

SEZNAM S ŠIFRANTOM, MEDICINSKIMI KRITERIJI, POOBLASTILI, POSTOPKI IN CENOVNI STANDARDI - UPORABLJA SE OD 1.7.2013 DALJE

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
I. PROTEZE UDOV							
I. Proteze za spodnje ude							
A. Proteze za stopalo							
0624030131	PROTEZA PO DELNI AMPUTACIJI STOPALA-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Delna amputacija stopala.
0624030132	PROTEZA PO DELNI AMPUTACIJI STOPALA-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Delna amputacija stopala.
0624060133	PROTEZA ZA STOPALO-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Amputacija stopala.
0624060134	PROTEZA ZA STOPALO-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Amputacija stopala.
B. Podkolenske proteze							
0624090135	PODKOLENSKA PROTEZA-ZAČASNA-leva	terciar	NE	NE	DA	5 mesecev do 18 let 6 mesecev po 18. letu	Podkolenska amputacija.
0624090136	PODKOLENSKA PROTEZA-ZAČASNA-desna	terciar	NE	NE	DA	5 mesecev do 18 let 6 mesecev po 18. letu	Podkolenska amputacija.
0624090137	PODKOLENSKA PROTEZA-PLASTIČNA-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Podkolenska amputacija.
0624090138	PODKOLENSKA PROTEZA-PLASTIČNA-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Podkolenska amputacija.
0624090139	PODKOLENSKA PROTEZA-LESENA-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Podkolenska amputacija.
0624090140	PODKOLENSKA PROTEZA-LESENA-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Podkolenska amputacija.
0624090141	PODKOLENSKA PROTEZA-SKELETNA- za telesno manj aktivne-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Podkolenska amputacija pri kateri je zavarovana oseba sposobna za hojo po ravnem in s stalno hitrostjo.
0624090142	PODKOLENSKA PROTEZA-SKELETNA-za telesno manj aktivne-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Podkolenska amputacija pri kateri je zavarovana oseba sposobna za hojo po ravnem in s stalno hitrostjo.
0624090177	PODKOLENSKA PROTEZA-SKELETNA-za telesno polno aktivne-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Kratek podkolenski krn, večje brazgotine z motnjo senzibilitete, krn krit s kožnimi ali kožno mišičnimi transplatati, pri zavarovani osebi, ki je sposobna premagovati manjše ovire ter samostojno hodi zunaj doma in po stopnicah.
0624090178	PODKOLENSKA PROTEZA-SKELETNA-za telesno polno aktivne-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Kratek podkolenski krn, večje brazgotine z motnjo senzibilitete, krn krit s kožnimi ali kožno mišičnimi transplatati pri zavarovani osebi, ki je sposobna premagovati manjše ovire ter samostojno hodi zunaj doma in po stopnicah.
0624090185	PODKOLENSKA PROTEZA-SKELETNA-za telesno zelo aktivne-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Kratek podkolenski krn, večje brazgotine z motnjo senzibilitete, krn krit s kožnimi ali kožno mišičnimi transplatati pri zavarovani osebi, ki je sposobna premagovati vse ovire v okolju, v vseh vremenskih razmerah in prehodi vsaj dva kilometra na dan.
0624090186	PODKOLENSKA PROTEZA-SKELETNA-za telesno zelo aktivne-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Kratek podkolenski krn, večje brazgotine z motnjo senzibilitete, krn krit s kožnimi ali kožno mišičnimi transplatati pri zavarovani osebi, ki je sposobna premagovati vse ovire v okolju, v vseh vremenskih razmerah in prehodi vsaj dva kilometra na dan.
0624090143	PODKOLENSKA PROTEZA ZA KOPANJE-leva	terciar	NE	NE	DA	20 mesecev do 18 let 60 mesecev po 18. letu	Podkolenska amputacija.
0624090144	PODKOLENSKA PROTEZA ZA KOPANJE-desna	terciar	NE	NE	DA	20 mesecev do 18 let 60 mesecev po 18. letu	Podkolenska amputacija.
C. Proteza po eksartikulaciji kolena							
0624120145	PROTEZA PO EKSARTIKULACIJI KOLENA-za telesno manj aktivne-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Eksartikulacija v kolenskem sklepu, pri kateri je zavarovana oseba sposobna za hojo po ravnem in s stalno hitrostjo.
0624120146	PROTEZA PO EKSARTIKULACIJI KOLENA-za telesno manj aktivne-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Eksartikulacija v kolenskem sklepu pri kateri je zavarovana oseba sposobna za hojo po ravnem in s stalno hitrostjo.
0624120179	PROTEZA PO EKSARTIKULACIJI KOLENA-za telesno polno aktivne-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Eksartikulacija v kolenskem sklepu pri zavarovani osebi, ki je sposobna premagovati manjše ovire ter samostojno hodi zunaj doma in po stopnicah.
0624120180	PROTEZA PO EKSARTIKULACIJI KOLENA-za telesno polno aktivne-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Eksartikulacija v kolenskem sklepu pri zavarovani osebi, ki je sposobna premagovati manjše ovire ter samostojno hodi zunaj doma in po stopnicah.
0624120187	PROTEZA PO EKSARTIKULACIJI KOLENA-za telesno zelo aktivne-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Eksartikulacija v kolenskem sklepu pri zavarovani osebi, ki je sposobna premagovati vse ovire v okolju, v vseh vremenskih razmerah in prehodi vsaj dva kilometra na dan.
0624120188	PROTEZA PO EKSARTIKULACIJI KOLENA-za telesno zelo aktivne-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Eksartikulacija v kolenskem sklepu pri zavarovani osebi, ki je sposobna premagovati vse ovire v okolju, v vseh vremenskih razmerah in prehodi vsaj dva kilometra na dan.
D. Nadkolenske proteze							
0624150147	NADKOLENSKA PROTEZA-ZAČASNA -leva	terciar	NE	NE	DA	5 mesecev do 18 let 6 mesecev po 18. letu	Nadkolenska amputacija.
0624150148	NADKOLENSKA PROTEZA-ZAČASNA-desna	terciar	NE	NE	DA	5 mesecev do 18 let 6 mesecev po 18. letu	Nadkolenska amputacija.
0624150149	NADKOLENSKA PROTEZA-PLASTIČNA-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Nadkolenska amputacija.
0624150150	NADKOLENSKA PROTEZA- PLASTIČNA-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Nadkolenska amputacija.
0624150151	NADKOLENSKA PROTEZA- LESENA-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Nadkolenska amputacija.

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
0624150152	NADKOLENSKA PROTEZA- LESENA-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Nadkolenska amputacija.
0624150153	NADKOLENSKA PROTEZA- SKELETNA-za telesno manj aktivne-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Nadkolenska amputacija pri kateri je zavarovana oseba sposobna za hojo po ravnem in s stalno hitrostjo.

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
0624150154	NADKOLENSKA PROTEZA- SKELETNA-za telesno manj aktivne-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Nadkolenka amputacija pri kateri je zavarovana oseba sposobna za hojo po ravnem in s stalno hitrostjo.
0624150181	NADKOLENSKA PROTEZA- SKELETNA-za telesno polno aktivne-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Nadkolenka amputacija pri zavarovani osebi, ki je sposobna premagovati manjše ovire ter samostojno hodi zunaj doma in po stopnicah.
0624150182	NADKOLENSKA PROTEZA- SKELETNA-za telesno polno aktivne-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Nadkolenka amputacija pri zavarovani osebi, ki je sposobna premagovati manjše ovire ter samostojno hodi zunaj doma in po stopnicah.
0624150189	NADKOLENSKA PROTEZA- SKELETNA-za telesno zelo aktivne-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Nadkolenka amputacija pri zavarovani osebi, ki je sposobna premagovati vse ovire v okolju, v vseh vremenskih razmerah in prehodi vsaj dva kilometra na dan.
0624150190	NADKOLENSKA PROTEZA- SKELETNA-za telesno zelo aktivne-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Nadkolenka amputacija pri zavarovani osebi, ki je sposobna premagovati vse ovire v okolju, v vseh vremenskih razmerah in prehodi vsaj dva kilometra na dan.
E. Proteza po eksartikulaciji kolka							
0624180155	PROTEZA PO EKSARTIKULACIJI KOLKA-za telesno manj aktivne-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Eksartikulacija v kolku pri kateri je zavarovana oseba sposobna za hojo po ravnem in s stalno hitrostjo.
0624180156	PROTEZA PO EKSARTIKULACIJI KOLKA-za telesno manj aktivne- desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Eksartikulacija v kolku pri kateri je zavarovana oseba sposobna za hojo po ravnem in s stalno hitrostjo.
0624180183	PROTEZA PO EKSARTIKULACIJI KOLKA-za telesno polno aktivne-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Eksartikulacija v kolku pri zavarovani osebi, ki je sposobna premagovati manjše ovire ter samostojno hodi zunaj doma in po stopnicah.
0624180184	PROTEZA PO EKSARTIKULACIJI KOLKA-za telesno polno aktivne- desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Eksartikulacija v kolku pri zavarovani osebi, ki je sposobna premagovati manjše ovire ter samostojno hodi zunaj doma in po stopnicah.
0624180191	PROTEZA PO EKSARTIKULACIJI KOLKA-za telesno zelo aktivne-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Eksartikulacija v kolku pri zavarovani osebi, ki je sposobna premagovati vse ovire v okolju, v vseh vremenskih razmerah in prehodi vsaj dva kilometra na dan.
0624180192	PROTEZA PO EKSARTIKULACIJI KOLKA-za telesno zelo aktivne-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 24 mesecev po 18. letu	Eksartikulacija v kolku pri zavarovani osebi, ki je sposobna premagovati vse ovire v okolju, v vseh vremenskih razmerah in prehodi vsaj dva kilometra na dan.
II. Proteze za zgornje ude							
A. Proteze za dlani in prste							
0618030157	PROTEZA PO DELNI AMPUTACIJI PRSTOV-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 36 mesecev po 18. letu	Amputacija prsta roke - kožno mišični defekt prsta.
0618030158	PROTEZA PO DELNI AMPUTACIJI PRSTOV-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 36 mesecev po 18. letu	Amputacija prsta roke - kožno mišični defekt prsta.
0618060159	PROTEZA ZA DLAN IN PRSTE- SILIKONSKA-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 36 mesecev po 18. letu	Amputacija roke - defekt dlani.
0618060160	PROTEZA ZA DLAN IN PRSTE- SILIKONSKA-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 36 mesecev po 18. letu	Amputacija roke - defekt dlani.
B. Podlaktne proteze							
0618090161	PODLAKTNA PROTEZA-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 36 mesecev po 18. letu	Amputacija podlakti.
0618090162	PODLAKTNA PROTEZA-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 36 mesecev po 18. letu	Amputacija podlakti.
0618090163	PODLAKTNA PROTEZA FUNKCIONALNA-MEHANSKA-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 36 mesecev po 18. letu	Amputacija podlahti. Za redno zaposlene, ki opravljajo fizična dela, dva končna nastavka (kljuka + roka).
0618090164	PODLAKTNA PROTEZA FUNKCIONALNA-MEHANSKA-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 36 mesecev po 18. letu	Amputacija podlahti. Za redno zaposlene, ki opravljajo fizična dela, dva končna nastavka (kljuka + roka).
0618090165	PODLAKTNA PROTEZA FUNKCIONALNA - MIOELEKTRIČNA-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 36 mesecev po 18. letu* *po 18. letu - ki se redno šolajo ali usposablajo za poklic	Amputacija podlakti pri otroku ali mladostniku, ki se redno šola ali usposablja za poklic.
0618090166	PODLAKTNA PROTEZA FUNKCIONALNA - MIOELEKTRIČNA-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 36 mesecev po 18. letu* *po 18. letu - ki se redno šolajo ali usposablajo za poklic	Amputacija podlakti pri otroku ali mladostniku, ki se redno šola ali usposablja za poklic.
0618120167	PROTEZA PO EKSARTIKULACIJI V KOMOLCU-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 36 mesecev po 18. letu	Eksartikulacija v komolcu.
0618120168	PROTEZA PO EKSARTIKULACIJI V KOMOLCU-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 36 mesecev po 18. letu	Eksartikulacija v komolcu.
C. Nadlaktne proteze							
0618150169	NADLAKTNA PROTEZA-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 36 mesecev po 18. letu	Amputacija nadlakti.
0618150170	NADLAKTNA PROTEZA-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 36 mesecev po 18. letu	Amputacija nadlakti.
0618150171	NADLAKTNA PROTEZA - SKELETNA-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 36 mesecev po 18. letu	Amputacija nadlahti.
0618150172	NADLAKTNA PROTEZA - SKELETNA-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 36 mesecev po 18. letu	Amputacija nadlahti.
0618150173	NADLAKTNA PROTEZA FUNKCIONALNA-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 36 mesecev po 18. letu	Amputacija nadlakti. Za redno zaposlene, ki opravljajo fizična dela, dva končna nastavka (kljuka+roka).
0618150174	NADLAKTNA PROTEZA FUNKCIONALNA-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 36 mesecev po 18. letu	Amputacija nadlakti. Za redno zaposlene, ki opravljajo fizična dela, dva končna nastavka (kljuka+roka).

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
0618180175	PROTEZA PO EKSARTIKULACIJI RAME-leva	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 36 mesecev po 18. letu	Eksartikulacija v predelu rame.

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
0618180176	PROTEZA PO EKSARTIKULACIJI RAME-desna	terciar	NE	NE	DA	10 mesecev do 18 let 36 mesecev po 18. letu	Eksartikulacija v predelu rame.
2. ESTETSKE PROTEZE							
I. Epiteze							
0630300231	OBRAZNA PROTEZA (EPITEZA)	terciar	NE	NE	NE	12 mesecev	Kožno mišični defekt obraza.
0630270232	PROTEZA ZA NOS (EPITEZA)	terciar	NE	NE	NE	12 mesecev	Defekt na nosu.
0630240233	PROTEZA ZA UHO (EPITEZA)-leva	terciar	NE	NE	NE	12 mesecev	Defekt na uhuju.
0630240234	PROTEZA ZA UHO (EPITEZA)-desna	terciar	NE	NE	NE	12 mesecev	Defekt na uhuju.
II. Prsna proteza							
0630180235	PRSNNA PROTEZA ZA NOŠENJE V NEDRČKU-desna	specialist/osebni zdravnik	NE	NE	NE	12 mesecev	Stanje po amputaciji dojke v celoti, brez kirurške rekonstrukcije dojke.
0630180236	PRSNNA PROTEZA ZA NOŠENJE V NEDRČKU-leva	specialist/osebni zdravnik	NE	NE	NE	12 mesecev	Stanje po amputaciji dojke v celoti, brez kirurške rekonstrukcije dojke.
0630180238	ZAČASNA PRSNA PROTEZA - leva	specialist	NE	NE	NE	enkratna pravica	Stanje po amputaciji dojke v celoti, brez kirurške rekonstrukcije dojke.
0630180239	ZAČASNA PRSNA PROTEZA - desna	specialist	NE	NE	NE	enkratna pravica	Stanje po amputaciji dojke v celoti, brez kirurške rekonstrukcije dojke.
0630180240	PRSNNA PROTEZA SAMOLEPLJIVA-desna	specialist/osebni zdravnik	NE	NE	NE	12 mesecev	Stanje po amputaciji dojke v celoti, brez kirurške rekonstrukcije dojke, če oseba uporablja lepljivo prsno protezo.
0630180241	PRSNNA PROTEZA SAMOLEPLJIVA-leva	specialist/osebni zdravnik	NE	NE	NE	12 mesecev	Stanje po amputaciji dojke v celoti, brez kirurške rekonstrukcije dojke, če oseba uporablja lepljivo prsno protezo.
0903240242	ORTOPEDSKI NEDRČEK ZA PRSNO PROTEZO	specialist/osebni zdravnik	NE	NE	NE	12 mesecev	Stanje po amputaciji dojke v celoti, brez kirurške rekonstrukcije dojke, če oseba uporablja nelepljivo prsno protezo in je ortopedski nedrček potreben za ohranitev pravilne drže ramenskega obroča in hrbtnice.
III. Lasulja							
0630030237	LASULJA	specialist	NE	NE	NE	12 mesecev	Alopecija (totalna, kot posledica bolezni, citostatikov ali radio terapije).
3. ORTOZE (izključujejo elastične povoje in bandaže)							
I. Ortoze za hrbtnico (KEFP - klinično evidentna funkcionalna prizadetost)							
0603120332	ORTOZA ZA VRATNO HRBTENICO - TRDA (CO)	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	Klinično evidentna funkcionalna prizadetost (KEFP) po konzervativno ali operativno zdravljenih poškodbah vretenec vratne hrbtnice ali hernije diski v predelu vratne hrbtnice, brez vidnega nevrološkega izboljšanja. Maligni procesi v navedeni regiji.
0603120333	ORTOZA ZA VRATNO HRBTENICO TRDA (CTO)	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	KEFP po konzervativnem ali operativnem zdravljenju poškodb vretene vratne hrbtnice ali hernije diski v predelu vratne hrbtnice (C-5; C-6), brez vidnega nevrološkega izboljšanja. Maligni procesi v navedeni regiji.
0603150334	ORTOZA- TORAKALNI OPRTNIK (TO)	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	KEFP po neuspešnem operativnem zdravljenju subluksacij ali luksacij sternoklavikularnega ali akromioklavikularnega sklepa.
0603180335	ORTOZA ZA HRBTENICO (CTLSO) - PO MODELU	terciar	NE	NE	DA	24 mesecev	Kifoza prsnega dela hrbtnice. Dvojna skolioza prsnega in ledvenega dela hrbtnice (otroci do 18 let starosti). Stanje po frakturi torakalnega vretenca s KEFP. Živčno-mišična obolenja s KEFP. Osteoporozna s patološkimi frakturami. Maligni procesi v navedeni regiji.
0603090336	ORTOZA ZA HRBTENICO (TLSO) - PO MODELU	terciar	NE	NE	DA	24 mesecev	Kifoza prsnega dela hrbtnice pri otroku do 18 let starosti. Huda lumbalna lordoza. Spondilolisteza v predelu prsnega ali ledvenega dela hrbtnice. Spondiloliza vretenca v predelu prsnega ali ledvenega dela hrbtnice. Osteoporozna s patološkimi frakturami. Inoperabilna diskus hernia navedene regije. Živčnomišične bolezni s KEFP. Maligni procesi v navedeni regiji.
0603090337	ORTOZA ZA HRBTENICO – TRITOČKOVNA (TLSO)	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	Kifoza prsnega dela hrbtnice pri otroku do 18 let starosti. Spondilolisteza v predelu prsnega ali ledvenega dela hrbtnice. Spondiloliza vretenca v predelu prsnega ali ledvenega dela hrbtnice. Stanja po frakturi spodnje tretjine prsne hrbtnice - distalno od TH 8 s KEFP. Osteoporozna s patološkimi frakturami. Inoperabilna diskus hernia. Živčno mišične bolezni s KEFP. Maligni procesi v navedeni regiji.
0603090338	ORTOZA - PAS KRIŽNI OJAČAN (LSO)	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	Operirana hernia diski brez funkcionalnega izboljšanja. Stabilna spondilolisteza ledvenega vretenca. Stanja po frakturi ledvenega vretenca z nevrološkimi izpadi. Maligni procesi v navedeni regiji.
0603090339	ORTOZA - PAS KRIŽNI KLASIČNI (LSO)	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	Operirana hernia diski brez večjih nevroloških izpadov. Stabilna spondilolisteza ali frakture vretenc brez nevroloških izpadov.
II. Ortoze za ude							
A. Zgornji udli							
0606210340	ORTOZA ZA RAMO-desna	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	KEFP po operativnem zdravljenju poškodb v predelu rame.
0606210341	ORTOZA ZA RAMO-leva	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	KEFP po operativnem zdravljenju poškodb v predelu rame.
0606150342	ORTOZA ZA KOMOLEC-desna	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	KEFP po operativnem zdravljenju poškodb.
0606150343	ORTOZA ZA KOMOLEC-leva	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	KEFP po operativnem zdravljenju poškodb.
0906120352	ŠČITNIK ZA KOMOLEC-desni	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	Hemofilija.
0906120353	ŠČITNIK ZA KOMOLEC-levi	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	Hemofilija.
0606090344	ORTOZA ZA ZAPESTJE-desna	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	KEFP po konzervativnem zdravljenju abrupcije stiloidnega procesusa ulne ali radiusa. KEFP po konzervativnem ali operativnem zdravljenju zloma navikularne kosti.
0606090345	ORTOZA ZA ZAPESTJE-leva	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	KEFP po konzervativnem zdravljenju abrupcije stiloidnega procesusa ulne ali radiusa. KEFP po konzervativnem ali operativnem zdravljenju zloma navikularne kosti.
0606090346	ORTOZA ZA ZAPESTJE PO MODELU FUNKCIONALNA-desna	terciar	NE	NE	DA	24 mesecev	Pareza. Plegija. Razvojna anomalija.
0606090347	ORTOZA ZA ZAPESTJE PO MODELU FUNKCIONALNA-leva	terciar	NE	NE	DA	24 mesecev	Pareza. Plegija. Razvojna anomalija.
0606150348	ORTOZA ZA KOMOLEC - PO MODELU – FUNKCIONALNA-desna	terciar	NE	NE	DA	24 mesecev	Pareza. Plegija. Razvojna anomalija.
0606150349	ORTOZA ZA KOMOLEC - PO MODELU – FUNKCIONALNA-leva	terciar	NE	NE	DA	24 mesecev	Pareza. Plegija. Razvojna anomalija.

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
0606210350	ORTOZA ZA ZAPESTJE, KOMOLEC IN RAMO - PO MODELU – FUNKCIONALNA-desna	terciar	NE	NE	DA	24 mesecev	Pareza. Plegija. Razvojna anomalija.
0606210351	ORTOZA ZA ZAPESTJE, KOMOLEC IN RAMO - PO MODELU – FUNKCIONALNA-leva	terciar	NE	NE	DA	24 mesecev	Pareza. Plegija. Razvojna anomalija.
B. Spodnji udi							
0612150354	ORTOZA ZA KOLKE	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	Stanja po vstavitvi tumorske proteze kolka in viseči kolk.
0612150381	ORTOZA ZA KOLKE PRI OTROKU	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	Pri otroku do 1,5 let starosti s subluksacijo ali pri razvojni displaziji kolka, če je zdravljenje konzervativno.
0612090355	ORTOZA ZA POGAČICO-leva	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	KEFP po konzervativno zdravljeni luksaciji ali subluksaciji patele.
0612090356	ORTOZA ZA POGAČICO-desna	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	KEFP po konzervativno zdravljeni luksaciji ali subluksaciji patele.
0612090359	ORTOZA ZA KOLENO – ŠTIRITOČKOVNA BREZ MOŽNOSTI NASTAVITVE KOTA FLEKSUJE-leva	specialist	DA	NE	DA	24 mesecev	Klinično evidento nestabilno koleno zaradi lezije najmanj dveh ligamentov, za katero ni predvideno operativno zdravljenje ali je bilo to neuspešno ali predvideni operativni poseg ni možen zaradi rasti še najmanj 2 leti. KEFP po nepravilno zaraslem zlomu – impresijski frakturi platoja tibije. Tumorski proces v predelu kolena. KEFP po obsežni sinovioektomiji.
0612090360	ORTOZA ZA KOLENO – ŠTIRITOČKOVNA BREZ MOŽNOSTI NASTAVITVE KOTA FLEKSUJE-desna	specialist	DA	NE	DA	24 mesecev	Klinično evidento nestabilno koleno zaradi lezije najmanj dveh ligamentov, za katero ni predvideno operativno zdravljenje ali je bilo to neuspešno ali predvideni operativni poseg ni možen zaradi rasti še najmanj 2 leti. KEFP po nepravilno zaraslem zlomu – impresijski frakturi platoja tibije. Tumorski proces v predelu kolena. KEFP po obsežni sinovioektomiji.
0906180377	ŠČITNIK ZA KOLENO-levi	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	Hemofilija.
0906180378	ŠČITNIK ZA KOLENO-desni	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	Hemofilija.
0612060361	ORTOZA ZA GLEŽENJ-leva	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	Nestabilnost skočnega sklepa po nepravilno zarašeni frakturi. Napredujoča deformacija stopala zaradi boleznimi mišično-vezivnega sistema.
0612060362	ORTOZA ZA GLEŽENJ-desna	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	Nestabilnost skočnega sklepa po nepravilno zarašeni frakturi. Napredujoča deformacija stopala zaradi boleznimi mišično-vezivnega sistema.
0612030365	ORTOZA ZA GLEŽENJ IN STOPALO - PERONEALNA-leva	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	Padajoče stopalo.
0612030366	ORTOZA ZA GLEŽENJ IN STOPALO - PERONEALNA-desna	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	Padajoče stopalo.
0612030379	TRAČNA ORTOZA ZA GLEŽENJ IN STOPALO - leva	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	Padajoče stopalo z mediolateralno nestabilnostjo gležnja (varus, valgus).
0612030380	TRAČNA ORTOZA ZA GLEŽENJ IN STOPALO – desna	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev	Padajoče stopalo z mediolateralno nestabilnostjo gležnja (varus, valgus).
0612030367	KOREKCIJSKA ORTOZA ZA GLEŽENJ IN STOPALO PO MODELU-leva	terciar	NE	NE	DA	24 mesecev	Padajoče stopalo z mediolateralno nestabilnostjo gležnja, (varus, valgus). Potreba po trajni delni razbremenitvi gležnja.
0612030368	KOREKCIJSKA ORTOZA ZA GLEŽENJ IN STOPALO PO MODELU-desna	terciar	NE	NE	DA	24 mesecev	Padajoče stopalo z mediolateralno nestabilnostjo gležnja, (varus, valgus). Potreba po trajni delni razbremenitvi gležnja.
0612120369	ORTOZA ZA KOLENO, GLEŽENJ IN STOPALO-OKGS-za srednjo gibalno oviranost-leva	terciar	NE	NE	DA	24 mesecev	Živčne ali mišične bolezni ali anomalije spodnjega uda z motnjami v razvoju in rasti kosti, ki imajo za posledico parezo ali okvaro spodnjega motoričnega nevrona z oslabelostjo mišic, ki nadzorujejo koleno ali zgornjega motoričnega nevrona, ki nadzoruje kolk in gleženj.
0612120370	ORTOZA ZA KOLENO, GLEŽENJ IN STOPALO-OKGS-za srednjo gibalno oviranost-desna	terciar	NE	NE	DA	24 mesecev	Živčne ali mišične bolezni ali anomalije spodnjega uda z motnjami v razvoju in rasti kosti, ki imajo za posledico parezo ali okvaro spodnjega motoričnega nevrona z oslabelostjo mišic, ki nadzorujejo koleno ali zgornjega motoričnega nevrona, ki nadzoruje kolk in gleženj.
0612120383	ORTOZA ZA KOLENO, GLEŽENJ IN STOPALO-OKGS-za težko gibalno oviranost-leva	terciar	NE	NE	DA	24 mesecev	Živčne ali mišične bolezni ali anomalije spodnjega uda z motnjami v razvoju in rasti kosti, ki imajo za posledico kontrakturo, ki se jo še da izravnati ali povišan mišični tonus pri katerem obstaja velika nevarnost nastanka ali poslabšanja kontraktur.
0612120382	ORTOZA ZA KOLENO, GLEŽENJ IN STOPALO-OKGS-za težko gibalno oviranost-desna	terciar	NE	NE	DA	24 mesecev	Živčne ali mišične bolezni ali anomalije spodnjega uda z motnjami v razvoju in rasti kosti, ki imajo za posledico kontrakturo, ki se jo še da izravnati ali povišan mišični tonus pri katerem obstaja velika nevarnost nastanka ali poslabšanja kontraktur.
0612120385	ORTOZA ZA KOLENO, GLEŽENJ IN STOPALO-OKGS-za zelo težko gibalno oviranost-leva	terciar	NE	NE	DA	24 mesecev	Hitro napredujoče živčne ali mišične bolezni ali anomalije spodnjega uda z motnjami v razvoju in rasti kosti, ki imajo za posledico kontrakturo, ki se jo še da izravnati ali povišan mišični tonus pri katerem obstaja velika nevarnost nastanka ali poslabšanja kontraktur.
0612120384	ORTOZA ZA KOLENO, GLEŽENJ IN STOPALO-OKGS-za zelo težko gibalno oviranost-desna	terciar	NE	NE	DA	24 mesecev	Hitro napredujoče živčne ali mišične bolezni ali anomalije spodnjega uda z motnjami v razvoju in rasti kosti, ki imajo za posledico kontrakturo, ki se jo še da izravnati ali povišan mišični tonus pri katerem obstaja velika nevarnost nastanka ali poslabšanja kontraktur.
0612180371	ORTOZA ZA KOLK, KOLENO, GLEŽENJ IN STOPALO (VISOKA ORTOZA ZA SPODNJE UDE Z MEDENIČNO KOŠARO)-leva	terciar	NE	NE	DA	24 mesecev	Plegija spodnjega uda in medeničnega obroča zaradi okvare centralnega ali perifernega živčevja, oziroma mišične bolezni pri otroku.
0612180372	ORTOZA ZA KOLK, KOLENO, GLEŽENJ IN STOPALO (VISOKA ORTOZA ZA SPODNJE UDE Z MEDENIČNO KOŠARO)-desna	terciar	NE	NE	DA	24 mesecev	Plegija spodnjega uda in medeničnega obroča zaradi okvare centralnega ali perifernega živčevja, oziroma mišične bolezni pri otroku.
0612180373	RECIPROČNA ORTOZA ZA SPODNJE UDE (RECIPROČNA-OKKGS)	terciar	NE	NE	DA	24 mesecev	Plegija spodnjih udov zaradi okvare centralnega ali perifernega živčevja, mišične bolezni pri otrocih, ki so usposobljeni vsakodnevno uporabljati pripomoček .
0612180375	VISOKA ORTOZA ZA STOJO IN HOJO S POMIČNO PLOŠČO	terciar	NE	NE	DA	24 mesecev	Pri otrocih s plegijo zaradi živčno mišične bolezni, ki so usposobljeni vsakodnevno uporabljati pripomoček.

4. ORTOPEDSKA OBUTEV

1. Čevlji

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
0633060431	POSEBEJ IZDELANI ČEVLJI *CENA POVPREČNEGA ČEVLJA je delež cene, ki jo zavarovana oseba plača sama in znaša za vse velikosti 41,73€	specialist	NE	NE	NE	8 mesecev do 18 let 12 mesecev po 18. letu	Do posebej izdelanih čevljev po klasični meritvi z metrom in obrisom stopala s prilagoditvami podplata in/ali notranjega dela čevlja in/ali opetnika in/ali prednjega zgornjega dela so upravičene zavarovane osebe z okvaro stopal, zaradi katerih ne morejo nositi serijskih čevljev in za korekcijo ne zadostujejo posebej izdelani vložki, pri: Otrocih do dopolnjenega 15. leta starosti, ki imajo več kot 1,5 cm krajšo nogo ali za starejše osebe z več kot 2,5 cm krajšo nogo. Osebah, ki imajo zaradi izpaha, preloma ali večjih kostnih izrastkov močnejše deformiran skočni sklep in stopalo, v številni močnejšo deformacijo nožnih palcev. Osebe, ki imajo pritrjeno ali pridobljeno močnejše dvignjeno stopalo, petno stopalo, konjsko stopalo, navznoter oziroma izrazito navzven obrnjeno stopalo, paralično ali paretično stopalo. Osebe, ki imajo močno deformirane prste stopala tako, da posamezni prsti segajo čez druge prste ali manjkata na stopalu dva prsta ali del stopala. Osebe, ki imajo na stopalu izrazite trofične spremembe, diabetično stopalo IV. rizične skupine in z II. stopnjo deformiranosti. Osebe, ki imajo elefantiazo.

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
0633060432	ZAČASNI ČEVELJ-desni	specialist	NE	NE	NE	8 mesecev do 18 let 12 mesecev po 18. letu	Zavarovane osebe, ki ne morejo uporabljati posebej izdelanih čevljev pri diabetičnem stopalu IV. rizične skupine in II. stopnje deformiranosti. Večje rane na stopalu ali po operativnih posegih na stopalu.
0633060433	ZAČASNI ČEVELJ-levi	specialist	NE	NE	NE	8 mesecev do 18 let 12 mesecev po 18. letu	Zavarovane osebe, ki ne morejo uporabljati posebej izdelanih čevljev pri diabetičnem stopalu IV. rizične skupine in II. stopnje deformiranosti. Večje rane na stopalu ali po operativnih posegih na stopalu.
0633030434	ČEVELJ PO SCHEJNU do 1. leta starosti-desni	specialist	NE	NE	NE	12 mesecev	Otrok do dopolnjenega 1. leta starosti pri prirojeni deformaciji-adductus (srpastem) stopalu, ki se zdravi konzervativno.
0633030435	ČEVELJ PO SCHEJNU do 1. leta starosti-levi	specialist	NE	NE	NE	12 mesecev	Otrok do dopolnjenega 1. leta starosti pri prirojeni deformaciji-adductus (srpastem) stopalu, ki se zdravi konzervativno.
0633060436	ORTOPEDSKI ČEVLJI PO MAVČNEM ODLITKU *CENA POVPREČNEGA ČEVLJA je delež cene, ki jo zavarovana oseba plača sama in znaša za vse velikosti 41,73€.	specialist, določen s sklepom UO ZZZS	NE	NE	NE	8 mesecev do 18 let 12 mesecev po 18. letu	Do ortopedskih čevljev po mavčnem odlitku je upravičena zavarovana oseba, pri kateri Posebej izdelani čevlji niso ustrezni in potrebuje ortopedске čevlje narejene po mavčnem odlitku stopala ali s CAD-CAM tehnologijo, pri naslednjih zdravstvenih stnjah: Zavarovane osebe, ki imajo zaradi izpaha, preloma ali večjih kostnih izrastkov zelo močno deformiran skočni sklep in stopalo ter so deformacije zatrjene. Zavarovane osebe, ki imajo močno deformirano paralično ali paretično stopalo z zatrjenimi deformacijami. Zavarovane osebe, ki imajo amputacijo po Lisfrancu ali Chopartu. Zavarovane osebe, ki imajo Charchojevo stopalo ali diabetično stopalo IV. rizične skupine, z II. stopnjo deformiranosti in ranami na podplatu.
0633060437	ORTOPEDSKI ČEVLJI PO MAVČNEM ODLITKU- NAJZAHTEVNEJŠI *CENA POVPREČNEGA ČEVLJA je delež cene, ki jo zavarovana oseba plača sama in znaša za vse velikosti 41,73€.	specialist, določen s sklepom UO ZZZS	NE	NE	NE	8 mesecev do 18 let 12 mesecev po 18. letu	Do ortopedskih čevljev po mavčnem odlitku-najzahtevnejših je upravičena zavarovana oseba, pri kateri Ortopedski čevlji po mavčnem odlitku stopala niso ustrezni in potrebuje ortopedске čevlje narejene po podkolenskem mavčnem odlitku ali s CAD-CAM tehnologijo, pri naslednjih zdravstvenih stnjah: Zavarovane osebe, ki imajo zaradi izpaha, preloma ali večjih kostnih izrastkov zelo močno deformiran skočni sklep in stopalo ter so deformacije zatrjene. Zavarovane osebe, ki imajo močno deformirano paralično ali paretično stopalo z zatrjenimi deformacijami. Zavarovane osebe, ki imajo amputacijo po Lisfrancu ali Chopartu. Zavarovane osebe, ki imajo Charchojevo stopalo ali diabetično stopalo IV. rizične skupine, z II. stopnjo deformiranosti in ranami na podplatu.
5. VOZIČKI TER OSTALI PRIPOMOČKI ZA GIBANJE, STOJO IN SEDENJE							
1203120501	BERGLA - 1 KOM	osebni zdravnik	NE	NE	NE	12 mesecev do 18 let 36 mesecev po 18. letu	Pareza. Ankilozna ali kontraktura velikega sklepa spodnje okončine.
1203120502	BERGLA - PAR	osebni zdravnik	NE	NE	NE	12 mesecev do 18 let 36 mesecev po 18. letu	Pareza. Ankilozna ali kontraktura velikega sklepa spodnje okončine.
1221030504	VOZIČEK NA ROČNI POGON STANDARDNI	osebni zdravnik	NE	DA	DA	36 mesecev - zavarovane osebe, ki so v delovnem razmerju ali opravljajo samostojno dejavnost, se redno šolajo oziroma so na rehabilitaciji 60 mesecev - ostali	Začasna funkcijska prizadetost hoje ali če je pripomoček zaradi zdravstvenega stanja in posledične nezmožnosti hoje zavarovani osebi potreben krajši čas kot je trajnostna doba pripomočka.
1221060540	VOZIČEK NA ROČNI POGON ZA OTROKE STANDARDNI	osebni zdravnik	NE	DA	DA	36 mesecev - zavarovane osebe, ki so v delovnem razmerju ali opravljajo samostojno dejavnost, se redno šolajo oziroma so na rehabilitaciji 60 mesecev - ostali	Začasna funkcijska prizadetost hoje ali če je pripomoček zaradi zdravstvenega stanja in posledične nezmožnosti hoje zavarovani osebi potreben krajši čas kot je trajnostna doba pripomočka.
1221030503	VOZIČEK NA ROČNI POGON ZA OTROKE AKTIVNI	specialist	DA	NE	DA	36 mesecev - zavarovane osebe, ki so v delovnem razmerju ali opravljajo samostojno dejavnost, se redno šolajo oziroma so na rehabilitaciji 60 mesecev - ostali	Amputacija obeh spodnjih udov nad kolenom. Amputacije obeh spodnjih udov pod kolenom in aplikacija protez ni možna. Amputacija enega spodnjega uda, ko zaradi napredovanja bolezni na drugi strani ni mogoče napraviti proteze in omogočiti hojo. Popolnoma ohromela spodnja uda. Motorične motnje, ki onemogočajo hojo. Amputacija enega zgornjega in spodnjega uda. Težki vnetni procesi na velikih sklepih spodnjih udov ali težke posledice politravm na teh sklepih s kontrakturami. Popolnoma hrom zgornji in spodnji ud na isti strani, hoja pa ni možna zaradi drugih bolezni ali drugih medicinskih razlogov. Eksartikulacija v kolku z zasevki novotvorb v spodnjih udih.
1227030539	VOZIČEK TRANSPORTNI ZA OTROKE	specialist	DA	NE	DA	36 mesecev - zavarovane osebe, ki so v delovnem razmerju ali opravljajo samostojno dejavnost, se redno šolajo oziroma so na rehabilitaciji 60 mesecev - ostali	Amputacija obeh spodnjih udov nad kolenom. Amputacije obeh spodnjih udov pod kolenom in aplikacija protez ni možna. Amputacija enega spodnjega uda, ko zaradi napredovanja bolezni na drugi strani ni mogoče napraviti proteze in omogočiti hojo. Popolnoma ohromela spodnja uda. Motorične motnje, ki onemogočajo hojo. Amputacija enega zgornjega in spodnjega uda. Težki vnetni procesi na velikih sklepih spodnjih udov ali težke posledice politravm na teh sklepih s kontrakturami. Popolnoma hrom zgornji in spodnji ud na isti strani, hoja pa ni možna zaradi drugih bolezni ali drugih medicinskih razlogov. Eksartikulacija v kolku z zasevki novotvorb v spodnjih udih.
1221030505	VOZIČEK NA ROČNI POGON AKTIVNI	specialist	DA	NE	DA	36 mesecev - zavarovane osebe, ki so v delovnem razmerju ali opravljajo samostojno dejavnost, se redno šolajo oziroma so na rehabilitaciji 60 mesecev - ostali	Amputacija obeh spodnjih udov nad kolenom ali amputacija obeh spodnjih udov pod kolenom in je aplikacija protez kontraindicirana. Amputacija enega spodnjega uda, ko zaradi napredovanja bolezni na drugi nogi ni mogoče napraviti proteze in omogočiti hojo. Popolnoma ohromela spodnja uda. Motorične motnje, ki onemogočajo hojo. Amputacija enega zgornjega in spodnjega uda. Težki deformativni in vnetni procesi na velikih sklepih spodnjih udov ali težke posledice politravm na teh sklepih s kontrakturami. Popolnoma hrom zgornji in spodnji ud na isti strani, hoja pa ni možna zaradi drugih bolezni ali drugih medicinskih razlogov. Eksartikulacija v kolku z zasevki novotvorb v spodnjih udih.

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
1221030530	VOZIČEK NA ROČNI POGON AKTIVNI - za srednjo gibalno oviranost	terciar	DA	NE	DA	36 mesecev - zavarovane osebe, ki so v delovnem razmerju ali opravljajo samostojno dejavnost, se redno šolajo oziroma so na rehabilitaciji 60 mesecev - ostali	Stalna vezanost na voziček pri ohromelosti spodnjih udov, z nekaj aktivne gibljivosti v kolku, kolenu in gležnju le v razbremenjenem položaju, s kontrakturami v sklepih spodnjih udov od 5 do 15° (izjema hipotona stanja), z motnjami ravnotežja trupa ali manjšo izgubo moči mišic trupa, pri zadovoljivi kontroli položaja glave, sedenje na vozičku je aktivno (lahko popravlja položaj telesa pri sedenju).

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
1221030531	VOZIČEK NA ROČNI POGON AKTIVNI - za težko gibalno oviranost	terciar	DA	NE	DA	36 mesecev - zavarovane osebe, ki so v delovnem razmerju ali opravljajo samostojno dejavnost, se redno šolajo oziroma so na rehabilitaciji 60 mesecev - ostali	Stalna vezanost na voziček pri popolni ohromelosti spodnjih udov, s kontrakturami v sklepih od 15-45° (izjema hipotona stanja), z motnjami ravnotežja trupa ali zmerni do hudi izgubi moči mišic trupa, z deformacijami trupa to je skoliozo več kot 15° in poudarjeno torakalno kifozo ali lumbalno lordozo, z zmerno do hujšo ohromelostjo zgornjih udov z izgubo mišične moči 15 do 50%, s slabšo kontrolo položaja glave, sedenje na vozičku pa je še delno aktivno (nekoliko lahko aktivno popravi položaj telesa pri sedenju).
1221030532	POČIVALNIK-individualno izdelan	terciar	DA	NE	DA	36 mesecev - zavarovane osebe, ki so v delovnem razmerju ali opravljajo samostojno dejavnost, se redno šolajo oziroma so na rehabilitaciji 60 mesecev - ostali	Stalna vezanost na voziček pri popolni ohromelosti spodnjih udov in/ali zelo močni spastičnosti, v kolku, kolenu in gležnju ni aktivne gibljivosti, prisotne so hude kontrakte v sklepih spodnjih udov za več kot 45° (izjema hipotona stanja), brez aktivne motorike trupa, z deformacijami trupa to je skoliozo več kot 35° in kifozo nad 15°, s hudo oslabelelostjo zgornjih udov-proksimalnih in/ali distalnih mišičnih skupin z izgubo mišične moči nad 50%, pri hudem prekomernem utrujanju, z izrazitimi nehotenimi gibi, s slabo kontrolo položaja glave, s pasivnim sedenjem na vozičku, tako da ne zmore aktivno popravljati položaja telesa pri sedenju, sedi kot ga v voziček namestijo in ne more uporabljati vozička na ročni ali elektromotorni pogon.
1227030538	POČIVALNIK-serijsko izdelan	terciar	DA	NE	DA	36 mesecev - zavarovane osebe, ki so v delovnem razmerju ali opravljajo samostojno dejavnost, se redno šolajo oziroma so na rehabilitaciji 60 mesecev - ostali	Stalna vezanost na voziček pri hudi ohromelosti zgornjih in spodnjih udov in/ali močni spastičnosti, pri čemer ni aktivne motorike v trupu, s hudim prekomernim utrujanjem, z izrazitimi nehotenimi gibi, s slabo kontrolo položaja glave, sedenje na vozičku je pasivno-ne zmore aktivno popravljati položaja telesa pri sedenju, sedi kot ga namestijo v voziček in ne more uporabljati vozička na ročni ali elektromotorni pogon.
1221210536	VOZIČEK NA ELEKTROMOTORNI POGON	specialist	DA	NE	DA	36 mesecev - zavarovane osebe, ki so v delovnem razmerju ali opravljajo samostojno dejavnost, se redno šolajo oziroma so na rehabilitaciji 60 mesecev - ostali	Paraliza ali izredno oslabela moč zgornjih udov pri bolezenskih stanjih, ki utemeljujejo pridobitev vozička na ročni pogon.
1221210533	VOZIČEK NA ELEKTROMOTORNI POGON- za srednjo gibalno oviranost	terciar	DA	NE	DA	36 mesecev - zavarovane osebe, ki so v delovnem razmerju ali opravljajo samostojno dejavnost, se redno šolajo oziroma so na rehabilitaciji 60 mesecev - ostali	Stalna vezanost na voziček pri ohromelosti spodnjih udov, z nekaj aktivne gibljivosti v kolku, kolenu in gležnju le v razbremenjenem položaju, z začetnimi kontrakturami v sklepih spodnjih udov od 5 do 15° (izjema hipotona stanja), trup je brez večjih deformacij, z manjšo oslabelelostjo mišic trupa-možna aktivna fleksija in ekstenzija trupa, v sedečem položaju napravi predklon in se dvigne brez pomoči rok-lahko s trikom, z ohromelostjo zgornjih udov-proksimalnih in/ali distalnih mišičnih skupin (zgornjih udov ne more dvigniti nad glavo ali jih zmerno dvigniti le s trikom, napravi pa fleksijo in ekstenzijo v zapestjih in prstih rok za več kot 2/3 normalnega obsega ali zgornja uda lahko dvigne nad glavo, ne more pa napraviti fleksije in ekstenzije v zapestjih in prstih rok za več kot 1/3 normalnega obsega), hoteni ciljni gibi zgornjih udov povzročajo asociirane reakcije v drugih delih telesa in patološke vzorce drže, z glavo aktivno giba v vse smeri za vsaj 2/3 normalnega obsega, sedenje na vozičku je še aktivno-lahko popravlja položaj telesa pri sedenju.
1221210534	VOZIČEK NA ELEKTROMOTORNI POGON- za težko gibalno oviranost	terciar	DA	NE	DA	36 mesecev - zavarovane osebe, ki so v delovnem razmerju ali opravljajo samostojno dejavnost, se redno šolajo oziroma so na rehabilitaciji 60 mesecev - ostali	Stalna vezanost na voziček pri ohromelosti spodnjih udov, s kontrakturami v sklepih spodnjih udov več kot 45° (izjema hipotona stanja), brez aktivne motorike trupa, z deformacijami trupa to je skoliozo nad 35° in kifozo nad 15°, pri ohromelosti zgornjih udov-proksimalnih in/ali distalnih mišičnih skupin, zgornja uda lahko dvigne do višine prsi, ne more pa napraviti fleksije in ekstenzije v zapestjih in prstih rok za 1/3 normalnega obsega, z glavo aktivno giba v vse smeri za manj kot 1/3 normalnega obsega, glava mu pri sunkovitih gibih pada, sedenje na vozičku je pasivno (ne zmore aktivno popravljati položaja telesa pri sedenju, sedi tako kot ga v voziček namestijo).
1221210535	VOZIČEK NA ELEKTROMOTORNI POGON- za zelo težko gibalno oviranost	terciar	DA	NE	DA	36 mesecev - zavarovane osebe, ki so v delovnem razmerju ali opravljajo samostojno dejavnost, se redno šolajo oziroma so na rehabilitaciji 60 mesecev - ostali	Stalna vezanost na voziček pri ohromelosti spodnjih udov, z zmernimi kontrakturami v sklepih spodnjih udov, več kot 45°, z deformacijami trupa (skolioza nad 35°, kifozo nad 15° in nagnjena medenica), brez aktivne motorike v trupu, z ohromelostjo zgornjih udov (proksimalnih in distalnih mišičnih skupin), zgornja uda niti nakazano ne dvigne od telesa, napravi pa fleksijo in ekstenzijo v zapestjih in prstih rok za vsaj 1/3 normalnega obsega, glava mu pri sunkovitih gibih pada, sedenje na vozičku je pasivno (ne zmore aktivno popravljati telesa pri sedenju, sedi kot ga v voziček namestijo).
1221240559	ELEKTRIČNI SKUTER	specialist	DA	DA	DA	60 mesecev	Zavarovana oseba, ki je starejša od 12 let in ima zaradi cerebralne paralize, multiple skleroze, živčno mišične bolezni, poškodbe ali obolenja centralnega in perifernega živčevja, revmatska obolenja ali displazije hudo zmanjšano mišično moč vseh štirih udov, hude motnje koordinacije gibov ali zelo hitro in hudo utrudljivost, tako da je nezmožna hoje oz. hodi s tako hudimi funkcijskimi omejitvami, da zmore ob pomoči druge osebe ali uporabi pripomočkov prehoditi manj kot 100 metrov, ter ne more uporabljati vozička na ročni pogon oziroma vozička za otroka niti ob uporabi gonil, je upravičena do električnega skuterja, če ima zadovoljive psihofizične sposobnosti za njegovo samostojno in varno uporabo na javnem prostoru brez dodatkov in prilagoditev.
0000000537	AKUMULATOR ZA VOZIČEK NA ELEKTROMOTORNI POGON	osebni zdravnik	NE	NE	NE	36 mesecev* *po dveh letih-v prvih dveh letih uporabe krije strošek zamenjave zavarovana oseba sama	Odobren voziček na elektromotorni pogon.

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
000000541	DODATEK NASLON ZA GLAVO	osebni zdravnik/ specialist	NE	DA/NE	DA	36 mesecev - zavarovane osebe, ki so v delovnem razmerju ali opravljajo samostojno dejavnost, se redno šolajo oziroma so na rehabilitaciji 60 mesecev - ostali	Pri stalni vezanosti na 0503-Voziček na ročni pogon za otroke aktivni, ali 0505-Voziček na ročni pogon aktivni, ali 0536-Voziček na elektromotorni pogon ali 0554-Stolček za otroke z motorično prizadetostjo - do 7. leta starosti, ali 0555-Stolček za otroke z motorično prizadetostjo - od 7. do 18. leta starosti, oz. pri vezanosti na 0504-Voziček na ročni pogon standardni, ali 0540-Voziček na ročni pogon za otroke standardni, je v primeru slabše kontrole položaja glave, oseba upravičena do dodatka-naslona za glavo.
000000542	DODATEK PAS ZA TELO	osebni zdravnik/ specialist	NE	DA/NE	DA	36 mesecev - zavarovane osebe, ki so v delovnem razmerju ali opravljajo samostojno dejavnost, se redno šolajo oziroma so na rehabilitaciji 60 mesecev - ostali	Pri stalni vezanosti na 0503-Voziček na ročni pogon za otroke aktivni, ali 0505-Voziček na ročni pogon aktivni, ali 0536-Voziček na elektromotorni pogon ali 0554-Stolček za otroke z motorično prizadetostjo - do 7. leta starosti, ali 0555-Stolček za otroke z motorično prizadetostjo - od 7. do 18. leta starosti, oz. pri vezanosti na 0504-Voziček na ročni pogon standardni, ali 0540-Voziček na ročni pogon za otroke standardni, je v primeru slabše kontrole položaja trupa, oseba upravičena do dodatka-pas za telo.
000000543	DODATEK PAS ZA TELO V OBLIKI ČRKE "H"	specialist	NE	NE	DA	36 mesecev - zavarovane osebe, ki so v delovnem razmerju ali opravljajo samostojno dejavnost, se redno šolajo oziroma so na rehabilitaciji 60 mesecev - ostali	Pri stalni vezanosti na 0503-Voziček na ročni pogon za otroke aktivni, ali 0505-Voziček na ročni pogon aktivni, ali 0539-Voziček transportni za otroke, ali 0536-Voziček na elektromotorni pogon je, v primeru nezadostne kontrole položaja trupa, oseba upravičena do dodatka-pas za telo v obliki črke "H".
000000544	DODATEK PAS ZA UDE	osebni zdravnik/ specialist	NE	DA/NE	DA	36 mesecev - zavarovane osebe, ki so v delovnem razmerju ali opravljajo samostojno dejavnost, se redno šolajo oziroma so na rehabilitaciji 60 mesecev - ostali	Pri stalni vezanosti na 0503-Voziček na ročni pogon za otroke aktivni, ali 0505-Voziček na ročni pogon aktivni, ali 0536-Voziček na elektromotorni pogon, oz. pri vezanosti na 0504-Voziček na ročni pogon standardni, ali 0540-Voziček na ročni pogon za otroke standardni, je v primeru nezadostne kontrole položaja udov, oseba upravičena do dodatka-pas za ude.
000000545	DODATEK STRANSKA OPORA ZA TRUP	specialist	NE	NE	DA	36 mesecev - zavarovane osebe, ki so v delovnem razmerju ali opravljajo samostojno dejavnost, se redno šolajo oziroma so na rehabilitaciji 60 mesecev - ostali	Pri stalni vezanosti na 0503-Voziček na ročni pogon za otroke aktivni, ali 0505-Voziček na ročni pogon aktivni, ali 0539-Voziček transportni za otroke, ali 0536-Voziček na elektromotorni pogon ali uporabi pripomočka 0557-Stolček za otroke z motorično prizadetostjo od 7. leta starosti oz. 0558-Stolček za otroke z motorično prizadetostjo od 7. do 18. leta starosti je, v primeru nezadostne kontrole položaja trupa pri sedenju, oseba upravičena do dodatka-stranska opora za trup.
000000546	DODATEK STRANSKA OPORA ZA MEDENICO	specialist	NE	NE	DA	36 mesecev - zavarovane osebe, ki so v delovnem razmerju ali opravljajo samostojno dejavnost, se redno šolajo oziroma so na rehabilitaciji 60 mesecev - ostali	Pri stalni vezanosti na 0503-Voziček na ročni pogon za otroke aktivni, ali 0505-Voziček na ročni pogon aktivni, ali 0539-Voziček transportni za otroke, ali 0536-Voziček na elektromotorni pogon je, v primeru nezadostne kontrole položaja trupa pri sedenju, oseba upravičena do dodatka-stranska opora za medenico.
000000547	DODATEK MIZICA	specialist	NE	NE	DA	36 mesecev - zavarovane osebe, ki so v delovnem razmerju ali opravljajo samostojno dejavnost, se redno šolajo oziroma so na rehabilitaciji 60 mesecev - ostali	Pri stalni oskrbi na domu bolnika in vezanosti na 0503-Voziček na ročni pogon za otroke aktivni, ali 0505-Voziček na ročni pogon aktivni, ali 0539-Voziček transportni za otroke, ali 0536-Voziček na elektromotorni pogon ali 0554-Stolček za otroke z motorično prizadetostjo - do 7. leta starosti, ali 0555-Stolček za otroke z motorično prizadetostjo - od 7. do 18. leta starosti, je v primeru nezadostne kontrole položaja trupa pri sedenju, oseba upravičena do dodatka-mizica za voziček.
000000548	DODATEK ABDUKCIJSKA ZAGOZDA	specialist	NE	NE	DA	36 mesecev - zavarovane osebe, ki so v delovnem razmerju ali opravljajo samostojno dejavnost, se redno šolajo oziroma so na rehabilitaciji 60 mesecev - ostali	Pri stalni vezanosti na 0503-Voziček na ročni pogon za otroke aktivni, ali 0505-Voziček na ročni pogon aktivni, ali 0539-Voziček transportni za otroke, ali 0536-Voziček na elektromotorni pogon, je za doseg zadostne kontrole položaja trupa in nog pri sedenju, oseba upravičena do dodatka-abdukcijska zagozda.

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
0000000549	DODATEK ABDUKCIJSKE HLAČKE	specialist	NE	NE	DA	36 mesecev - zavarovane osebe, ki so v delovnem razmerju ali opravljajo samostojno dejavnost, se redno šolajo oziroma so na rehabilitaciji 60 mesecev - ostali	Pri stalni vezanosti na 0503-Voziček na ročni pogon za otroke aktivni, ali 0505-Voziček na ročni pogon aktivni, ali 0539-Voziček transportni za otroke, ali 0536-Voziček na elektromotorni pogon je za dosego zadostne kontrole položaja trupa pri sedenju, oseba upravičena do dodatka-abdukcijske hlačke.

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
000000550	DODATEK BLAZINA Z ABDUKCIJSKO ZAGOZDO	specialist	NE	NE	DA	36 mesecev - zavarovane osebe, ki so v delovnem razmerju ali opravljajo samostojno dejavnost, se redno šolajo oziroma so na rehabilitaciji 60 mesecev - ostali	Pri stalni vezanosti na 0503-Voziček na ročni pogon za otroke aktivni, ali 0505-Voziček na ročni pogon aktivni, ali 0539-Voziček transportni za otroke, ali 0536-Voziček na elektromotorni pogon, je za dosego zadostne kontrole položaja trupa in nog pri sedenju, oseba upravičena do dodatka- abdukcijske hlačke.
1218060506	OTROŠKI TRICIKEL	specialist	NE	DA	NE	60 mesecev	Otrok v starosti od 4 do 15 let z motorično prizadetostjo, ki je zmožen voziti trokolo.
1809390507	PRENOSNI POSEBNI SEDEŽ S PODVOZJEM (izdelan po računalniškem modelu)	terciar	DA	NE	DA	60 mesecev	Stalna vezanost na voziček pri stanju brez hotene aktivne motorike, s hudo motnjo mišičnega tonusa-spastičnost ali hipotonija, z nehotenimi gibi in kontrakturami v sklepih spodnjih udov za več kot 45° ali (izjema hipotona stanja), z luksacijo oziroma subluksacijo enega ali obeh kolčnih sklepov, z deformacijami trupa to je s skoliozo več kot 35° in kifozo nad 15°, z asimetrijo prsnega koša in medenice, brez kontrole položaja glave in ne more uporabljati vozička na ročni pogon oziroma vozička za otroke ali vozička na elektromotorni pogon.
1809390560	PRENOSNI POSEBNI SEDEŽ BREZ PODVOZJA (izdelan po računalniškem modelu)	terciar	DA	NE	DA	60 mesecev	Stalna vezanost na voziček pri stanju brez hotene aktivne motorike, s hudo motnjo mišičnega tonusa-spastičnost ali hipotonija, z nehotenimi gibi in kontrakturami v sklepih spodnjih udov za več kot 45° ali (izjema hipotona stanja), z luksacijo oziroma subluksacijo enega ali obeh kolčnih sklepov, z deformacijami trupa to je s skoliozo več kot 35° in kifozo nad 15°, z asimetrijo prsnega koša in medenice, brez kontrole položaja glave in ne more uporabljati vozička na ročni pogon oziroma vozička za otroke ali vozička na elektromotorni pogon in ko podvozja za Posebni prenosni sedež ni treba zamenjati.
1203150510	TRINOŽNA PALICA ZA OPORO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	36 mesecev	Pareza. Ankiliza ali kontraktura velikega sklepa spodnje okončine.
1203180511	ŠTIRINOŽNA PALICA ZA OPORO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	36 mesecev	Pareza. Ankiliza ali kontraktura velikega sklepa spodnje okončine.
1206030512	HODULJA NAVADNA	osebni zdravnik	NE	DA	NE	36 mesecev	Pareza enega ali obeh spodnjih udov. Amputacija spodnjih udov, hoja s protezami je otežkočena.
1206060513	HODULJA - S KOLESI	osebni zdravnik	NE	DA	NE	36 mesecev	Pareza enega ali obeh spodnjih udov. Amputacija spodnjih udov, hoja s protezami je otežkočena.
1206060561	HODULJA ZA ZADAJŠNJI VLEK	osebni zdravnik/ specialist	NE	DA	NE	36 mesecev	Zavrovana oseba stara do 18 let in visoka največ 160 cm je pri: - kognitivni znižnosti učenja hoje in uporabe pripomočka, - okvari osrednjega živčevja z motnjo ravnotežja (z ali brez ataksije) ali ob okvari perifernega živčevja, - normalni do težji prizadetosti funkcije zgornjih udov, - zmerni do težji prizadetosti moči mišic trupa in - težji ali težki obliki ohromelosti mišic spodnjih udov ali
0348150515	TERAPEVTSKI VALJ ZA OTROKA Z MOTORIČNO PRIZADETOSTJO	specialist v razvojni ambulanti	NE	NE	NE	36 mesecev	Otrok do 15 let starosti s centralno motorično prizadetostjo.
0348150516	TERAPEVTSKA ŽOGA ZA OTROKA Z MOTORIČNO PRIZADETOSTJO	specialist v razvojni ambulanti	NE	NE	NE	36 mesecev	Otrok do 15 let starosti s centralno motorično prizadetostjo.
0348150517	TERAPEVTSKA GIBALNA DESKA ZA OTROKA Z MOTORIČNO PRIZADETOSTJO	specialist v razvojni ambulanti	NE	NE	NE	36 mesecev	Otrok do 15 let starosti s centralno motorično prizadetostjo.
0348150518	TERAPEVTSKA BLAZINA ZA OTROKA Z MOTORIČNO PRIZADETOSTJO	specialist v razvojni ambulanti	NE	NE	NE	36 mesecev	Otrok do 15 let starosti s centralno motorično prizadetostjo.
1812060519	NEGOVALNA POSTELJA	osebni zdravnik	NE	DA	NE	120 mesecev	Trajna nepomičnost z nego na domu.
1812270527	VAROVALNA POSTELJNA OGRAJA (ZA ENO STRAN)	osebni zdravnik	NE	DA	NE	120 mesecev	Dezorientiranost ali senilnost ali psihični nemir in odobrena negovalna postelja.
1812270528	VAROVALNA POSTELJNA OGRAJA (ZA OBE STRANI)	osebni zdravnik	NE	DA	NE	120 mesecev	Dezorientiranost ali senilnost ali psihični nemir in odobrena negovalna postelja.
1803150522	POSTELJNA MIZICA	osebni zdravnik	NE	DA	NE	120 mesecev	Dezorientiranost ali senilnost ali psihični nemir in odobrena negovalna postelja.
1809330523	PRENOSNI NASTAVLJIVI HRBTNI NASLON	osebni zdravnik	NE	DA	NE	120 mesecev	Trajna nepomičnost z nego na domu, ko zavarovana oseba ne more sedeti in nima negovalne postelje.
1236030524	SOBNO DVIGALO	osebni zdravnik	NE	DA	NE	120 mesecev	Paraplegija ali amputacija obeh spodnjih udov z mišično oslabelostjo zgornjih udov ali živčno-mišične bolezni s težko prizadetostjo zgornjih in spodnjih udov, če so podane prostorske možnosti za uporabo na domu.
1224210525	GONILNIK ZA VOZIČEK - ENOSTAVNI (HM-0/21)	specialist	NE	NE	NE	60 mesecev	Upravičenost do vozička na ročni pogon. Izguba vsaj 50% mišične moči zgornjih udov, pri ohranjeni 15% mišični moči vsaj ene roke in ohranjenosti najmanj 15% gibljivosti te roke.
1224210526	GONILNIK ZA VOZIČEK - ZAHTEVNI (HM-3/200, HM-3/24)	specialist	NE	NE	NE	60 mesecev	Upravičenost do vozička na ročni pogon. Izguba več kot 50% mišične moči zgornjih udov, pri ohranjeni 15% mišični moči vsaj ene roke in ohranjenosti najmanj 15% gibljivosti te roke.
0348060551	NAVADNA STOJKA - za osebe visoke 60 cm - 100 cm	specialist	NE	NE	NE	60 mesecev	Ohromelost spodnjih udov (paraplegija, pareza).
0348060552	NAVADNA STOJKA- za osebe visoke 90 cm - 120 cm	specialist	NE	NE	NE	60 mesecev	Ohromelost spodnjih udov (paraplegija, pareza).
0348060553	NAVADNA STOJKA- za osebe visoke 100 cm - 155 cm	specialist	NE	NE	NE	60 mesecev	Ohromelost spodnjih udov (paraplegija, pareza).
0348060554	NAVADNA STOJKA- za osebe visoke 155 cm - 190 cm	specialist	NE	NE	NE	60 mesecev	Ohromelost spodnjih udov (paraplegija, pareza).
1230090555	TRAPEZ ZA OBRAČANJE- posteljni	osebni zdravnik	NE	DA	NE	120 mesecev	Trajna nepomičnost z nego na domu, kadar oseba uporablja negovalno posteljo.
1230090556	TRAPEZ ZA OBRAČANJE- prostostoječi	osebni zdravnik	NE	DA	NE	120 mesecev	Trajna nepomičnost z nego na domu, kadar oseba uporablja posteljo brez možnosti montaže posteljnega trepeza.
1809300557	STOLČEK ZA OTROKE Z MOTORIČNO PRIZADETOSTJO- do 7. leta starosti	specialist v razvojni ambulanti	NE	NE	NE	60 mesecev	Otrok do 18 let starosti s centralno motorično prizadetostjo.
1809300558	STOLČEK ZA OTROKE Z MOTORIČNO PRIZADETOSTJO- od 7. do 18. leta starosti	specialist v razvojni ambulanti	NE	NE	NE	60 mesecev	Otrok do 18 let starosti s centralno motorično prizadetostjo.
6. ELEKTRIČNI STIMULATORJI IN OSTALI APARATI							
0615000601	FUNKCIONALNI ELEKTRIČNI STIMULATOR - ENOKANALNI	terciar	DA	NE	NE	36 mesecev	Mišična ohromelost zaradi okvare zgornjih motoričnih nevronov pri katerem je s testom dokazana funkcionalnost in je zavarovana oseba usposobljena za rokovanje z aparatom.
0615000602	FUNKCIONALNI ELEKTRIČNI STIMULATOR - DVOKANALNI	terciar	DA	NE	NE	36 mesecev	Mišična ohromelost zaradi okvare zgornjih motoričnih nevronov pri katerem je s testom dokazana funkcionalnost in je zavarovana oseba usposobljena za rokovanje z aparatom.
0327090603	ELEKTRIČNI STIMULATOR PRI INKONTINENCI URINA	specialist	DA	NE	NE	36 mesecev	Inkontinenca urina pri kateri je z uporabo aparata pričakovati izboljšanje.

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
061000610	ELEKTRIČNI STIMULATOR PRI INKONTINENCI BLATA	specialist	DA	NE	NE	36 mesecev	Inkontinenca blata pri kateri je elektromiografsko dokazana oslabelost sfinkterških mišic in je z uporabo aparata pričakovati izboljšanje njihove funkcije.
0615000619	ELEKTRODI ZA FES - SAMOLEPILNI PAR	osebni zdravnik/specialist	NE	NE	NE	1 mesec	Upravičenost in uporaba eno ali dvokanalnega funkcionalnega električnega stimulatorja (FES), pri čemer je oseba upravičena do toliko vrst elektrod, to je parov ali kompletov elektrod, do kolikor kanalov FES je upravičena.
0615000620	ELEKTRODI ZA FES - IZ GAZE PAR ALI KOMPLET	osebni zdravnik/specialist	NE	NE	NE	1 mesec	Upravičenost in uporaba eno ali dvokanalnega funkcionalnega električnega stimulatorja (FES), pri čemer je oseba upravičena do toliko vrst elektrod, to je parov ali kompletov elektrod, do kolikor kanalov FES je upravičena.
0615000621	ELEKTRODE ZA FES - DVE SAMOLEPILNI IN ROKAVICA	osebni zdravnik/specialist	NE	NE	NE	1 mesec	Upravičenost in uporaba eno ali dvokanalnega funkcionalnega električnega stimulatorja (FES), pri čemer je oseba upravičena do toliko vrst elektrod, to je parov ali kompletov elektrod, do kolikor kanalov FES je upravičena.
0615000622	ELEKTRODE ZA FES - DVE SAMOLEPILNI IN NOGAVICA	osebni zdravnik/specialist	NE	NE	NE	1 mesec	Upravičenost in uporaba eno ali dvokanalnega funkcionalnega električnega stimulatorja (FES), pri čemer je oseba upravičena do toliko vrst elektrod, to je parov ali kompletov elektrod, do kolikor kanalov FES je upravičena.
0615000623	ELEKTRODA ZA KONTINENČNI ELEKTRIČNI STIMULATOR REKTALNA ALI VAGINALNA	osebni zdravnik/specialist	NE	NE	NE	36 mesecev	Upravičenost in uporaba električnega stimulatorja pri inkontinenci urina ali blata.
0615000624	NAVLEKA ZA FES - ELEKTRIČNA MANŠETA ZA FIKSACIJO DVEH ELEKTROD IZ GAZE	osebni zdravnik/specialist	NE	NE	NE	3 mesece	Upravičenost in uporaba eno ali dvokanalnega funkcionalnega električnega stimulatorja (FES), pri čemer je oseba upravičena do navleke, če uporablja elektrode iz gaze in sicer do toliko kompletov navlek, kolikor kanalov FES uporablja.
0615000625	NAVLEKA ZA FES - DVA TRAKOVA ZA FIKSACIJO ELEKTROD IZ GAZE	osebni zdravnik/specialist	NE	NE	NE	3 mesece	Upravičenost in uporaba eno ali dvokanalnega funkcionalnega električnega stimulatorja (FES), pri čemer je oseba upravičena do navleke, če uporablja elektrode iz gaze in sicer do toliko kompletov navlek, kolikor kanalov FES uporablja.
0615000626	PRIKLJUČNI KABEL ZA FES ZA ELEKTRODE	osebni zdravnik/specialist	NE	NE	NE	6 mesecev	Upravičenost in uporaba eno ali dvokanalnega funkcionalnega električnega stimulatorja (FES), pri čemer je oseba upravičena do toliko priključkov, kolikor kanalov FES uporablja.
0615000627	PRIKLJUČEK ZA FES - SINHRONIZACIJSKO STIKALO S KABLOM	osebni zdravnik/specialist	NE	NE	NE	6 mesecev	Upravičenost in uporaba eno ali dvokanalnega funkcionalnega električnega stimulatorja (FES), če oseba potrebuje sinhronizacijo gibov in električne stimulacije za korekcijo vzorca gibanja, pri čemer je zavarovana oseba upravičena do toliko priključkov s sinhronizacijskim stikalom, kolikor kanalov FES je treba sinhronizirati.
0303060604	ELEKTRIČNI RAZPRŠILEC ZRAKA - INHALATOR	specialist	NE	NE	NE	60 mesecev	KOPB s FEV manj kot 50% referenčne vrednosti. Mukoviscidoza. Laringektomirana oseba. Trajna traheostoma.
0303300605	MERILEC PRETOKA ZRAKA	osebni zdravnik	NE	NE	NE	60 mesecev	Bronhialna astma s stalnimi dihalnimi težavami.
0303180606	KONCENTRATOR KISIKA	specialist	DA	DA	DA	72 mesecev	Dolgotrajna respiratorna bolezen s tako stalno hipoksemijo, ki ima v stabilni fazi bolezn pO2 v arterijski krvi pod 7,3 kPa ali pod 7,8 kPa, pri čemer je pri slednji vrednosti hkrati že prisotna pljučna hipertenzije ali pa je hematokrit \geq 56%. Pri napredovanem pljučnem raku in kronični respiracijski insuficienci zaradi spremljajoče KOPB. Dogotrajna respiratorna bolezen s stalno hipoksemijo pri osebi mlajši od 15 let.
0303150607	APARAT ZA VZDRŽEVANJE STALNEGA PRITISKA V DIHALNIH POTEH (CPAP)	specialist	DA	DA	DA	96 mesecev	Obstruktivna motnja dihanja v spanju, dokazana s polisomnografsko preiskavo in ob tem dokazano respiracijsko insuficienco.
0303210608	ASPIRATOR	osebni zdravnik	NE	DA	NE	60 mesecev	Nezmožnost izkašljevanja pri zavarovani osebi, ki ji je zagotovljena trajna nega na domu.
0303120609	VENTILATOR-APARAT ZA UMETNO PREDIHAVANJE PLJUČ	specialist	DA	DA	DA	96 mesecev	KOPB ali živčno mišične bolezni z oslabelostjo dihalnih mišic, pri zavarovani osebi, ki ji je zagotovljena trajna nega na domu s potrebo po asistiran ventilaciji.
0318030611	ELASTOMERNA ČRPALKA 7 DNEVNA	osebni zdravnik	NE	NE	NE	7 dni	Kronična huda bolečina pri zavarovani osebi, ki ji je zagotovljena trajna nega na domu, ko je bolečino možno obvladovati le s paranteralno terapijo.
0318030612	ELASTOMERNA ČRPALKA 5 DNEVNA	osebni zdravnik	NE	NE	NE	5 dni	Kronična huda bolečina pri zavarovani osebi, ki ji je zagotovljena trajna nega na domu, ko je bolečino možno obvladovati le s paranteralno terapijo.
0303060613	INHALATOR S FUNKCIJO UPORA PRI IZDIHU Z MASKO	specialist	NE	NE	NE	60 mesecev	Otroci s cistično fibrozo pljuč.
0303060614	INHALATOR S FUNKCIJO UPORA PRI IZDIHU Z USTNIKOM	specialist	NE	NE	NE	60 mesecev	Cistična fibroza pljuč.
0303210615	PRENOSNI ASPIRATOR	osebni zdravnik	NE	DA	NE	60 mesecev	Otrok, ki ima trajno traheostomo, nosi endotrahealno kanilo in potrebuje večje število aspiracij dnevno. Zavarovana oseba, ki potrebuje več kot (3) tri aspiracije dnevno, je vezana na invalidski voziček in ji prenosni aspirator zagotavlja samostojno gibanje.
0303180616	NAJEM IN POLNJENJE KISIKOVE JEKLENKE	specialist	DA	DA	NE	72 mesecev	Stabilna kronična respiracijska insuficienca zaradi pljučne bolezni z delnim tlakom kisika v arterijski krvi pod 7,3 kPa ali delnim tlakom kisika v arterijski krvi pod 7,8 kPa ob EKG znakov pljučne hipertenzije ali eritrocitoze (Ht je več kot 56%). Pri napredovanem pljučnem raku in kronični respiracijski insuficienci zaradi spremljajoče KOPB.
0303180617	SISTEM ZA DOVAJANJE TEKOČEGA KISIKA DO 5 l/min	specialist	DA	DA	NE	12 mesecev	Dolgotrajna respiratorna bolezen s tako stalno hipoksemijo, ki ima v stabilni fazi bolezn pO2 v arterijski krvi pod 7,3 kPa ali pod 7,8 kPa, pri čemer je pri slednji vrednosti hkrati že prisotna pljučna hipertenzije ali pa je hematokrit \geq 56%, če je oseba že uvrščena na čakalno listo za transplantacijo pljuč ali če potrebuje odmerke kisika nad 4 litre kisika na minuto ali če z dodatkom kisikov Shuttle testu prehodi vsaj 300 metrov, je zagotovljena možnost zdravljenja s tekočim kisikom za eno leto. Pri dogotrajni respiratorni bolezni s stalno hipoksemijo pri osebi mlajši od 15 let je za eno leto zagotovljeno zdravljenje s tekočim kisikom.
0303180618	SISTEM ZA DOVAJANJE TEKOČEGA KISIKA NAD 5 l/min	specialist	DA	DA	NE	12 mesecev	Dolgotrajna respiratorna bolezen s tako stalno hipoksemijo, ki ima v stabilni fazi bolezn pO2 v arterijski krvi pod 7,3 kPa ali pod 7,8 kPa, pri čemer je pri slednji vrednosti hkrati že prisotna pljučna hipertenzije ali pa je hematokrit \geq 56%, če je oseba že uvrščena na čakalno listo za transplantacijo pljuč ali če potrebuje odmerke kisika nad 4 litre kisika na minuto ali če z dodatkom kisikov Shuttle testu prehodi vsaj 300 metrov, je zagotovljena možnost zdravljenja s tekočim kisikom za eno leto. Pri dogotrajni respiratorni bolezni s stalno hipoksemijo pri osebi mlajši od 15 let je za eno leto zagotovljeno zdravljenje s tekočim kisikom.
7. SANITARNI PRIPOMOČKI							
1236150701	DVIGALO ZA KOPALNICO	osebni zdravnik	NE	DA	NE	120 mesecev	Trajna nepomičnost z nego na domu.
0912150703	NASTAVEK ZA TOALETNO ŠKOLJKO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	120 mesecev	Kontrakture kolka v neugodnem položaju, ki onemogočajo sedenje. Ankilozna kolka. Stanje po vstavitvi endoproteze kolka, s slabo gibljivostjo kolka in telesno višino osebe nad 180 cm.
0912090704	TOALETNI STOL	osebni zdravnik	NE	NE	NE	60 mesecev	Stanja, ki so posledica živčno mišičnih bolezni ali bolezni oz. poškodbe centralnega živčnega sistema (CŽS) in pri katerih gre za zelo hudo trajno gibalno oviranost tako, da je zavarovana oseba upravičena tudi do vozička. Oseba pri kateri je ohranjena sposobnost nadzorovanja izločanja blata in urina, je v primeru bolezni ali poškodbe, zaradi katere je tako hudo trajno gibalno omejena na prostor v katerem je negovana, da ne more uporabljati običajnega stranišča, upravičena tudi do toaletnega stola.

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
0933030705	SEDEŽ ZA KOPALNO KAD	osebni zdravnik	NE	NE	NE	120 mesecev	Stanja, ki so posledica živčno mišičnih bolezní ali bolezní oz. poškodbe centralnega živčnega sistema (CŽS) in pri katerih gre za zelo hudo trajno gibalno oviranost tako, da je zavarovana oseba upravičena tudi do vozička.
0933030706	SEDEŽ ZA TUŠ KABINO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	120 mesecev	Stanja, ki so posledica živčno mišičnih bolezní ali bolezní oz. poškodbe centralnega živčnega sistema (CŽS) in pri katerih gre za zelo hudo trajno gibalno oviranost tako, da je zavarovana oseba upravičena tudi do vozička.

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
8. BLAZINE PROTI PRELEŽANINAM							
0333120801	BLAZINA ZA POSTELJO	osebni zdravnik	NE	DA	NE	36 mesecev	Grozeči dekubitus.
0333030802	BLAZINA ZA SEDEŽ	osebni zdravnik	NE	NE	NE	36 mesecev	Grozeči dekubitus.
0333120804	BLAZINA ZA POSTELJO ZAHTEVNEJŠA	specialist	DA	NE	NE	36 mesecev	Zavarovana oseba pri kateri je iz zdravstvene dokumentacije in izvida razvidna ena od navedenih bolezn ali zdravstvenih stanj: 1. po poškodb ali obolenju hrbtenjače, 2. hudo oblika nevropatij, 3. ostala nevrološka obolenja in poškodbe živčevja, 4. živčno-mišična bolezen, 5. multipla skleroza, 6. cerebralna paraliza, 7. po obolenju in/ali poškodb možganov, 8. revmatično obolenje, 9. po težkih prirojnih in pridobljenih deformacijah v področju medenice, je upravičena do zahtevnejše blazine za posteljo, če je: "- nepomična s popolno izgubo senzorične v predelu hrbta in sedala, "- popolnoma negibna, da leže niti malo ne more spremeniti položaja telesa.
0333120805	BLAZINA ZA SEDEŽ ZAHTEVNEJŠA	specialist	DA	NE	NE	36 mesecev	Zavarovana oseba pri kateri je iz zdravstvene dokumentacije in izvida razvidna ena od navedenih bolezn ali zdravstvenih stanj: 1. po poškodb ali obolenju hrbtenjače, 2. hudo oblika nevropatij, 3. ostala nevrološka obolenja in poškodbe živčevja, 4. živčno-mišična bolezen, 5. multipla skleroza, 6. cerebralna paraliza, 7. po obolenju in/ali poškodb možganov, 8. revmatično obolenje, 9. po težkih prirojnih in pridobljenih deformacijah v področju medenice, je upravičena do zahtevnejše blazine za posteljo, če je: "- nepomična z nepopolno okvaro senzorične v predelu in sedala, "- nepomična, sedi na vozičku povsem pasivno in ne more popravljati položaja telesa med sedenjem, ima kontrakture v sklepah spodnjih udov manj kot 35° (izjema hipotona stanja), je brez aktivne motorike in trupa, ima deformacije trupa s skoliozo manj kot 35° in nagnjenostjo medenice manj kot 15°. "- nepomična ali še delno pomična s popolno oziroma nepopolno izgubo senzorične v predelu sedala, ki se je v preteklosti že zdravila zaradi kožne razjede in ima na koži v predelu sedala manjše kožne spremembe (brazgotine, atrofija kože, spremenjena kožna pigmentacija), izražene kostne prominence ali hudo atrofijo mišic v predelu sedala.
0333120806	BLAZINA ZA SEDEŽ ZELO ZAHTEVNA	specialist	DA	NE	NE	36 mesecev	Zavarovana oseba pri kateri je iz zdravstvene dokumentacije in izvida razvidna ena od navedenih bolezn ali zdravstvenih stanj: 1. po poškodb ali obolenju hrbtenjače, 2. hudo oblika nevropatij, 3. ostala nevrološka obolenja in poškodbe živčevja, 4. živčno-mišična bolezen, 5. multipla skleroza, 6. cerebralna paraliza, 7. po obolenju in/ali poškodb možganov, 8. revmatično obolenje, 9. po težkih prirojnih in pridobljenih deformacijah v področju medenice, je upravičena do zahtevnejše blazine za posteljo, če je: "- nepomična s popolno okvaro senzorične v predelu in sedala, "- nepomična, sedi na vozičku povsem pasivno in ne more popravljati položaja telesa med sedenjem, ima kontrakture v sklepah spodnjih udov več kot 35° (izjema hipotona stanja), je brez aktivne motorike in trupa, ima deformacije trupa s skoliozo več kot 35° in nagnjenostjo medenice več kot 15° (oseba je po kriterijih za vozičke razvrščena v zelo težko gibalno ovrnanost), "- nepomična ali še delno pomična s popolno oziroma nepopolno izgubo senzorične v predelu sedala, ki se je v preteklosti že zdravila zaradi kožne razjede in ima na koži v predelu sedala znake grozeče razjede (rdečina, oteklina, lokalno povišana temperatura - 1. in 2. stopnje po Shei), "- nepomična ali še delno pomična s popolno oziroma nepopolno izgubo senzorične v predelu in sedala, ki ima na koži v predelu sedala razjede 3. in 4. stopnje po Shei.
9. KILNI PASOVI							
0312060901	KILNI PAS - INGVINALNI ENOSTRANSKI	osebni zdravnik	NE	NE	NE	8 mesecev do 18 let 12 mesecev po 18. letu	Inoperabilna enostranska ingvinalna kila.
0312060902	KILNI PAS - INGVINALNI OBOJESTRANSKI	osebni zdravnik	NE	NE	NE	8 mesecev do 18 let 12 mesecev po 18. letu	Inoperabilna obojestranska ingvinalna kila.
0312060903	KILNI PAS - ENOSTRANSKI FEMORALNI	osebni zdravnik	NE	NE	NE	8 mesecev do 18 let 12 mesecev po 18. letu	Inoperabilna enostranska femoralna kila.
0312060904	KILNI PAS - OBOJESTRANSKI FEMORALNI	osebni zdravnik	NE	NE	NE	8 mesecev do 18 let 12 mesecev po 18. letu	Inoperabilna obojestranska femoralna kila.
0312060905	KILNI PAS - TREBUŠNI	osebni zdravnik	NE	NE	NE	8 mesecev do 18 let 12 mesecev po 18. letu	Inoperabilna trebušna kila.

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
10. PRIPOMOČKI PRI UMETNO IZPELJANEM ČREVESJU IN UROSTOMI							
0918091003	PAS ZA STOMO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Kolostoma. Ileostoma. Urostoma.
0918301005	ZAMAŠEK ZA STOMO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Kolostoma pri osebi, ki redno izvaja irigacijo.
0918121006	KOŽNA PODLAGA (PLOŠČICA)	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Dvodelni sistem pri: kolostomi ali ileostomi ali urostomi.
0918241008	IRIGACIJSKI SISTEM S KONUSOM IN ROKAVNIK	osebni zdravnik	NE	NE	NE	18 mesecev	Kolostoma z rednim izpiranjem na domu.
0918061011	VREČKA ZA KOLOSTOMO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Kolostoma pri osebi, ki uporablja dvodelni sistem.
0918061012	STOMAKAPA ZA KOLOSTOMO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Kolostoma pri osebi, ki se redno irigira in uporablja dvodelni sistem.
0918061013	VREČKA ZA ILEOSTOMO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Ileostoma pri osebi, ki uporablja dvodelni sistem. Kolonostoma s kratkim delom debelega črevesja oz. izločanjem tekočega blata.
0918061014	VREČKA ZA SEČ ZA UROSTOMO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Urostoma pri osebi, ki uporablja dvodelni sistem.
0918121015	VREČKA Z VGRAJENO KOŽNO PODLAGO ZA KOLOSTOMO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Kolostoma pri osebi, ki uporablja enodelni sistem.
0918121016	STOMAKAPA Z VGRAJENO KOŽNO PODLAGO ZA KOLOSTOMO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Kolostoma pri osebi z redno irigacijo, ki uporablja enodelni sistem.
0918121017	VREČKA Z VGRAJENO KOŽNO PODLAGO ZA ILEOSTOMO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Ileostoma pri osebi, ki uporablja enodelni sistem. Kolonostoma s kratkim delom debelega črevesja oz. izločanjem tekočega blata.
0918121018	VREČKA Z VGRAJENO KOŽNO PODLAGO ZA VGREZJENO ILEOSTOMO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Vgreznjena ileostoma pri osebi, ki uporablja enodelni sistem.
0918121019	VREČKA Z VGRAJENO KOŽNO PODLAGO ZA UROSTOMO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Urostoma pri osebi, ki uporablja enodelni sistem.
0918121020	VREČKA Z VGRAJENO KOŽNO PODLAGO ZA VGREZJENO UROSTOMO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Vgreznjena urostoma pri osebi, ki uporablja enodelni sistem.
0918121021	KOŽNA PODLAGA (PLOŠČICA) ZA VGREZJENE STOME	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Dvodelni sistem pri vgreznjeni: kolostomi ali ileostomi ali urostomi.
0918241022	ROKAVNIK ZA IRIGACIJO ZA LEPLJENJE NA KOŽO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Kolostoma z rednim izpiranjem na domu in uporabo enodelnih sistemov.
0918241023	ROKAVNIK ZA IRIGACIJO ZA KOŽNO PODLAGO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Kolostoma z rednim izpiranjem na domu in uporabo dvodelnih sistemov.
0921181024	PASTA ZA NEGO STOME vsaj 30 gr.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Kolostoma. Ileostoma. Urostoma.
0921181025	PASTA ZA NEGO STOME vsaj 60 gr.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Kolostoma. Ileostoma. Urostoma.
0921181026	PRAH ZA NEGO STOME vsaj 25 gr.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Kolostoma. Ileostoma. Urostoma.
11. PRIPOMOČKI PRI TEŽAVAH Z ODVAJANJEM SEČA							
I. Sistemi za katetrizacijo in urinali							
0927031187	VREČKA ZA SEČ z izpustom 2,0 l	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Popolna bolezenska inkontinenca urina.
0927031188	VREČKA ZA SEČ brez izpusta 1,5 l	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Popolna bolezenska inkontinenca urina.
0927031189	ZBIRALNIK ZA SEČ (URINAL), 1500 ml, 1 kos	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Popolna bolezenska inkontinenca urina.
0927031190	ZBIRALNIK ZA SEČ (URINAL), 800 ml, 1 kos	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Popolna bolezenska inkontinenca urina.
0927031191	ZBIRALNIK ZA SEČ (URINAL), 500 ml, 1 kos	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Popolna bolezenska inkontinenca urina.
0924091192	URINAL KONDOM NAVADNI	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Popolna bolezenska inkontinenca urina.
0924091193	URINAL KONDOM LATEX	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Popolna bolezenska inkontinenca urina.
0924091194	URINAL KONDOM SILIKONSKI	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Popolna bolezenska inkontinenca urina.
0927151134	LEPILNI TRAK ZA FIKSACIJO URINAL KONDOMA	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Popolna bolezenska inkontinenca urina.
0924031195	STALNI URINSKI KATETER SILIKONSKI za 6 tednov	osebni zdravnik	NE	NE	NE	42 dni	Popolna bolezenska inkontinenca urina.
0924031196	STALNI URINSKI KATETER Z ZAMAŠKOM NAVADNI	osebni zdravnik	NE	NE	NE	14 dni	Popolna bolezenska inkontinenca urina.
0924031136	URINSKI KATETER ZA ENKRATNO UPORABO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Stenoza uretre. Motnja v izpraznjevanju sečnega mehurja (nevrogeni mehur, infravezikalna odtočna motnja).
0924031197	URINSKI KATETER S HIDROFILNO PREVLEKO ALI IZ SILIKONA	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Stenoza uretre. Motnja v izpraznjevanju sečnega mehurja (nevrogeni mehur, infravezikalna odtočna motnja).
II. Neproputne hlačke							
0903001137	NEPROPUTNE HLAČKE za lahko inkontinenco	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 7 kosov na 6 mesecev	Bolezenska inkontinenca urina, pri kateri zavarovana oseba lahko še delno zadržuje urin.
III. Predloge, plenice in posteljne predloge za nego na domu							

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
ZA SREDNJO INKONTINENCO							
0903001138	PREDLOGA ZA SREDNJO INKO.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Popolna bolezenska inkontinenca urina, pri kateri zavarovana oseba lahko še delno zadržuje urin. Delna inkontinenca blata.
0903001183	MOŠKA PREDLOGA ZA SREDNJO INKO., vpojnost vsaj 600 ml	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Popolna bolezenska inkontinenca urina, pri kateri zavarovana oseba lahko še delno zadržuje urin.
ZA TEŽKO INKONTINENCO							
0903001148	PREDLOGA ZA TEŽKO INKO., vpojnost vsaj 1000 ml	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Popolna bolezenska inkontinenca urina. Zavarovana oseba s popolno bolezensko inkontinenco urina in delno inkontinenco blata.
0903001149	PLENICE ZA TEŽKO INKO.-obseg pasu od 50-80cm, dnevna	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Zavarovana oseba s popolno bolezensko inkontinenco urina in delno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let in težka nad 25 kg ter z obsegom pasu od 50 do 80cm.
0903001150	PLENICE ZA TEŽKO INKO.-obseg pasu od 80-100cm, dnevna	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Zavarovana oseba s popolno bolezensko inkontinenco urina in delno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let in težka nad 25 kg ter z obsegom pasu od 80 do 100cm.
0903001151	PLENICE ZA TEŽKO INKO.-obseg pasu od 100-150cm, dnevna	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Zavarovana oseba s popolno bolezensko inkontinenco urina in delno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let in težka nad 25 kg ter z obsegom pasu od 100 do 150cm.
0903001152	PLENICE ZA TEŽKO INKO.-obseg pasu od 50-80cm, nočna	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 30 kosov na mesec	Zavarovana oseba s popolno bolezensko inkontinenco urina in delno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let in težka nad 25 kg ter z obsegom pasu od 50 do 80cm, vendar največ 30 kosov na mesec.
0903001153	PLENICE ZA TEŽKO INKO.-obseg pasu od 80-100cm, nočna	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 30 kosov na mesec	Zavarovana oseba s popolno bolezensko inkontinenco urina in delno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let in težka nad 25 kg ter z obsegom pasu od 80 do 100cm, vendar največ 30 kosov na mesec.
0903001154	PLENICE ZA TEŽKO INKO.-obseg pasu od 100-150cm, nočna	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 30 kosov na mesec	Zavarovana oseba s popolno bolezensko inkontinenco urina in delno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let in težka nad 25 kg ter z obsegom pasu od 100 do 150cm, vendar največ 30 kosov na mesec.
ZA ZELO TEŽKO INKONTINENCO							
0903001184	PREDLOGA ZA ZELO TEŽKO INKO., vpojnost vsaj 2500 ml	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Popolna bolezenska inkontinenca urina in blata.
0903001155	PLENICE ZA ZELO TEŽKO INKO.-obseg pasu od 50-80cm, dnevna	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Popolna bolezenska inkontinenca urina in blata pri osebah starih nad 4,5 let in telesno težo nad 25 kg ter z obsegom pasu med 50 in 80cm.
0903001156	PLENICE ZA ZELO TEŽKO INKO.-obseg pasu od 80-100cm, dnevna	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Popolna bolezenska inkontinenca urina in blata pri osebah starih nad 4,5 let in telesno težo nad 25 kg ter z obsegom pasu med 80 in 100cm.
0903001157	PLENICE ZA ZELO TEŽKO INKO.-obseg pasu od 100-150cm, dnevna	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Popolna bolezenska inkontinenca urina in blata pri osebah starih nad 4,5 let in telesno težo nad 25 kg ter z obsegom pasu med 100 in 150cm.
0903001158	PLENICE ZA ZELO TEŽKO INKO.-obseg pasu od 50-80cm, nočna	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 30 kosov na mesec	Popolna bolezenska inkontinenca urina in blata pri osebah starih nad 4,5 let in telesno težo nad 25 kg ter z obsegom pasu med 50 in 80cm, vendar največ 30 kosov na mesec.
0903001159	PLENICE ZA ZELO TEŽKO INKO.-obseg pasu od 80-100cm, nočna	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 30 kosov na mesec	Popolna bolezenska inkontinenca urina in blata pri osebah starih nad 4,5 let in telesno težo nad 25 kg ter z obsegom pasu med 80 in 100cm, vendar največ 30 kosov na mesec.
0903001160	PLENICE ZA ZELO TEŽKO INKO.-obseg pasu od 100-150cm, nočna	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 30 kosov na mesec	Popolna bolezenska inkontinenca urina in blata pri osebah starih nad 4,5 let in telesno težo nad 25 kg ter z obsegom pasu med 100 in 150cm, vendar največ 30 kosov na mesec.
DRUGO							
0903001161	PLENICE ZA OTROKE DO 25 KG	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Bolezenska inkontinenca urina ali blata pri otrocih starih nad 4,5 let in telesno težo do 25 kg.
0903001162	POSTELJNE PREDLOGE 60x60 cm	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Zavarovana oseba, ki je upravičena do plenice.
0903001163	POSTELJNE PREDLOGE 60x90 cm	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Zavarovana oseba, ki je upravičena do plenice.
0903001164	MREŽASTE HLACKE	osebni zdravnik	NE	NE	NE	1 na mesec	Pri upravičenosti do predlog, en kos na mesec.
IV. Predloge, plenice in posteljne predloge v socialnih in drugih posebnih zavodih (zbirna nar.)							
ZA SREDNJO INKONTINENCO							
0903001165	PREDLOGA ZA SREDNJO INKO.-ZBIRNA NAR.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Popolna bolezenska inkontinenca urina, pri kateri zavarovana oseba lahko še delno zadržuje urin. Delna inkontinenca blata.
0903001185	MOŠKA PREDLOGA ZA SREDNJO INKO., vpojnost vsaj 600 ml-ZBIRNA NAR.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Popolna bolezenska inkontinenca urina, pri kateri zavarovana oseba lahko še delno zadržuje urin.
ZA TEŽKO INKONTINENCO							
0903001166	PREDLOGA ZA TEŽKO INKO., vpojnost vsaj 1000 ml-ZBIRNA NAR.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Popolna bolezenska inkontinenca urina. Zavarovana oseba s popolno bolezensko inkontinenco urina in delno inkontinenco blata.
0903001167	PLENICE ZA TEŽKO INKO.-obseg pasu od 50-80cm, dnevna-ZBIRNA NAR.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Zavarovana oseba s popolno bolezensko inkontinenco urina in delno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let in težka nad 25 kg ter z obsegom pasu od 50 do 80cm.
0903001168	PLENICE ZA TEŽKO INKO.-obseg pasu od 80-100cm, dnevna-ZBIRNA NAR.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Zavarovana oseba s popolno bolezensko inkontinenco urina in delno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let in težka nad 25 kg ter z obsegom pasu od 80 do 100cm.
0903001169	PLENICE ZA TEŽKO INKO.-obseg pasu od 100-150cm, dnevna-ZBIRNA NAR.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Zavarovana oseba s popolno bolezensko inkontinenco urina in delno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let in težka nad 25 kg ter z obsegom pasu od 100 do 150cm.
0903001170	PLENICE ZA TEŽKO INKO.-obseg pasu od 50-80cm, nočna-ZBIRNA NAR.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 30 kosov na mesec	Zavarovana oseba s popolno bolezensko inkontinenco urina in delno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let in težka nad 25 kg ter z obsegom pasu od 50 do 80cm, vendar največ 30 kosov na mesec.
0903001171	PLENICE ZA TEŽKO INKO.-obseg pasu od 80-100cm, nočna-ZBIRNA NAR.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 30 kosov na mesec	Zavarovana oseba s popolno bolezensko inkontinenco urina in delno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let in težka nad 25 kg ter z obsegom pasu od 80 do 100cm, vendar največ 30 kosov na mesec.
0903001172	PLENICE ZA TEŽKO INKO.-obseg pasu od 100-150cm, nočna-ZBIRNA NAR.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 30 kosov na mesec	Zavarovana oseba s popolno bolezensko inkontinenco urina in delno inkontinenco blata, stara nad 4,5 let in težka nad 25 kg ter z obsegom pasu od 100 do 150cm, vendar največ 30 kosov na mesec.
ZA ZELO TEŽKO INKONTINENCO							
0903001186	PREDLOGA ZA ZELO TEŽKO INKO., vpojnost vsaj 2500 ml-ZBIRNA NAR.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Popolna bolezenska inkontinenca urina in blata
0903001173	PLENICE ZA ZELO TEŽKO INKO.-obseg pasu od 50-80cm, dnevna-ZBIRNA NAR.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Popolna bolezenska inkontinenca urina in blata pri osebah starih nad 4,5 let in telesno težo nad 25 kg ter z obsegom pasu med 50 in 80cm.
0903001174	PLENICE ZA ZELO TEŽKO INKO.-obseg pasu od 80-100cm, dnevna-ZBIRNA NAR.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Popolna bolezenska inkontinenca urina in blata pri osebah starih nad 4,5 let in telesno težo nad 25 kg ter z obsegom pasu med 80 in 100cm.
0903001175	PLENICE ZA ZELO TEŽKO INKO.-obseg pasu od 100-150cm, dnevna-ZBIRNA NAR.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Popolna bolezenska inkontinenca urina in blata pri osebah starih nad 4,5 let in telesno težo nad 25 kg ter z obsegom pasu med 100 in 150cm.

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
0903001176	PLENICE ZA ZELO TEŽKO INKO -obseg pasu od 50-80cm, nočna-ZBIRNA NAR.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 30 kosov na mesec	Popolna bolezenska inkontinenca urina in blata pri osebah starih nad 4,5 let in telesno težo nad 25 kg ter z obsegom pasu med 50 in 80cm, vendar največ 30 kosov na mesec.
0903001177	PLENICE ZA ZELO TEŽKO INKO -obseg pasu od 80-100cm, nočna-ZBIRNA NAR.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 30 kosov na mesec	Popolna bolezenska inkontinenca urina in blata pri osebah starih nad 4,5 let in telesno težo nad 25 kg ter z obsegom pasu med 80 in 100cm, vendar največ 30 kosov na mesec.
0903001178	PLENICE ZA ZELO TEŽKO INKO -obseg pasu od 100-150cm, nočna-ZBIRNA NAR.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 30 kosov na mesec	Popolna bolezenska inkontinenca urina in blata pri osebah starih nad 4,5 let in telesno težo nad 25 kg ter z obsegom pasu med 100 in 150cm, vendar največ 30 kosov na mesec.
DRUGO							
0903001179	PLENICE ZA OTROKE DO 25 KG-ZBIRNA NAR.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Bolezenska inkontinenca urina ali blata pri otrocih starih nad 4,5 let in telesno težo do 25 kg.
0903001180	POSTELJNE PREDLOGE 60x60 cm-ZBIRNA NAR.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Zavarovana oseba, ki je upravičena do plenjc pri bolezenski inkontinenci urina ali blata.
0903001181	POSTELJNE PREDLOGE 60x90 cm-ZBIRNA NAR.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 90 kosov na mesec	Zavarovana oseba, ki je upravičena do plenjc pri bolezenski inkontinenci urina ali blata.
0903001182	MREŽASTE HLAČKE-ZBIRNA NAR.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	1 na mesec	Pri upravičenosti do PREDLOG, en kos na mesec.
12. PRIPOMOČKI PRI ZDRAVLJENJU SLADKORNE BOLEZNI							
0324121231	APARAT ZA DOLOČANJE GLUKOZE V KRVI	specialist	NE	NE	NE	60 mesecev	Sladkorna bolezen zdravljena z inzulinom ali neurejena sladkorna bolezen na kombinirani peroralni terapiji ko zavarovavec (ka) začne z edukacijo za inzulinsko zdravljenje. V času nosečnosti in dojenja pri gestacijskem diabetesu. Zavarovana oseba aktivno sodeluje pri zdravljenju.
0321031233	MEHANSKI INJEKTOR	specialist	NE	NE	NE	36 mesecev	Sladkorna bolezen zdravljena z inzulinom.
0321121234	IGLA ZA MEHANSKI INJEKTOR	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Sladkorna bolezen zdravljena z inzulinom.
0321121232	DIAGNOSTIČNI TRAKOVI ZA APARAT ZA DOLOČANJE GLUKOZE V KRVI	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Odobren aparat za določanje glukoze v krvi.
0321121240	DIAGNOSTIČNI TRAKOVI ZA OPTIČNO ČITANJE	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Sladkorna bolezen, bolnik obvlada samokontrolo.
0321121235	PROŽILNA NAPRAVA	osebni zdravnik	NE	NE	NE	36 mesecev	Sladkorna bolezen, bolnik obvlada samokontrolo.
0321121236	LANCETA ZA PROŽILNO NAPRAVO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Sladkorna bolezen, bolnik obvlada samokontrolo.
0321121241	LANCETA NAVADNA	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Sladkorna bolezen, bolnik obvlada samokontrolo.
0321211242	INZULINSKA ČRPALKA DO 18. LETA STAROSTI	specialist	DA	NE *DA izposoja pri nosečnici-otročnici, vendar največ za 18 mesecev	NE	96 mesecev	Sladkorna bolezen tip 1, pri kateri je bilo tudi 6-mesečno izvajanje funkcionalne inzulinske terapije neuspešno. Sladkorna bolezen tip 1 s sindromom nezavedanja hipoglikemije kljub zdravljenju z večkratnimi aplikacijami inzulina dnevno. Sladkorna bolezen, ki se zdravi z inzulinom in pred načrtovano nosečnostjo oz. med nosečnostjo in v času dojenja nima dobro urejene sladkorne bolezni, kljub zdravljenju z večkratnimi aplikacijami inzulina dnevno. Za vse upravičence velja pogoj, da so bili pri dotodanjem zdravljenju zavzeti za uspeh zdravljenja in so usposobljeni za samokontrolo in ravnanje s črpalko.
0321181243	SET ZA INZULINSKO ČRPALKO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Odobrena inzulinska črpalka.
0321181244	KOMPLET AMPUL OZ. REZERVAR ZA INZULINSKO ČRPALKO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Odobrena inzulinska črpalka.
0321181245	POTISNA PALIČICA Z NAVOJEM ZA INZULINSKO ČRPALKO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Odobrena inzulinska črpalka.
0321211246	INZULINSKA ČRPALKA NAD 18. LET STAROSTI	specialist	DA	NE *DA izposoja pri nosečnici-otročnici, vendar največ za 18 mesecev	NE	96 mesecev	Sladkorna bolezen tip 1, pri kateri je bilo tudi 6-mesečno izvajanje funkcionalne inzulinske terapije neuspešno. Sladkorna bolezen tip 1 s sindromom nezavedanja hipoglikemije kljub zdravljenju z večkratnimi aplikacijami inzulina dnevno. Sladkorna bolezen, ki se zdravi z inzulinom in pred načrtovano nosečnostjo oz. med nosečnostjo in v času dojenja nima dobro urejene sladkorne bolezni, kljub zdravljenju z večkratnimi aplikacijami inzulina dnevno. Za vse upravičence velja pogoj, da so bili pri dotodanjem zdravljenju zavzeti za uspeh zdravljenja in so usposobljeni za samokontrolo in ravnanje s črpalko.
0321181247	SENZOR ZA KONTINUIRANO MERJENJE GLUKOZE	specialist	DA	NE	NE	40 kosov na leto	Do seznoja za kontinuirano merjenje glukoze je upravičena zavarovana oseba, ki se zdravi z inzulinsko črpalko ali funkcionalno inzulinsko terapijo in je na podlagi meritev sposobna izboljšati urejenost glikemije, če gre za osebo, ki ima sladkorno blezen tipa 1, je mlajša od 7 let in pri njej procesmielinizacije še ni zaključen, ali gre za osebo, ki ima sladkorno bolezen s sindromom ne-zavedanja hipoglikemije in ob tem hude hipoglikemije, ali gre za nosečo osebo, ki ima slabo urejeno sladkorno bolezen.
0321181248	ODDAJNIK ZA KONTINUIRANO MERJENJE GLUKOZE	specialist	DA	NE	NE	12 mesecev	Do seznoja za kontinuirano merjenje glukoze je upravičena zavarovana oseba, ki se zdravi z inzulinsko črpalko ali funkcionalno inzulinsko terapijo in je na podlagi meritev sposobna izboljšati urejenost glikemije, če gre za osebo, ki ima sladkorno blezen tipa 1, je mlajša od 7 let in pri njej procesmielinizacije še ni zaključen, ali gre za osebo, ki ima sladkorno bolezen s sindromom ne-zavedanja hipoglikemije in ob tem hude hipoglikemije, ali gre za nosečo osebo, ki ima slabo urejeno sladkorno bolezen.
13. KANILE							
0915031331	ENDOTRAHEALNA KANILA - KOVINSKA	osebni zdravnik	NE	NE	NE	6 mesecev	Trajna traheostoma.
0915031347	ENDOTRAHEALNA KANILA KRATKA-ENODELNA-SILIKONSKA	osebni zdravnik	NE	NE	NE	3 mesece	Traheostoma-stanje po laringektomiji. Traheostoma.
0915031348	ENDOTRAHEALNA KANILA BREZ TESNILKE-DVODELNA-PLASTIČNA	osebni zdravnik	NE	NE	NE	1 mesec	Traheostoma-stanje po traheotomiji ob ohranjenem grlu.
0915031349	ENDOTRAHEALNA KANILA BREZ TESNILKE-ENODELNA-PLASTIČNA	osebni zdravnik	NE	NE	NE	1 mesec	Traheostoma-stanje po traheotomiji ob ohranjenem grlu.
0915031350	ENDOTRAHEALNA KANILA S TESNILKO ENODELNA-PLASTIČNA	osebni zdravnik	NE	NE	NE	1 mesec	Traheostoma pri izvajanju umetnega predihavanja pljuč na domu. Traheostoma ob ohranjenem grlu s fistulo trahee.
0915031333	KATETER ZA DOVAJANJE KISIKA - NAZALNI	osebni zdravnik	NE	NE	NE	1 mesec	Trajno zdravljenje s kisikom na domu.
0915031334	KATETER ZA DOVAJANJE KISIKA - BINAZALNI	osebni zdravnik	NE	NE	NE	1 mesec	Trajno zdravljenje s kisikom na domu.
0915031346	KATETER ZA DOVAJANJE KISIKA ZA OTROKE DO 5 LET	osebni zdravnik	NE	NE	NE	7 dni	Trajno zdravljenje s kisikom na domu pri otroku do 5 let starosti.
0915031335	GOVORNA VALVULA	osebni zdravnik	NE	NE	NE	4 meseci	Zdravljenje z ventilatorjem (aparatu za umetno predihavanje pljuč) na domu.

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
0915031336	ASPIRACIJSKI KATETER	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Uporaba aspiratorja pri negi na domu.
0915061337	TRAK ZA FIKSACIJO KANILE	osebni zdravnik	NE	NE	NE	21 dni	Trajna traheostoma.
0915061338	FILTER ZA KANILO PRI TRAHEOSTOMI	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 30 kosov na mesec	Trajna traheostoma pri kateri oseba nosi kanilo.
0915061339	ZAŠČITNA RUTKA ZA TRAHEOSTOMO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 5 kosov na 12 mesecev	Trajna traheostoma.
0915061340	ŠČITNIK ZA TRAHEOSTOMO PRI TUŠIRANJU	osebni zdravnik	NE	NE	NE	12 mesecev	Trajna traheostoma.
0303061341	NASTAVEK Z MASKO ZA DAJANJE ZDRAVILA	osebni zdravnik	NE	NE	NE	12 mesecev	Bronhialna astma ali mukoviscidoza pri otrocih starih do 15 let in nezmožnosti uporabe ustnika na razpršilu.
0303061342	PODALJŠEK ZA USTNIK ZA DAJANJE ZDRAVILA	osebni zdravnik	NE	NE	NE	12 mesecev	Bronhialna astma ali mukoviscidoza pri otrocih starih do 15 let in nezmožnosti uporabe ustnika na razpršilu.
0915061343	KOŽNA PODLAGA ZA ZAŠČITO OB KANILI	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 30 kosov na mesec	Trajna traheostoma pri kateri oseba nosi kanilo.
0915061344	FILTER ZA LEPLJENJE NA KOŽO PRI TRAHEOSTOMI (brez kanile)	osebni zdravnik	NE	NE	NE	do 30 kosov na mesec	Trajna traheostoma pri kateri oseba ne nosi kanile.
14. OSTALI TEHNIČNI PRIPOMOČKI							
0906151401	ROKAVICE ZA POGANJANJE VOZIČKA (1 PAR)	osebni zdravnik	NE	NE	NE	2 meseca	Odoben voziček.
0903121402	USNJENE ROKAVICE	osebni zdravnik	NE	NE	NE	6 mesecev	Trajne trofične deformacije rok ali prstov zaradi cirkulatorne insuficience.
0906181404	NAVLEKA ZA KRN	osebni zdravnik	NE	NE	NE	6 kosov na 12 mesecev	Amputacija spodnjega uda.
0903091405	ZAŠČITNA ČELADA	osebni zdravnik	NE	NE	NE	12 mesecev	Epilepsija ali cerebralna prizadetost s pogostimi padci in poškodbami glave pri otrocih do 15 let starosti.
0303061407	ELASTIČNE KOMPRESIJSKE HLAČNE NOGAVICE	specialist	NE	NE	NE	12 mesecev	Pomembno moteno odtokanje limfe, ki se kaže s prisotnostjo jutranjih oteklin obeh spodnjih udov in pozitivnim Stemerjevim znakom (natisljivost kože na II. prstu obeh nog).
0303061408	ELASTIČNA KOMPRESIJSKA NOGAVICA - desna	specialist	NE	NE	NE	12 mesecev	Pomembno moteno odtokanje limfe, ki se kaže s prisotnostjo jutranje otekline spodnjega uda in pozitivnim Stemerjevim znakom (natisljivost kože na II. prstu noge).
0303061409	ELASTIČNA KOMPRESIJSKA NOGAVICA - leva	specialist	NE	NE	NE	12 mesecev	Pomembno moteno odtokanje limfe, ki se kaže s prisotnostjo jutranje otekline spodnjega uda in pozitivnim Stemerjevim znakom (natisljivost kože na II. prstu noge).
0903121410	ELASTIČNA ROKAVICA - desna	specialist	NE	NE	NE	12 mesecev	Edem roke po radikalni operaciji dojke.
0903121411	ELASTIČNA ROKAVICA - leva	specialist	NE	NE	NE	12 mesecev	Edem roke po radikalni operaciji dojke.
15. PRIPOMOČKI ZA SLEPE							
2115121556	BRAILLOV PISALNI STROJ	specialist	DA	NE	DA	enkratna pravica	Zavarovana oseba z izgubo vida iz 4. ali 5. kategorije poslabšana vida (vidna ostrina z najboljšo možno korekcijo) po Mednarodni klasifikaciji bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene (MKB-10), ki obvlada brajevo pisavo, če je usposobljena za delo z brajevimi pisalnimi strojem.
2130311557	PREDVAJALNIK ZVOČNIH ZAPISOV	specialist	NE	NE	DA	60 mesecev	Oseba z vidno ostrino 0,20 in manj.
1239091558	ULTRAZVOČNA PALICA ZA SLEPE	specialist	NE	NE	NE	36 mesecev	Oseba z izgubo vida in sluha.
1239031559	BELA PALICA ZA SLEPE	specialist/osebni zdravnik	NE	NE	NE	12 mesecev	Slepota.
2115121564	BRAJEVA VRSTICA	specialist	DA	NE	DA	enkratna pravica	Zavarovana oseba z izgubo vida iz 4. ali 5. kategorije poslabšana vida (vidna ostrina z najboljšo možno korekcijo) po Mednarodni klasifikaciji bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene (MKB-10), ki obvlada brajevo pisavo, če je usposobljena za delo z brajo vrstico.
16. SLUŠNI APARATI							
2145061631	ZA - UŠESNI APARAT-levi	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev do 6 let 36 mesecev od 6 do 15 let 72 mesecev po 15. letu	Do enega slušnega aparata je upravičena zavarovana oseba s stalno okvaro sluha na enem ušesu na najmanj dveh frekvencah v govornem področju med 500 in 4000 hertzov (Hz) ali oseba z okvaro sluha na obeh ušesih, kjer z dvema aparatom ni večje razumljivosti govora. Do dveh aparatov je upravičena oseba, ki ima simetrično stalno okvaro sluha na obeh ušesih na najmanj dveh frekvencah v govornem področju med 500 in 4000 hertzov (Hz), če se z dvema aparatom bistveno izboljša razumevanje govora.
2145061632	ZA - UŠESNI APARAT-desni	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev do 6 let 36 mesecev od 6 do 15 let 72 mesecev po 15. letu	Do enega slušnega aparata je upravičena zavarovana oseba s stalno okvaro sluha na enem ušesu na najmanj dveh frekvencah v govornem področju med 500 in 4000 hertzov (Hz) ali oseba z okvaro sluha na obeh ušesih, kjer z dvema aparatom ni večje razumljivosti govora. Do dveh aparatov je upravičena oseba, ki ima simetrično stalno izgubo sluha na obeh ušesih na najmanj dveh frekvencah v govornem področju med 500 in 4000 hertzov (Hz), če se z dvema aparatom bistveno izboljša razumevanje govora.
2145031633	V - UŠESNI APARAT-levi	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev do 6 let 36 mesecev od 6 do 15 let 72 mesecev po 15. letu	Do enega slušnega aparata je upravičena zavarovana oseba s stalno okvaro sluha na enem ušesu na najmanj dveh frekvencah v govornem področju med 500 in 4000 hertzov (Hz) ali oseba z okvaro sluha na obeh ušesih, kjer z dvema aparatom ni večje razumljivosti govora. Do dveh aparatov je upravičena oseba, ki ima simetrično stalno izgubo sluha na obeh ušesih na najmanj dveh frekvencah v govornem področju med 500 in 4000 hertzov (Hz), če se z dvema aparatom bistveno izboljša razumevanje govora.
2145031634	V - UŠESNI APARAT-desni	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev do 6 let 36 mesecev od 6 do 15 let 72 mesecev po 15. letu	Do enega slušnega aparata je upravičena zavarovana oseba s stalno okvaro sluha na enem ušesu na najmanj dveh frekvencah v govornem področju med 500 in 4000 hertzov (Hz) ali oseba z okvaro sluha na obeh ušesih, kjer z dvema aparatom ni večje razumljivosti govora. Do dveh aparatov je upravičena oseba, ki ima simetrično stalno izgubo sluha na obeh ušesih na najmanj dveh frekvencah v govornem področju med 500 in 4000 hertzov (Hz), če se z dvema aparatom bistveno izboljša razumevanje govora.
2145151635	APARAT ZA KOSTNO PREVODNOST-levi	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev do 6 let 36 mesecev od 6 do 15 let 72 mesecev po 15. letu	Pri razvojnih anomalijah po operacijah ušesa, kjer zaradi nastale oblike ni možen za ali v ušesni aparat, ter pri tistih kroničnih vnetjih, kjer zdravljenje ni zadovoljivo.
2145151636	APARAT ZA KOSTNO PREVODNOST-desni	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev do 6 let 36 mesecev od 6 do 15 let 72 mesecev po 15. letu	Pri razvojnih anomalijah po operacijah ušesa, kjer zaradi nastale oblike ni možen za ali v ušesni aparat, ter pri tistih kroničnih vnetjih, kjer zdravljenje ni zadovoljivo.
2145121637	ŽEPNI APARAT	specialist	NE	NE	DA	24 mesecev do 6 let 36 mesecev od 6 do 15 let 72 mesecev po 15. letu	Težka ali zelo težka okvara sluha na najmanj dveh frekvencah v govornem območju med 500 in 4000 hertzov (Hz) ali pri težavah z rokovaljem z drugimi slušnimi aparati.
2142151639	APARAT ZA OMOGOČANJE GLASNEGA GOVORA	specialist	NE	NE	DA	48 mesecev	Trajna izguba možnosti govora.
2142091641	APARAT ZA NADOMESTNO SPORAZUMEVANJE	terciar	DA	NE	NE	48 mesecev	Afazija in težka telesna prizadetost.
0000001642	MIKROFON ZA POLŽEV VSADEK	specialist	NE	NE	DA	60 mesecev	Vgrajen polžev vsadek.
0000001643	GOVORNI PROCESOR ZA POLŽEV VSADEK	specialist	NE	NE	DA	60 mesecev	Vgrajen polžev vsadek.

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
0000001644	ODDAJNIK ZA POLŽEV VSADEK	specialist	NE	NE	DA	60 mesecev	Vgrajen polžev vsadek
0000001645	VRVICE ZA POLŽEV VSADEK	specialist/osebni zdravnik	NE	NE	NE	6 mesecev	Vgrajen polžev vsadek.
2145061646	ZA-UŠESNI DIGITALNI SLUŠNI APARAT -levi	specialist	DA	NE	DA	60 mesecev	Naglušna zavarovana oseba do 20. leta starosti, če digitalni slušni aparat omogoči pomembno boljši razvoj govora, razumevanje in sporazumevanje od standardnega aparata.
2145061647	ZA-UŠESNI DIGITALNI SLUŠNI APARAT -desni	specialist	DA	NE	DA	60 mesecev	Naglušna zavarovana oseba do 20. leta starosti, če digitalni slušni aparat omogoči pomembno boljši razvoj govora, razumevanje in sporazumevanje od standardnega aparata.
2145061648	V-UŠESNI DIGITALNI SLUŠNI APARAT -levi	specialist	DA	NE	DA	60 mesecev	Naglušna zavarovana oseba do 20. leta starosti, če digitalni slušni aparat omogoči pomembno boljši razvoj govora, razumevanje in sporazumevanje od standardnega aparata.
2145061649	V-UŠESNI DIGITALNI SLUŠNI APARAT -desni	specialist	DA	NE	DA	60 mesecev	Naglušna zavarovana oseba do 20. leta starosti, če digitalni slušni aparat omogoči pomembno boljši razvoj govora, razumevanje in sporazumevanje od standardnega aparata.
2139241650	APARAT ZA BOLJŠE SPORAZUMEVANJE za manjše in srednje izgube sluha	specialist	DA	NE	DA	60 mesecev	Enostranska ali obojestranska izguba sluha, odobren slušni aparat, oseba hodi v redno šolo do 15. leta starosti.
2139241651	APARAT ZA BOLJŠE SPORAZUMEVANJE za srednje in večje izgube sluha	specialist	DA	NE	DA	60 mesecev	Enostranska ali obojestranska izguba sluha, odobren slušni aparat, oseba hodi v redno šolo do 15. leta starosti.
2142211652	OLIVA individualna (fotoplast trdi)	specialist	NE	NE	NE	24 mesecev do 6 let 36 mesecev od 6 do 15 let 72 mesecev po 15. letu 60 mesecev DSA	Pravica do olive je vezana na pravico do slušnega aparata. Glejte navodilo o zagotavljanju slušnih aparatov (protokol).
2142211653	OLIVA individualna "L" (fotoplast mehki)	specialist	NE	NE	NE	24 mesecev do 6 let 36 mesecev od 6 do 15 let 72 mesecev po 15. letu 60 mesecev DSA	Pravica do olive je vezana na pravico do slušnega aparata. Glejte navodilo o zagotavljanju slušnih aparatov (protokol).
0000001654	PROCESOR ZA KOSTNO VSIDRAN SLUŠNI APARAT	specialist	NE	NE	DA	60 mesecev	Vgrajen kostno vsidran slušni aparat.
17. OBVEZILNI MATERIAL (velikost obvezilnega materiala lahko odstopa od določenih za največ 10%)							
I. Sterilni materiali							
0000001714	KOMPRESA STERILNA 5 x 5 cm	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, kooperativne rane, preležanine.
0000001715	KOMPRESA STERILNA 5 x 8 cm pak. posamično	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, kooperativne rane, preležanine.
0000001716	KOMPRESA STERILNA 0,2 M2, pak. posamično	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, kooperativne rane, preležanine.
0000001717	KOMPRESA STERILNA 0,4 M2, pak. posamično	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, kooperativne rane, preležanine.
0000001718	KOMPRESA STERILNA 0,8 M2, pak. posamično	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, kooperativne rane, preležanine.
0000001719	STERILNI SET MALI (pinceta, 3 tamponi, kompres 2a 5x5 cm in 2 a 7,5x7,5 cm)	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, kooperativne rane, preležanine.
0000001720	STERILNI SET SREDNJI (pinceta, 4 tamponi, kompres 2a 5x5 cm in 2 a 7,5x7,5 cm, 2 a 10x10 cm)	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, kooperativne rane, preležanine.
0000001721	STERILNI SET VEČJI (pinceta, 5 tamponov, kompres 3 a 7,5x7,5 cm, 3 a 10x10 cm in 1 vatranc vsaj 25x15 cm)	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, kooperativne rane, preležanine.
II. Nesterilni materiali							
0000001722	HIDROFILNA KABEL GAZA 0,05 m x 5 m	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, kooperativne rane, preležanine.
0000001723	HIDROFILNA KABEL GAZA 0,1 m x 5 m	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, kooperativne rane, preležanine.
0000001724	KOMPRESA NESTERILNA 5 x 5 cm	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, kooperativne rane, preležanine. Nega kolonostome, ileostome ali urostome.
0000001725	KOMPRESA NESTERILNA 7,5 x 7,5 cm	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, kooperativne rane, preležanine. Nega kolonostome, ileostome ali urostome.
0000001726	KOMPRESA NESTERILNA 10 x 10 cm	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, kooperativne rane, preležanine. Nega kolonostome, ileostome ali urostome.
III. Povoji in lepilni trakovi							
0000001727	POVOJ BOMBAŽNI KREP 6 cm x 5 m	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, kooperativne rane, preležanine.
0000001728	POVOJ BOMBAŽNI KREP 8 cm x 5 m	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, kooperativne rane, preležanine.
0000001729	POVOJ BOMBAŽNI KREP 10 cm x 5 m	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, kooperativne rane, preležanine.
0000001730	POVOJ BOMBAŽNI KREP 6 cm x 10 m	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, kooperativne rane, preležanine.
0000001731	POVOJ BOMBAŽNI KREP 8 cm x 10 m	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, kooperativne rane, preležanine.
0000001732	POVOJ BOMBAŽNI KREP 10 cm x 10 m	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, kooperativne rane, preležanine.
0000001733	LEPILNI TRAK 1,25 cm x 9 m	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, kooperativne rane, preležanine.
0000001734	LEPILNI TRAK 2,5 cm x 9 m	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, kooperativne rane, preležanine.

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
0000001735	LEPILNI TRAK 5 cm x 9 m	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, pooperativne rane, preležanine.
IV. Vata in vatiranci							
0000001736	VATA NESTERILNA 1 kg	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu.
0000001737	VATA NESTERILNA 100 gr.	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu.
0000001738	VATIRANEC Z GAZO 15 x 10 cm	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, pooperativne rane, preležanine.
0000001739	VATIRANEC Z GAZO 25 x 15 cm	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, pooperativne rane, preležanine.
0000001740	VATIRANEC Z GAZO 45 x 15 cm	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, pooperativne rane, preležanine.
V. Pripomočki za injiciranje zdravil							
0321121741	IGLA ZA ENKRATNO UPORABO ZA IZVLEK ZDRAVILA	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Boleznska stanja pri katerih je zavarovana oseba naučena samoinjiciranja ampuliranih zdravil.
0321121742	IGLA ZA ENKRATNO SUBCUTANO UPORABO	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Boleznska stanja pri katerih je zavarovana oseba naučena samoinjiciranja ampuliranih zdravil.
0321061743	BRIZGA ZA ENKRATNO UPORABO 2 ml	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Boleznska stanja pri katerih je zavarovana oseba naučena samoinjiciranja ampuliranih zdravil.
0321061744	BRIZGA ZA IGLO INZULINKA	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Boleznska stanja pri katerih je zavarovana oseba naučena samoinjiciranja ampuliranih zdravil.
0321061745	BRIZGA ZA IGLO SUBCUTANA 2 ml	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Boleznska stanja pri katerih je zavarovana oseba naučena samoinjiciranja ampuliranih zdravil.
18. RAZTOPINE							
0921061802	FIZIOLOŠKA RAZTOPINA 500 ml	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, pooperativne rane, preležanine.
0921061803	FIZIOLOŠKA RAZTOPINA 1000 ml	osebni zdravnik	NE	NE	NE	ocena osebnega zdravnika	Nega na domu: erozije in razjede kože pri bolezenskih stanjih, pooperativne rane, preležanine.
0942001804	GEL ZA ZAŠČITO USTNE SLUZNICE ZA 7 DNI	specialist	NE	NE	NE	največ 3 odmerke dnevno za 9 tednov	Pri kombiniranem zdravljenju področja vratu in glave s kemoterapijo in obsevanjem, če je oseba hudo ogrožena za vnetja in nastnek nekroz v ustni votlini. * V času bivanja zagotovi gel zdravstveni ali socialni zavod iz svojih materialnih stroškov.
19. PRIPOMOČKI ZA IZBOLJŠANJE VIDA							
I. Očala za daljavo							
2103031901	OČALA Z MINERALNIMI ALI PLASTIČNIMI STEKLI ZA DALJAVO brez Dcyl	specialist	NE	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Ametropija brez astigmatizma do 5 Dsph.
2103031902	OČALA Z MINERALNIMI ALI PLASTIČNIMI STEKLI ZA DALJAVO do vključno 2 Dcyl	specialist	NE	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Ametropija z astigmatizmom v seštevku do 5 D.
2103031903	OČALA Z MINERALNIMI ALI PLASTIČNIMI STEKLI ZA DALJAVO nad 2 Dcyl	specialist	NE	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Ametropija z astigmatizmom v seštevku do 5 D.
2103031904	OČALA Z ORGANSKIMI STEKLI ZA DALJAVO brez Dcyl do 8 Dsph	specialist	NE	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Ametropija med 5 in 8 Dsph. Pri otrocih do 7 let pri ametropiji med 1 in 8 Dsph. Pri otrocih med 7 in 18 let pri ametropiji med 3 in 8 Dsph.
2103031905	OČALA Z ORGANSKIMI STEKLI ZA DALJAVO do vključno 2 Dcyl	specialist	NE	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Ametropija v seštevku z astigmatizmom med 5 in 8 D. Pri otrocih do 7 let pri ametropiji v seštevku z astigmatizmom med 1 in 8 D. Pri otrocih med 7 in 18 let pri ametropiji v seštevku z astigmatizmom med 3 in 8 D.
2103031906	OČALA Z ORGANSKIMI STEKLI ZA DALJAVO nad 2 Dcyl	specialist	NE	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Ametropija v seštevku z astigmatizmom med 5 in 8 D. Pri otrocih do 7 let pri ametropiji v seštevku z astigmatizmom med 1 in 8 D. Pri otrocih med 7 in 18 let pri ametropiji v seštevku z astigmatizmom med 3 in 8 D.
2103031907	OČALA S TANJŠIMI IN LAŽJIMI STEKLI ZA DALJAVO do 16 Dsph in vsi Dcyl (+in -)	specialist	NE	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Ametropija med 8.0 in 16.0 Dsph pri astigmatizmu z vsemi cilindri v plus in minus D.

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
2103031908	OČALA S TANJŠIMI IN LAŽJIMI STEKLI ZA DALJAVO nad 16 Dsph in vsi Dcyl (v plus Dsph) do 20 Dsph	specialist	NE	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Ametropija in/ali astigmatizem v seštevku med 16.0 in 20.0 D.
2103031909	OČALA S TANJŠIMI IN LAŽJIMI STEKLI ZA DALJAVO nad 20 Dsph in vsi Dcyl (v plus Dsph)	specialist	NE	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Ametropija nad 20.0 Dsph in astigmatizem vsi Dcyl v plus D.
2103031910	OČALA S TANJŠIMI IN LAŽJIMI STEKLI ZA DALJAVO nad 16 Dsph in vsi Dcyl (v minus Dsph)	specialist	NE	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Ametropija nad 16.0 Dsph in astigmatizem vsi Dcyl v minus D.
II. Očala za bližino							
2103031911	OČALA Z MINERALNIMI ALI PLASTIČNIMI STEKLI ZA BLIŽINO brez Dcyl	specialist	NE	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Ametropija, zaradi presbiopije po 63. letu do 5 Dsph.
2103031912	OČALA Z MINERALNIMI ALI PLASTIČNIMI STEKLI ZA BLIŽINO do vključno 2 Dcyl	specialist	NE	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Ametropija z astigmatizmom v seštevku, zaradi presbiopije po 63. letu do 5 D.
2103031913	OČALA Z MINERALNIMI ALI PLASTIČNIMI STEKLI ZA BLIŽINO nad 2 Dcyl	specialist	NE	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Ametropija z astigmatizmom v seštevku, zaradi presbiopije po 63. letu do 5 D.
2103031914	OČALA Z ORGANSKIMI STEKLI ZA BLIŽINO brez Dcyl do 8 Dsph	specialist	NE	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Ametropija zaradi presbiopije po 63. letu 5.0 in več Dsph.
2103031915	OČALA Z ORGANSKIMI STEKLI ZA BLIŽINO do vključno 2 Dcyl	specialist	NE	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Ametropija z astigmatizmom v seštevku, zaradi presbiopije po 63. letu 5.0 in več D.
2103031916	OČALA Z ORGANSKIMI STEKLI ZA BLIŽINO nad 2 Dcyl	specialist	NE	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Ametropija z astigmatizmom v seštevku, zaradi presbiopije po 63. letu 5.0 in več D.
2103031917	OČALA S TANJŠIMI IN LAŽJIMI STEKLI ZA BLIŽINO do 16 Dsph in vsi Dcyl (+in -)	specialist	NE	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Ametropija zaradi presbiopije po 63. letu med 8.0 in 16.0 Dsph vključno z astigmatizmom v seštevku v plus in minus D.
2103031918	OČALA S TANJŠIMI IN LAŽJIMI STEKLI ZA BLIŽINO nad 16 Dsph in vsi Dcyl (v plus Dsph) do 20 Dsph	specialist	NE	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Ametropija zaradi presbiopije po 63. letu med 16.0 in 20.0 Dsph vključno z astigmatizmom v seštevku v plus D.
2103031919	OČALA S TANJŠIMI IN LAŽJIMI STEKLI ZA BLIŽINO nad 20 Dsph in vsi Dcyl (v plus Dsph)	specialist	NE	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Ametropija zaradi presbiopije po 63. letu nad 20.0 Dsph vključno z astigmatizmom v seštevku v plus D.
2103031920	OČALA S TANJŠIMI IN LAŽJIMI STEKLI ZA BLIŽINO nad 16 Dsph in vsi Dcyl (v minus Dsph)	specialist	NE	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Ametropija zaradi presbiopije po 63. letu nad 16.0 Dsph vključno z astigmatizmom v seštevku v minus D.
III. Druga očala							

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
2103211921	TELESKOPSKA OČALA ZA DALJAVO MONOKULARNA 1,9, 2,5, 2,8 IN 4,2 x povečava	specialist	DA	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Slabovidnost – bolezensko stanje pri vidni ostrini med 0,3 in manj, če se s teleskopskimi očali doseže uporabno ostrino vida.
2103211922	TELESKOPSKA OČALA ZA DALJAVO MONOKULARNA 2 x povečava serijsko izdelane	specialist	DA	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Slabovidnost – bolezensko stanje pri vidni ostrini med 0,3 in manj, če se s teleskopskimi očali doseže uporabno ostrino vida.
2103211923	TELESKOPSKA OČALA ZA DALJAVO BOKULARNA 2 x povečava serijsko izdelane	specialist	DA	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Slabovidnost – bolezensko stanje pri vidni ostrini med 0,3 in manj, če se s teleskopskimi očali doseže uporabno ostrino vida.
2103211924	TELESKOPSKA OČALA ZA DALJAVO BOKULARNA 1,9, 2,5, 2,8 IN 4,2 x povečava	specialist	DA	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Slabovidnost – bolezensko stanje pri vidni ostrini med 0,3 in manj, če se s teleskopskimi očali doseže uporabno ostrino vida.
2103211925	TELESKOPSKA OČALA ZA BLIŽINO MONOKULARNA 2 in 3 x povečava	specialist	DA	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Slabovidnost – bolezensko stanje pri vidni ostrini med 0,3 in manj, če se s teleskopskimi očali doseže uporabno ostrino vida.
2103211926	TELESKOPSKA OČALA ZA BLIŽINO MONOKULARNA 4 in 5 x povečava	specialist	DA	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Slabovidnost – bolezensko stanje pri vidni ostrini med 0,3 in manj, če se s teleskopskimi očali doseže uporabno ostrino vida.
2103211927	TELESKOPSKA OČALA ZA BLIŽINO MONOKULARNA 6 in 8 x povečava	specialist	DA	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Slabovidnost – bolezensko stanje pri vidni ostrini med 0,3 in manj, če se s teleskopskimi očali doseže uporabno ostrino vida.
2103211929	TELESKOPSKA OČALA ZA BLIŽINO BOKULARNA do 5 x povečava	specialist	DA	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Slabovidnost – bolezensko stanje pri vidni ostrini med 0,3 in manj, če se s teleskopskimi očali doseže uporabno ostrino vida.
2103211930	TEMNA OČALA BREZ DIOPTRIJE	specialist	NE	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Slepota. Spačenost delov oči. Bolezni oči pri katerih zavarovana oseba potrebuje temna očala.
2103031931	OČALA Z MNOGOŽARIŠČNIMI STEKLI	specialist	NE	NE	DA	12 mesecev	Afakija ali psevdofakija do 18. leta starosti.
2103211948	TELESKOPSKA OČALA ZA DALJAVO MONOKULARNA 4X, 6X, 8X in 10X povečava	specialist	DA	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Slabovidnost – bolezensko stanje pri vidni ostrini med 0,3 in manj, če se s teleskopskimi očali doseže uporabno ostrino vida.
2103211949	TELESKOPSKA OČALA ZA BLIŽINO MONOKULARNA 10X do 20X povečava	specialist	DA	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Slabovidnost – bolezensko stanje pri vidni ostrini med 0,3 in manj, če se s teleskopskimi očali doseže uporabno ostrino vida.
2103211950	TELESKOPSKA OČALA ZA BLIŽINO BOKULARNA do 4X povečava serijsko izdelana	specialist	DA	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Slabovidnost – bolezensko stanje pri vidni ostrini med 0,3 in manj, če se s teleskopskimi očali doseže uporabno ostrino vida.
2103211951	TEMNA OČALA S FILTRI IN STRANSKIMI ŠČITNIKI	specialist	NE	NE	DA	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu	Okluzija pri odstopu mrežnice ali krvavitve v steklovino ali spomladanski katar.
IV. Kontaktna leča							
2103091933	TRDA KONTAKTNA LEČA-LEVA	specialist	NE	NE	NE	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Keratokonus. Psevdofakija. Afakija. Anizotropija 3.0 in več dioptrij. Ametropija 8.0 in več dioptrij. Astigmatizem, če je en meridijan 8.0 ali več dioptrij. Irregularni astigmatizem.

ŠIFRA	NAZIV PRIPOMOČKA	PRISTOJNOST ZA PREDPIS	ODLOČBA IMENOV. ZDRAV.	IZPOSOJA	POPRAVILA	TRAJNOSTNA DOBA	BOLEZEN / ZDRAVSTVENO STANJE
2103091934	TRDA KONTAKTNA LEČA-DESNA	specialist	NE	NE	NE	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Keratokonus. Pseudofakija. Afakija. Anizotropija 3.0 in več dioptrij. Ametropija 8.0 in več dioptrij. Astigmatizem, če je en meridijan 8.0 ali več dioptrij. Iregularni astigmatizem.
2103091935	POLTRDA KONTAKTNA LEČA-LEVA	specialist	NE	NE	NE	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Keratokonus. Pseudofakija. Afakija. Anizotropija 3.0 in več dioptrij. Ametropija 8.0 in več dioptrij. Astigmatizem, če je en meridijan 8.0 in več dioptrij. Iregularni astigmatizem.
2103091936	POLTRDA KONTAKTNA LEČA-DESNA	specialist	NE	NE	NE	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Keratokonus. Pseudofakija. Afakija. Anizotropija 3.0 in več dioptrij. Ametropija 8.0 in več dioptrij. Astigmatizem, če je en meridijan 8.0 in več dioptrij. Iregularni astigmatizem.
2103091937	POLTRDA TORIČNA KONTAKTNA LEČA-LEVA	specialist	NE	NE	NE	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Do poltrde torične leče je upravičena oseba, če je astigmatizem nad 3 Dsph pri naslednjih stanjih: keratokonusu, pseudofakiji, afakiji, anizotropiji 3.0 in več dioptrij, ametropiji 8.0 in več dioptrij, astigmatizmu, če je en meridijan 8.0 ali več dioptrij ali pri iregularnemu astigmatizmu.
2103091938	POLTRDA TORIČNA KONTAKTNA LEČA-DESNA	specialist	NE	NE	NE	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Do poltrde torične leče je upravičena oseba, če je astigmatizem nad 3 Dsph pri naslednjih stanjih: keratokonusu, pseudofakiji, afakiji, anizotropiji 3.0 in več dioptrij, ametropiji 8.0 in več dioptrij, astigmatizmu, če je en meridijan 8.0 ali več dioptrij ali pri iregularnemu astigmatizmu.
2103091939	MEHKA KONTAKTNA LEČA-LEVA	specialist	NE	NE	NE	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Keratokonus. Pseudofakija. Afakija. Anizotropija 3.0 in več dioptrij. Ametropija 8.0 in več dioptrij. Astigmatizem, če je en meridijan 8.0 in več dioptrij. Iregularni astigmatizem.
2103091940	MEHKA KONTAKTNA LEČA-DESNA	specialist	NE	NE	NE	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Keratokonus. Pseudofakija. Afakija. Anizotropija 3.0 in več dioptrij. Ametropija 8.0 in več dioptrij. Astigmatizem, če je en meridijan 8.0 in več dioptrij. Iregularni astigmatizem.
2103091941	MEHKA TORIČNA KONTAKTNA LEČA-LEVA	specialist	NE	NE	NE	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Do mehke torične leče je upravičena oseba, če je astigmatizem nad 0,75 Dsph pri naslednjih stanjih: keratokonusu, pseudofakiji, afakiji, anizotropiji 3.0 in več dioptrij, ametropiji 8.0 in več dioptrij, astigmatizmu, če je en meridijan 8.0 ali več dioptrij ali pri iregularnemu astigmatizmu.
2103091942	MEHKA TORIČNA KONTAKTNA LEČA-DESNA	specialist	NE	NE	NE	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Do mehke torične leče je upravičena oseba, če je astigmatizem nad 0,75 Dsph pri naslednjih stanjih: keratokonusu, pseudofakiji, afakiji, anizotropiji 3.0 in več dioptrij, ametropiji 8.0 in več dioptrij, astigmatizmu, če je en meridijan 8.0 ali več dioptrij ali pri iregularnemu astigmatizmu.
V. Dodatki							
2103031943	ZATEMNITEV STEKLA	specialist	NE	NE	NE	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Upravičenost do očal z dioptrijo in je zaradi narave bolezni zatemnitev potrebna.
2103331944	FRESNELOVA - FOLIA PRIZMA	specialist	NE	NE	NE	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Heteroforia. Strabizem. Diplopija.
2103331945	DODATEK ZA PRIZMO	specialist	NE	NE	NE	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Pri heteroforiji, strabizmu ali diplopiji se dodatek za prizmo lahko predpiše pri očalih z mineralnimi ali organskimi stekli. Pri vseh očalih s stanjšanimi stekli je dodatek za prizmo vključen v ceno stekla in se na naročilnico za pripomoček za vid ne predpiše kot dodatek, ampak dopiše na naročilnici v opombah.
2103031946	MLEČNO STEKLO	specialist	NE	NE	NE	12 mesecev do 15 let 24 mesecev po 15. letu 12 mesecev odrasli z ametropijo 10 in več ali izgubo vida 90% in več	Diplopija. Monokularna afakija. Anizotropija.
2103151947	POVEČEVALNO STEKLO - LUPA 2-3 x povečava	specialist	NE	NE	NE	36 mesecev	Slabovidnost – bolezensko stanje pri vidni ostrini 0.40 in manj.

CENOVNI STANDARD/POGOBENA CENA V EURIH

pogodbena cena/največ 168,58
pogodbena cena/največ 168,58
pogodbena cena/največ 719,46
pogodbena cena/največ 719,46
pogodbena cena/največ 554,04
pogodbena cena/največ 554,04
pogodbena cena/največ 953,47
pogodbena cena/največ 953,47
pogodbena cena/največ 1.311,98
pogodbena cena/največ 1.311,98
pogodbena cena/največ 1.286,97
pogodbena cena/največ 1.286,97
pogodbena cena/največ 1.546,97
pogodbena cena/največ 1.546,97
pogodbena cena/največ 2.158,18
pogodbena cena/največ 2.158,18
pogodbena cena/največ 1.122,82
pogodbena cena/največ 1.122,82
pogodbena cena/največ 1.864,38
pogodbena cena/največ 1.864,38
pogodbena cena/največ 2.111,85
pogodbena cena/največ 2.111,85
pogodbena cena/največ 2.864,40
pogodbena cena/največ 2.864,40
pogodbena cena/največ 890,26
pogodbena cena/največ 890,26
pogodbena cena/največ 1.630,93
pogodbena cena/največ 1.630,93
pogodbena cena/največ 1.937,70

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
pogodbena cena/največ 1.937,70
pogodbena cena/največ 1.776,57

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
pogodbena cena/največ 1.776,57
pogodbena cena/največ 2.970,55
pogodbena cena/največ 2.970,55
pogodbena cena/največ 3.209,10
pogodbena cena/največ 3.209,10
pogodbena cena/največ 2.210,38
pogodbena cena/največ 2.210,38
pogodbena cena/največ 3.431,26
pogodbena cena/največ 3.431,26
pogodbena cena/največ 3.866,30
pogodbena cena/največ 3.866,30
pogodbena cena/največ 1.168,82
pogodbena cena/največ 1.168,82
pogodbena cena/največ 6.314,87
pogodbena cena/največ 6.314,87
pogodbena cena/največ 901,98
pogodbena cena/največ 901,98
pogodbena cena/največ 1.418,87
pogodbena cena/največ 1.418,87
pogodbena cena/največ 25.682,36
pogodbena cena/največ 25.682,36
pogodbena cena/največ 3.955,10
pogodbena cena/največ 3.955,10
pogodbena cena/največ 1.128,73
pogodbena cena/največ 1.128,73
pogodbena cena/največ 2.365,45
pogodbena cena/največ 2.365,45
pogodbena cena/največ 5.158,70
pogodbena cena/največ 5.158,70

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
pogodbena cena/največ 3.629,30

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
pogodbena cena/največ 3.629,30
pogodbena cena/največ 3.583,83
pogodbena cena/največ 3.497,85
pogodbena cena/največ 2.586,42
pogodbena cena/največ 2.586,42
82,68
82,68
12,23
12,23
127,41
127,41
29,78
82,76
23,60
41,94
23,60
pogodbena cena/največ 534,16
pogodbena cena/največ 481,86
214,95
62,91
52,80
60,12
61,34
25,72
24,44
6,27
6,27
21,39
21,61
pogodbena cena/največ 707,39
pogodbena cena/največ 707,39
pogodbena cena/največ 634,56
pogodbena cena/največ 634,56

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
pogodbena cena/največ 1.089,95
pogodbena cena/največ 1.089,95
68,16
135,85
39,84
39,84
269,49
261,41
6,82
6,48
34,86
34,86
67,48
64,75
197,85
197,85
pogodbena cena/največ 435,45
pogodbena cena/največ 435,45
pogodbena cena/največ 841,65
pogodbena cena/največ 841,65
pogodbena cena/največ 1.574,73
pogodbena cena/največ 1.574,73
pogodbena cena/največ 2.236,87
pogodbena cena/največ 2.236,87
pogodbena cena/največ 1.621,17
pogodbena cena/največ 1.621,17
pogodbena cena/največ 6.586,94
pogodbena cena/največ 6.053,95

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
159,69

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
56,09
56,66
100,51
100,51
329,85
416,72
10,49
20,97
dnevni najem 0,63
dnevni najem 2,02
781,86
859,33
429,91

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
pogodbena cena / potrjen predračun

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
pogodbena cena / potrjen predračun
pogodbena cena / potrjen predračun
pogodbena cena / potrjen predračun
2.077,83
pogodbena cena / potrjen predračun
pogodbena cena / potrjen predračun
pogodbena cena / potrjen predračun
2.236,67
70,20

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
42,63
19,03
77,12
19,03
41,53
41,53
56,10
131,53

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
99,69

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
105,65
dnevni najem 1,20
5.103,04
3.590,05
19,04
20,97
dnevni najem 0,15
dnevni najem 0,18
704,80
70,46
36,70
49,80
183,50
dnevni najem 0,43
dnevni najem 0,10
dnevni najem 0,20
dnevni najem 0,04
dnevni najem 0,05
dnevni najem 1,08
428,92
516,04
702,54
865,07
1.190,13
1.342,17
dnevni najem 0,13
dnevni najem 0,13
199,57
217,92
pogodbena cena/največ 325,72
pogodbena cena/največ 657,18
180,60

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
159,85
9,86
21,76
27,20
22,32
43,59
27,10
17,41
19,02
38,77
88,00
14,34
dnevni najem 3,11
dnevni najem 1,67
dnevni najem 0,49
dnevni najem 11,41
58,56
41,10
239,72
231,00
dnevni najem 0,79
dnevni najem 1,51
dnevni najem 4,03
dnevni najem 12,54
dnevni najem 0,93
76,59
83,13

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
38,56
42,11

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
dnevni najem 0,22
71,47
305,79
128,50
356,76
53,74
62,39
68,60
70,31
51,38

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
6,24
3,74
4,96
61,96
1,37
1,81
1,54
2,28
2,27
2,05
2,88
9,66
5,82
11,45
7,53
1,86
2,00
4,87
10,14
5,43
1,20
0,95
2,14
3,24
2,58
0,79
1,40
2,55
0,45
10,09
2,49
0,43
1,31
12,40

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
0,20
0,45
0,26
0,33
0,40
0,45
0,34
0,44
0,47
0,30
0,33
0,40
0,45
0,34
0,44
0,48
0,20
0,20
0,28
0,36
0,18
0,45
0,25
0,31
0,37
0,42
0,33
0,40
0,44
0,29
0,32
0,39
0,43

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
0,33
0,42
0,46
0,21
0,20
0,27
0,35
10,09
27,35
0,15
0,47
0,14
5,27
0,09
0,03
1.939,46
8,61
1,79
29,81
1.841,86
33,49
511,92
42,25
71,46
86,37
96,13
86,37
0,39
1,49
3,16
51,15

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
0,41
6,63
2,34
17,04
33,13
21,31
16,25
0,32
0,87
13,35
26,22
4,49
87,33
57,35
32,38
32,38
29,03
29,03
1.960,95
154,45
1.048,40
60,38
4.754,09
299,36
299,36
311,97
315,12
420,80
420,80
291,11
707,29
pogodbena cena/največ 15.746,10
pogodbena cena/največ 279,35
pogodbena cena/največ 9.526,50

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
pogodbena cena/največ 332,64
pogodbena cena/največ 285,41
673,91
673,91
656,73
656,73
467,16
1.325,74
12,15
17,75
4.106,25
0,06
0,13
0,27
0,39
0,68
0,59
0,76
1,14
1,60
2,93
0,03
0,05
0,08
0,41
0,57
0,62
0,87
0,95
1,15
0,65
1,25

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
2,36
6,50
0,81
0,10
0,18
0,31
0,03
0,03
0,06
0,13
0,22
2,09
2,62
58,25
42,03
50,16
68,32
53,89
68,32
101,93
200,03

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
200,03
301,55
301,55
42,03
50,16
68,32
53,89
68,32
101,93
200,03
200,03
301,55
301,55

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
453,64
98,90
98,90
779,12
354,24
421,35
373,91
591,40
50,16
310,84
393,59
409,09
209,92
87,60
55,51

CENOVNI STANDARD/POGODBENA CENA V EURIH
55,51
80,74
80,74
146,34
146,34
64,59
64,59
84,77
84,77
9,59
46,42
33,30
9,08
46,42