



Direkcija
Miklošičeva cesta 24
1000 Ljubljana

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

Številka: 0072-2/2025-DI/2
Datum: 16. 1. 2025

Izvajalcem:

- **specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine, onkologije, splošne kirurgije, torakalne kirurgije, urologije in internistike**
- **splošnih ambulant**
- **otroških in šolskih dispanzerjev**
- **NMP**

Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov

Okrožnica ZAE 2/25: 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 sprejeta Uredba o spremembah in dopolnitvah Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2024 (Uradni list RS, št. 109/2024 z dne 20. 12. 2024; v nadaljevanju Uredba o spremembah in dopolnitvah Uredbe o programih storitev OZZ 2024 – 3) 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. Splošna in družinska medicina ter pediatrija - prenova modela plačevanja s 1. 2. 2025
2. Dodatna splošna ambulanta – pravila obračunavanja s 1. 2. 2025
3. Nova podvrsta 302 070 »Splošna ambulanta – dodatno 0,5 DMS« s 1. 2. 2025
4. Splošne ambulante v socialnovarstvenih zavodih, turistične ambulante, otroški in šolski dispanzerji v drugih zavodih ter NMP – pravila obračunavanja ostajajo nespremenjena, uvajata se novi storitvi K0002-02 »Prvi kurativni pregled - več diagnoz« in K000302 »Ponovni kurativni pregled - več diagnoz« s 1. 2. 2025
5. Splošne ambulante za boljšo dostopnost do IOZ (302 064) ter Otroški in šolski dispanzer za boljšo dostopnost do IOZ (327 065) – ukinitve dejavnosti s 1. 2. 2025
6. Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina - uvedba storitve 88932 »Globoka sedacija pri kolonoskopiji« s 1. 3. 2025
7. Onkologija - uvedba storitev 97102 »Krajša socialna obravnava/intervencija« in 97106 »Pogovor v socialnem delu na daljavo« s 1. 3. 2025
8. Splošna kirurgija - uvedba storitve 58839 »Nekretomija in revizija globljih struktur« s 1. 3. 2025
9. Torakalna kirurgija - uvedba storitev 16210 »Bronhoskopija z upogljivim instrumentom « in 36180 »Diagnostična ali terapevtska punkcija organa z ultrazvočno tehnologijo« s 1. 3. 2025
10. Urologija - uvedba storitve 13332 »Cistometrija, dinamična« s 1. 3. 2025
11. Internistika – ukinitve storitev 12051 »Testiranje mišične moči – orientacijski«, 12052 »Testiranje mišične moči – celotna« in 12053 »Testiranje mišične moči – delna« s 1. 3. 2025

Priloge:

- Priloga 1: Nov seznam storitev 15.20b »Storitve v splošnih in dodatnih ambulantah, ambulantah specializanta družinske medicine, splošnih ambulantah - dodatno 0,5 DMS, dispanzerjih za otroke in šolarje (302 001, 068-070; 327 009, 011)«
- Priloga 2: Dopolnitve seznama storitev 15.20a »Storitve referenčnih obravnav v ambulantah družinske medicine (302 001, 302 068)«
- Priloga 3: Nov seznam storitev 15.20c »Dodatne storitve v splošnih in dodatnih ambulantah, amb. specializanta družinske medicine, splošnih amb. - dodatno 0,5 DMS, dispanzerjih za otroke in šolarje za MedZZ (302 001, 068-070; 327 009, 011)«
- Priloga 4: Dopolnitve seznama storitev 15.20 »Storitve v splošnih amb., disp. za otroke in šolarje, NMP (302 001-002, 302 036, 302 064, 302 068-069, 327 009, 327 011, 327 013, 327 065, 338 024, 338 040, 338 042, 338 045-046, 338 051, 338 062-063)

S spoštovanjem.

Pripravili:
Jerneja Bergant, višja področna svetovalka
Alenka Zver, svetovalka področja
Saša Strnad, svetovalka področja

Sladjana Jelisavčić,
vodja področja

1. Splošna in družinska medicina ter pediatrija - prenova modela plačevanja s 1. 2. 2025

Vsem splošnim ambulantam, dodatnim splošnim ambulantam, splošnim ambulantam specializanta družinske medicine ter otroškim in šolskim dispanzerjem

Povzetek vsebine

Na podlagi Uredbe o spremembah in dopolnitvah Uredbe o programih storitev OZZ 2024 - 3 je Zavod skladno z usmeritvami zdravstvene politike za leti 2025 in 2026 v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje in drugimi deležniki pripravil nov model plačevanja ambulant družinske medicine in pediatrije. S 1. 2. 2025 se prenovi in implementira model financiranja ambulant družinske medicine in pediatrije z novimi glavarinskimi količniki, ki predstavljajo pretežni del financiranja ambulant ter uvede lestvica, ki motivira posamezne time k optimalnemu opredeljevanju zavarovanih oseb.

Nov model prenavlja plačevanje izvajalcem na treh področjih:

- glavarine,
- storitev za obračun kurativnih obravnav zdravnika v ambulantah družinske medicine in pediatrije,
- storitev za obračun obravnav diplomirane medicinske sestre (DMS) v ambulantah družinske medicine.

Plačevanje preventive v pediatriji se ne spreminja.

a) Glavarina

Na področju glavarine se uvedejo naslednje novosti:

- novi glavarinski količniki,
- povečanje sredstev za glavarino iz obstoječih 50 % na 71 %,
- regresijska lestvica.

V novem modelu se sredstva za izvajanje kratkih obiskov in obravnav na daljavo (z izjemo daljše obravnave na daljavo) vključijo v glavarino. To pomeni, da teh storitev izvajalci ne bodo več obračunavali posebej, ampak bo Zavod sredstva za izvajanje teh storitev zagotovil s plačilom glavarine.

Zaradi znižanja števila glavarinskih količnikov in vključitve nekaterih storitev v glavarino, se cena glavarinskega količnika poveča.

Pri izračunu glavarine posameznega izvajalca se upošteva nova regresijska lestvica¹, na podlagi katere se izvajalcu ne plačajo več vsi količniki iz glavarine, ampak je določena zgornja meja, to je 2.426 glavarinskih količnikov oz. 80 % več, kot je danes meja za odklanjanje opredelitev. Poleg tega se z regresijsko lestvico dodatno nagradi izvajalca, ki bo opredeljeval nad minimalno obremenitvijo, določeno v Uredbi 2024.

¹ Regresijska lestvica:

Število količnikov		Plačilo
	1.348	100 %
1.348,01	1.618	140 %
1.618,01	1.970	100 %
1.970,01	2.157	90 %
2.157,01	2.426	80 %
2.426,01		0 %

Izvajalec bo za vsako osebo, ki jo bo opredelil nad to mejo in do največ 1.618 glavarinskih količnikov (to je 20 % nad minimalno obremenitvijo), prejel za 40 % višjo glavarino. Ta sredstva so vir za nagrajevanje timov družinske medicine in pediatrije (dodatek k plači). Za zagotavljanje varne obravnave se izvajalcu ne plačajo več vsi količniki iz glavarine, ampak do zgornje meje, ki je 2.426 glavarinskih količnikov.

Po novem se bodo korekcije zaradi regresijske lestvice izračunavale po posameznih zdravnikih, nosilcih tima, in ne na nivoju pogodbenega izvajalca kot je veljalo doslej. Regresijska lestvica se v delu, ki zmanjšuje plačilo glavarine, ne bo uporabljala za izvajalce, ki so edini izvajalci dejavnosti na svojem območju. Tem izvajalcem se vsi glavarinski količniki nad mejo 1.970 priznajo v celoti.

b) Storitve za obračun kurativnih obravnav zdravnika

Na področju storitev zdravnika se uvedeta naslednji spremembi:

1. za obračun Zavodu se ne beležijo več kratki obiski (v živo in na daljavo). Sredstva zanje izvajalci prejmejo z glavarino;
2. uvedeta se novi storitvi za plačilo obravnave bolnika z več zdravstvenimi težavami (diagnozami).

V seznam storitev se **dodata novi storitvi za obračun prvega in ponovnega kurativnega pregleda pacienta z več diagnozami K0002-02 »Prvi kurativni pregled - več diagnoz« in K0003-02 »Ponovni kurativni pregled - več diagnoz«**. Storitvi sta namenjeni obračunu pregleda pacienta, ki pride k zdravniku z dvema ali več zdravstvenimi težavami. Zdravnik ne naroči pacienta na več obiskov, pač pa obravnava vse diagnoze ob enem obisku in obračuna novo storitev, ki je za 60 % bolj vrednotena od obstoječega kurativnega pregleda. Pri tem mora obračun upravičiti z navedbo dveh ali več diagnoz in zapisati ugotovitve (status) v medicinsko dokumentacijo za vsako obravnavano diagnozo posebej, skupaj z ukrepom. Kot diagnoza se ne štejejo diagnoze, kot so npr. predpis recepta ali posvet z bolnikom, pač pa intervencija.

Zavod je v letu 2019 uvedel obvezno beleženje diagnoz, obravnavanih pri kurativnih in preventivnih obiskih ambulant družinske medicine in pediatrije. Ob prenovi modela plačevanja se je Zavod s predstavniki primarnih pediatrov dogovoril, da se bodo v naslednji preračun glavarinskih količnikov vključile vse obravnavane kurativne diagnoze, ne glede na to, ali so bile obravnavane ob kurativnem ali ob preventivnem pregledu. **Zato izvajalce primarne pediatrije pozivamo, da dosledno beležijo vse obravnavane diagnoze ob kurativnih pregledih na dejavnosti 327 009 »Otroški in šolski dispanzer kurativa« in vse obravnavane diagnoze ob preventivnih pregledih na dejavnosti 327 011 »Otroški in šolski dispanzer preventiva«.** Izvajalce tudi pozivamo, da s svojimi programskimi hišami uredijo prenos teh podatkov na obračunske dokumente Zavoda. Če povzamemo: izvajalci navedejo vse diagnoze, ki jih obravnavajo ob preventivnem obisku, torej tudi morebitne kurativne diagnoze.

Zaradi uvedbe novih storitev za obračun pregleda pacienta z več diagnozami se iz seznama **ukinjata obstoječi storitvi za obračun kroničnih bolnikov K0002-01 »Prvi kurativni pregled KB« in K0003-01 »Ponovni kurativni pregled KB«.**

Z uvedbo novega modela se ukinja visoka cena količnika iz obiskov (storitev). V dejavnostih, kjer se je doslej za obračun uporabljala visoka cena količnika iz obiskov (otroški in šolski dispanzer v drugih zavodih, NMP, za potrebe regresno odškodninskih zahtevkov, itd.) se po novem uporablja cena količnika splošne ambulate v socialnovarstvenem zavodu (302 002). Nova cena, ki se uporablja v teh dejavnostih, bo v objavljenih cenikih »tehnično« prikazana kot visoka cena količnika.

c) Storitve za obračun obravnave DMS v ADM

Sredstva za kratke obiske RA132K »Kratek obisk pri DMS« in obravnave na daljavo RA137K »Preventivna obr. na daljavo–DMS«, RA138K »Obr. kroničnega pacienta na daljavo-DMS«, RA139 »Obravnava v timu na daljavo«, RA140 »Kontrola dej.tveganja s svetovanjem na daljavo« in RA141K »Kratek obisk pri DMS na daljavo« se opredelijo kot pavšal. To pomeni, da teh storitev ni več možno obračunati posebej v obliki storitev, ampak se sredstva za izvajanje kratkih obiskov in posvetov na daljavo plačajo kot pavšal.

Beleženje ostalih storitev, ki jih zdravniki opravijo v ADM in dispanzerju za otroke in šolarje (menjava PEG, LZM, storitve aplikacije zdravil, storitve farmacevtskega svetovanja), ostane nespremenjeno.

Navodilo za obračun

Skladno z zgoraj navedenim se:

- uvaja nov seznam storitev 15.20b »Storitve v splošnih in dodatnih ambulantah, ambulantah specializanta družinske medicine, splošnih ambulantah - dodatno 0,5 DMS, dispanzerjih za otroke in šolarje (302 001, 068-070; 327 009, 011)«, ki je prikazan v Prilogi 1 te okrožnice.

Nov seznam 15.20b povzema storitve iz obstoječega seznama storitev 15.20 »Storitve v splošnih amb., disp. za otroke in šolarje, NMP (302 001-002, 302 036, 302 064, 302 068-069, 327 009, 327 011, 327 013, 327 065, 338 024, 338 040, 338 042, 338 045-046, 338 051, 338 062-063)« z naslednjimi izjemami:

- ne vključuje storitev kratkih obiskov K0001 »Kratek obisk« in posvetov na daljavo K0051 »Posvet na daljavo – krajši« in K00052 »Posvet na daljavo – srednji«, saj so vključene v glavarino;
- ne vključuje storitvi za obračun kroničnih bolnikov K0002-01 »Prvi kurativni pregled KB« in K0003-01 »Ponovni kurativni pregled KB«;
- vključuje novi storitvi za obračun prvega in ponovnega kurativnega pregleda pacienta z več diagnozami K0002-02 »Prvi kurativni pregled - več diagnoz« in K0003-02 »Ponovni kurativni pregled - več diagnoz«.

Vse storitve iz novega seznama 15.20b so skupaj z vsemi podrobnimi podatki prikazane v Prilogi 1 te okrožnice. Novi storitvi K0002-02 in K0003-02 se lahko obračunata samo ob navedbi minimalno dveh diagnoz, zato dopolnjujemo Tehnično navodilo za pripravo in elektronsko izmenjevanje podatkov obračuna zdravstvenih storitev in izdanih materialov.

- spremeni naziv obstoječega seznama storitev 15.20 »Storitve v splošnih amb., disp. za otroke in šolarje, NMP (302 001-002, 302 036, 302 064, 302 068-069, 327 009, 327 011, 327 013, 327 065, 338 024, 338 040, 338 042, 338 045-046, 338 051, 338 062-063) « v 15.20 » Storitve v splošnih ambulantah v DSO, turističnih ambulantah, dispanzerjih za otroke in šolarje v drugih zavodih, NMP (302 002, 036; 327 013; 338 024, 040, 042, 045, 046, 051, 062, 063)«.

Hkrati se v seznamu storitev 15.20 spreminjajo opisi storitev K0002 »Prvi kurativni pregled«, K0003 »Ponovni kurativni pregled«, K0005 »Preventivni pregled odraslega in športnika«, K0011 »Cepljenje šolskega / predšolskega otroka«, K0048 »Cepljenje odraslega« in K0053 »Posvet na daljavo – daljši«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
K0002	Prvi kurativni pregled	Prvi kurativni pregled je prvi obisk s pregledom pri zdravniku za eno novo odkrito le diagnozo le ali ob akutnem poslabšanju bolezni in ni vezan na koledarsko leto. Vključuje anamnezo, klinični pregled bolnika, pregled izvidov drugih specialistov, izdajo listin OZZ, osnovni laboratorij krvi in urina ter zapis v medicinsko dokumentacijo. V vrednost količnikov je vključen pavšal za osnovni laboratorij. V medicinski dokumentaciji so minimalni zapisi usmerjene anamneze in kliničnih ugotovitev, ki zadostijo tudi zahtevam stroke. Obračun storitve se izključuje z ostalimi pregledi in hišnimi obiski.
K0003	Ponovni kurativni pregled	Ponovni kurativni pregled je kontrolni pregled, ki pomeni nadaljnjo obravnavo pri zdravniku za eno že znano bolezni (diagnozo oe), ki niso v fazi akutnega poslabšanja. S to storitvijo se obračuna tudi namenski pregled otrok in šolarjev pred zdraviliškim zdravljenjem (v skladu s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja). Storitev vključuje anamnezo, klinični pregled bolnika, pregled izvidov drugih specialistov, izdajo listin OZZ, osnovni laboratorij krvi in urina ter zapis v medicinsko dokumentacijo. V medicinski dokumentaciji so minimalni zapisi usmerjene anamneze in kliničnih ugotovitev, ki zadostijo tudi zahtevam stroke. V vrednost količnikov je vključen pavšal za osnovni laboratorij. Obračun storitve se izključuje z ostalimi pregledi in hišnimi obiski.
K0005	Preventivni pregled odraslega in športnika	Preventivni pregled odraslega ter predhodni in obdobjni pregledi športnikov s statusom "amaterski kategoriziran športnik" : pregled zajema anamnezo, klinični pregled, zaključek in obravnavo ter laboratorijske storitve v skladu z Navodili za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni. Zapisi anamnestičnih, kliničnih ugotovitev in ugotovljene patologije v skladu z zahtevami stroke so v medicinski dokumentaciji (Priloge Ministrstva za zdravje, Navodila Ministrstva za zdravje za izvajanje preventivnega programa na primarnem nivoju). Dvojnik izpolnjenega obrazca o preventivnem pregledu, ki ga predpisuje Ministrstvo za zdravje, je v zdravstveni kartoteki.
K0011	Cepljenje šolskega / predšolskega otroka	Cepljenje, BCG, izvedba ali odčitavanje rezultatov Mantoux testa šolskega in predšolskega otroka. Storitve se lahko beleži samostojno ali skupaj z eno izmed šifer: K0002, K0002-01 , K0002-02 , K0003, K0003-01 , K0003-02 , K0004, K0010, K0012, K0013, K0040 in K0041. Storitve se obračuna tolikokrat, kolikor aplikacij cepiva je bilo opravljenih. V medicinski dokumentaciji zadošča minimalen zapis »negativnih« anamnestičnih podatkov in kliničnih ugotovitev, ki zadosti zahtevam stroke in Navodilom Ministrstva za zdravje za izvajanje preventivnega programa na primarnem nivoju. Ne dodajajo se količniki za starost, ker so dodani že pri pregledu.
K0048	Cepljenje odraslega	Cepljenje odraslega. Storitve se lahko beleži samostojno ali skupaj z eno izmed šifer: K0002, K0002-01 , K0002-02 , K0003, K0003-01 , K0003-02 , K0005, K0007, K0018, K0047, K0040, K0041, K0020, K0021, K0022 in K0023. Storitve se obračuna tolikokrat, kolikor aplikacij cepiva je bilo opravljenih. V medicinski dokumentaciji zadošča minimalen zapis »negativnih« anamnestičnih podatkov in kliničnih ugotovitev, ki zadosti zahtevam stroke. Ne dodajajo se količniki za starost, ker so dodani že pri pregledu.
K0053	Posvet na daljavo - daljši	Posvet na daljavo - daljši je obsežnejši posvet oziroma obravnava bolnika z uporabo IKT zaradi novo nastalih stanj in bolezni, akutnega poslabšanja bolezni poslabšanja kroničnih obolenj , uvajanja nove terapije (prvi kurativni pregled na daljavo). Vključuje tudi svetovanje in učenje bolnika ali starša po telefonu oziroma elektronski pošti: zdravnik da bolniku ali staršu navodila za zdravljenje, nauči starše otroka opazovati in prepoznati stanja, ki terjajo pregled; nauči bolnika ali starša, kako se lahko sami zdravijo oziroma zdravijo otroka z lažjo akutno boleznijo ali simptomi bolezni, brez obiska v ambulantni. Storitev vključuje pregled izvidov drugih specialistov, izdajo listin OZZ, osnovni laboratorij krvi in urina ter zapis v medicinsko dokumentacijo. V medicinski dokumentaciji se zabeleži datum in vsebina posveta oziroma obravnave, vključno z nasvetom bolniku. Storitve ni mogoče obračunati v dejavnosti splošne ambulante v DSO, če je pacient (oskrbovanec) v socialno varstvenem zavodu. Izjema je odhod oskrbovanca iz socialno varstvenega zavoda (npr. k svojcem, v zdravilišče). V tem primeru je obračun storitve opravičljiv. Obračun storitve se izključuje z ostalimi pregledi in hišnimi obiski.

- v seznamu storitev 15.20a »Storitve referenčnih obravnav v ambulantah družinske medicine (302 001, 302 068)« se spremenijo dolgi opisi storitev in ukinejo storitve za kratke obiske RA132K »Kratek obisk pri DMS« in obravnave na daljavo RA137K »Preventivna obr. na daljavo–DMS«, RA138K »Obr. kroničnega pacienta na daljavo–DMS«, RA139K »Obravnava v timu na daljavo«, RA140K »Kontrola dej.tveganja s svetovanjem na daljavo« ter RA141K »Kratek obisk pri DMS na daljavo«, saj se opredelijo kot pavšal, kar pomeni, da teh storitev ni več možno obračunati posebej v obliki storitev, ampak se sredstva za izvajanje kratkih obiskov in posvetov na daljavo plačajo kot pavšal. Vse storitve iz seznama 15.20a so skupaj z vsemi podrobnimi podatki prikazani v Prilogi 2 te okrožnice.
- Za tuje zavarovane osebe po zakonodaji EU in meddržavnih pogodbah izvajalci izstavljajo Zavodu individualne račune po ceni količnika splošne ambulate v socialnovarstvenem zavodu (302 002), ki bo v ceniku prikazana kot visoka cena količnika. Za tuje zavarovane osebe se beležijo storitve iz novega seznama 15.20b ter novega seznama 15.20c »Dodatne storitve v splošnih in dodatnih ambulantah, amb. specializanta družinske medicine, splošnih amb. - dodatno 0,5 DMS, dispanzerjih za otroke in šolarje za MedZZ (302 001, 068-070; 327 009, 011)«, ki vključuje:
 - storitve kratkih obiskov K0001 »Kratek obisk« in posvetov na daljavo K0051 »Posvet na daljavo – krajši« in K00052 »Posvet na daljavo – srednji«,
 - kratke obiske RA132K »Kratek obisk pri DMS« in obravnave na daljavo RA137K »Preventivna obr. na daljavo–DMS«, RA138K »Obr. kroničnega pacienta na daljavo–DMS«, RA139K »Obravnava v timu na daljavo«, RA140K »Kontrola dej.tveganja s svetovanjem na daljavo« ter RA141K »Kratek obisk pri DMS na daljavo«.

Storitve iz novega seznama 15.20c so skupaj s podrobnimi podatki prikazane v Prilogi 3 te okrožnice.

Za tuje zavarovane osebe pa bo še vedno veljal tudi seznam storitev 15.20a »Storitve referenčnih obravnav v ambulantah družinske medicine (302 001, 302 068)«.

Za beleženje pavšala namesto storitev referenčnih obravnav RA132K in RA137K-RA141K uvajamo v seznam storitev 15.3 »Storitve PGO« novi storitvi E0013 »Pavšal za obravnavo pri DMS« in E0014 »Pavšal za obravnavo pri DMS – dodatni tim«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Oznaka količine (1 - kol. je 1)	Oznaka cene
E0013	Pavšal za obravnavo pri DMS	Pavšal za obravnavo pri DMS. Pavšal za izvajanje kratkih obiskov pri diplomirani medicinski sestri, posvetov in obravnav na daljavo.	Znesek	1	1	3 – cena storitve je enaka ceni v ceniku
E0014	Pavšal za obravnavo pri DMS – dodatni tim	Pavšal za obravnavo pri DMS – dodatni tim. Pavšal za izvajanje kratkih obiskov pri diplomirani medicinski sestri, posvetov in obravnav na daljavo.	Znesek	1	1	3 – cena storitve je enaka ceni v ceniku

Tip storitve	Minimalno št. udeležencev	Evidenčna storitev	Kontrola podvojenosti obračunavanja storitev v obračunskem obdobju na PGO	Nivo planiranja	Šifrant 43	Oznaka ali je cena določena za skupino spremljanja storitev za planiranje
10 PAV	/	Ne	DA	E0013	/	/
10 PAV	/	Ne	DA	E0014	/	/

Pavšal E0014 se beleži v splošnih ambulantah, ki prejemajo plačilo v višini 80% pavšala. Pri ostalih ambulantah se beleži pavšal E0013.

K0020 »Mali poseg«, K0021 »Srednji poseg«, K0022 »Veliki poseg« in K0023 »Obsežno delo« v ambulantah splošne oz. družinske medicine ter otroških in šolskih dispanzerjih je Zavod plačeval po realizaciji po visoki ceni količnika iz obiskov. Skladno z Uredbo o spremembah in dopolnitvah Uredbe o programih storitev OZZ 2024 – 3 se posegi plačujejo po ceni količnika iz obiskov, ki velja za ADM oz. pediatrijo, zato nivo planiranja spreminjamo iz Z0049 na Z0031.

Nivo planiranja se spreminja tudi pri spremljanju referenčnih obravnav iz Z0031 na Z0052, zato v šifrant 43 »Skupine storitev za potrebe planiranja in spremljanja realizacije na ZZZS« uvajamo novo skupino Z0052 »količniki skupaj 3«:

ŠIFRA	OPIS
Z0052	količniki skupaj 3

Dopolnjujejo se naslednji povezovalni šifranti (spremembe so označene s krepko pisavo, obstoječih nespremenjenih storitev ne navajamo):

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

			Šifrant K1.1 - Dovoljene storitve obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti	Šifrant K1.2 - Dovoljeni seznam storitev obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti	Skupine storitev za potrebe planiranja in spremljanja realizacije na ZZZS po podvrstah zdrav. dej. (Šifrant 43)
R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost				
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti			
		001	Splošne ambulate, hišni obiski in zdravljenje na domu	E0013, E0014	
			K0001-K0007, K0010-K0016, K0018, K0040, K0041, K0045-K0048, K0050, K0051-K0053, K0060, K0061, K0002-01, K0003-01 (iz Šifranta 15.20)		Z0031
			K0002-K0007, K0010-K0016, K0018, K0020-K0023, K0040, K0041, K0045-K0048, K0050, K0053, K0002-02, K0003-02 K0060, K0061 (iz Šifranta 15.20b)		Z0031
			K0020-K0023 (iz Šifranta 15.20)		Z0049
				Šifrant 15.20a	Z0031, Z0052
			RA130K (iz Šifranta 15.3)		Z0031, Z0052
		068	Splošna ambulanta specializanta družinske medicine	E0013	
			K0001-K0007, K0010-K0016, K0018, K0040, K0041, K0045-K0048, K0050, K0051-K0053, K0060, K0061, K0002-01, K0003-01 (iz Šifranta 15.20)		Z0031

				Šifrant K1.1 - Dovoljene storitve obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti	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)
				K0002-K0007,K0010-K0016, K0018, K0020-K0023, K0040,K0041,K0045-K0048,K0050, K0053, K0060, K0061, K0002-02,K0003-02 (iz Šifranta 15.20b)		Z0031
				K0020-K0023 (iz Šifranta 15.20)		Z0049
					Šifrant 15.20a	Z0031,Z0052
				RA130K (iz Šifranta 15.3)		Z0031,Z0052
	327		Pedriatrija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti			
		009	Otroški in šolski dispanzer kurativa	K0001-K0003,K0006,K0007,K0011,K0016,K0040,K0041,K0045-K0048,K0050,K0051-K0053,K0060,K0061,K0002-01,K0003-01 (iz Šifranta 15.20)		Z0031
				K0002, K0003, K0006, K0007, K0011, K0016, K0020-K0023, K0040, K0041, K0045-K0048, K0050, K0053, K0060, K0061, K0002-02, K0003-02 (iz Šifranta 15.20b)		Z0031
				K0020-K0023 (iz Šifranta 15.20)		Z0049
		011	Otroški in šolski dispanzer preventiva	K0004,K0005,K0010-K0015,K0018,K0024,K0049,K0054,K0055 (iz Šifranta 15.20)		Z0031
				K0004, K0005, K0010-K0015, K0018, K0024, K0049, K0054, K0055 (iz Šifranta 15.20b)		Z0031

				MedZZ*
				Šifrant K1.3 - Storitve, kjer je oznaka 1 - MedZZ
R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost			
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		
		001	Splošne ambulante, hišni obiski in zdravljenje na domu	namesto E0012 = K0001, K0051, K0052 (iz Šifranta 15.20c)
				namesto E0013 = RA132K, RA137K-RA141K (iz Šifranta 15.20c)
		068	Splošna ambulanta specializanta družinske medicine	namesto E0012 = K0001, K0051, K0052 (iz Šifranta 15.20c), namesto E0013 = RA132K, RA137K-RA141K (iz Šifranta 15.20c)
	327	Pedriatrija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		
		009	Otroški in šolski dispanzer kurativa	namesto E0012 = K0001, K0051, K0052 (iz Šifranta 15.20c)
		011	Otroški in šolski dispanzer preventiva	namesto E0012 = K0001, K0051, K0052 (iz Šifranta 15.20c)

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

		VD 4-6 Obravnava
		Opr.stor.
R86.210	Splošna in družinska medicina	

			VD 4-6 Obravnava
			Opr.stor.
		v splošni zunajbolnišnični dejavnosti	
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti	
	001	Splošne ambulate, hišni obiski in zdravljenje na domu	K0001-K0007, K0010-K0016, K0018, K0020-K0023, K0040, K0041, K0045-K0048, K0050, K0051-K0053, K0060, K0061, K0002-01, K0003-01 (iz Šifranta 15.20) K0002-K0007, K0010-K0016, K0018, K0020-K0023, K0040, K0041, K0045-K0048, K0050, K0053, K0060, K0061, K0002-02, K0003-02 (iz Šifranta 15.20b), Šifrant 15.20c
	068	Splošna ambulanta specializanta družinske medicine	K0001-K0007, K0010-K0016, K0018, K0020-K0023, K0040, K0041, K0045-K0048, K0050, K0051-K0053, K0060, K0061, K0002-01, K0003-01 (iz Šifranta 15.20) K0002-K0007, K0010-K0016, K0018, K0020-K0023, K0040, K0041, K0045-K0048, K0050, K0053, K0060, K0061, K0002-02, K0003-02 (iz Šifranta 15.20b), Šifrant 15.20c
	327	Pedriatrija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti	
	009	Otroški in šolski dispanzer kurativa	K0001-K0003, K0006, K0007, K0011, K0016, K0020-K0023, K0040, K0041, K0045-K0048, K0050, K0051-K0053, K0060, K0061, K0002-01, K0003-01 (iz Šifranta 15.20) K0002-K0003, K0006, K0007, K0011, K0016, K0020-K0023, K0040, K0041, K0045-K0048, K0050, K0053, K0060, K0061, K0002-02, K0003-02 (iz Šifranta 15.20b), K0001, K0051, K0052 (iz Šifranta 15.20c)
	011	Otroški in šolski dispanzer preventiva	K0004, K0005, K0010-K0015, K0018, K0024, K0049, K0054, K0055 (iz Šifranta 15.20) K0004, K0005, K0010-K0015, K0018, K0024, K0049, K0054, K0055 (iz Šifranta 15.20b)

			VD 15-16
		PGO	Obravnava
		opr.stor.	Opr.stor
R86.210	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti	
	001	Splošne ambulate, hišni obiski in zdravljenje na domu	Šifrant 15.20 (razen K0024, K0044, K0049, K0054, K0055), Šifrant 15.20b (razen K0024, K0044, K0049, K0054, K0055)
	068	Splošna ambulanta specializanta družinske medicine	Šifrant 15.20 (razen K0024, K0044, K0049, K0054, K0055) Šifrant 15.20b (razen K0024, K0044, K0049, K0054, K0055)
	327	Pedriatrija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti	
	009	Otroški in šolski dispanzer kurativa	K0001-K0003, K0006, K0007, K0011, K0016, K0020-K0023, K0040, K0041, K0045-K0048, K0050, K0051-K0053, K0060, K0061, K0002-01, K0003-01 (iz Šifranta 15.20)

				VD 15-16
			PGO	Obravnava
			opr.stor.	Opr.stor
				K0002-K0003, K0006, K0007, K0011, K0016, K0020-K0023, K0040, K0041, K0045-K0048, K0050, K0053, K0060, K0061, K0002-02, K0003-02 (iz Šifranta 15.20b)
		011	Otroški in šolski dispanzer preventiva	K0004, K0005, K0010-K0015, K0018, K0024, K0049, K0054, K0055 (iz Šifranta 15.20) K0004, K0005, K0010-K0015, K0018, K0024, K0049, K0054, K0055 (iz Šifranta 15.20b)

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

Šifra	Kratek opis	Zdravstvena dejavnost	Vsebina obravnave										
			0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
K0002 - 02	Prvi kurativni pregled - več diagnoz	-	-	X	X	X	X						X
K0003 - 02	Ponovni kurativni pregled - več diagnoz	-	-	X	X	X	X						X

Pri storitvi K0002 – 02 in K0003 – 02 vsebino obravnave določa prevladujoča diagnoza.

Skladno z navedeno vsebino bodo dopolnjene tudi kontrole v Tehničnem navodilu za pripravo in elektronsko izmenjevanje podatkov obračuna zdravstvenih storitev in izdanih materialov ter Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 2. 2025

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

2. Dodatna splošna ambulanta – pravila obračunavanja s 1. 2. 2025

Vsem dodatnim splošnim ambulantam (302 069)

Z Okrožnico ZAE 12/24 (2. točka) se je s 1. 1. 2025 ukinila dejavnost 302 067 »Splošna ambulanta za neopredeljene zavarovane osebe« in namesto nje uvedla nova dejavnost 302 069 »Splošna ambulanta - dodatna ambulanta«.

V navedeni okrožnici so bila opredeljena pravila obračunavanja od 1. 1. 2025 dalje, ki pa se z uvedbo novega modela plačevanja ambulant družinske medicine (predstavljen v 1. točki te okrožnice) s 1. 2. 2025 spreminjajo v naslednjih točkah:

- Opravljene storitve osebam z zavarovanjem v Sloveniji se obračunajo na evidenčnih obračunih po nizki ceni količnika iz obiska s storitvami iz novega seznama 15.20b »Storitve v splošnih in dodatnih ambulantah, ambulantah specializanta družinske medicine, splošnih ambulantah - dodatno 0,5 DMS, dispanzerjih za otroke in šolarje (302 001, 068-070; 327 009, 011)« iz Priloge 1 te okrožnice.
- Opravljene storitve tujim zavarovanim osebam po zakonodaji EU in meddržavnih pogodbah se obračunajo po ceni količnika iz obiska, ki je v novem modelu enak ceni količnika splošne ambulante v socialnovarstvenem zavodu (302 002), s storitvami iz novega seznama 15.20b »Storitve v splošnih in dodatnih ambulantah, ambulantah specializanta družinske medicine, splošnih ambulantah - dodatno 0,5 DMS, dispanzerjih za otroke in šolarje (302 001, 068-070; 327 009, 011)« iz Priloge 1 te okrožnice ter novega seznama 15.20c »Dodatne storitve v splošnih in dodatnih ambulantah, amb. specializanta družinske medicine, splošnih amb. - dodatno 0,5 DMS, dispanzerjih za otroke in šolarje za MedZZ (302 001, 068-070; 327 009, 011)« iz Priloge 3 te okrožnice.

Dopolnjujejo se naslednji šifranti (spremembe so označene s krepko pisavo, obstoječih nespremenjenih storitev ne navajamo):

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

		Šifrant K1.3 - Storitve, kjer je oznaka 1 - MedZZ	Šifrant K1.3 - Storitve, kjer je oznaka 2 - RO
R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		
	302 Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		
	069 Splošna ambulanta – dodatna ambulanta	Namesto E0839 = Šifrant 15.20 15.20b (razen K0010, K0013, K0015, K0024, K0044, K0049, K0054, K0055), K0001, K0051, K0052 (iz Šifranta 15.20c)	Namesto E0839 = Šifrant 15.20 15.20b (razen K0010, K0013, K0015, K0024, K0044, K0049, K0054, K0055)

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

		VD 4-6 Obravnava	VD 15-16 Obravnava
		Opr.stor.	Opr.stor.
R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		
	302 Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		
	069 Splošna ambulanta - dodatna ambulanta	Šifrant 15.20 15.20b (razen K0010, K0013, K0015, K0024, K0044, K0049, K0054, K0055), K0001, K0051, K0052 (iz Šifranta 15.20c)	Šifrant 15.20 15.20b (razen K0010, K0013, K0015, K0024, K0044, K0049, K0054, K0055)

Vsa ostala pravila obračunavanja iz Okrožnice ZAE 12/24 veljajo tudi za obračun storitev, opravljenih od 1. 2. 2025 dalje.

Spremembe šifrantov veljajo za storitve, opravljene od 1. 2. 2025 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

3. Nova podvrsta 302 070 »Splošna ambulanta – dodatno 0,5 DMS« s 1. 2. 2025

Vsem izvajalcem splošnih ambulant

Povzetek vsebine

Uredba o spremembah in dopolnitvah Uredbe o programih storitev OZZ 2024 - 3 uvaja novo podvrsto zdravstvene dejavnosti 302 070 »Splošna ambulanta – dodatno 0,5 DMS«, ki velja za izvajalce, pri katerih so bili na podlagi poziva Ministrstva za zdravje izbrani timi za vključitev dodatne 0,5 diplomirane medicinske sestre v tim. Za to podvrsto zdravstvene dejavnosti **veljajo enaka pravila obračunavanja kot za dejavnost 302 001 »Splošne ambulate, hišni obiski in zdravljenje na domu«**. V tej ambulanti se lahko opravijo in obračunajo enake storitve kot v 302 001 na način in po cenah kot v 302 001.

V novi dejavnosti 302 070 se tako lahko obračunavajo storitve iz seznamov:

- 15.20b »Storitve v splošnih in dodatnih ambulantah, ambulantah specializanta družinske medicine, splošnih ambulantah - dodatno 0,5 DMS, dispanzerjih za otroke in šolarje (302 001, 068-070; 327 009, 011)« iz Priloge 1 te okrožnice, skladno s povezovalnim šifrantom K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun«,
- 15.20a »Storitve referenčnih obravnav v ambulantah družinske medicine (302 001, 302 068)« iz Priloge 2 te okrožnice,
- novega seznama storitev za tuje zavarovane osebe po zakonodaji EU in meddržavnih pogodbah 15.20c »Dodatne storitve v splošnih in dodatnih ambulantah, amb. specializanta družinske medicine, splošnih amb. - dodatno 0,5 DMS, dispanzerjih za otroke in šolarje za MedZZ (302 001, 068-070; 327 009, 011)« iz Priloge 3 te okrožnice,
- 15.50 »Laboratorijske preiskave v splošni ambulanti (302 001, 302 068)«,
- 15.28 »Ločeno zaračunljivi material in storitve (LZM)« skladno s povezovalnim šifrantom K1,
- 15.117 »Storitve priprave in aplikacije zdravil iz Seznama A in B«,
- 15.106 »Storitve v okviru Programa farmacevtskega svetovanja (302 001)«.

Izvajalci obračunajo tudi storitve E0012 »Glavarina«, E0013 »Pavšal za obravnavo pri DMS«, E0728 »Sredstva za tuj laboratorij« in E0743 »Menjava PEG«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim dopolnjujemo naslednje šifrate (spremembe so označene s krepko pisavo):

- šifrant 2 »Vrste zdravstvene dejavnosti«:

R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost
302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti
070	Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS

- naziv seznama storitev 15.20a »Storitve referenčnih obravnav v ambulantah družinske medicine (302 001, 302 068, **302 070**)«;
- naziv seznama storitev 15.50 »Laboratorijske preiskave v splošni ambulanti (302 001, 302 068, **302 070**)«;
- naziv seznama storitev 15.106 »Storitve v okviru Programa farmacevtskega svetovanja (302 001, **302 070**)«;
- šifrant 19 »Vrste in podvrste dejavnosti zdravnika (IOZ)«:

Šifra vrste in podvrste dejavnosti zdravnika	Opis dejavnosti zdravnika	Šifra skupine dejavnosti	Naziv skupine dejavnosti
302 070	Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS	1	Splošna dejavnost

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

Šifra zdr. dej.	Zdravstvena dejavnost, vrsta dejavnosti, podvrsta dejavnosti		Šifrant K1.1 - Dovoljene storitve obračuna po podvrstah zdravstvene 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)
R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost				
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti			
		070 Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS	E0012,E0013, E0092,E0616 (iz Šifranta 15.106), E0728, E0743		
			E0612-E0615,E0749 (iz Šifranta 15.106)		Z0042
			K0002-K0007,K0010-K0016, K0018, K0020-K0023, K0040,K0041,K0045-K0048,K0050, K0053, K0060, K0061, K0002-02,K0003-02 (iz Šifranta 15.20b)		Z0031
				Šifrant 15.20a	Z0052
			RA130K (iz Šifranta 15.3)		Z0052
			Q0030-Q0033,Q0037-Q0039, Q0048, Q0206-Q0211,Q0235-Q0237,Q0242, Q0243-Q0261, Q0262-Q0264, Q0265-Q0272, Q0284-Q0286, Q0326, Q0327, Q0341		Z0032

Šifra zdr. dej.	Zdravstvena dejavnost, vrsta dejavnosti, podvrsta dejavnosti			Šifrant K1.1 - Dovoljene storitve obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti	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)
					Šifrant 15.50	Z0041
					Šifrant 15.117	

MedZZ*			
Šifrant K1.3 - Storitve, kjer je oznaka 1 - MedZZ			
QR 86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti	
		070	Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS
namesto E0012 = K0001, K0051, K0052 (iz Šifranta 15.20c), namesto E0013 = RA132K, RA137K-RA141K (iz Šifranta 15.20c)			

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

			VD 4-6 Obravnava		
			Opr. stor.	opr.stor. DBZ	opr.stor. LZM zdravila-Seznam A
R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost				
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti			
		070 Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS	E0743,K0002-K0007,K0010-K0016, K0018,K0020-K0023,K0040, K0041,K0045-K0048,K0050, K0053, K0060, K0061, K0002-02, K0003-02 (iz Šifranta 15.20b), Šifrant 15.20c, Šifrant 15,20a, Q0030-Q0033, Q0037-Q0039, Q0048,Q0206-Q0211,Q0242, Q0243-Q0261, Q0284-Q0286,Q0326, Q0327, Q0341, Šifrant 15.117, E0612-E0615 (iz Šifranta 15.106)	Q0265	Q0235

		VD 13-14 PGO	VD 15-16 PGO	
			Opr.stor.	opr.stor. DBZ kalo in opr.stor. LZM zdravila- Seznam A kalo
R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost			
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		
		070 Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS	E0092	E0012, E0013, E0616, E0749 (iz Šifranta 15.106), E0728, RA130K (iz Šifranta 15.3) Q0262-Q0264, Q0269- Q0272

		VD 15-16 Obravnava				
			Opr.stor.	opr.stor. DBZ	opr.stor. LZM zdravila-Seznam A	
R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost					
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti				
		070	Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS	E0612-E0615 (iz Šifranta 15.106), E0743,Šifrant 15.20b (razen K0024,K0044, K0049, K0054, K0055), Šifrant 15,20a, Šifrant 15.50, Q0030-Q0033, Q0037-Q0039, Q0048,Q0206-Q0211,Q0242, Q0243-Q0261, Q0284-Q0286, Q0326, Q0327, Q0341, Šifrant 15.117	Q0265-Q0268	Q0235-Q0237

- povezovalni šifrant K4 »Parametri za kontrolo podatkov po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti«:

Šifra zdr. dej.	Zdravstvena dejavnost, vrsta dejavnosti, podvrsta dejavnosti		Obracunavane storitev, ki jih ni v šifrantu ZZS	Obracunavane povečanega št. točk za izvedbo storitev duševno prizadetim	Obracunavanj e povečanega št. točk oz. povečane cene za izvedbo storitev ob nedeljah in praznikih	Navajanje RIZDDZ številke delavca na strukturi Obravnava	Navajanje sklopa podatkov Seznam oseb na PGO	Trajanje obravnav e je lahko daljše od 1 dne	Navajanje datuma konca predhodne obravnave na strukturi Obravnava	Navajanje statusa večdnevne obravnave na strukturi Obravnava	
R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost										
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti									
		070	Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS	N	N	N	O	P (obvezno za storitev E0616)	N	D	N

Šifra zdr. dej.	Zdravstvena dejavnost, vrsta dejavnosti, podvrsta dejavnosti		Navajanje doplačila osebe za namestitve na strukturi Obravnava	Navajanje razloga obravnave na strukturi PGO	Navajanje datuma opravljene storitve na strukturi PGO za storitve tipa EME in PRI	Navajanje podatka "evidenčni dokument = 1" za vse razloge obravnave na strukturi "Obravnava"	Navajanje podatka Status obravnave istega tipa = 2 na strukturi SBD obravnava	Navajanje podatkov o listinah in diagnozah pri obravnavi na strukturi Obravnava in listinah na strukturi SBD obravnava	Navajanje podatkov o diagnozah pri storitvi na strukturi Obravnava	Obveznost navajanja Oznake podlage za obravnavo 1 - zdravstvena listina	Navajanje RIZDDZ številke delavca na strukturi Obravnava na nivoju storitve
R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost										
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti									
		070 Splošna ambulanta -	N	D	P (obvezno za storitve	N	N	D	P	D	D

			dodatno 0,5 DMS			E0616,E0749)						
--	--	--	--------------------	--	--	------------------	--	--	--	--	--	--

- povezovalni šifrant K5.1 »Podvrsta s stopnjo DDV«:

			0% Oproščeno	Obdavčeno 9,5%	Obdavčeno 22%
R86.210		Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost			
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti			
		070 Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS	0%	/	/

- povezovalni šifrant K6 »Avansirane, neavansirane vrste in podvrste zdravstvene dejavnosti«:

			Oznaka za avansiranje: 1 – avansirana, 2 – neavansirana, 9 – neopredeljeno
R86.210		Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost	
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti	
		070 Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS	1

- povezovalni šifrant K7 »Dovoljeni deleži doplačila po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti«:

			% doplačila
R86.210		Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost	
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti	
		070 Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS	0

- povezovalni šifrant K10 »Dovoljene vrste obravnave bolnika po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti«:

			Vrsta obravnave bolnika					
			Obravnava z nočitvijo (hospitaliza cija)	Dnevna bolnišnična obrnava	Dolgotrajna dnevna bolnišnična obrnava	Specialistična zunajbolnišnič na obrnava	Splošna zunajbol nišnična obrnava va	Ostale obrnave
Šifra zdr. dej.	Zdrav. dejavnost	Vrsta dejavnosti, podvrsta dejavnosti	1	2	3	4	5	9
R86.210		Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost						
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti						
		070 Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS					X	X

- povezovalni šifrant K13.2 »Dovoljene vsebine obravnave po vrstah in podvrstah zdravstvenih dejavnosti«:

			Vsebina obravnave										
			0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost												
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti											
		070 Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS											

- povezovalni šifrant K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, kjer novo dejavnost 302 070 dodajamo v kontrolo ROB 0372 sklop 1;

- povezovalni šifrant K39 »Dovoljene vrste zdravstvenih listin po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti«:

			Zdravstvene listine			
Šifra zdr. dej.	Zdravstvena dejavnost, vrsta dejavnosti, podvrsta dejavnosti		1 - napotnica	90 - bela napotnica	2 - delovni nalog	10 - delovni nalog za FTH
R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost					
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti				
		070 Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS			X	

- povezovalni šifrant K40.1 »Nivo kontrole zaposlitev zdravstvenih delavcev po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti«:

			"Nivo kontrole preverjanja zaposlitev: 1 - Zaposlitev v okviru pogodbenega izvajalca oz. izvajalca nacionalnega razpisa, 2 - Zaposlitev v okviru pogodbenega izvajalca oz. izvajalca nacionalnega razpisa glede na skupine zaposlitev zdravstvenih delavcev, 9 - Zaposlitev se ne preverja."	
R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost			
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		
		070 Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS	2	

- povezovalni šifrant K40.3 »Skupine zaposlitev zdravstvenih delavcev po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti«:

			Skupine zaposlitev zdravstvenih delavcev
R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti	
		070 Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS	3 15

- povezovalni šifrant K46 »Obveznost navajanja podatkov CRPP po dejavnostih na strukturi Obravnava«:

Šifra zdr. dej.	Zdravstvena dejavnost, vrsta dejavnosti, podvrsta dejavnosti	Navajanje sklopa podatkov CRPP na Obravnavi	Izjeme glede na šifrant K47	Dodatni pogoj za kontrolo
R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost			
	302 Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti			
	070 Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS	D	Da	

Skladno z navedeno vsebino bodo dopolnjene tudi kontrole v Tehničnem navodilu za pripravo in elektronsko izmenjevanje podatkov obračuna zdravstvenih storitev in izdanih materialov ter Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 2. 2025 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

4. Splošne ambulante v socialnovarstvenih zavodih, turistične ambulante, otroški in šolski dispanzerji v drugih zavodih ter NMP – pravila obračunavanja ostajajo nespremenjena, uvajata se novi storitvi K0002-02 »Prvi kurativni pregled - več diagnoz« in K0003-02 »Ponovni kurativni pregled - več diagnoz« s 1. 2. 2025

Vsem izvajalcem splošnih ambulant v socialnovarstvenih zavodih, turističnim ambulantam, otroških in šolskih dispanzerjev v drugih zavodih ter NMP

Povzetek vsebine

V dejavnostih:

- 302 002 »Splošna ambulanta v socialnovarstvenem zavodu«,
- 302 036 »Turistična ambulanta«,
- 327 013 »Otroški in šolski dispanzer v drugih zavodih«,
- 338 024 »Nujna medicinska pomoč – helikopter«,
- 338 040 »Dežurna služba 1«,
- 338 042 »Dežurna služba 3a«,
- 338 045 »Dežurna služba 5«,
- 338 046 »Triaža satelitski urgentni center«,
- 338 051 »Enota za hitre preglede v rednem delovnem času«,
- 338 062 »Mobilna enota vozila urgentnega zdravnika (MOE VUZ)«,
- 338 063 »Mobilna enota dežurnega zdravnika za neodložljive hišne obiske (MOE DZ)«

se nov model plačevanja ambulant družinske medicine in pediatrije ne uvaja, tako da ostajajo v veljavi obstoječa pravila obračunavanja.

Tako kot do sedaj izvajalci beležijo opravljene storitve iz obstoječega seznama storitev 15.20 »Storitve v splošnih ambulantah v DSO, turističnih ambulantah, dispanzerjih za otroke in šolarje v drugih zavodih, NMP (302 002, 036; 327 013; 338 024, 040, 042, 045, 046, 051, 062, 063)« ter ostale storitve in LZM, ki so za te

dejavnosti opredeljene v povezovalnih šifrantih K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun« in K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi«.

V seznam storitev 15.20 se dodata novi storitvi za obračun prvega in ponovnega kurativnega pregleda pacienta z več diagnozami K0002-02 »Prvi kurativni pregled - več diagnoz« in K0003-02 »Ponovni kurativni pregled - več diagnoz«, ki ju lahko beležijo splošne ambulate v socialnovarstvenem zavodu ter otroški in šolski dispanzerji v drugih zavodih.

Storitvi sta namenjeni obračunu pregleda pacienta, ki pride k zdravniku z dvema ali več zdravstvenimi težavami. Zdravnik ne naroči pacienta na več obiskov, pač pa obravnava vse diagnoze ob enem obisku in obračuna novo storitev, ki je za 60 % bolj vrednotena od obstoječega kurativnega pregleda. Pri tem mora obračun upravičiti z navedbo dveh ali več diagnoz in zapisati ugotovitve (status) v medicinsko dokumentacijo za vsako obravnavano diagnozo posebej, skupaj z ukrepom. Kot diagnoza se ne štejejo diagnoze, kot so npr. predpis recepta ali posvet z bolnikom, pač pa intervencija.

Zavod je v letu 2019 uvedel obvezno beleženje diagnoz, obravnavanih pri kurativnih in preventivnih obiskih ambulant družinske medicine in pediatrije. Ob prenovi modela plačevanja se je Zavod s predstavniki primarnih pediatrov dogovoril, da se bodo v naslednji preračun glavarinskih količnikov vključile vse obravnavane kurativne diagnoze, ne glede na to, ali so bile obravnavane ob kurativnem ali ob preventivnem pregledu. **Zato izvajalce primarne pediatrije pozivamo, da dosledno beležijo vse obravnavane diagnoze ob kurativnih pregledih na dejavnosti 327 013 »Otroški in šolski dispanzer v drugih zavodih«.** Izvajalce tudi pozivamo, da s svojimi programskimi hišami uredijo prenos teh podatkov na obračunske dokumente Zavoda. Če povzamemo: izvajalci navedejo vse diagnoze, ki jih obravnavajo ob preventivnem obisku, torej tudi morebitne kurativne diagnoze.

Zaradi uvedbe novih storitev za obračun pregleda pacienta z več diagnozami se iz seznama ukinjata obstoječi storitvi za obračun kroničnih bolnikov K0002-01 »Prvi kurativni pregled KB« in K0003-01 »Ponovni kurativni pregled KB«.

Navodilo za obračun

Spremembe šifrantov so naslednje (označene s krepko pisavo):

- v seznam storitev 15.20 »Storitve v splošnih ambulantah v DSO, turističnih ambulantah, dispanzerjih za otroke in šolarje v drugih zavodih, NMP (302 002, 036; 327 013; 338 024, 040, 042, 045, 046, 051, 062, 063)« se dodata novi storitvi K0002-02 in K0003-02 ter ukineta storitvi K0002-01 in K0003-01.

Hkrati se v seznamu 15.20 spreminjajo tudi opisi storitev K0002 »Prvi kurativni pregled«, K0003 »Ponovni kurativni pregled«, K0005 »Preventivni pregled odraslega in športnika«, K0011 »Cepljenje šolskega / predšolskega otroka«, K0048 »Cepljenje odraslega«, K0053 »Posvet na daljavo – daljši«.

Vse spremembe seznama 15.20 so razvidne iz Priloge 4 te okrožnice.

- 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 ZZS po podvrstah zdrav. dej. (Šifrant 43)
R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost			
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		
		002 Splošna ambulanta v socialnovarstvenem zavodu	K0002-01, K0003-01, K0002-02, K0003-02 (iz Šifranta 15.20)	Z0031
			K0020-K0023 (iz Šifranta 15.20)	Z0049 Z0031
	327	Pedriatrija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		
		013 Otroški in šolski dispanzer v drugih zavodih	K0002-01, K0003-01, K0002-02, K0003-02 (iz Šifranta 15.20)	Z0031
			K0020-K0023 (iz Šifranta 15.20)	Z0049 Z0031
	338	Urgentna medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		
		051 Enota za hitre preglede v rednem delovnem času	K0020-K0023 (iz Šifranta 15.20)	Z0049 Z0031

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

			VD4-6 Obravnava Opr. storitve	VD15-16 Obravnava Opr. storitve
R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost			
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		
		002 Splošna ambulanta v socialnovarstvenem zavodu	K0002-01, K0003-01, K0002-02, K0003-02 (iz Šifranta 15.20)	K0002-01, K0003-01, K0002-02, K0003-02 (iz Šifranta 15.20)
	327	Pedriatrija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		
		013 Otroški in šolski dispanzer v drugih zavodih	K0002-01, K0003-01, K0002-02, K0003-02 (iz Šifranta 15.20)	K0002-01, K0003-01, K0002-02, K0003-02 (iz Šifranta 15.20)

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 2. 2025 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

5. Splošne ambulate za boljšo dostopnost do IOZ (302 064) ter Otroški in šolski dispanzer za boljšo dostopnost do IOZ (327 065) – ukinitev dejavnosti s 1. 2. 2025

Vsem izvajalcem splošnih ambulant za boljšo dostopnost do IOZ ter otroških in šolskih dispanzerjev za boljšo dostopnost do IOZ

Povzetek vsebine

Uredba o spremembah in dopolnitvah Uredbe o programih storitev OZZ 2024 - 3 s 1. 2. 2025 ukinja dejavnosti 302 064 »Splošne ambulate za boljšo dostopnost IOZ« in 327 065 »Otroški in šolski dispanzer za boljšo dostopnost do IOZ«. Program splošne ambulate za boljšo dostopnost (302 064) se vključi v splošno ambulantno (302 001). Program otroško šolskega dispanzerja za boljšo dostopnost (327 065) pa se vključi v otroško šolski dispanzer kurativa (327 009).

Navodilo za obračun

Glede na navedeno s 1. 2. 2025 v dejavnosti 302 064 »Splošne ambulate za boljšo dostopnost do IOZ« in 327 065 »Otroški in šolski dispanzer za boljšo dostopnost do IOZ« ukinjamo vse storitve, z izjemo storitve E0092 »Obračun, poračun«, ki jo v dejavnostih 302 064 in 327 065 zaradi možnosti izvedbe obračuna za leto 2025 ukinjamo s 1. 1. 2026.

Skladno z navedenim v šifrantu uvajamo naslednje spremembe in dopolnitve:

- šifrant 2 »Vrste zdravstvene dejavnosti«:

R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost
302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti
064*	Splošne ambulate za boljšo dostopnost do IOZ
327	Pedriatrija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti
065*	Otroški in šolski dispanzer za boljšo dostopnost do IOZ

* Dejavnosti 302 064 in 327 065 bosta v šifrantu 2 ukinjeni s 1. 1. 2026.

- sprememba naziva seznama storitev 15.20 »Storitve v splošnih amb., disp. za otroke in šolarje, NMP (302 001-002, 302 036, ~~302 064~~, 302 068-069, 327 009, 327 011, 327 013, ~~327 065~~, 338 024, 338 040, 338 042, 338 045-046, 338 051, 338 062-063)«
- šifrant 19 »Vrste in podvrste dejavnosti zdravnika (IOZ)« v katerem ukinjamo dejavnosti 302 064 in 327 065:

Šifra vrste in podvrste dejavnosti zdravnika	Opis dejavnosti zdravnika	Šifra skupine dejavnosti	Naziv skupine dejavnosti
302064*	Splošna amb. – boljša dostopnost do IOZ	5	Splošna dej. – amb. za boljšo dostopnost
327065*	Otr. šol. disp. – boljša dostopnost do IOZ	5	Splošna dej. – amb. za boljšo dostopnost

* Dejavnosti 302 064 in 327 065 sta bili v šifrantu 19 ukinjeni že ob objavi Okrožnice ZAE 11/24, skladno s predlogom dopolnitve Uredbe o programih storitev OZZ 2024 – 3.

- K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun«, v katerem iz dejavnosti 302 064 in 327 065 s 1. 2. 2025 ukinjamo vse storitve, z izjemo storitve E0092*:

R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		Šifrant K1.1 - Dovoljene storitve obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti	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)
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti			
		064 Splošne ambulate za boljšo dostopnost do IOZ	E0010, E0092		
			Q0030-Q0033, Q0037-Q0039, Q0048, Q0206-Q0211, Q0235-Q0237, Q0243-Q0261, Q0262-Q0264, Q0265-Q0272, Q0284-Q0286, Q0326, Q0327, Q0341		Z0032
				Šifrant 15.117	
	327	Pedriatrija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti			
		065 Otroški in šolski dispanzer za boljšo dostopnost do IOZ	E0010, E0092		
			Q0030-Q0033, Q0037-Q0039, Q0048, Q0206-Q0211, Q0235-Q0237, Q0262-Q0264, Q0265-Q0272, Q0284-Q0286, Q0326, Q0327, Q0341		Z0032
				Šifrant 15.117	

			Šifrant K1.3 - Storitve, kjer je oznaka 1 - MedZZ	Šifrant K1.3 - Storitve, kjer je oznaka 2 - RO
R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost			
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		
		064 Splošne ambulate za boljšo dostopnost do IOZ	Namesto E0010=Šifrant 15.20 (razen K0024, K0044, K0049, K0054, K0055), E0743	Namesto E0010=Šifrant 15.20 (razen K0024, K0044, K0049, K0054, K0055), E0743
	327	Pedriatrija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		
		065 Otroški in šolski dispanzer za boljšo dostopnost do IOZ	Namesto E0010=Šifrant 15.20 (razen K0044), E0743	Namesto E0010=Šifrant 15.20 (razen K0044), E0743

* Dejavnosti 302 064 in 327 065 bosta v šifrantu K1 ukinjeni s 1. 1. 2026, s tem pa tudi možnost beleženja storitve E0092 v okviru teh dveh dejavnosti.

- K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi«, v katerem s 1. 2. 2025 iz dejavnosti 302 064 in 327 065 ukinjamo vse storitve, z izjemo storitve E0092*:

		VD 4-6 Obravnava		
		Opr.stor.	opr.stor. DBZ	opr.stor. LZM zdravila-Seznam A
R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost			
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		

VD 4-6 Obravnava				
			Opr.stor.	opr.stor. DBZ opr.stor. LZM zdravila-Seznam A
	064	Splošne ambulate za boljše dostopnost do IOZ	E0743, Šifrant 15.20 (razen K0024, K0044, K0049, K0054, K0055), Q0030-Q0033, Q0037-Q0039, Q0048, Q0206-Q0211, Q0243-Q0261, Q0284-Q0286, Q0326, Q0327, Q0341, Šifrant 15.117	Q0265 Q0235
	327	Pedriatrija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		
	065	Otroški in šolski dispanzer za boljše dostopnost do IOZ	E0743, Šifrant 15.20 (razen K0044), Q0030-Q0033, Q0037-Q0039, Q0048, Q0206-Q0211, Q0284-Q0286, Q0326, Q0327, Q0341, Šifrant 15.117	Q0265 Q0235

VD 7-9 Obravnava				
			Opr.stor.	opr.stor. DBZ opr.stor. LZM zdravila-Seznam A
R86.210		Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		
	064	Splošne ambulate za boljše dostopnost do IOZ	E0743, Šifrant 15.20 (razen K0024, K0044, K0049, K0054, K0055), Q0030-Q0033, Q0037-Q0039, Q0048, Q0206-Q0211, Q0243-Q0261, Q0284-Q0286, Q0326, Q0327, Šifrant 15.117	Q0265 Q0235
	327	Pedriatrija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		
	065	Otroški in šolski dispanzer za boljše dostopnost do IOZ	E0743, K0001-K0003, K0006, K0007, K0016, K0020-K0023, K0050, K0051-K0053, K0060, K0061, K0002-01, K0003-01 (iz Šifranta 15.20), Q0030-Q0033, Q0037-Q0039, Q0048, Q0206-Q0211, Q0284-Q0286, Q0326, Q0327, Šifrant 15.117	Q0265 Q0235

		VD 13-14 PGO	VD 15-16 PGO opr.stor.	VD 15-16 PGO opr.stor. DBZ kalo in opr.stor. LZM zdravila-Seznam A kalo
R86.210		Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		
	064	Splošne ambulate za boljše dostopnost do IOZ	E0092	E0010 Q0262-Q0264, Q0269-Q0272
	327	Pedriatrija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		
	065	Otroški in šolski dispanzer za boljše dostopnost do IOZ	E0092	E0010 Q0262-Q0264, Q0269-Q0272

VD 15-16 Obravnava				
			Opr.stor.	opr.stor. DBZ opr.stor. LZM zdravila-Seznam A
R86.210		Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		

				VD 15-16 Obravnava		
				Opr.stor.	opr.stor. DBZ	opr.stor. LZM zdravila-Seznam A
	064	Splošne ambulate za boljšo dostopnost do IOZ		E0743, Šifrant 15.20 (razen K0024, K0044, K0049, K0054, K0055), Q0030-Q0033, Q0037-Q0039, Q0048, Q0206-Q0211, Q0243-Q0261, Q0284-Q0286, Q0326, Q0327, Q0341, Šifrant 15.117	Q0265-Q0268	Q0235-Q0237
	327	Pedriatrija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti				
	065	Otroški in šolski dispanzer za boljšo dostopnost do IOZ		E0743, Šifrant 15.20 (razen K0044), Q0030-Q0033, Q0037-Q0039, Q0048, Q0206-Q0211, Q0284-Q0286, Q0326, Q0327, Q0341, Šifrant 15.117	Q0265-Q0268	Q0235-Q0237

* Dejavnosti 302 064 in 327 065 bosta v šifrantu K2 ukinjeni s 1. 1. 2026, s tem pa tudi možnost beleženja storitve E0092 v okviru teh dveh dejavnosti.

- K7 »Dovoljeni deleži doplačila po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti« v katerem za dejavnosti 302 064 in 327 0265 s 1. 2. 2025 velja delež doplačila 0 %:

			% doplačila	% doplačila
R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost			
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		
	064*	Splošne ambulate za boljšo dostopnost do IOZ	0	20
	327	Pedriatrija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		
	065*	Otroški in šolski dispanzer za boljšo dostopnost do IOZ	0	20

* Dejavnosti 302 064 in 327 065 bosta v šifrantu K7 ukinjeni s 1. 1. 2026

- K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, v katerem s 1. 2. 2025:
 - a) pri kontroli ROB 0372 v sklopu 1 ukinjamo dejavnosti 302 064 in 327 065,
 - b) pri kontroli ROB 0377 v sklopu 14 spreminjamo naziv seznama storitev 15.20 tako kot je navedeno zgoraj.

Zaradi možnosti izvedbe obračuna za leto 2025 sprememb **ne uvajamo** v povezovalnih šifrantih:

- K4 »Parametri za kontrolo podatkov po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti«,
- K5.1 »Podvrsta s stopnjo DDV« in
- K6 »Avansirane, neavansirane vrste in podvrste zdravstvene dejavnosti«.

Dejavnosti 302 064 in 327 065 bosta v teh povezovalnih šifrantih ukinjeni s 1. 1. 2026.

S 1. 2. 2025 dejavnosti 302 064 in 327 065 ukinjamo iz naslednjih povezovalnih šifrantov:

- K10 »Dovoljene vrste obravnave bolnika po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti«,
- K40.1 »Nivo kontrole zaposlitev zdravstvenih delavcev po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti«,
- K40.3 »Skupine zaposlitev zdravstvenih delavcev po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti« in
- K46 »Obveznost navajanja podatkov CRPP po dejavnostih na strukturi Obravnava«.

Spremembe teh šifrantov prikazujemo samo v okviru objavljenih šifrantov.

Skladno z navedeno vsebino bo dopolnjeno tudi Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov ter kontrole v Tehničnem navodilu za pripravo in elektronsko izmenjevanje podatkov obračuna zdravstvenih storitev in izdanih materialov.
Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 2. 2025 dalje.

Dejavnosti 302 064 »Splošne ambulate za boljšo dostopnost IOZ« in 327 065 »Otroški in šolski dispanzer za boljšo dostopnost do IOZ« bosta v šifrantih ukinjeni s 1. 1. 2026, s tem pa tudi možnost beleženja storitve E0092 »Obračun, poračun« v okviru teh dveh dejavnosti.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

6. Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina - uvedba storitve 88932 »Globoka sedacija pri kolonoskopiji« s 1. 3. 2025

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine

Povzetek vsebine

V dejavnosti 202 204 »Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina« se lahko od 1. 3. 2025 dalje beleži tudi storitev 88932 »Globoka sedacija pri kolonoskopiji«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim obstoječo storitev 88932 uvajamo v seznam storitev 15.55 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine (202 204)« kot sledi:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Nivo planiranja
88932	Globoka sedacija pri kolonoskopiji	Globoka sedacija pri kolonoskopiji. V zdravstveni dokumentaciji morajo biti zabeleženi medicinski razlogi za obračun te storitve, ime, količina in čas aplikacije za vsako uporabljeno zdravilo in rezultati merjenja vitalnih funkcij med preiskavo (v času trajanja sedacije) in med nadzorom po posegu. Storitve izvajata zdravnik specialist anesteziolog in diplomirana medicinska sestra.	Točka	44,86	Z0030

Za storitev 88932 veljajo naslednji podrobni podatki:

- Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.): 1
- Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo: 2
- Kadrovski normativ: 1 zdravnik specialist;
1 DMS
- Normativ v minutah: 60; 60
- Oznaka storitve: N - Neopredeljeno
- Evidenčna storitev: Ne

- Tip storitve: 2 TOC
- Oznaka cene: 3 – Cena storitve je enaka ceni v ceniku
- Šifrant 43: Z0030

V dejavnosti 202 204 »Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina« se lahko obračuna samo ena storitev globoke sedacije pri kolonoskopiji (88932), zato dopolnujemo tudi povezovalni šifrant K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, kjer v okviru kontrole ROB 0377, sklop 1 dodajamo dejavnost 202 204 za kontrolo obračuna samo ene storitve 88932.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 3. 2025 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Dejan Došenović (dejan.dosenovic@zzzs.si; 01/30-77-328)

7. Onkologija - uvedba storitev 97102 »Krajša socialna obravnava/intervencija« in 97106 »Pogovor v socialnem delu na daljavo« s 1. 3. 2025

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti onkologije

Povzetek vsebine

V dejavnosti 210 219»Onkologija« se lahko od 1. 3. 2025 dalje beležita tudi storitvi 97102 »Krajša socialna obravnava/intervencija« in 97106 »Pogovor v socialnem delu na daljavo«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim obstoječi storitvi 97102 in 97106 uvajamo v seznam storitev 15.41 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti onkologije (210 219)« kot sledi:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere
97102	Krajša socialna obravnava/intervencija	Krajša socialna obravnava ali intervencija	Točka	3,00
97106	Pogovor v socialnem delu na daljavo	Pogovor v socialnem delu na daljavo je prvi ali ponovni socialnodelovski pogovor (otrok, mladostnik, starši, drugi pomembni) z uporabo IKT. Vključuje: vzpostavljanje in razvijanje delovnega odnosa, raziskovanje življenjskega sveta otroka/družine - podporne mreže in virov moči, instrumentalno definicijo problema, osebno načrtovanje – soustvarjanje strategij reševanja družinske situacije, socialno anamnezo, informiranje, psihosocialno svetovanje, individualno psihosocialno edukacijo, motiviranje za sodelovanje, motivacijski intervju, oceno tveganja in oceno virov moči, načrtovanje zmanjševanja tveganja in krepitev moči, individualni trening socialnih veščin, podporo in aktivnosti, povezane s skrbjo zase in/ali za pomembne druge, opredelitev potreb, stisk in težav, ki ovirajo proces zdravljenja, evalvacijo osebnega načrta in načrtovanje sodelovanja. V zdravstveno dokumentacijo se zapiše razlog za	Točka	4,50

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere
		izvedbo storitve na daljavo, način komunikacije z uporabnikom, datum in vsebina storitve, trajanje storitve ter zaključki in usmeritve uporabniku.		

Šifra	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo	Kadrovski normativ	Normativ v minutah	Nivo planiranja	Šifrant 43
97102	2	2	1 socialni delavec	20	Z0030	Z0030
97106	1	1	1 socialni delavec	30	Z0030	Z0030

Za storitvi 97102 in 97106 veljajo naslednji podrobni podatki:

- Evidenčna storitev: Ne
- Oznaka storitve: N - Neopredeljeno
- Tip storitve: 2 TOC
- Oznaka cene: 3 – Cena storitve je enaka ceni v ceniku

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 3. 2025 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Dejan Došenović (dejan.dosenovic@zzzs.si; 01/30-77-328)

8. Splošna kirurgija - uvedba storitve 58839 »Nekretomija in revizija globljih struktur« s 1. 3. 2025

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti splošne kirurgije

Povzetek vsebine

V dejavnosti 234 251 »Splošna kirurgija« se lahko od 1. 3. 2025 dalje beleži tudi storitev 58839 »Nekretomija in revizija globljih struktur«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim obstoječo storitev 58839 uvajamo v seznam storitev 15.92 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti splošne kirurgije (234 251)« kot sledi:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Nivo planiranja
58839	Nekretomija in revizija globljih struktur	Nekretomija in revizija globljih struktur (za eno ekstremiteto)	Točka	83,04	Z0030

Za storitev 58839 veljajo naslednji podrobni podatki:

- Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.): 1
- Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo: 1
- Kadrovski normativ: 2 zdravnika specialista;
2 instrumentarki
- Normativ v minutah: 120
- Oznaka storitve: N - Neopredeljeno

- Evidenčna storitev: Ne
- Tip storitve: 2 TOC
- Oznaka cene: 3 – Cena storitve je enaka ceni v ceniku
- Šifrant 43: Z0030

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 3. 2025 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Dejan Došenović (dejan.dosenovic@zzzs.si; 01/30-77-328)

9. Torakalna kirurgija - uvedba storitev 16210 »Bronhoskopija z upogljivim instrumentom« in 36180 »Diagnostična ali terapevtska punkcija organa z ultrazvočno tehnologijo« s 1. 3. 2025

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti torakalne kirurgije

Povzetek vsebine

V dejavnosti 235 252 »Torakalna kirurgija« se lahko od 1. 3. 2025 dalje beležita tudi storitvi 16210 »Bronhoskopija z upogljivim instrumentom« in 36180 »Diagnostična ali terapevtska punkcija organa z ultrazvočno tehnologijo«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim obstoječi storitvi 16210 in 36180 uvajamo v seznam storitev 15.93 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti torakalne kirurgije (235 252)« kot sledi:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere
16210	Bronhoskopija z upogljivim instrumentom	Bronhoskopija z upogljivim instrumentom. Za razliko od rigidne izrazito manjše vidno polje in večji obseg traheobronhialnega sistema, ki ga je možno pregledati. Lokalna anestezija je všteta, splošna posebej	Točka	13,65
36180	Diagnost./terapevt. punkcija organa z UZ	Diagnostična ali terapevtska punkcija organa z ultrazvočno tehnologijo	Točka	20,76

Šifra	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo	Kadrovski normativ	Normativ v minutah
16210	1	1	1 zdravnik specialist; 1 višja medicinska sestra	30; 45
36180	2	4	1 zdravnik specialist; 1 srednja medicinska sestra	60

Za storitvi 16210 in 36180 veljajo naslednji podrobni podatki:

- Evidenčna storitev: Ne
- Oznaka storitve: N - Neopredeljeno
- Tip storitve: 2 TOC
- Oznaka cene: 3 – Cena storitve je enaka ceni v ceniku

- Nivo planiranja: Z0030
- Šifrant 43: Z0030

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 3. 2025 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Dejan Došenović (dejan.dosenovic@zzzs.si; 01/30-77-328)

10. Urologija - uvedba storitve 13332 »Cistometrija, dinamična« s 1. 3. 2025

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti urologije

Povzetek vsebine

V dejavnosti 239 257 »Urologija« se lahko od 1. 3. 2025 dalje beleži tudi storitev 13332 »Cistometrija, dinamična«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim obstoječo storitev 13332 uvajamo v seznam storitev 15.99 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti urologije (239 257)« kot sledi:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Nivo planiranja
13332	Cistometrija, dinamična	Cistometrija, dinamična	Točka	29,76	Z0030

Za storitev 13332 veljajo naslednji podrobni podatki:

- Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.): 1
- Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo: 1
- Kadrovski normativ: 1 zdravnik specialist;
1 višja medicinska sestra;
1 delavec s srednjo izobrazbo
- Normativ v minutah: 60
- Oznaka storitve: N - Neopredeljeno
- Evidenčna storitev: Ne
- Tip storitve: 2 TOC
- Oznaka cene: 3 – Cena storitve je enaka ceni v ceniku
- Nivo planiranja: Z0030
- Šifrant 43: Z0030

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 3. 2025 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Dejan Došenović (dejan.dosenovic@zzzs.si; 01/30-77-328)

11. Internistika – ukinitev storitev 12051 »Testiranje mišične moči – orientacijski«, 12052 »Testiranje mišične moči – celotna« in 12053 »Testiranje mišične moči – delna« s 1. 3. 2025

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti internistike

Povzetek vsebine

Ker se storitve 12051 »Testiranje mišične moči – orientacijski«, 12052 »Testiranje mišične moči – celotna« in 12053 »Testiranje mišične moči – delna« v dejavnosti 209 215 »Internistika« v preteklih letih niso obračunavale, iz te dejavnosti ukinjamo možnost njihovega obračuna.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim storitve 12051, 12052 in 12053 ukinjamo iz seznama storitev 15.68 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti internistike (209 215)«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
12051	Testiranje mišične moči – orientacijski	Testiranje mišične moči. (Mišični status). Klinično preiskovalna metoda za ocenjevanje mišične moči: orientacijski
12052	Testiranje mišične moči – celotna	Testiranje mišične moči. (Mišični status). Klinično preiskovalna metoda za ocenjevanje mišične moči: celotna (vse glavne mišične skupine)
12053	Testiranje mišične moči – delna	Testiranje mišične moči. (Mišični status). Klinično preiskovalna metoda za ocenjevanje mišične moči: delna (oba zgornja ali spodnja uda)

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 3. 2025 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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