

Obvladovanje in odpravljanje bolečine v hrbtu

Kaj lahko naredim sam?

KNJIŽICA
ZA OSEBE
Z BOLEČINO
V HRBTU



OBVLADOVANJE IN ODPRAVLJANJE BOLEČINE V HRBTU

Kaj lahko naredim sam?

Knjižica za osebe z bolečino v hrbtu

Urednica: Maja Dakskobler

Avtorja: prof. dr. Alan Kacin in
izr. prof. dr. Matej Voglar

Oblikovanje: Tisk Žnidarič d. o. o.

Izdajatelj: Nacionalni inštitut za javno
zdravje, Trubarjeva cesta 2, Ljubljana

Kraj in leto izdaje: Ljubljana, 2026

Jezikovni pregled:

doc. dr. Ivanka Huber Kropec

Za vsebino posameznega poglavja so
odgovorni njegovi avtorji.
Brezplačen izvod.

Gradivo je nastalo v okviru projekta »Posodobitev obravnave mišično-skeletnih bolečin na primarni ravni (MiSk-Bol)«, ki se izvaja v okviru Načrta za okrevanje in odpornost. Načrt za okrevanje in odpornost (NOO) je nacionalni program reform in naložb za ublažitev gospodarske in socialne posledice pandemije covida-19 v Sloveniji in podlaga za koriščenje sredstev evropskega Mehanizma za okrevanje in odpornost. Davek na dodano vrednost je upravičen strošek in ga krije Proračun republike Slovenija oziroma Ministrstvo za zdravje.

VSEBINA

UVOD	2
I. Sodoben pristop k bolečinam v hrbtu	3
II. Vzroki za bolečine v hrbtu	5
III. Počitek ali gibanje?	6
IV. Obvladovanje bolečine	8
V. Kako preprečiti prihodnje bolečine v hrbtu?	12
VI. Zaključek - Kaj je najpomembnejše?	13
Miti o bolečini v hrbtu	14
VIRI	17



Uvod

Knjižica je namenjena osebam, ki imajo akutno bolečino v hrbtu, zlasti v spodnjem delu oziroma križu, in tudi vsem tistim, ki so takšno bolečino že imeli v preteklosti pa se jim morda občasno ponavlja. Predstavljeni so najsodobnejši strokovni nasveti o tem, kako lahko:

- sam poskrbiš za bolečine v hrbtu,
- si hitro opomoreš in ostaneš aktiven,
- preprečiš trajno (kronično) bolečino in živiš normalno življenje.

Sodoben pristop k bolečinam v hrbtu

Bolečina v hrbtu je zelo pogosta.

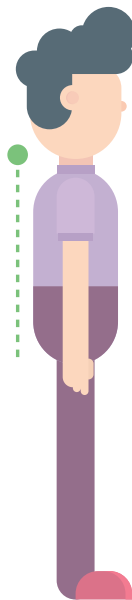
Večina ljudi si lahko pomaga sama. Sodobne raziskave kažejo, da posebna zdravstvena oskrba pogosto ni potrebna.

Ključ do uspeha je samoobvladovanje. Aktivno soočanje s težavami in ohranjanje običajnih dejavnosti sta pomembna za okrevanje.

Vloga zdravstvenih strokovnjakov je predvsem, da svetujejo, usmerjajo in pomagajo pri učenju učinkovitih strategij za obvladovanje bolečine.

Cilj: Ostati aktiven.

Pravilno ukrepanje ob pojavu bolečine pomaga preprečiti resnejše težave in omogoča hitrejšo vrnitev k vsakodnevnim dejavnostim.



Vse informacije v tej knjižici temeljijo na najkakovostnejših kliničnih raziskavah.

Dejstva o bolečinah v hrbtu



Bolečine v hrbtu so **redko posledica resne bolezni ali poškodbe hrbtenice.**



V večini primerov se **bolečina hitro izboljša** – vsaj toliko, da lahko nadaljuješ z običajnimi dejavnostmi in živiš normalno življenje.



Približno polovica ljudi, ki jih enkrat doleti bolečina v hrbtu, **jo bo doživela znova** v nekaj letih – a to še ne pomeni, da gre za resno težavo.



Bolečine so lahko močne in lahko za kratek čas omejijo tvoje dejavnosti, a **dolgotrajno počivanje ni rešitev** – lahko celo poslabša stanje. Zato je zelo pomembno, da ostaneš v gibanju!



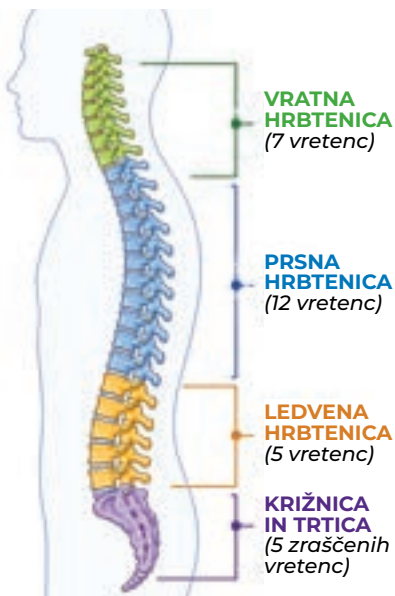
Tvoje telo je narejeno za gibanje – čim prej se vrneš k običajnim dejavnostim, tem bolje se boš počutil in hitreje boš okrevail.



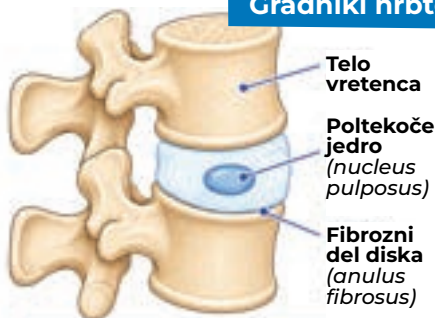
Ljudje, ki ostanejo aktivni in nadaljujejo s svojim življenjem kljub bolečini, **najhitreje okrevajo** in, kar je zelo pomembno, **znajo obvladovati svojo bolečino tudi v prihodnje**.

Tvoja **hrbtenica** je eden najmočnejših delov telesa. Sestavljena je iz trdnih kosti, ki so za večjo prožnost med seboj povezane z **medvretenčnimi ploščicami (diski)**. Krepi jo **močan sistem vezi in mišic**, ki jo ščitijo in podpirajo.

Zato je hrbtenico zelo težko resno poškodovati. To se zgodi le pri hujših poškodbah, če na hrbtenico deluje velika zunanja sila (prometna nesreča, padec z višine, močan udarec neposredno v hrbtenico in podobno).



Gradniki hrbtenice



*Večina ljudi
z bolečinami v hrbtu
nima nobenih
poškodb hrbtenice!*

II. Vzroki za bolečine v hrbtu

Bolečine v hrbtu **te ne bodo onesposobile, razen če jim to dovoliš!**

- Tvoja hrbtenica je veliko bolj trpežna, kot si morda misliš. Le redki ljudje imajo dejansko poškodbo medvretenčne ploščice ali utesnjen živec. Tudi če takšno poškodbo imajo, se stanje običajno izboljša samo od sebe.
- Večina izvidov slikovne diagnostike (rentgen, MRI, CT in druge) pokaže le običajne spremembe, ki so del staranja – podobno kot gubanje kože. To ni posebna bolezen, ampak povsem normalen proces.

Pri večini ljudi ni mogoče natančno določiti izvora bolečine, oziroma bolečino pripisati spremembam, ki jih morda vidimo na rentgenskih slikah, zato takšni bolečini rečemo nespecifična. To je lahko frustrirajoče, a po drugi strani pomeni, da **nimaš nobene resne bolezni ali poškodbe hrbta**.

Najpogostejše bolečine izvirajo iz **mišic, vezi in sklepov**, ki preprosto ne delujejo, kot bi morali in so zato bolj občutljivi. Lahko bi rekli, da je tvoj hrbet "iz forme". Ključ do rešitve je, da svoje telo spraviš nazaj v gibanje.

Psihološki stres lahko okrepi bolečino!

Napetost, ki jo čutimo zaradi različnih skrbi (npr. težav pri delu, slabih odnosov s sodelavci, partnerskih težav, finančne stiske in podobnega), lahko povzroči povečano napetost mišic, kar dodatno prispeva k bolečini in podaljša čas okrevanja.



Ljudje, ki so dobro telesno pripravljeni, imajo manj težav s hrbtom in si hitreje opomorejo.

III. Počitek ali gibanje?

Nekoč so za bolečine v hrbtu priporočali **dolgotrajen počitek**, a zdaj vemo, da to ni dobra strategija. Predolgo ležanje namreč povzroča:

- oslabeledost kosti in mišic,
- okorelost sklepov,
- slabo telesno pripravljenost,
- slabo počutje in depresijo,
- močnejšo in bolj razširjeno bolečino,
- težji in bolj boleč povratek v gibanje.



Zato počitek ni rešitev! Sodobne metode zdravljenja ne vključujejo več dolgotrajnega ležanja za nobeno pogosto bolezen ali okvaro – enako velja za bolečine v hrbtu.

Seveda, če je bolečina zelo močna, boš morda moral za dan ali dva zmanjšati telesne obremenitve. **Ampak najpomembneje je, da se čim prej začneš ponovno premikati! Tvoje telo namreč potrebuje gibanje, da ostane zdravo.**

Redna telesna dejavnost ti bo pomagala:

- okrepiti kosti,
- ohraniti prožnost mišic in sklepov,
- izboljšati telesno pripravljenost,
- izboljšati razpoloženje in
- sprostiti tvoje lastne kemične snovi, ki zmanjšujejo bolečino bolj kot zdravila.



Ko najhujša bolečina popusti, lahko začneš z lahkotnimi aktivnostmi, kot so **hoja, vožnja s sobnim kolesom in plavanje**.

Kako ostati aktiven kljub bolečinam v hrbtu?

Pomembno je, da se čim prej začneš gibati in nadaljuješ z vsakodnevnimi dejavnostmi. **Ne izogibaj se gibanju – prilagodi ga!**

- Če te določeni gibi bolijo, jih izvajaj v manjšem obsegu in z manj obremenitve, a se jim ne izogibaj v celoti!
- Poskusi različne položaje in gibe hrbtenice, da ugotoviš, kaj ti najbolj ustreza.
- Raztezanje in lahke vaje so koristne, saj pomagajo mišicam, da ostanejo prožne in močne.

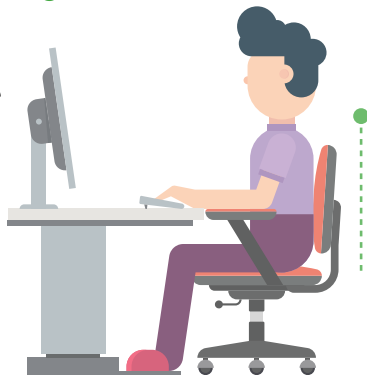


Ne čakaj, da bolečina popolnoma izgine – začni z aktivnostmi čim prej!

Delo in vsakodnevne dejavnosti

Če delaš v pisarni:

- **Prilagodi stol in mizo** tako, da je tvoj hrbet podprt in sproščeno vzravnán. Večkrat spremeni položaj sedenja, kot čutiš, da ti najbolj ustreza.
- Vzemi si **kratke premore** za gibanje – vsaj **vsakih 30 minut** vstani in se pretegni. Če ti hoja zmanjša bolečino, se sprehodi.



Če je tvoje delo telesno bolj naporno:

- Poskusi nadaljevati z delom, a si **prilagodi način gibanja**. Priporočljivo je **uporabljati pripomočke**, ki zmanjšajo tvojo obremenitev (npr. voziček, dvigalne mize, škripce in podobno).

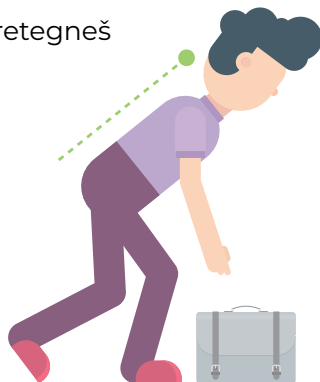
- Če **dviguješ težke predmete**, to počni pravilno – **iz počepa, z vzravnanim in stabilnim hrbtom**. Pravilnega počepa in dvigovanja težjih bremen te lahko nauči fizioterapevt ali kineziolog v centru za krepitev zdravja.

Če veliko voziš:

- **Prilagodi sedež** tako, da bo cel hrbet podprt, tudi v ledvenem delu.
- Pogosteje **naredi postanke**, da se pretegneš in razgibaš.

Domača opravila:

- Nadaljuj z vsakodnevnimi opravili, vendar jih opravljaj v svojem tempu.
- Če moraš pobirati težje predmete s tal, to naredi **z upogibanjem kolien in kolkov, NE hrbta**.



Obvladovanje bolečine

Bolečina v hrbtu je lahko nadležna, a obstajajo načini, kako jo ublažiti:

Zdravila proti bolečinam

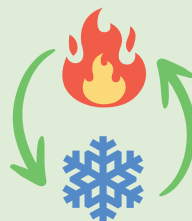
- Paracetamol ali protivnetna zdravila (kot je ibuprofen) lahko pomagajo.
- Če ne pomagajo, se posvetuj z zdravnikom.



Toplota in mraz (termoterapija)

- Pri hudih bolečinah si lahko pomagaš s hlajenjem ali ogrevanje bolečega predela, preizkusi, kaj ti bolj ustreza.
- Topla blazinica ali vroč tuš lahko sprostita napete mišice.

- Ledeni obkladki pomagajo pri vnetju in akutni bolečini.
- Boleč predel ogrevaj ali ohlajaj 2 – 3-krat dnevno, po približno 20 min. S postopkom prenehaj, ko najhujša bolečina mine.
- Za podrobnejši strokovni nasvet glede uporabe termoterapije vprašaj fizioterapevta.



Sprostitev in tehnike dihanja

- Stres in napetost lahko poslabšata bolečino.
- Poskusi tehnike sproščanja, kot so globoko dihanje, joga ali meditacija.



Navodila za izvajanje tehnik sproščanja najdeš tudi na spletni strani **Skupaj za zdravje**: <https://skupajzazdravje.si/dusevno-zdravje/sproscanje/>



Ali potrebujem zdravstveno oskrbo za vsak pojav bolečine v hrbtu?

*Večina ljudi **ne potrebuje posebnega zdravljenja** za bolečine v hrbtu.*

Najpomembnejše je, da ostaneš aktiven in čim prej nadaljuješ z običajnimi dejavnostmi.

■ **Kdaj obiskati zdravnika?**

Večina bolečin v hrbtu se izboljša sama od sebe. Vendar pa obišči zdravnika, če:

- **bolečina ne popusti** ali se celo poslabša po nekaj tednih;
- je bolečina v hrbtu **posledica padca ali močnega udarca**;
- si v preteklosti **prebolel raka**;
- jemlješ **protivnetna steroidna zdravila** ali imaš **osteoporozo**;
- imaš **povišano telesno temperaturo** ali se slabo počutiš;

- imaš nepojasnjene **težave z zadrževanjem ali odvajanjem** urina in blata;
- slabše občutiš predel okoli spolovila in danke;
- imaš občutek, da so tvoje **noge šibke** in se stanje slabša;
- **bolečina ne preneha** niti v popolnem mirovanju ali te zbudi ponoči;
- si zaradi bolečine izrazito zaskrbljen in depresiven.

V teh primerih je pomembno, da se posvetuješ z zdravnikom, da izključi morebitne resnejše zdravstvene težave.

Kaj lahko pričakuješ od zdravstvene obravnave?

Pregled pri zdravniku:

- Zdravnik te bo vprašal o bolečini in opravil **osnovni pregled**.
- **Običajno ni potrebe po rentgenskem ali magnetno-rezonančnem slikanju**, saj ti pregledi redko pokažejo kaj koristnega za zdravljenje običajnih bolečin v hrbtu.
- Glede na opravljeni pregled se bo zdravnik odločil katera obravnava je primerna (npr. napotitev na *ambulantno fizioterapijo*, napotitev v *programe centra za krepitev zdravja*).

Zdravila:

- Če osnovna zdravila proti bolečinam ne pomagajo, ti lahko zdravnik predpiše močnejša protibolečinska sredstva ali mišične relaksante.

Fizioterapija:

- Fizioterapevt te nauči **vaje za zmanjšanje bolečine, krepitev hrbta in izboljšanje gibljivosti** ter **pravilnega dvigovanja težjih bremen**. Lahko tudi svetuje glede prilagoditev delovnega in domačega okolja.

- Pri posameznih pacientih lahko fizioterapevt za zmanjšanje bolečine in izboljšanje gibljivosti po potrebi **izvede tudi različne tehnike manualne terapije**.
- Postopki elektroterapije (TENS, ultrazvok, protibolečinska elektrostimulacija) nimajo trajnega učinka na zmanjševanje bolečine, zato se njihova uporaba odsvetuje. **Veliko bolj učinkovite so terapije, pri katerih je pacient aktiven!**

Po zaključeni fizioterapiji:

- V centru za krepitev zdravja se lahko udeležiš **individualnega posveta s fizioterapevtom ali kineziologom**, ki ti bo svetoval glede ustrezne telesne dejavnosti ter gibanja v vsakdanjem življenju in te, po potrebi, usmeril tudi v druge skupinske delavnice v centru za krepitev zdravja.

Drugi postopki (redko potrebni):

- V redkih primerih zdravnik lahko predlaga injekcije proti bolečinam ali druge terapije.
- Kirurška operacija je skrajna možnost in je potrebna le pri zelo specifičnih stanjih.

Velika večina ljudi ne potrebuje posebnega zdravljenja – gibanje in aktivnost sta najboljši terapiji!



V. Kako preprečiti prihodnje bolečine v hrbtu?

Najboljši način za preprečevanje ponavljajočih ali trajnih težav s hrbtom je **dobra telesna pripravljenost** in **zdrav življenjski slog**.

Ostani aktiven!

- **Redna telesna dejavnost**, kot so hoja, plavanje ali kolesarjenje, krepí hrbtne mišice in izboljšuje splošno pripravljenost in odpornost telesa.
- **Vaje za krepitev trupa** (npr. pilates ali joga, stabilizacijske vaje) so odlične za podporo hrbtenici.

Pravilna drža pri sedenju in delu

- Če delaš za računalnikom, poskrbi, da imaš dobro nastavljen stol in zaslon.
- Pri **dolgotrajnem sedenju** si **vzemi redne odmore** za gibanje.

Kakovosten spanec

- **Spanje na ustreznem ležišču** podpira hrbtenico.
- Preizkusi različne položaje telesa, da najdeš najbolj udobnega.

Varno dvigovanje težjih bremen

- Vedno **dviguj z nogami, ne s hrbtom** – upogni kolena in drži hrbet vzravnano in stabilen z napenjanjem trebušnih in hrbtnih mišic.

Obvladovanje stresa

- Stres in tesnoba lahko povečata bolečine v hrbtu.
- **Sprostitvene tehnike**, kot so globoko dihanje, meditacija ali sprehodi v naravi, pomagajo pri splošnem počutju.



VI. Zaključek - Kaj je najpomembnejše?

- Bolečine v hrbtu so **zelo pogoste**, a redko znak resne bolezni ali poškodbe hrbtenice.
- **Počitek ni rešitev** – čim prej se vrni k običajnim aktivnostim.
- **Protibolečinska zdravila so priporočljiva zlasti v akutni fazi**, ko je bolečina najhujša - kasneje ni zares potrebe po njihovi stalni uporabi.
- Tvoje telo je narejeno za gibanje – zato **ostani telesno dejaven!**
- Večina ljudi **ne potrebuje zdravljenja** – gibanje in pozitiven odnos sta najboljši pristop.
- Podrobnejši pregled pri zdravniku je potreben le, če imaš **nenavadne simptome** (šibkost v udih, izguba občutka za dotik ali premikanje udov, nenadne motnje pri odvajanja urina ali blata).

**Tvoj hrbet je močan –
zaupaj mu in
ostani aktiven!**



Miti o bolečini v hrbtu

Tu so ključna priporočila o obravnavi bolečine v hrbtu predstavljena še v obliki zmotnih mitov in resničnih dejstev:

»Bolečina pomeni, da je hrbet poškodovan.«



Bolečina ne pomeni nujno poškodbe. Bolečina v hrbtu običajno ni nevarna in večina ljudi dobro okreva.



»Močnejša kot je bolečina, hujša je okvara hrbtenice.«



Moč bolečine ni vedno povezana z obsegom telesne okvare. Zaznavanje bolečine je odvisno od številnih dejavnikov.



»Izvid rentgena ali magnetne resonance vedno pokaže vzrok bolečine.«



Slikanje pogosto ne pokaže vzroka bolečine. Spremembe na slikovnih preiskavah so pogoste tudi pri osebah brez bolečin.





»Za bolečino v hrbtu je vedno kriva slaba drža.«



Ni ene same »pravilne« drža. Za hrbtenico sta ključna redno spreminjanje položajev in gibanje.



»Bolečina v hrbtu je normalen del staranja.«



Bolečini se lahko izognemo tudi v starosti. Z rednim gibanjem lahko ostanemo brez težav tudi v poznejših letih.



»Če me boli hrbet, moram počivati v postelji.«



Dolgotrajno mirovanje lahko poslabša težave. Za okrevanje sta pomembna lažje gibanje in vračanje k vsakodnevnim dejavnostim.



»Če imam bolečine, ne smem telovaditi.«



Prilagojeno gibanje je eden najbolj učinkovitih načinov obvladovanja bolečine v hrbtu.



»Dviganje bremen in upogibanje škodujeta hrbtu.«



Hrbtenica je ustvarjena za gibanje in prenašanje obremenitev. Z močnimi mišicami in pravilnim načinom je dvigovanje bremen lahko varno.

»Če me boli hrbet, potrebujem močna
protibolečinska zdravila.«



Zdravila lahko pomagajo ublažiti trenutno bolečino,
vendar sta za okrevanje pomembnejša gibanje in vadba.



»Za odpravo bolečine v hrbtu potrebujem operacijo ali injekcije.«



Pri večini ljudi to ni potrebno.
Učinkovita sta redno gibanje in aktivno obvladovanje težav.



1. Australian Physiotherapy Association: Persistent non-specific low back pain - Choose physio | Australian Physiotherapy Association
2. Chartered Society of Physiotherapy: Getting help for back pain
3. Chartered Society of Physiotherapy: Treatment for back pain
4. Chou R, Baisden J, Carragee EJ, Resnick DK, Shaffer WO, Loeser JD. Surgery for low back pain: a review of the evidence for an American Pain Society Clinical Practice Guideline. *Spine* (Phila Pa 1976). 2009 May 1;34(10):1094-109. doi: 10.1097/BRS.0b013e3181a105fc. PMID: 19363455
5. Foster NE, Anema JR, Cherklin D, Chou R, Cohen SP, Gross DP, Ferreira PH, Fritz JM, Koes BW, Peul W, Turner JA, Maher CG. Prevention and treatment of low back pain: evidence, challenges, and promising directions. *The Lancet. Series: Low back pain*. Vol 391, Issue 10137, P2368-2383, 9 JUNE 2018. DOI:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30489-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30489-6)
6. Jeremy S. Lewis, Emma K. Stokes, Boris Gojanovic, Pamela Gellatly, Chidozie Mbada, Saurab Sharma, Ina Diener, Peter O'Sullivan. Reframing how we care for people with persistent non-traumatic musculoskeletal pain. Suggestions for the rehabilitation community. *Physiotherapy*. Volume 112, 2021, Pages 143-149, ISSN 0031-9406, <https://doi.org/10.1016/j.physio.2021.04.002>
7. Kent P, Haines T, O'Sullivan P, Smith A, Campbell A, Schutze R, Attwell S, Caneiro JP, Laird R, O'Sullivan K, McGregor A, Hartvigsen J, Lee DCA, Vickery A, Hancock M, on behalf of the RESTORE trial team. Cognitive functional therapy with or without movement sensor biofeedback versus usual care for chronic, disabling low back pain (RESTORE): a randomised, controlled, three-arm, parallel group, phase 3, clinical trial. *The Lancet*. Vol 401, Issue 10391, P1866-1877, 3 June 2023. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00441-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00441-5)
8. Lederman E. The myth of core stability. *J Bodyw Mov Ther*. 2010 Jan;14(1):84-98. doi: 10.1016/j.jbmt.2009.08.001. PMID: 20006294
9. Maher CG, Archambeau A, Buchbinder R, French SD, Morphet J, Nicholas MK, O'Sullivan P, Pirota M, Yelland MJ, Zeller L, Saad N, Marles E, Bhasale AL, Lane C. Published: 2 May 2023. Introducing Australia's clinical care standard for low back pain. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00441-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00441-5)
10. National Institute for Health and Care Excellence (NICE): Low back pain and sciatica in over 16s: assessment and management. NICE guideline [NG59]. Published: 30 November 2016. Last updated: 11 December 2020
11. O'Sullivan PB in Lin IB (2014). Acute low back pain: beyond drug therapies. *Pain Manag Today* 1(1): 8-13.
12. O'Sullivan PB, Caneiro J, O'Sullivan K, et al. Back to basics: 10 facts every person should know about back pain. *British Journal of Sports Medicine* 2020;54:698-699
13. Slater D, Korakakis V, O'Sullivan P, Nolan D, O'Sullivan K. "Sit Up Straight": Time to Re-evaluate. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*. Pub online: 31 July 2019. Volume 49, Issue 8, Pages 562-564. <https://www.jospt.org/doi/10.2519/jospt.2019.0610>
14. Teyhen SD eds. (2012). Low back pain: how does your physical therapist treat low back pain? *J Orthop Sports Phys Ther* 42(4): 381. doi: 10.2519/jospt.2012.0503.
15. Tidy C (2016). Low back pain – STaRT Back information leaflet. Keele University. Dostopno na: <https://patient.info/health/back-and-spine-pain/lower-back-pain> <14. 4. 2018>.
16. Waddell G, Feder G, Lewis M. Systematic reviews of bed rest and advice to stay active for acute low back pain. *Br J Gen Pract*. 1997 Oct;47(423):647-52. PMID: 9474831; PMCID: PMC1410119
17. World Health Organization. WHO guideline for non-surgical management of chronic primary low back pain in adults in primary and community care settings. December 2023
18. World Health Organization: Low back pain. June 2023
19. World PT day 2024, Myths vs facts. Dostopno na: <https://world.physio/sites/default/files/2024-06/WPTD2024-InfoSheet2-A4-final.pdf>

Projekt »Posodobitev obravnave mišično-skeletnih bolečin na primarni ravni (MiSk-Bol)« se izvaja v okviru Načrta za okrevanje in odpornost. Načrt za okrevanje in odpornost (NOO) je nacionalni program reform in naložb za ublažitev gospodarske in socialne posledice pandemije covid-19 v Sloveniji in podlaga za koriščenje sredstev evropskega Mehanizma za okrevanje in odpornost. Davek na dodano vrednost je upravičen strošek in ga krije Proračun republike Slovenija oziroma Ministrstvo za zdravje.

