.901,01			
CENA	3,69			

231 247 SPEC - RENTGEN (201 105)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	27.302
INŽENIR RADIOLOGIJE	3,40	33	62.992,72	1.692,40	59.383
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,67	24	8.721,54	420,75	
SKUPAJ	5,07		112.309,89	2.285,36	86.685

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		112.309,89			
OBVEZNOSTI		18.081,89			
SKUPNA PORABA		2.285,36			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1.811,61			
MATERIALNI STROŠKI		142.088,31			
AMORTIZACIJA		18.564,02			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		295.901,01			
CENA		3,41			

Opomba: Kalkulacija velja za zdravstvene domove, zdravilišča in zasebnike.

221 230 SPEC - RADIOTERAPIJA, ONKOLOŠKI INŠTITUT LJUBLJANA (201 114)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
SPECIALIST RADIOTERAPEVT	1,44	53	58.457,70	247,99	125.184
INŽENIR RADIOLOGIJE	8,44	33	156.370,17	4.201,13	
SPECIALIST MEDICINSKE FIZIKE	1,11	47	35.612,63	191,16	
ELEKTRO INŽENIR ZA VZDRŽEVANJE OBSERVACIJSKIH APARATUR	0,67	41	16.988,54	115,38	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	1,78	24	23.170,67	1.117,81	
SKUPAJ	13,44		290.599,70	5.873,47	125.184

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		290.599,70			
OBVEZNOSTI		46.786,55			
SKUPNA PORABA		5.873,47			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		4.802,38			
MATERIALNI STROŠKI		259.915,07			
AMORTIZACIJA		158.417,84			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		767.154,94			
CENA		6,13			

238 262 SPEC - NEVROLOGIJA, URGENTNA AMBULANTA (201 116)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
INTERNIST	1,00	53	40.595,62	172,21	18.554
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,50	25	6.768,86	313,99	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,38	24	4.946,55	238,63	
SKUPAJ	2,88		73.151,81	1.222,60	18.554
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,20	25	2.707,54	125,60	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,03	24	390,52	18,84	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,23		3.098,06	144,44	
VSE SKUPAJ	3,11		76.249,87	1.367,04	

FINANČNI NAČRT		PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD		73.151,81	3.098,06	76.249,87	
OBVEZNOSTI		11.777,44	498,79	12.276,23	
SKUPNA PORABA		1.222,60	144,44	1.367,04	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1.029,08	82,18	1.111,26	
MATERIALNI STROŠKI		31.226,80	6.403,50	37.630,30	
AMORTIZACIJA		5.991,01	568,72	6.559,73	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR		125.158,67	10.795,69	135.954,36	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA				7,33	1,63

Opomba: Kalkulacijo uporabljata UKC Ljubljana in UKC Maribor.

238 261 SPEC - INFEKTOLOGIJA, URGENTNA AMBULANTA (201 117)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
INTERNIST	1,00	53	40.595,62	172,21	18.554
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,50	25	6.768,86	313,99	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,38	24	4.946,55	238,63	
SKUPAJ	2,88		73.151,81	1.222,60	18.554
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,40	25	5.415,08	251,19	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,06	24	781,03	37,68	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,46		6.196,12	288,87	
VSE SKUPAJ	3,34		79.347,93	1.511,48	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	73.151,81	6.196,12	79.347,93	
OBVEZNOSTI	11.777,44	997,58	12.775,02	
SKUPNA PORABA	1.222,60	288,87	1.511,48	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	1.029,08	164,37	1.193,45	
MATERIALNI STROŠKI	201.552,18	2.688,79	204.240,97	
AMORTIZACIJA	5.991,73	438,53	6.430,26	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR	295.484,77	10.774,26	306.259,03	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA			16,51	1,63

Opomba: Kalkulacijo uporabljata UKC Ljubljana in UKC Maribor.

231 248 SPEC - PET CT (201 120)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. PREISKAV
SPECIALIST NUKLEARNE MEDICINE	3,45	53	140.054,90	594,13	2.500
INŽENIR RADIOLOGIJE	3,19	33	59.101,99	1.587,87	
FARMACEVT	0,27	43	7.404,75	46,50	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,80	36	16.672,62	398,21	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	1,18	24	15.360,33	741,02	
SKUPAJ	8,89		238.594,60	3.367,73	2.500

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD	238.594,60			
OBVEZNOSTI	38.413,73			
SKUPNA PORABA	3.367,73			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	3.176,57			
MATERIALNI STROŠKI	1.566.127,56			
AMORTIZACIJA	221.873,47			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93			
SKUPAJ - EUR	2.072.313,60			
CENA	828,93			

249 218 E0010 FABRY-JEVA BOLEZEN, SB SLOVENJ GRADEC (201 124)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,65	53	26.387,16	111,94
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,25	24	3.254,31	157,00
SKUPAJ	1,90		50.482,24	766,70
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,93	25	12.590,07	584,03
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,14	24	1.822,41	87,92
SKUPAJ LABORATORIJ	1,07		14.412,48	671,94
VSE SKUPAJ	2,97		64.894,73	1.438,64

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	50.482,24	14.412,48	64.894,73	
OBVEZNOSTI	8.127,64	2.320,41	10.448,05	
SKUPNA PORABA	766,70	671,94	1.438,64	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	678,91	382,33	1.061,24	
MATERIALNI STROŠKI	40.293,60	6.435,85	46.729,45	
AMORTIZACIJA	3.874,37	1.019,86	4.894,23	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR	104.983,39	25.242,88	130.226,27	
CENA / PAVŠAL			10.852,19	

249 218 SPEC - FABRY-JEVA BOLEZEN, SB SLOVENJ GRADEC (201 124)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,18	53	7.307,21	31,00	
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,23	36	4.793,38	114,49	
ADMINIST. TEHNIČNI DELAVCI	0,06	24	781,03	37,68	
SKUPAJ	0,47		12.881,63	183,16	8.362
NOSILCI LABORATORIJSKE MEDICINE	0,05	25	676,89	31,40	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	24	130,17	6,28	
SKUPAJ LABORATORIJ	0,06		807,06	37,68	
VSE SKUPAJ	0,53		13.688,68	220,84	

FINANČNI NAČRT	PROGRAM	LABORATORIJ	SKUPAJ	
BRUTO OD	12.881,63	807,06	13.688,68	
OBVEZNOSTI	2.073,94	129,94	2.203,88	
SKUPNA PORABA	183,16	37,68	220,84	
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	167,94	21,44	189,38	
MATERIALNI STROŠKI	6.337,86	338,90	6.676,76	
AMORTIZACIJA	1.005,75	50,25	1.056,00	
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO	759,93		759,93	
SKUPAJ - EUR	23.410,21	1.385,27	24.795,48	LAB TOČKA EVIDENČNO
CENA			2,97	1,63

130 341 E0051 BOL - PSIHIAetriJA, PRIMER V BOLNIŠNIČNI DEJAVNOSTI (202 037 0051)

	DELA VCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. PRIMEROV
OSTALI DELAVCI IZ UR	9,69	32	210.739,93	4.825,30	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	1,48	23	22.605,50	929,42	
SKUPAJ	11,17		233.345,43	5.754,72	100

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		233.345,43			
OBVEZNOSTI		37.568,61			
SKUPNA PORABA		5.754,72			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		3.992,68			
MATERIALNI STROŠKI		86.002,16			
AMORTIZACIJA		14.238,07			
SKUPAJ - EUR		380.901,67			
CENA		3.809,02			

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

130 341 E0055 BOL - PSIHIAetriJA, PRIMER V DNEVNI OSKRBI (202 037 0055)

130 341 E0424 BOL - SKUPNOSTNA PSIHIAetriJA (202 037 0424)

130 341 E0426 BOL - PSIHIAetriJA, NADZOROVANA OBRAVNAVA (202 037 0426)

	DELA VCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. PRIMEROV
OSTALI DELAVCI IZ UR	51,23947	32	1.113.911,26	25.505,18	Stand. povp. ležalna doba: 39,4 dni
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	7,82427	23	119.507,78	4.913,52	
SKUPAJ	59,06374		1.233.419,05	30.418,70	1.000

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		1.233.419,05			
OBVEZNOSTI		198.580,47			
SKUPNA PORABA		30.418,70			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		21.104,66			
MATERIALNI STROŠKI		525.705,87			
AMORTIZACIJA		88.490,11			
SKUPAJ - EUR		2.097.718,86			
CENA		2.097,72			

130 341 E0056 BOL - PSIHIAetriJA. PRIMER V OSKRBI V TUJI DRUŽINI (202 037 0056)

	DELA VCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. PRIMEROV
OSTALI DELAVCI IZ UR	315,99086	37	8.357.711,41	157.288,98	Stand. povp. ležalna doba: 39,4 dni
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	48,25180	23	736.997,28	30.301,40	
SKUPAJ	364,24266		9.094.708,69	187.590,38	1.000

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		9.094.708,69			
OBVEZNOSTI		1.464.248,10			
SKUPNA PORABA		187.590,38			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		130.151,19			
MATERIALNI STROŠKI		3.989.096,66			
AMORTIZACIJA		487.854,50			
SKUPAJ - EUR		15.353.649,52			
CENA		15.353,65			

127 359 BOL - INVALIDNA MLADINA, CZBO ŠENTVID PRI STIČNI (202 050)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. PRIMEROV
OSTALI DELAVCI IZ UR	6,97	27	128.943,99	4.377,05	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	1,06	23	16.762,83	665,66	
SKUPAJ	8,03		145.706,81	5.042,72	100

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		145.706,81			
OBVEZNOSTI		23.458,80			
SKUPNA PORABA		5.042,72			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		2.869,28			
MATERIALNI STROŠKI		83.970,83			
AMORTIZACIJA		13.577,00			
SKUPAJ - EUR		274.625,44			
CENA		2.746,25			

147 307 BOL - PODALJŠANO BOLNIŠNIČNO ZDRAVLJENJE (202 065)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. BOD
ZDRAVNIK SPECIALIST	4,00	52	197.271,17	688,85	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	8,83	35	223.560,75	4.395,26	
FIZIOTERAPEVT	2,80	32	63.022,12	1.393,74	
TEHNIK ZDR. NEGE	24,84	24	408.533,25	15.599,14	
SOCIALNI DELAVEC	0,83	35	21.014,20	413,14	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	6,31	23	99.786,25	3.962,58	
SKUPAJ	47,61		1.013.187,74	26.452,72	19.292

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		1.013.187,74			
OBVEZNOSTI		163.123,23			
SKUPNA PORABA		26.452,72			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		17.012,01			
MATERIALNI STROŠKI		849.028,21			
AMORTIZACIJA		36.378,81			
SKUPAJ - EUR		2.105.182,73			
CENA		109,12			

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.

112 303 E0113 TRANSPLANTACIJA SRCA (202 066 0113)

112 303 E0423 VSTAVITEV UMETNEGA SRCA* (202 066 0423)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. TRANSPLANTACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,09	52	4.438,60	15,50	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,10	35	2.531,83	49,78	
FIZIOTERAPEVT, DELAVNI TERAPEVT	0,07	32	1.575,55	34,84	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,01	24	164,47	6,28	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,04	23	632,56	25,12	
SKUPAJ	0,31		9.343,01	131,52	1

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		9.343,01			
OBVEZNOSTI		1.504,22			
SKUPNA PORABA		131,52			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		110,77			
MATERIALNI STROŠKI		65.014,66			
AMORTIZACIJA		3.455,43			
SKUPAJ - EUR		79.559,61			
CENA		79.559,61			

*Zavod plača največ 10 vstavitev umetnega srca na leto.

101 303 E0114 TRANSPLANTACIJA JETR (202 066 0114)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. TRANSPLANTACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,19	52	9.370,38	32,72	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,27	35	6.835,95	134,40	
FIZIOTERAPEVT, DELAVNI TERAPEVT	0,01	32	225,08	4,98	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,12	24	1.973,59	75,36	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,09	23	1.423,26	56,52	
SKUPAJ	0,68		19.828,25	303,97	1

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		19.828,25			
OBVEZNOSTI		3.192,35			
SKUPNA PORABA		303,97			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		242,98			
MATERIALNI STROŠKI		174.287,77			
AMORTIZACIJA		8.022,28			
SKUPAJ - EUR		205.877,61			
CENA		205.877,61			

139 303 E0115 TRANSPLANTACIJA LEDVIC (202 066 0115)

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 139 303) tudi na dejavnosti 101 303 ABDOMINALNA KIRURGIJA

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. TRANSPLANTACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,17	52	8.384,02	29,28	
SPEC. KLINIČNE PSIHLOGIJE	0,01	47	405,36	1,72	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,18	35	4.557,30	89,60	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,13	24	2.138,06	81,64	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,07	23	1.106,98	43,96	
SKUPAJ	0,56		16.591,72	246,19	1

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		16.591,72			
OBVEZNOSTI		2.671,27			
SKUPNA PORABA		246,19			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		200,10			
MATERIALNI STROŠKI		52.902,56			
AMORTIZACIJA		2.843,64			
SKUPAJ - EUR		75.455,48			
CENA		75.455,48			

120 303 E0116 TRANSPLANTACIJA ROŽENICE (202 066 0116)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. TRANSPLANTACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,03	52	1.479,53	5,17	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,04	35	1.012,73	19,91	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,07	24	1.151,26	43,96	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,02	23	316,28	12,56	
SKUPAJ	0,16		3.959,81	81,60	1

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		3.959,81			
OBVEZNOSTI		637,53			
SKUPNA PORABA		81,60			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		57,17			
MATERIALNI STROŠKI		7.698,40			
AMORTIZACIJA		81,25			
SKUPAJ - EUR		12.515,75			
CENA		12.515,75			

107 303 E0117 TRANSPLANTACIJA KOSTNEGA MOZGA - AVTOLOGNA (202 066 0117)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. TRANSPLANTACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,23	52	11.343,09	39,61	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,25	35	6.329,58	124,44	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,13	24	2.138,06	81,64	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,09	23	1.423,26	56,52	
SKUPAJ	0,70		21.233,99	302,21	1

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		21.233,99			
OBVEZNOSTI		3.418,67			
SKUPNA PORABA		302,21			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		250,12			
MATERIALNI STROŠKI		71.870,76			
AMORTIZACIJA		3.423,56			
SKUPAJ - EUR		100.499,30			
CENA		100.499,30			

135 303 E0118 TRANSPLANTACIJA PLJUČ (202 066 0118)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. TRANSPLANTACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,07	52	3.452,25	12,05	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,18	35	4.557,30	89,60	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,27	24	4.440,58	169,56	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,08	23	1.265,12	50,24	
SKUPAJ	0,60		13.715,24	321,45	1

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		13.715,24			
OBVEZNOSTI		2.208,15			
SKUPNA PORABA		321,45			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		214,39			
MATERIALNI STROŠKI		90.899,80			
AMORTIZACIJA		2.989,25			
SKUPAJ - EUR		110.348,28			
CENA		110.348,28			

101 303 E0130 TRANSPLANTACIJA LEDVICE S TREBUŠNO SLINAVKO (202 066 0130)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. TRANSPLANTACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,12	52	5.918,14	20,67	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,27	35	6.835,95	134,40	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,36	24	5.920,77	226,07	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,11	23	1.739,54	69,08	
SKUPAJ	0,86		20.414,39	450,21	1

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		20.414,39			
OBVEZNOSTI		3.286,72			
SKUPNA PORABA		450,21			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		307,30			
MATERIALNI STROŠKI		83.437,59			
AMORTIZACIJA		274,96			
SKUPAJ - EUR		108.171,18			
CENA		108.171,18			

122 303 E0145 TRANSPLANTACIJA HONDROCITOV (202 066 0145)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. TRANSPLANTACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,02	52	986,36	3,44	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,02	35	506,37	9,96	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,05	24	822,33	31,40	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	23	158,14	6,28	
SKUPAJ	0,10		2.473,19	51,08	1

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		2.473,19			
OBVEZNOSTI		398,18			
SKUPNA PORABA		51,08			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		35,73			
MATERIALNI STROŠKI		16.470,74			
AMORTIZACIJA		560,54			
SKUPAJ - EUR		19.989,46			
CENA		19.989,46			

303 E0146 GOJENJE IN PRESADITEV KOŽE (202 066 0146)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. TRANSPLANTACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,22	52	10.849,91	37,89	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,56	35	14.178,26	278,75	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,70	24	11.512,61	439,59	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,23	23	3.637,22	144,44	
SKUPAJ	1,71		40.178,00	900,66	1

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		40.178,00			
OBVEZNOSTI		6.468,66			
SKUPNA PORABA		900,66			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		611,02			
MATERIALNI STROŠKI		35.793,79			
AMORTIZACIJA		2.603,89			
SKUPAJ - EUR		86.556,02			
CENA		86.556,02			

107 303 E0249 TRANSPLANTACIJA KOSTNEGA MOZGA - ALOGENIČNA (z dajalcem) (202 066 0249)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. TRANSPLANTACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,24	52	11.836,27	41,33	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,38	35	9.620,96	189,15	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,38	24	6.249,70	238,63	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,15	23	2.372,10	94,20	
SKUPAJ	1,15		30.079,03	563,31	1

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		30.079,03			
OBVEZNOSTI		4.842,72			
SKUPNA PORABA		563,31			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		410,92			
MATERIALNI STROŠKI		174.487,43			
AMORTIZACIJA		4.875,72			
SKUPAJ - EUR		215.259,14			
CENA		215.259,14			

135 303 E0250 TRANSPLANTACIJA PLJUČ (202 066 0250)

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

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. TRANSPLANTACIJ
ZDRAVNIK SPECIALIST	0,02	52	986,36	3,44	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	0,03	35	759,55	14,93	
TEHNIK ZDR. NEGE	0,04	24	657,86	25,12	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,01	23	158,14	6,28	
SKUPAJ	0,10		2.561,91	49,78	1

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		2.561,91			
OBVEZNOSTI		412,47			
SKUPNA PORABA		49,78			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		35,73			
MATERIALNI STROŠKI		50.622,64			
SKUPAJ - EUR		53.682,53			
CENA		53.682,53			

701 308 E0011 BOL - DOJEČE MATERE (202 070)**701 310 E0011 BOL - SOBIVANJE STARŠA OB HOSPITALIZIRANEM OTROKU (202 126)**

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	NOD
TEHNIK ZDR. NEGE	0,80	24	10.413,78	502,39	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,12	23	1.501,98	75,36	
SKUPAJ	0,92		11.915,77	577,75	560

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		11.915,77			
OBVEZNOSTI		1.918,44			
SKUPNA PORABA		577,75			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		328,73			
MATERIALNI STROŠKI		3.255,00			
AMORTIZACIJA		814,56			
SKUPAJ - EUR		18.810,24			
CENA		33,59			

701 309 E0051 BOL - SPREMLJANJE (202 071)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. PRIMEROV
TEHNIK ZDR. NEGE	0,26	24	3.384,48	163,28	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,04	23	500,66	25,12	
SKUPAJ	0,30		3.885,14	188,40	170

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		3.885,14			
OBVEZNOSTI		625,51			
SKUPNA PORABA		188,40			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		107,20			
MATERIALNI STROŠKI		9.706,64			
AMORTIZACIJA		2.263,32			
SKUPAJ - EUR		16.776,21			
CENA		98,68			

Opomba: Izvajalec lahko obračuna Zavodu samo storitve, ki so v skladu s 40. členom Pravil OZZ.

101 300 BOL - AKUTNA BOLNIŠNIČNA OBRAVNAVA (202 110)

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 101 300) na vseh podvrstah 301 AKUTNA BOLNIŠNIČNA OBRAVNAVA - SPP

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. UTEŽI
OSTALI DELAVCI IZ UR	21,08980	32	474.687,09	10.497,75	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	3,22041	23	50.927,52	2.022,37	
SKUPAJ	24,31021		525.614,61	12.520,12	1.000

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		525.614,61			
OBVEZNOSTI		84.623,95			
SKUPNA PORABA		12.520,12			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		8.686,52			
MATERIALNI STROŠKI		457.571,51			
AMORTIZACIJA		41.984,44			
SKUPAJ - EUR		1.131.001,14			
CENA UTEŽI		1.131,00			

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

144 306 BOL - ZDRAVSTVENA NEGA IN PALIATIVNA OSKRBA (202 111)

Izvajalec lahko pošlje realizacijo (v okviru plana 144 306) tudi na dejavnosti 141 304

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. BOD
ZDRAVNIK SPECIALIST	3,00	52	147.953,38	516,64	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	7,83	35	198.242,43	3.897,49	
FIZIOTERAPEVT	2,70	32	60.771,33	1.343,96	
TEHNIK ZDR. NEGE	20,85	24	342.911,36	13.093,48	
SOCIALNI DELAVEC	0,85	35	21.520,57	423,10	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	5,38	23	85.079,25	3.378,56	
SKUPAJ	40,61		856.478,31	22.653,24	19.292

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		856.478,31			
OBVEZNOSTI		137.893,01			
SKUPNA PORABA		22.653,24			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		14.510,77			
MATERIALNI STROŠKI		849.028,21			
AMORTIZACIJA		36.378,81			
SKUPAJ - EUR		1.916.942,36			
CENA		99,36			

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

141 311 BOL - PALIATIVNA OSKRBA, HOSPIC (202 158)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. BOD
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	2,00	35	50.636,64	995,53	
TEHNIK ZDR. NEGE	5,50	24	90.456,23	3.453,92	
BOLNIČAR	5,50	20	77.321,53	3.453,92	
STREŽNICA	2,30	14	25.554,40	1.444,37	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	2,52	20	35.493,74	1.585,49	
SKUPAJ	17,82		279.462,54	10.933,22	9.490

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		279.462,54			
OBVEZNOSTI		44.993,47			
SKUPNA PORABA		10.933,22			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		6.369,13			
MATERIALNI STROŠKI		126.012,26			
AMORTIZACIJA		10.645,90			
SKUPAJ - EUR		478.416,52			
CENA		50,41			

130 312 E0002 BOL - FORENZIČNA PSIHIATRIJA (202 161 0002)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. BOD
PSIHIAATER SPECIALIST	7,00	53	346.773,23	1.205,49	
KLINIČNI PSIHOLOG	3,10	47	121.369,92	533,86	
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED.SESTRA	10,00	36	254.321,04	4.977,64	
SOCIALNI DELAVEC	1,50	36	38.148,16	746,65	
DELOVNI TERAPEVT	7,00	33	158.262,42	3.484,35	
TEHNIK ZDR. NEGE	35,00	25	578.204,67	21.979,47	
MUZIKOTERAPEVT	0,40	33	9.043,57	199,11	
KINEZIOTERAPEVT	0,40	33	9.043,57	199,11	
ZDRAVSTVENI ADMINISTRATOR	5,00	24	79.424,93	3.139,92	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	10,92	24	173.464,04	6.857,59	
SKUPAJ	80,32		1.768.055,54	43.323,19	21.681

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD	1.768.055,54		
OBVEZNOSTI	284.656,94		
SKUPNA PORABA	43.323,19		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	28.699,94		
MATERIALNI STROŠKI	548.486,06		
AMORTIZACIJA	82.584,66		
SKUPAJ - EUR	2.755.806,34		
CENA	127,11		

743 606 E0010 PARENTERALNA PREHRANA, UKC LJ (402 074 0057)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA
FARMACEVT SPECIALIST	0,24	43	6.582,00	41,33
FARMACEVT RECEPTAR	0,24	39	5.626,34	119,46
FARMACEVTSKI TEHNIK	0,40	24	5.206,89	251,19
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,13	23	1.627,15	81,64
SKUPAJ	1,01		19.042,38	493,63

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD	19.042,38		
OBVEZNOSTI	3.065,82		
SKUPNA PORABA	493,63		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	360,89		
MATERIALNI STROŠKI	78.900,41		
SKUPAJ - EUR	101.863,13		
CENA / PAVŠAL	8.488,59		

229 239 E0058 PRESKRBA S KISIKOM, UKC LJ (403 076 0058)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	ŠT. UR
TEHNIK ZDR. NEGE	1,01	24	13.147,40	634,26	
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,15	23	1.877,48	94,20	
SKUPAJ	1,16		15.024,88	728,46	1.590

FINANČNI NAČRT	SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD	15.024,88		
OBVEZNOSTI	2.419,01		
SKUPNA PORABA	728,46		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE	414,49		
MATERIALNI STROŠKI	1.449,80		
AMORTIZACIJA	867,31		
SKUPAJ - EUR	20.903,95		
CENA	13,15		

246 806 PROGRAM ZZV (405 079)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	52	39.034,30	172,21
DIPL.MED.SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,86	35	17.233,60	428,08
TEHNIK ZDR. NEGE	0,48	24	6.248,27	301,43
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,36	23	4.505,95	226,07
SKUPAJ	2,70		67.022,12	1.127,80

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD		67.022,12		
OBVEZNOSTI		10.790,56		
SKUPNA PORABA		1.127,80		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		964,76		
MATERIALNI STROŠKI		15.647,75		
AMORTIZACIJA		3.236,05		
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93		
SKUPAJ - EUR		99.548,96		
CENA / PAVŠAL		8.295,75		

705 813 E0010 DISTRIBUCIJA CEPIV - IVZ (405 157)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA
FARMACEVT SPECIALIST	1,00	43	27.425,01	172,21
FARMACEVT RECEPTAR	2,00	39	46.886,15	995,53
DIPL. SAN. INŽENIR	1,00	32	17.814,67	497,76
FARMACEVTSKI TEHNIK	3,00	24	39.051,68	1.883,95
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	1,06	23	13.267,53	665,66
SKUPAJ	8,06		144.445,04	4.215,12

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM		
BRUTO OD		144.445,04		
OBVEZNOSTI		23.255,65		
SKUPNA PORABA		4.215,12		
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		2.880,00		
MATERIALNI STROŠKI		264.557,31		
AMORTIZACIJA		37.983,37		
SKUPAJ - EUR		477.336,49		
CENA / PAVŠAL		39.778,04		

Opomba: ZZZS lahko z navodili spremeni šifre za planiranje, poročanje, na podlagi ugotovitev o poročanju za obdobje 1-6 2013.

Priloga I/a

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

CIKLOERGOMETRIJA, SPIROMETRIJA (načrtovati v okviru dejavnosti 209 215 internistika in/ali 229 239 pulmologija in/ali 211 220 kardiologija)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,29	36	26.795,29	639,98	21.159
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,62	25	8.380,49	388,75	7.878
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,44	24	5.727,58	276,31	
SKUPAJ	3,34		81.498,98	1.477,26	54.270

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		81.498,98			
OBVEZNOSTI		13.121,34			
SKUPNA PORABA		1.477,26			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1.193,45			
MATERIALNI STROŠKI		16.169,89			
AMORTIZACIJA		6.970,39			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		121.191,24			
CENA		2,23			

FOTOTERAPIJA (načrtovati v okviru dejavnosti 209 215 internistika in/ali 203 206 dermatologija)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,50	36	10.420,39	248,88	8.229
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,50	25	6.768,86	313,99	6.363
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		61.820,21	929,76	39.825

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		61.820,21			
OBVEZNOSTI		9.953,05			
SKUPNA PORABA		929,76			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		825,41			
MATERIALNI STROŠKI		25.526,36			
AMORTIZACIJA		4.776,23			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		104.590,95			
CENA		2,63			

DENZITOMETRIJA (načrtovati v okviru dejavnosti 209 215 internistika in/ali 231 247 rentgen)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	2,00	36	41.681,56	995,53	32.914
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,46	24	5.987,93	288,87	
SKUPAJ	3,46		88.265,11	1.456,61	58.147

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		88.265,11			
OBVEZNOSTI		14.210,68			
SKUPNA PORABA		1.456,61			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1.236,33			
MATERIALNI STROŠKI		29.079,84			
AMORTIZACIJA		7.087,83			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		142.096,33			
CENA		2,44			

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

NUKLEARNA MEDICINA (načrtovati v okviru dejavnosti 249 217 tireologija)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	2,00	36	41.681,56	995,53	32.914
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,46	24	5.987,93	288,87	
SKUPAJ	3,46		88.265,11	1.456,61	58.147

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		88.265,11			
OBVEZNOSTI		14.210,68			
SKUPNA PORABA		1.456,61			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1.236,33			
MATERIALNI STROŠKI		221.505,84			
AMORTIZACIJA		60.164,13			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		387.598,63			
CENA		6,67			

ABR, ASG, SEG (načrtovati v okviru dejavnosti 218 227 nevrologija)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	16.457
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		65.471,75	864,65	41.690

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		65.471,75			
OBVEZNOSTI		10.540,95			
SKUPNA PORABA		864,65			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		825,41			
MATERIALNI STROŠKI		20.188,26			
AMORTIZACIJA		6.892,08			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		105.543,03			
CENA		2,53			

EEG (načrtovati v okviru 218 227 nevrologija ali 227 237 pediatrija)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,40	36	29.258,38	698,81	23.104
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,37	24	4.816,37	232,35	
SKUPAJ	2,77		74.670,38	1.103,38	48.337

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		74.670,38			
OBVEZNOSTI		12.021,93			
SKUPNA PORABA		1.103,38			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		989,78			
MATERIALNI STROŠKI		20.188,26			
AMORTIZACIJA		6.728,06			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		116.461,72			
CENA		2,41			

EMG (načrtovati v okviru 218 227 nevrologija)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,32	36	27.507,49	656,99	21.721
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,35	24	4.556,03	219,79	
SKUPAJ	2,67		72.659,14	1.049,00	46.954

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		72.659,14			
OBVEZNOSTI		11.698,12			
SKUPNA PORABA		1.049,00			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		954,04			
MATERIALNI STROŠKI		37.072,98			
AMORTIZACIJA		5.164,99			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		129.358,20			
CENA		2,75			

OBRAVNAVA OTROK Z MOTNJAMI V RAZVOJU (načrtovati v okviru dejavnosti 227 237 pediatrija)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
SPEC. KLINIČNE PSIHOLOGIJE	2,00	47	64.166,90	344,43	43.044
DIPLOMIRANI FIZIOTERAPEVTI	3,50	33	64.845,45	1.742,18	57.600
ZDRAVSTVENI TEHNIK	0,50	25	6.768,86	313,99	6.363
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	1,07	24	13.928,43	671,94	
SKUPAJ	8,07		190.305,26	3.244,75	132.240

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		190.305,26			
OBVEZNOSTI		30.639,15			
SKUPNA PORABA		3.244,75			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		2.883,57			
MATERIALNI STROŠKI		40.436,91			
AMORTIZACIJA		7.482,52			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		275.752,09			
CENA		2,09			

CITOGENETSKI LABORATORIJ (načrtovati v okviru dejavnosti 206 209 ginekologija)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	2,25	25	30.459,85	1.412,97	28.634
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,50	24	6.508,61	313,99	
SKUPAJ	3,75		77.564,09	1.899,17	53.867

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		77.564,09			
OBVEZNOSTI		12.487,82			
SKUPNA PORABA		1.899,17			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		1.339,95			
MATERIALNI STROŠKI		28.260,82			
AMORTIZACIJA		7.999,22			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		130.311,00			
CENA		2,42			

KARDIOTOKOGRAFIJA (načrtovati v okviru dejavnosti 206 209 ginekologija)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		58.168,68	994,87	37.959

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		58.168,68			
OBVEZNOSTI		9.365,16			
SKUPNA PORABA		994,87			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		825,41			
MATERIALNI STROŠKI		21.506,22			
AMORTIZACIJA		5.771,36			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		97.391,63			
CENA		2,57			

MOLEKULARNA GEN. DIAGNOSTIKA (načrtovati v okviru dejavnosti 206 209 ginekologija ter 227 237 pediatrija)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPLOMIRANI BIOLOG	2,25	39	52.746,92	1.119,97	48.425
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	21,00	25	284.291,93	13.187,68	267.246
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	3,70	24	48.163,74	2.323,54	
SKUPAJ	27,95		425.798,22	16.803,41	340.904

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		425.798,22			
OBVEZNOSTI		68.553,51			
SKUPNA PORABA		16.803,41			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		9.987,09			
MATERIALNI STROŠKI		102.737,35			
AMORTIZACIJA		19.214,44			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		643.853,95			
CENA		1,89			

PREDIMPLANTACIJSKA GEN. DIAGNOSTIKA (načrtovati v okviru dejavnosti 206 209 ginekologija)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPLOMIRANI BIOLOG	10,00	39	234.430,76	4.977,64	215.220
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,50	25	20.306,57	941,98	19.089
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	1,91	24	24.862,91	1.199,45	
SKUPAJ	14,41		320.195,85	7.291,28	259.542

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		320.195,85			
OBVEZNOSTI		51.551,53			
SKUPNA PORABA		7.291,28			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		5.148,98			
MATERIALNI STROŠKI		78.823,96			
AMORTIZACIJA		14.405,97			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		478.177,50			
CENA		1,84			

MAVČARNA (načrtovati v okviru dejavnosti 234 251 kirurgija in/ali 222 231 ortopedija in /ali 238 256 kirurgija – urgentna ambulanta)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČKE
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,15	24	1.952,58	94,20	
SKUPAJ	1,15		15.490,30	722,18	12.726

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		15.490,30			
OBVEZNOSTI		2.493,94			
SKUPNA PORABA		722,18			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		410,92			
MATERIALNI STROŠKI		13.335,98			
AMORTIZACIJA		1.290,47			
SKUPAJ - EUR		33.743,79			
CENA		2,65			

AUDIOMETRIJA (načrtovati v okviru dejavnosti 223 232 otorinolaringologija)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	3,53	36	73.472,61	1.754,83	58.018
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	0,54	25	7.342,52	340,60	6.902
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,77	24	10.023,27	483,55	
SKUPAJ	5,84		131.434,02	2.751,20	90.153

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		131.434,02			
OBVEZNOSTI		21.160,88			
SKUPNA PORABA		2.751,20			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		2.086,75			
MATERIALNI STROŠKI		16.082,82			
AMORTIZACIJA		13.940,78			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		188.216,38			
CENA		2,09			

FONIATRIJA (načrtovati v okviru dejavnosti 223 232 otorinolaringologija)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE	1,00	25	13.537,71	627,98	12.726
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		58.168,68	994,87	37.959

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		58.168,68			
OBVEZNOSTI		9.365,16			
SKUPNA PORABA		994,87			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		825,41			
MATERIALNI STROŠKI		16.082,82			
AMORTIZACIJA		2.788,14			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		88.985,01			
CENA		2,34			

OČESNA DIAGNOSTIKA (načrtovati v okviru dejavnosti 220 229 okulistika)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	16.457
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		65.471,75	864,65	41.690

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		65.471,75			
OBVEZNOSTI		10.540,95			
SKUPNA PORABA		864,65			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		825,41			
MATERIALNI STROŠKI		25.526,35			
AMORTIZACIJA		5.512,28			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		109.501,32			
CENA		2,63			

FUNDUS KAMERA (načrtovati v okviru dejavnosti 220 229 okulistika)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	1,00	36	20.840,78	497,76	16.457
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,31	24	4.035,34	194,68	
SKUPAJ	2,31		65.471,75	864,65	41.690

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		65.471,75			
OBVEZNOSTI		10.540,95			
SKUPNA PORABA		864,65			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		825,41			
MATERIALNI STROŠKI		25.526,36			
AMORTIZACIJA		7.279,54			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		111.268,59			
CENA		2,67			

OČESNI LASER (načrtovati v okviru dejavnosti 220 229 okulistika)

	DELAVCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
ZDRAVNIK SPECIALIST	1,00	53	40.595,62	172,21	25.233
DIPL. MED. SESTRA/VIŠJA MED. SESTRA	0,85	36	17.714,66	423,10	13.988
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,28	24	3.644,82	175,84	
SKUPAJ	2,13		61.955,11	771,15	39.221

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		61.955,11			
OBVEZNOSTI		9.974,77			
SKUPNA PORABA		771,15			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		761,09			
MATERIALNI STROŠKI		25.526,36			
AMORTIZACIJA		23.855,36			
DODATNA SREDSTVA ZA INFORMATIZACIJO		759,93			
SKUPAJ - EUR		123.603,77			
CENA		3,15			

KLINIČNI PSIHOLOGI

(načrtovati v okviru 218 227 nevrologija ali 227 237 pediatrija ali 223 232 otorinolaringologija ali 301 258 medicina dela, prometa in športa ali 230 241 psihiatrija)

	DELA VCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
KLINIČNI PSIHOLOGI	1,00	47	32.083,45	172,21	21.522
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,15	24	1.952,58	94,20	
SKUPAJ	1,15		34.036,04	266,41	21.522

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		34.036,04			
OBVEZNOSTI		5.479,80			
SKUPNA PORABA		266,41			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		410,92			
MATERIALNI STROŠKI		6.463,82			
AMORTIZACIJA		1.210,94			
SKUPAJ - EUR		47.867,93			
CENA		2,22			

KLINIČNI LOGOPEDI

(načrtovati v okviru 218 227 nevrologija ali 227 237 pediatrija ali 223 232 otorinolaringologija ali 301 258 medicina dela, prometa in športa ali 230 241 psihiatrija)

	DELA VCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
LOGOPEDI	1,00	39	23.443,08	497,76	21.522
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,15	24	1.952,58	94,20	
SKUPAJ	1,15		25.395,66	591,96	21.522

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		25.395,66			
OBVEZNOSTI		4.088,70			
SKUPNA PORABA		591,96			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		410,92			
MATERIALNI STROŠKI		6.463,82			
AMORTIZACIJA		1.210,94			
SKUPAJ - EUR		38.162,00			
CENA		1,77			

PSIHOLOGI / LOGOPEDI / DEFEKTOLOGI / SOCIALNI DELAVCI

(načrtovati v okviru 218 227 nevrologija ali 227 237 pediatrija ali 223 232 otorinolaringologija ali 301 258 medicina dela, prometa in športa ali 230 241 psihiatrija ali 227 259 invalidna mladina)

	DELA VCI IZ UR	PLAČNI RAZRED	BRUTO PLAČA	SKUPNA PORABA	SK TOČK
PSIHOLOGI / LOGOPEDI / DEFEKTOLOGI / SOC. DELAVCI	1,00	36	20.840,78	497,76	21.522
ADMINISTRATIVNO TEHNIČNI DELAVCI	0,15	24	1.952,58	94,20	
SKUPAJ	1,15		22.793,37	591,96	21.522

FINANČNI NAČRT		SKUPAJ PROGRAM			
BRUTO OD		22.793,37			
OBVEZNOSTI		3.669,73			
SKUPNA PORABA		591,96			
PREMIJA ZA DODATNO POKOJNINSKO ZAVAROVANJE		410,92			
MATERIALNI STROŠKI		5.563,69			
AMORTIZACIJA		1.042,30			
SKUPAJ - EUR		34.071,97			
CENA		1,58			

Izhodišča za pripravo pogodb 2013

zakonske obveznosti izvajalcev		16,10%
dodatek za delovno dobo		6,44%
dodatek za delovno uspešnost		0,00%
valorizacija mat. stroškov na cene januar 2012		103,204
valorizacija amortizacije na cene januar 2012		103,204
sredstva za regres	V skladu s 1. odst. 20. člena Dogovora 2013.	
sredstva za jubilejne nagrade, odpravnine in solidarnostne pomoči		172,21 EUR*
letna premija za kolektivno dodatno pokojninsko zavarovanje		357,32 EUR*

* Sredstva za jubilejne nagrade, odpravnine in solidarnostne pomoči ter letna premija za kolektivno dodatno pokojninsko zavarovanje že vključujejo znižanja iz 1. odstavka 56. člena tega Dogovora.

**PRILOGE II SPLOŠNEGA DOGOVORA ZA POGODBENO LETO 2013 SO ZARADI OBSEŽNOSTI
OBJAVLJENE V LOČENI IZDAJI ZZZS OBČASNIKA AKTI & NAVODILA ŠT. 1/2. DEL // 1.3.2013**

Priloga III/a

Cenik ločeno zaračunljivega materiala

	Šifra po šifrantu 15.28	Ločeno zaračunljivi materiali in preiskave	Merska enota	Tekoča cena za mersko enoto (v EUR)
(1) točka 1	Q0001	Standardna kovina za izdelavo fiksnih zobnoproteničnih nadomestkov v zobozdravstvu	gram	po ceni, ki jo določi UO Zavoda
(1) točka 2	Q0002	diapozitivi na področju ortodontije	kos	0,55
(1) točka 3		konfekcijski elementi za fiksne ortodonske aparate		
	Q0003	vratni teg	kos	10,56
	Q0004	obrazni lok	kos	13,78
	Q0005	titanov lok-okrogli	kos	3,76
	Q0006	titanov lok – oglati	kos	5,01
	Q0007	jekleni lok, tuba (Quad helix)	kos	6,93
	Q0008	palatinalni lok, tuba	kos	6,68
	Q0009	pleteni lok	kos	5,01
	Q0010	kljukica za lok	kos	2,92
	Q0011	obroček za pričvrstitev (s tubo in kaveljčkom, z ingv.cevkami)	kos	8,76
	Q0012	nosilec (Bracket)	kos	3,51
	Q0013	obrazna maska (Delair)	kos	114,82
(1) točka 4		ICT, HBS-AG, test na toksoplazmozo		
	Q0014	ICT - indirektni Coombsov test (pri nosečnicah)	preiskava	17,01
	Q0015	Specifikacija / gel (pri nosečnicah)	preiskava	72,82
	Q0016	titri protiteles (pri nosečnicah)	preiskava	135,01
	Q0017	določitev antigena (1x) (pri nosečnicah)	preiskava	2,94
	Q0018	ADCC test (Antibody Dependent Cellular Cytotoxicity)	preiskava	120,81
	Q0019	HBS-Ag (preiskava za dokaz virusnega hepatitisa)	preiskava	17,16
		Test na toksoplazmozo:		
	Q0020	ELISA IgG ali IFT IgG	test	21,22
	Q0021	ELISA IgM	test	21,22
	Q0022	ELISA IgG avidnost	test	34,47
(1) točka 5+6		Preiskava brisov PAPP in prosti HCG (opravljene skupaj z meritvijo nihalne svetline) do 14. tedna nosečnosti		
	Q0024	preiskava brisov pri ženskah Papanicolau	preiskava	7,97
	Q0060	meritev nihalne svetline	test	38,81
	Q0061	Dvojni presejalni test (PAPP-A, prosti Hcg)	test	38,81
(1) točka 7	Q0026	četverni presajalni test (AFP, hcg.uE3, Inhibin A in BIP)	test	33,38
(1) točka 8	Q0046	Polnjenje baklofenske črpalke URI Soča	mililiter	Po veljavnem ceniku lekarne URI Soča
(1) točka 9	Q0066	Preskrba s kisikom	kg	0,19
(1) točka 10	od Q0176 do Q0182	Zdravila za ambulantno zdravljenje tuberkuloze (antituberkulotiki)		po nabavni vrednosti zdravil, znižani za vrednost popustov
(1) točka 12	Q0195	Anonimno brezplačno testiranje HIV, HBV in HCV ter svetovanje na nacionalni ravni	preiskava	49,25
(2) točka 1	Q0029	infuzijski sistem z iglo in nosilcem intravenozne kanile za uporabo pri zdravljenju borelioze	komplet	1,64
(2) točka 2		serološke preiskave na boreliozo		
	Q0030	ugotavljanje protiteles z ELISA metodo ali indirektnim imunofluorescenčnim testom (IgM ali IgG)	test	27,37
	Q0031	imunoblot (IgM ali IgG)	test	97,45
(2) točka 3	Q0032	testiranje HIV	preiskava	14,86
(2) točka 4	Q0033	histopatološke preiskave	točka (po Zelenei knjigi)	1,74
(2) točka 6	Q0035	citološke preiskave punktata dojke	preiskava	34,13
(2) točka 7	Q0036	tumorski markerji za dejavnost boleznij dojke	preiskava	22,12

	Šifra po šifrantu 15.28	Ločeno zaračunljivi materiali in preiskave	Merska enota	Tekoča cena za mersko enoto (v EUR)
(2) točka 8	Q0037	Preiskave: TSH	test	5,78
	Q0038	FT3	test	5,78
	Q0039	FT4	test	5,78
(2) točka 9	Q0048	Določitev PSA v skladu s strokovnimi priporočili (laboratorijska preiskava + odvzem)	preiskava	15,50
(2) točka 10	Q0064	HPV testiranje v skladu s smernicami za celostno obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu	test	30,00
(2) točka 10	Q0067	Komplet za odvzem vzorca za test HPV (epruveta za odvzem, pisemska ovojnica, nalepke, poštnina itd.)	komplet	5,00
(7)	Q0196	Infuzijski sistem z iglo in nosilcem intravenozne kanile	komplet	1,64
(8)	Q0115	Sok	liter	0,79*
(8)	Q0116	Plastenka	kos	0,27*
(8)	Q0117	Signatura	100 kosov	0,57*
(10)	Q0098	Testerji za ugotavljanje prikrite krvavitve v blatu	kos	6,54
(10)	Q0099	sredstva za čiščenje črevesa pred kolonoskopijo (program SVIT)	kos	11,88
(11)	Q0062	Polipektomijske zanke (za enkratno uporabo)	kos	19,32
(11)	Q0063	Polipektomijske zanke za specifične potrebe	kos	Cena po veljavnem ceniku dobavitelja preračunana na primer obravnave bolnika, ki jo izvajalec predloži Zavodu

*Lekarne Zavodu obračunajo dodatno še DDV

Cenik velja od 1. 1. 2013 dalje. Šifri Q0195 in Q0196 se uporabljata od 1.5.2013 dalje.
Ločeno zaračunljiv material se šteje kot del zdravstvene storitve.

Priloga III/b

	Šifra po šifrantu 15.28	Ločeno zaračunljivi materiali in preiskave	Merska enota	Tekoča cena za mersko enoto (v EUR)
(1) točka 11	Q0187	Zdravilo cisplatin	kos	po nabavni vrednosti zdravil, znižani za vrednost popustov
	Q0188	Zdravilo docetaksel	kos	po nabavni vrednosti zdravil, znižani za vrednost popustov
	Q0189	Zdravilo gemcitabin	kos	po nabavni vrednosti zdravil, znižani za vrednost popustov
	Q0190	Zdravilo irinotekan	kos	po nabavni vrednosti zdravil, znižani za vrednost popustov
	Q0191	Zdravilo oksaliplatin	kos	po nabavni vrednosti zdravil, znižani za vrednost popustov
	Q0192	Zdravilo paklitaksel	kos	po nabavni vrednosti zdravil, znižani za vrednost popustov
	Q0193	Zdravilo topotekan	kos	po nabavni vrednosti zdravil, znižani za vrednost popustov
	Q0194	Zdravilo vinorelbin	kos	po nabavni vrednosti zdravil, znižani za vrednost popustov

Priloga IV

Seznam izvajalcev, katerim Zavod plačuje UZ ščitnice

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

Priloga V

SKUPNE OSNOVE za oblikovanje dogovora socialnovarstvenega zavoda z izvajalcem zdravljenja v socialnovarstvenem zavodu

PRAVNE PODLAGE

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

- Zakon o zdravstveni dejavnosti
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju
- Zakon o socialnem varstvu
- Splošni dogovor za pogodbeno leto

IZHODIŠČA

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

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

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

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

2. Izvajalec zdravljenja v skladu s svojimi kompetencami in pristojnostmi ter glede na določila Priloge SVZ II/e ne prevzema odgovornosti in obveznosti v zvezi z evidentiranjem sprememb pri razvrščanju oskrbovancev v skupine zahtevnosti zdravstvene nege, ki je v pristojnosti socialnovarstvenega zavoda in vodje zdravstveno-negovalne službe.

ELEMENTI DOGOVORA

1. Izvajalec zdravljenja (zdravstveni dom, zasebnik) _____ bo v pogodbenem letu opravil _____ ur učinkovitega dela zdravniške ekipe (zdravnika) na posteljo v Domu _____, kar znaša letno _____ ur oziroma najmanj _____ ur na teden.

2. Delo v ambulanti socialnovarstvenega zavoda in ob postelji oskrbovancev bo predvidoma opravljal zdravnik _____ v skladu z določili letne pogodbe izvajalca zdravljenja in ZZZS ter na podlagi mesečnih razporedov, usklajenih za mesec dni v naprej.

3. Izvajalec zdravljenja se zavezuje, da bo v času odsotnosti razporejenega zdravnika zagotovil nadomeščanje.

4. Določilo za primere, ko so ambulantne sestre in drugi izvajalci zdravstvenih storitev iz zdravniške ekipe po normativu ambulate v socialnovarstvenem zavodu delavci socialnovarstvenega zavoda:

- Izvajalec zdravljenja bo za pokrivanje stroškov dela ambulantnega zdravstvenega tehnika (medicinske sestre) in osebja za odvzem materiala za laboratorijske preiskave zagotavljal obračun in plačilo storitev v skladu z Zeleno knjigo in kalkulacijo, določeno v Prilogi I tega Dogovora (302 002 Splošna ambulanta v socialnovarstvenem zavodu).
- Izvajalec zdravljenja bo storitve na podlagi izstavljenega računa plačeval mesečno najkasneje v 30 dneh po izstavitvi računa.
- Kalkulativni elementi za vrednotenje storitev ambulantnega zdravstvenega tehnika (medicinske sestre) in osebja za odvzem materiala za laboratorijske preiskave bodo usklajevani skladno z določili tega Dogovora.

5. Opremo in sredstva za delo ambulate v socialnovarstvenem zavodu v skladu z veljavnimi standardi zagotavlja izvajalec zdravljenja. V primerih, ko opremo in sredstva za delo ambulate zagotavlja socialnovarstveni zavod, izvajalcu zdravljenja zaračunava najemnino.

6. Sredstva za zdravljenje oskrbovancev, ki jih predpiše zdravnik (nosilec ekipe), zagotavlja izvajalec zdravljenja. Sredstva za izvajanje storitev zdravstvene nege in rehabilitacije zagotavlja socialnovarstveni zavod.

7. Izvajalec zdravljenja bo pri urejanju prevoza oskrbovancev dosledno upošteval pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Priloga VI

Osnovne plače

(1) Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev iz 10. člena tega Dogovora, z izjemo programov iz tretjega odstavka 10. člena ter drugega in tretjega stavka desetega odstavka 10. člena, se upoštevajo osnovne plače:

	PR	Osnovne plače v eur 1.6.2012
zdravniki in zobozdravniki specialisti	53	40.620,36
zobozdravniki	47	32.103,00
diplomirane medicinske sestre	36	20.853,48
fizioterapevti, dipl. fizioterapevti, delavni terapevti, dipl. delavni terapevti	33	18.538,56
inženirji radiologije, dipl. inženirji radiologije	33	18.538,56
specialisti medicinske fizike	47	32.103,00
elektroinženirji za vzdrževanje obsevalnih aparatov	41	25.371,48
psihologi, logopedi, defektologi, elektroniki akustiki, ortopedagogi	36	20.853,48
biokemiki, dipl. biologi	39	23.457,36
specialisti klinične logopedije	39	23.457,36
specialisti klinične psihologije	47	32.103,00
zdravstveni tehniki, srednji laboratorijski tehniki	25	13.545,96
zobni tehniki	23	12.524,16
administrativno tehnični delavci (ATD)	24	13.025,16
reševalna služba brez ATD	23	12.524,16
dipl. socialni delavci, dipl. fiziatri inštruktorji, dipl. inženirji ortopedske tehnike, višji laboratorijski tehniki	36	20.853,48
socialni delavci, specialisti pedagogi	36	20.853,48
govorni terapevti, nevrofizioterapevti	36	20.853,48
inženirji zobne protetike	31	17.140,08
sekundarna dejavnost brez terciarja brez ATD (zap. iz ur)	32	17.825,52
terciarna dejavnost brez ATD (zap. iz ur)	36	20.853,48
invalidna mladina brez ATD - SB F. D. Nova Gorica (zap. iz ur)	30	16.480,80
bolnišnična dejavnost brez ATD - CZBO Šentvid (zap. iz ur)	27	14.651,28
bolnišnična dejavnost psihiatrije brez ATD - UKC Ljubljana (zap. iz ur)	31	17.140,08
bolnišnična dejavnost psihiatrije brez ATD (zap. iz ur)	32	17.825,52
oskrba v tuji družini brez ATD - Psih. kl. Lj. (zap. iz ur)	37	21.687,48
zgodnja obravnava motenj hranj. in čustv. brez ATD - Rakitna (zap. iz ur)	31	17.140,08
program reintegracije in rehabilitacije brez ATD - Rakitna (zap. iz ur)	31	17.140,08
onkologija v spec. amb. dej. brez ATD - Onkološki inštitut Lj. (zap. iz ur)	37	21.687,48
spec. bolnišnična dejavnost brez ATD - URI - SOČA (zap. iz ur)	33	18.538,56
nega I v socialno varstvenih zavodih tipa A, B, C (zap. iz ur)	21	11.579,28
nega II v socialno varstvenih zavodih tipa A, B, C (zap. iz ur)	22	12.042,48
nega III v socialno varstvenih zavodih tipa A, B, C (zap. iz ur)	24	13.025,16
bolničar-negovalec za dej. zdr. nege v SVZ tipa D, E, F, G in H	19	10.705,56
strežnica za dej. zdr. nege v SVZ tipa D, E, F, G in H	14	8.799,24
farmacevt specialist (lekarniška dejavnost)	43	27.441,72
farmacevt receptar (lekarniška dejavnost)	39	23.457,36
farmaceutski tehnik (lekarniška dejavnost)	24	13.025,16
delavci drugih strok (lekarniška dejavnost)	27	14.651,28
lekarniški delavec (lekarniška dejavnost)	12	8.135,40
dejavnost zdravil. zdravljenja - točke (zap. iz ur)	31	17.140,08
dejavnost zdravil. zdravljenja - nemed. oskrbni dan (zap. iz ur)	22	12.042,48
zdravnik za dežurno službo v zdravstvenih domovih	53	40.620,36
diplomirana medicinska sestra za dežurno službo v ZD	36	20.853,48
zdravnik specialist 2 za dežurno službo v ZD	51	37.555,92
diplomirani zdravstvenik 2 za dežurno službo v ZD	34	19.280,16
zobozdravnik za dež. službo v zobozdr. dejavnosti v zdravstvenih domovih	47	32.103,00
zdr.delavec s sr. izobr. v dežurni službi za zobozdravstveno dejavnost v ZD	25	13.545,96
farmacevt v dežurni službi v lekarni	39	23.457,36

* V primeru spremembe plačne lestvice se na novo preračunajo osnovne plače za kalkulacijo cen zdravstvenih storitev. Osnovne plače še ne vključujejo znižanja iz prvega odstavka 56. člena tega Dogovora.

Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev za programe iz tretjega odstavka 10. člena se upoštevajo osnovne plače:

	PR	Osnovne plače v eur 1.6.2012
zdravniki specialisti	52	39.058,08
diplomirane medicinske sestre	35	20.051,28
fizioterapevti, dipl. fizioterapevti, delavni terapevti, dipl. delavni terapevti	32	17.825,52
dipl. socialni delavci, socialni delavci	35	20.051,28
specialisti klinične psihologije	47	32.103,00
zdravstveni tehniki	24	13.025,16
administrativno tehnični delavci (ATD)	23	12.524,16
administrativno tehnični delavci - paliativna oskrba Hospic	20	11.133,84
strežnica - paliativna oskrba Hospic	14	8.799,24
bolničar - paliativna oskrba Hospic	20	11.133,84
muzikoterapevt, kinezioterapevt pri forenzični psihiatriji	33	18.538,56
zdravstveni administrator pri forenzični psihiatriji	24	13.025,16

*V primeru spremembe plačne lestvice se na novo preračunajo osnovne plače za kalkulacijo cen zdravstvenih storitev.
Osnovne plače še ne vključujejo znižanja iz prvega odstavka 56. člena tega Dogovora.

Pri izračunu osnovnih plač načrtovanih delavcev za programe iz drugega in tretjega stavka desetega odstavka 10. člena se upoštevajo osnovne plače:

	PR	Osnovne plače v eur 1.6.2012
zdravniki in zobozdravniki specialisti	53	1.6.2012
diplomirane medicinske sestre	36	20.853,48
fizioterapevti, dipl. fizioterapevti	36	20.853,48
psihologi	36	20.853,48
delavni terapevti, dipl. delavni terapevti	36	20.853,48
logopedi	37	21.687,48
specialisti klinične logopedije	46	30.868,08
specialisti klinične psihologije	47	32.103,00
defektologi, elektro akustiki, ortopedagogi	38	22.555,08
zdravstveni tehniki	25	13.545,96
administrativno tehnični delavci (ATD)	23	12.524,16
bolničar-negovalec	19	10.705,56
strežnica	14	8.799,24

*V primeru spremembe plačne lestvice se na novo preračunajo osnovne plače za kalkulacijo cen zdravstvenih storitev.

Osnovne plače še ne vključujejo znižanja iz prvega odstavka 56. člena tega Dogovora.

Priloga VII

Seznam izvajalcev, ki vodijo register bolnikov na nacionalni ravni za posamezna inovativna zdravila

IZVAJALEC	INOVATIVNO ZDRAVILO
Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	Replagal, Fabrazyme

Priloga VIII

Program zdravstvenih storitev za obsojence in pripornike na primarni ravni

Zap. št.	Zdravstveni dom	Število zapornikov	Vrsta tima	Št. timov	Vrednost v EUR (cene jan 2013)	Ordinacijski časi
1	ZD Celje			0,905	97.015	
	dejansko število	115	spl.amb.	0,480	51.936	3 x tedensko po 2 ure
			psihiatrija	0,230	20.514	3 x tedensko po 2 uri
			odvisnost od drog	0,120	16.431	1 x tedensko 1 ura
			zobozdr. za odrasle	0,075	8.134	1 x tedensko 2 uri
2	ZD Radeče			0,921	100.639	
	dejansko število	82	spl.amb.za otroke	0,544	62.661	2 x tedensko 2 uri, MS vsak dan
			psihiatrija	0,160	14.270	2 x mesečno po 2 uri
			odvisnost od drog	0,080	10.954	Se izvaja v okviru splošne ambulante
			zobozdr. za mladino	0,112	9.399	2 x mesečno po 2 uri
		dispanzer za žene	0,025	3.355	1 x mesečno 1 ura	
3	ZD Koper			1,030	110.260	
	dejansko število	132	spl.amb.	0,550	59.510	2 x tedensko po 4 ure
			psihiatrija	0,260	23.189	1 x tedensko po 4 ure
			odvisnost od drog	0,130	17.800	1 x tedensko po 3 ure
		zobozdr. za odrasle	0,090	9.761	1 x tedensko po 3 ure	
4	ZD Ljubljana			3,060	329.575	
	dejansko število	381	spl.amb.	1,590	172.038	Povšetova: 3x tedensko 6 ur + po potrebi; lg: 1x tedensko 4 ure + po potrebi
	ženske	95	psihiatrija	0,760	67.784	Povšetova: 2x tedensko 4ure + po potrebi; lg: 2x mesečno 4 ure + po potrebi
			odvisnost od drog	0,380	52.031	Povšetova: se izvaja v sklopu psihiatrične ambulante lg: se izvaja v sklopu splošne ambulante
			zobozdr. za odrasle	0,255	27.656	Povšetova: 1x tedensko 6 ur lg: izmenično 4 ure na 2 oziroma 3 tedne + po potrebi
			dipanzer za žene	0,075	10.066	1 x mesečno 4 ure
5	ZD Maribor			1,590	170.023	
	dejansko število	203	spl.amb.	0,845	91.429	Vošnjakova: 14 ur tedensko, Rogoza: 2x tedensko 2 uri
			psihiatrija	0,410	36.568	Vošnjakova: 1 x tedensko 7 ur, Rogoza: 1 x mesečno 2 uri + po potrebi
			odvisnost od drog	0,200	27.385	Vošnjakova: 2 x mesečno 4 ure
		zobozdr. za odrasle	0,135	14.641	Vošnjakova: 1x tedensko 4 ure, Rogoza: preko matičnega zavoda	
6	ZD Murska Sobota			0,390	41.742	
	dejansko število	49	spl.amb.	0,205	22.181	2 x tedensko 1 ura (medicinska sestra 4x1 ura)
			psihiatrija	0,100	8.919	1 x tedensko po 2 uri
			odvisnost od drog	0,050	6.846	V sklopu psihiatrične ambulante
		zobozdr. za odrasle	0,035	3.796	Po potrebi	
7	ZD osnovno varstvo Nova Gorica in ZD zobozdravstveno varstvo Nova Gorica					
	dejansko število	38		0,305	32.636	
	ZD osnovno varstvo Nova Gorica			0,280	29.924	
			spl.amb.	0,160	17.312	2x tedensko 2 uri
			psihiatrija	0,080	7.135	Po dogovoru
			odvisnost od drog	0,040	5.477	Po dogovoru
	ZD zobozdravstveno varstvo Nova Gorica			0,025	2.711	
		zobozdr. za odrasle	0,025	2.711	Po dogovoru	
8	ZD Trebnje			3,890	416.524	
	dejansko število	497	spl.amb.	2,070	223.975	5x tedensko 6 ur
			psihiatrija	0,990	88.298	2x tedensko 5 ur
			odvisnost od drog	0,500	68.462	skupaj s psihiatrijjo
		zobozdr. za odrasle	0,330	35.790	1x tedensko 7 ur	

Zap. št.	Zdravstveni dom	Število zapornikov	Vrsta tima	Št. timov	Vrednost v EUR (cene jan 2013)	Ordinacijski časi
9	ZD Novo mesto			0,655	69.951	
	dejansko število	84	spl.amb.	0,350	37.870	zdravnik 2 x tedensko 1 ura, medicinska sestra 2 x tedensko 3 ure
			psihatrija	0,170	15.162	psihatrija+odvisnosti od drog: 2 x mesečno 2 uri
			odvisnost od drog	0,080	10.954	V sklopu psihatrije
			zobozdr. za odrasle	0,055	5.965	Po potrebi
10	Skupaj			12,746	1.368.366	
		1.581	spl.amb.	6,250	676.252	
			spl. amb. za otroke	0,544	62.661	
			psihatrija	3,160	281.841	
			odvisnost od drog	1,580	216.339	
			zobozdr. za odrasle	1,000	108.453	
			zobozdr. za mladino	0,112	9.399	
			dispanzer za žene	0,100	13.421	

V ambulantah iz Priloge VIII koristijo zdravstvene storitve tudi zavarovane osebe z izrečenim ukrepom obveznega psihiatričnega zdravljenja in varstva v zdravstvenem zavodu.

Priloga IX/a

Navodila za pripravo bolnika v osnovnem zdravstvu za operativni poseg v splošni in področni anesteziji

Spoštovana kolegica/kolega

Pri Vašem bolniku bo opravljen kirurški poseg v anesteziji. Prosimo Vas, da nam pomagate pri pripravi bolnika po naših navodilih, ki so bila sprejeta na sestanku anesteziologov in zdravnikov splošne / družinske medicine dne 29. 09. 2008

Navodila upoštevajo starost, spremljajoče bolezni ter dodatno zdravljenje. Izbrani zdravnik opravi dogovorjene preiskave, katerih seznam velja za celotno Slovenijo in ga dopolni, če je to glede na bolnikovo zdravstveno stanje potrebno, anesteziologu pa posreduje kar največ dodatnih informacij, ki jih zabeleži na spremnem dopisu (tu poda tudi komentar preiskav, katerih vrednosti so izven normalnih območij).

PRILožNI TUDI VSE IZVIDE DRUGIH OPRAVLJENIH PREISKAV IN PREGLEDOV PRI RAZLIČNIH SPECIALISTIH (kardiolog, pulmolog, endokrinolog, revmatolog...).

Če so izvidi normalni in osnovna bolezen stabilna, so lahko Rtg slike pljuč in srca stare do 6 mesecev, EKG do 3 mesece in laboratorijski izvidi do 4 tedne.

SEZNAM PREISKAV, ki jih opravi osebni zdravnik ali osebni pediater

Predoperacijsko stanje	Hemogram	Krvni sladkor	kreatinin	kalij	ALT, AST alk. fosf., INR	urin	EKG	RTG p/c
STAROST								
Otroci od 6 M naprej	+							
Odrasli pod 40	+							
Odrasli od 40 – 60 let	+	+	+				+	
Odrasli nad 60 let	+	+	+	+			+	+
SPREMLJAJOČE BOLEZNI								
Srčnožilna bolezen, AH*	+		+	+			+	+
Pljučna bolezen	+						+	+
Sladkorna bolezen	+	+	+	+			+	
Jetrna bolezen	+				+			
Ledvična bolezen	+		+	+		+		
Rakava bolezen**	+	+	+	+	+	+	+	+
ZDRAVILA								
Diuretiki, digoksin			+	+			+	
Steroidi		+		+				
Statini					+			

* Arterijska hipertenzija

** Rakava bolezen - vključeno tudi obsevanje ali kemoterapija

Bolnike, ki jemljejo kumarine, izbrani zdravnik 14 dni pred posegom napoti v antikoagulacijsko ambulanto zaradi ukinitve pred velikimi posegi (in morebitnega nadomestnega zdravljenja z nizkomelekularnimi heparini pri bolnikih z zelo velikim tveganjem za tromboembolijo) ter prilagoditve odmerka glede na ciljni INR pred majhnimi posegi. Visoko ogroženi bolniki, ki se zdravijo zaradi srčno žilne bolezni (koronarna, karotidna, periferna arterijska bolezen) Aspirina pred posegom ne prenehajo jemati (razen pred velikimi posegi, če je tveganje za krvavitev večje kot za dogodek). Če poleg Aspirina jemljejo tudi klopidoogrel, programsko operacijo, če je le mogoče, odložimo 1. mesec po vstavitvi navadne kovinske žilne opornice (BMS) oziroma 1. leto po vstavitvi prevlečene žilne opornice (DES).

Bolniki (odrasli ali otroci), ki bodo ob sprejemu v bolnišnico isti dan tudi operirani, lahko popijejo bistro tekočino (tekočina brez delcev ali maščob) do 2 uri pred posegom, čvrsto hrano pa lahko jedo do 6 ur pred posegom (to velja tudi za kravje mleko in mleko v prahu). Otroci lahko popijejo do 75 ml vode z zdravili do 1 uro pred uvodom v anestezijo. Dojenje je treba prenehati 4 ure pred uvodom v anestezijo; isto velja za mlečne pripravke za novorojenčke. Odrasli lahko popijejo 150 ml vode 1 uro pred uvodom v anestezijo z zdravili, ki jih sicer redno jemljejo. Žvečilka in tobak se morata prekiniti najkasneje 2 uri pred uvodom v anestezijo.

ZA BOLNIKE Z ZNANO ALI PRIČAKOVANO ZAKASNITVIJO V PRAZNIJENJU ŽELODCA TE SMERNICE NE VELJAJO!

Spoštovana kolegica/kolega

Prosim, da dopolnite predoperativno diagnostiko. O sposobnosti bolnika za operativni poseg odločata anesteziolog in operater. Osebni zdravnik o tem ne daje mnenj

S kolegalnimi pozdravi!

OSEBNI PODATKI BOLNIKA, BOLNICE

Priimek in ime:

Rojen/a:

NAPOTNA DIAGNOZA:**SPREMLJAJOČE BOLEZNI:****ZDRAVILA:****DIETE:****ALERGIJE:****RAZVADE:****PREJŠNJI POSEGI V ANESTEZIJI IN MOREBITNI ZAPLETI:**

Datum in opis

KOMENTAR PRILOŽENIH IZVIDOV:**OSTALE PRIPOMBE:**

Žig in podpis
izbranega zdravnika:

Kraj: _____ Datum: _____

Priloga IX/b

Obravnavanje bolnika pri izbranem zdravniku pred prvo nenujno napotitvijo k napotnemu zdravniku

Odbor za osnovno zdravstvo Zdravniške zbornice Slovenije je novembra 2002 potrdil seznam preiskav, ki naj jih opravi izbrani -osebni zdravnik v okviru obravnave bolnika pred prvo nenujno napotitvijo k napotnemu zdravniku. Seznam je junija 2003, po usklajevanju z ostalimi Razširjenimi strokovnimi kolegiji, ki so se odzvali pobudi za usklajevanje, potrdil tudi RSK za splošno/družinsko medicino. Prav tako je seznam potrdil izvršilni odbor Zdravniške zbornice na svoji seji julija 2004.

Izbrani zdravnik se odloči za napotitev na osnovi ugotovitev doterdanjanje obravnave bolnika. Ob napotitvi opiše problem, ki ga želi

rešiti v sodelovanju z napotnim zdravnikom. Navede potrebne storitve in mnenja, ki jih pričakuje od napotnega zdravnika. Priloži izvide vseh do tedaj opravljenih preiskav. Poda komentar preiskav, katerih vrednosti so izven referenčnih območij. Opiše doterdanje zdravljenje.

Seznam preiskav uporabljajo izbrani zdravniki v primeru načrtovanih prvih nenujnih napotitev. V primeru urgentnih stanj in v dežurni službi zdravnik priloži do takrat zbrane izvide in izpolni le obrazec, ki ga priloži napotnici, v kolikor že ni izpolnil protokol NMP.

Tabela 1: Obravnavanje bolnika pred napotitvijo.

OBRAVANAVA BOLNIKA PRI IZBRANEM ZDRAVNIKU PRED PRVO NENUJNO NAPOTITVIJO K NAPOTNEMU ZDRAVNIKU															
Bolezen ali skupina bolezni	SR ali CRP*	hemogram	DKS	urin**	krvni sladkor	bilirubin	AST ALT gGT	sečnina	kreatinin	sečna kislina	kalij	TG, H	EKG	UZ trebuha	ostalo
Bolezni KVS		+		+	+				+	+	+	+	+		rtg pc
Arterijska hipertenzija		+		+	+				+	+	+	+	+	+	
Sladkorna bolezen				+	+				+			+			
Bolezni prebavil		+				+	+							+	alkal.f.
Hematološke bolezni	+	+	+												
Nefrološke bolezni		+		+				+	+	+	+			+	
Revmatološke bolezni	+	+													CRP
Ščitnične bolezni															TSH
Urološke bolezni		+		+					+					+	***PSA
Ginekološke bolezni		+		+											
Infekcijske bolezni	+	+	+	+											CRP

* SR se počasi nadomešča s CRP

** urin - sladkor, BRB, ketoni, spec. teža, kri, pH, proteini, urobil., nitriti, leukociti, sediment.

*** PSA – v skladu s strokovnimi priporočili

Bolezni pri katerih izbrani zdravnik ne opravlja specifičnih preiskav (ob napotitvi priloži izvide že opravljenih preiskav):

Pljučne bolezni	Nevrološke bolezni	Ortopedske bolezni	Bolezni dojk	Psihiatrične bolezni
Dermatološke bolezni	Rakave bolezni	Očesne bolezni	ORL bolezni	

Izbrani zdravnik napotnici in izvidom ustreznih preiskav priloži še spremno pismo kolegu napotnemu zdravniku. V njem navede napotno diagnozo in spremljajoče bolezni, opiše problem, ki ga želi rešiti skupaj z napotnim zdravnikom, navede dotedanje postopke in rezultate obravnave bolnika, navede stalno terapijo, opiše bolnikove diete, alergije in razvade, ter poda komentar priloženih izvidov.

Tabela 2 prikazuje spremno pismo kolegu napotnemu zdravniku:

Tabela 2: Spremno pismo napotnemu zdravniku

SPOŠTOVANA KOLEGICA, SPOŠTOVANI KOLEGA!

Pošiljam vam bolnika/bolnico za nadaljnjo diagnostiko in vodenje.
Prilagam opis bolezni oz. problema in izvide opravljenih preiskav.

OSEBNI PODATKI BOLNIKA, BOLNICE:

Priimek in ime:

Rojen/a:

Naslov:

NAPOTNA DIAGNOZA:

OPIS PROBLEMA IN ŽELENI POSTOPKI PRI VAS:

DOSEDANJI UKREPI IN ZDRAVLJENJE OBRAVNAVANE BOLEZNI OZ. PROBLEMA:

SPREMLJAJOČE BOLEZNI:

STALNA TERAPIJA:

DIETE:

ALERGIJE:

RAZVADE:

KOMENTAR PRILOŽENIH IZVIDOV:

OSTALE PRIPOMBE:

S kolegialnimi pozdravi!

Žig in podpis
izbranega zdravnika:

Kraj:

Datum:

Priloga X

Seznam zdravstvenih storitev za katere izvajalci poročajo podatke o čakalnih dobah

Specialistične ambulante	Klinični posegi mišično-skeletnega sistema
amb.za boleznj dojki in mamografija, prvi pregled	posegi in operacije hrbtenice
amb.za maksilofacialno kirurgijo- prvi pregled	artroplastika kolka (protetika in endoproteza)
amb.za oralno kirurgijo-prvi pregled	artroplastika kolena
dermatološka amb., prvi pregled	artroplastika gležnja
diabetološka amb., prvi pregled	terapevtske artroskopije (kolenske križne vezi, kolena)
ginekološka amb.-sek.nivo, prvi pregled	ortopedske operacije rame (samo terapevtski posegi na rami)
kardiološka amb., prvi pregled	operacije karpalnega kanala
nevrolološka amb., prvi pregled	Slikovna diagnostika
očesna amb.-pregled vida za očala	CT glave in vratu
ortopedska amb., prvi pregled	CT skeleta
psihiatrična amb., prvi pregled	CT toraks in abdomen
revmatološka amb., prvi pregled	CT angiografije
urološka amb., prvi pregled	CT srca
Klinični posegi na endokrinološkem sistemu	MR glave in vratu
operacije ščitnice (tudi obščitnice)	MR skeleta
Klinični posegi na očeh	MR toraks in abdomen
operacije sive mreže (katarakta)	MR angiografije
Klinični posegi na nosu, ustih in žrelu	MR srca
posegi in operacije nosu in obnosnih votlin	angiografija (brez koronarne angiografije)
posegi na ušesu in mastoidu	Elektroencefalografija (EEG)
posegi in operacije v ustih, grlu in žrelu	Elektromiografija (EMG)
Klinični posegi na kardiovaskularnem sistemu	RTG glave
operacije na odprtem srcu	RTG hrbtenice
koronarna angiografija in PTCA	RTG skeleta
posegi na arterijah (brez PTA)	RTG PC (pljuča, srce)
sklerozacija krčnih žil	RTG abdomna
operacije krčnih žil	RTG ledvic in sečnega mehurja
drugi posegi na perifernem ožilju	UZ dojke
PTA (perkutana transluminalna angioplastika)	UZ srca
Klinični posegi na prebavnem sistemu	UZ vratnih žil
operacije žolčnih kamnov	UZ rame
operacije kile-odrasli	UZ mehkih tkiv (mišica, tetiva, sklep, skrotum, vrat, kolki, novorojenčki)
operacije kile-otroci	Rehabilitacija
	fizioterapija na primarni ravni

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

Prelom:

Bergla d.o.o.

Tisk:

Tiskarna Skušek 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 2013

