



Direkcija
Miklošičeva cesta 24
1000 Ljubljana

Tel.: 01 30 77 296
E-pošta: di@zzzs.si
www.zzzs.si

Številka: 0072-2/2024-DI/6
Datum: 21. 5. 2024

Izvajalcem:

- specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti klinične genetike, maksilofacialne kirurgije, psihiatrije, diabetologije, endokrinologije, anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine, dermatologije, kardiologije in vaskularne medicine, pnevmologije, splošne kirurgije, torakalne kirurgije, urologije, nuklearne medicine, tireologije, internistike, kardiovaskularne kirurgije, pediatrije, plastične, rekonstrukcijske in estetske kirurgije, ginekologije, obravnave bolezni dojk, okulistike, mobilnega paliativnega tima, abdominalne kirurgije, protibolečinskih ambulant, rehabilitacije, fizioterapije, gastroenterologije, porodništva, hematologije, infektologije, alergologije, nefrologije, nevrokirurgije, nevrologije, ortopedije, otorinolaringologije in travmatologije
- MR in CT preiskav
- splošnih ambulant, splošnih ambulant v socialnovarstvenih zavodih, splošnih ambulant za boljšo dostopnost do IOZ, splošnih ambulant za neopredeljene zavarovane osebe, splošnih ambulant specializanta družinske medicine, otroških in šolskih dispanzerjev, otroških in šolskih dispanzerjev v drugih zavodih, otroških in šolskih dispanzerjev za boljšo dostopnost do IOZ, turističnih ambulant ter NMP
- razvojnih ambulant z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo otrok
- dispanzerjem za mentalno zdravje
- Centrom za duševno zdravje otrok in mladostnikov
- Centrom za sluh in govor
- zobozdravstvene dejavnosti
- vzgoje za ustno zdravje
- akutnih bolnišničnih obravnav v sistemu SPP
- lekarniške dejavnosti

Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov

Okrožnica ZAE 4/24: 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 so Uredba o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2024 (Uradni list RS, št. 14/2024; v nadaljevanju Uredba o programih storitev OZZ 2024), dopolnitve Sklepa o načrtovanju in obračunavanju zdravstvenih storitev, ki jih je sprejel Upravni odbor Zavoda 15. 4. 2024 na 27. redni seji in 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. Klinična genetika – beleženje delovnega naloga za potrebe laboratorijskih preiskav s 1. 1. 2024
2. Psihiatrija – nove storitve prvih pregledov in oskrb s 1. 1. 2024
3. Diabetologija – nove storitve prvih pregledov in oskrb s 1. 1. 2024
4. Diabetologija – uvedba storitve 91102 »Triažiranje napotnice. Manchesterska triaža ***« s 1. 7. 2024
5. Endokrinologija – nove storitve prvih pregledov in oskrb s 1. 1. 2024
6. Splošne ambulate ter otroški in šolski dispanzerji – povečano število količnikov pri storitvi K0004 »Preventivni pregled otroka in šolarja« s 1. 1. 2024

7. Zobozdravstvena dejavnost – sprememba maksimalno dovoljenega števila storitev na obravnavo pri storitvi 52399 »Ponovna aplikacija medikamenta pri endodontskem zdravljenju zob – po zobu« s 1. 1. 2024
8. Akutna bolnišnična obravnava SPP – ukinitve priznavanja storitve 960Z »Nerazvrščen primer« v obračunskem obdobju od 1. 1. 2024 dalje
9. Računalniška tomografija – dopolnitev opisa storitve CT70001 »CT z anestezijo« s 1. 4. 2024
10. Ukinitve nekaterih COVID-19 storitev, ki so bile plačane iz sredstev proračuna RS s 1. 6. 2024
11. Dermatologija – sprememba opisa storitve Q0318 »Mikrobio.preiskave pred sistem. terapijo« in DERDFO0003 »Lasersko zdravljenje ognjenega znamenja na obrazu« s 1. 7. 2024
12. Kardiologija in vaskularna medicina – ukinitve storitve 12630 »Vektorelektrokardiografija« s 1. 7. 2024
13. Pnevmonologija – sprememba opisa storitve PUL001 »Celotni pregled« s 1. 7. 2024
14. Magnetna resonanca – dopolnitev opisa storitve MR70001 »MR z anestezijo« s 1. 7. 2024
15. Nuklearna medicina in tireologija – dopolnitev opisa storitve 35334 »Perfuzijska scintigrafija miokarda« s 1. 7. 2024
16. Internistika, kardiovaskularna kirurgija, pediatrija ter plastična, rekonstruktivna in estetska kirurgija – ukinitve storitve 88901 »Preanestetijsko ocenjevanje« s 1. 7. 2024
17. Ginekologija, obravnava bolezni dojk, maksilofacialna kirurgija, okulistika, plastična, rekonstruktivna in estetska kirurgija ter splošna kirurgija – sprememba opisov storitev kirurških posegov na koži (E0433 in E0434) s 1. 7. 2024
18. Mobilni paliativni tim – spremembe opisov oziroma kadrovskih normativov nekaterih storitev ter kontrol izključujočih in soodvisnih storitev s 1. 7. 2024
19. Dopolnitev opisa storitve E0759 »Evidenčno spremljanje - samostojno opravljena diagnostika« s 1. 7. 2024
20. Splošne ambulante, otroški in šolski dispanzerji, turistične ambulante ter NMP - sprememba opisa storitve K0022 »Veliki poseg« s 1. 7. 2024
21. Referenčne obravnave v ambulantah družinske medicine – sprememba opisov storitev RA118K »Kontrola dejavnikov tveganja s svetovanjem pri DMS « in RA132K »Kratek obisk pri DMS « s 1. 7. 2024
22. Razvojne ambulante z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo otrok - nov seznam storitev specialnih in rehabilitacijskih pedagogov s 1. 7. 2024
23. Dispanzerji za mentalno zdravje - nov seznam storitev specialnih in rehabilitacijskih pedagogov s 1. 7. 2024
24. Centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov - nov seznam storitev specialnih in rehabilitacijskih pedagogov s 1. 7. 2024
25. Centri za sluh in govor – nov seznam storitev s 1. 7. 2024
26. Zobozdravstvena dejavnost - uvedba novih parodontalnih storitev s 1. 7. 2024
27. Zobozdravstvena dejavnost – sprememba opisov storitev 00003 in 00003-02 »Kratek stomatološki pregled« ter 01007 »Stomatološki pregled« in uvedba nove storitve 00004 »Stomatološki pregled – kontrolni« s 1. 7. 2024
28. Zobozdravstvena dejavnost – sprememba opisov nekaterih storitev snemne protetike s 1. 7. 2024
29. Zobozdravstvena dejavnost – uvedba starostne omejitve pri storitvi 45390 »Zalitje fisur na kočnikih - po zobu« s 1. 7. 2024
30. Zobozdravstvena dejavnost za odrasle, mladino in študente – uvedba interceptivnih storitev s 1. 7. 2024
31. Vzgoja za ustno zdravje - nova storitev E0865 »Vzgoja za ustno zdravje za otroke s posebnimi potrebami – 3 ure« s 1. 7. 2024
32. Lekarniška dejavnost – spremembe seznama storitev s 1. 7. 2024

Priloge:

- Priloga 1: Nove storitve seznama 15.87 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti psihiatrije (230 241)«
- Priloga 2: Nove storitve seznama 15.100 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti diabetologije (249 216)«

- Priloga 3: Nove storitve seznama 15.102 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti endokrinologije (249 265)«
- Prilogi 4 in 5: Nova seznama storitev specialnih in rehabilitacijskih pedagogov
- Priloge 6-18: Novi seznam storitev v Centrih za sluh in govor
- Priloga 19: Spremembe seznama storitev 15.24 »Storitve v lekarniški dejavnosti (743 601, 143 367)«

S spoštovanjem.

Pripravili:

Saša Strnad, svetovalka področja

Alenka Zver, svetovalka področja

Marko Bradula, svetovalec področja

Franc Osredkar, strokovni sodelavec

Darja Kušar, strokovna sodelavka

Darija Muren, svetovalka področja

Majda Povše, višja področna svetovalka

Sladjana Jelisavčić,

vodja – direktorica področja I

1. Klinična genetika – beleženje delovnega naloga za potrebe laboratorijskih preiskav s 1. 1. 2024

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti klinične genetike

Povzetek vsebine

Ker se laboratorijske preiskave klinične genetike opravijo na podlagi listine Delovni nalog, dopolnjujemo povezovalni šifrant K39 »Dovoljene vrste zdravstvenih listin po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti« z možnostjo beleženja delovnega naloga.

Delovni nalog za izvedbo storitev laboratorijskih preiskav je dolžan izstaviti izvajalec, ki izvaja in je odgovoren za obravnavo - zdravljenje zavarovane osebe, kar izvaja na podlagi veljavne Zelene napotnice.

Primer 1: obravnava - zdravljenje zavarovane osebe se izvaja v SB Celje, laboratorijske preiskave klinične genetike se izvedejo v UKC Ljubljana; v tem primeru Delovni nalog za UKC Ljubljana izda specialist SB Celje (gre za t.i. zunanjo napotitev).

Primer 2: obravnava - zdravljenje zavarovane osebe se izvaja v UKC Ljubljana, laboratorijske preiskave klinične genetike se izvedejo v UKC Ljubljana; v tem primeru Delovni nalog izda specialist UKC Ljubljana (gre za t.i. notranjo napotitev).

Zunanji naročniki lahko neposredno v laboratorij na laboratorijske preiskave klinične genetike napotujejo naslednje storitve s seznama storitev 15.72 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti klinične genetike (213 222)«:

Šifra	Kratek opis
KG0006	Določitev pogostih različic gena CFTR
KG0009	Diagnostika z alelno diskriminacijo
KG0010	Genetska diagnostika z metodo PCR
KG0012	Izolacija DNA
KG0016	Sekvenčna analiza genetske različice
KG0021	Kariotip - kri
KG0022	Kratkotrajno gojenje celic
KG0032	Izolacija RNA
KG0034	Prisotnost alelov HLA-DQ2, HLA-DQ8 pri celiak.
KG0035	Sekvenčna analiza petih amplikonov
KG0036	Sekvenčna analiza desetih amplikonov
KG0037	Sekvenčna analiza petnajstih amplikonov
KG0049	Sekvenciranje kliničnega eksoma
KG0053	Sekvenciranje celotnega eksoma

Notranji naročniki lahko napotujejo na vse obstoječe storitve klinične genetike, skladno z veljavnim seznamom storitev 15.72 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti klinične genetike (213 222)«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim v povezovalnem šifrantu K39 »Dovoljene vrste zdravstvenih listin po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti« v dejavnosti 213 222 »Klinična genetika« dodajamo zdravstveno listino 2 - delovni nalog:

Šifra zdr. dej.	Zdravstvena dejavnost, vrsta dejavnosti, podvrsta dejavnosti	Zdravstvene listine			
		1 - napotnica	90 - bela napotnica	2 - delovni nalog	10 - delovni nalog za FTH
Q86.220	Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost				
	213 Klinična genetika v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti				
	222 Klinična genetika	X	X	X	

Za zunanje naročnike spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 1. 2024 dalje, za vse naročnike (tudi notranje napotitve v okviru UKC Ljubljana) pa od 1. 6. 2024 dalje. Za že obračunane storitve stornacije in ponovni obračuni niso potrebni.

Spremembe v šifrantih veljajo za storitve, opravljene od 1. 1. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:
Marjeta Zupet (marjeta.zupet@zzzs.si; 01/30-77-536)

2. Psihatrija – nove storitve prvih pregledov in oskrb s 1. 1. 2024

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti psihiatrije

Povzetek vsebine

Uredba o programih storitev OZZ 2024 določa, da se s 1. 1. 2024 prilagodijo oz. povečajo cene prvih pregledov v specialistično ambulantni dejavnosti na 30 %, v povezavi s celovitostjo obravnave.

Navedeno velja tudi za dejavnost psihiatrije, zato vanjo uvajamo nove storitve prvih pregledov in oskrb s končnico -01, ki bodo skladno z Uredbo o programih storitev OZZ 2024 plačane po višji ceni.

Navodilo za obračun

Skladno z zgoraj omenjenim v seznam storitev 15.87 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti psihiatrije (230 241)« uvajamo nove storitve prvih pregledov in oskrb, in sicer:

- 00002-01 »Kratek lokalni pregled v spec. dej.«,
- 01003-01 »Delni pregled v spec. dej. **«,
- 01004-01 »Delni pregled otroka v spec. dej. **«,
- 01010-01 »Delni pregled duševno/telesno bolnih**«,
- 02003-01 »Srednje obsežen pregled v spec. dej. **«,
- 02004-01 »Sr. obs. pregled otroka v spec. dej. **«,
- 02005-01 »Sr. obs. pregled duš./telesno bolnih**«,
- 02007-01 »Srednje obsežen pregled v spec. dej. - na daljavo«,
- 03004-01 »Razširjen pregled v spec. dej. **«,
- 03005-01 »Razšir. pregled duševno/telesno bolnih**«,
- 03006-01 »Razširjen pregled otroka v spec. dej. **«,
- 03010-01 »Razširjen pregled v spec. dej. - na daljavo«,

- 04003-01 »Celotni pregled v spec. dej. **«,
- 04004-01 »Celotni pregled otroka v spec. dej. **«,
- 04005-01 »Celotni pregled duševno/telesno bolnih**«,
- 11004-01 »Začetna/celotna oskrba v neop. strokah«,
- 11006-01 »Začetna ambulantna psihiatrična oskrba« in
- 11012-01 »Začetna ambulantna psihiatrična oskrba - na daljavo«.

Podrobne podatke vseh zgoraj navedenih storitev prikazujemo v Prilogi 1 te okrožnice.

Dopolnjujemo tudi naslednja povezovalna šifrant:

- povezovalni šifrant K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun«, kjer v dejavnost psihiatrije, zaradi novo uvedenih storitev, dodajamo nivo planiranja s šifro Z0048 »točke skupaj 2«:

		Šifrant K1.2 - Dovoljeni sezname storitev obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti	Skupine storitev za potrebe planiranja in spremljanja realizacije na ZZS po podvrstah zdrav. dej. (Šifrant 43)
Q86.220	Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		
230	Psihiatrija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti		
	241 Psihiatrija	Šifrant 15.87	Z0030, Z0048

- povezovalni šifrant K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, kjer dopolnjujemo naslednji kontroli:
 - a) ROB 0372, sklop 5 - v kontrolo izključujočih storitev z E0273 »Evidenčno spremljanje - prvi pregled« dodajamo dejavnost psihiatrije (230 241) za naslednje storitve: 00002, 01003, 01004, 01010, 02003, 02004, 02005, 02007, 03004, 03005, 03006, 03010, 04003, 04004 in 04005;
 - b) ROB 0373, sklop 5 - obstoječo kontrolo pri storitvah 11004 »Začetna/celotna oskrba v neop. strokah«, 11006 »Začetna ambulantna psihiatrična oskrba« in 11012 »Začetna ambulantna psihiatrična oskrba - na daljavo« dopolnjujemo z dejavnostjo psihiatrije (230 241).

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 1. 2024 dalje, poročanje Zavodu pa izvajalec zagotovi za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Pri ugotavljanju realizacije novih storitev bo Zavod samostojno upošteval spremembe šifrantov, zato popravki niso potrebni za storitve, poročane do vključno 30. 6. 2024. Spremembe šifrantov veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Ker obstoječa storitev 06009 »Sr. obsežen pregled na domu v strnjenem« v dejavnosti psihiatrije ni več izjema pri obračunavanju storitev po vrstah in podvrstah zdravstvenih dejavnosti glede na pogodbo, to storitev ukinjamo:

- iz seznama storitev 15.87 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti psihiatrije (230 241)«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
06009	Sr. obsežen pregled na domu v strnjenem	Srednje obsežen specialistični pregled na domu, v strnjenem naselju. Storitve se lahko obračuna le na podlagi dogovora z ZZS.

- iz povezovalnega šifranta K9 »Izjeme pri obračunavanju storitev po vrstah in podvrstah zdravstvenih dejavnosti glede na pogodbo«:

			Šifra storitve
Q86.220	Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		
	230	Psihatrija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti	
	241	Psihatrija	
			06009

Ukinitev storitve 06009 velja od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

3. Diabetologija – nove storitve prvih pregledov in oskrb s 1. 1. 2024

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti diabetologije

Povzetek vsebine

Uredba o programih storitev OZZ 2024 določa, da se s 1. 1. 2024 prilagodijo oz. povečajo cene prvih pregledov v specialistično ambulantni dejavnosti na 30 %, v povezavi s celovitostjo obravnave.

Navedeno velja tudi za dejavnost diabetologije, zato vanjo uvajamo nove storitve prvih pregledov in oskrb s končnico -01, ki bodo skladno z Uredbo o programih storitev OZZ 2024 plačane po višji ceni.

Navodilo za obračun

Skladno z zgoraj omenjenim v seznam storitev 15.100 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti diabetologije (249 216)« uvajamo nove storitve prvih pregledov in oskrb, in sicer:

- 00002-01 »Kratek lokalni pregled v spec. dej.«,
- 01003-01 »Delni pregled v spec. dej. **«,
- 01010-01 »Delni pregled duševno/telesno bolnih**«,
- 02003-01 »Srednje obsežen pregled v spec. dej. **«,
- 02005-01 »Sr. obs. pregled duš./telesno bolnih**«,
- 03004-01 »Razširjen pregled v spec. dej. **«,
- 03005-01 »Razšir. pregled duševno/telesno bolnih**«,
- 04003-01 »Celotni pregled v spec. dej. **«,
- 04005-01 »Celotni pregled duševno/telesno bolnih**« in
- 11004-01 »Začetna/celotna oskrba v neop. strokah«.

Podrobne podatke vseh zgoraj navedenih storitev prikazujemo v Prilogi 2 te okrožnice.

Dopolnjujemo tudi naslednja povezovalna šifranta:

- povezovalni šifrant K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun«, kjer v dejavnost diabetologije, zaradi novo uvedenih storitev, dodajamo nivo planiranja s šifro Z0048 »točke skupaj 2«:

		Šifrant K1.2 - Dovoljeni sezname storitev obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti	Skupine storitev za potrebe planiranja in spremljanja realizacije na ZZS po podvrstah zdrav. dej. (Šifrant 43)
Q86.220	Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		
249	Endokrinologija, diabetologija in tireologija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti		
	216	Diabetologija	Šifrant 15.100 Z0030, Z0048

- povezovalni šifrant K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, kjer dopolnujemo naslednji kontroli:
 - a) ROB 0372, sklop 5 - v kontrolo izključujočih storitev z E0273 »Evidenčno spremljanje - prvi pregled« dodajamo dejavnost diabetologije (249 216) za naslednje storitve: 00002, 01003, 01010, 02003, 02005, 03004, 03005, 04003 in 04005;
 - b) ROB 0373, sklop 5 - obstoječo kontrolo pri storitvi 11004 »Začetna/celotna oskrba v neop. strokah« dopolnujemo z dejavnostjo diabetologije (249 216).

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 1. 2024 dalje, poročanje Zavodu pa izvajalec zagotovi za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Pri ugotavljanju realizacije novih storitev bo Zavod samostojno upošteval spremembe šifrantov, zato popravki niso potrebni za storitve, poročane do vključno 30. 6. 2024. Spremembe šifrantov veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

4. Diabetologija – uvedba storitve 91102 »Triažiranje napotnice. Manchesterska triaža ***« s 1. 7. 2024

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti diabetologije

Povzetek vsebine

V dejavnosti 249 216 »Diabetologija« se lahko od 1. 7. 2024 dalje beleži tudi storitev 91102 »Triažiranje napotnice. Manchesterska triaža ***«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim obstoječo storitev 91102 uvajamo v seznam storitev 15.100 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti diabetologije (249 216)« kot sledi:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Nivo planiranja
91102	Triažiranje napotnice. Manchesterska triaža ***	1. Triažiranje napotnice pred umestitvijo bolnika v čakalni seznam, brez prisotnosti bolnika***. Zdravnik specialist ima veljavno napotnico za specialistično obravnavo. Zdravnik specialist izvede triažiranje napotnice, pri čemer se posvetuje z zdravnikom, ki je napotnico izdal, in/ali bolnikom in napiše mnenje oziroma izvid te triaže. Datum in vsebino storitve zdravnik specialist zabeleži v specialistično zdravstveno dokumentacijo bolnika. Osebni zdravnik in bolnik prejmeta izvid triaže. 2. Triaža po modelu Manchesterske triažne skupine.	Točka	0,63	Z0030

Za storitev 91102 veljajo naslednji podrobni podatki:

- Tip storitve: 2 TOC
- Oznaka cene: 3 - Cena storitve je enaka ceni v ceniku
- Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.): 1
- Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo: 1
- Kadrovski normativ: 1 zdravnik specialist
- Normativ v minutah: 2,5
- Evidenčna storitev: Ne
- Oznaka storitve: T - Triažiranje napotnice
- Št. zvezdic storitve: 3
- Omejitve: *** se ne zaračunava ambulantno in hospitalno, razen če ni bila obračunana ustrezna zdravstvena oskrba bolnika
- Šifrant 43: Z0030

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Mojca Prislan (mojca.prislan-zevart@zzzs.si; 01/30-77-248)

5. Endokrinologija – nove storitve prvih pregledov in oskrb s 1. 1. 2024

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti endokrinologije

Povzetek vsebine

Uredba o programih storitev OZZ 2024 določa, da se s 1. 1. 2024 prilagodijo oz. povečajo cene prvih pregledov v specialistično ambulantni dejavnosti na 30 %, v povezavi s celovitostjo obravnave.

Navedeno velja tudi za dejavnost endokrinologije, ki je realizacijska dejavnost in se vključuje v plansko dejavnost diabetologije, zato vanjo uvajamo nove storitve prvih pregledov in oskrb s končnico -01, ki bodo skladno z Uredbo o programih storitev OZZ 2024 plačane po višji ceni.

Navodilo za obračun

Skladno z zgoraj omenjenim v seznam storitev 15.102 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti endokrinologije (249 265)« uvajamo nove storitve prvih pregledov in oskrb, in sicer:

- 00002-01 »Kratek lokalni pregled v spec. dej.«,
- 01003-01 »Delni pregled v spec. dej. **«,
- 01010-01 »Delni pregled duševno/telesno bolnih**«,
- 02003-01 »Srednje obsežen pregled v spec. dej. **«,
- 02005-01 »Sr. obs. pregled duš./telesno bolnih**«,
- 03004-01 »Razširjen pregled v spec. dej. **«,
- 03005-01 »Razšir. pregled duševno/telesno bolnih**«,
- 04003-01 »Celotni pregled v spec. dej. **«,
- 04005-01 »Celotni pregled duševno/telesno bolnih**« in
- 11004-01 »Začetna/celotna oskrba v neop. strokah«.

Podrobne podatke vseh zgoraj navedenih storitev prikazujemo v Prilogi 3 te okrožnice.

Dopolnjujemo tudi naslednja povezovalna šifrant:

- povezovalni šifrant K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun«, kjer v dejavnost endokrinologije, zaradi novo uvedenih storitev, dodajamo nivo planiranja s šifro Z0048 »točke skupaj 2«:

		Šifrant K1.2 - Dovoljeni sezname storitev obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti	Skupine storitev za potrebe planiranja in spremljanja realizacije na ZZS po podvrstah zdrav. dej. (Šifrant 43)
Q86.220	Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		
249	Endokrinologija, diabetologija in tireologija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti		
	265	Endokrinologija	Šifrant 15.102 Z0030, Z0048

- povezovalni šifrant K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, kjer dopolnjujemo naslednji kontroli:
 - a) ROB 0372, sklop 5 - v kontrolo izključujočih storitev z E0273 »Evidenčno spremljanje - prvi pregled« dodajamo dejavnost endokrinologije (249 265) za naslednje storitve: 00002, 01003, 01010, 02003, 02005, 03004, 03005, 04003 in 04005;
 - b) ROB 0373, sklop 5 - obstoječo kontrolo pri storitvi 11004 »Začetna/celotna oskrba v neop. strokah« dopolnjujemo z dejavnostjo endokrinologije (249 265).

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 1. 2024 dalje, poročanje Zavodu pa izvajalec zagotovi za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Pri ugotavljanju realizacije novih storitev bo Zavod samostojno upošteval spremembe šifrantov, zato popravki niso potrebni za storitve, poročane do vključno 30. 6. 2024. Spremembe šifrantov veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

6. Splošne ambulante ter otroški in šolski dispanzerji – povečano število količnikov pri storitvi K0004 »Preventivni pregled otroka in šolarja« s 1. 1. 2024

Vsem izvajalcem splošnih ambulant, splošnih ambulant v socialnovarstvenih zavodih, splošnih ambulant za boljšo dostopnost do IOZ, splošnih ambulant za neopredeljene zavarovane osebe, splošnih ambulant specializanta družinske medicine, otroških in šolskih dispanzerjev, otroških in šolskih dispanzerjev v drugih zavodih ter otroških in šolskih dispanzerjev za boljšo dostopnost do IOZ

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je sprejel povečanje vrednosti storitve K0004 »Preventivni pregled otroka in šolarja« iz 10,2 količnika na 10,4 količnika.

Navodilo za obračun

Spremembo vključujemo v seznam storitev 15.20 »Storitve v splošnih amb., disp. za otroke in šolarje, NMP (302 001-002, 302 036, 302 064, 302 067-068, 327 009, 327 011, 327 013, 327 065, 338 024, 338 040, 338 042, 338 045-046, 338 051, 338 062-063)«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere
K0004	Preventivni pregled otroka in šolarja	Preventivni pregled otroka in šolarja. Poleg kliničnega pregleda je vključen tudi laboratorij: urin in hemoglobin, ADG v skladu z Navodili Ministrstva za zdravje za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva primarni ravni. Če izbrani osebni zdravnik ali imenovani zdravnik šole (izvajalec sistematičnega pregleda) na podlagi preventivnega pregleda ugotovi medicinsko indikacijo za poseg, ga evidentira in obračuna kot kurativni poseg poleg preventivnega pregleda - razlog in poseg morata biti razvidna iz medicinske dokumentacije. Enako določilo velja za ločeno zaračunljive materiale in storitve, ki jih opredeljuje vsakoletni dogovor o programih zdravstvenih storitev. Storitve se beleži tudi ob pregledu priseljence izven rednega sistematičnega pregleda.	Količnik	10,2 10,4

Sprememba velja za storitve, opravljene od 1. 1. 2024 dalje, sprememba šifrant pa velja za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Pri obračunu zdravstvenih storitev bo Zavod za obdobje od 1. 1. 2024 do 30. 6. 2024 za to storitev upošteval povečano število enot mere, skladno z navedeno spremembo, zato popravki niso potrebni.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Karmen Grom Kenk (karmen.grom-kenk@zzzs.si; 01/30-77-340)

7. Zobozdravstvena dejavnost – sprememba maksimalno dovoljenega števila storitev na obravnavo pri storitvi 52399 »Ponovna aplikacija medikamenta pri endodontskem zdravljenju zob – po zobu« s 1. 1. 2024

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti maksilofacialne kirurgije in vsem izvajalcem zobozdravstvene dejavnosti, razen ortodontije

Povzetek vsebine

Zavod je z Okrožnico ZAE 18/23 uvedel novo storitev 52399 »Ponovna aplikacija medikamenta pri endodontskem zdravljenju zob – po zobu« in zanjo opredelil maksimalno dovoljeno število storitev na obravnavo 1.

Ker lahko izvajalci v okviru iste obravnave zdravijo več zob naenkrat, s tokratno okrožnico za storitev 52399 spreminjamo maksimalno dovoljeno število storitev na obravnavo iz 1 na 10. Oznaka količine ostaja nespremenjena.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim za storitev 52399 »Ponovna aplikacija medikamenta pri endodontskem zdravljenju zob – po zobu« spreminjamo maksimalno dovoljeno število storitev na obravnavo v naslednjih seznamih storitev, kot sledi:

- 15.39 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti (403 112, 404 107, 406 114, 438 115)«,
- 15.42 »Seznam storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti«,
- 15.73 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti maksilofacialne kirurgije (215 224)«,
- 15.112 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti za študente - zdravljenje (404 105)«,
- 15.115 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti za mladino - zdravljenje (404 103)«,
- 15.119 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti za odrasle - zdravljenje (404 101, 404 119)«,
- 15.121 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti pedontologije (402 111)«,
- 15.122 »Storitve specialistične zobozdravstvene dejavnosti stomatološke protetike (405 113)« in
- 15.138 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti oralne in maksilofacialne kirurgije (442 116)«.

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
52399	Ponovna apl. medikamenta pri endo. zdr. zob - po zobu	Ponovna aplikacija medikamenta pri endodontskem zdravljenju zob – po zobu je storitev v procesu endodontskega zdravljenja, ko je zaradi zapletov pri zdravljenju potrebna več kot ena menjava medikamenta. Storitev je možno obračunati dodatno za vsako nadaljnjo aplikacijo medikamenta po prvi aplikaciji in eni menjavi, ki sta že vključeni v celovito storitev endodontskega zdravljenja zoba. Storitev vključuje uporabo	Točka	6,32	1	1 10

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
		določevalca apikalne odprtine in uporabo koferdama.				

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 1. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Barbara Romavh (barbara.romavh@zzzs.si; 01/30-77-307)

8. Akutna bolnišnična obravnava SPP – ukinitev priznavanja storitve 960Z »Nerazvrščen primer« v obračunskem obdobju od 1. 1. 2024 dalje

Vsem izvajalcem akutnih bolnišničnih obravnav v sistemu SPP

Povzetek vsebine

V obračunskem obdobju od 1. 1. 2024 dalje se v akutni bolnišnični obravnavi SPP ukinja priznavanje storitve 960Z »Nerazvrščen primer«, saj predstavlja neskladnost diagnoze in postopka. Morebitne že zaračunane obravnave s to storitvijo bo možno stornirati in na novo obračunati z ustreznejšo diagnozo in/ali postopkom skladno s Standardi kodiranja - avstralska različica 11, slovenske dopolnitve, kar bo obravnavo uvrstilo v pravilno šifro SPP. S 1. 1. 2025 bo storitev 960Z izločena tudi iz seznama storitev 15.26 »Skupine primerljivih primerov (SPP)«.

Navodilo za obračun

Še ne zaračunane obravnave

Razvrščevalnik (gruper) izračuna šifro SPP 960Z "Nerazvrščen primer" zaradi neskladja med diagnozo in postopkom. V tem primeru je pred pošiljanjem podatkov za obračun potrebno ponovno pregledati končno glavno diagnozo, spremljajoče diagnoze in izvedene postopke ter v razvrščevalniku na novo uporabiti kombinacije, ki so ustrezne glede na Standarde kodiranja - avstralska različica 11, slovenske dopolnitve, kar bo obravnavo uvrstilo v pravilno šifro SPP.

Že obračunane obravnave

Ta postopek se opravi tudi za že obračune obravnave s šifro 960Z iz obračunskega obdobja od 1. 1. 2024 dalje, kar velja tudi za obravnave, zaključene pred letom 2024 in posredovane v obračunsko leto 2024. **Za navedene obravnave je potrebno opraviti stornacije in poslati popravke z ustrezno šifro SPP, da se bodo upoštevale pri obračunih v letu 2024. Nepopravljene obravnave s šifro 960Z (skupno realizirano število enot mere večje od 0) ne bodo vključene v izračun končne obveznosti.**

Nadalje bo za zaključene obravnave od 1. 1. 2025 spremenjen seznam storitev 15.26 »Skupine primerljivih primerov (SPP)«, iz katerega bo črtana storitev 960Z in s tem omogočeno avtomatsko zavračanje obravnav.

Skladno z navedenim se v seznamu storitev 15.26 »Skupine primerljivih primerov (SPP)« ukinja storitev 960Z:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere
960Z	Nerazvrščen	Nerazvrščen primer	utež	1,20

Spremembe veljajo za obravnave, zaključene od 1. 1. 2024 dalje, sprememba seznama storitev 15.26 pa za obravnave, zaključene od 1. 1. 2025 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

9. Računalniška tomografija – dopolnitev opisa storitve CT70001 »CT z anestezijo« s 1. 4. 2024

Vsem izvajalcem CT preiskav

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je za storitev CT70001 »CT z anestezijo« sprejel dopolnitev dolgega opisa storitve. Dopolnjen opis natančneje določa pogoje za obračun storitev Zavodu.

Navodilo za obračun

Glede na navedeno spreminjamo oz. dopolnjujemo dolgi opis storitve CT70001 v seznamu storitev 15.30 »Storitve računalniške tomografije (231 245)« kot sledi (označeno s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
CT70001	CT z anestezijo	CT z anestezijo. V storitvi so zajeti postopki za izvedbo CT preiskave in vse storitve povezane z anestezijo: priprava, izvedba in opazovanje po zaključeni anesteziji. Sprejem v ABO – SPP in obračun dodatne storitve bolnišnične obravnave zaradi izvedbe te storitve ni dovoljen.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 4. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Pika Jazbinšek (pika.jazbinsek@zzzs.si; 01/30-77-534)

10. Ukinitev nekaterih COVID-19 storitev, ki so bile plačane iz sredstev proračuna RS s 1. 6. 2024

Povzetek vsebine

S spremembo zakona, ki je določalčasne ukrepe za omilitev in odpravo posledic COVID-19, se od 1. 7. 2022 dalje stroške odvzema brisov in neposrednega dokazovanja nukleinske kisline SARS-CoV-2, odvzemi brisov SARS-CoV-2 in HAGT ter odvzemi brisa in enostavni PCR test financirajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zato se ukinejo šifre, na katerih so izvajalci pošiljali podatke za financiranje teh preiskav iz proračuna.

Poleg navedenega se ukinjajo šifre storitev, na katere so izvajalci pošiljali zahtevke za povrnitev stroškov iz proračuna, in sicer za stroške storitev zdravljenja pacientov s COVID, ki so se evidentirale z diagnozami B34.2, J12.8 v kombinaciji z B97.2, J84.8 v kombinaciji z B97.2, Z20.8, Z22.8 in Z29.0 in so nastali zaradi epidemioloških razmer v obdobju od 1. 3. 2020 do 31. 10. 2020, in dodatni stroški za osebno varovalno opremo, razkužila in druge materialne stroške, ki so nastali zaradi epidemioloških razmer v obdobju od 1. 3. 2020 do 31. 5. 2020, ter vsi stroški testiranja na okužbo, povezanih z odvzemom brisov za neposredno dokazovanja nukleinske kisline SARS-CoV-2, ki so nastali v obdobju od 1. 6. 2020 do 31. 10. 2020.

Prav tako se v dejavnosti 701 824 »Povračilo proračun RS« ukinja šifra E0010 »Pavšal«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim v dejavnosti 701 824 »Povračilo proračun RS« ukinjamo možnost beleženja naslednjih storitev:

- Q0309 »Odvzem brisa SARS-CoV-2 in HAGT«,
- Q0311 »Odvzem brisa SARS-CoV-2 za PCR test – proračun«,
- Q0312 »Dokazovanje SARS-CoV-2 - PCR test – proračun«
- Q0314 »Odvzem brisa SARS-CoV-2 in enostavni PCR test – proračun«,
- E0753 »Zdravljenje pacientov s COVID - proračun«,
- E0754 »Dodatni stroški epid. razmere - proračun«,
- E0755 »Stroški testiranja na okužbo - proračun« in
- E0010 »Pavšal«.

Spremembe šifrantov so naslednje:

- seznam storitev 15.28 »Ločeno zaračunljivi material in storitve (LZM)«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
Q0309	Odvzem brisa SARS-CoV-2 in HAGT	Test HAG, odvzem brisa za dokazovanje antigenov virusa SARS-CoV-2, mikrobiološka preiskava, osebna varovalna oprema, vnos v Centralni register podatkov o pacientih, izpis EU digitalnega COVID potrdila in vsi morebitni ostali stroški.
Q0311	Odvzem brisa SARS-CoV-2 za PCR test – proračun	Odvzem brisa za potrditev okužbe z virusom SARS-CoV-2 s PCR testom (odvzem, osebna varovalna oprema in prevoz) in izpis EU digitalnega COVID potrdila v breme proračuna (v primeru pozitivnega PCR testa in pošiljanja po pošti so vključeni tudi stroški odpreme in poštnine).
Q0312	Dokazovanje SARS-CoV-2 – PCR test – proračun	Neposredno dokazovanje nukleinske kisline SARS-CoV-2 (CORONA-19) s PCR testom v breme proračuna
Q0314	Odvzem brisa SARS-CoV-2 in enostavni PCR test – proračun	Odvzem in preiskava brisa za potrditev okužbe z virusom SARS-CoV-2 (odvzem, osebna varovalna oprema, laboratorij), vnos v Centralni register podatkov o pacientih in izpis EU digitalnega COVID potrdila v breme proračuna.

- seznam storitev 15.3 »Storitve PGO«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
E0753	Zdravljenje pacientov s COVID – proračun	Zdravljenje pacientov s COVID z diagnozami B34.2, J12.8 v kombinaciji z B97.2, J84.8 v kombinaciji z B97.2, Z20.8, Z22.8 in Z29.0 v breme proračuna.

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
E0754	Dodatni stroški epid. razmere – proračun	Dodatni stroški zaradi epidemioloških razmer: osebna varovalna oprema, razkužila in drugi materialni stroški v breme proračuna.
E0755	Stroški testiranja na okužbo – proračun	Stroški testiranja na okužbo z nalezljivo boleznijo epidemioloških razsežnosti (SARS-CoV-2) v breme proračuna.

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

			Šifrant K1.1 - Dovoljene storitve obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti	Skupine storitev za potrebe planiranja in spremljanja realizacije na ZZZS po podvrstah zdrav. dej. (Šifrant 43)
O84.300	Dejavnost obvezne socialne varnosti			
	701	Druge obveznosti ZZZS		
		824	Povračilo proračun RS	E0010, E0753, E0754, E0755
				Q0309, Q0311, Q0312, Q0314

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

			VD1-VD3 PGO	VD1-VD3 in VD4-VD6 Obravnava opr.stor.
O84.300	Dejavnost obvezne socialne varnosti			
	701	Druge obveznosti ZZZS		
		824	Povračilo proračun RS	E0010, E0753, E0754, E0755
				Q0309, Q0311, Q0312, Q0314

- povezovalni šifrant K5.2 »Storitve s stopnjo DDV«:

			0% Oproščeno
O84.300	Dejavnost obvezne socialne varnosti		
	701	Druge obveznosti ZZZS	
		824	Povračilo proračun RS
			E0010, E0753, E0754, E0755, Q0309, Q0311, Q0312, Q0314

- povezovalni šifrant K13.1 »Dovoljene vsebine obravnave po storitvah«:

Šifra	Kratek opis	Vsebina obravnave
		1
Q0309	Odvzem brisa SARS-CoV-2 in HAGT	X
Q0311	Odvzem brisa SARS-CoV-2 za PCR test – proračun	X
Q0312	Dokazovanje SARS-CoV-2 – PCR test – proračun	X
Q0314	Odvzem brisa SARS-CoV-2 in enostavni PCR test – proračun	X

Ukinitev storitev velja od 1. 6. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Darija Muren (darija.muren@zzzs.si; 01/30-77-608)

11.Dermatologija – sprememba opisa storitve Q0318 »Mikrobio.preiskave pred sistem. terapijo« in DERDFO0003 »Lasersko zdravljenje ognjenega znamenja na obrazu« s 1. 7. 2024

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti dermatologije

Povzetek vsebine

V dejavnosti 203 206 »Dermatologija« dopolnjujemo dolg opis storitve Q0318 »Mikrobio.preiskave pred sistem. terapijo« in DERDFO0003 »Lasersko zdravljenje ognjenega znamenja na obrazu«, ki ga je sprejel tudi Upravni odbor Zavoda.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim:

- dopolnjujemo dolg opis storitve Q0318 »Mikrobio.preiskave pred sistem. terapijo« v seznamu storitev 15.28 »Ločeno zaračunljivi material in storitve (LZM)« kot sledi (označeno s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
Q0318	Mikrobio.preiskave pred sistem. terapijo	Mikrobiološke preiskave pred uvedbo sistemske terapije v dermatovenerologiji se lahko obračuna: - za preverjanje kontraindikacij za načrtovano uvedbo ali zamenjavo sistemskega zdravljenja, pri čemer morajo biti opravljene naslednje preiskave: -> test na hepatitis B, -> test na hepatitis C in -> kvantiferonski test; - za preverjanje indikacij za uvedbo ali zamenjavo sistemskega zdravljenja okužb kože, sluznic, polsluznic, nohtov ali las ter spolno prenosljivih okužb, ko je ob opravljenem pregledu verjetno, da pacient takšno okužbo ima ali je bil v rizičnem stiku z osebo s takšno okužbo. Pri tem mora biti narejena vsaj ena izmed naslednjih preiskav: -> PCR na klamidijo in gonorejo (pozitiven ali negativen izvid), -> PCR na mikoplazme (pozitiven ali negativen izvid), -> protitelesa na Borelijo burgdorferi (pozitiven ali negativen izvid), -> mikološka kultura (samo v primeru pozitivnega izvida) ali -> test na hepatitis B+hepatitis C+HIV (pozitiven ali negativen izvid). Pogoj je, da je že v dermatološkem izvidu pregleda, ob katerem je mikrobiološka preiskava naročena, navedeno, kateri sistemski preparat (ali vsaj skupina, v katero sistemski preparat sodi) bo pri pacientu uveden v primeru pozitivnega oz. negativnega mikrobiološkega izvida. Mikrobiološke preiskave pred uvedbo sistemske terapije v dermatovenerologiji se obračunajo poleg podrobne evidenčne storitve DERPRG0034 Predpisovanje zdravil na recept ali DERPRG0041 Ocena po mednarodnih vprašalnikih (DLQI, PASI, BSA, SCORAD idr.) v okviru DER001 Celotnega oziroma DER002 Delnega pregleda. Mikrobiološke preiskave pred uvedbo sistemske terapije se v primeru suma na spolno prenosljivo okužbo lahko obračunajo tudi poleg podrobne evidenčne storitve DERPRG039, pri čemer število tako obračunanih Q0318 ne sme presegati 70% vseh evidentiranih mikrobioloških preiskav in iz zdravstvene dokumentacije mora biti jasno razvidna strokovna indikacija zanje.

- dopolnjujemo dolg opis storitve DERDFO0003 »Lasersko zdravljenje ognjenega znamenja na obrazu« v seznamu podrobnih evidenčnih storitev 55.129d »Podrobne evidenčne storitve v okviru dodatno zaračunljivih storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti dermatologije (203 206)« kot sledi (označeno s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
DERDFO0003	Lasersko zdravljenje ognjenega znamenja na obrazu	Lasersko Zdravljenje ognjenega znamenja na obrazu vključuje testiranje odzivnosti na ognjena znamenja in zdravljenje z laserjem, če je odzivnost primerna. Storitve se evidentira kot storitev z visoko dodano vrednostjo (4 kratna vrednost). Storitev se lahko obračuna pod naslednjimi pogoji: - lokalizacija ognjenega znamenja na obrazu, dimenzija pa večja od 15 cm²; - starost pacienta do vključno 30 let; - v dokumentaciji mora biti fotografija ognjenega znamenja pred začetkom terapije, iz katere so razvidne identiteta pacienta, lokalizacija znamenja in njegove dimenzije, in fotografije z enakimi karakteristikami, posnete pred vsako ponovitvijo storitve, z namenom spremljanja in nadzora učinkovitosti terapije; - ob prvem obračunu storitve mora biti dokumentirano testiranje na odzivnost na lasersko terapijo. V okviru ene obravnave se opravi zdravljenje vsaj 3 cm². Storitev lahko evidentirajo izvajalci po predhodnem dogovoru z ZZZS, v katerem se zagotovi nadzor nad tem, da evidentiranje te storitve ne poslabšuje dostopnosti izvajalca za celotne preglede in da se poseg opravi na podlagi medicinsko upravičene indikacije zanj in sicer prva seja najpozneje v 30 dneh po pregledu, ob katerem je bila postavljena indikacija, zadnja seja pa 1 leto po tem pregledu. V dokumentaciji mora biti podpisano soglasje pacienta (oz. osebe, ki po zakonu daje soglasje namesto njega), ki vsebuje tudi informacije o indikacijah, poteku terapije in pričakovani prognozi. Storitev izvajata specialist in diplomirana medicinska sestra.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Pika Jazbinšek (pika.jazbinsek@zzzs.si; 01/30-77-534)

12.Kardiologija in vaskularna medicina – ukinitev storitve 12630 »Vektoelektrokardiografija« s 1. 7. 2024

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti kardiologije in vaskularne medicine

Povzetek vsebine

Ker se storitev 12630 »Vektoelektrokardiografija« v dejavnosti 211 220 »Kardiologija in vaskularna medicina« v preteklih letih ni uporabljala, iz te dejavnosti ukinjamo možnost njenega obračuna.

Na seznamu storitev 15.70 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti kardiologije in vaskularne medicine (211 220)« ostajata storitvi 12601 »Običajna elektrokardiografija***« in 12620 »Dinamična elektrokardiografija«, ki se obračunata v skladu s povezovalnimi šifranti in navodili Zavoda.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim storitev 12630 »Vektoelektrokardiografija« ukinjamo iz seznamov storitev:

- 15.42 »Seznam storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti« in
- 15.70 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti kardiologije in vaskularne medicine (211 220)«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
12630	Vektoelektrokardiografija	Vektoelektrokardiografija. Vektokardiogram je grafični prikaz bioelektrične aktivnosti srca v treh ortogonalnih ravninah. Gre za tako imenovani "dvodimenzionalni EKG"

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Mojca Prislan-Ževart (mojca.prislan-zevart@zzzs.si; 01/30-77-248)

13.Pnevmologija – sprememba opisa storitve PUL001 »Celotni pregled« s 1. 7. 2024

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti pnevmologije

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je sprejel spremembo dolgega opisa obstoječe storitve PUL001 »Celotni pregled«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim v seznamu storitev 15.86 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti pnevmologije (229 239)« dopolnjujemo dolgi opis storitve PUL001 »Celotni pregled« kot sledi (spremembe so označene s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
PUL001	Celotni pregled	Celotni pregled zajema: - anamnezo* ter pregled, ki mora biti skladen s strokovnimi smernicami z namenom zdravljenja akutnih stanj, preprečevanja poslabšanja kroničnih ali ponovitve nevarnih obolenj, - postavitve diagnoze, - vse potrebne laboratorijske preiskave, - oskrbo glede na specifikacijo* (pregled vseh prinesenih izvidov, analiza podatkov - mnenje, načrt dodatne diagnostike, načrt/navodila za zdravljenje, predpis zdravil, navodila za napotitev v druge enote, izdaja napotnic, ocena dela zmožnosti, prijava bolezni, potrdilo za priznanje potnih stroškov, naročilo na kontrolni pregled, delovna ali dokončna diagnoza), - izdajo izvida, - morebitni vpis v nacionalni register, - dajanje intravenske injekcije*, intramuskularne injekcije* in podkožne injekcije* z izjemo aplikacij bioloških zdravil in podkožne imunoterapije z alergeni,

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
		- oceno rentgenske slike*, - položajno drenažo*, - zdravilni aerosol*, - površinsko, lokalno anestezijo*. Celotni pregled se sme obračunati le v primeru: - novega bolezenskega stanja (prvega pregleda), - pregleda po več kot 5 letih od zadnjega celotnega pregleda, - predčasnega pregleda zaradi poslabšanja znane pnevmološke bolezni, - konziliarnega pregleda, - pregleda na podlagi napotnice s stopnjo nujnosti "nujno". Storitev izvajata zdravnik specialist in diplomirana medicinska sestra. *v primeru, da je indicirano

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Pika Jazbinšek (pika.jazbinsek@zzzs.si; 01/30-77-534)

14. Magnetna resonanca – dopolnitev opisa storitve MR70001 »MR z anestezijo« s 1. 7. 2024

Vsem izvajalcem MR preiskav

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je za storitev MR70001 »MR z anestezijo« sprejel dopolnitev dolgega opisa storitve, kjer je natančneje zapisana vsebina storitve (postopki za izvedbo MRI preiskave in vse storitve, povezane z anestezijo: priprava, izvedba in opazovanje po zaključeni anesteziji) in tudi, da sprejem v ABO – SPP ter obračun dodatne storitve bolnišnične obravnave zaradi izvedbe te storitve ni dovoljen.

Navodilo za obračun

Glede na navedeno spreminjamo oz. dopolnjujemo dolgi opis storitve MR70001 v seznamu storitev 15.35 »Storitve magnetne resonance (231 244)« kot sledi (označeno s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
MR70001	MR z anestezijo	MR z anestezijo. V storitvi so zajeti postopki za izvedbo MRI preiskave in vse storitve povezane z anestezijo: priprava, izvedba in opazovanje po zaključeni anesteziji. Sprejem v ABO – SPP in obračun dodatne storitve bolnišnične obravnave zaradi izvedbe te storitve ni dovoljen.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Pika Jazbinšek (pika.jazbinsek@zzzs.si; 01/30-77-534)

15. Nuklearna medicina in tireologija – dopolnitev opisa storitve 35334 »Perfuzijska scintigrafija miokarda« s 1. 7. 2024

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti nuklearne medicine in tireologije

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je zaradi večje jasnosti obračuna storitve 35334 »Perfuzijska scintigrafija miokarda« sprejel dopolnitev njenega dolgega opisa.

Navodilo za obračun

Glede na navedeno spreminjamo dolg opis storitve 35334 v naslednjih seznamih storitev (označeno s krepko pisavo):

- 15.42 »Seznam storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti«,
- 15.77 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti nuklearne medicine (219 228)« in
- 15.101 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti tireologije (249 217)«.

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
35334	Perfuzijska scintigrafija miokarda	Perfuzijska scintigrafija miokarda (koronarografija). Storitev vključuje obremenitev bolnika in tomografsko slikanje na gama kameri. Dodaten obračun obeh navedenih storitev ni dovoljen. Preiskava se izvede skladno s Smernicami za kronični koronarni sindrom Slovenskega kardiološkega združenja.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Aleksandra Bola-Natek (aleksandra.bola-natek@zzzs.si; 03/62-00-751)

16. Internistika, kardiovaskularna kirurgija, pediatrija ter plastična, rekonstrukcijska in estetska kirurgija – ukinitev storitve 88901 »Preanestezijsko ocenjevanje« s 1. 7. 2024

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti internistike, kardiovaskularne kirurgije, pediatrije ter plastične, rekonstrukcijske in estetske kirurgije

Povzetek vsebine

Ker se je storitev 88901 »Preanestezijsko ocenjevanje« v dejavnostih 209 215 »Internistika«, 212 221 »Kardiovaskularna kirurgija«, 227 237 »Pediatrija« in 228 238 »Plastična, rekonstrukcijska in estetska kirurgija« napačno uporabljala, ali sploh ni bila uporabljena, iz teh dejavnosti ukinjamo možnost njenega obračuna.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim storitev 88901 »Preanestezijsko ocenjevanje« ukinjamo iz naslednjih seznamov storitev:

- 15.68 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti internistike (209 215)«,
- 15.71 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti kardiovaskularne kirurgije (212 221)«,
- 15.82 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti pediatrije (227 237)« in
- 15.85 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti plastične, rekonstrukcijske in estetske kirurgije (228 238)«.

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
88901	Preanestezijsko ocenjevanje	Preanestezijsko ocenjevanje; tudi anesteziološki pregled in ocena operativne sposobnosti. Obračun je možen le pri elektivnih posegih v specialistični zunajbolnišnični zdravstveni dejavnosti.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Mojca Prislan-Ževart (mojca.prislan-zevart@zzzs.si; 01/30-77-248)

17. Ginekologija, obravnava bolezni dojk, maksilofacialna kirurgija, okulistika, plastična, rekonstrukcijska in estetska kirurgija ter splošna kirurgija – sprememba opisov storitev kirurških posegov na koži (E0433 in E0434) s 1. 7. 2024

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti ginekologije, obravnave bolezni dojk, maksilofacialne kirurgije, okulistike, plastične, rekonstrukcijske in estetske kirurgije ter splošne kirurgije

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je sprejel dopolnitev opisa storitev E0433 »Izrezanje benigne tvorbe kože, podk. tkiva« in E0434 »Izrezanje karcinoma kože«, s čimer se bo možno izogniti večkratni obravnavi zavarovanih oseb (za vsako spremembo na koži posebej) in neustreznim obračunom opravljenih storitev.

Ker se lahko storitvi E0433 in E0434 skladno z dopolnitvijo opisa obračunata tudi dvakrat, za obe storitvi hkrati spreminjamo tudi oznako količine in maksimalno dovoljeno število storitev na obravnavo iz 1 na 2.

Navodilo za obračun

Glede na navedeno v seznamu storitev 15.11 »Celostne obravnave v specialistični zunajbolnišnični zdravstveni dejavnosti (Q86.220)« spreminjamo dolg opis storitev E0433 in E0434 ter njuno oznako količine in maksimalno dovoljeno število storitev na obravnavo kot sledi (označeno s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo
E0433	Izrezanje benigne tvorbe kože, podk. tkiva	Izrezanje benigne tvorbe kože in podkožnega tkiva / destrukcija benigne kožne tvorbe (brez kiretaže). Izvajalec v okviru cene za en poseg opravi ambulantna pregleda pred in po posegu. Poleg cene za poseg ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Seznama storitev v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti. Materialni stroški že vključujejo sredstva za citološke in patološke preiskave iz dogovora o programih zdravstvenih storitev. S šifro ni možno obračunati ekscizij manjših kožnih tumorjev. Manjši kožni tumorji so tisti, pri katerih je mogoče adekvatno zašiti kožo po eksciziji z direktnimi šivi (mnenje RSK za kirurgijo, 26. 6. 2018). Storitve ni možno obračunati za odstranitev kožnih sprememb, ki so povsem benignega značaja in ne potrebujejo zdravljenja, kot npr. seboroična keratoza, mehki fibromi, senilni hemangiomi, navadne bradavice, navadni melanocitni nevusi in druge (mnenje RSK za dermatovenerologijo, 23. 9. 2023). Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi. V primeru, da se naenkrat odstranijo več kot 3 benigne tvorbe, lahko izvajalec storitev obračuna 2X.	1 2	1 2
E0434	Izrezanje karcinoma kože	Izrezanje karcinoma kože. Izrezanje bazalnoceličnega, skvamoznega karcinoma kože in malignega melanoma. Izvajalec v okviru cene za en poseg opravi ambulantna pregleda pred in po posegu. Poleg cene za poseg ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Seznama storitev v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti. Materialni stroški že vključujejo sredstva za patohistološke in citološke preiskave iz dogovora o programih zdravstvenih storitev. Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi. Storitev je mogoče obračunati, če je napotna ali glavna odpustna diagnoza enaka eni od diagnoz iz poglavij MKB 10 »Maligne neoplazme« (C00-C97) in »Neoplazme in situ« (D00-D09). Diagnoza se postavi na podlagi histopatološkega izvida. V primeru, da se naenkrat odstranijo več kot 3 spremembe z diagnozo iz napisanih skupin, lahko izvajalec storitev obračuna 2X. Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi. Obračun je mogoč po pridobljenem izvidu patohistološke preiskave, ki dokazuje diagnozo pacienta skladno z vsebino storitve.	1 2	1 2

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Marjana Gaber (marjana.gaber@zzzs.si; 01/30-77-467)

18. Mobilni paliativni tim – spremembe opisov oziroma kadrovskih normativov nekaterih storitev ter kontrol izključujočih in soodvisnih storitev s 1. 7. 2024

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti mobilnega paliativnega tima

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je na podlagi spremljanja realizacije storitev mobilnega paliativnega tima pri izvajalcih sprejel spremembe opisov oziroma dopolnitve kadrovskih normativov pri naslednjih storitvah:

- MPT004 »Obravnavanje bolnika – DMS«,
- MPT007 »Obravnavanje v oddaljenem kraju zdravnika specialista«,
- MPT008 »Obravnavanje v soboto, nedeljo, na praznik ali ponoči« in
- MPT009 »Konziliarni paliativni pregled«.

Ker sprememba opisa storitve MPT008 vpliva na že postavljene kontrole izključujočih in soodvisnih storitev mobilnega paliativnega tima (ki so bile uvedene z Okrožnico ZAE 18/23), in zaradi drugih vsebinskih dopolnitev, s tokratno okrožnico hkrati:

- nekatere izmed že uvedenih kontrol ukinjamo;
- dopolnjujemo kontrolo obračuna storitve MPT007 »Obravnavanje v oddaljenem kraju zdravnika specialista« s še nekaterimi storitvami iz seznama storitev mobilnega paliativnega tima;
- uvajamo kontrolo za storitev MPT008 »Obravnavanje v soboto, nedeljo, na praznik ali ponoči«, da se lahko obračuna le skupaj z vsaj še eno storitvijo iz seznama storitev mobilnega paliativnega tima in ne samo z enim izmed pregledov.

Za storitvi MPT007 in MPT008 torej velja, da se lahko obračunata skupaj, vendar nobena samostojno, ampak le sočasno skupaj z vsaj še eno ustrezno storitvijo iz seznama storitev mobilnega paliativnega tima 15.114, LZM ali s storitvijo E0743 »Menjava PEG«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim v šifrantu uvajamo naslednje spremembe in dopolnitve:

- seznam storitev 15.114 »Storitve mobilnega paliativnega tima (241 279) - storitve, ki se beležijo po osebi«, kjer za storitve MPT004, MPT007, MPT008 in MPT009 dopolnjujemo njihove opise oziroma kadrovske normative, kot sledi (označeno s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Kadrovski normativ
MPT004	Obravnavanje bolnika - DMS	Obravnavanje bolnika DMS zajema: - posredovanje znanj in učenje veščin, ki so potrebne za učinkovito vodenje bolezni, - seznanitev s pripomočki in materiali, ki olajšajo zdravstveno nego in oskrbo, - nadzor in menjava elastomerske črpalke, - dajanje terapije v epiduralni kateter in podkožno valvulo, - oskrba obsežne maligne rane - prebrizganje venske valvule - menjava gripper igle, - preveza intravenskih katetrov, - dajanje infuzijske tekočine za potrebe hidracije. Storitve izvajata zdravnik specialist in diplomirana medicinska sestra.	Zdravnik specialist, DMS

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Kadrovski normativ
MPT007	Obravnava v oddaljenem kraju zdravnika specialista	Obravnava bolnika v oddaljenem kraju zdravnika specialista se obračuna: - če je prebivališče obravnavane osebe več kot 15 km oddaljeno od sedeža izvajalca ali od prebivališča zdravnika specialista ali DMS , ali - če je oddaljenost manjša od 15 km, vendar je izguba časa za pot do bolnika zavarovane osebe večja kot 15 minut. Če je bilo v istem dnevu v istem kraju opravljenih več obravnav pri različnih bolnikih zavarovanih osebah , se storitev lahko obračuna le enkrat. Storitev izvaja zdravnik specialist ali DMS .	Zdravnik specialist ali DMS
MPT008	Obravnava v soboto, nedeljo, na praznik ali ponoči	Obravnava bolnika v soboto, nedeljo, na praznik ali ponoči. Storitev se lahko obračuna samo sočasno z enim izmed ob pregledov eno izmed storitev .	Zdravnik specialist ali DMS
MPT009	Konziliarni paliativni pregled	Konziliarni paliativni pregled zajema: - pregled konziliarnega specialista, - pogovor z bolnikom in eventualno njegovimi bližnjimi, - izdelavo pisnega mnenja glede zdravljenja in ukrepanja. Storitev se lahko s strani zdravnika mobilne paliativne enote izvede tudi v času bolnikove hospitalizacije v ustanovi, ki sicer nima oddelka ali enote za bolnišnično specialistično paliativno dejavnost. Storitve ni možno obračunati, če je konziliarna dejavnost plačana iz drugih dejavnosti. Storitev izvaja zdravnik specialist.	Zdravnik specialist

V seznamu storitev 15.114 »Storitve mobilnega paliativnega tima (241 279) - storitve, ki se beležijo po osebi« hkrati spreminjamo tudi navedeno opombo pod tabelo tako, da se tudi storitev MPT008 lahko obračuna le skupaj z vsaj še eno storitvijo iz seznama storitev mobilnega paliativnega tima (in ne samo z enim izmed pregledov).

- povezovalni šifrant K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, kjer:
 - a) ukinjamo kontrole:
 - ROB 0070, sklop 9
 - ROB 0374, sklop 9 – samo za storitev MPT008 (kontrola obračuna storitve MPT042 »Blokade malih sklepov pod kontrolo UZ / vedno sočasno obračunati ehoskopijo/« ostaja) in
 - ROB 0377, sklop 20
 - b) dopolnjujemo kontrolo ROB 0386, sklop 7 tako, da v kontrolo obračuna storitve MPT007 dodajamo nove storitve in jo na novo uvajamo za storitev MPT008.
Hkrati v kontroli ROB 0386 v sklopu 7 dopolnjujem opis storitve MPT007 skladno z zgoraj navedeno spremembo.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Pika Jazbinšek (pika.jazbinsek@zzzs.si; 01/30-77-534)

19. Dopolnitev opisa storitve E0759 »Evidenčno spremljanje - samostojno opravljena diagnostika« s 1. 7. 2024

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične dejavnosti abdominalne kirurgije, anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine, protibolečinskih ambulant, rehabilitacije, fizioterapije, gastroenterologije, ginekologije, porodništva, hematologije, infektologije, internistike, alergologije, kardiologije in vaskularne medicine, kardiovaskularne kirurgije, nefrologije, nevrokirurgije, nevrologije, nuklearne medicine, okulistike, ortopedije, otorinolaringologije, plastične, rekonstrukcijske in estetske kirurgije, pnevmologije, splošne kirurgije, torakalne kirurgije, travmatologije, urologije in tireologije

Povzetek vsebine

Zavod je z Okrožnico ZAE 18/20 uvedel novo evidenčno storitev E0759 »Evidenčno spremljanje - samostojno opravljena diagnostika«, ki se beleži pri samostojno opravljeni diagnostiki brez opravljenega pregleda v specialistični zunajbolnišnični zdravstveni dejavnosti.

Z namenom ustreznega evidentiranja storitve E0759 dopolnjujemo njen dolgi opis s pojasnilom, da obračun samostojno opravljene diagnostike ni vezan na seznam storitev, temveč na napotitev.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim se v seznamu storitev 15.2 »Storitve, ki nimajo strukture PGO« spremeni opis storitve E0759 tako, da se glasi (spremembe so označene s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
E0759	Evidenčno spremljanje - samostojno opravljena diagnostika	Evidenčno spremljanje samostojno opravljene diagnostike brez opravljenega pregleda v specialistični zunajbolnišnični zdravstveni dejavnosti. Storitev se lahko evidentira le takrat, ko je pacient napoten izključno na izvedbo diagnostike (brez pregleda in morebitnih nadaljnjih obravnav). Storitev E0759 se evidentira le takrat, ko je oseba napotena izključno na izvedbo samostojne diagnostične storitve (brez pregleda), kar je razvidno iz vsebine napotnice. Evidentira se izključno ob prvi opravljeni preiskavi ob prvem obisku osebe za enako zdravstveno stanje. Kadar je bila oseba pri izbranem izvajalcu že predhodno vključena v obravnavo ali pa bo v obravnavo sprejeta po izvedbi diagnostike, storitve E0759 ni mogoče evidentirati.

Storitev E0759 se pri isti osebi za enako zdravstveno stanje evidentira le enkrat, saj se samostojno opravljena diagnostika šteje kot prvi pregled, kar je razvidno iz Zakona o pacientovih pravicah. Iz navedenega sledi, da evidentiranje storitev E0759 in E0273 »Evidenčno spremljanje – prvi pregled« (ali E0274 »Evidenčno spremljanje – kontrolni pregled«) pri isti osebi za enako zdravstveno stanje ni upravičeno, kar je razvidno tudi iz že obstoječih kontrol v povezovalnem šifrantu K14.1 "Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja« in sicer iz kontrole ROB 0372, sklop 6.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Tina Medved (tina.medved@zzzs.si; 01/30-77-437)

20. Splošne ambulate, otroški in šolski dispanzerji, turistične ambulate ter NMP - sprememba opisa storitve K0022 »Veliki poseg« s 1. 7. 2024

Vsem izvajalcem splošnih ambulant, splošnih ambulant v socialnovarstvenih zavodih, splošnih ambulant za boljšo dostopnost do IOZ, splošnih ambulant za neopredeljene zavarovane osebe, splošnih ambulant specializanta družinske medicine, otroških in šolskih dispanzerjev, otroških in šolskih dispanzerjev v drugih zavodih, otroških in šolskih dispanzerjev za boljšo dostopnost do IOZ, turističnih ambulant ter NMP

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je sprejel dopolnitev opisa storitve K0022 »Veliki poseg«, v katerem se opis obračuna meritve gleženjskega indeksa dopolni z indikacijami za merjenje gleženjskega indeksa, ki jih je oblikoval RSK za družinsko medicino.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim v seznamu storitev 15.20 »Storitve v splošnih amb., disp. za otroke in šolarje, NMP (302 001-002, 302 036, 302 064, 302 067-068, 327 009, 327 011, 327 013, 327 065, 338 024, 338 040, 338 042, 338 045-046, 338 051, 338 062-063)« dopolnjujemo opis storitve K0022 kot sledi (označeno s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
K0022	Veliki poseg	V primeru, ko osebni izbrani zdravnik na podlagi medicinske indikacije opravi veliki poseg, ga evidentira in obračuna – razlog in poseg morata biti razvidna iz medicinske dokumentacije: - vzpostavitev venskega kanala in namestitvev infuzije (se ne obračuna za zdravila iz seznama A, ki imajo v seznamu določeno šifro storitve za aplikacijo zdravila), - oskrba rane s šivanjem v lokalni ali prevodni anesteziji, - terapevtska venepunkcija, - odstranitev tujka v lokalni anesteziji in oskrba rane, - odstranitev tumorja kože in podkožja v lokalni anesteziji, s pripravo in pošiljanjem odvzetega tumorja na histološki pregled, - klinasta ekscizija ali ablacija nohta v lokalni anesteziji, - izpiranje želodca, - vstavljanje/menjava nazogastrične sonde, - vstavitev perkutane rehidracije, - vroč ovoj po Hueblerju, - kateterizacija mehurja pri moškem, - spirometrija, - ADG (avdiogram), - določanje gleženjskega indeksa*, - snemanje in odčitavanje 24 urnega krvnega tlaka, - kožni testi (poseg lahko izvaja zdravnik specialist s posebnim znanjem iz alergologije: opravljen izpit EAACI in vsaj 3- mesečno subspecialistično izobraževanje iz pediatrične alergologije na terciarnem oddelku), - večdnevno snemanje srčne aktivnosti z EKG senzorjem. Storitve vključuje pripravo bolnika, podajanje informacij glede medicinskega pripomočka, interpretacijo meritev in navodila pacientu, - repozicija luksiranega uda - vzpostavitev intraosalne poti. * Določanje gleženjskega indeksa je indicirano:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
		1) Pri poznani periferni arterijski bolezni (PAB) 1x letno, oziroma pri sumu na poslabšanje PAB; 2) Pri odkrivanju in zdravljenju srčno-žilnih bolezni: a. Kadar posumimo na periferno arterijsko bolezen zaradi znakov in simptomov: - Pri odsotnosti perifernih utripov ali prisotnostjo šumov na spodnjih okončinah. - Tipični simptomi intermitentne klavdikacije ali drugi simptomi značilni za PAB. - Razjede na spodnjih udih, ki se ne zacelijo. b. Pri bolnikih, ki imajo povišano tveganje za PAB zaradi prisotnih drugih srčno-žilnih bolezni in stanj: - Aterosklerotične bolezni: koronarna bolezen in druge srčno-žilne bolezni (možganska žilna bolezen, bolezen arterij zgornjih okončin, bolezen mezenteričnih in renalnih arterij). - Druga stanja: srčno popuščanje, anevrizma abdominalne aorte, kronična ledvična bolezen. c. Pri asimptomatskih pacientih, ki imajo povišano tveganje za PAB: - Moški in ženske nad 65 let. - Moški in ženske do 65 let, ki imajo visoko tveganje za srčno-žilne bolezni (Framinghamska lestvica ali SCORE2). - Moški in ženske nad 50 let z družinsko obremenitvijo za PAB. 3) Pri kroničnem venskem popuščanju. Preden se svetuje kompresijska terapija, je potrebno preveriti arterijsko cirkulacijo spodnjih okončin.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Karmen Grom Kenk (karmen.grom-kenk@zzzs.si; 01/30-77-340)

21.Referenčne obravnave v ambulantah družinske medicine – sprememba opisa storitev RA118K »Kontrola dejavnikov tveganja s svetovanjem pri DMS » in RA132K »Kratek obisk pri DMS » s 1. 7. 2024

Vsem izvajalcem splošnih ambulant in splošnih ambulant specializanta družinske medicine

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je sprejel dopolnitev opisa storitev referenčnih obravnav RA118K »Kontrola dejavnikov tveganja s svetovanjem pri DMS» in RA132K »Kratek obisk pri DMS», v katerem se opis obračuna meritve gleženjskega indeksa dopolni z indikacijami za merjenje gleženjskega indeksa, ki jih je oblikoval RSK za družinsko medicino.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim se opisa storitev RA118K in RA132K dopolnita v seznamu storitev 15.20a »Storitve referenčnih obravnav v ambulantah družinske medicine (302 001, 302 068)« kot sledi (označeno s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
RA118K	Kontrola dejav.tveg.s svetov.pri DMS	Kontrola dejavnikov tveganja s svetovanjem pri DMS Izključuje se s: RA119K, RA121K, RA122K, RA123K, RA126K, RA127K, RA130K, RA132K, RA136K

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
		- obisk z obravnavo enega ali več DT, - postopki in posegi zdravstvene nege in medicinsko tehnični posegi glede na obravnavan DT (spirometrija, ekg, PEF, merjenje gleženjskega indeksa*, 24 urno merjenje krvnega tlaka, ...), - motivacijski pogovor s svetovanjem, informiranjem, zdravstvena vzgoja v zvezi z obravnavanim DT, - izvedba ciljane ZV obravnave za DT, - evidentiranje in vrednotenje laboratorijskih preiskav, - ocena pacientovega razumevanja informacij. * Določanje gleženjskega indeksa je indicirano: 1) Pri poznani periferni arterijski bolezni (PAB) 1x letno, oziroma pri sumu na poslabšanje PAB; 2) Pri odkrivanju in zdravljenju srčno-žilnih bolezni: a. Kadar posumimo na periferno arterijsko bolezen zaradi znakov in simptomov: - Pri odsotnosti perifernih utripov ali prisotnostjo šumov na spodnjih okončinah. - Tipični simptomi intermitentne klavdikacije ali drugi simptomi značilni za PAB. - Razjede na spodnjih udih, ki se ne zacelijo. b. Pri bolnikih, ki imajo povišano tveganje za PAB zaradi prisotnih drugih srčno-žilnih bolezni in stanj: - Aterosklerotične bolezni: koronarna bolezen in druge srčno-žilne bolezni (možganska žilna bolezen, bolezen arterij zgornjih okončin, bolezen mezenteričnih in renalnih arterij). - Druga stanja: srčno popuščanje, anevrizma abdominalne aorte, kronična ledvična bolezen. c. Pri asimptomatskih pacientih, ki imajo povišano tveganje za PAB: - Moški in ženske nad 65 let. - Moški in ženske do 65 let, ki imajo visoko tveganje za srčno-žilne bolezni (Framinghamska lestvica ali SCORE2). - Moški in ženske nad 50 let z družinsko obremenitvijo za PAB. 3) Pri kroničnem venskem popuščanju. Preden se svetuje kompresijska terapija, je potrebno preveriti arterijsko cirkulacijo spodnjih okončin.

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
RA132K	Kratek obisk pri DMS	Kratek obisk pri DMS Izključujejo se s: RA116K, RA117K, RA118K, RA119K, RA120K, RA121K, RA122K, RA123K, RA124K, RA126K, RA127K, RA128K, RA129K, RA130K, RA133K, RA134K, RA135K, RA136K. - kratek obisk z izvedbo: -> naročenih postopkov in posegov zdravstvene nege in medicinsko tehničnih posegov (spirometrija, ekg, PEF, merjenje gleženjskega indeksa*, 24 urno merjenje krvnega tlaka, merjenje TT, KT, TV, OP, krvni sladkor v kapilarni krvi-glukometer...), -> individualnega svetovanja: o uporabi pršilnikov ali peresnikov ali MTP pripomočkov (PEF, glukometer, ...) ali preverjanje delovanja aparata za merjenje krvnega tlaka ali pomoč pri izpolnjevanju vprašalnika SVIT...; - kratka informacija in vabljenje s svetovanjem, zdravstveno vzgojno svetovanje z uporabo različnih komunikacijskih sredstev (pisno, telefonsko, po mailu, osebno), navodila pacientu po naročilu ZDM. * Določanje gleženjskega indeksa je indicirano: 1) Pri poznani periferni arterijski bolezni (PAB) 1x letno, oziroma pri sumu na poslabšanje PAB; 2) Pri odkrivanju in zdravljenju srčno-žilnih bolezni: a. Kadar posumimo na periferno arterijsko bolezen zaradi znakov in simptomov: - Pri odsotnosti perifernih utripov ali prisotnostjo šumov na spodnjih okončinah. - Tipični simptomi intermitentne klavdikacije ali drugi simptomi značilni za PAB. - Razjede na spodnjih udih, ki se ne zacelijo. b. Pri bolnikih, ki imajo povišano tveganje za PAB zaradi prisotnih drugih srčno-žilnih bolezni in stanj: - Aterosklerotične bolezni: koronarna bolezen in druge srčno-žilne bolezni (možganska žilna bolezen, bolezen arterij zgornjih okončin, bolezen mezenteričnih in renalnih arterij). - Druga stanja: srčno popuščanje, anevrizma abdominalne aorte, kronična ledvična bolezen. c. Pri asimptomatskih pacientih, ki imajo povišano tveganje za PAB: - Moški in ženske nad 65 let - Moški in ženske do 65 let, ki imajo visoko tveganje za srčno-žilne bolezni (Framinghamska lestvica ali SCORE2). - Moški in ženske nad 50 let z družinsko obremenitvijo za PAB. 3) Pri kroničnem venskem popuščanju. Preden se svetuje kompresijska terapija, je potrebno preveriti arterijsko cirkulacijo spodnjih okončin.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Karmen Grom Kenk (karmen.grom-kenk@zzzs.si; 01/30-77-340)

22. Razvojne ambulante z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo otrok - nov seznam storitev specialnih in rehabilitacijskih pedagogov s 1. 7. 2024

Vsem razvojnim ambulantam z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo otrok

Povzetek vsebine

Zavod je v sodelovanju z Zbornico specialnih in rehabilitacijskih pedagogov pripravil nov, enoten seznam storitev za specialne in rehabilitacijske pedagoge, ki se bo uporabljal za obračun opravljenega dela specialnih in rehabilitacijskih pedagogov v vseh dejavnostih, v katerih izvajajo obravnave otrok in mladostnikov.

Glede na navedeno je Upravni odbor Zavoda v razvojnih ambulantah s centrom za zgodnjo obravnavo otrok ukinil seznam storitev, ki jih izvaja specialni pedagog in namesto njega sprejel nov seznam storitev specialnih in rehabilitacijskih pedagogov.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim:

- a) ukinjamo seznam storitev 15.142b »Razvojna ambulanta s centrom za zgodnjo obravnavo otrok (327 061) - storitve specialnega pedagoga« in
- b) namesto njega v dejavnost 327 061 »Razvojna ambulanta z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo« uvajamo dva nova seznama storitev specialnih in rehabilitacijskih pedagogov:
 - 15.148a »Storitve specialnih in rehabilitacijskih pedagogov (327 061, 512 032, 512 057) - storitve, ki se beležijo po osebi« in
 - 15.148b »Storitve specialnih in rehabilitacijskih pedagogov (327 061, 512 032, 512 057) - storitve, ki se ne beležijo po osebi«.

Nova seznama storitev sta s podrobnimi podatki o storitvah prikazana v Prilogi 4 in 5 te okrožnice.

Nove storitve se obračunajo na strukturi Obravnava, na vrsti dokumenta 4-6 (račun za tujce) in 15-16 (poročilo) ter na strukturi PGO, na vrsti dokumenta 15-16 (poročilo), skladno s povezovalnimi šifranti in navodili Zavoda.

Spremembe povezovalnih šifrantov so naslednje:

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

		Šifrant K1.2 - Dovoljeni sezname storitev obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti	Skupine storitev za potrebe planiranja in spremljanja realizacije na ZZS po podvrstah zdrav. dej. (Šifrant 43)
Q86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		
	327	Pedriatrija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti	

				Šifrant K1.2 - Dovoljeni sezname storitev obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti	Skupine storitev za potrebe planiranja in spremljanja realizacije na ZZZS po podvrstah zdrav. dej. (Šifrant 43)
		061	Razvojna ambulanta z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo	Šifrant 15.142b Šifrant 15.148a Šifrant 15.148b	20030 20030 20030

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

				VD 4-6 in 15-16 Obravnava Opr. stor.	VD 15-16 PGO Opr. stor.
Q86.210			Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		
	327		Pedriatrija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		
		061	Razvojna ambulanta z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo	Šifrant 15.142b Šifrant 15.148a	Šifrant 15.148b

- povezovalni šifrant K13.1 »Dovoljene vsebine obravnave po storitvah«, v katerega uvajamo nove storitve SP023 »Dodatek za obravnavo na terenu-do 20km«, SP024 »Dodatek za obravnavo na terenu-nad 20km« in SP025 »Obravnava otroka na terenu (v vrtcu, šoli, doma)«, z dovoljenimi vsebinami obravnave:
 - 0 »Drugo«,
 - 1 »Diagnoza«,
 - 3 »Nujno zdravljenje in neodložljive zdravstvene storitve«,
 - 7 »Nega na domu in zdravljenje na domu«
 - 9 »Preventiva« in
 - 10 »Paliativna oskrba«

Šifra	Kratek opis	Vsebina obravnave						
		0	1	3	7	9	10	
SP023	Dodatek za obravnavo na terenu-do 20km	X	X	X	X	X	X	
SP024	Dodatek za obravnavo na terenu-nad 20km	X	X	X	X	X	X	
SP025	Obravnava otroka na terenu (v vrtcu, šoli, doma)	X	X	X	X	X	X	

- povezovalni šifrant K13.2 »Dovoljene vsebine obravnave po vrstah in podvrstah zdravstvenih dejavnosti«, v katerega za dejavnost 327 061 »Razvojna ambulanta z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo« (poleg že dovoljenih vsebin obravnave 0 »Drugo«, 1 »Diagnoza« in 3 »Nujno zdravljenje in neodložljive zdravstvene storitve«), uvajamo novi dovoljeni vsebini obravnave 9 »Preventiva« in 10 »Paliativna oskrba«:

Šifra	Naziv	Vsebina obravnave				
		0	1	3	9	10
Q86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost					
	327 Pedriatrija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti					
	061 Razvojna ambulanta z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo	X	X	X	X	X

- povezovalni šifrant K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, kjer:
 - a) v okviru kontrole ROB 0377 uvajamo nov sklop 28 in v okviru kontrole ROB 0388 nov sklop 9 - za kontrolo izključevanja novih storitev specialnih in rehabilitacijskih pedagogov med seboj;
 - b) ker se storitev SP025 »Obravnava otroka na terenu (v vrtcu, šoli, doma)« lahko obračuna samo z eno izmed storitev dodatka za obravnavo na terenu (SP023 ali SP024), v okviru kontrole ROB 0374 za storitev SP025 dodajamo nov sklop kontrole soodvisnosti navedenih storitev (sklop 11).

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Karmen Grom Kenk (karmen.grom-kenk@zzzs.si; 01/30-77-340)

23. Dispanzerji za mentalno zdravje - nov seznam storitev specialnih in rehabilitacijskih pedagogov s 1. 7. 2024

Vsem dispanzerjem za mentalno zdravje

Povzetek vsebine

Zavod je v sodelovanju z Zbornico specialnih in rehabilitacijskih pedagogov pripravil nov, enoten seznam storitev za specialne in rehabilitacijske pedagoge, ki se bo uporabljal za obračun opravljenega dela specialnih in rehabilitacijskih pedagogov v vseh dejavnostih, v katerih izvajajo obravnave otrok in mladostnikov.

Glede na navedeno je Upravni odbor Zavoda v dispanzerjih za mentalno zdravje ukinil seznam storitev, ki jih izvaja specialni pedagog in namesto njega sprejel nov seznam storitev specialnih in rehabilitacijskih pedagogov.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim:

- a) ukinjamo seznam storitev 15.143f »Dispanzer za mentalno zdravje (512 032) - storitve specialnega pedagoga (SP)« in
- b) namesto njega v dejavnost 512 032 »Dispanzer za mentalno zdravje« uvajamo dva nova seznama storitev specialnih in rehabilitacijskih pedagogov:
 - 15.148a »Storitve specialnih in rehabilitacijskih pedagogov (327 061, 512 032, 512 057) - storitve, ki se beležijo po osebi« in
 - 15.148b »Storitve specialnih in rehabilitacijskih pedagogov (327 061, 512 032, 512 057) - storitve, ki se ne beležijo po osebi«.

Nova seznama storitev sta s podrobnimi podatki o storitvah prikazana v Prilogi 4 in 5 te okrožnice.

Nove storitve se obračunajo na strukturi Obravnava, na vrsti dokumenta 4-6 (račun za tujce) in 15-16 (poročilo) ter na strukturi PGO, na vrsti dokumenta 15-16 (poročilo), skladno s povezovalnimi šifranti in navodili Zavoda.

Spremembe povezovalnih šifrantov so naslednje:

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

				Šifrant K1.2 - Dovoljeni sezname storitev obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti	Skupine storitev za potrebe planiranja in spremljanja realizacije na ZZZS po podvrstah zdrav. dej. (Šifrant 43)
Q86.909	Druge zdravstvene dejavnosti				
	512	Psihologija			
		032	Dispanzer za mentalno zdravje	Šifrant 15.143f Šifrant 15.148a Šifrant 15.148b	Z0030 Z0030 Z0030

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

				VD 4-6 in 15-16 Obravnava Opr. stor.	VD 15-16 PGO Opr. stor.
Q86.909	Druge zdravstvene dejavnosti				
	512	Psihologija			
		032	Dispanzer za mentalno zdravje	Šifrant 15.143f Šifrant 15.148a	Šifrant 15.148b

- povezovalni šifrant K13.1 »Dovoljene vsebine obravnave po storitvah«, v katerega uvajamo nove storitve SP023 »Dodatek za obravnavo na terenu-do 20km«, SP024 »Dodatek za obravnavo na terenu-nad 20km« in SP025 »Obravnava otroka na terenu (v vrtcu, šoli, doma)«, z dovoljenimi vsebinami obravnave:

- 0 »Drugo«,
- 1 »Diagnoza«,
- 3 »Nujno zdravljenje in neodložljive zdravstvene storitve«,
- 7 »Nega na domu in zdravljenje na domu«
- 9 »Preventiva« in
- 10 »Paliativna oskrba«

Šifra	Kratek opis	Vsebina obravnave					
		0	1	3	7	9	10
SP023	Dodatek za obravnavo na terenu-do 20km	X	X	X	X	X	X
SP024	Dodatek za obravnavo na terenu-nad 20km	X	X	X	X	X	X
SP025	Obravnava otroka na terenu (v vrtcu, šoli, doma)	X	X	X	X	X	X

- povezovalni šifrant K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, kjer:
 - a) v okviru kontrole ROB 0377 uvajamo nov sklop 28 in v okviru kontrole ROB 0388 nov sklop 9 - za kontrolo izključevanja novih storitev specialnih in rehabilitacijskih pedagogov med seboj;
 - b) ker se storitev SP025 »Obravnava otroka na terenu (v vrtcu, šoli, doma)« lahko obračuna samo z eno izmed storitev dodatka za obravnavo na terenu (SP023 ali SP024), v okviru kontrole ROB 0374 za storitev SP025 dodajamo nov sklop kontrole soodvisnosti storitev (sklop 11).

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Karmen Grom Kenk (karmen.grom-kenk@zzzs.si; 01/30-77-340)

24. Centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov - nov seznam storitev specialnih in rehabilitacijskih pedagogov s 1. 7. 2024

Vsem Centrom za duševno zdravje otrok in mladostnikov

Povzetek vsebine

Zavod je v sodelovanju z Zbornico specialnih in rehabilitacijskih pedagogov pripravil nov, enoten seznam storitev za specialne in rehabilitacijske pedagoge, ki se bo uporabljal za obračun opravljenega dela specialnih in rehabilitacijskih pedagogov v vseh dejavnostih, v katerih izvajajo obravnave otrok in mladostnikov.

Glede na navedeno je Upravni odbor Zavoda v Centrih za duševno zdravje otrok in mladostnikov ukinil seznam storitev, ki jih izvaja specialni pedagog in namesto njega sprejel nov seznam storitev specialnih in rehabilitacijskih pedagogov.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim:

- a) ukinjamo seznam storitev 15.128b »Centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov (512 057) - storitve specialnega pedagoga (SP)«,
- b) ukinjamo storitev CDZOMSP004 »Sodelovanje v skupnosti« iz seznama storitev 15.128i »Centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov (512 057) - storitve, ki se ne beležijo po osebi« in
- c) namesto teh storitev v dejavnost 512 057 »Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov« uvajamo dva nova seznama storitev specialnih in rehabilitacijskih pedagogov:
 - 15.148a »Storitve specialnih in rehabilitacijskih pedagogov (327 061, 512 032, 512 057) - storitve, ki se beležijo po osebi« in
 - 15.148b »Storitve specialnih in rehabilitacijskih pedagogov (327 061, 512 032, 512 057) - storitve, ki se ne beležijo po osebi«.

Nova seznama storitev sta s podrobnimi podatki o storitvah prikazana v Prilogi 4 in 5 te okrožnice.

Nove storitve se obračunajo na strukturi Obravnava, na vrsti dokumenta 4-6 (račun za tujce) in 15-16 (poročilo) ter na strukturi PGO, na vrsti dokumenta 15-16 (poročilo), skladno s povezovalnimi šifranti in navodili Zavoda.

Spremembe povezovalnih šifrantov so naslednje:

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

			Šifrant K1.2 - Dovoljeni seznam storitev obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti	Skupine storitev za potrebe planiranja in spremljanja realizacije na ZZS po podvrstah zdrav. dej. (Šifrant 43)
Q86.909	Druge zdravstvene dejavnosti			
	512	Psihologija		
		057	Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov	Šifrant 15.128b Šifrant 15.148a Šifrant 15.148b Z0030 Z0030 Z0030

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

			VD 4-6 in 15-16 Obravnava Opr. stor.	VD 7-12 Obravnava Opr. stor.	VD 15-16 PGO Opr. stor.
Q86.909	Druge zdravstvene dejavnosti				
	512	Psihologija			
		057	Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov	Šifrant 15.128b Šifrant 15.148a Šifrant 15.128b Šifrant 15.148b	Šifrant 15.128b Šifrant 15.148a Šifrant 15.128b Šifrant 15.148b

- povezovalni šifrant K13.1 »Dovoljene vsebine obravnave po storitvah«, kjer ukinjamo obstoječi storitvi CDZOMSP015 »Dodatek za obravnavo na terenu-do 20km« in CDZOMSP016 »Dodatek za obravnavo na terenu-nad 20km« ter namesto njih v povezovalni šifrant uvajamo nove storitve SP023 »Dodatek za obravnavo na terenu-do 20km«, SP024 »Dodatek za obravnavo na terenu-nad 20km« in SP025 »Obravnava otroka na terenu (v vrtcu, šoli, doma)«, z dovoljenimi vsebinami obravnave:
 - 0 »Drugo«,
 - 1 »Diagnoza«,
 - 3 »Nujno zdravljenje in neodložljive zdravstvene storitve«,
 - 7 »Nega na domu in zdravljenje na domu«
 - 9 »Preventiva« in
 - 10 »Paliativna oskrba«

Šifra	Kratek opis	Vsebina obravnave					
		0	1	3	7	9	10
CDZOMSP015	Dodatek za obravnavo na terenu-do 20km	X	X	X	X	X	X
CDZOMSP016	Dodatek za obravnavo na terenu-nad 20km	X	X	X	X	X	X
SP023	Dodatek za obravnavo na terenu-do 20km	X	X	X	X	X	X
SP024	Dodatek za obravnavo na terenu-nad 20km	X	X	X	X	X	X
SP025	Obravnava otroka na terenu (v vrtcu, šoli, doma)	X	X	X	X	X	X

- povezovalni šifrant K13.2 »Dovoljene vsebine obravnave po vrstah in podvrstah zdravstvenih dejavnosti«, v katerega za dejavnost 512 057 »Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov« (poleg že dovoljenih vsebin obravnave 0 »Drugo«, 1 »Diagnoza« in 3 »Nujno zdravljenje in neodložljive zdravstvene storitve«), uvajamo novi dovoljeni vsebini obravnave 9 »Preventiva« in 10 »Paliativna oskrba«:

Šifra	Naziv	Vsebina obravnave				
		0	1	3	9	10
Q86.909	Druge zdravstvene dejavnosti					
	512 Psihologija					
	057 Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov	X	X	X	X	X

- povezovalni šifrant K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, kjer:
 - a) v okviru kontrole ROB 0377:
 - v sklopu 9 ukinjamo kontrolo izključujočih storitev za storitev CDZOMSP005 »Koord.in sodel.z zun.strok.slужbami« in CDZOMSP006 »Krajši posvet s pacientom na daljavo«,
 - uvajamo nov sklop 28 za kontrolo izključevanja novih storitev specialnih in rehabilitacijskih pedagogov med seboj;
 - b) v okviru kontrole ROB 0388:
 - v sklopu 8 ukinjamo kontrolo izključevanja storitve CDZOMSP015 »Dodatek za obravnavo na terenu-do 20km« s CDZOMSP016 »Dodatek za obravnavo na terenu-nad 20km«,
 - uvajamo nov sklop 9 - za kontrolo nedovoljenega sočasnega obračuna novih storitev SP023 »Dodatek za obravnavo na terenu-do 20km« in SP024 »Dodatek za obravnavo na terenu-nad 20km«;
 - c) ker se storitev SP025 »Obravnava otroka na terenu (v vrtcu, šoli, doma)« lahko obračuna samo z eno izmed storitev dodatka za obravnavo na terenu (SP023 ali SP024), v okviru kontrole ROB 0374 za storitev SP025 dodajamo nov sklop kontrole soodvisnosti storitev (sklop 11).

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Karmen Grom Kenk (karmen.grom-kenk@zzzs.si; 01/30-77-340)

25. Centri za sluh in govor – nov seznam storitev s 1. 7. 2024

Vsem Centrom za sluh in govor

Povzetek vsebine

Zavod je v sodelovanju z Zavodom za gluhe in naglušne Ljubljana pripravil seznam storitev za obračun opravljenega dela vseh zdravstvenih delavcev, ki izvajajo storitve v zavodih za korekcijo sluha in govora (poleg zavoda v Ljubljani še zavod v Mariboru in Portorožu). Seznam storitev je ločen po posameznih poklicnih skupinah: logoped, klinični logoped, psiholog, klinični psiholog, specialni pedagog, delovni terapevt, fizioterapevt, zdravnik specialist ORL, zdravnik specialist pediater in zdravnik specialist pedopsihiater.

Glede na navedeno je Upravni odbor Zavoda v Centrih za sluh in govor ukinil sezname storitev, ki jih izvajajo omenjeni zdravstveni delavci ter namesto njih sprejel nov seznam storitev v Centrih za sluh in govor, ki je ločen po posameznih poklicnih skupinah.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim:

- a) ukinjamo seznam storitev 15.143c »Storitve psihologa in socialnega delavca v logopediji (644 409)«
- b) ukinjamo obračun vseh storitev iz dejavnosti 644 409 »Medicinska oskrba v socialnovarstvenih zavodih« iz naslednjih seznamov storitev:
 - 15.42 »Seznam storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti«,
 - 15.143a »Storitve logopedije - logoped (327 061, 509 035, 512 032, 512 057, 644 409)«,
 - 15.143b »Storitve logopedije - klinični logoped (327 061, 509 035, 512 032, 512 057, 644 409)«,
 - 15.143d »Storitve programa Hanen – logoped (509 035, 512 032, 644 409)« in
 - 15.143e »Storitve programa Hanen – klinični logoped (509 035, 512 032, 644 409)«.

Zaradi navedenega spreminjamo tudi nazive seznamov storitev 15.143a, 15.143b, 15.143d in 15.143e, kot sledi (označeno s krepko pisavo):

- 15.143a »Storitve logopedije - logoped (327 061, 509 035, 512 032, 512 057, ~~644 409~~)«,
- 15.143b »Storitve logopedije - klinični logoped (327 061, 509 035, 512 032, 512 057, ~~644 409~~)«,
- 15.143d »Storitve programa Hanen – logoped (509 035, 512 032, ~~644 409~~)« in
- 15.143e »Storitve programa Hanen – klinični logoped (509 035, 512 032, ~~644 409~~)«.

Hkrati namesto teh seznamov v Centrih za sluh in govor uvajamo nove sezname storitev:

- 15.149a »Centri za sluh in govor (644 409) – storitve logopeda (LOG)«,
- 15.149b »Centri za sluh in govor (644 409) – storitve kliničnega logopeda (KLOG)«,
- 15.149c »Centri za sluh in govor (644 409) – storitve programa Hanen – logoped (LH)«,
- 15.149d »Centri za sluh in govor (644 409) – storitve programa Hanen – klinični logoped (KLH)«,
- 15.149e »Centri za sluh in govor (644 409) – storitve specialnega pedagoga (SP)«,
- 15.149f »Centri za sluh in govor (644 409) – storitve psihologa (P)«,
- 15.149g »Centri za sluh in govor (644 409) – storitve kliničnega psihologa (KP)«,
- 15.149h »Centri za sluh in govor (644 409) – storitve fizioterapevta (FT)«,
- 15.149i »Centri za sluh in govor (644 409) – storitve delovnega terapevta (DT)«,
- 15.149j »Centri za sluh in govor (644 409) – storitve zdravnika otorinolaringologa (ORL)«,

- 15.149k »Centri za sluh in govor (644 409) – storitve pedopsihiatra (PP)«,
- 15.149l »Centri za sluh in govor (644 409) – storitve pediatra (PED)« in
- 15.149m »Centri za sluh in govor (644 409) – storitve, ki se ne beležijo po osebi«.

Novi sezname storitev so s podrobnimi podatki o storitvah prikazani v Prilogah 6 - 18 te okrožnice.

Storitve se obračunajo na strukturi Obravnava, na vrsti dokumenta 1-3 (račun) in 4-6 (individualni račun za tujce) ter na strukturi PGO na vrsti dokumenta 1-3 (račun) skladno s povezovalnimi šifranti in navodili Zavoda.

Spremembe povezovalnih šifrantov so naslednje:

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

			Šifrant K1.2 - Dovoljeni sezname storitev obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti	Skupine storitev za potrebe planiranja in spremljanja realizacije na ZZS po podvrstah zdrav. dej. (Šifrant 43)
Q87.100	Dejavnost nastanitvenih ustanov za bolniško nego			
	644	Zdravstvena nega v dejavnosti nastanitvenih ustanov za bolniško nego		
		409 Medicinska oskrba v socialnovarstvenih zavodih	Šifrant 15.42 Šifrant 15.143a Šifrant 15.143b Šifrant 15.143c Šifrant 15.143d Šifrant 15.143e Šifrant 15.149a Šifrant 15.149b Šifrant 15.149c Šifrant 15.149d Šifrant 15.149e Šifrant 15.149f Šifrant 15.149g Šifrant 15.149h Šifrant 15.149i Šifrant 15.149j Šifrant 15.149k Šifrant 15.149l Šifrant 15.149m	Z0030 Z0030 Z0030 Z0030 Z0030 Z0030 Z0030 Z0030 Z0030 Z0030 Z0030 Z0030 Z0030 Z0030 Z0030 Z0030 Z0030 Z0030 Z0030

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

			VD 1-3 PGO	VD 1-3 in 4-6 Obravnav Opr. stor.	VD 7-9 in 10-12 Obravnav Opr. stor
Q87.100	Dejavnost nastanitvenih ustanov za bolniško nego				
	644	Zdravstvena nega v dejavnosti nastanitvenih ustanov za bolniško nego			
		409 Medicinska oskrba v socialnovarstvenih zavodih	Šifrant 15.149m	Šifrant 15.42, Šifrant 15.143a, Šifrant 15.143b, Šifrant 15.143c, Šifrant 15.143d, Šifrant 15.143e Šifrant 15.149a, Šifrant 15.149b Šifrant 15.149c Šifrant 15.149d Šifrant 15.149e Šifrant 15.149f Šifrant 15.149g Šifrant 15.149h Šifrant 15.149i Šifrant 15.149j Šifrant 15.149k Šifrant 15.149l	Šifrant 15.42, Šifrant 15.143a, Šifrant 15.143b, Šifrant 15.143c, Šifrant 15.143d, Šifrant 15.143e

- povezovalni šifrant K13.1 »Dovoljene vsebine obravnave po storitvah«, kjer:

- a) za dejavnost 644 409 »Medicinska oskrba v socialnovarstvenih zavodih« ukinjamo storitvi LOG105 in KLOG105 »Sistematski logopedski pregled« ter namesto njih v povezovalni šifrant uvajamo novi storitvi CSGLOG105 in CSGKLOG105 »Sistematski logopedski pregled«, z enakimi vsebinami obravnave: 0 »Drugo«, 1 »Diagnoza« in 9 »Preventiva«;
- b) za dejavnost 644 409 »Medicinska oskrba v socialnovarstvenih zavodih« ukinjamo storitve 95520, 95522 – 95525, 97391 in 97392 ter namesto njih v povezovalni šifrant uvajamo nove storitve CSGDT018 - CSGDT021 in CSGSP006, z enakimi vsebinami obravnave: 0 »Drugo«, 1 »Diagnoza« in 9 »Preventiva«:

Šifra	Kratek opis	Zdravstvena dejavnost	Vsebina obravnave		
			0	1	9
LOG105	Sistematski logopedski pregled	644 409-	X	X	X
KLOG105	Sistematski logopedski pregled	644 409-	X	X	X
CSGLOG105	Sistematski logopedski pregled		X	X	X
CSGKLOG105	Sistematski logopedski pregled		X	X	X
95520	DT ocenjevanje stanja na daljavo	644 409-	X	X	X
95522	DT svetovanje individualno na daljavo	644 409-	X	X	X
95523	DT obravnava individualna mala na daljavo	644 409-	X	X	X

Šifra	Kratek opis	Zdravstvena dejavnost	Vsebina obravnave		
			0	1	9
95524	DT obravnava - individualna srednja - na daljavo	644 409-	X	X	X
95525	DT obravnava - individualna velika - na daljavo	644 409-	X	X	X
97391	Specialno pedagoška obravnava na daljavo	644 409-	X	X	X
97392	Specialno pedagoški diagnostični test na daljavo	644 409-	X	X	X
CSGDT018	DT obravnava - individualna mala - na daljavo		X	X	X
CSGDT019	DT obravnava - individualna srednja - na daljavo		X	X	X
CSGDT020	DT obravnava - individualna velika - na daljavo		X	X	X
CSGDT021	DT svetovanje - individualno na daljavo		X	X	X
CSGSP006	Specialno pedagoška obravnava na daljavo		X	X	X

- povezovalni šifrant K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«:
 - a) kontrola ROB 0374:
 - ker se storitve CSGLH07 in CSGKLH07 »Hanen program – analiza posnetka na domu« ter CSGSP024 »Obravnava otroka na terenu (v vrtcu, šoli, doma)« lahko obračunajo samo z eno izmed storitev dodatka za obravnavo na terenu, dopolnujemo sklop 7 (za storitvi CSGLH07 in CSGKLH07) in uvajamo nov sklop 11 (za storitev CSGSP024) za kontrolo soodvisnosti navedenih storitev;
 - b) kontrola ROB 0377:
 - v sklopu 17 spreminjamo nazive seznamov storitev 15.143a, 15.143b, 15.143d in 15.143e tako, da iz njih črtamo dejavnost 644 409 »Medicinska oskrba v socialnovarstvenih zavodih«, v sklopu 18 pa na isti način spreminjamo naziv seznama storitev 15.143a;
 - ker se storitve logopeda ne morejo obračunati skupaj s storitvami kliničnega logopeda (enako velja za logopedске storitve v okviru programa Hanen), pri kontroli ROB 0377 dopolnujemo sklopa 17 in 18 z novo kontrolo izključevanja logopedskih storitev med seboj;
 - uvajamo nova sklopa 29 in 30 za kontrolo izključevanja novih storitev med seboj;
 - c) ker se storitve dodatkov za obravnavo na terenu do 20 km in nad 20 km med seboj izključujejo, v okviru kontrole ROB 0388 uvajamo nov sklop 10, za kontrolo izključevanja navedenih storitev med seboj.

Fizioterapevti, ki bodo v Centrih za sluh in govor izvajali specialne fizioterapevtske obravnave (CSGFT002), morajo vloge za izvajanje specialne fizioterapevtske obravnave posredovati na ZZS, ta pa jih bo posredoval v odločitev RSK-ju za fizioterapijo. Seznam izvajalcev specialnih fizioterapevtskih obravnav v Centrih za sluh in govor vodi ZZS, podatke pa objavlja na spletni strani.

Skladno z navedenim bodo dopolnjene tudi kontrole v Tehničnem navodilu za pripravo in elektronsko izmenjevanje podatkov obračuna zdravstvenih storitev in izdanih materialov.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Karmen Grom Kenk (karmen.grom-kenk@zzzs.si; 01/30-77-340)

26. Zobozdravstvena dejavnost - uvedba novih parodontalnih storitev s 1. 7. 2024

Vsem izvajalcem zobozdravstvene dejavnosti, razen ortodontije, stomatološko-protetične dejavnosti ter oralne kirurgije in maksilofacialne kirurgije

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je na podlagi sodelovanja ZZZS s Stomatološko kliniko UKC Ljubljana sprejel uvedbo novih parodontalnih storitev:

- 45225 »Začetna parodontalna obravnava z odstranitvijo oblog do vključno 10 zob«,
- 45226 »Začetna parodontalna obravnava z odstranitvijo oblog nad 10 zob - obsežna«,
- 45227 »Določitev parodontalnega statusa do vključno 10 zob«,
- 45228 »Določitev parodontalnega statusa nad 10 zob«,
- 45229 »Zdravljenje parodontalne bolezni – malo«,
- 45230 »Zdravljenje parodontalne bolezni – srednje«,
- 45231 »Zdravljenje parodontalne bolezni – veliko«,
- 45232 »Kontrolna parodontalna obravnava po začetnem zdravljenju« in
- 45233 »Kontrolna parodontalna obravnava – vzdrževalna«.

Uvedba prenovljenih parodontalnih storitev zagotavlja, skupaj z dodatnimi programi zobozdravstva, varovanje ter izboljšanje zdravja in preprečevanje parodontalne bolezni, hkrati pa omogoča pravočasnost, učinkovitost in ustrezno kakovost opravljenih storitev ter zmanjša potrebe po specialističnem kirurškem zdravljenju. V prenovljene storitve so vključeni tudi postopki, ki jih do zdaj zaradi zastarelosti sedanjih storitev ni bilo možno obračunati in so se zato izvajali v bistveno manjšem obsegu (predvsem začetna parodontalna obravnava, določitev parodontalnega statusa ter kontrola po zdravljenju).

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim nove storitve uvajamo v naslednje sezname storitev kot sledi:

- 15.39 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti (403 112, 404 107, 406 114, 438 115)«,
- 15.42 »Seznam storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti«,
- 15.112 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti za študente - zdravljenje (404 105)«,
- 15.115 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti za mladino - zdravljenje (404 103)«,
- 15.119 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti za odrasle - zdravljenje (404 101, 404 119)« in
- 15.121 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti pedontologije (402 111)«.

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Št. enot mere s povečano zahtevnostjo	Omejitve	Normativ v min
45225	Začetna parodontalna obravnava z odstranitvijo oblog do vključno 10 zob	Začetna parodontalna obravnava z odstranitvijo oblog do vključno 10 zob vključuje stomatološko, socialno, družinsko in medicinsko anamnezo, oceno dejavnikov tveganja, parodontološki klinični pregled z opisom splošnega stanja ter posameznih sprememb, postavitev začetnih diagnoz, motivacijo in poduk o pravilnem izvajanju ustne higiene ter določitev indeksa plaka. Storitve vključuje tudi odstranitev zobnih oblog supragingivalno za potrebe pregleda pri do vključno 10 zobeh. Storitve se praviloma obračuna 1-krat na 3 leta po opravljenem stomatološkem pregledu. Storitvi sledi določitev parodontalnega statusa in po potrebi zdravljenje parodontalne bolezni. Dodatno se lahko obračuna odčitavanje rentgenskih posnetkov.	Točka	9,48	12,32	Storitev se izključuje s storitvami 45226, 45232 in 45233. Storitve se praviloma obračuna 1-krat na 3 leta po opravljenem stomatološkem pregledu.	30
45226	Začetna parodontalna obravnava z odstranitvijo oblog nad 10 zob - obsežna	Začetna parodontalna obravnava z odstranitvijo oblog nad 10 zob - obsežna vključuje stomatološko, socialno, družinsko in medicinsko anamnezo, oceno dejavnikov tveganja, parodontološki klinični pregled z opisom splošnega stanja ter posameznih sprememb, postavitev začetnih diagnoz, motivacijo in poduk o pravilnem izvajanju ustne higiene ter določitev indeksa plaka. Storitve vključuje tudi odstranitev trdih zobnih oblog supragingivalno za potrebe pregleda pri več	Točka	12,64	16,43	Storitev se izključuje s storitvami 45225, 45232, 45233.	40

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Št. enot mere s povečano zahtevnostjo	Omejitve	Normativ v min
		kot 10 zobeh. Storitve se praviloma obračuna 1-krat na 3 leta po opravljenem stomatološkem pregledu. Storitvi sledi določitev parodontalnega statusa in po potrebi zdravljenje parodontalne bolezni. Dodatno se lahko obračuna odčitavanje rentgenskih posnetkov.					
45227	Določitev parodontalnega statusa do vključno 10 zob	Določitev parodontalnega statusa do vključno 10 zob vključuje meritve stanja obzobnih tkiv vključno z globino sondiranja (6 meritev po zobu). Vključuje tudi določitev nivoja epiteljskega prirastišča, ugotavljanje krvavitve ob sondiranju, pregled razcepišč ter podroben pregled stanja obzobnih tkiv. Ugotovitve je potrebno zapisati. Na podlagi ugotovitev se določi potreba po parodontalnem zdravljenju. Storitve se lahko obračuna po ali ob opravljeni začetni parodontalni obravnavi (45225 ali 45226) ali po kontrolni parodontalni obravnavi (45232 ali 45233).	Točka	3,16	4,11	Storitve se izključuje s storitvijo 45228. Storitve se lahko obračuna po ali ob opravljeni storitvi 45225 ali 45226 ali po opravljeni storitvi 45232 ali 45233, ni pa nujno da v isti seji.	10
45228	Določitev parodontalnega statusa nad 10 zob	Določitev parodontalnega statusa nad 10 zob vključuje meritve stanja obzobnih tkiv vključno z globino sondiranja (6 meritev po zobu). Vključuje tudi določitev nivoja epiteljskega prirastišča, ugotavljanje krvavitve ob sondiranju, pregled razcepišč ter podroben pregled stanja obzobnih tkiv. Ugotovitve je potrebno zapisati. Na	Točka	6,32	8,22	Storitve se izključuje s storitvijo 45227. Storitve se lahko obračuna po ali ob opravljeni storitvi 45225 ali 45226 ali po opravljeni storitvi 45232 ali 45233, ni pa nujno da v isti seji.	20

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Št. enot mere s povečano zahtevnostjo	Omejitve	Normativ v min
		podlagi ugotovitev se določi potreba po parodontalnem zdravljenju. Storitve se lahko obračuna po ali ob opravljeni začetni parodontalni obravnavi (45225 ali 45226) ali po kontrolni parodontalni obravnavi (45232 ali 45233).					
45229	Zdravljenje parodontalne bolezni - malo	Zdravljenje parodontalne bolezni - malo vključuje določitev indeksa plaka, temeljito odstranitev trdih in mehkih zobnih oblog nad in pod robom dlesni ter motivacijo in poduk o ustreznem vzdrževanju ustne higiene. Storitve se zaračuna, kadar je globina sondiranja (GS) $\geq$ 4mm in krvavitev ob sondiranju prisotna ob 1 do 4 zobeh ali pri določenih sistemskih boleznih, ki bistveno vplivajo na parodontalno zdravje (kot npr. sladkorna bolezen, zdravila, avtoimune bolezni). Pogoj za obračun storitve sta opravljeni storitvi Začetna parodontalna obravnava (45225 ali 45226) in Določitev parodontalnega statusa (45227 ali 45228).	Točka	7,90	10,27	Storitve se izključuje s storitvama 45230 in 45231. Pogoj za obračun storitve sta opravljeni storitvi Začetna parodontalna obravnava (45225 ali 45226) in Določitev parodontalnega statusa (45227 ali 45228).	25
45230	Zdravljenje parodontalne bolezni - srednje	Zdravljenje parodontalne bolezni - srednje vključuje določitev indeksa plaka, temeljito odstranitev trdih in mehkih zobnih oblog nad in pod robom dlesni ter motivacijo in poduk o ustreznem vzdrževanju ustne higiene. Storitve se zaračuna, kadar je globina sondiranja (GS) $\geq$ 4mm in	Točka	22,12	28,76	Storitve se izključuje s storitvama 45229 in 45231. Pogoj za obračun storitve sta opravljeni storitvi Začetna parodontalna obravnava (45225 ali 45226) in	70

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Št. enot mere s povečano zahtevnostjo	Omejitve	Normativ v min
		krvavitev ob sondiranju prisotna ob 5 do 9 zobeh ali pri določenih sistemskih boleznih, ki bistveno vplivajo na parodontalno zdravje (kot npr. sladkorna bolezen, zdravila, avtoimune bolezni). Pogoj za obračun storitve sta opravljeni storitvi Začetna parodontalna obravnava (45225 ali 45226) in Določitev parodontalnega statusa (45227 ali 45228).				Določitev parodontalnega statusa (45227 ali 45228).	
45231	Zdravljenje parodontalne bolezni - veliko	Zdravljenje parodontalne bolezni - veliko vključuje določitev indeksa plaka, temeljito odstranitev trdih in mehkih zobnih oblog nad in pod robom dlesni ter motivacijo in poduk o ustreznem vzdrževanju ustne higiene. Storitev se zaračuna, kadar je globina sondiranja (GS) $\geq 4\text{mm}$ in krvavitev ob sondiranju prisotna ob 10 ali več zobeh ali pri določenih sistemskih boleznih, ki bistveno vplivajo na parodontalno zdravje (kot npr. sladkorna bolezen, zdravila, avtoimune bolezni). Pogoj za obračun storitve sta opravljeni storitvi Začetna parodontalna obravnava (45225 ali 45226) in Določitev parodontalnega statusa (45227 ali 45228).	Točka	37,92	49,30	Storitev se izključuje s storitvama 45229 in 45230. Pogoj za obračun storitve sta opravljeni storitvi Začetna parodontalna obravnava (45225 ali 45226) in Določitev parodontalnega statusa (45227 ali 45228).	120

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Št. enot mere s povečano zahtevnostjo	Omejitve	Normativ v min
45232	Kontrolna parodontalna obravnava po začetnem zdravljenju	Kontrolna parodontalna obravnava - po zaključenem začetnem zdravljenju. Vključuje ponovni pregled in zapis parodontalne patologije: morebitne površinske spremembe dlesni, barvne spremembe, otekline dlesni, gnojne fistulacije, poškodbe dlesni, itd. Vključuje tudi ugotovitev in razlago potrebe po nadaljnjem zdravljenju, ponovno motivacijo in poduk o pravilnem izvajanju ustne higiene, določitev indeksa plaka in ustreznost sodelovanja pacienta, ki zagotavlja nadaljnjo oskrbo obzobnih tkiv (npr. primerna ustna higiena, ugotovljena z indeksom plaka, urejenost kroničnih bolezni, razvade, ki po strokovni presoji izrazito negativno vplivajo na zdravljenje ipd.). Če s strani pacienta ni ustreznega sodelovanja in primerne ustne higiene, je nadaljevanje zdravljenja strokovno neutemeljeno. Storitve vključuje izdelavo heksagrama in/ali morebitno napotitev k specialistu. Obračuna se lahko 1-krat na 3 leta, najprej 3 mesece po zaključenem začetnem zdravljenju parodontalne bolezni (45229, 45230 ali 45231). Dodatno se lahko obračuna odčitavanje rentgenskih posnetkov in Določitev parodontalnega statusa (45227 ali 45228).	Točka	6,32	8,22	Storitev se izključuje s storitvami 45225, 45226 in 45233.	20
45233	Kontrolna parodontalna obravnava - vzdrževalna	Kontrolna parodontalna obravnava - vzdrževalna. Vključuje ponovni pregled in zapis parodontalne patologije: morebitne	Točka	7,90	10,27	Storitev se izključuje s storitvami 45225, 45226 in 45232.	25

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Št. enot mere s povečano zahtevnostjo	Omejitve	Normativ v min
		površinske spremembe dlesni, barvne spremembe, otekline dlesni, gnojne fistulacije, poškodbe dlesni, itd. Vključuje tudi ugotovitev in razlago potrebe po nadaljnjem zdravljenju, ponovno motivacijo in poduk o pravilnem izvajanju ustne higiene, določitev indeksa plaka, po potrebi tudi odstranitev trdih in mehkih oblog in ustreznost sodelovanja pacienta, ki zagotavlja nadaljnjo oskrbo obzobnih tkiv (npr. primerna ustna higiena, ugotovljena z indeksom plaka, urejenost kroničnih bolezni, razvade, ki po strokovni presoji izrazito negativno vplivajo na zdravljenje ipd.). Če s strani pacienta ni ustreznega sodelovanja in primerne ustne higiene, je nadaljevanje zdravljenja strokovno neutemeljeno. Storitve vključuje izdelavo heksagrama in/ali morebitno napotitev k specialistu. Obračuna se po Kontrolni parodontalni obravnavi po začetnem zdravljenju (45232) ali po specialističnem zdravljenju parodontalne bolezni. Dodatno se lahko obračuna odčitavanje rentgenskih posnetkov in Določitev parodontalnega statusa (45227 ali 45228).					

Za nove storitve veljajo naslednji podrobni podatki:

- Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.): 1
- Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo: 1
- Kadrovske normativ: 1 zobozdravnik; 1 srednja medicinska sestra
- Tip storitve: 2 TOC
- Oznaka cene: 3 - Cena storitve je enaka ceni v ceniku

- Oznaka storitve: N - Neopredeljeno
- Evidenčna storitev: Ne
- Nivo planiranja: Z0030
- Šifrant 43: Z0030

Spremembe povezovalnih šifrantov so naslednje:

- K13.1 »Dovoljene vsebine obravnave po storitvah«, kjer za vse nove storitve uvajamo vsebino obravnave 0 »Drugo«:

		Vsebina obravnave
Šifra	Kratek opis	0
45225	Začetna parodontalna obravnava z odstranitvijo oblog do vključno 10 zob	X
45226	Začetna parodontalna obravnava z odstranitvijo oblog nad 10 zob - obsežna	X
45227	Določitev parodontalnega statusa do vključno 10 zob	X
45228	Določitev parodontalnega statusa nad 10 zob	X
45229	Zdravljenje parodontalne bolezni - malo	X
45230	Zdravljenje parodontalne bolezni - srednje	X
45231	Zdravljenje parodontalne bolezni - veliko	X
45232	Kontrolna parodontalna obravnava po začetnem zdravljenju	X
45233	Kontrolna parodontalna obravnava - vzdrževalna	X

- K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, kjer v okviru kontrole ROB 0376 uvajamo nov sklop 3 za kontrolo izključevanja novih parodontalnih storitev med seboj.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Barbara Romavh (barbara.romavh@zzzs.si; 01/30-77-307)

27. Zobozdravstvena dejavnost – sprememba opisa storitev 00003 in 00003-02 »Kratek stomatološki pregled« ter 01007 »Stomatološki pregled« in uvedba nove storitve 00004 »Stomatološki pregled – kontrolni« s 1. 7. 2024

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti maksilofacialne kirurgije in vsem izvajalcem zobozdravstvene dejavnosti

Povzetek vsebine

Zaradi zastarelih in premalo jasnih opisov storitev stomatoloških pregledov za primarno raven je Upravni odbor Zavoda v okviru prenove stomatoloških pregledov sprejel:

- dopolnitev opisa storitev 00003 in 00003-02 »Kratek stomatološki pregled« ter 01007 »Stomatološki pregled« in
- uvedel novo storitev 00004 »Stomatološki pregled – kontrolni«.

Dodatni razlog za prenovu stomatoloških pregledov je bila tudi prenova parodontalnih storitev za primarno raven, na podlagi katere so bile vzpostavljene nove storitve za začetno parodontalno obravnavo ter za določitev parodontalnega statusa.

Navodilo za obračun

- a) Sprememba opisa storitev 00003 »Kratek stomatološki pregled in 01007 »Stomatološki pregled« ter uvedba nove storitve 00004 »Stomatološki pregled – kontrolni«

Skladno z navedenim spreminjamo opisa storitev 00003 in 01007, novo storitev 00004 pa uvajamo v vse sezname storitev, v katerih se lahko obračunava storitev 01007.

Spremembe šifrantov so naslednje:

- dopolnitev opisa obstoječih storitev 00003 »Kratek stomatološki pregled« in 01007 »Stomatološki pregled« ter uvedba nove storitve 00004 »Stomatološki pregled – kontrolni« v naslednjih seznamih storitev:
 - 15.39 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti (403 112, 404 107, 406 114, 438 115)«,
 - 15.42 »Seznam storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti«,
 - 15.112 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti za študente - zdravljenje (404 105)«,
 - 15.115 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti za mladino - zdravljenje (404 103)«,
 - 15.119 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti za odrasle - zdravljenje (404 101, 404 119)«,
 - 15.121 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti pedontologije (402 111)« in
 - 15.122 »Storitve specialistične zobozdravstvene dejavnosti stomatološke protetike (405 113)«.

Opis storitve 00003 »Kratek stomatološki pregled« dopolnjujemo tudi v seznamih storitev:

- 15.73 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti maksilofacialne kirurgije (215 224)«,
- 15.108 »Storitve zunajbolnišnične zobozdravstvene dejavnosti čeljustna in zobna ortopedija - ortodontija (401 110)« in
- 15.138 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti oralne in maksilofacialne kirurgije (442 116)«.

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
00003	Kratek stomatološki pregled Stomatološki pregled - kratek	Kratek, stomatološki pregled vključuje le pregled posameznega zoba, parulisa, abscesa, eflorescence, manjše poškodbe tkiva orofacialnega kompleksa, kratko anamnezo o bolezni ali poškodovanje njenega nadaljevanja in evidentiranje ugotovitev v zdravstveni karton. Zaračuna se le ob prvem kontaktu z bolnikom ali zaradi nove diagnoze. Ni je mogoče zaračunati med izvajanjem konzervativnega zdravljenja zob. Stomatološki pregled - kratek obsega prvi pregled le posamezne strukture ali zoba v ustni votlini (kot v primeru fistule, abscesa, eflorescence, otekline, bolečine, krvavitve, poškodbe tkiva orofacialnega kompleksa). Vključuje tudi kratko anamnezo bolezni ali poškodbe. Vse ugotovitve je potrebno zabeležiti v zdravstveni dokumentaciji. Obračuna se ob izrednem obisku zaradi nujnega stanja.

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
01007	Stomatološki pregled Stomatološki pregled - celostni	Stomatološki pregled vključuje kratko ali ciljano anamnezo bolezni ali poškodbe, pregled glave, obraza, vratu, zlasti regionalnih bezgavk, pregled in registriranje stanja zob (KEP po ploskvah), preizkušanje njihove občutljivosti na perkusijo ali termične dražljaje, vitalitete posameznih zob, pregled sluznice ustne votline in po potrebi tudi njena palpacija ter ugotavljanje stanja temporo-mandibularnega sklepa. Sestavni del pregleda je tudi ugotavljanje trdnosti oziroma majavosti posameznih zob, njihovih mehkih oziroma trdnih oblog ter medčeljustnih odnosov in zapis vseh ugotovitev v individualni zdravstveni karton. Zaračuna in opravi se pred začetkom zdravljenja ali ponovno šele po preteku šestih mesecev po končanem zdravljenju. Stomatološki pregled - celostni vključuje kratko anamnezo, pregled glave, obraza, vratu, zlasti regionalnih bezgavk, pregled stanja zob (KEP po ploskvah), preizkušanje njihove občutljivosti na perkusijo ali termične dražljaje, vitalitete posameznih zob, kadar je to strokovno utemeljeno, pregled sluznice ustne votline in po potrebi tudi njena palpacija ter ugotavljanje stanja temporomandibularnega sklepa. Sestavni del pregleda je tudi ugotavljanje trdnosti oziroma majavosti posameznih zob, stanja mehkih oziroma trdnih oblog, medčeljustnih odnosov in groba ocena higiene. Vse ugotovitve je potrebno zabeležiti v zdravstveni dokumentaciji. Storitev se opravi enkrat letno vsakih 12 mesecev. Otrokom do 15. leta se lahko storitev opravi na vsakih 6 mesecev skladno z oceno tveganja.

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Št. enot mere s povečano zahtevnostjo
00004	Stomatološki pregled - kontrolni	Stomatološki pregled - kontrolni se izvaja po zaključenem zdravljenju (konzervativno, protetično ali kompleksno) in mora biti izveden ciljano glede na predhodno diagnozo in zdravljenje. Opravi se enkrat, v šestih mesecih po zaključenem zdravljenju, skladno s strokovnimi smernicami. Vse ugotovitve je potrebno zabeležiti v zdravstveni dokumentaciji, prav tako tudi analizo vseh potrebnih diagnostičnih postopkov ob kontroli.	Točka	2,53	3,29

Za novo storitev 00004 veljajo naslednji podrobni podatki:

- Oznaka količine: 1 – kol. je 1
- Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo: 1
- Kadrovski normativ: 1 zobozdravnik;
1 srednja medicinska sestra
- Normativ v minutah: 8
- Evidenčna storitev: Ne
- Oznaka storitve: P - Pregled
- Tip storitve: 2 TOC
- Oznaka cene: 3 - Cena storitve je enaka ceni v ceniku
- Nivo planiranja: Z0030
- Šifrant 43: Z0030

- povezovalni šifrant K13.1 »Dovoljene vsebine obravnave po storitvah«, v katerem spreminjamo kratek opis storitve 00003 »Kratek stomatološki pregled« skladno z zgoraj navedenimi dopolnitvami in vanj uvajamo novo storitev 00004 »Stomatološki pregled – kontrolni«, z vsebino obravnave 0 »Drugo« kot sledi:

Šifra	Kratek opis	Zdravstvena dejavnost	Vsebina obravnave	
			0	3
00003	Kratek stomatološki pregled Stomatološki pregled - kratek	404 101, 404 103, 404 119, 404 105, 404 107, 438 115	X	X
00004	Stomatološki pregled - kontrolni		X	

- povezovalni šifrant K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, kjer v okviru kontrole ROB 0376 v sklopu 1, spreminjamo opis storitve 01007 »Stomatološki pregled« v »Stomatološki pregled – celostni«.

b) Sprememba opisa storitve 00003-02 »Kratek stomatološki pregled«

Opis storitve 00003-02 »Kratek stomatološki pregled« spreminjamo v seznamu storitev 15.108a »Seznam storitev ortodonskega zdravljenja pred kirurškim posegom - odrasli (401 110)« kot sledi:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
00003-02	Kratek stomatološki pregled Stomatološki pregled - kratek	Kratek, stomatološki pregled vključuje le pregled posameznega zoba, parulisa, abscesa, eflorescence, manjše poškodbe tkiva orofacialnega kompleksa, kratko anamnezo o bolezni ali poškodovanju njenega nadaljevanja in evidentiranje ugotovitev v zdravstveni karton. Zaračuna se le ob prvem kontaktu z bolnikom ali zaradi nove diagnoze. Ni je mogoče zaračunati med izvajanjem konzervativnega zdravljenja zob. Stomatološki pregled - kratek obsega prvi pregled le posamezne strukture ali zoba v ustni votlini (kot v primeru fistule, abscesa, eflorescence, otekline, bolečine, krvavitve, poškodbe tkiva orofacialnega kompleksa). Vključuje tudi kratko anamnezo bolezni ali poškodbe. Vse ugotovitve je potrebno zabeležiti v zdravstveni dokumentaciji. Obračuna se ob izrednem obisku zaradi nujnega stanja.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Barbara Romavh (barbara.romavh@zzzs.si; 01/30-77-307)

28.Zobozdravstvena dejavnost – sprememba opisov nekaterih storitev snemne protetike s 1. 7. 2024

Vsem izvajalcem zobozdravstvene dejavnosti, razen ortodontije ter oralne in maksilofacialne kirurgije

Povzetek vsebine

Zavod je z Okrožnico ZAE 2/24 uvedel prenovljene storitve snemne protetike.

S tokratno okrožnico zaradi jasnejšega obračuna storitev (kdaj se obračuna enostavna in kdaj zahtevna delna proteza) ter evidentiranja faz izdelave protez, dopolnjujemo opise naslednjih storitev, kar je sprejel in potrdil tudi Upravni odbor Zavoda:

- 93004 »Delna akrilatna proteza – enostavna«,
- 93005 »Delna akrilatna proteza – zahtevna«,
- 93006 »Delna proteza z ulito bazo – enostavna«,
- 93007 »Delna proteza z ulito bazo – zahtevna« in
- 93008 »Totalna zobna proteza«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim za storitve 93004 – 93008 dopolnjujemo njihove opise v naslednjih seznamih storitev, kot sledi (označeno s krepko pisavo):

- 15.39 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti (403 112, 404 107, 406 114, 438 115)«,
- 15.113 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti za študente - protetika (404 106)«,
- 15.116 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti za mladino - protetika (404 104)«,
- 15.120 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti za odrasle - protetika (404 102, 404 120)«,
- 15.121 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti pedontologije (402 111)« in
- 15.122 »Storitve specialistične zobozdravstvene dejavnosti stomatološke protetike (405 113)«.

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
93004	Delna akrilatna proteza - enostavna	Delna akrilatna proteza - enostavna vključuje vse elemente izdelave protetičnega nadomestka do vključno 10 elementov. Pri tem štejejo za elemente proteze zapone, naslonke, krila, veliki in mali vezni element ter zobje. Vključuje naslednje faze: anatomski odtis, odtis antagonistov, preizkus v ustih, izbor oblike in barve zob, individualno postavitve zob, preizkušnjo zob, vstavitve in pouk o vzdrževanju ter uporabi delne proteze. Storitve se lahko obračuna le v izrednih zdravstvenih situacijah (parodontalno prizadeti zobje, slabša biološka vrednost zob itd., pri tem je v medicinski dokumentaciji obvezen zapis utemeljitve in parodontalnega statusa). Vse faze izdelave protetičnega nadomestka morajo biti ustrezno evidentirane v medicinski dokumentaciji.
93005	Delna akrilatna proteza - zahtevna	Delna akrilatna proteza - zahtevna vključuje vse elemente izdelave nadomestka in je pri tem vključenih več kot 10 elementov. Pri tem štejejo za elemente proteze zapone, naslonke, krila, veliki in mali vezni element ter zobje. Vključuje naslednje faze: anatomski odtis, odtis antagonistov, preizkus v ustih, izbor oblike in barve zob, individualno postavitve zob, preizkušnjo zob, vstavitve in pouk o vzdrževanju ter uporabi delne proteze. Storitve se lahko obračuna le v izrednih zdravstvenih situacijah (parodontalno prizadeti zobje,

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
		slabša biološka vrednost zob itd., pri tem je v medicinski dokumentaciji obvezen zapis utemeljitve in parodontalnega statusa). Vse faze izdelave protetičnega nadomestka morajo biti ustrezno evidentirane v medicinski dokumentaciji .
93006	Delna proteza z ulito bazo - enostavna	Delna proteza z ulito bazo - enostavna vključuje vse elemente izdelave protetičnega nadomestka do vključno 10 elementov. Pri tem štejejo za elemente proteze zapone, naslonke, krila, veliki in mali vezni element ter zobje. Vključuje naslednje faze: odtis, odtis antagonistov, preizkus v ustih, preverjanje in prilagajanje ulite baze, posredno vgraditev sidrnih elementov, izbor oblike in barve zob, individualno postavitvev zob, preizkušnjo zob, vstavitev in pouk o vzdrževanju ter uporabi delne proteze. Vse faze izdelave protetičnega nadomestka morajo biti ustrezno evidentirane v medicinski dokumentaciji.
93007	Delna proteza z ulito bazo - zahtevna	Delna proteza z ulito bazo - zahtevna vključuje vse elemente izdelave protetičnega nadomestka in je pri tem vključenih nad 10 elementov. Pri tem štejejo za elemente proteze zapone, naslonke, krila, veliki in mali vezni element ter zobje. Vključuje naslednje faze: odtis, odtis antagonistov, preizkus v ustih, preverjanje in prilagajanje ulite baze, posredno vgraditev sidrnih elementov, izbor oblike in barve zob, individualno postavitvev zob, preizkušnjo zob, vstavitev in pouk o vzdrževanju ter uporabi delne proteze. Vse faze izdelave protetičnega nadomestka morajo biti ustrezno evidentirane v medicinski dokumentaciji.
93008	Totalna zobna proteza	Totalna zobna proteza vključuje vse elemente izdelave protetičnega nadomestka. Vključuje naslednje faze: anatomske odtise čeljustnic, odtis antagonistov, izdelava individualne odtisne žlice, funkcijski odtis, registracija medčeljustnih odnosov, izbor oblike in barve zob, individualna postavitvev zob, preizkus v ustih, izgotovitev protetičnega nadomestka, vstavitev in pouk o vzdrževanju. Vse faze izdelave protetičnega nadomestka morajo biti ustrezno evidentirane v medicinski dokumentaciji.

Opomba: opis storitve 93004 se dopolni v seznamih storitev 15.39, 15.113, 15.116, 15.120 in 15.121.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Barbara Romavh (barbara.romavh@zzzs.si; 01/30-77-307)

29.Zobozdravstvena dejavnost – uvedba starostne omejitve pri storitvi 45390 »Zalitje fisur na kočnikih - po zobu« s 1. 7. 2024

Vsem izvajalcem pedontologije, paradontologije, zobozdravstvene dejavnosti za odrasle, mladino in študente – zdravljenje, zobozdravstvene oskrbe varovancev s posebnimi potrebami, paradontologije/zobnih bolezni in endodontije ter urgentne medicine v zobozdravstveni dejavnosti

Povzetek vsebine

Za storitev 45390 »Zalitje fisur na kočnikih - po zobu« uvajamo starostno omejitev od 0 do 18 let.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim za storitev 45390 »Zalitje fisur na kočnikih - po zobu« dodajamo starostno omejitev od 0 do 18 let v naslednjih seznamih storitev:

- 15.39 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti (403 112, 404 107, 406 114, 438 115)«,
- 15.112 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti za študente - zdravljenje (404 105)«,
- 15.115 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti za mladino - zdravljenje (404 103)«,
- 15.119 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti za odrasle - zdravljenje (404 101, 404 119)« in
- 15.121 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti pedontologije (402 111)«.

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Starost v letih od	Starost v letih do
45390	Zalitje fisur na kočnikih - po zobu	Zalitje fisur na kočnikih - po zobu. Vključuje tudi jedkanje in morebitno odontomijo.	Točka	6,32	0	18

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Saša Strnad (sasa.strnad@zzzs.si; 01/30-77-448)

30.Zobozdravstvena dejavnost za odrasle, mladino in študente – uvedba interceptivnih storitev s 1. 7. 2024

Vsem izvajalcem zobozdravstvene dejavnosti za odrasle, mladino in študente

Povzetek vsebine

Zaradi problematike dolgih čakalnih dob v ortodontiji naslednje interceptivne storitve uvrščamo v seznime storitev zobozdravstvene dejavnosti za odrasle, mladino in študente, s čimer bo omogočena razbremenitev specialistov ortodontov:

- 52460 »Snemni ort. aparat, izdelan brez konstrukcijskega griza do vključno 4 elementov poleg baze«,
- 52464 »Reparatura ort. aparata brez eli z enim elementom«,
- 52465 »Reparatura ort. aparata z dvema ali več elementi«
- 52467 »Izdelava poševne ravnine - direktna metoda« in
- 93010 »Akrilna snemna grizna plošča - celotni zobni lok«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim so spremembe šifrantov naslednje:

- a) seznama storitev 15.112 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti za študente - zdravljenje (404 105)« in 15.119 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti za odrasle - zdravljenje (404 101, 404 119)« v katera uvajamo storitev 52467 »Izdelava poševne ravnine - direktna metoda«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Št. enot s povečano zahtevnostjo
52467	Izdelava poševne ravnine - direktna metoda	Izdelava poševne ravnine - direktna metoda	Točka	10,38	13,49

Šifra	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo	Oznaka storitve	Tip storitve	Oznaka cene	Evidenčna storitev	Nivo planiranja	Šifrant 43
52467	2	2	N	2 TOC	3	Ne	Z0030	Z0030

- b) seznama storitev 15.113 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti za študente - protetika (404 106)« in 15.120 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti za odrasle - protetika (404 102, 404 120)« v katera uvajamo storitve:

- 52460 »Snemni ort. aparat, izdelan brez konstrukcijskega griza do vključno 4 elementov poleg baze«,
- 52464 »Reparatura ort. aparata brez eli z enim elementom« in
- 52465 »Reparatura ort. aparata z dvema ali več elementi«

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Št. enot s povečano zahtevnostjo
52460	Snemni ort. aparat , izdelan brez konstrukcijskega griza do vključno 4 elementov poleg baze	Snemni ortodontski aparat , izdelan brez konstrukcijskega griza do vključno 4 elementov poleg baze. V dejavnosti pedontologije: Pri stanjih po poškodbah zobovja, pri potrebi po nadomestitvi 1 ali več zob, pri križnem grizu enega zoba v interkaninem sektorju s travmatsko okluzijo. Obračun je možen le po predhodnem ali hkratnem obračunu šifer 13020 in 13021.	Točka	59,30	77,09
52464	Reparatura ort. aparata brez eli z enim elementom	Reparatura ort. aparata brez eli z enim elementom	Točka	11,19	14,55
52465	Reparatura ort. aparata z dvema ali več elementi	Reparatura ort. aparata z dvema ali več elementi	Točka	20,19	26,25

Šifra	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo	Oznaka storitve	Tip storitve	Oznaka cene	Evidenčna storitev	Nivo planiranja	Šifrant 43
52460	2	2	N	2 TOC	3	Ne	Z0030	Z0030
52464	1	1	N	2 TOC	3	Ne	Z0030	Z0030
52465	2	2	N	2 TOC	3	Ne	Z0030	Z0030

c) seznam storitev 15.116 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti za mladino - protetika (404 104)« v katerega uvajamo storitve:

- 52460 »Snemni ort. aparat, izdelan brez konstrukcijskega griza do vključno 4 elementov poleg baze«,
- 52464 »Reparatura ort. aparata brez eli z enim elementom«,
- 52465 »Reparatura ort. aparata z dvema ali več elementi« in
- 93010 »Akrična snemna grizna plošča - celotni zobni lok«

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Št. enot s povečano zahtevnostjo
52460	Snemni ort. aparat , izdelan brez konstrukcijskega griza do vključno 4 elementov poleg baze	Snemni ortodontski aparat , izdelan brez konstrukcijskega griza do vključno 4 elementov poleg baze. V dejavnosti pedontologije: Pri stanjih po poškodbah zobovja, pri potrebi po nadomestitvi 1 ali več zob, pri križnem grizu enega zoba v interkaninem sektorju s travmatsko okluzijo. Obračun je možen le po predhodnem ali hkratnem obračunu šifer 13020 in 13021.	Točka	59,30	77,09
52464	Reparatura ort. aparata brez eli z enim elementom	Reparatura ort. aparata brez eli z enim elementom	Točka	11,19	14,55

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Št. enot s povečano zahtevnostjo
52465	Reparatura ort. aparata z dvema ali več elementi	Reparatura ort. aparata z dvema ali več elementi	Točka	20,19	26,25
93010	Akrilna snemna grizna plošča - celotni zobni lok	Akrilna snemna grizna plošča (SWEDOVA, DRUMOVA, SCHOREOVA), ki zaobjema celotni zobni lok (izključuje opornico, izdelano na način, ki velja za parcialno protezo)	Točka	91,70	119,21

Šifra	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo	Oznaka storitve	Tip storitve	Oznaka cene	Evidenčna storitev	Nivo planiranja	Šifrant 43
52460	2	2	N	2 TOC	3	Ne	Z0030	Z0030
52464	1	1	N	2 TOC	3	Ne	Z0030	Z0030
52465	2	2	N	2 TOC	3	Ne	Z0030	Z0030
93010	1	1	N	2 TOC	3	Ne	Z0030	Z0030

Z uvedbo interceptivnih storitev v zobozdravstveno dejavnost za odrasle, mladino in študente hkrati iz seznama storitev 15.119 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti za odrasle - zdravljenje (404 101, 404 119)« ukinjamo storitev 52460 »Snemni ort. aparat, izdelan brez konstrukcijskega griza do vključno 4 elementov poleg baze«, ker je to protetična storitev:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
52460	Snemni ort. aparat, izdelan brez konstrukcijskega griza do vključno 4 elementov poleg baze	Snemni ortodontski aparat, izdelan brez konstrukcijskega griza do vključno 4 elementov poleg baze. V dejavnosti pedontologije. Pri stanjih po poškodbah zobovja, pri potrebi po nadomestitvi 1 ali več zob, pri križnem grizu enega zoba v interkaninem sektorju s travmatsko okluzijo. Obračun je možen le po predhodnem ali hkratnem obračunu šifer 13020 in 13021.

Posledično storitev 52460 ukinjamo iz dejavnosti 404 101 in 404 119 tudi iz povezovalnega šifranta K23 »Storitve za zobozdravstveno dejavnost, pri katerih je potrebno označiti podatek »Vrsta ortodontskega aparata«, po vrstah in podvrstah« ter jo v njem na novo dodajmo za dejavnost 404 102, 404 104, 404 106 in 404 120:

Šifra	Opis	Vrsta dejavnosti	Podvrsta dejavnosti
52460	Snemni ortodontski aparat, izdelan brez konstrukcijskega griza do vključno 4 elementov poleg baze	404	101
52460	Snemni ortodontski aparat, izdelan brez konstrukcijskega griza do vključno 4 elementov poleg baze	404	119
52460	Snemni ortodontski aparat, izdelan brez konstrukcijskega griza do vključno 4 elementov poleg baze	404	102
52460	Snemni ortodontski aparat, izdelan brez konstrukcijskega griza do vključno 4 elementov poleg baze	404	104
52460	Snemni ortodontski aparat, izdelan brez konstrukcijskega griza do vključno 4 elementov poleg baze	404	106

Šifra	Opis	Vrsta dejavnosti	Podvrsta dejavnosti
52460	Snemni ortodontski aparat, izdelan brez konstrukcijskega griza do vključno 4 elementov poleg baze	404	120

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Barbara Romavh (barbara.romavh@zzzs.si; 01/30-77-307)

31.Vzgoja za ustno zdravje - nova storitev E0865 »Vzgoja za ustno zdravje za otroke s posebnimi potrebami – 3 ure« s 1. 7. 2024

Vsem izvajalcem vzgoje za ustno zdravje

Povzetek vsebine

ZZZS je v sodelovanju z NIJZ pripravil novo evidenčno storitev vzgoje za ustno zdravje za obračun pri otrocih s posebnimi potrebami (3-urna storitev), ki jo je potrdil in sprejel tudi Upravni odbor Zavoda.

Gre za novo storitev E0865 »Vzgoja za ustno zdravje za otroke s posebnimi potrebami – 3 ure«, ki jo vključujemo v novo rubriko (podseznam) evidenčnih storitev vzgoje za ustno zdravje, to je »Vzgoja za ustno zdravje - posebne potrebe«, v katero vključujemo tudi naslednje, že obstoječe storitve iz rubrike (podseznama) »Vzgoja za ustno zdravje učencev v 9-letki osnovnih šol (razred v OŠ)«:

- E0675 »Vzgoja za ustno zdravje za otroke s posebnimi potrebami - 1 ura«,
- E0675A »Vzgoja za ustno zdravje za otroke s posebnimi potrebami - 1 ura, na daljavo« in
- E0676 »Vzgoja za ustno zdravje za otroke s posebnimi potrebami - 2 uri«.

Tako se bo izvajanje storitev za otroke s posebnimi potrebami lahko evidentiralo za vse starostne skupine.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim v seznam storitev 15.110 »Evidenčne storitve vzgoje za ustno zdravje (446 125)« uvajamo novo rubriko (podseznam) »Vzgoja za ustno zdravje - posebne potrebe«, v katero:

- dodajamo novo storitev E0865,
- prenašamo že obstoječe storitve E0675, E0675A in E0676 iz rubrike (podseznama) »Vzgoja za ustno zdravje učencev v 9-letki osnovnih šol (razred v OŠ)«

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Enota mere	Št. enot mere	Časovni normativ ure	Evidenčna storitev	Šifrant 43
Vzgoja za ustno zdravje učencev v 9-letki osnovnih šol (razred v OŠ)							
E0675	Vzgoja za ustno zdravje za otroke s posebnimi potrebami - 1 ura	Vzgoja za ustno zdravje v ustanovah za otroke s posebnimi potrebami - 1 ura. Storitve obsega vsebine higienskih in preventivnih ukrepov preprečevanja širjenja nalezljivih bolezni, demonstracija ustne higiene s primernimi pripomočki,	Storitev	1	1	Da	Z0043

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Enota mere	Št. enot mere	Časovni normativ ure	Evidenčna storitev	Šifrant 43
		pogovor o zdravi prehrani in pijači, pomen rednih obiskov zobozdravnika ter škodljivih razvadah za ohranjanje in krepitev ustnega zdravja. Način izvajanja: dipl. medicinska sestra storitev izvede v vzgojno varstveni organizaciji, šoli ali v prostorih izvajalca zdr. dejavnosti.					
E0675A	Vzgoja za ustno zdravje za otroke s posebnimi potrebami – 1 ura, na daljavo	Vzgoja za ustno zdravje v ustanovah za otroke s posebnimi potrebami – 1 ura, delo na daljavo. Storitve obsega vsebine higienskih in preventivnih ukrepov preprečevanja širjenja nalezljivih bolezni, demonstracija ustne higiene s primernimi pripomočki, pogovor o zdravi prehrani in pijači, pomen rednih obiskov zobozdravnika ter škodljivih razvadah za ohranjanje in krepitev ustnega zdravja. Način izvajanja: dipl. medicinska sestra storitev izvede videokonferenčno na daljavo iz prostorov izvajalca zdr. dejavnosti; otroci s posebnimi potrebami in učitelj/ica so v tem času v prostorih šole kjer je omogočen ogled ter sodelovanje pri izvajanju storitve na daljavo. Pri izvajanju storitve v šoli aktivno sodeluje učitelj/ica. Storitev na daljavo se izvaja v primeru, kadar zaradi epidemioloških razlogov ni mogoče zagotoviti varnega izvajanja storitve v šoli/prostorih izvajalca zdr. dejavnosti. Zabeleži se razlog za storitev na daljavo, datum in vsebina ter način komunikacije.	Storitev	1	1	Da	Z0043
E0676	Vzgoja za ustno zdravje za otroke s posebnimi potrebami – 2 uri	Vzgoja za ustno zdravje v ustanovah za otroke s posebnimi potrebami – 2 uri. Storitve obsega poglobljeno obravnavo vsebin higienskih in preventivnih ukrepov preprečevanja širjenja nalezljivih bolezni, demonstracija ustne higiene s primernimi pripomočki, pogovor o zdravi prehrani in pijači, pomen rednih obiskov zobozdravnika ter škodljivih razvadah za ohranjanje in krepitev ustnega zdravja. Način izvajanja: dipl. medicinska sestra storitev izvede v vzgojno varstveni	Storitev	1	2	Da	Z0043

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Enota mere	Št. enot mere	Časovni normativ ure	Evidenčna storitev	Šifrant 43
		organizaciji, šoli ali v prostorih izvajalca zdr. dejavnosti.					
Vzgoja za ustno zdravje - posebne potrebe							
E0675	Vzgoja za ustno zdravje za otroke s posebnimi potrebami - 1 ura	Vzgoja za ustno zdravje v ustanovah za otroke s posebnimi potrebami - 1 ura. Storitve obsega vsebine higienskih in preventivnih ukrepov preprečevanja širjenja nalezljivih bolezni, demonstracija ustne higiene s primernimi pripomočki, pogovor o zdravi prehrani in pijači, pomen rednih obiskov zobozdravnika ter škodljivih razvadah za ohranjanje in krepitev ustnega zdravja. Način izvajanja: dipl. medicinska sestra storitev izvede v vzgojno varstveni organizaciji, šoli ali v prostorih izvajalca zdr. dejavnosti.	Storitev	1	1	Da	Z0043
E0675A	Vzgoja za ustno zdravje za otroke s posebnimi potrebami - 1 ura, na daljavo	Vzgoja za ustno zdravje v ustanovah za otroke s posebnimi potrebami - 1 ura, delo na daljavo. Storitve obsega vsebine higienskih in preventivnih ukrepov preprečevanja širjenja nalezljivih bolezni, demonstracija ustne higiene s primernimi pripomočki, pogovor o zdravi prehrani in pijači, pomen rednih obiskov zobozdravnika ter škodljivih razvadah za ohranjanje in krepitev ustnega zdravja. Način izvajanja: dipl. medicinska sestra storitev izvede videokonferenčno na daljavo iz prostorov izvajalca zdr. dejavnosti; otroci s posebnimi potrebami in učitelj/ica so v tem času v prostorih šole kjer je omogočen ogled ter sodelovanje pri izvajanju storitve na daljavo. Pri izvajanju storitve v šoli aktivno sodeluje učitelj/ica. Storitve na daljavo se izvaja v primeru, kadar zaradi epidemioloških razlogov ni mogoče zagotoviti varnega izvajanja storitve v šoli/prostorih izvajalca zdr. dejavnosti. Zabeleži se razlog za storitev na daljavo, datum in vsebina ter način komunikacije.	Storitev	1	1	Da	Z0043

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Enota mere	Št. enot mere	Časovni normativ ure	Evidenčna storitev	Šifrant 43
E0676	Vzgoja za ustno zdravje za otroke s posebnimi potrebami - 2 uri	Vzgoja za ustno zdravje v ustanovah za otroke s posebnimi potrebami - 2 uri. Storitve obsega poglobljeno obravnavo vsebin higienskih in preventivnih ukrepov preprečevanja širjenja nalezljivih bolezni, demonstracija ustne higiene s primernimi pripomočki, pogovor o zdravi prehrani in pijači, pomen rednih obiskov zobozdravnika ter škodljivih razvadah za ohranjanje in krepitev ustnega zdravja. Način izvajanja: dipl. medicinska sestra storitev izvede v vzgojno varstveni organizaciji, šoli ali v prostorih izvajalca zdr. dejavnosti.	Storitev	1	2	Da	Z0043
E0865	Vzgoja za ustno zdravje za otroke s posebnimi potrebami - 3 ure	Vzgoja za ustno zdravje v ustanovah za otroke s posebnimi potrebami - 3 ure. Storitve obsega poglobljeno obravnavo vsebin higienskih in preventivnih ukrepov preprečevanja širjenja nalezljivih bolezni, demonstracija ustne higiene s primernimi pripomočki, pogovor o zdravi prehrani in pijači, pomen rednih obiskov zobozdravnika ter škodljivih razvadah za ohranjanje in krepitev ustnega zdravja. Način izvajanja: dipl. medicinska sestra storitev izvede v vzgojno varstveni organizaciji, šoli ali v prostorih izvajalca zdr. dejavnosti.	Storitev	1	3	Da	Z0043

Za novo storitev E0865 veljajo še naslednji podrobni podatki:

- Tip storitve: 9 EME
- Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.): 2
- Oznaka cene: 5 - Cena storitve v ceniku ni navedena

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Barbara Romavh (barbara.romavh@zzzs.si; 01/30-77-307)

32. Lekarniška dejavnost – spremembe seznama storitev s 1. 7. 2024

Vsem izvajalcem lekarniške dejavnosti

Povzetek vsebine

ZZZS je v sodelovanju z Lekarniško zbornico Slovenije posodobil storitve za pripravo magistralnih zdravil v lekarniški dejavnosti. Prenovljene storitve so usklajene z dejansko prakso priprave magistralnih zdravil v lekarnah, s čimer bo omogočen poenoten obračun v vseh lekarnah.

S seznama storitev v lekarniški dejavnosti se tako:

- določene storitve črtajo, ker niso več potrebne (npr. na trgu ni več tako velikih lončkov, enotno se bo uporabljala druga že obstoječa storitev, pogoste napake pri obračunu oziroma neenotno obračunavanje) in
- uvajajo nove storitve, tako da bo imela vsaka farmacevtska oblika magistralnega zdravila (npr. raztopina, kapljice, mazilo), ki se dejansko pripravi v lekarni, opredeljeno svojo storitev za obračun priprave.

Skladno z navedenim je Upravni odbor Zavoda za storitve v lekarniški dejavnosti sprejel naslednje spremembe in dopolnitve:

a) dopolnitve opisov večjega števila storitev, ki obsegajo:

- dopolnitve opisov z nevarnimi učinkovinami, ki jih je definiral NIOSH (National Institute for Occupational Safety and Health) oziroma skladno z varnostnim listom, kjer je navedena škodljivost zdravju oziroma oznaka »strup«,
- črtanje konkretno navedenih učinkovin tako, da ostane samo splošen naziv storitve,
- uporabo enotnega izraza »protimikrobne učinkovine« namesto navajanja antibiotikov, kemoterapevtikov, antimikotikov in protivirusnih učinkovin,
- jasnejšo navedbo, v katerih primerih se storitev lahko obračuna,
- določitev maksimalno velike embalaže (npr. lončki do 500 g),
- redakcijske popravke opisov storitev (poenotenje zapisov, beseda »izdelava« se zamenja s »priprava«, beseda »izdelki« oziroma »pripravki« pa se zamenja z »magistralna zdravila«);

b) ukinitve storitev:

- 72020 »Mešanje dveh ali več tekočin (do 1000 g)«,
- 72024 »Mešanje dveh ali več tekočin (nad 1000 g)«,
- 72030 »Raztapljanje ali razribavanje (do 1000 g)«,
- 72031 »Raztapljanje ali razribavanje (nad 1000 g)«,
- 72125 »Izdelava farm.oblik za derm. upor. nad 600 g do 1000 g« in
- 72220 »Priprava ster.farm.oblik,oči -pred.enoto«;

c) uvedbo novih storitev:

- 72054 »Priprava tek. per. farm. oblik po FS do 300 g – suspenzija«,
- 72232 »Priprava razt. za intravezikalno uporabo - 100 ml«,
- 72233 »Priprava farm. oblik za nazalno uporabo«,
- 72238 »Priprava subkutanih mag. zdravil – 7 kom« in
- 72239 »Priprava subkutanih mag. zdravil – 14 kom«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim:

- v seznam storitev 15.24 »Storitve v lekarniški dejavnosti (743 601, 143 367)« uvajamo vse zgoraj navedene spremembe in dopolnitve, ki so prikazane v Prilogi 19 te okrožnice, iz katere so razvidni tudi vsi podrobni podatki novih storitev.

Ob osnovni storitvi priprave magistralnega zdravila se obračuna ena storitev glede na pogoj dela, ki ga zahteva zdravilna učinkovina ali namen magistralnega zdravila.

Zaradi preglednejšega prikaza sprememb so vse spremembe seznama storitev 15.24 v prilogi označene z odebeljeno pisavo na rumeni podlagi.

- zaradi spremembe opisa skupine storitev 7200(0) dopolnjujemo tudi šifrant 34.3 »Skupine storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti« kot sledi (označeno s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
7200(0)	Priprava magistralnih izdelava magistralno pripravlj. zdravil	Priprava magistralnih izdelava magistralno pripravljenih zdravil

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2024 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Majda Povše (majda.povse@zzzs.si; 01/30-77-572)