

Zapisnik 42. seje Razširjenega strokovnega kolegija za družinsko medicino

Prisotni: prof. dr. Danica Rotar Pavlič, dr. med., asist. dr. Aleksander Stepanovič, dr. med., Jaka Strel, dr. med., dr. Andrej Kravos, dr. med, prof. dr. Marija Petek Šter, dr. med.,

Datum: 25.2.2026, trajanje od 20.00 do 22.00

Dnevni red:

1. Klinični podatki v razvijajočem se elektronskem kartonu (Jaka Strel)

Osvetlitev: V eKartonu je potrebno jasno definirati, kateri podatki so na voljo na vpogled preko zVEM pacientu in kateri ne. Odprto je vprašanje, ali bi imel pacient vpogled v celotno anamnezo in morebitno psiho-socialna opažanja. Prav tako je potrebno definirati, kdo od drugih zdravstvenih delavcev lahko v eKarton vpogleduje. eKarton vsebuje namreč precej opažanj, za katere ni potrebno, da jih vidijo vsi drugi zdravstveni delavci (npr. dinamika odnosov v družini, skrbi in misli, ki jih pacient ima ipd). Zdravstveni delavci smo zavezani k zaupnosti, vendar je tveganje, da informacije preidejo k drugim osebam preveliko, če omogočimo vsem vpogled, kot trenutno velja za CRPP.

Junija 2026 se bo e-karton vzpostavil, sledi še triletno obdobje, v katerem se bodo nadgrajevale servisne zadeve.

Sklep: V eKartonu je potrebno jasno definirati, kateri podatki so na voljo na vpogled preko zVEM pacientu in kateri ne. RSK se je opredelil do občutljivih psihološko socioloških parametrov, ki so pomemben del zapisa v zdravstveno dokumentacijo, kar so zelo izpostavljali kolegi specialisti družinske medicine. Za stališče vprašamo tudi RSK za psihiatrijo.

2. Imenovanje za delovno skupino na MZ (zVEM+)

Sklep: RSK potrdi imenovanje Lene Lapanje, dr. med. spec. druž. med. iz ZD Idrija. Prav tako potrdi predstavnika za program Isos in sicer Jernej Dolar, dr. med., spec druž. med.

3. Seznam laboratorijskih preiskav v ambulantni družinske medicine (Andrej Kravos, Združenje zdravstvenih zavodov)

Osvetlitev: Na podlagi še obstoječega seznama laboratorijskih preiskav v ADM (priloga uredbe 2025) in predlogov specialistov družinske medicine smo pripravili nov seznam nabora laboratorijskih storitev. Ker se stroka in organizacija dela nenehno spreminjata je nujno, da ima poleg tega seznama zdravnik družinske medicine naročiti v breme ZZS tudi morebitne druge laboratorijske preiskave, ki so potrebne glede na zdravstveno stanje pacienta.

Ambulante družinske medicine (v nadaljevanju: ADM) morajo skladno s prvim in drugim odstavkom 193. člena Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2025 (v nadaljevanju: Uredba) izkazovati namensko porabo sredstev za laboratorijske preiskave. V ta namen se:

- izvajalcem, ki imajo lasten laboratorij, priznajo le laboratorijske preiskave iz Priloge 17 Uredbe. Cene laboratorijskih preiskav iz Priloge 17 so določene z nespremenjeno ceno za celotno koledarsko leto. Ostale laboratorijske preiskave, ki niso vključene v seznam iz Priloge 17, predstavljajo za zdravstveni dom dodaten strošek v okviru materialnih stroškov zdravstvene storitve;

- izvajalcem, ki nimajo lastnega laboratorija, priznajo vse opravljene laboratorijske preiskave (tako iz Priloge 17 kot tudi ostale), pri čemer se kot dokazilo upošteva plačan račun zunanjega laboratorija. Višina zaračunanih stroškov za zunanje laboratorijske storitve ni normirana, zato izvajalci Zavodu poročajo znesek iz prejetega računa. Iz navedenega izhaja, da ZZS javnim zavodom ob končnem letnem obračunu – kot je praksa v zadnjih letih – odvzame neporabljena namenska sredstva za laboratorijske preiskave v ADM, kljub temu da so imeli izvajalci z laboratorijskimi preiskavami dejansko delo in stroške. Hkrati pa se izvajalcem brez lastnega laboratorija priznajo vse opravljene preiskave kot strošek zunanjega laboratorija. Dodatno opozarjamo, da je laboratorijska medicina ena najhitreje razvijajočih se strok, vendar seznam laboratorijskih preiskav v ADM ostaja že več kot desetletje nespremenjen.

Sklep: Potrdi se nabor osnovnih laboratorijskih preiskav v ambulantni družinske medicine, ki je naveden v prilogi ob koncu tega zapisnika. Poleg teh preiskav lahko zdravnik družinske medicine naroči v breme ZZS tudi morebitne druge laboratorijske preiskave, ki so potrebne glede na zdravstveno stanje pacienta.

4. POCT laboratorijske preiskave, dopis inšpektorata (Andrej Kravos, Katja Drole, Mojca Hafner Bizjak)

Osvetlitev: Od zdravstvenega inšpektorata - ZIRS je več zasebnih zdravstvenih ustanov dobilo dopis: poziv za razjasnitev o dejstvih in okoliščinah pred izdajo odločbe o prenehanju dejavnosti (v priponki). V dopisu se sklicujejo na Pravilnik o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine, ki je bil izdan na podlagi 26. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 36/2004). Navedeni 26. člen ZZDej je bil z novelo ZZDej-N (UL RS 32/2025 z dne 6. 5. 2025) črtan, zato je vprašljiva pravna podlaga za takšne pozive. Pravilnik določa, da se dovoljenje izdaja za področja, ki jih pokrivajo specializacije s področja laboratorijske medicine (patologija, klinična mikrobiologija, medicinska biokemija, transfuzijska medicina, laboratorijska medicinska genetika, sodna medicina). Zdravstvene ustanove, ki so prejele ta dopis, ne opravljajo nobene od navedenih dejavnosti kot samostojne organizacijske enote. POCT je v pravilniku opredeljen kot testiranje, ki ga izvaja klinično osebje ob pacientu in katerega rezultat vpliva na takojšnjo klinično odločitev. Vlagatelji so zastavili številna vprašanja:

1: Ali ZIRS meni, da izvajalec zdravstvene dejavnosti za: odvzem in pošiljanje vzorcev sploh potrebuje lastno dovoljenje za laboratorij, ali pa zadostuje pogodba o strokovnem nadzoru, sklenjena z ustreznim laboratorijem, kot to predvideva 6. člen Pravilnika?

2: Ali ZIRS med laboratorijske preiskave po Pravilniku šteje tudi brise oziroma hitre teste (npr. COVID-19, gripa, streptokok), ki so po navodilih proizvajalcev namenjeni uporabi v ambulantah in ne zahtevajo laboratorijske infrastrukture?

3: Ali ZIRS s svojo interpretacijo meni, da je bilo testiranje med epidemijo COVID-19 in v prej-

šnjih letih nezakonito, vključno z razdeljevanjem hitrih testov s strani države in občin za neposredno uporabo v ordinacijah družinske medicine, ki niso registrirane kot laboratoriji?

4: Ali bo ZIRS prepovedal prodajo testov za samotestiranje, ki so trenutno splošno dostopni javnosti v lekarnah, če vztrajate pri stališču, da so takšni testi dovoljeni izključno v okviru strogo regulirane laboratorijske dejavnosti?

Sklep: Potrebno je pred izdajo odločbe za prepoved za izvajanja dejavnosti razjasniti, ali gre za prepoved celotne zdravstvene dejavnosti, ali samo za izvajanje POCT dejavnosti. POCT je v opredeljen kot testiranje, ki ga izvaja klinično osebje ob pacientu in katerega rezultat vpliva na takojšnjo klinično odločitev. Nekatere periferne, ruralne ambulate in domovi starejših občanov si lahko z orientacijo, kot je na primer z meritvijo CRP, pomembno lažje odločajo glede napotitev.

Potrebno je poiskati kompromis ter poenostaviti postopek akreditacij, ki naj bo v razumnih organizacijskih in finančnih okvirjih. Vsem, ki so dobili napoved prepovedi dejavnosti, naj se ponudi enostavnejši postopek akreditacije. Potrebno je ločiti preiskave, ki so pomembne za spremljanje kroničnih stanj, ter storitve, ki so potrebne za hitro odločanje in so pripomoček za lažje odločanje ob akutnih stanjih.

Za POCT laboratorij je potrebna akreditacija s strani MZ. Če ima ustanova akreditacijo, lahko obračunava storitve ZZS-ju. Kar ni akreditirano, se uvrsti v materialne stroške. Materialni stroški so sicer zaradi razvoja stroke osiromašeni, podhranjeni. Takšna opredelitev potrjuje, da gre za del klinične obravnave znotraj že dovoljenih zdravstvenih dejavnosti, ne pa za samostojno laboratorijsko dejavnost. Vprašanja naslovimo na inšpektorat ZIRS.

5. Sestanek predstavnikov MZ; onkologije in družinske medicine glede laboratorijskih preiskav pred obiskom onkologa (Jasna Humar)

Osvetlitev: MZ je 23.2.2026 organiziral sestanek glede predloga Protokola obravnave onkološkega bolnika na primarni ravni zdravstvene dejavnosti pred izvedbo zdravljenja na Onkološkem inštitutu s katerim se za zagotavljanje optimalnega procesa obravnave oziroma zdravljenja onkoloških pacientov na primarni ravni zdravstvene dejavnosti določajo naloge posameznih izvajalcev zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenih delavcev na posamezni ravni. Skladno s sklepom sestanka prosijo za obravnavo predlaganega besedila in za njegove vsebinske dopolnitve.

Osrednji namen protokola je izboljšati organizacijo obravnave onkoloških bolnikov ter zmanjšati število nepotrebnih prihodov in prevozov bolnikov, zlasti iz oddaljenih krajev, na S protokolom so natančno opredeljene naloge onkologa na Onkološkem inštitutu, laboratorijev in osebnih izbranih zdravnikov, s čimer se zagotavlja usklajeno delovanje vseh deležnikov v procesu onkološke obravnave. Za zagotavljanje optimalnega procesa obravnave oziroma zdravljenja onkoloških pacientov na primarni ravni zdravstvene dejavnosti se določajo naloge posameznih izvajalcev zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenih delavcev na posamezni ravni in sicer: vzpostavila se bo e-kartoteka in centralni laboratorijski sistem, ki se vnese v CRPP. Ta sistem bo sam po sebi razrešil problematiko vnosa laboratorija v CRPP. Ko se bo laboratorij centraliziral, bo zadeva razrešena.

Sklep: Vzpostavila se bo e-kartoteka in centralni laboratorijski sistem, ki se vnese v CRPP. Ta sistem bo sam po sebi razrešil problematiko vnosa laboratorija v CRPP. Ko se bo laboratorij

centraliziral, bo zadeva razrešena.

6. Predlog programa specializacije iz paliativne medicine

Osvetlitev: Strokovni svet za družinsko medicino pri SZD je oblikoval stališče za podajo mnenja glede predloga specializacije iz Paliativne medicine. Predlog specializacije načeloma podpirajo. Paliativna medicina je pomembno področje v zdravstveni oskrbi, kjer so se potrebe zaradi staranja prebivalstva močno povečale. V predlogu specializacije so predvidena pridobljena znanja, ki jih bo potreboval v paliativo posebej usmerjen in usposobljen zdravnik s temeljno specializacijo iz številnih kliničnih strok. Predvideno končno število specialistov paliativne medicine je 40-50 za celotno državo, doseženo pa naj bi bilo postopoma. S takim predlogom ostaja 80 % osnovne paliativne oskrbe v rokah družinskih zdravnikov, zahtevnejše obravnave pa vodijo specialisti paliative, ki bodo posebej usposobljeni tudi za zahtevnejše paliativne posege. Menijo, da je predlog specializacije vsebinsko dobro in natančno napisan, saj ustrezno opredeli vsa področja, cilje in kompetence specializacije in predvidi tudi potrebe po mentorjih, pogojih za akreditacijo učnih ustanov in elemente kakovosti specializacije. Člani strokovnega sveta so podali nekaj konstruktivnih pripomb z željo po še bolj dodelanem tekstu.

Sklep: RSK za družinsko medicino se strinja s sklepom Strokovnega sveta za družinsko medicino pri SZD.

7. Enodnevno srečanje skupine, ki bo pripravila osnutke nacionalnih priporočil za napotitev in izvedbo UZ vratnih žil, nacionalnih priporočil za določitev gleženjskega indeksa, Načrt digitalizacije nacionalnih priporočil (v sistem eNapotovanja).

Osvetlitev: 18.3. 2026 bo na MZ potekal sestanek, kjer bodo udeleženci razpravljali naslednje teme: Oblikovanje nacionalnih priporočil za napotitev in izvedbo UZ vratnih žil. Oblikovanje nacionalnih priporočil za določitev gleženjskega indeksa (predlagam vsaj formalno potrditev na delovni skupini). Načrt digitalizacije nacionalnih priporočil (v sistem eNapotovanja).

Sklep: Podpiramo presejalno metodo UZ vratnih žil (point of care) pri usposobljenih zdravnikih družinske medicine. Podpiramo tudi izdelavo smernic, kako se izvajajo kontrole UZ vratnih žil. Obstajajo ESC smernice ali klinično pot glede UZ vratnih žil. Potrebno je pripraviti ustrezne slovenske smernice.

Potrebno je kritično opredeliti navodila kliničnih specialistov različnih strok glede kontrolnih UZ vratnih žil čez leto ali nekaj let.

POCT UZ v družinski medicini je že ovrednoten kot storitev ZZZS od začetka januarja 2026.

8. Režimi gibanja med bolniškim staležem (Ana Vodičar, Aleksander Stepanovič).

Osvetlitev: Na sestanku 5. 2. 2025 smo predstavniki zdravniških organizacij in ZZZS obravnavali pripravo enotnih pisnih navodil za ravnanje med začasno zadržanostjo od dela, ki jih zahteva novi zakon (ZDIUPZ). Ta uvaja tudi strožje sankcije za kršitve. Dogovorjeno je bilo:

- vzpostaviti enoten, nacionalni nabor režimov ravnanja, ki bo informacijsko podprt,
- zdravnikom omogočiti enostavno izbiro vnaprej pripravljenih navodil,
- da lahko navodila v ambulantni evidentirajo tudi drugi zdravstveni delavci,
- da bodo navodila dostopna zavarovancem in delodajalcem preko portalov (SPOT, zVEM).

Določenih je bilo 7 osnovnih režimov ravnanja:

- počitek na domu
- počitek z nujnimi izhodi
- gibanje v kraju prebivališča
- gibanje tudi izven kraja
- nega
- izolacija
- odhod v tujino (le z odobritvijo ZZZS)

Cilj sprememb je poenotiti prakso, olajšati delo ambulant in zagotoviti enakopravno obravnavo pacientov. Opcija opredelitve ABCDE naj bo fakultativna in ne obvezna.

Izbrani osebni zdravnik, imenovani zdravnik ali zdravstvena komisija lahko opredelijo dovoljene aktivnosti (lahko več aktivnosti):

Podrobnejša opredelitev aktivnosti		
A	Sprehodi, gibanje v naravi	Blaga do zmerna telesna aktivnost za namen sprostite ali pridobivanja na funkcionalni zmogljivosti.
B	Vaje za fizično moč	Aktivnosti povezane s pridobivanjem na fizični moči/zmogljivosti za namen čimprejšnje povrnitve funkcionalne zmogljivosti in s tem vrnitve na delo (npr. vodena vadba, fitnes, druge dejavnosti).
C	Plavanje	Aktivnosti povezane z obiskom bazena (hidroterapija) za namen čimprejšnje povrnitve funkcionalne zmogljivosti in s tem vrnitve na delo.
D	Sprostitutvene tehnike	Aktivnosti povezane z obiskom organiziranih dejavnosti namenjenih sproščanju in razbremenitvi za namen čimprejšnje povrnitve funkcionalne zmogljivosti in s tem vrnitve na delo.
E	Drugo	Poljubno besedilo, ki ga doda zdravnik.

4. Dovoljeno gibanje v kraju in izven kraja prebivališča

Izbrani osebni zdravnik, imenovani zdravnik ali zdravstvena komisija lahko opredelijo dovoljene aktivnosti (lahko več aktivnosti):

Podrobnejša opredelitev aktivnosti		
A	Sprehodi, gibanje v naravi	Blaga do zmerna telesna aktivnost za namen sprostite ali pridobivanja na funkcionalni zmogljivosti.
B	Vaje za fizično moč	Aktivnosti povezane s pridobivanjem na fizični moči/zmogljivosti za namen čimprejšnje povrnitve funkcionalne zmogljivosti in s tem vrnitve na delo (npr. vodena vadba, fitnes, druge dejavnosti).
C	Plavanje	Aktivnosti povezane z obiskom bazena (hidroterapija) za namen čimprejšnje povrnitve funkcionalne zmogljivosti in s tem vrnitve na delo.
D	Sprostitutvene tehnike	Aktivnosti povezane z obiskom organiziranih dejavnosti namenjenih sproščanju in razbremenitvi za namen čimprejšnje povrnitve funkcionalne zmogljivosti in s tem vrnitve na delo.
E	Drugo	Poljubno besedilo, ki ga doda zdravnik.

Sklep: RSK za DM se strinja s predlaganim enotnim, informacijsko podprtim naborom režimov ravnanja in dostopnostjo navodil zavarovancem ter delodajalcem preko portalov SPOT in zVEM.

Potrebno je še opredeliti, ali se bo in kako se bo režim med staležem spreminjal, vsaj pri dolgotrajnih bolniških staležih. Omogočena mora biti sprememba statusa.

Vlogo za odhod v tujino med bolniškim staležem je na ZZZS dolžan vložiti sam pacient in ne njegov izbrani zdravnik.

Opcija opredelitve ABCDE naj bo za izbranega zdravnika fakultativna in ne obvezna.

9. Slovenjene smernice za urinsko inkontinenco (Zdravstveni svet, Danica Rotar Pavlič)

Osvetlitev: ZS je s strani Direktorata za zdravstveno varstvo v obravnavo prejel dva dokumenta glede urinske inkontinence, in sicer (1) *COMMITTEE 20 Preventiva na primarni ravni, spodbujanje kontinence, modeli oskrbe in izobraževanje* ter (2) Smernice Evropskega združenja za urologijo (EAU) za obravnavo ne nevrogenih simptomov spodnjih sečil pri ženskah. Gre za poslovenjeni smernici, ki bosta osnova za pripravo preventivnih programov. Priložena so mnenja

RSK. V razpravi je bilo izpostavljeno vprašanje pomena in uporabe prevedenih smernic v slovenskem zdravstvenem prostoru. Opozorjeno je bilo, da zgolj prevod tujih smernic še ne zagotavlja njihove ustrezne uporabnosti, saj morajo biti prilagojene nacionalnim predpisom, omejitvam predpisovanja in organizaciji zdravstvene dejavnosti v Sloveniji. Poudarjeno je bilo tveganje neustreznega predpisovanja brez takšne prilagoditve. Ugotovljeno je bilo, da predlagane urološke smernice niso bile pripravljene v skladu s protokolom, kot je bil sprejet 2018 na ZS, to je preko strokovnih teles Slovenskega zdravniškega društva.. Predstavnica RSK za družinsko medicino je napovedala ponovno obravnavo smernic na seji RSK in posredovanje dopolnjenega mnenja. Na Zdravstvenem svetu je bil sprejet sklep: Predstavnica RSK za družinsko medicino je v razpravi podala pripombe RSK na poslovenjene smernice Evropskega urološkega združenja. Pripombe bodo obravnave na naslednji seji RSK za družinsko medicino v februarju 2026; z njimi bodo seznanili ZS. Smernice za urinsko inkontinenco niso bile pripravljene po Protokolu za nacionalne smernice oziroma priporočila kot ga je ZS potrdil že leta 2018.

Sklep: Potrebno je izpeljati prenos odgovornosti za osnovno oskrbo pacientov s kontinenčnimi težavami z zdravnikov primarnega zdravstvenega varstva na medicinske sestre V ADM.

Umestitev koordinatorja v oskrbo oseb s kontinenčnimi težavami ni smiselna.

Predstavniki RSK smo v preteklosti že sodelovali v enem od usposabljanj za diplomirane medicinske sestre glede predpisovanja tehničnih pripomočkov (še po vodenjem sekretarke Eve Vodnik). Prenos kompetenc se v praksi ni realiziral.

Menimo, da preizkus s kašljem v stoječem položaju ter vodenje dnevnika uriniranja ne sodita v obravnavo pacientov s kontinenčnimi težavami. RSK za DM se je v preteklosti odločal in sklenil, da se dnevnik uriniranja ne izvaja. Pri prvem predpisu plenice in predlog se izpolni Sandvikov vprašalnik.

10. Volitve predsednika in podpredsednika RSK za družinsko medicino

Osvetlitev: V skladu s pravili o delovanju RSKjev ter o mandatih članov RSK smo izvedli volitve za predsednika in podpredsednika RSK.

Sklep: Člani RSK za družinsko medicino smo soglasno za predsednico izvolili Tanjo Petkovič in za podpredsednika Jaka Strel.



Prof. prim. dr. Danica Rotar Pavlič, dr. med.
Predsednica RSK za družinsko medicino

LABORATORIJSKE PREISKAVE V AMBULANTI DRUŽINSKE MEDICINE

PREISKAVA	KOMENTAR – STATUS LZM
HEMATOLOŠKE PREISKAVE	
Hemogram	
DKS – diferencialna krvna slika	
DKS - ročna	
Retikulociti	

SR- sedimentacija	
BIOKEMIJA	
CRP	
Glukoza	
OGTT	
Test laktozne intolerance	
HbA1C	
AST	
ALT	
Gama GT	
Bilirubin direktni	
Bilirubin skupni	
AF – alkalna fosfataza	
LDH	
Natrij	
Kalij	
Klor	
Kalcij	
Korigirani kalcij	
Magnezij	
Urati	
Sečnina	
Kreatinin z OGF	
Alfa amilaza	
Lipaza	
Trigliceridi	
Celokupni holesterol	
HDL	
LDL	
Lpa – lipoprotein a	
CK	
CK frakcije	
Mioglobin	
CDT	
IgE celokupni	
Železo	
Transferin	
Feritin	
RF – revmatoidni faktor	
PČ – INR	
TČ	
PČ – INR kapilarna kri	
Vitamin D	
Vitamin B12	LZM
Folati	LZM

Albumini	
Proteinogram	
Fibrinogen	
D-dimer	
D-dimer kapilarna kri	
Troponin	
Troponin – kapilarna kri	
NT - ProBNP	LZM
digoxin	
SEROLOŠKE PREISKAVE	
Hepatitis C in B (Anti-HBs, Anti-HBc, antiHCV)	LZM
HIV	
HP – helicobacter pylori	
Borelia IgG , IgM (presejalni in potrditeveni)	LZM
IM – infekcijska mononukleoz	
tTG IgG -prototelesa proti tkivni transglutaminazi	Presejalni test za celiakijo LZM
tTG IgA -prototelesa proti tkivni transglutaminazi	Presejalni test za celiakijo LZM
Anti streptolizin O	
HORMONSKE PREISKAVE	LZM
TSH	LZM
FT3	LZM
FT4	LZM
Anti TPO - test protiteles proti tiroidni peroksidazi	LZM
Anti TG – protiščitnična protitelesa	LZM
Beta HCG	LZM
FSH	LZM
LH	LZM
Prolaktin	LZM
Estradiol	LZM
Progesteron	LZM
Testosteron	LZM
Kortizol	LZM
DHEA	LZM
PTH	LZM
TUMORSKI MARKERJI	LZM
CEA	LZM
CA 19-9	LZM
CA 125	LZM
CA 15-3	LZM

CA 27-4	LZM
Alpha fetoprotein	LZM
PSA celokupni	LZM
PSA prosti	LZM
URINSKE PREISKAVE	
Urin osnovni	
Sediment urina	
Uricult	
Sanford	
UACR	LZM
Metadon	
Droge v urinu	
PREISKAVE BLATA	
Prikrita kri v blatu	
Prebavljivost blata	
kalprotectin	
Koprokultura	
Perianalni bris - podančice	
Blato na parazite in jajčeca	
HP – helicobacter pylori	
BRISI IN KUŽNINE	
Bris žrela na sterptokok	LZM
Bris influenza	LZM
Bris COVID 19	LZM
Bris rane	LZM
Odvzemi kužnine na rezistentne bakterije	LZM
ODVZEMI MATERIALA IN TRANSPORT	
Odvzem kapilarne krvi	
Odvzem venske krvi	
Odvzem venske krvi z antikoagulantom	
Odvzem urina	
Odvzem blata	
Priprava materiala	
Odpošiljanje materiala	