



Direkcija
Miklošičeva cesta 24
1000 Ljubljana

Tel.: 01 30 77 300
E-pošta: di@zzzs.si
www.zzzs.si

Številka: 0072-3/2026-DI/6
Datum: 13. 5. 2026

Izvajalcem:

- specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti dermatologije, otorinolaringologije, pneumologije, mobilnega paliativnega tima, paliativne oskrbe otrok
- dializne dejavnosti
- splošnih ambulant, splošnih ambulant specializanta družinske medicine in splošnih ambulant - dodatno 0,5 DMS
- otroških in šolskih dispanzerjev
- preventivnih pregledov športnikov v medicini dela
- bolnišnične in specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti, ki uporabljajo krvne komponente
- akutne bolnišnične obravnave SPP
- akutne bolnišnične obravnave z robotom
- akutne bolnišnične obravnave v dejavnosti preskrbe z zdravili v okviru brezšivne skrbi (143 367)
- porodničnicam
- socialnovarstvenim zavodom
- UKC Ljubljana
- NIJZ
- Zdravstveni dom Kranj, Splošna bolnišnica Izola ter Bolnišnica za ženske bolezni in porodništvo Postojna

Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov

Okrožnica ZAE 5/26: Dopolnitve šifrantov za obračun zdravstvenih storitev

Okrožnico izdajamo z namenom dopolnitve programske opreme za obračun zdravstvenih storitev. Okrožnica je namenjena poslovodstvu zavodov in koncesionarjev in ni namenjena informiranju zdravnikov in ostalega zdravstvenega osebja.

Podlaga za dopolnitve in spremembe šifrantov za obračun zdravstvenih storitev je sprejeta Uredba o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2026 (Uradni list RS, št. 326/2026 z dne 17. 4. 2026; v nadaljevanju Uredba o programih storitev OZZ 2026), Pravilnik o določitvi Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2026 (Uradni list RS, št. 118/2026 z dne 25. 3. 2026), Zakon o duševnem zdravju (Uradni list RS, št. 91/2025 z dne 19. 11. 2025), Pravilnik o preventivnih zdravstvenih pregledih športnikov (Uradni list RS, št. 53/2024 z dne 28. 6. 2024 in št. 66/2025 z dne 29. 8. 2025), Okrožnice ZAE 1/26, 5/25 in 9/22 ter druge dopolnitve.

Spremembe in dopolnitve so oštevilčene, pri vsaki točki pa je navedena kontaktna oseba za vsebinska vprašanja. V okrožnici je zajeta naslednja vsebina:

1. Splošne ambulante – ukinitve laboratorijske preiskave L0073 »Beta-hemolitični streptokok sk. A« s 1. 1. 2026
2. Druge obveznosti ZZZS – financiranje obravnave vlog na komisiji II. stopnje za umetno prekinitev nosečnosti s 1. 1. 2026
3. Uvedba novih prospektivnih programov 31 »Druge operacije na zgornjih in spodnjih okončinah«, 32 »Vstavev ali zamenjava srčnega spodbujevalnika ali defibrilatorja« in 33 »Posegi pri ledvičnih kamnih« ter spremembe pri nekaterih obstoječih programih s 1. 1. 2026

4. Dopolnitev postopkov za obračunavanje dodatka za robotsko asistiran kirurški poseg E0631 s 1. 1. 2026
5. Socialnovarstveni zavodi – nadzorovana zdravstvena obravnava v varovanih oddelkih (novi storitvi E0903 in E0904) s 1. 4. 2026
6. Dermatologija - nova storitev DER008 »Triaža nenujnih napotnic« s 1. 5. 2026
7. Otorinolaringologija – nov LZM Q0364 »Govorna proteza« ter sprememba opisa storitve ORLSPEC049 »Menjava trahealne kanile« s 1. 5. 2026
8. Mobilni paliativni tim – spremembe seznama storitev s 1. 5. 2026
9. Paliativna oskrba otrok – spremembe seznama storitev s 1. 5. 2026
10. Novi storitvi cepljenja dializnih bolnikov proti hepatitisu B (E0917) in pnevmokoknim okužbam (E0918) pri izvajalcih dializne dejavnosti s 1. 5. 2026
11. Novi storitvi cepljenja proti pnevmokoknim okužbam in pasovcu v ambulantah NIJZ (E0921 in E0922) s 1. 5. 2026
12. Druge obveznosti ZZS – sprememba obračunavanja vlog na komisiji I za umetno prekinitev nosečnosti s 1. 5. 2026
13. Ukinitev kontrole nad podatkom »Število izdanih pakiranj v okviru brezšivne skrbi« s 15. 5. 2026
14. Pnevmonologija – sprememba parametra za kontrolo podatka »Trajanje obravnave je lahko daljše od 1 dne« s 1. 6. 2026
15. Medicina dela – nova kontrola obračuna in sprememba nivoja planiranja za storitev 41302 »Preventivni zdravstveni pregled kategoriziranega športnika« s 1. 6. 2026
16. Ukinitev obračunskih storitev LZM za krvne komponente Q0344 - Q0357 iz seznama storitev 15.28a s 1. 6. 2026
17. Fizioterapija – sprememba opisa fizioterapevtskega postopka FT047 »FT GIN« s 1. 6. 2026
18. Splošne ambulante ter otroški in šolski dispanzerji – novi šifranti za podporo elektronskih navodil o ravnanju med začasno zadržanostjo od dela (eNR) s 1. 7. 2026

S spoštovanjem.

Pripravili:

Jerneja Bergant, višja področna svetovalka
Saša Strnad, svetovalka področja
Franc Osredkar, višji področni svetovalec
Darja Kušar, samostojna svetovalka področja
Marko Bradula, svetovalec področja
Jerneja Kušej, svetovalka področja
Bojana Ambrožič, svetovalka področja
Anita Strmljan, samostojna svetovalka področja
Maja Polutnik, višja področna svetovalka

Sladjana Jelisavčić,
vodja področja I

Priloge:

- Priloga 1: Vzorec ovrednotenega seznama zavarovanih oseb, katerih vloge so bile obravnavane na komisiji II v obdobju od 1. 4. 2026 do 30. 4. 2026
- Priloga 2: Spremembe šifranta 38.10a »Vrsta (prospektivnega programa) z oznako vrstnega reda poročanja«
- Priloga 3: Spremembe povezovalnega šifranta K15 »Terapevtski in diagnostični postopki ter vrste prospektivnega programa«
- Priloga 4: Spremembe povezovalnega šifranta K15.3 »Diagnoze in vrste prospektivnega programa«
- Priloga 5: Spremembe povezovalnega šifranta K15.5 »Oznake bolezni in diagnoze«

- Priloga 6: Dopolnitve povezovalnega šifrantu K14.T SBD »Terapevtski in diagnostični postopki (TDP) soodvisnih in posamičnih storitev«
- Priloga 7: Spremembe seznama storitev 15.114 »Storitve mobilnega paliativnega tima (241 279) - storitve, ki se beležijo po osebi«
- Priloga 8: Spremembe seznama storitev 15.114a »Storitve mobilnega paliativnega tima (241 279) - storitve, ki se ne beležijo po osebi«
- Priloga 9: Spremembe seznama storitev 15.150 »Storitve paliativne oskrbe otrok (241 291)«
- Priloga 10: Spremembe povezovalnega šifrantu K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun« glede ukinitve Q0344 – Q0357
- Priloga 11: Spremembe povezovalnega šifrantu K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi« glede ukinitve Q0344 – Q0357
- Priloga 12: Dopolnitve povezovalnega šifrantu K36 »Razlogi obravnave za listine OZZ za upravičeno zadržanost od dela po podlagah zavarovanja«

1. Splošne ambulante – ukinitev laboratorijske preiskave L0073 »Beta-hemolitični streptokok sk. A« s 1. 1. 2026

Vsem izvajalcem splošnih ambulant, splošnih ambulant specializanta družinske medicine in splošnih ambulant - dodatno 0,5 DMS

Povzetek vsebine

Skladno z Uredbo o programih storitev OZZ 2026 se iz seznama storitev laboratorijskih preiskav v splošnih ambulantah, splošnih ambulantah specializanta družinske medicine in splošnih ambulantah - dodatno 0,5 DMS ukinja evidenčna storitev L0073 »Beta-hemolitični streptokok sk. A«, ker se ta že plačuje v okviru ločeno zaračunljivih materialov in storitev.

Namesto ukinjene evidenčne storitve laboratorija L0073 se od uvedbe LZM poroča šifra LZM Q0284 »Strep A«:

Seznam storitev 15.50 »Laboratorijske preiskave v splošni ambulanti (302 001, 302 068, 302 070)«		Seznam storitev 15.28 »Ločeno zaračunljivi material in storitve (LZM)«	
Šifra	Kratek opis	Šifra	Kratek opis
L0073	Beta-hemolitični streptokok sk. A	Q0284	Strep A

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim storitev L0073 ukinjamo iz seznama storitev 15.50 »Laboratorijske preiskave v splošni ambulanti (302 001, 302 068, 302 070)«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere
L0073	Beta hemolitični streptokok sk. A	Beta hemolitični streptokok sk. A (S. pyogenes) – hitri antigenski test	Laboratorijska točka	15,51

Ukinitev storitve L0073 velja od 1. 1. 2026 dalje, spremembe v šifrantih pa od 1. 6. 2026 dalje.

Pri ugotavljanju realizacije laboratorijskih preiskav (storitev iz Priloge 15 Uredbe o programih storitev OZZ 2026) bo Zavod samostojno upošteval veljavnost sprememb, zato popravki za storitve, evidentirane do vključno 31. 5. 2026, niso potrebni.

Če je izvajalec za to preiskavo evidentiral samo evidenčno L storitev in ni evidentiral LZM (šifra LZM Q0284), jo lahko evidentira naknadno, pri čemer navede »Datum konca predhodne obravnave« in »Identifikator obravnave pri izvajalcu« skladno s pravili obračunavanja iz Navodila o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov:

Identifikator obravnave pri izvajalcu	Interna številka obravnave, kot jo vodi izvajalec v lastnih evidencah. Številka mora biti enolična pri izvajalcu. Pri naknadnem obračunu storitev, ki so bile opravljene v okviru že obračunane obravnave, se navede številka obračunane obravnave. Pri kasnejšem obračunu LZM (izvajalec npr. čaka na izvid preiskave) se navede ista številka obravnave kot pri obračunu zdravstvene storitve. To velja le v primeru, ko je potrebno izstaviti dva dokumenta, ločeno za storitev in za LZM (npr. storitev je bila opravljena v enem obračunskem obdobju, izvid pa je znan v naslednjem obračunskem obdobju).
---------------------------------------	--

Datum konca predhodne obravnave	Datum konca predhodne obravnave, ki je bil posredovan pri obračunu predhodne obravnave. Podatek se navede za obravnavo, ki se ni v celoti zaključila v prejšnjem obračunskem obdobju: <ul style="list-style-type: none"> - pri naknadnem obračunu storitev, ki so bile opravljene v okviru že obračunane obravnave, se navede datum obiska zavarovane osebe, - pri naknadnem obračunu LZM se navede datum obiska zavarovane osebe, to je datum, ko je bila opravljena zdravstvena storitev (pregled, odvzem materiala). Podatek se navede tudi pri naknadnem obračunu storitev in LZM, ki so se zaključili v istem obračunskem obdobju.
---------------------------------	---

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:
Bojana Ambrožič (bojana.ambrozic@zzzs.si; 01/30-77-576)

2. Druge obveznosti ZZS – financiranje obravnave vlog na komisiji II. stopnje za umetno prekinitev nosečnosti s 1. 1. 2026

UKC Ljubljana

Povzetek vsebine

Na podlagi Uredbe o programih storitev OZZ 2026 se s 1. 1. 2026 na Zavod prenese financiranje obravnave vlog na komisiji druge stopnje za umetno prekinitev nosečnosti, sterilizacijo in vazektomijo (v nadaljevanju komisija II).

V tej okrožnici podajamo navodila za obračun storitev obravnave vlog od 1. 4. 2026 dalje, ker so bile obravnave vlog na komisiji II za obdobje od 1. 1. 2026 do 31. 3. 2026 izjemoma poravnane iz proračuna RS.

Za lažji obračun že obravnavanih vlog od 1. 4. 2026 do 30. 4. 2026 se v dejavnost 701 825 »Druge obveznosti ZZS« začasno uvaja nova storitev E0923 »Obračun opravljenih storitev v znesku«, s katero se ne po osebi, ampak skupaj obračunajo vse obravnavane vloge na komisiji II v tem obdobju.

Za obračun vlog, obravnavanih od 1. 5. 2026 dalje, Zavod uvaja novi storitvi E0914 »Obravnava vloge na komisiji II za umetno prekinitev nosečnosti – splav« in E0920 »Obravnava vloge na komisiji II za umetno prekinitev nosečnosti – sterilizacija in vazektomija«.

Uvedba storitve E0923 v dejavnosti 701 825 velja za storitve, opravljene od 1. 4. 2026 do 30. 4. 2026, poročila pa se v obdobju od 1. 5. 2026 do 31. 5. 2026. Uvedba novih storitev E0914 in E0920 velja za storitve, opravljene od 1. 5. 2026 dalje.

Navodila za obračun

1. Obravnavane vloge v obdobju od 1. 4. 2026 do 30. 4. 2026

Novo storitev E0923 bo izvajalec obračunal po strukturi »PGO« na dejavnosti 701 825 »Druge obveznosti ZZS« in vrsti dokumenta 1-3 (račun), skladno z navodili Zavoda in povezovalnimi šifranti, pri čemer se podatki CRPP ne navedejo.

K računu je treba predložiti excelovo datoteko (Priloga 1 te okrožnice) s seznamom zavarovanih oseb, obravnavanih na komisiji II od 1. 4. 2026 do 30. 4. 2026. Seznam mora vsebovati naslednje podatke:

- priimek in ime zavarovane osebe,
- datum rojstva,

- spol,
- naslov,
- datum obravnave vloge,
- šifro storitve (E0914 ali E0920),
- število storitev (vlog) za eno zavarovano osebo (posebej za E0914 in posebej za E0920),
- ceno z veljavnostjo 1. 1. 2026 iz Uredbe o programih storitev OZZ 2026 (za splav cena od E0914 in za sterilizacijo, vazektomijo cena od E0920),
- celotno vrednost storitve po zavarovani osebi za posamezno storitev (zmnožek števila storitev in cene posamezne storitve).

V seznam se vključi tudi tuje zavarovane osebe.

Excelova datoteka mora biti zaklenjena z geslom. Datoteko UKC Ljubljana pošlje na elektronski naslov mojca.peperko@zzzs.si, pri čemer geslo za odpiranje datoteke posreduje na navedeni naslov z ločenim sporočilom. Račun in excel datoteko UKC Ljubljana pošlje do 31. 5. 2026.

2. Obravnavane vloge v obdobju od 1. 5. 2026 dalje

Novi storitvi E0914 in E0920 bo izvajalec za vsako obravnavano vlogo obračunal po osebi, po strukturi »Obravnava« na dejavnosti 701 825 »Druge obveznosti ZZS« in vrsti dokumenta 1-3 (račun) in 4-6 (račun za tujce), skladno z navodili Zavoda in povezovalnimi šifranti, pri čemer se podatki CRPP ne navedejo.

Pri obravnavi vloge brez prisotnosti pacienta je glede na šifrant 22 »Izjemni primeri dostopa brez KZZ« možno izbrati šifro 13 »Preverjanje zavarovanja, ko se storitev lahko opravi brez prisotnosti zavarovane osebe«.

Skladno z navedenim nove storitve uvajamo v naslednje šifrante:

- seznam storitev 15.2 «Storitve, ki nimajo strukture PGO«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Nivo planiranja
E0914	Obravnava vloge na komisiji II UPN - splav	Obravnava vloge na komisiji II za umetno prekinitev nosečnosti - splav	Primer	1	E0914
E0920	Obravnava vloge na komisiji II UPN - sterilizacija in vazektomija	Obravnava vloge na komisiji II za umetno prekinitev nosečnosti - sterilizacija in vazektomija	Primer	1	E0920

Za novi storitvi veljajo naslednji podrobni podatki:

- Oznaka količine: 1 – količina je 1
- Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo: 1
- Oznaka cene: 3 - Cena storitve je enaka ceni v ceniku
- Tip storitve: 5 PRI
- Evidenčna storitev: Ne

- seznam storitev 15.3 «Storitve PGO«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere
E0923	Obračun opravljenih storitev v znesku	Obračun opravljenih storitev v znesku	Znesek	1

Šifra	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Oznaka cene	Tip storitve	Evidenčna storitev	Nivo planiranja
E0923	1	2	9 EME	Ne	E0923

- povezovalni šifrant K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun«:

		Šifrant K1.1 - Dovoljene storitve obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti			
P84.300	Dejavnost obvezne socialne varnosti				
	701	Druge obveznosti ZZS			
	825	Druge obveznosti ZZS			E0914, E0920, E0923

- povezovalni šifrant K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi«:

			VD 1-3 in 4-6 Obravnava Opr. stor.	VD 1-3 PGO
P84.300	Dejavnost obvezne socialne varnosti			
	701	Druge obveznosti ZZS		
	825	Druge obveznosti ZZS		E0914, E0920
				E0923

- povezovalni šifrant K13.1 »Dovoljene vsebine obravnave po storitvah« v katerega uvajamo novi storitvi E0914 in E0920 z vsebino obravnave 4 »Nosečnost, porod, kontracepcija«:

			Vsebina obravnave
Šifra	Kratek opis	Zdravstvena dejavnost	4
E0914	Obravnava vloge na komisiji II UPN - splav		X
E0920	Obravnava vloge na komisiji II UPN - sterilizacija in vazektomija		X

Nova PGO storitev E0923, ki omogoča obračun že obravnavanih vlog od 1. 4. 2026 do 30. 4. 2026, v dejavnosti 701 825 velja le od 1. 5. 2026 do 31. 5. 2026, zato se poroča v obdobje opravljenih storitev od 1. 5. 2026 do 31. 5. 2026.

Uvedba novih storitev E0914 in E0920 velja za storitve, opravljene od 1. 5. 2026 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Franc Osredkar (franc.osredkar@zzzs.si; 01/30-77-383)

3. Uvedba novih prospektivnih programov 31 »Druge operacije na zgornjih in spodnjih okončinah«, 32 »Vstavitev ali zamenjava srčnega spodbujevalnika ali defibrilatorja« in 33 »Posegi pri ledvičnih kamnih« ter spremembe pri nekaterih obstoječih programih s 1. 1. 2026

Vsem izvajalcem akutne bolnišnične obravnave SPP

Povzetek vsebine

Uredba o programih storitev OZZ 2026 s 1. 1. 2026 uvaja nove prospektivne programe 31 »Druge operacije na zgornjih in spodnjih okončinah«, 32 »Vstavitev ali zamenjava srčnega spodbujevalnika ali defibrilatorja« in 33 »Posegi pri ledvičnih kamnih«.

Poleg tega se pri nekaterih obstoječih prospektivnih programih s šiframi 2 »Operacija ušes, nosu, ust in grla«, 4 »Perkutani posegi na srcu, srčnih zaklopkah, koronarnih in drugih arterijah«, 5 »Operacija na ožilju - arterije in vene«, 8 »Angiografija«, 13 »Artroskopska operacija rame«, 15 »Artroskopska operacija (razen rame)«, 19 »Operacija prostate« in 28 »Operacija na stopalu - hallux valgus« ter pri oznaki bolezni 2 »Zdravljenje možganske kapi« spreminja nabor postopkov in diagnoz. Posledično se spremeni vrstni red za ugotavljanje prospektivnega programa, kadar sta v eni obravnavi izvedena dva ali več programov.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim uvajamo naslednje spremembe v šifrantih, zapisane s krepko pisavo:

- dopolni se šifrant 38.10 »Vrsta (prospektivnega) programa« s spremembo opisa programa 4 in z novimi programi 31, 32 in 33:

Šifra	Opis
4	Perkutani posegi na srcu, srčnih zaklopkah, koronarnih arterijah in drugih žilah arterijah
31	Druge operacije na zgornjih in spodnjih okončinah
32	Vstavitev ali zamenjava srčnega spodbujevalnika ali defibrilatorja
33	Posegi pri ledvičnih kamnih

- dopolni se šifrant 38.10a »Vrsta (prospektivnega programa) z oznako vrstnega reda poročanj« skladno s Prilogo 2 te okrožnice;
- dopolni se povezovalni šifrant K15 »Terapevtski in diagnostični postopki ter vrste prospektivnega programa« skladno s Prilogo 3 te okrožnice;
- dopolni se povezovalni šifrant K15.3 »Diagnoze in vrste prospektivnega programa« skladno s Prilogo 4 te okrožnice;
- dopolni se povezovalni šifrant K15.5 »Oznake bolezni in diagnoze« skladno s Prilogo 5 te okrožnice.

Spremembe veljajo za obravnave, zaključene od 1. 1. 2026 dalje, uporabljajo pa se za dokumente, prejete od 1. 6. 2026 dalje. Za obdobje pred uvedbo sprememb bo Zavod samostojno upošteval spremembe šifrantov, zato popravki niso potrebni za storitve, poročane do vključno 31. 5. 2026.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Franc Osredkar (franc.osredkar@zzzs.si; 01/30-77-383)

4. Dopolnitev postopkov za obračunavanje dodatka za robotsko asistiran kirurški poseg E0631 s 1. 1. 2026

Vsem izvajalcem akutne bolnišnične obravnave z robotom

Povzetek vsebine

Sprejeta Uredba o programih storitev OZZ 2026 s 1. 1. 2026 uvaja spremembe seznama terapevtskih postopkov, za katere se lahko poleg SPP obračuna dodatek E0631 »Dodatek za robotsko asistiran kirurški poseg«.

Navodilo za obračun

Za zaključene obravnave od 1. 1. 2026 dalje se spreminja nabor terapevtskih postopkov, za katere se lahko obračuna dodatek k SPP za robotsko asistiran kirurški poseg.

Za obračun dodatka mora biti iz šifrantu K14.T SBD »Terapevtski in diagnostični postopki (TDP) soodvisnih in posamičnih storitev« poleg izvedenega osnovnega posega beležen tudi postopek 96233-00 »Robotsko asistirani poseg«; kadar osnovni poseg nima kode za endoskopsko izvedbo, pa je skladno s Standardi kodiranja (standard 0023) poleg kode za osnovni postopek potrebno kodirati še kodo 30390-00 »Laparoskopija« in 96233-00 »Robotsko asistirani poseg«.

Skladno z opisanimi dopolnitvami v Navodilu o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov uvajamo naslednjo spremembo v šifrantu:

- dopolni se povezovalni šifrant K14.T SBD »Terapevtski in diagnostični postopki (TDP) soodvisnih in posamičnih storitev« za storitev E0631 »Dodatek za robotsko asistiran kirurški poseg« skladno s Prilogo 6 te okrožnice.

Spremembe veljajo za obravnave, zaključene od 1. 1. 2026 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Franc Osredkar (franc.osredkar@zzzs.si; 01/30-77-383)

5. Socialnovarstveni zavodi – nadzorovana zdravstvena obravnava v varovanih oddelkih (novi storitvi E0903 in E0904) s 1. 4. 2026

Vsem socialnovarstvenim zavodom

Povzetek vsebine

Uredba o programih storitev OZZ 2026 s 1. 4. 2026 uvaja nove zdravstvene storitve nadzorovane zdravstvene obravnave v varovanih oddelkih socialnovarstvenih zavodov, v skladu z določili Zakona o duševnem zdravju (ZDZdr, zlasti 5. b, 5. c, 21. in 26. člen ter 34. člen prehodnih in končnih določb).

Zakon določa uvedbo nadzorovane zdravstvene obravnave brez privolitve zavarovane osebe, kadar ta zaradi duševne motnje ali upada kognitivnih funkcij ni sposobna skrbeti zase in ogroža sebe ali druge. Obravnava poteka na podlagi sklepa pristojnega sodišča, na predlog pooblaščenega psihiatra.

Poleg kadrovskih pogojev morajo izvajalci izpolnjevati tudi prostorske, tehnične in organizacijske pogoje iz 5. c člena ZDZdr. Ti vključujejo varnostne, bivalne in funkcionalne standarde, ki omogočajo izvajanje zdravstvene obravnave v varovanih oddelkih, umeščenih v socialnovarstvene zavode.

Zavod bo z izvajalcem sklenil pogodbo za izvajanje programa nadzorovane zdravstvene obravnave v varovanem oddelku, ko bo izvajalec Zavodu sporočil, da izpolnjuje pogoje za izvajanje teh storitev (sklep o verifikaciji oddelka in seznam kadrov, skladno s Prilogo 13 Uredbe o programih storitev OZZ 2026, od 1. 4. 2026 dalje).

Za obračun nadzorovane zdravstvene obravnave se tako skladno z navedeno Uredbo uvajata dve novi storitvi, ki se lahko beležita v dejavnosti 644 413 »Nega III v domovih za ostarele« in 644 418 »Nega III (zavodi tip B, C in C1)«, in sicer:

- E0903 »Zdravstvena obravnava v varovanem oddelku SVZ - osebe z duševnimi motnjami oziroma več motnjami« in
- E0904 »Zdravstvena obravnava v varovanem oddelku SVZ - osebe z upadom kognitivnih funkcij«.

Navodilo za obračun

Izvajalci novi storitvi E0903 in E0904 beležijo na strukturi »Obravnava« na vrsti dokumentov 1-3 (Račun) in 4-6 (Individualni račun za tuje zavarovane osebe) skladno z navodili Zavoda in povezovalnimi šifranti, pri čemer se v število enot mere vnese število dni zdravstvene nege za osebo v varovanem oddelku.

Na podlagi navedenih sprememb novi storitvi E0903 in E0904 uvajamo v naslednje šifranke:

- seznam storitev 15.2 »Storitve, ki nimajo strukture PGO«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere
E0903	Zdravstvena obravnava v varovanem oddelku SVZ - osebe z duševnimi motnjami oziroma več motnjami	Nadzorovana zdravstvena obravnava v varovanem oddelku SVZ za osebe s težavami v duševnem zdravju ali za osebe z več motnjami.	Dan	*
E0904	Zdravstvena obravnava v varovanem oddelku SVZ - osebe z upadom kognitivnih funkcij	Nadzorovana zdravstvena obravnava v varovanem oddelku SVZ za osebe z upadom kognitivnih funkcij.	Dan	*

Šifra	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo	Oznaka cene	Tip storitve	Evidenčna storitev	Nivo planiranja	Šifrant 43
E0903	1	kontrola na trajanje obravnave	3 - Cena storitve je enaka ceni v ceniku	4 Dan	Ne	E0903	/
E0904	1	kontrola na trajanje obravnave	3 - Cena storitve je enaka ceni v ceniku	4 Dan	Ne	E0904	/

* V število enot mere izvajalec vnese število dni zdravstvene nege za osebo v varovanem oddelku.

- povezovalni šifrant K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun«:

			Šifrant K1.1 - Dovoljene storitve obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti
R87.100	Dejavnost nastanitvenih ustanov za bolniško nego		
	644	Zdravstvena nega v dejavnosti nastanitvenih ustanov za bolniško nego	
		413 Nega III v domovih za ostarele	E0903, E0904
		418 Nega III (zavodi tip B, C in C1)	E0903, E0904

- povezovalni šifrant K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi« kot sledi:

			VD 1-3 in 4-6 Obravnava Opr. stor.
R87.100	Dejavnost nastanitvenih ustanov za bolniško nego		
	644	Zdravstvena nega v dejavnosti nastanitvenih ustanov za bolniško nego	
		413 Nega III v domovih za ostarele	E0903, E0904
		418 Nega III (zavodi tip B, C in C1)	E0903, E0904

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 4. 2026 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Aleksandra Lah – Topolšek (aleksandra.lah-topolsek@zzzs.si; 01/30 77 693)

6. Dermatologija - nova storitev DER008 »Triaža nenujnih napotnic« s 1. 5. 2026

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti dermatologije

Povzetek vsebine

Z Uredbo o programih storitev OZZ 2026 je bila sprejeta nova dermatološka storitev DER008 »Triaža nenujnih napotnic«, s katero se izboljšuje možnost spremljanja vsebine dela, ki se izvaja v dermatoloških ambulantah, kar pomeni celovitejši pregled. Z uvrstitvijo storitve DER008 na seznam dermatoloških storitev bo izvajalcem omogočeno obračunavanje triažiranja nenujnih napotnic (brez prisotnosti pacienta).

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim novo storitev DER008 uvajamo v seznam storitev 15.129 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti dermatologije (203 206)«, v Podseznam 1 »Specialistične zunajbolnišnične dermatološke storitve - osnovna košarica«, kot sledi:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere
Podseznam 1: Specialistične zunajbolnišnične dermatološke storitve - osnovna košarica				
DER008	Triaža nenujnih napotnic	Triaža nenujnih napotnic zajema: - pregled napotnice/e-napotnice in priložene dokumentacije, podatkov dostopnih v informacijskem sistemu, - oceno ustreznosti,	Storitev	1

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere
		<ul style="list-style-type: none"> - eventualno spremembo stopnje nujnosti, - določitev ustrezne čakalne dobe, - obveščanje pacienta o predvidenem terminu ambulantne obravnave (v primeru spremembe), - izdaja obvestila pacientu in napotovalcu v primeru, da storitev ni pravica iz OZZ in - vpis podatkov v informacijski sistem. <p>Storitev je edina na obravnavi.</p> <p>Storitev izvaja zdravnik specialist.</p>		

Za novo storitev DER008 veljajo naslednji podrobni podatki:

- Oznaka količine: 1 - količina je 1
- Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo: 1
- Storitev z visoko dodano vrednostjo: /
- Storitev z nizko dodano vrednostjo: /
- Odstotek povečanja cene za VDV: /
- Oznaka storitve: T - Triažiranje napotnice
- Oznaka cene: 3 - Cena storitve je enaka ceni v ceniku
- Evidenčna storitev: Ne
- Tip storitve: 9 EME
- Nivo planiranja: Z0045
- Šifrant 43: Z0045
- Min št. podrobnih storitev: Podrobne storitve se ne navajajo

Hkrati dopolnjujemo tudi naslednje povezovalne šifrate:

- K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi«:

				VD 4-6 in 15-16 Obravnava Opr. stor.
R86.220	Specializirana zdravstvena dejavnost			
	203	Dermatovenerologija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti		
	206	Dermatologija		DER008

- K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, kjer v okviru kontrole ROB 0070 uvajamo nov sklop 11 za kontrolo obračuna storitve DER008 kot edine storitve na obravnavi;
- K47.2 »Obveznost navajanja podatkov CRPP po storitvah«, v katerega uvajamo storitev DER008, za katero velja dovoljeno navajanje podatkov CRPP:

Šifra storitve	Kratek opis	Zdravstvena dejavnost	Navajanje sklopa podatkov CRPP
DER008	Triaža nenujnih napotnic		D

D - dovoljeno

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 5. 2026 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Marija Parkelj (marija.parkelj@zzzs.si; 01/30-77-373)

7. Otorinolaringologija – nov LZM Q0364 »Govorna proteza« ter sprememba opisa storitve ORLSPEC049 »Menjava trahealne kanile« s 1. 5. 2026

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti otorinolaringologije

Povzetek vsebine

Z Uredbo o programih storitev OZZ 2026 je bila na podlagi na novo opredeljene pravice do menjave (oz. vstavitve) govorne proteze v dejavnosti otorinolaringologije sprejeta uvedba novega ločeno zaračunljivega materiala Q0364 »Govorna proteza«, ki ga izvajalci lahko beležijo poleg storitve ORLSPEC049 »Menjava trahealne kanile«, največ 6x letno za posameznega pacienta.

Zaradi jasnejše povezave beleženja novega LZM »Govorna proteza« s storitvijo ORLSPEC049 »Menjava trahealne kanile«, skladno z navedeno Uredbo dopolnjujemo tudi opis storitve ORLSPEC049 tako, da je le-to možno beležiti tudi v primeru vstavitve ali menjave govorne proteze.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim v šifranti uvajamo naslednje spremembe in dopolnitve:

- seznam storitev 15.28 »Ločeno zaračunljivi material in storitve (LZM)«, v katerega uvajamo nov LZM Q0364 »Govorna proteza« kot sledi:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo
Q0364	Govorna proteza	Govorna proteza v ORL. Potrošni material za govorno protezo je dosegljiv na naročilnico za medicinske pripomočke.	kos	1	1	1

Šifra	Tip storitve	Oznaka cene	Evidenčna storitev	Sklop LZM zdravila	Nivo planiranja	Šifrant 43
Q0364	6 LZM	1 - Cena storitve ne sme biti višja od tiste v ceniku	Ne	Ne	Q0364	Z0032

- seznam storitev 15.79 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti otorinolaringologije (223 232)«, v katerem spreminjamo kratek in dolg opis storitve ORLSPEC049 »Menjava trahealne kanile«, kot sledi:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
ORLSPEC049	Menjava trahealne kanile Vstavitev oz. menjava trahealne kanile ali govorne proteze	Menjava trahealne kanile – prva ali ponovna menjava kanile zajema čiščenje okolice traheostome, aspiracijo, lavažo in eventualno tuširanje granulacij. Storitev zajema le poseg, kanila je medicinski pripomoček. Časi vključujejo diktiranje, pregled in avtorizacijo izvidov. Storitev izvajata zdravnik specialist in diplomirana medicinska sestra. Vstavitev oz. menjava trahealne kanile ali govorne proteze zajema: - čiščenje okolice traheostome ali traheozofagealne fistule, - aspiracijo, - lavažo, - tuširanje granulacij*, - vstavitev ali menjavo kanile ali proteze, - izdajo izvida,

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
		<p>- izdajo recepta, napotnice*, naročilnice*.</p> <p>Storitev vključuje tudi edukacijo pacienta glede higiene trahealne kanile ali govorne proteze.</p> <p>Storitev se v primeru govorne proteze lahko za pacienta zaračuna največ 6x v letu. Trahealna kanila je medicinski pripomoček, govorna proteza se obračuna kot LZM.</p> <p>Storitev izvajata zdravnik specialist in diplomirana medicinska sestra.</p> <p>* - v primeru, da je indicirano.</p>

- povezovalni šifrant K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun«:

				Šifrant K1.1 - Dovoljene storitve obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti
R86.220	Specializirana zdravstvena dejavnost			
	223	Otorinolaringologija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti		
		232	Otorinolaringologija	Q0364

- povezovalni šifrant K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi«:

				VD 4-6 in 15-16 Obravnava Opr. stor.
R86.220	Specializirana zdravstvena dejavnost			
	223	Otorinolaringologija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti		
		232	Otorinolaringologija	Q0364

- povezovalni šifrant K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, kjer v okviru kontrole ROB 0374 v sklopu 6:

- pri obstoječi kontroli obveznega obračuna storitve Q0213 »i.v. kanila« s storitvijo ORLSPEC049 »Menjava trahealne kanile« spreminjamo opis storitve ORLSPEC049 tako, kot je navedeno zgoraj;
- uvajamo novo kontrolo obračuna storitve Q0364 tako, da mora biti ob govorni protezi (Q0364) vedno obračunana storitev ORLSPEC049 »Vstavitev oz. menjava trahealne kanile ali govorne proteze«.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 5. 2026 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Marija Parkelj (marija.parkelj@zzzs.si; 01/30-77-373)

8. Mobilni paliativni tim – spremembe seznama storitev s 1. 5. 2026

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti mobilnega paliativnega tima

Povzetek vsebine

Z Uredbo o programih storitev OZZ 2026 je bila sprejeta prenova modela vrednotenja programa mobilnih paliativnih timov za odrasle (dejavnost 241 279).

Spremembe se uvajajo zaradi:

- uskladitve vrednotenja programa z normativno določeno kadrovsko sestavo zdravstvenega tima,
- uskladitve strukture storitev z dejanskim obsegom in zahtevnostjo izvajanja,
- zagotavljanja enakomerne regionalne dostopnosti do specializirane paliativne oskrbe,
- povečanja zmogljivosti programa glede na potrebe prebivalstva.

Glede na navedeno prenovo se:

a) pri večini obstoječih storitev spreminjajo opisi in/ali kadrovske oz. časovne normativne. Pri storitvah MPT005 »Telefonski paliativni posvet – krajši«, MPT006 »Telefonski paliativni posvet – daljši« in MPT007 »Obravnava v oddaljenem kraju« se hkrati spreminjata tudi oznaka količine in maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo.

b) uvajajo naslednje nove storitve:

- MPT046 »Preveza CVK/PICC (osrednjih venskih katetrov)«,
- MPT047 »Prebrizgavanje CVK/PICC«,
- MPT048 »Oskrba maligne rane«,
- MPT049 »Telefonska konzultacija o bolniku v paliativni oskrbi med zdr. delavci brez prisotnosti bolnika«,
- MPT050 »Multidisciplinarni sestanek o paliativni oskrbi bolnika« in
- MPT051 »Psiho-socialna podpora bolniku oz. svojcem«.

Za storitev MPT050 »Multidisciplinarni sestanek o paliativni oskrbi bolnika« velja, da se lahko izvaja samo na terciarnem zdravstvenem nivoju. To je hkrati edina storitev s seznama storitev mobilnega paliativnega tima, ki se lahko opravlja samo na terciarni ravni.

c) ukinja obstoječa storitev MPT011 »Timski posvet v ustanovi - razširjeni konzilij zdravnikov in negovalnega osebja«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim v šifranti uvajamo naslednje spremembe in dopolnitve:

a) seznam storitev 15.114 »Storitve mobilnega paliativnega tima (241 279) - storitve, ki se beležijo po osebi«, kjer:

- spreminjamo opise in/ali druge podrobne podatke pri večini obstoječih storitev (izjema so storitve MPT016, MPT021, MPT028 in MPT029, kjer sprememb ni);
- uvajamo nove storitve MPT046 – MPT051.

Vse dopolnitve seznama storitev 15.114 so, skupaj s podrobnimi podatki novih storitev, prikazane v Prilogi 7 te okrožnice (označeno so z rdečo pisavo na rumeni podlagi).

b) seznam storitev 15.114a »Storitve mobilnega paliativnega tima (241 279) - storitve, ki se ne beležijo po osebi«, kjer:

- spreminjamo opise ter kadrovske in časovne normative pri storitvah MPT010 in MPT012;
- ukinjamo storitev MPT011 »Timski posvet v ustanovi - razširjeni konzilij zdravnikov in negovalnega osebja«.

Vse spremembe seznama storitev 15.114a so prikazane v Prilogi 8 te okrožnice (označene so z rdečo barvo na rumeni podlagi).

c) povezovalni šifrant K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, kjer:

- v okviru kontrole ROB 0374 dopolnjujemo sklop 9 tako, da vanj uvajamo nove kontrole obračuna storitev MPT036, MPT037, MPT038, MPT040 in MPT041;
- v okviru kontrole ROB 0377 v sklopu 33:
 - ukinjamo obstoječo kontrolo obračuna storitve MPT008 in
 - uvajamo novo kontrolo izključevanja storitve MPT004 »Obravnava bolnika – DMS« s storitvama MPT001 »Celotni pregled« in MPT002 »Delni pregled«;
- v okviru kontrole ROB 0386 v sklopu 7:
 - za kontrolo obračuna storitev MPT007 in MPT008 dodajamo nove storitve MPT046 – MPT051,
 - v kontrolo obračuna storitve MPT008 ponovno vključujemo storitve MPT005, MPT006 in Q0242;
- spreminjamo kratke nazive obstoječih storitev skladno s Prilogama 7 in 8 te okrožnice.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 5. 2026 dalje, razen nekaterih sprememb v povezovalnem šifrantu K14.1, ki veljajo za storitve, opravljene od 1. 6. 2026 dalje (kontrola ROB 0374 – dopolnitev sklopa 9 in kontrola ROB 0377 – dopolnitev sklopa 33 z novo kontrolo obračuna storitve MPT004).

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Aleksandra Lah-Topolšek (aleksandra.lah-topolsek@zzzs.si; 01/30-77-693)

9. Paliativna oskrba otrok – spremembe seznama storitev s 1. 5. 2026

Vsem izvajalcem paliativne oskrbe otrok

Povzetek vsebine

Z Uredbo o programih storitev OZZ 2026 je bila sprejeta prenova modela vrednotenja programa paliativne oskrbe otrok (dejavnost 241 291), ki med drugim širi možnost beleženja teh storitev iz terciarne tudi na sekundarno zdravstveno raven.

Spremembe se uvajajo zaradi:

- uskladitve vrednotenja programa z normativno določeno kadrovske sestavo zdravstvenega tima,
- uskladitve strukture storitev z dejanskim obsegom in zahtevnostjo izvajanja,
- zagotavljanja enakomerne regionalne dostopnosti do specializirane paliativne oskrbe,
- povečanja zmogljivosti programa glede na potrebe prebivalstva.

Glede na navedeno prenavo se:

a) pri obstoječih storitvah:

- spreminjajo kratki in dolgi opisi vseh storitev,
- spreminjajo kadrovske normativi za večino storitev (izjema so storitve POO005, POO006 in POO008, kjer teh sprememb ni) in
- uvajajo časovni normativi za vse storitve.

b) uvajajo naslednje nove storitve:

- POO019 »Obravnavo v oddaljenem kraju zdravnika specialista na terciarni ali sekundarni ravni«,
- POO020 »Obravnavo v soboto, nedeljo, na praznik ali ponoči na terciarni ali sekundarni ravni«,
- POO023 »Socialna podpora staršem oz. svojcem, vključno s sorojenci - na terciarni ali sekundarni ravni« in
- POO024 »Izdaja potrdila, dodatnega mnenja ali priporočila na terciarni ali sekundarni ravni«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim v šifranti uvajamo naslednje spremembe in dopolnitve:

a) seznam storitev 15.150 »Storitve paliativne oskrbe otrok (241 291)« kjer:

- spreminjamo opise in/ali kadrovske normative pri vseh obstoječih storitvah ter zanje uvajamo časovne normative;
- uvajamo nove storitve POO019, POO020, POO023 in POO024.

Vse spremembe seznama storitev 15.150 so, vključno s podrobnimi podatki novih storitev, prikazane v Prilogi 9 te okrožnice (v njej so vse spremembe označeno z rdečo pisavo na rumeni podlagi).

b) povezovalni šifrant K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, kjer:

- v okviru kontrole ROB 0374 uvajamo nov sklop 15 za kontrolo obveznega sočasnega obračuna storitve POO019 s storitvijo POO009;
- v okviru kontrole ROB 0386 uvajamo nov sklop 12 za kontrolo obveznega sočasnega obračuna storitve POO020 z najmanj eno od osnovnih storitev ali enim od LZM;
- v okviru kontrole ROB 0377 v sklopu 31 spreminjamo kratka naziva storitev POO002 in POO003 tako, kot je prikazano v Prilogi 9 te okrožnice.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 5. 2026 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Aleksandra Lah-Topolšek (aleksandra.lah-topolsek@zzzs.si; 01/30-77-693)

10. Novi storitvi cepljenja dializnih bolnikov proti hepatitisu B (E0917) in pnevmokoknim okužbam (E0918) pri izvajalcih dializne dejavnosti s 1. 5. 2026

Vsem izvajalcem dializne dejavnosti

Povzetek vsebine

Program cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2026 določa, da priporočljiva cepljenja, ki se financirajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja, izvajajo izbrani osebni zdravniki in drugi zdravniki. Za kronične ledvične bolnike je priporočljivo cepljenje proti hepatitisu B in pnevmokoknim okužbam.

Da bi razširili dostopnost cepljenja proti hepatitisu B in pnevmokoknim okužbam, se z Uredbo o programih storitev OZZ 2026 cepljenje dializnih bolnikov proti hepatitisu B in pnevmokoknim okužbam lahko izvaja tudi pri izvajalcih dializne dejavnosti, zaradi česar v dejavnost 701 825 »Druge obveznosti ZZS« uvajamo novi storitvi:

- E0917 »Pregled in cepljenje dializnih bolnikov proti hepatitisu B« in
- E0918 »Pregled in cepljenje dializnih bolnikov proti pnevmokoknim okužbam«.

Storitvi E0917 in E0918 tako uporabljajo in Zavodu poročajo vsi izvajalci dializne dejavnosti, ki bodo izvajali cepljenje dializnih bolnikov proti hepatitisu B in pnevmokoknim okužbam, pri čemer sklopa podatkov o DDV ne navedejo.

Določena je enotna cena storitve za izvajanje cepljenja dializnih bolnikov proti hepatitisu B in pnevmokoknim okužbam, in sicer 14,00 evrov.

Navodilo za obračun

Novi storitvi E0917 in E0918 izvajalci beležijo po strukturi »Obravnav«, na vrstah dokumenta 1-3 (Račun) in 4-6 (Individualni račun za tuje zavarovane osebe), skladno z navodili Zavoda in povezovalnimi šifranti.

Skladno z navedenim novi storitvi E0917 in E0918 uvajamo v naslednje šifranke:

- seznam storitev 15.2 »Storitve, ki nimajo strukture PGO«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere
E0917	Pregled in cepljenje dializnih bolnikov proti hepatitisu B	Pregled in cepljenje dializnih bolnikov proti hepatitisu B za vse zavarovane osebe, ki se cepijo pri izvajalcih dializne dejavnosti. V ceni storitve je vključen pregled pred cepljenjem in cepljenje.	Primer	1
E0918	Pregled in cepljenje dializnih bolnikov proti pnevmokoknim okužbam	Pregled in cepljenje dializnih bolnikov proti pnevmokoknim okužbam za vse zavarovane osebe, ki se cepijo pri izvajalcih dializne dejavnosti. V ceni storitve je vključen pregled pred cepljenjem in cepljenje.	Primer	1

Šifra	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo	Oznaka cene	Tip storitve	Evidenčna storitev	Nivo planiranja
E0917	1	1	3	5 PRI	Ne	E0917
E0918	1	1	3	5 PRI	Ne	E0918

- povezovalni šifrant K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun«:

		Šifrant K1.1 - Dovoljene storitve obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti	
P84.300	Dejavnost obvezne socialne varnosti		
	701	Druge obveznosti ZZS	
	825	Druge obveznosti ZZS	
E0917, E0918			

- povezovalni šifrant K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi«:

		VD 1-3 in 4-6 Obravnav Opr. stor.	
P84.300	Dejavnost obvezne socialne varnosti		
	701	Druge obveznosti ZZS	
	825	Druge obveznosti ZZS	
E0917, E0918			

- povezovalni šifrant K13.1 »Dovoljene vsebine obravnave po storitvah«, v katerega uvajamo novi storitvi E0917 in E0918 z vsebino obravnave 9 »Preventiva« in 10 »Paliativna oskrba«:

		Vsebina obravnave	
Šifra	Kratek opis	9	10
E0917	Pregled in cepljenje dializnih bolnikov proti hepatitisu B	X	X
E0918	Pregled in cepljenje dializnih bolnikov proti pnevmokoknim okužbam	X	X

- ker za storitve cepljenja velja, da se pri njihovem obračunu obvezno pošilja tip dokumenta »eRCO_Vaccination_Record - zapis o cepljenju«, novi storitvi cepljenja E0917 in E0918 uvajamo tudi v povezovalni šifrant K47.1 »Obveznost navajanja tipa dokumenta CRPP po storitvah«, kot sledi:

Šifra storitve	Kratek opis	Navajanje sklopa podatkov CRPP	Šifra tipa dokumenta CRPP	Opis tipa dokumenta CRPP
E0917	Pregled in cepljenje dializnih bolnikov proti hepatitisu B	O	eRCO_Vaccination_Record	zapis o cepljenju
E0918	Pregled in cepljenje dializnih bolnikov proti pnevmokoknim okužbam	O	eRCO_Vaccination_Record	zapis o cepljenju

O – obvezno

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 5. 2026 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Darja Kušar (darja.kusar@zzzs.si; 01/30-77-436)

11. Novi storitvi cepljenja proti pnevmokoknim okužbam in pasovcu v ambulantah NIJZ (E0921 in E0922) s 1. 5. 2026

NIJZ

Povzetek vsebine

Program cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2026 določa, da cepljenje proti pnevmokoknim okužbam in pasovcu poleg izbranih osebnih zdravnikov izvajajo tudi drugi zdravniki in v ambulantah NIJZ, za kar sta opredeljeni novi storitvi E0921 in E0922, ki ju uporablja NIJZ. Storitvi sta bili sprejeti tudi v Uredbi o programih storitev OZZ 2026.

Za beleženje stroškov cepljenja proti pnevmokoknim okužbam in pasovcu v dejavnost 701 825 »Druge obveznosti ZZS« uvajamo novi storitvi E0921 »Pregled in cepljenje proti pnevmokoknim okužbam (NIJZ)« in E0922 »Pregled in cepljenje proti pasovcu (NIJZ)«. Storitvi uporablja in Zavodu poroča NIJZ, ki bo izvajal cepljenje proti pnevmokoknim okužbam in pasovcu, pri čemer sklopa podatkov o DDV ne navede.

Določena je enotna cena storitve za izvajanje cepljenja proti pnevmokoknim okužbam in pasovcu, in sicer 14,00 evrov.

Navodilo za obračun

Novi storitvi E0921 in E0922 izvajalec beleži po strukturi »Obravnavo«, na vrstah dokumenta 1-3 (Račun) in 4-6 (Individualni račun za tuje zavarovane osebe), skladno z navodili Zavoda in povezovalnimi šifranti.

Skladno z navedenim novi storitvi E0921 in E0922 uvajamo v naslednje šifrante:

- seznam storitev 15.2 »Storitve, ki nimajo strukture PGO«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere
E0921	Pregled in cepljenje proti pnevmokoknim okužbam (NIJZ)	Pregled in cepljenje proti pnevmokoknim okužbam za vse zavarovane osebe, ki se cepijo v ambulantah NIJZ. V ceni storitve je vključen pregled pred cepljenjem in cepljenje.	Primer	1
E0922	Pregled in cepljenje proti pasovcu (NIJZ)	Pregled in cepljenje proti pasovcu za vse zavarovane osebe, ki se cepijo v ambulantah NIJZ. V ceni storitve je vključen pregled pred cepljenjem in cepljenje.	Primer	1

Šifra	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo	Oznaka cene	Tip storitve	Evidenčna storitev	Nivo planiranja
E0921	1	1	3	5 PRI	Ne	E0921
E0922	1	1	3	5 PRI	Ne	E0922

- povezovalni šifrant K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun«:

		Šifrant K1.1 - Dovoljene storitve obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti	
P84.300	Dejavnost obvezne socialne varnosti		
	701	Druge obveznosti ZZS	
	825	Druge obveznosti ZZS	
		E0921, E0922	

- povezovalni šifrant K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi«:

				VD 1-3 in 4-6 Obravnava Opr. stor.
P84.300	Dejavnost obvezne socialne varnosti			
	701	Druge obveznosti ZZS		
		825	Druge obveznosti ZZS	E0921, E0922

- povezovalni šifrant K13.1 »Dovoljene vsebine obravnave po storitvah«, v katerega uvajamo novi storitvi E0921 in E0922 z vsebino obravnave 9 »Preventiva« in 10 »Paliativna oskrba«:

		Vsebina obravnave	
Šifra	Kratek opis	9	10
E0921	Pregled in cepljenje proti pnevmokoknim okužbam (NIJZ)	X	X
E0922	Pregled in cepljenje proti pasovcu (NIJZ)	X	X

- ker za storitve cepljenja velja, da se pri njihovem obračunu obvezno pošilja tip dokumenta »eRCO_Vaccination_Record - zapis o cepljenju«, novi storitvi cepljenja E0921 in E0922 uvajamo tudi v povezovalni šifrant K47.1 »Obveznost navajanja tipa dokumenta CRPP po storitvah« kot sledi:

Šifra storitve	Kratek opis	Navajanje sklopa podatkov CRPP	Šifra tipa dokumenta CRPP	Opis tipa dokumenta CRPP
E0921	Pregled in cepljenje proti pnevmokoknim okužbam (NIJZ)	O	eRCO_Vaccination_Record	zapis o cepljenju
E0922	Pregled in cepljenje proti pasovcu (NIJZ)	O	eRCO_Vaccination_Record	zapis o cepljenju

O – obvezno

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 5. 2026 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Darja Kušar (darja.kusar@zzzs.si; 01/30-77-436)

12. Druge obveznosti ZZS – sprememba obračunavanja vlog na komisiji I za umetno prekinitev nosečnosti s 1. 5. 2026

Vsem porodničnicam

Povzetek vsebine

Z Okrožnico ZAE 1/26 je bila s 1. 1. 2026 uvedena storitev E0913 »Obravnava vloge na komisiji I za umetno prekinitev nosečnosti«, ki velja za umetno prekinitev nosečnosti, sterilizacijo in vazektomijo.

Na podlagi Uredbe o programih storitev OZZ 2026 se bo od 1. 5. 2026 dalje obravnava vlog na komisiji prve stopnje za umetno prekinitev nosečnosti obračunavala z dvema ločenima storitvama, od katerih bo ena veljala za umetno prekinitev nosečnosti, druga pa za sterilizacijo in vazektomijo. Skladno z navedeno Uredbo se:

- opis obstoječe storitve E0913 »Obravnava vloge na komisiji I UPN« spremeni v »Obravnava vloge na komisiji I UPN – splav« ter
- uvede nova storitev E0919 »Obravnava vloge na komisiji I UPN - sterilizacija in vazektomija«.

Navodila za obračun

Tudi za novo storitev E0919 »Obravnava vloge na komisiji I UPN - sterilizacija in vazektomija«, ki bo veljala od 1. 5. 2026 dalje, se obračun za vsako obravnavano vlogo izvaja po osebi, po strukturi »Obravnava« na dejavnosti 701 825 »Druge obveznosti ZZS« in vrsti dokumenta 1-3 (račun) in 4-6 (račun za tujce), skladno z navodili Zavoda in povezovalnimi šifranti, pri čemer se podatki CRPP ne navedejo.

Pri obravnavi vloge brez prisotnosti pacienta je glede na šifrant 22 »Izjemni primeri dostopa brez KZZ« možno izbrati šifro 13 »Preverjanje zavarovanja, ko se storitev lahko opravi brez prisotnosti zavarovane osebe«.

Skladno z navedenim v šifrante uvajamo naslednje spremembe in dopolnitve (označeno s krepko pisavo):

- seznam storitev 15.2 »Storitve, ki nimajo strukture PGO«, v katerem spreminjamo kratek in dolg opis obstoječe storitve E0913 in vanj uvajamo novo storitev E0919 kot sledi:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Nivo planiranja
E0913	Obravnava vloge na komisiji I UPN - splav	Obravnava vloge na komisiji I za umetno prekinitev nosečnosti - splav	Primer	1	E0913
E0919	Obravnava vloge na komisiji I UPN - sterilizacija in vazektomija	Obravnava vloge na komisiji I za umetno prekinitev nosečnosti - sterilizacija in vazektomija	Primer	1	E0919

Za novo storitev E0919 veljajo naslednji podrobni podatki:

- Oznaka količine: 1 – količina je 1
- Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo: 1
- Oznaka cene: 3 - Cena storitve je enaka ceni v ceniku
- Tip storitve: 5 PRI
- Evidenčna storitev: Ne

- povezovalni šifrant K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun«:

		Šifrant K1.1 - Dovoljene storitve obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti	
P84.300	Dejavnost obvezne socialne varnosti		
	701	Druge obveznosti ZZS	
	825	Druge obveznosti ZZS	
		E0919	

- povezovalni šifrant K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi«:

		VD 1-3 in 4-6 Obravnava Opr. stor.	
P84.300	Dejavnost obvezne socialne varnosti		
	701	Druge obveznosti ZZS	
	825	Druge obveznosti ZZS	
		E0919	

- povezovalni šifrant K13.1 »Dovoljene vsebine obravnave po storitvah« v katerem spreminjamo opis storitve E0913 tako, kot je navedeno zgoraj in uvajamo novo storitev E0919 z vsebino obravnave 4 »Nosečnost, porod, kontracepcija«:

Šifra	Kratek opis	Zdravstvena dejavnost	Vsebina obravnave
E0913	Obravnava vloge na komisiji I UPN - splav		X
E0919	Obravnava vloge na komisiji I UPN - sterilizacija in vazektomija		X

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 5. 2026 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:
Franc Osredkar (franc.osredkar@zzzs.si; 01/30-77-383)

13. Ukinitiv kontrol nad podatkom »Število izdanih pakiranj v okviru brezšivne skrbi« s 15. 5. 2026

Vsem izvajalcem akutne bolnišnične obravnave v dejavnosti preskrbe z zdravili v okviru brezšivne skrbi (143 367)

Povzetek vsebine

Zavod je z Okrožnico ZAE 9/22 uvedel kontrolo obračuna količine izdanega zdravila pri odpustu iz bolnišnice, pri čemer je lahko bolnišnični farmacevt v okviru brezšivne skrbi pacientu izdal eno pakiranje na novo uvedenega zdravila.

Uredba o programih storitev OZZ 2026 uvaja spremembo preskrbe z zdravili ob odpustu iz bolnišnice na način, da izvajalec bolnišnične dejavnosti v okviru brezšivne skrbi obračuna na novo uvedena zdravila s pozitivne liste, predpisana na zdravniški recept, v količini enega, najmanjšega pakiranja zdravila, oziroma izjemoma v količini, ki zadostuje za enomesečno zdravljenje. Zaradi navedenega se umika kontrola nad podatkom števila izdanih pakiranj v okviru brezšivne skrbi.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim se umika kontrola AORZ 132 v on-line sistemu, tako da bo omogočena izdaja zdravila v količini večji od enega pakiranja.

Vsebina okrožnice bo vključena v Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov - Priloga 7 »Navodilo za zajem in posredovanje podatkov o izdanih zdravilih na recept v on-line sistemu«. Umik kontrole bo objavljen v Tehničnem navodilu za uporabo sistema on-line zdravstvenega zavarovanja.

Kontrola se umika z dnem 15. 5. 2026.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:
Anita Strmljan (anita.strmljan@zzzs.si; 01/30-77-522)

14. Pnevmonologija – sprememba parametra za kontrolo podatka »Trajanje obravnave je lahko daljše od 1 dne« s 1. 6. 2026

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti pnevmologije

Povzetek vsebine

V dejavnosti pnevmologije bo s 1. 6. 2026 omogočeno poročanje različnega datuma začetka in konca obravnave za storitve, ki se izvajajo z več obiski, poročajo pa se z eno obravnavo (recimo pri storitvi PUL031 »Krpični testi«).

Navodilo za obračun

V dejavnosti pnevmologije spreminjamo parameter za kontrolo podatka »Trajanje obravnave je lahko daljše od 1 dne« iz N »Ni dovoljeno« v D »Dovoljeno«, kar pomeni, da sta datum začetka in konca obravnave v tej dejavnosti lahko različna.

Skladno z navedenim v povezovalnem šifrantu K4 »Parametri za kontrolo podatkov po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti« v dejavnosti 229 239 »Pnevmonologija« spreminjamo podatek v stolpcu 6 »Trajanje obravnave je lahko daljše od 1 dne«, iz N » Ni dovoljeno« v D »Dovoljeno«:

				Trajanje obravnave je lahko daljše od 1 dne
R86.220	Specializirana zdravstvena dejavnost			
	229	Pnevmonologija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti		
		239	Pnevmonologija	N D

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 6. 2026 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Franc Osredkar (franc.osredkar@zzzs.si; 01/30-77-383)

15. Medicina dela – nova kontrola obračuna in sprememba nivoja planiranja za storitev 41302 »Preventivni zdravstveni pregled kategoriziranega športnika« s 1. 6. 2026

Vsem izvajalcem preventivnih pregledov športnikov v medicini dela

Povzetek vsebine

Glede na Pravilnik o preventivnih zdravstvenih pregledih športnikov (Uradni list RS, št. 53/24 in 66/25) in Program preventivnega zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov (**Program ZDAJ**) se lahko skladno s pogodbo za izvajanje tega programa v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja **Zavodu obračunajo le storitve, opravljene registriranim športnikom** in ne tudi kategoriziranim športnikom.

Ker nekateri izvajalci kljub temu opravljajo in Zavodu obračunavajo tudi storitve pregledov kategoriziranih športnikov, postavljamo kontrolo, da lahko te storitve obračunajo le izvajalci, ki imajo z Zavodom sklenjeno pogodbo za obračunavanje teh storitev, to so UKC Ljubljana, UKC Maribor in ZD Celje.

Hkrati iz istega razloga za storitev 41302 »Preventivni zdravstveni pregled kategoriziranega športnika« spreminjamo nivo planiranja iz Z0048 »točke skupaj 2« v Z0030 »točke skupaj«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim dopolnjujemo naslednje šifrate:

- seznam storitev 15.141 »Storitve preventivnih pregledov športnikov (301 258)«, v katerega uvajamo nov informativni podatek »Izjema glede na pogodbo**«, ki določa, da lahko storitev 41302 »Preventivni zdravstveni pregled kategoriziranega športnika« obračunavajo le določeni izvajalci (UKC Ljubljana, UKC Maribor in ZD Celje). Hkrati za storitev 41302 spreminjamo podatek »Nivo planiranja« in »Šifrant 43« iz Z0048 »točke skupaj 2« v Z0030 »točke skupaj«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Nivo planiranja	Šifrant 43	Izjema glede na pogodbo**
41302	Preventivni zdravstveni pregled kategoriziranega športnika	Preventivni zdravstveni pregled kategoriziranega športnika se izvede v skladu s Pravilnikom o preventivnih zdravstvenih pregledih športnikov. Pregled vključuje anamnezo (osebna, družinska in športna anamneza), pregled osnovne zdravstvene dokumentacije kategoriziranega športnika (ki jo vodi izbrani osebni zdravnik), oceno prehranskega statusa, klinični pregled, antropometrijo z določanjem sestave telesa, oceno vidne funkcije, spirometrijo, krvni tlak, srčno frekvenco, 12-odvodni EKG v mirovanju, laboratorijske preiskave (urin in krvna slika: hemogram, krvni sladkor, sedimentacija krvi, diferencialna krvna slika, sečnina), individualno zdravstveno vzgojno svetovanje, dodatno glede na indikacije tudi psihološki pregled, dodatne usmerjene laboratorijske preiskave, vestibulogram, avdiogram, perimetrijo, kineziološko funkcionalno oceno kostno-mišičnega sistema, pregled pri dietetiku in izdajo potrdila o opravljenem preventivnem zdravstvenem pregledu kategoriziranega športnika. Športna anamneza vključuje: trenutna športna panoga, doba treniranja, udejstvovanje v ostalih športnih panogah z dobo treniranja, trenutne telesne obremenitve s številom treningov in tekem na teden in trajanjem treninga, igralni položaj pri ekipnih športih, dominantnost rok in nog. V medicinsko dokumentacijo se zapišejo anamnestične in klinične ugotovitve, patologija in interpretacije rezultatov preiskav oz. testov. Poleg pregleda se lahko obračunata storitvi 12621 in 36198, če sta bili opravljeni in je rezultat preiskave zapisan v medicinsko dokumentacijo.	Z0048 Z0030	Z0048 Z0030	Da

** Informativni podatek

- povezovalni šifrant K9 »Izjeme pri obračunavanju storitev po vrstah in podvrstah zdravstvenih dejavnosti glede na pogodbo«, v katerega za dejavnost 301 258 »Medicina dela« dodajamo storitev 41302:

			Šifra storitve
R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		
	301	Medicina dela, prometa in športa v splošni zunajbolnišnični dejavnosti	
	258	Medicina dela	41302

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 6. 2026 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Jerneja Bergant (jerneja.bergant@zzzs.si; 01/30-77-573)

16. Ukinitev obračunskih storitev LZM za krvne komponente Q0344 - Q0357 iz seznama storitev 15.28a s 1. 6. 2026

Vsem izvajalcem bolnišnične in specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti, ki uporabljajo krvne komponente

Povzetek vsebine

S to okrožnico se s 1. 6. 2026 ukinjajo storitve Q0344 - Q0357 iz seznama storitev 15.28a »Ločeno zaračunljivi material in storitve (LZM) za krvne komponente«, ki jih izvajalci akutne bolnišnične obravnave skladno z Okrožnico ZAE 5/25 lahko obračunajo Zavodu za porabljen kri in krvne komponente v obdobju do 31. 3. 2025, saj po tem obdobju Zavod porabo plačuje neposredno transfuzijskim centrom.

Zaračunavanje porabe do 31. 3. 2025 velja tudi za obravnave, ki so se začele pred 31. 3. 2025 in zaključile po 31. 3. 2025 najkasneje do 31. 5. 2026. Za obravnave, zaključene od 1. 6. 2026 dalje, bo omogočeno le evidenčno poročanje porabe s storitvami Q0346E, Q0347E in Q0349E - Q0357E iz seznama storitev 15.28a »Ločeno zaračunljivi material in storitve (LZM) za krvne komponente«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim storitve Q0344 - Q0357 ukinjamo iz naslednjih šifrantov:

- iz seznama storitev 15.28a »Ločeno zaračunljivi material in storitve (LZM) za krvne komponente«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
Q0344	Eritrociti, odstranjeni Buffy Coat, v dodani ohranitveni raztopini	Eritrociti, odstranjeni Buffy Coat, v dodani ohranitveni raztopini
Q0345	Eritrociti, v dodani ohranitveni raztopini	Eritrociti, v dodani ohranitveni raztopini
Q0346	Koncentrirani eritrociti, 0 eri / AB plazma	Koncentrirani eritrociti, 0 eri / AB plazma
Q0347	Eritrociti, odstranjeni levkociti, v ohranitveni raztopini	Eritrociti, odstranjeni levkociti, v ohranitveni raztopini
Q0348	Eritrociti, odstranjeni levkociti	Eritrociti, odstranjeni levkociti
Q0349	Eritrociti, odstranjeni levkociti, oprani v fiziološki raztopini	Eritrociti, odstranjeni levkociti, oprani v fiziološki raztopini

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
Q0350	Eritrociti, odstranjeni levkociti, oprani v ohranitveni raztopini	Eritrociti, odstranjeni levkociti, oprani v ohranitveni raztopini
Q0351	Trombociti, iz PK, zlitje, odstranjeni levkociti	Trombociti, iz PK, zlitje, odstranjeni levkociti
Q0352	Trombociti, pridobljeni iz polne krvi, zlitje	Trombociti, pridobljeni iz polne krvi, zlitje
Q0353	Trombociti, pridobljeni iz PK, zlitje, odstranjeni levkociti, obdelani s psoralenom	Trombociti, pridobljeni iz PK, zlitje, odstranjeni levkociti, obdelani s psoralenom
Q0354	Trombociti, afereza, odstranjeni levkociti, obdelani s psoralenom	Trombociti, afereza, odstranjeni levkociti, obdelani s psoralenom
Q0355	Trombociti, afereza, odstranjeni levkociti	Trombociti, afereza, odstranjeni levkociti
Q0356	Koncentrirani levkociti Buffy coat	Koncentrirani levkociti Buffy coat
Q0357	Sveža zmrznjena plazma	Sveža zmrznjena plazma

- iz povezovalnega šifranta K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun« tako, kot je prikazano v Prilogi 10 te okrožnice (opomba z zvezdico, označena z rdečo pisavo - z ukinitvijo obračunskih storitev Q0344 - Q0357 je iz seznama storitev 15.28a možno obračunati samo še evidenčne storitve Q0346E, Q0347E in Q0349E - Q0357E);
- iz povezovalnega šifranta K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi« tako kot je prikazano v Prilogi 11 te okrožnice (spremembe so označene z rdečo pisavo; tudi opomba z zvezdico - z ukinitvijo obračunskih storitev Q0344 - Q0357 je iz seznama storitev 15.28a možno obračunati samo še evidenčne storitve Q0346E, Q0347E in Q0349E - Q0357E).

Hkrati pojasnujemo, da zaradi enotnega navajanja storitev s seznama 15.28a v vseh dejavnostih, dopolnjujemo povezovalna šifranta K1 in K2 tako, da vse posamično navedene evidenčne storitve Q0346E, Q0347E in Q0349E - Q0357E nadomeščamo s seznamom storitev 15.28a, saj le-ta od 1. 6. 2026 dalje ne bo več vključeval obračunskih storitev Q0344 - Q0357. Te dopolnitve so za šifrant K1 prikazane v Prilogi 10, za šifrant K2 pa v Prilogi 11 te okrožnice (označene so z modro pisavo).

Spremembe zaradi ukinitve obračunskih storitev Q0344 - Q0357 so v povezovalnem šifrantu K1 in K2 torej prikazane z rdečo pisavo (tudi opomba z zvezdico), ostale dopolnitve pa z modro.

Spremembe veljajo za obravnave, zaključene od 1. 6. 2026 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Franc Osredkar (franc.osredkar@zzzs.si; 01/30 77 383)

17. Fizioterapija – sprememba opisa fizioterapevtskega postopka FT047 »FT GIN« s 1. 6. 2026

Zdravstveni dom Kranj, Splošna bolnišnica Izola ter Bolnišnica za ženske bolezni in porodništvo Postojna

Povzetek vsebine

RSK za fizioterapijo je sprejel dopolnitev opisa fizioterapevtskega postopka FT047 »FT GIN« tako, da ga lahko izvajajo tudi Zdravstveni dom Kranj, Splošna bolnišnica Izola in Bolnišnica za ženske bolezni in porodništvo Postojna.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim v šifrantu 49 »Vrste fizioterapevtskih postopkov« dopolnjujemo opis postopka FT047 kot sledi (označeno s krepko pisavo):

Šifra postopka	Kratek opis postopka	Dolg opis postopka
FT047	FT GIN	Fizioterapija pri motnjah funkcije medeničnega dna ** (manualna terapija za področje medeničnega dna, vadba mišic medeničnega dna z ali brez biološke povratne zveze, elektrostimulacija (za krepitev mišic, inhibicijo sečnega mehurja, protibolečinska), magnetna stimulacija, vadba sečnega mehurja, drugo). Izvaja se na Ginekološki kliniki UKC LJ, v Termah Dobrna, Zdravilišču Rogaška – Zdravstvo d.o.o., in BGP Kranj, Zdravstvenem domu Kranj, Splošni bolnišnici Izola ter Bolnišnici za ženske bolezni in porodništvo Postojna.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 6. 2026 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Aleksandra Lah-Topolšek (aleksandra.lah-topolsek@zzzs.si; 01/30-77-693)

18. Splošne ambulante ter otroški in šolski dispanzerji – novi šifranti za podporo elektronskih navodil o ravnanju med začasno zadržanostjo od dela (eNR) s 1. 7. 2026

Vsem splošnim ambulantam ter otroškim in šolskim dispanzerjem

Povzetek vsebine

S 1. 7. 2026 Zavod načrtuje uvedbo obveznega zapisa elektronskih navodil o ravnanju med začasno zadržanostjo od dela (v nadaljevanju: eNR), ki vključuje tudi informativni zapis prvega dneva začasne zadržanosti od dela za razlog ter razloga začasne zadržanosti od dela, ko začasno zadržanost od dela ugotavlja osebni zdravnik.

Osebni zdravnik z eNR določi navodila o ravnanju zavarovanca med začasno nezmožnostjo za delo (pri razlogih: 01- bolezen, 02-poškodba izven dela, 03-poklicna bolezen, 04-poškodba pri delu, 05-poškodba po tretji osebi izven dela, 07-transplantacija, 08-izolacija, 11 poškodba nastala pri aktivnostih iz 18. člena zakona) in začasno zadržanostjo od dela zaradi nege (06-nega). V primeru razloga zadržanosti 09-sprememstvo se eNR ne izda. Prav tako se eNR ne izda v primeru razloga zadržanosti 16-sobivanje z otrokom in 12-darovanje krvi, vendar začasno zadržanost od dela v teh primerih že sedaj ne ugotavlja izbrani osebni zdravnik.

Navodila o ravnanju se določijo glede na zdravstveno stanje zavarovanca, tako da ta prispevajo k čimprejšnji povrnitvi njegove zmožnosti za delo in njegovi vrnitvi na delo. Navodila o ravnanju zaradi nege se določijo glede na zdravstveno stanje ožjega družinskega člana, ki potrebuje nego, tako da prispevajo k čimprejšnjemu zaključku nege.

Za podporo eNR uvajamo:

- I. nove šifrante 67 »Šifranti elektronskih navodil o ravnanju med začasno zadržanostjo od dela«
 - šifrant 67.1 »Vrste zdravnikov, ki izdajajo navodila o ravnanju«,

- šifrant 67.2 »Navodila o ravnanju«,
- šifrant 67.3 »Dovoljene aktivnosti«,
- šifrant 67.4 »Razlogi za preklic navodila o ravnanju«.

II. nove povezovalne šifranke K49 »Povezovalni šifranti elektronskih navodil o ravnanju med začasno zadržanostjo od dela«

- šifrant K49.1 »Dovoljena navodila o ravnanju za razloge zadržanosti«,
- šifrant K49.2 »Dovoljene aktivnosti za posamezno navodilo o ravnanju«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim uvajamo naslednje nove šifranke 67 »Šifranti elektronskih navodil o ravnanju med začasno zadržanostjo od dela«:

- Šifrant 67.1 »Vrste zdravnikov, ki izdajajo navodila o ravnanju«

Šifra	Opis
1	Osebni zdravnik
2	Nadomestni zdravnik
3	Dodatna ambulanta družinske medicine

- Šifrant 67.2 »Navodila o ravnanju«

Šifra	Navodilo o ravnanju	Pojasnilo navodila o ravnanju	Obvezen podatek Velja do	Dovoljeno navesti podrobnejši opis dovoljenih aktivnosti
1	Počitek na domu	Zavarovanec mora biti med začasno zadržanostjo od dela le na naslovu svojega prebivališča, ki ga brez posebnega dovoljenja lahko zapusti zaradi zdravstvenih storitev (vključno s prevzemom zdravila, živila za posebne zdravstvene namene ali medicinskega pripomočka).	NE	NE
2	Počitek na domu z nujnimi izhodi v kraju prebivališča	Zavarovancu je dovoljeno omejeno gibanje v kraju prebivališča zaradi zdravstvenih storitev (vključno s prevzemom zdravila, živila za posebne zdravstvene namene ali medicinskega pripomočka), zaradi zagotavljanja osnovnih potreb zavarovanca (npr. nakup živil, urejanje nujnih upravnih zadev, prevoz otroka do vrta/šole). V preostalem času mora biti zavarovanec na naslovu svojega prebivališča. Za odhod zavarovanca v tujino je potrebna odobritev ZZS. Vlogo za odhod v tujino lahko poda zavarovanec sam ali njegov izbrani osebni zdravnik. Kraj prebivališča je naselje, v katerem je naslov prebivališča. Če v tem naselju niso zagotovljene osnovne storitve za preživetje (npr. trgovina) ali druge neodložljive storitve (npr. upravna enota, na kateri mora nujno urediti dokumente), se za kraj prebivališča šteje tudi temu naselju najbližje naselje, v katerem so zavarovancu te storitve zagotovljene. Če ima zavarovanec poleg stalnega prebivališča tudi začasno prebivališče, se šteje, da je zavarovanec v času začasne zadržanosti od dela na naslovu začasnega prebivališča, razen, če osebnemu zdravniku ne sporoči drugače.	NE	NE
3	Dovoljeno gibanje v	Zavarovancu je dovoljeno gibanje in izvajanje aktivnosti v kraju prebivališča, ki ne vplivajo negativno na zdravstveno	NE	DA

Šifra	Navodilo o ravnanju	Pojasnilo navodila o ravnanju	Obvezen podatek Velja do	Dovoljeno navesti podrobnejši opis dovoljenih aktivnosti
	kraju prebivališča	<p>stanje zavarovanca oziroma prispevajo k čimprejšnji povrnitvi zavarovančeve delovne zmožnosti in njegovi vrnitvi na delo ter izvajanje zdravstvenih storitev (vključno s prevzemom zdravila, živila za posebne zdravstvene namene ali medicinskega pripomočka), zagotavljanje osnovnih potreb zavarovanca (npr. nakup živil, urejanje nujnih upravnih zadev, prevoz otroka v vrtec ali šolo), sprehodi, druge aktivnosti, ki jih določi osebni zdravnik.</p> <p>Za odhod zavarovanca v tujino je potrebna odobritev ZZS. Vlogo za odhod v tujino lahko poda zavarovanec sam ali njegov izbrani osebni zdravnik.</p> <p>Kraj prebivališča je naselje, v katerem je naslov prebivališča. Če v tem naselju niso zagotovljene osnovne storitve za preživetje (npr. trgovina) ali druge neodložljive storitve (npr. upravna enota, na kateri mora nujno urediti dokumente), se za kraj prebivališča šteje tudi temu naselju najbližje naselje, v katerem so zavarovancu te storitve zagotovljene. Če ima zavarovanec poleg stalnega prebivališča tudi začasno prebivališče, se šteje, da je zavarovanec v času začasne zadržanosti od dela na naslovu začasnega prebivališča, razen, če osebnemu zdravniku ne sporoči drugače.</p>		
4	Dovoljeno gibanje v kraju in izven kraja prebivališča	<p>Dovoljeno gibanje v kraju in izven kraja prebivališča za vse aktivnosti, ki ne vplivajo negativno na zdravstveno stanje zavarovanca oziroma prispevajo k čimprejšnji povrnitvi zavarovančeve delovne zmožnosti in njegovi vrnitvi na delo, ki jih določi osebni zdravnik.</p> <p>Za odhod zavarovanca v tujino je potrebna odobritev ZZS. Vlogo za odhod v tujino lahko poda zavarovanec sam ali njegov izbrani osebni zdravnik.</p>	NE	DA
5	Nega	<p>V času začasne zadržanosti od dela zaradi nege je dovoljeno gibanje v kraju in izven kraja prebivališča zaradi zdravstvenih storitev (vključno s prevzemom zdravila, živila za posebne zdravstvene namene ali medicinskega pripomočka), zagotavljanja osnovnih potreb zavarovanca (npr. nakup živil, urejanje nujnih upravnih zadev, prevoz otroka v vrtec ali šolo) ter druge aktivnosti, ki jih po priporočilih osebnega zdravnika ožjega družinskega člana, ta mora izvajati.</p> <p>Za odhod zavarovanca v tujino v delovnem času je potrebna odobritev ZZS. Vlogo za odhod v tujino lahko poda zavarovanec sam ali izbrani osebni zdravnik.</p> <p>Izven delovnega časa, ko zavarovanec ni začasno zadržan od dela zaradi nege, ni omejitve gibanja in za ta čas tudi ni potrebna odobritev za odhod v tujino.</p> <p>Nega se izvaja na domačem naslovu ali na naslovu prebivanja osebe, ki nego potrebuje.</p> <p>Za sobivanje v bolnišnici/zdravilišču ni potrebna odobritev zdravnika.</p>	NE	NE
6	Izolacija	<p>Zavarovanec ne sme zapustiti naslova svojega prebivališča. Izolacija je ukrep, ki se ga odredi zavarovancu in pomeni, da oseba ne sme zapuščati doma ter da mora omejiti stike z ostalimi osebami in dosledno upoštevati priporočila za preprečevanje širjenja bolezni.</p>	NE	NE

- Šifrant 67.3 »Dovoljene aktivnosti«

Šifra	Dovoljena aktivnost	Pojasnilo dovoljene aktivnosti
A	Sprehodi, gibanje v naravi	Blaga do zmerna telesna aktivnost za namen sprostitve 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, fitness, 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.

- Šifrant 67.4 »Razlogi za preklic navodila o ravnanju«

Šifra	Opis
1	Napaka pri izbiri zavarovanca
2	Napaka pri izbiri prvega dneva za razlog
3	Napaka pri izbiri razloga zadržanosti
4	Napaka pri izbiri navodila o ravnanju

Zaradi uvedbe eNR dopolnjujemo tudi šifrant 22 »Izjemni primeri dostopa brez KZZ«, v katerem pri obstoječih šifrah 3, 4, 10, 12 in 13 v seznam funkcij on-line uvajamo novo funkcijo branja navodil o ravnanju med zadržanostjo od dela, kot sledi (označeno s krepko pisavo):

Šifra	Naziv primera	Opis primera za dostop brez KZZ	Seznam funkcij on-line
03	Priprava na hišni obisk ali reševalni prevoz	Priprava na hišni obisk zdravnika, patronažne sestre ali babice oziroma za druge storitve, ki se opravljajo na terenu na podlagi listine Delovni nalog pri vnaprej znani zavarovani osebi. Priprava na reševalni prevoz vnaprej znane zavarovane osebe.	osnovni osebni podatki zavarovane osebe, podatki o OZZ, podatki o nadstandardnih PZZ, podatki o IOZ, podatki o izdanih in izposojenih MP, podatki o izdanih (odprtih) naročilnicah MP, podatki o izdanih zdravilih, podatki o eBOL, podatki ePrijava NPD, podatki ePIZ, navodila o ravnanju med zadržanostjo od dela
04	Pridobitev podatkov po hišnem obisku ali reševalnem prevozu	Po opravljenem hišnem obisku zdravnika, patronažne sestre ali babice oziroma za druge storitve, ki so bile opravljene na terenu na podlagi listine Delovni nalog ali reševalnem prevozu (ob nudenju zdravstvene storitve na terenu je bila pridobljena ZZS številka ali EMŠO ali priimek+ime+rojstni datum zavarovane osebe ali je bil status zavarovanja preverjen z uporabo mobilne rešitve).	seznam mobilnih preverjanj, osnovni osebni podatki zavarovane osebe, podatki o OZZ, podatki o nadstandardnih PZZ, podatki o IOZ, podatki o izdanih in izposojenih MP, podatki o izdanih(odprtih) naročilnicah MP, podatki o eBOL, podatki ePrijava NPD, podatki ePIZ, navodila o ravnanju med zadržanostjo od dela
10	KZZ ne deluje	Zavarovana oseba ima KZZ, a KZZ ne deluje	osnovni osebni podatki zavarovane osebe, podatki o OZZ,

Šifra	Naziv primera	Opis primera za dostop brez KZZ	Seznam funkcij on-line
			podatki o nadstandardnih PZZ, podatki o IOZ, podatki o izdanih in izposojenih MP, podatki o izdanih (odprtih) naročilnicah MP, podatki o eBOL, podatki ePrijave NPD, podatki ePODK, podatki ePIZ, navodila o ravnanju med zadržanostjo od dela
12	On-line sistem ni deloval	Naknadno preverjanje zavarovanja zaradi nedelovanja on-line sistema	osnovni osebni podatki zavarovane osebe, podatki o OZZ, podatki o nadstandardnih PZZ, podatki o izdanih (odprtih) naročilnicah MP, podatki o eBOL, podatki ePrijave NPD, podatki ePODK, podatki ePIZ, navodila o ravnanju med zadržanostjo od dela
13	Preverjanje zavarovanja, ko se storitev lahko opravi brez prisotnosti zavarovane osebe	Preverjanje zavarovanja za potrebe izdaje listin za uveljavljanje pravic iz OZZ in izvedba storitve, ko po presoji zdravnika prisotnost zavarovane osebe ni potrebna. Velja tudi za obračunavanje dialize tipa 4 (CAPD) in 5 (APD), ki jo zavarovana oseba opravlja na domu. Preverjanje predpisanih in izdanih MP in izdanih zdravil za potrebe izvajanja farmacevtskih intervencij in storitev telefarmacije v dogovoru z zavarovancem.	osnovni osebni podatki zavarovane osebe, podatki o OZZ, podatki o IOZ, podatki o izdanih in izposojenih MP, podatki o izdanih (odprtih) naročilnicah MP, podatki o izdanih zdravilih, podatki o eBOL, podatki ePrijave NPD, podatki ePIZ, navodila o ravnanju med zadržanostjo od dela

* Nova on-line funkcija branja navodil o ravnanju med zadržanostjo od dela je vključena v predlog spremembe Pravilnika o kartici zdravstvenega zavarovanja, profesionalni kartici in pooblastilih za branje in zapisovanje podatkov v zalednem sistemu, ki je v postopku sprejemanja.

Za uvedbo eNR uvajamo tudi nove povezovalne šifrate K49 »Povezovalni šifranti elektronskih navodil o ravnanju med začasno zadržanostjo od dela«:

- Šifrant K49.1 »Dovoljena navodila o ravnanju za razloge zadržanosti«

Šifra navodila o ravnanju	Šifra razloga zadržanosti
1	1
1	2
1	3
1	4
1	5
1	7
1	11
2	1
2	2
2	3
2	4

Šifra navodila o ravnanju	Šifra razloga zadržanosti
2	5
2	7
2	11
3	1
3	2
3	3
3	4
3	5
3	7
3	11
4	1
4	2
4	3
4	4
4	5
4	7
4	11
5	6
6	8

- Šifrant K49.2 »Dovoljene aktivnosti za posamezno navodilo o ravnanju«

Šifra navodila o ravnanju	Šifra dovoljene aktivnosti
3	A
3	B
3	C
3	D
3	E
4	A
4	B
4	C
4	D
4	E

Hkrati dopolnjujemo tudi povezovalni šifrant K36 »Razlogi obravnave za listine OZZ za upravičeno zadržanost od dela po podlagah zavarovanja«, pri katerem se doda stolpec »Oznaka za izdajo eNR« in odstrani zapise za ukinjene podlage zavarovanja (028, 085, 103 in 104). Spremembe šifranta K36 so prikazane v Prilogi 12 te okrožnice.

Spremembe veljajo za navodila o ravnanju med začasno zadržanostjo od dela, ki bodo v ambulantah izdana zavarovancem od vključno 1. 7. 2026 dalje (programske hiše morajo v aplikacijah pri pogodbenih izvajalcih rešitve namestiti najpozneje 30. 6. 2026).

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Maja Polutnik (maja.polutnik@zzzs.si; 01/30 77 474)