



Direkcija
Miklošičeva cesta 24
1000 Ljubljana

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

Številka: 0072-2/2025-DI/16
Datum: 20. 11. 2025

Vsem izvajalcem zdravstvenih storitev

Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov

Okrožnica ZAE 12/25: 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 Uredba o spremembah in dopolnitvah Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2025 (Uradni list RS, št. 56/2025 z dne 25. 7. 2025; v nadaljevanju Uredba o spremembah in dopolnitvah Uredbe o programih storitev OZZ 2025 – 1), dopolnitve Sklepa o obračunavanju zdravstvenih storitev, ki jih je sprejel Upravni odbor Zavoda 20. 10. 2025 na 42. redni seji, Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o urejanju trga dela (ZUTD-I) (Uradni list RS, št. 70/2025 z dne 19. 9. 2025), Okrožnice ZAE 8/25, 7/25, 6/25, 5/25 in 2/25 ter druge dopolnitve.

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

1. Distribucija cepiv – NIJZ - uvedba novih cepiv E0908 »Cepivo proti covid-19 (proteinsko) Bimevax (Hipra)« in E0909 »Cepivo proti tuberkulozi – BCG Vaccine AJ Vaccines« s 1. 12. 2025
2. Primarna zobozdravstvena dejavnost – sprememba obveznosti navajanja podatkov o realiziranem Predlogu zoboprotetične rehabilitacije za nekatere storitve fiksne protetike (prevleke, členi) s 1. 12. 2025
3. Specialistična zobozdravstvena dejavnost – sprememba obveznosti navajanja podatkov o realiziranem Predlogu zoboprotetične rehabilitacije za nekatere storitve fiksne protetike (prevleke, členi) s 1. 12. 2025
4. Ginekologija in porodništvo v bolnišnični dejavnosti - dopolnitev možnosti obračunavanja in opisa storitve E0881 »Dodatek za presejanje novorojencev – SICK ter NEOTSH« s 1. 12. 2025
5. Pediatrija – dopolnitev možnosti obračunavanja in opisa storitve E0815 »Presejanje novorojencev - SICK ter NEOTSH po osebi« s 1. 12. 2025
6. Pediatrija - urgentna ambulanta - ukinitve storitve 28492 »HB glikozilirani hemoglobin« s 1. 1. 2026
7. Nefrologija – spremembe opisov nekaterih storitev s 1. 1. 2026
8. Otorinolaringologija – sprememba opisa storitev ORL001 »Celotni pregled« in ORLSPEC001 »Subspecialistični pregled« s 1. 1. 2026
9. Onkologija, gastroenterologija, hematologija, internistika, nefrologija - koncesionarji brez koncesije za dejavnost 216 264, nuklearna medicina, pediatrija, internistika - urgentna ambulanta, tireologija in endokrinologija – sprememba opisa enostavnih in zahtevnejših endokrinološkometabolnih testov (17690 in 17691) s 1. 1. 2026
10. Splošne ambulate ter otroški in šolski dispanzerji - ukinitve storitve K0053 »Posvet na daljavo - daljši« in uvedba nove storitve K0002-03 »Prvi kurativni pregled - telemedicina« s 1. 1. 2026

11. Splošne ambulante, otroški in šolski dispanzerji, turistične ambulante ter NMP – dopolnitev opisov kurativnih pregledov (K0002, K0002-02, K0003 in K0003-02) s 1. 1. 2026
12. Splošne ambulante, otroški in šolski dispanzerji, turistične ambulante ter NMP – dopolnitev opisov storitev K0021 »Srednji poseg« in K0022 »Veliki poseg« s 1. 1. 2026
13. Medicina dela – spremembe seznama storitev preventivnih pregledov športnikov s 1. 1. 2026
14. Otroški in šolski dispanzerji – spremembe opisov in nekaterih normativov pri storitvah preventivnih pregledov otrok in mladostnikov s statusom registriranih športnikov s 1. 1. 2026
15. Razvojne ambulante z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo otrok - spremembe opisov in/ali drugih normativov pri storitvah RASD001, RASD002, RASD003 in RASD005 ter ukinitve storitve RASD004 s 1. 1. 2026
16. Centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov - spremembe opisov in/ali drugih normativov pri storitvah CDZOMSD008, CDZOMSD021, CDZOMSD022 in CDZOMSD025 ter ukinitve storitve CDZOMSD026 s 1. 1. 2026
17. Dispanzerji za mentalno zdravje - spremembe opisov in/ali drugih normativov pri storitvah DMZSD008, DMZSD021, DMZSD022 in DMZSD025 ter ukinitve storitve DMZSD026 s 1. 1. 2026
18. Zobozdravstvena dejavnost – ukinitve kompomernih zalivk na mlečnih zobeh (52326-03, 52327-03 in 52328-03) ter dopolnitev opisov storitev kompozitnih zalivk za šolarje do 15 let in za predšolske otroke s 1. 1. 2026
19. Akutna bolnišnična obravnava SPP – uvedba modela plačevanja po novih slovenskih utežeh s 1. 1. 2026
20. Spremembe beleženja programov motenj hranjenja in čustvenih motenj v Mladinskem klimatskem zdravilišču Rakitna (novi storitvi E0905 in E0906) s 1. 1. 2026
21. Dopolnitev kontrole izključujočih storitev v okviru ene bolnišnične obravnave s 1. 1. 2026
22. Nova zavarovalna podlaga za delavce pred upokojitvijo, ki delajo s krajšim delovnim časom 80 % (nova šifra 122) s 1. 1. 2026

S spoštovanjem.

Pripravili:

Jerneja Bergant, višja področna svetovalka
 Saša Strnad, svetovalka področja
 Franc Osredkar, višji področni svetovalac
 Darja Kušar, samostojna svetovalka področja
 Alenka Zver, svetovalka področja
 Marko Bradula, svetovalac področja
 Darija Muren, svetovalka področja
 Jerneja Kušej, svetovalka področja
 Karmen Mavrič, samostojna svetovalka področja

Sladjana Jelisavčić,
 vodja področja I

Po pooblastilu:
 Marjeta Trček
 vodja oddelka



Priloge:

- Priloga 1: Dopolnitve povezovalnega šifranta K14.1 SBD »Izključujoče in soodvisne storitve ter posamične storitve v okviru ene bolnišnične obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«
- Prilogi 2 in 3: Spremembe seznama storitev 15.147 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti nefrologije (216 264) in 15.11 »Celostne obravnave v specialistični zunajbolnišnični zdravstveni dejavnosti«
- Priloga 4: Spremembe seznama storitev 15.141 »Storitve preventivnih pregledov otrok in mladostnikov s statusom registriranih športnikov (301 258)«
- Priloga 5: Spremembe seznama storitev 15.140 »Storitve preventivnih pregledov otrok in mladostnikov s statusom registriranih športnikov (327 011)«
- Prilogi 6 in 7: Spremembe seznama storitev 15.26 »Skupine primerljivih primerov (SPP)« in šifranta 38.10a »Vrsta (prospektivnega programa) z oznako vrstnega reda in plačila glede na veljavnost poročanja«

1. Distribucija cepiv – NIJZ - uvedba novih cepiv E0908 »Cepivo proti covid-19 (proteinsko) Bimevax (Hipra)« in E0909 »Cepivo proti tuberkulozi – BCG Vaccine AJ Vaccines« s 1. 12. 2025

NIJZ

Povzetek vsebine

Program cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2025 uvaja novi storitvi E0908 »Cepivo proti covid-19 (proteinsko) Bimevax (Hipra)« in E0909 »Cepivo proti tuberkulozi – BCG Vaccine AJ Vaccines«.

S tem navodilom dodajamo na seznam cepiv novi storitvi, ki ju je možno obračunati Zavodu in urejamo pravila njunega obračuna.

Navodilo za obračun

Izvajalec storitvi E0908 in E0909 beleži na dejavnost 705 822 »Distribucija cepiv – NIJZ«, tako kot obstoječa cepiva.

Storitvi E0908 in E0909 uvajamo:

- v seznam storitev 15.10 »Cepiva (705 822)«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Oznaka količine	Oznaka cene	Tip storitve	Evidenčna storitev	Nivo planiranja
E0908	Cepivo proti covid-19 (proteinsko) Bimevax (Hipra)	Cepivo proti covid-19 (proteinsko) Bimevax (Hipra)	škatla	1	2	1	9 EME	Ne	E0908
E0909	Cepivo proti tuberkulozi – BCG Vaccine AJ Vaccines	Cepivo proti tuberkulozi – BCG Vaccine AJ Vaccines	škatla	1	2	1	9 EME	Ne	E0909

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

		0% Oproščeno	Obdavčeno 9,5%	Obdavčeno 22%
G46.460	Trgovina na debelo s farmacevtskimi in medicinskimi izdelki			
	705 Trgovina na debelo s farmacevtskimi izdelki			
	822 Distribucija cepiv - NIJZ		E0908, E0909	

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 12. 2025 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

2. Primarna zobozdravstvena dejavnost – sprememba obveznosti navajanja podatkov o realiziranem Predlogu zobnoprostetične rehabilitacije za nekatere storitve fiksne protetike (prevleke, členi) s 1. 12. 2025

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

Povzetek vsebine

Zavod je z Okrožnico ZAE 7/25 uvedel nove storitve fiksne protetike (52337, 52338, 52389, 52390, 52392 – 52395) in med drugim opredelil, da zanje velja dovoljeno navajanje podatkov o realizirani listini Predlog zobnoprostetične rehabilitacije.

S tokratno okrožnico za storitve 52337 »Monolitna keramična prevleka«, 52338 »Slojena prevleka«, 52389 »Monolitni keramični člen« in 52390 »Slojeni člen« spreminjamo obveznost navajanja podatkov o realizirani listini Predlog zobnoprostetične rehabilitacije, in sicer:

- za storitvi prevlek 52337 in 52338 se obveznost navajanja podatkov spreminja iz D »Dovoljeno« v P »Pogojno obvezno«, kot je to veljalo za storitev 52343 »Fasetirana prevleka vlita«, ki je bila z Okrožnico ZAE 7/25 ukinjena;
- za storitvi členov 52389 in 52390 se obveznost navajanja podatkov spreminja iz D »Dovoljeno« v O »Obvezno«, kot je to veljalo za storitev 52348 »Vmesni fasetirani člen«, ki je bila z Okrožnico ZAE 7/25 ukinjena.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim za storitve 52337, 52338, 52389 in 52390 uvajamo spremembe v povezovalnem šifrantu K17 »Storitve za zobozdravstveno dejavnost, pri katerih se navajajo podatki o realizirani listini Predlog zobnoprostetične rehabilitacije« kot sledi:

Šifra	Opis	Obveznost navajanja
52337	Monolitna keramična prevleka	D P
52338	Slojena prevleka	D P
52389	Monolitni keramični člen	D O
52390	Slojeni člen	D O

D – Dovoljeno

P – Pogojno obvezno

O – Obvezno

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 12. 2025 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

3. Specialistična zobozdravstvena dejavnost – sprememba obveznosti navajanja podatkov o realiziranem Predlogu zobnoprostetične rehabilitacije za nekatere storitve fiksne protetike (prevleke, členi) s 1. 12. 2025

Vsem izvajalcem specialistične protetične dejavnosti v zobozdravstvu (dejavnost 405 113 »Stomatološko-protetična dejavnost«)

Povzetek vsebine

Zavod je z Okrožnico ZAE 7/25 uvedel nove storitve fiksne protetike (52337S, 52338S, 52389S, 52390S, 52392S - 52395S) in med drugim opredelil, da zanje velja dovoljeno navajanje podatkov o realizirani listini Predlog zobnoprostetične rehabilitacije.

S tokratno okrožnico za storitve 52337S »Monolitna keramična prevleka«, 52338S »Slojena prevleka«, 52389S »Monolitni keramični člen« in 52390S »Slojeni člen« spreminjamo obveznost navajanja podatkov o realizirani listini Predlog zobnoprostetične rehabilitacije, in sicer:

- za storitvi prevlek 52337S in 52338S se obveznost navajanja podatkov spreminja iz D »Dovoljeno« v P »Pogojno obvezno«, kot je to veljalo za storitev 52343S »Fasetirana prevleka vlita«, ki je bila z Okrožnico ZAE 7/25 ukinjena;
- za storitvi členov 52389S in 52390S se obveznost navajanja podatkov spreminja iz D »Dovoljeno« v O »Obvezno«, kot je to veljalo za storitev 52348S »Vmesni fasetirani člen«, ki je bila z Okrožnico ZAE 7/25 ukinjena.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim za storitve 52337S, 52338S, 52389S in 52390S uvajamo spremembe v povezovalnem šifrantu K17 »Storitve za zobozdravstveno dejavnost, pri katerih se navajajo podatki o realizirani listini Predlog zobnoprostetične rehabilitacije« kot sledi:

Šifra	Opis	Obveznost navajanja
52337S	Monolitna keramična prevleka	D P
52338S	Slojena prevleka	D P
52389S	Monolitni keramični člen	D O
52390S	Slojeni člen	D O

D – Dovoljeno

P – Pogojno obvezno

O – Obvezno

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 12. 2025 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

4. Ginekologija in porodništvo v bolnišnični dejavnosti - dopolnitev možnosti obračunavanja in opisa storitve E0881 »Dodatek za presejanje novorojencev – SICK ter NEOTSH« s 1. 12. 2025

Vsem izvajalcem akutne bolnišnične obravnave SPP v dejavnosti ginekologije in porodništva (106 301)

Povzetek vsebine

Zavod je z Okrožnicama ZAE 5/25 in 6/25 uvedel nov dodatek k SPP v akutni bolnišnični obravnavi v dejavnosti ginekologije in porodništva (dejavnost 106 301) s šifro E0881 »Dodatek za presejanje novorojencev – SICK ter NEOTSH« (presejanja za spinalno mišično atrofijo, težke prirojene okvare imunosti, cistično fibrozo), ki se s 1. 4. 2025 lahko obračuna ob zaključku obravnave SPP za porod.

S to okrožnico razširjamo možnost obračuna in dopolnjujemo opis navedenega dodatka tako, da se od 1. 12. 2025 dalje lahko obračuna tudi za primere, ko je otrok rojen na poti v bolnišnico, in sicer ob zaključku obravnave SPP za oskrbo stanja po porodu, in pri ponovitvi preiskave ob mejno pozitivnem rezultatu prvega odvzema. Morebitne ponovitve zaradi tehnične neizvedljivosti testiranja (npr. slabe kakovosti odvzetega vzorca) so že vključene v ceno storitve E0881, zato ponoven obračun dodatka v takem primeru ni dovoljen.

Poleg spremembe opisa pri storitvi E0881 spreminjamo tudi maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo iz 4 na 5.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenimi spremembami se:

- v seznamu storitev 15.139 »Dodatki k bolnišničnim obravnavam« spremeni opis storitve E0881 in podatek »Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo«, kot sledi (označeno s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo
E0881	Dodatek za presejanje novorojencev – SICK ter NEOTSH	Dodatek za presejanje novorojencev za spinalno mišično atrofijo, težke prirojene okvare imunosti, cistično fibrozo in kongenitalno adrenalno hiperplazijo (SICK) ter NEOTSH. Storitve se obračuna poleg SPP za novorojence, rojene v bolnišnici ali na poti v bolnišnico, ali ponovitvi testiranja ob mejno pozitivnem rezultatu prvega odvzema kljub kakovostnemu vzorcu. Ponovitev testiranja zaradi tehnične neizvedljivosti (npr. slaba kakovost odvzetega vzorca) je že vključena v ceno te storitve.	4 5

- dopolni povezovalni šifrant K14.1 SBD »Izključujoče in soodvisne storitve ter posamične storitve v okviru ene bolnišnične obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, kjer se v okviru kontrole »RSB 0071« sklop 4 dopolni s SPP za stanja po porodu (šifre O04A, O04B, O61A in O61B). Spremembe v šifrantu so prikazane v Prilogi 1 te okrožnice.

Obračun dodatka je možen za obravnave, zaključene od 1. 12. 2025 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

5. Pediatrija – dopolnitev možnosti obračunavanja in opisa storitve E0815 »Presejanje novorojencev - SICK ter NEOTSH po osebi« s 1. 12. 2025

Vsem bolnišnicam za ginekologijo in porodništvo

Povzetek vsebine

Zavod je z Okrožnico ZAE 5/25 uvedel storitev E0815 »Presejanje novorojencev – SICK ter NEOTSH po osebi«, ki se lahko beleži v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti 227 237 »Pediatrija«, porodnišnice pa jo od 1. 4. 2025 uporabljajo za obračun storitev presajanja novorojencev, rojenih doma.

S to okrožnico razširjamo možnost obračuna in dopolnjujemo opis te storitve tako, da se od 1. 12. 2025 dalje lahko obračuna tudi ob ponovitvi testiranja v primeru mejno pozitivnega rezultata prvega odvzema. Morebitne ponovitve zaradi tehnične neizvedljivosti testiranja (npr. slabe kakovosti odvzetega vzorca) so že vključene v ceno storitve E0815, zato ponoven obračun te storitve v takem primeru ni dovoljen.

Navodilo za obračun

Glede na navedeno se v seznamu storitev 15.2 »Storitve, ki nimajo strukture PGO« spremeni opis storitve E0815, kot sledi (označeno s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo
E0815	Presejanje novorojencev - SICK ter NEOTSH po osebi	Presejanje novorojencev za spinalno mišično atrofijo, težke prirojene okvare imunosti, cistično fibrozo in kongenitalno adrenalno hiperplazijo (SICK) ter NEOTSH. Storitve se beleži po osebi obračuna za novorojence, rojene doma, ali ponovitvi testiranja ob mejno pozitivnem rezultatu prvega odvzema kljub kakovostnemu vzorcu. Ponovitev testiranja zaradi tehnične neizvedljivosti (npr. slaba kakovost odvzetega vzorca) je že vključena v ceno te storitve.	1

Sprememba velja za preiskave, opravljene od 1. 12. 2025 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

6. Pediatrija - urgentna ambulantna - ukinitve storitve 28492 »HB glikozilirani hemoglobin« s 1. 1. 2026

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti pediatrije - urgentne ambulante

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je sprejel ukinitve storitve 28492 »HB glikozilirani hemoglobin«.

Gre za storitev, ki je namenjena samo diabetološkim obravnavam in je sestavljena iz laboratorijske storitve HbA1c (glikozilirani hemoglobin) in dela izvajalcev v diabetoloških ambulantah (pregled dejavnikov tveganja in spremljanje zapletov sladkorne bolezni skupaj z interpretacijo vrednosti storitve). Storitve, kot laboratorijska storitev še vedno obstaja in je zelo pomembna pri vodenju sladkorne bolezni – je enaka kot v družinski medicini oziroma v referenčnih ambulantah, kjer se tudi obravnava osebe s sladkorno boleznijo.

S prenovo obračunskega modela za diabetologijo, ki je bil uveden z Okrožnico ZAE 11/25, se HbA1c (glikozilirani hemoglobin) vključuje med laboratorijske storitve in se ne obračunava več posebej.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim storitev 28492 »HB glikozilirani hemoglobin« ukinjamo iz seznama storitev 15.42 »Seznam storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Skupina storitev
2840(0)	Različice hemoglobina	Različice hemoglobina	2840(0)
28492	HB glikozilirani hemoglobin	(K) Hb-Hemoglobin A/C, poreedel ... po E / (K) Hb-HbA/C	2840(0)

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

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Marjeta Zupet (marjeta.zupet@zzzs.si; 01/30-77-536)

7. Nefrologija – spremembe opisov nekaterih storitev s 1. 1. 2026

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti nefrologije

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je zaradi večje jasnosti obračuna storitev in v izogib nepravilnemu obračunu sprejel spremembe opisov nekaterih nefroloških storitev tako, da mora izvajalec zapisati kratko vsebino edukacije in čas trajanja edukacije oz. svetovanja, da je v ceno storitve vključena tudi kontrola pretoka z UZ po posegu in maksimalno dovoljeno število storitev. Hkrati se v nekaterih opisih storitev navajajo storitve, ki se ne morejo sočasno obračunati.

Glede na navedeno se spreminjajo:

a) opisi naslednjih nefroloških storitev:

- NEFRO001 »Prvi ali celotni pregled«,

- NEFRO002 »Kontrolni ali srednji pregled«,
- NEFRO007 »Naročilo/zaključek lab. preiskav«,
- NEFRO008 »Subspecialistični nefrološki pregled«,
- NEFRO011 »Merjenje cent. tlaka in pulznega vala«,
- NEFRO016 »Hitri ACTH test«,
- NEFRO017 »Konzultacija med specialisti«,
- NEFRO024 »Zdravniško svetovanje pri KLB-srednje«,
- NEFRO025 »Zdravniško svetovanje pri KLB-dolgo«,
- NEFRO026 »Nefrološka edukacija DMS-srednja«,
- NEFRO027 »Nefrološka edukacija DMS-dolga«,
- NEFRO028 »Zdravniško svetovanje pri KLB: 2-4 osebe«,
- NEFRO029 »Zdravniško svetovanje pri KLB: >4 osebe«,
- NEFRO030 »Nefrološka edukacija DMS: 2-4 osebe« in
- NEFRO031 »Nefrološka edukacija DMS: >4 osebe«.

b) opisi naslednjih storitev celostnih obravnav oziroma storitev žilnega pristopa za hemodializo, ki se opravljajo v primerih, ko pacienti potrebujejo hemodializo:

- E0848 »Vstavev OVK za HD ali aferezo«,
- E0849 »Op. vstavev tuneliziranega OVK/porta«,
- E0851 »Rekonstrukcija/repozicija trajnega OVK«,
- E0852 »Operativna konstrukcija AV fistule«,
- E0853 »Operativna konstrukcija AV grafta«,
- E0854 »Trombektomija AV fistule z reanastomozo«,
- E0855 »Trombektomija in konstrukcija AV fistule«,
- E0856 »Ligatura/bandaža AV fistule« in
- E0857 »UZ vodena enostavna angioplastika AVF«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim spreminjamo opise storitev NEFRO001, NEFRO002, NEFRO007, NEFRO008, NEFRO011, NEFRO016, NEFRO017 in NEFRO024 – NEFRO031 v seznamu storitev 15.147 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti nefrologije (216 264)«, spremembe opisov storitev celostnih obravnav E0848, E0849 in E0851 - E0857 pa v seznamu storitev 15.11 »Celostne obravnave v specialistični zunajbolnišnični zdravstveni dejavnosti«.

Spremembe opisov storitev so prikazane v Prilogi 2 (seznam storitev 15.147) in Prilogi 3 (seznam storitev 15.11) te okrožnice (označene so z rdečo pisavo na rumeni podlagi).

Skladno z dopolnjenimi opisi storitev dopolnjujemo tudi povezovalni šifrant K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, kjer v okviru kontrole ROB 0377 dopolnjujemo sklop 24, v katerega dodajmo nove kontrole izključevanja storitev.

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

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

8. Otorinolaringologija – sprememba opisa storitev ORL001 »Celotni pregled« in ORLSPEC001 »Subspecialistični pregled« s 1. 1. 2026

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti otorinolaringologije

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je zaradi večje jasnosti obračuna in v izogib nepravilnemu obračunu sprejel spremembo dolgega opisa storitev ORL001 »Celotni pregled« in ORLSPEC001 »Subspecialistični pregled«.

Iz opisa celotnega pregleda (ORL001) se črta Fibernazo-laringoskopija, saj slednja obstaja kot samostojna storitev (ORL035) in se lahko obračuna poleg celotnega pregleda, če za to obstaja indikacija. V opisu subspecialističnega pregleda (ORLSPEC001) pa se bolj jasno navajajo izvajalci, ki ta pregled lahko izvajajo.

Navodilo za obračun

Glede na navedeno v seznamu storitev 15.79 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti otorinolaringologije (223 232)« spreminjamo opisa zgoraj navedenih storitev, kot sledi (označeno s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
Podseznam 1: Pregledi		
ORL001	Celotni pregled	Celotni pregled je obisk s pregledom pri zdravniku za novo odkrito/e diagnozo/e ali ob akutnem poslabšanju kronične/ih bolezni in ni vezan na koledarsko leto. Celotni pregled obsega: - pregled zdravstvene dokumentacije, - anamnezo, - splošni somatski usmerjeni pregled, - pregled izvidov in/ali - posvet med zdravnikom in bolnikom z nasvetom zdravnika. Ko je opravljeno in v dokumentaciji zabeleženo: - pregled obeh ušes (otoskopija), - sprednja in zadnja rinoskopija, - pregled ustne votline in žrela, - Fibernazo-laringoskopija ob indikaciji, - indirektni pregled grla ter spodnjega dela žrela ter iztipanje bezgavk na vratu, - odrejanje nadaljnega zdravljenja ali nadzora in/ali - predpisovanje recepta. Časi vključujejo diktiranje, pregled in avtorizacijo izvidov. Storitev izvajata zdravnik specialist in srednja medicinska sestra.
ORLSPEC001	Subspecialistični pregled	Subspecialistični pregled je prvi ali ponovni obisk pri zdravniku v subspecialistični ambulanti (otološka, rinološka, foniatrična, kirurška, onkološka, audiovestibuloška vestibuloška ali pediatrična). V omenjeno ambulanto se lahko napoti le po triaži napotnice ali po pregledu v specialistični ORL ambulanti. Obravnava obsega pregled zdravstvene dokumentacije, jemanje splošne in usmerjene anamneze ter celovit pregled, ki mora biti skladen s strokovnimi smernicami za posamezno subspecialistično področje z namenom zdravljenja akutnih stanj, preprečevanja poslabšanja kroničnih ali ponovitve nevarnih obolenj. Glede na ugotovljeno stanje se odreja nadaljnje zdravljenje ali nadzor. Lahko se opravlja le v subspecialistični ORL ambulanti ORL klinik v Ljubljani in, Mariboru, in ter ORL ambulanti v SB Celju. Časi vključujejo diktiranje, pregled

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
		in avtorizacijo izvidov. Storitve izvajata zdravnik specialist in diplomirana medicinska sestra.

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

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

9. Onkologija, gastroenterologija, hematologija, internistika, nefrologija - koncesionarji brez koncesije za dejavnost 216 264, nuklearna medicina, pediatrija, internistika - urgentna ambulanta, tireologija in endokrinologija – sprememba opisa enostavnih in zahtevnejših endokrinološkometabolnih testov (17690 in 17691) s 1. 1. 2026

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti onkologije, gastroenterologije, hematologije, internistike, nefrologije - koncesionarji brez koncesije za dejavnost 216 264, nuklearne medicine, pediatrije, internistike - urgentne ambulante, tireologije in endokrinologije

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je zaradi večje jasnosti obračuna in v izogib nepravilnemu obračunu sprejel spremembo opisa storitev 17690 »Izvajanje enostavnih endo/meta. testov**« in 17691 »Izvajanje zahtevnih endo/meta. testov**«.

Opisa storitev za obračun izvajanja enostavnih in zahtevnejših endokrinoloških testov (šifri 17690 in 17691) sta namreč zastarela, ker so po eni strani v njih navedeni testi, ki se več ne izvajajo (estrogenski, reserpinski), po drugi strani pa se uporablja veliko število novih testov, ki v opisu niso navedeni oziroma so navedeni pod drugimi imeni.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim spreminjamo opis zgoraj omenjenih storitev v naslednjih seznamih storitev, kot sledi (označeno s krepko pisavo):

- 15.41 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti onkologije (210 219)«,
- 15.42 »Seznam storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti«,
- 15.60 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti gastroenterologije (205 208)«,
- 15.66 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti hematologije (207 213)«,
- 15.68 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti internistike (209 215)«,
- 15.74 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti nefrologije - koncesionarji brez koncesije za dejavnost 216 264«,
- 15.77 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti nuklearne medicine (219 228)«,
- 15.82 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti pediatrije (227 237)«,
- 15.95 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti internistike - urgentne ambulante (238 255)«,
- 15.101 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti tireologije (249 217)« in

- 15.102 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti endokrinologije (249 265)«.

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Omejitve
17690	Izvajanje enostavnih endo/meta. testov**	Izvajanje enostavnih endokrinološkometabolnih testov (estrogenski, dexametasonski, reserpinski, koncentracijski test in podobno)** : kratki dexametazonski test (1 in 2 mg), določitev kateholaminov, presnovkov 5-HAAA, kortizola ali kalcija v 24-urnem urinu, določitev enkratnega kortizola v slini, določitev bazalnega ACTH ali podobni testi. Storitve se lahko obračuna največ 5 krat. V kolikor se testi izvajajo v okviru hospitala, testa ni možno obračunati ambulantno.	** se ne zaračunava hospitalno
17691	Izvajanje zahtevnih endo/meta. testov**	Izvajanje zahtevnejših endokrinološkometabolnih testov (adrenalinški, EDTA, glukagonski, inulinski, L-Dopa test s P, LH-FSP realizing test, TRH test in podobno)** : PRL pool, PRL peg, STH pool, profil STH, STH/OGTT, PRA – renin/aldosteron, metanefrin, normetanefrin, profil kortizola, dvodnevni deksametazonski test, hitri ACTH test, test 17-OHP v ACTH testu, dU UFC (prosti kortizol) in podobni testi. Storitve se lahko obračuna največ 2 krat. V kolikor se testi izvajajo v okviru hospitala, testov ni možno obračunati ambulantno.	** se ne zaračunava hospitalno

** Storitve je sestavni del bolnišnične oskrbe in je zato ni mogoče posebej zaračunati. Storitve je mogoče obračunati poleg ambulantne oskrbe.

Opomba: v seznamu storitev 15.41 in 15.82 se dopolnjuje samo opis storitve 17690, v seznamu storitev 15.77 pa samo opis storitve 17691. V vseh ostalih seznamih storitev se dopolnjujeta opisa obeh storitev.

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

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Marjeta Zupet (marjeta.zupet@zzzs.si; 01/30-77-536)

10. Splošne ambulate ter otroški in šolski dispanzerji - ukinitve storitve K0053 »Pogovor na daljavo - daljši« in uvedba nove storitve K0002-03 »Prvi kurativni pregled - telemedicina« s 1. 1. 2026

Vsem izvajalcem splošnih ambulant, splošnih ambulant specializanta družinske medicine, splošnih ambulant - dodatne ambulate, splošnih ambulant - dodatno 0,5 DMS ter otroških in šolskih dispanzerjev - kurativa

Povzetek vsebine

Zavod je z Okrožnico ZAE 2/25 s 1. 2. 2025 uvedel nov model plačevanja ambulant družinske medicine in pediatrije, na podlagi katerega se sredstva za izvajanje kratkih obiskov in posvetov na daljavo (storitve s šiframi K0001, K0051 in K0052) plačujejo iz sredstev za glavarino. To pomeni, da teh storitev izvajalci ne obračunavajo več posebej, ampak se sredstva za njihovo izvajanje zagotavljajo z višjo ceno glavarine.

Kot storitev pa izvajalci še vedno lahko obračunavajo daljši posvet na daljavo (storitev s šifro K0053), ki je namenjena obračunu tistih obravnav, ki po vsebini predstavljajo prvi kurativni pregled. Podatki kažejo, da se storitev K0053 uporablja tudi za obračun storitev, ki se po novem modelu plačujejo iz glavarine (kontrolni pregled, nasvet ali posvet s pacientom, interpretacija izvidov itd), zato ukinjamo storitev za obračun posveta

na daljavo (K0053) in namesto nje uvajamo novo storitev, ki bo precizneje opredeljevala pravila obračuna v primeru izvedbe pregleda na daljavo (K0002-03 »Prvi kurativni pregled – telemedicina«).

Pogoj za obračun nove storitve K0002-03 je opredelitev novonastalega zdravstvenega stanja oziroma akutnega poslabšanja kroničnega zdravstvenega stanja, načrtovanje potrebnih preiskav in zdravljenja, vključno z morebitnim zdravljenjem, opravljenim neposredno po tem pregledu. Izvedena in zapisana mora biti najmanj:

- anamneza,
- načrtovani diagnostični postopki,
- navodila za zdravljenje in
- načrt nadaljnje obravnave.

Ker se na daljavo klinični status ne izvede v celoti, je cena nove storitve nižja od cene prvega kurativnega pregleda v živo, vendar višja od ponovnega kurativnega pregleda v živo.

Obračun storitve K0002-03 ni utemeljen, če gre le za enega ali več od naslednjih primerov:

- pregled izvida in/ali interpretacija izvida pacientu ali svojcu,
- predpis listine OZZ (recept, napotnica, naročilnica, delovni nalog, bolniški list),
- izdaja zdravniškega potrdila,
- kontrolni pregled (pregled terapije, prilagoditev terapije, preverjanje interakcij, interpretacija rezultatov, nadaljnji ukrepi - predpis terapije, diagnostike),
- posvet s pacientom ali svojcem brez pregleda,
- svetovanje v zvezi s spremljanjem kroničnih stanj.

Upravni odbor Zavoda je tako skladno z navedenim sprejel:

- ukinitve storitve K0053 »Posvet na daljavo - daljši« ter
- uvedbo nove storitve K0002-03 »Prvi kurativni pregled - telemedicina«.

V povezavi s to spremembo se dopolnjujeta tudi opisa storitev K0003 »Ponovni kurativni pregled« in K0003-02 »Ponovni kurativni pregled - več diagnoz«, kar je prikazano v točki 11 te okrožnice.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim v šifrantu uvajamo naslednje spremembe in dopolnitve:

- 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)«, v katerem ukinjamo obstoječo storitev K0053 »Posvet na daljavo - daljši« in vanj uvajamo novo storitev K0002-03 »Prvi kurativni pregled - telemedicina«, kot sledi (označeno s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št.enot mere
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, 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	Količnik	3,60

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št.enot mere
		bolezni ali simptomi bolezni, brez obiska v ambulantni. Storitve 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 ambulate 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.		
K0002-03	Prvi kurativni pregled - telemedicina	Prvi kurativni pregled prek telemedicine je prva kurativna obravnava bolnika z uporabo informacijsko komunikacijske tehnologije. Obravnava je namenjena opredelitvi novonastalega zdravstvenega stanja oziroma akutnega poslabšanja kroničnega zdravstvenega stanja in načrtovanju potrebnih preiskav in zdravljenja, vključno z morebitnim zdravljenjem, opravljenim neposredno po tem pregledu. Storitev poleg prve kurativne obravnave vključuje tudi pregled izvidov drugih specialistov, izdajo listin OZZ, osnovni laboratorij krvi in urina ter zapis v medicinsko dokumentacijo. V medicinski dokumentaciji se zabeleži datum, vrsta informacijsko komunikacijske tehnologije (telefon, elektronska pošta, portali s sporočili, avdio-video konferenca) in vsebina obravnave, ki vključuje najmanj: anamnezo, načrtovane diagnostične postopke, navodila za zdravljenje in načrt nadaljnje obravnave. Obračun storitve ni utemeljen, če gre le za enega ali več od naslednjih primerov: - pregled izvida in/ali interpretacija izvida pacientu ali svojcu, - predpis listine OZZ (recept, napotnica, naročilnica, delovni nalog, bolniški list), - izdaja zdravniškega potrdila, - kontrolni pregled (pregled terapije, prilagoditev terapije, preverjanje interakcij, interpretacija rezultatov, nadaljnji ukrepi - predpis terapije, diagnostike), - posvet s pacientom ali svojcem brez pregleda, - svetovanje v zvezi s spremljanjem kroničnih stanj. Storitve ni mogoče obračunati v dejavnosti splošne ambulate v DSO, če je pacient (oskrbovanec) v socialno varstvenem zavodu. Izjema je odhod oskrbovanca iz socialno varstvenega zavoda (npr. k svojcem, v zdravilišče). Obračun storitve se izključuje z ostalimi pregledi in hišnimi obiski.	Količnik	2,90

Za novo storitev K0002-03 veljajo naslednji podrobni podatki:

- Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.): 1
- Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo: 1
- Oznaka cene: 3 - Cena storitve je enaka ceni v ceniku
- Oznaka storitve: P - Pregled
- Evidenčna storitev: Ne
- Nivo planiranja: Z0031
- Šifrant 43: Z0031
- Zahtevnost*: Da - Število enot se poveča pri značilnih

populacijskih skupinah in storitvah skladno s Sklepom o obračunavanju zdravstvenih storitev in šifrantom 13.

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

			Šifrant K1.1 - Dovoljene storitve obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti	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			
		001	Splošne ambulate, hišni obiski in zdravljenje na domu	K0053, K0002-03 (iz Šifranta 15.20b)	
		068	Splošna ambulanta specializanta družinske medicine	K0053, K0002-03 (iz Šifranta 15.20b)	
		069	Splošna ambulanta - dodatna ambulanta	K0053, K0002-03 (iz Šifranta 15.20b)	K0053, K0002-03 (iz Šifranta 15.20b)
		070	Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS	K0053, K0002-03 (iz Šifranta 15.20b)	
	327	Pedriatrija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti			
		009	Otroški in šolski dispanzer kurativa	K0053, K0002-03 (iz Šifranta 15.20b)	

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

			VD 4-6 in 15-16 Obravnava Opr. stor.
R86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti	
		001	Splošne ambulate, hišni obiski in zdravljenje na domu
			K0053, K0002-03 (iz Šifranta 15.20b)
		068	Splošna ambulanta specializanta družinske medicine
			K0053, K0002-03 (iz Šifranta 15.20b)
		069	Splošna ambulanta - dodatna ambulanta
			K0053, K0002-03 (iz Šifranta 15.20b)
		070	Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS
			K0053, K0002-03 (iz Šifranta 15.20b)
	327	Pedriatrija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti	
		009	Otroški in šolski dispanzer kurativa
			K0053, K0002-03 (iz Šifranta 15.20b)

- povezovalni šifrant K13.1 »Dovoljene vsebine obravnave po storitvah« v katerega uvajamo novo storitev K0002-03, za katero veljajo naslednje dovoljene vsebine obravnave:
 - 0 »Drugo«,
 - 1 »Diagnoza«,
 - 2 »Nujna medicinska pomoč«,
 - 3 »Nujno zdravljenje in neodložljive zdravstvene storitve« in
 - 10 »Paliativna oskrba«.

Šifra	Kratek opis	Zdravstvena dejavnost	Vsebina obravnave				
			0	1	2	3	10
K0002-03	Prvi kurativni pregled - telemedicina		X	X	X	X	X

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

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

11. Splošne ambulante, otroški in šolski dispanzerji, turistične ambulante ter NMP – dopolnitev opisov kurativnih pregledov (K0002, K0002-02, K0003 in K0003-02) s 1. 1. 2026

Vsem izvajalcem splošnih ambulant, splošnih ambulant v socialnovarstvenih zavodih, splošnih ambulant specializanta družinske medicine, splošnih ambulant - dodatne ambulante, splošnih ambulant - dodatno 0,5 DMS, otroških in šolskih dispanzerjev – kurativa, otroških in šolskih dispanzerjev v drugih zavodih, turističnim ambulantam ter NMP

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je sprejel dopolnitev opisov storitev kurativnih pregledov:

- K0002 »Prvi kurativni pregled«,
- K0002-02 »Prvi kurativni pregled - več diagnoz«,
- K0003 »Ponovni kurativni pregled« in
- K0003-02 »Ponovni kurativni pregled - več diagnoz«.

Dopolnitev opisa storitev K0003 in K0003-02 je vezana na uvedbo nove storitve K0002-03 »Prvi kurativni pregled – telemedicina« (kar je predstavljeno v točki 10 te okrožnice) in se dopolnjujeta zato, ker se po izvedenem pregledu na daljavo pogosto izvede tudi pregled v ambulanti, za obračun pregleda v ambulanti pa se uporabi storitev ponovnega pregleda.

Opisa storitev K0002 in K0002-02 pa se dopolnjujeta zaradi uskladitve z definicijo prvega pregleda iz Zakona o pacientovih pravicah, ki določa, da je to pregled, ki je namenjen opredelitvi novonastalega zdravstvenega stanja oziroma akutnega poslabšanja kroničnega zdravstvenega stanja in načrtovanju potrebnih preiskav in zdravljenja, vključno z morebitnim zdravljenjem, opravljenim neposredno po tem pregledu, pri čemer se kot prvi pregled šteje tudi samostojno opravljena diagnostika.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim dopolnitve opisov storitev K0002, K0002-02, K0003 in K0003-02 uvajamo v 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 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)« kot sledi (označeno s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
K0002	Prvi kurativni pregled	Prvi kurativni pregled je prvi obisk s pregledom pri zdravniku, ki je namenjen opredelitvi enega novonastalega zdravstvenega stanja oziroma akutnega poslabšanja kroničnega zdravstvenega stanja in načrtovanju potrebnih preiskav in zdravljenja, vključno z morebitnim zdravljenjem, opravljenim neposredno po tem pregledu za eno novo odkrito diagnozo 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 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.
K0002-02	Prvi kurativni pregled - več diagnoz	Prvi kurativni pregled bolnika z dvema ali več diagnozami je prvi obisk s pregledom pri zdravniku za bolezni, med katerimi je vsaj ena novo odkrita ali v fazi akutnega poslabšanja. Pregled ni vezan na koledarsko leto. Pregled bolnika z več diagnozami je časovno obsežnejši in vključuje obravnavo dveh ali več zdravstvenih stanj (diagnoz), načrtovanje potrebnih preiskav in zdravljenja ter morebitno zdravljenje, opravljeno neposredno po tem pregledu. Za obravnavano zdravstveno stanje se ne šteje obravnavo, ki je povezana z aplikacijo zdravila iz Seznama A in B (razen če ustreza definiciji prvega pregleda, ki je opredeljena v ZPacP). Za vsako obravnavano zdravstveno stanje se opredeli anamneza in klinično pregleda bolnika. Storitve vključuje tudi pregled izvidov drugih specialistov, izdajo listin OZZ, osnovni laboratorij krvi in urina ter zapis v medicinsko dokumentacijo. V medicinski dokumentaciji se za vsako zdravstveno stanje zabeleži minimalni zapis 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 bolezen (diagnozo), ki ni 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) in pregled bolnika v ambulanti po opravljenem prvem kurativnem pregledu prek telemedicine (slednje velja v dejavnostih z možnostjo obračuna storitve K0002-03). Storitve 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. Obračun storitve se izključuje z ostalimi pregledi in hišnimi obiski.
K0003-02	Ponovni kurativni pregled - več diagnoz	Ponovni kurativni pregled bolnika z dvema ali več diagnozami je kontrolni pregled pri zdravniku, ki pomeni nadaljnjo obravnavo za dve ali več znanih diagnoz, ki niso v fazi akutnega poslabšanja. Pregled ni vezan na koledarsko leto. Kontrolni pregled bolnika z več diagnozami je časovno obsežnejši in vključuje obravnavo dveh ali več zdravstvenih stanj (diagnoz). Za obravnavano zdravstveno stanje se ne šteje obravnavo, ki je povezana z aplikacijo zdravila iz Seznama A in B (razen če ustreza definiciji prvega pregleda, ki je opredeljena v ZPacP). Storitve vključuje anamnezo in klinični pregled bolnika za vsako zdravstveno stanje, pregled izvidov drugih specialistov, izdajo listin OZZ, osnovni laboratorij krvi in urina ter zapis v medicinsko dokumentacijo. V medicinski dokumentaciji se za vsako zdravstveno stanje zabeleži minimalni zapis usmerjene anamneze in kliničnih ugotovitev, ki zadostijo tudi

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
		zahtevam stroke. Obračun storitve se izključuje z ostalimi pregledi in hišnimi obiski. S to storitvijo se obračuna tudi pregled bolnika v ambulanti po opravljenem prvem kurativnem pregledu prek telemedicine (velja v dejavnostih z možnostjo obračuna storitve K0002-03).

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

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

12. Splošne ambulante, otroški in šolski dispanzerji, turistične ambulante ter NMP – dopolnitev opisov storitev K0021 »Srednji poseg« in K0022 »Veliki poseg« s 1. 1. 2026

Vsem izvajalcem splošnih ambulant, splošnih ambulant v socialnovarstvenih zavodih, splošnih ambulant specializanta družinske medicine, splošnih ambulant - dodatne ambulante, splošnih ambulant - dodatno 0,5 DMS, otroških in šolskih dispanzerjev – kurativa, otroških in šolskih dispanzerjev v drugih zavodih, turističnim ambulantam ter NMP

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je na podlagi predloga Razširjenega strokovnega kolegija (RSK) za družinsko medicino v seznam storitev za obračun vključil tudi obposteljni ultrazvok. Obposteljna ultrasonografija (OPUS) je varna in hitro se razvijajoča preiskava, ki se je v zadnjih letih umestila v družinsko medicino. Gre za usmerjeno ultrazvočno preiskavo, ki jo zdravnik opravi ob kliničnem pregledu. Pomaga zožiti diferencialno diagnozo, skrajša čas do postavitve diagnoze in ustreznega zdravljenja, omogoča bolj usmerjene napotitve na sekundarni nivo in omogoča varnejšo, bolj kakovostno in cenejšo zdravstveno obravnavo. Uporaba OPUS časovno pogosto nekoliko podaljša klinični pregled, vendar dodatne informacije običajno skrajšajo celokupno zdravstveno obravnavo pacienta.

Obposteljna ultrasonografija se zato uvršča med posege, ki jih opravljajo in obračunavajo zdravniki družinske medicine in pediatrije, zaradi česar se dopolnita opisa storitev K0021 »Srednji poseg« in K0022 »Veliki poseg«.

Hkrati je Upravni odbor Zavoda v sodelovanju z RSK za družinsko medicino sprejel tudi dopolnitev opisa storitve K0021 »Srednji poseg« glede odstranjevanja hiperkeratoz tako, da je le-to indicirano takrat, ko se razvije sekundarna bakterijska okužba, kronična rana ali diabetični ulkus.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim v seznamih 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)« in 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)« dopolnujemo opisa storitev K0021 »Srednji poseg« in K0022 »Veliki poseg«, kot sledi (označeno s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
K0021	Srednji poseg	V primeru, ko osebni izbrani zdravnik na podlagi medicinske indikacije opravi srednji poseg, ga evidentira in obračuna – razlog in poseg morata biti razvidna iz medicinske dokumentacije. Storitve se obračuna 1x, ne glede na to, koliko istovrstnih posegov je bilo izvedenih. Npr. za odstranjevanje roženih izrastkov se storitev obračuna 1x, ne glede na število odstranjenih izrastkov. Izjema je krioterapija bradavic. V primeru izvedbe različnih posegov se v okviru enega obiska storitev lahko obračuna največ 3x: - punkcija sklepa, - aplikacija zdravila v sklep, - incizija in ekscizija abscesa, - odstranitev tujka iz roženice, - tamponada nosu, - menjava kanile pri traheostomi, - kateterizacija mehurja pri ženski, - repozicija parafimoze, adhezioliza, - repozicija vkleščene kile, - incizija hemoroidov, - snemanje in odčitavanje EKG, - krioterapija bradavic. Pri zdravljenju do 10 kožnih sprememb (vključno z 10 spremembami) se storitev obračuna 1-krat. Pri zdravljenju več kot 10 kožnih sprememb se storitev obračuna 2-krat. Obračun storitve več kot 2-krat ni možen, - urea dihalni test. Za kontrolo uspešnosti zdravljenja okužbe z bakterijo <i>Helikobacter Pylori</i> pacient izvede ničn izpih v epruveto in izpih v drugo epruveto 30 minut po zaužitju testnega obroka. Test se pošlje v odčitavanje centru na sekundarni ravni. Storitev vključuje stroške dela in poštino, - Epley maneuver, - odstranjevanje hiperkeratoz (clavus) pri kroničnih ranah v primeru, ko se razvije sekundarna bakterijska okužba, kronična rana ali diabetični ulkus. Odstranjevanje hiperkeratoz je lahko ročno, z laserjem ali z drugimi strokovno uveljavljenimi metodami, - odstranjevanje roženih izrastkov in otiščancev, - obposteljni usmerjeni UZ pregled do dveh telesnih votlin ali organskih sistemov (enostavni OPUS).
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. Storitve se obračuna 1x, ne glede na to, koliko istovrstnih posegov je bilo izvedenih. Npr. za izvedbo spirometrije se storitev obračuna 1x, ne glede na število izvedb. V primeru izvedbe različnih posegov se v okviru enega obiska storitev lahko obračuna največ 3x: - vzpostavitev venskega kanala in namestitve 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

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
		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, - obposteljni usmerjeni UZ pregled treh ali več telesnih votlin ali organskih sistemov (kompleksni OPUS). * 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. 1. 2026 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

13. Medicina dela – spremembe seznama storitev preventivnih pregledov športnikov s 1. 1. 2026

Vsem izvajalcem preventivnih pregledov športnikov v medicini dela

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je na podlagi Pravilnika o preventivnih zdravstvenih pregledih športnikov (Uradni list RS, št. 53/2024 in 66/2025) sprejel prenovo storitev za obračun preventivnih pregledov športnikov. Pravilnik nekoliko širi obseg preiskav, tako da se cena preventivnega pregleda poveča, zniža pa se cena kontrolnega pregleda in dodatnih preiskav (kardiopulmonalno obremenitveno testiranje in UZ srca).

Skladno z navedenim se spreminjajo opisi, točkovne vrednosti in/ali kadrovski oz. časovni normativ ter starostna omejitev pri vseh obstoječih storitvah:

- 41300 »Preventivni pregled otroka športnika«,

- 41301 »Kontrolni prev. pregled otroka športnika«,
- 12621 »Kardiopulm. testiranje otroka športnika« in
- 36198 »Ultrazvok srca pri otroku športniku«.

Hkrati se v seznam storitev preventivnih pregledov športnikov v medicini dela uvaja nova storitev 41302 »Preventivni zdravstveni pregled kategoriziranega športnika«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim v seznamu storitev 15.141 »Storitve preventivnih pregledov otrok in mladostnikov s statusom registriranih športnikov (301 258)«:

- spreminjamo naziv seznama storitev kot sledi: Storitve preventivnih pregledov ~~otrok in mladostnikov s statusom registriranih športnikov (301 258)~~;
- spreminjamo opise, točkovne vrednosti in/ali kadrovske oz. časovne normative pri vseh obstoječih storitvah;
- ukinjamo starostno omejitev pri storitvah 41301, 12621 in 36198;
- uvajamo novo storitev 41302 »Preventivni zdravstveni pregled kategoriziranega športnika«.

Vse spremembe seznama storitev 15.141 so, vključno s podrobnimi podatki nove storitve 41302, prikazane v Prilogi 4 te okrožnice (v njej so vse spremembe označeno z rdečo pisavo na rumeni podlagi).

Dopolnjujemo tudi naslednje povezovalne šifrante:

a) K13.1 »Dovoljene vsebine obravnave po storitvah«, kjer:

- uvajamo novo storitev 41302 »Preventivni zdravstveni pregled kategoriziranega športnika«, za katero velja dovoljena vsebina obravnave 9 »Preventiva« ter
- spreminjamo kratke opise storitev 41300, 41301, 12621 in 36198 kot sledi (označeno s krepko pisavo):

		Vsebina obravnave
Šifra	Kratek opis	9
41300	Predhodni in obdobjni preventivni zdravstveni pregled otroka registriranega športnika	X
41301	Kontrolni preventivni zdravstveni pregled otroka registriranega in kategoriziranega športnika	
41302	Preventivni zdravstveni pregled kategoriziranega športnika	X
12621	Kardiopulmonalno obremenitveno testiranje otroka registriranega in kategoriziranega športnika	X
36198	Ultrazvok srca pri otroku registriranem in kategoriziranem športniku	X

- b) K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, v katerem v okviru kontrole ROB 0374 uvajamo nov sklop 13, za kontrolo obračunavanja storitev 12621 in 36198;
- c) K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja« (kontrola ROB 0380, sklop 2) in K47.3 »Obveznost navajanja podatkov CRPP po seznamih storitev«, kjer spreminjamo naziv seznama storitev 15.141 tako, kot je navedeno zgoraj.

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

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

14. Otroški in šolski dispanzerji – spremembe opisov in nekaterih normativov pri storitvah preventivnih pregledov otrok in mladostnikov s statusom registriranih športnikov s 1. 1. 2026

Vsem izvajalcem preventivnih pregledov otrok in mladostnikov s statusom registriranih športnikov v otroško šolskih dispanzerjih

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je na podlagi Pravilnika o preventivnih zdravstvenih pregledih športnikov (Uradni list RS, št. 53/2024 in 66/2025) sprejel prenovo storitev za obračun preventivnih pregledov otrok in mladostnikov s statusom registriranih športnikov v otroško šolskih dispanzerjih. Pravilnik nekoliko širi obseg preiskav, tako da se cena preventivnega pregleda povečuje, znižuje pa se cena kontrolnega pregleda in dodatnih preiskav (kardiopulmonalno obremenitveno testiranje in UZ srca).

Skladno z navedenim se spreminjajo opisi, vrednosti in/ali časovni normativi pri vseh obstoječih storitvah:

- K0070 »Preventivni pregled otroka športnika«,
- K0071 »Kontrolni prev. pregled otroka športnika«,
- K0072 »Kardiopulm. testiranje otroka športnika« in
- K0073 »Ultrazvok srca pri otroku športniku«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim v seznamu storitev 15.140 »Storitve preventivnih pregledov otrok in mladostnikov s statusom registriranih športnikov (327 011)« spreminjamo opise, vrednosti in/ali časovne normative pri vseh obstoječih storitvah K0070 – K0073.

Vse spremembe seznama storitev 15.140 so prikazane v Prilogi 5 te okrožnice (označene so z rdečo pisavo na rumeni podlagi).

Dopolnjujemo tudi naslednja povezovalna šifrant:

- K13.1 »Dovoljene vsebine obravnave po storitvah«, v katerem spreminjamo kratke opise storitev K0070, K0071, K0072 in K0073, kot sledi (označeno s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Vsebina obravnave
		9
K0070	Predhodni in obdobjni preventivni zdravstveni pregled otroka registriranega športnika	X
K0071	Kontrolni preventivni zdravstveni pregled otroka registriranega športnika	X
K0072	Kardiopulmonalno obremenitveno testiranje otroka registriranega športnika	X
K0073	Ultrazvok srca pri otroku registriranem športniku	X

- K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, v katerem v okviru kontrole ROB 0374 uvajamo nov sklop 14 za kontrolo obračunavanja storitev K0072 in K0073.

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

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

15. Razvojne ambulante z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo otrok - spremembe opisov in/ali drugih normativov pri storitvah RASD001, RASD002, RASD003 in RASD005 ter ukinitve storitve RASD004 s 1. 1. 2026

Vsem razvojnim ambulantam z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo otrok

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je na podlagi sodelovanja ZZSZ s Socialno zbornico Slovenije sprejel spremembe opisov in/ali časovnih normativov ter posledično tudi spremembe števila točk nekaterih storitev, ki jih izvajajo socialni delavci. Hkrati je sprejel tudi ukinitve ene od storitev za obračun pogovora s pacientom na daljavo.

V okviru teh sprememb se spreminjajo opisi naslednjih storitev, kjer se med drugim spreminja tudi besedna zveza »pogovor v socialnem delu«, ki se nadomešča s »socialnodelovno obravnavo«, ki bolje zajema celostni pristop k preprečevanju in reševanju socialnih stisk in problemov pacientov:

- RASD001 »Pogovor v socialnem delu – krajši«,
- RASD002 »Pogovor v socialnem delu – daljši«,
- RASD003 »Pogovor v socialnem delu na daljavo – krajši« in
- RASD005 »Socialno delo v skupini«.

Hkrati se ukinja ena od storitev za obračun pogovora s pacientom na daljavo, in sicer RASD004 »Pogovor v socialnem delu na daljavo – daljši«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim v šifrantu uvajamo naslednje spremembe in dopolnitve:

- seznam storitev 15.142e »Razvojna ambulanta s centrom za zgodnjo obravnavo otrok (327 061) - storitve socialnega delavca«, kjer spreminjamo opise in/ali časovne normative oz. število enot mere pri storitvah RASD001, RASD002, RASD003 in RASD005 ter ukinjamo storitev RASD004 kot sledi (spremembe so označene s krepko pisavo):

Šifra storitve	Kratek opis	Dolg opis	Št. enot mere	Normativ v minutah
RASD001	Pogovor v socialnem delu – krajši Kratka socialnodelovna obravnava	Kratka socialnodelovna obravnava je kratek pogovor s pacientom, svojcem, družino ali pomembnimi drugimi. Vključuje pregled dokumentacije, obravnavo po telefonu, elektronski pošti ali osebno, načrtovanje oz. pripravo na obravnavo, pregled dokumentacije. V skladu s strokovno presojo pogovor vključuje različne metode, tehnike, spretnosti, načela in koncepte stroke socialnega dela. Pogovor v socialnem delu – krajši je prvi ali ponovni krajši socialnodelovski pogovor (otrok, mladostnik, starši, drugi pomembni). 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	9,00 3,00	60 20

Šifra storitve	Kratek opis	Dolg opis	Št. enot mere	Normativ v minutah
		virov moči, načrtovanje zmanjševanja tveganja in krepitev moči, individualni trening socialnih veščin, podpora 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. Storitev se izključuje s storitvami RA RASD002, RASD003, RASD005, RASD010, RASD011, RASD012 in RASD013.		
RASD002	Pogovor v socialnem delu –daljši Socialnodelovna obravnava	Socialnodelovna obravnava je socialnodelovni pogovor s pacientom, svojem, družino ali pomembnimi drugimi. Vključuje pregled dokumentacije, načrtovanje obravnave, dokumentiranje, zbiranje in analizo socialno anamnestičnih podatkov, seznanitev z možnimi viri pomoči in psihosocialno svetovanje pri izbiri ustreznih strategij preprečevanja in reševanja stisk in težav pacienta. V skladu s strokovno presojo pogovor vključuje različne metode, tehnike, spretnosti, načela in koncepte stroke socialnega dela. Pogovor v socialnem delu –daljši je prvi ali ponovni daljši socialnodelovski pogovor (otrok, mladostnik, starši, drugi pomembni). 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, podpora in aktivnosti, povezane s skrbjo zase in/ali za pomembne druge, opredelitev potreb, stisk in težav, ki ovirajo proces zdravljenja in evalvacijo osebnega načrta in načrtovanje nadaljnega sodelovanja ter socialno diagnostiko. Storitev se izključuje s storitvami RA RASD001, RASD003, RASD005, RASD010, RASD011, RASD012 in RASD013.	18,00	120
RASD003	Pogovor v socialnem delu na daljavo –krajši Socialnodelovna obravnava na daljavo	Socialnodelovna obravnava na daljavo je pogovor s posamezniki, svojem, družino ali pomembnimi drugimi na daljavo (telefon, email). Vključuje pregled dokumentacije, načrtovanje obravnave, dokumentiranje, zbiranje in analizo socialno anamnestičnih podatkov, seznanitev z možnimi viri pomoči in psihosocialno svetovanje pri izbiri ustreznih strategij preprečevanja in reševanja stisk in težav pacienta. V skladu s strokovno presojo pogovor vključuje različne metode, tehnike, spretnosti, načela in koncepte stroke socialnega dela. Pogovor v socialnem delu na daljavo –krajši je prvi ali ponovni socialnodelovski pogovor s pacientom, kadar zmore sodelovati, z uporabo IKT. Če pacient zaradi zdravstvenih težav ne zmore sodelovati ali kadar je zaradi narave socialne problematike to potrebno, se pogovor opravi (tudi) s pomembnim drugim (i) –skupaj s pacientom ali ločeno. V skladu s strokovno presojo lahko vključuje naštete elemente: vzpostavljanje in razvijanje delovnega odnosa, raziskovanje življenjskega sveta pacienta, podporne mreže in virov moči, instrumentalno definicijo problema, osebno načrtovanje –soustvarjanje strategij reševanja pacientove situacije, socialno	6,75 11,25	45 75

Šifra storitve	Kratek opis	Dolg opis	Št. enot mere	Normativ v minutah
		anamnezo, informiranje, psihosocialno svetovanje, individualno psihosocialno edukacijo, motiviranje za sodelovanje, oceno socialnega tveganja in oceno virov moči, načrtovanje zmanjševanja socialnega tveganja in krepitev moči, podporo in aktivnosti, povezane s skrbjo zase in/ali za pomembne druge, opredelitev potreb, stisk in težav, ki ovirajo proces zdravljenja. V zdravstveno dokumentacijo se zapiše razlog za izvedbo storitve na daljavo, način komunikacije s pacientom, datum in vsebina storitve ter zaključki in usmeritve pacientu. Storitve se izključuje s storitvami RASD001, RASD002 in RASD004, RASD005, RASD010, RASD011, RASD012 in RASD013.		
RASD004	Pogovor v socialnem delu na daljavo – daljši	Pogovor v socialnem delu na daljavo – daljši je prvi ali ponovni socialnodelovski pogovor s pacientom, kadar zmora sodelovati, z uporabo IKT, ki traja več kot 30 min. Če pacient zaradi zdravstvenih težav ne zmora sodelovati ali kadar je zaradi narave socialne problematike to potrebno, se pogovor opravi (tudi) s pomembnim drugim (i) – skupaj s pacientom ali ločeno. V skladu s strokovno presojo lahko vključuje naštet elemente: 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, oceno socialnega tveganja in oceno virov moči, načrtovanje zmanjševanja socialnega tveganja in krepitev moči, podporo in aktivnosti, povezane s skrbjo zase in/ali za pomembne druge, opredelitev potreb, stisk in težav, ki ovirajo proces zdravljenja. V zdravstveno dokumentacijo se zapiše razlog za izvedbo storitve na daljavo, način komunikacije s pacientom, datum in vsebina storitve ter zaključki in usmeritve pacientu. Storitve se izključuje s storitvami RASD001, RASD002 in RASD003.	11,25	75
RASD005	Socialno delo v skupini	Socialno delo v skupini predstavlja skupinske intervence, kot je 1) podpora skupinska preventivna intervencija; 2) skupina za učenje socialnih veščin; 3) skupina za učenje sprostitvenih tehnik; 4) pogovorna podpora skupina za starše ali otroke/mladostnike. Za samo izvajanje terapije v skupini je lahko potrebno sodelovanje več kot enega terapevta (npr. terapevtskega para). Socialno delo v skupini lahko izvaja socialni delavec samostojno ali v paru z drugim strokovnjakom. Storitve se obračuna za vsakega udeleženca. Storitve ni možno zaračunati skupaj z dodatki za terensko obravnavo. V medicinsko dokumentacijo se zabeleži datum in vsebina srečanja. Storitve se izključuje s storitvami RASD001, RASD002, RASD003, RASD010, RASD011, RASD012, RASD013, RASD020 in RASD021.	3,00 4,50	20 30

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

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

16. Centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov - spremembe opisov in/ali drugih normativov pri storitvah CDZOMSD008, CDZOMSD021, CDZOMSD022 in CDZOMSD025 ter ukinitve storitve CDZOMSD026 s 1. 1. 2026

Vsem Centrom za duševno zdravje otrok in mladostnikov

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je na podlagi sodelovanja ZZZS s Socialno zbornico Slovenije sprejel spremembe opisov in/ali časovnih normativov ter posledično tudi spremembe števila točk nekaterih storitev, ki jih izvajajo socialni delavci. Hkrati je sprejel tudi ukinitve ene od storitev za obračun pogovora s pacientom na daljavo.

V okviru teh sprememb se spreminjajo opisi naslednjih storitev, kjer se med drugim spreminja tudi besedna zveza »pogovor v socialnem delu«, ki se nadomešča s »socialnodelovno obravnavo«, ki bolje zajema celostni pristop k preprečevanju in reševanju socialnih stisk in problemov pacientov:

- CDZOMSD008 »Socialno delo v skupini«,
- CDZOMSD021 »Pogovor v socialnem delu – krajši«,
- CDZOMSD022 »Pogovor v socialnem delu – daljši« in
- CDZOMSD025 »Pogovor v socialnem delu na daljavo – krajši«.

Hkrati se ukinja ena od storitev za obračun pogovora s pacientom na daljavo, in sicer CDZOMSD026 »Pogovor v socialnem delu na daljavo – daljši«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim v šifrantu uvajamo naslednje spremembe in dopolnitve:

- seznam storitev 15.128d »Centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov (355 057) - storitve socialnega delavca (SD)«, kjer spreminjamo opise in/ali časovne normative oz. število enot mere pri storitvah CDZOMSD008, CDZOMSD021, CDZOMSD022 in CDZOMSD025 ter ukinjamo storitev CDZOMSD026 kot sledi (spremembe so označene s krepko pisavo):

Šifra storitve	Kratek opis	Dolg opis	Št. enot mere	Normativ v minutah
CDZOMSD008	Socialno delo v skupini	Socialno delo v skupini predstavlja skupinske intervence, kot je 1) podporna skupinska preventivna intervencija; 2) skupina za učenje socialnih veščin; 3) skupina za učenje sprostitvenih tehnik; 4) pogovorna podporna skupina za starše ali otroke/mladostnike. Za samo izvajanje terapije v skupini je lahko potrebno sodelovanje več kot enega terapevta (npr. terapevtskega para). Socialno delo v skupini lahko izvaja socialni delavec samostojno ali v paru z drugim strokovnjakom. Storitve se obračuna za vsakega udeleženca. Storitve ni možno zaračunati skupaj z dodatki za terensko obravnavo. V medicinsko dokumentacijo se zabeleži datum in vsebina srečanja. Storitev se izključuje s storitvami CDZOMSD006, CDZOMSD007, CDZOMSD014, CDZOMSD015, CDZOMSD016, CDZOMSD021, CDZOMSD022, CDZOMSD025.	3,00 4,50	20 30

Šifra storitve	Kratek opis	Dolg opis	Št. enot mere	Normativ v minutah
CDZOMSD021	Pogovor v socialnem delu – krajši Kratka socialnodelovna obravnava	Kratka socialnodelovna obravnava je kratek pogovor s pacientom, svojcem, družino ali pomembnimi drugimi. Vključuje pregled dokumentacije, obravnavo po telefonu, elektronski pošti ali osebno, načrtovanje oz. pripravo na obravnavo, pregled dokumentacije. V skladu s strokovno presojo pogovor vključuje različne metode, tehnike, spretnosti, načela in koncepte stroke socialnega dela. Pogovor v socialnem delu – krajši je prvi ali ponovni krajši socialnodelovski pogovor (otrok, mladostnik, starši, drugi pomembni). 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, podpora 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. Storitve se izključuje s storitvami CDZOMSD006, CDZOMSD007, CDZOMSD014, CDZOMSD022, CDZOMSD025.	9,00 3,00	60 20
CDZOMSD022	Pogovor v socialnem delu – daljši Socialnodelovna obravnava	Socialnodelovna obravnava je socialnodelovni pogovor s pacientom, svojcem, družino ali pomembnimi drugimi. Vključuje pregled dokumentacije, načrtovanje obravnave, dokumentiranje, zbiranje in analizo socialno anamnestičnih podatkov, seznanitev z možnimi viri pomoči in psihosocialno svetovanje pri izbiri ustreznih strategij preprečevanja in reševanja stisk in težav pacienta. V skladu s strokovno presojo pogovor vključuje različne metode, tehnike, spretnosti, načela in koncepte stroke socialnega dela. Pogovor v socialnem delu – daljši je prvi ali ponovni daljši socialnodelovski pogovor (otrok, mladostnik, starši, drugi pomembni). 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, podpora in aktivnosti, povezane s skrbjo zase in/ali za pomembne druge, opredelitev potreb, stisk in težav, ki ovirajo proces zdravljenja in evalvacijo osebnega načrta in načrtovanje nadaljnjega sodelovanja ter socialno diagnostiko. Storitve se izključuje s storitvami CDZOMSD006, CDZOMSD007, CDZOMSD014, CDZOMSD021, CDZOMSD025.	18,00	120

Šifra storitve	Kratek opis	Dolg opis	Št. enot mere	Normativ v minutah
CDZOMSD025	Pogovor v socialnem delu na daljavo – krajši Socialnodelovna obravnava na daljavo	Socialnodelovna obravnava na daljavo je pogovor s posamezniki, svojcem, družino ali pomembnimi drugimi na daljavo (telefon, email). Vključuje pregled dokumentacije, načrtovanje obravnave, dokumentiranje, zbiranje in analizo socialno anamnestičnih podatkov, seznanitev z možnimi viri pomoči in psihosocialno svetovanje pri izbiri ustreznih strategij preprečevanja in reševanja stisk in težav pacienta. V skladu s strokovno presojo pogovor vključuje različne metode, tehnike, spretnosti, načela in koncepte stroke socialnega dela. Pogovor v socialnem delu na daljavo krajši je prvi ali ponovni socialnodelovski pogovor s pacientom, kadar zmore sodelovati, z uporabo IKT. Če pacient zaradi zdravstvenih težav ne zmore sodelovati ali kadar je zaradi narave socialne problematike to potrebno, se pogovor opravi (tudi) s pomembnim drugim(i) – skupaj s pacientom ali ločeno. V skladu s strokovno presojo lahko vključuje naštete elemente: vzpostavljanje in razvijanje delovnega odnosa, raziskovanje življenjskega sveta pacienta, podporne mreže in virov moči, instrumentalno definicijo problema, osebno načrtovanje – soustvarjanje strategij reševanja pacientove situacije, socialno anamnezo, informiranje, psihosocialno svetovanje, individualno psihosocialno edukacijo, motiviranje za sodelovanje, oceno socialnega tveganja in oceno virov moči, načrtovanje zmanjševanja socialnega tveganja in krepitev moči, podporo in aktivnosti, povezane s skrbjo zase in/ali za pomembne druge, opredelitev potreb, stisk in težav, ki ovirajo proces zdravljenja. V zdravstveno dokumentacijo se zapiše razlog za izvedbo storitve na daljavo, način komunikacije s pacientom, datum in vsebina storitve ter zaključki in usmeritve pacientu. Storitve se izključuje s storitvami CDZOMSD026, CDZOMSD006, CDZOMSD007, CDZOMSD014, CDZOMSD021, CDZOMSD022.	6,75 11,25	45 75
CDZOMSD026	Pogovor v socialnem delu na daljavo – daljši	Pogovor v socialnem delu na daljavo – daljši je prvi ali ponovni socialno-delavski pogovor s pacientom, kadar zmore sodelovati, z uporabo IKT, ki traja več kot 30 min. Če pacient zaradi zdravstvenih težav ne zmore sodelovati ali kadar je zaradi narave socialne problematike to potrebno, se pogovor opravi (tudi) s pomembnim drugim (i) – skupaj s pacientom ali ločeno. V skladu s strokovno presojo lahko vključuje naštete elemente: 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, oceno socialnega tveganja in oceno virov moči, načrtovanje zmanjševanja socialnega tveganja in krepitev moči, podporo in aktivnosti, povezane s skrbjo zase in/ali za pomembne druge,	11,25	75

Šifra storitve	Kratek opis	Dolg opis	Št. enot mere	Normativ v minutah
		opredelitev potreb, stisk in težav, ki ovirajo proces zdravljenja. V zdravstveno dokumentacijo se zapiše razlog za izvedbo storitve na daljavo, način komunikacije s pacientom, datum in vsebina storitve ter zaključki in usmeritve pacientu. Storitve se izključuje s storitvami CDZOMSD025, CDZOMSD021 in CDZOMSD022.		

- povezovalni šifrant K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, kjer v okviru kontrole ROB 0377 v sklopu 9:
 - spreminjamo kratek opis storitev CDZOMSD021, CDZOMSD022 in CDZOMSD025, kot je navedeno zgoraj;
 - ukinjamo vse obstoječe kontrole izključevanja storitev s storitvijo CDZOMSD026;
 - skladno z zgoraj navedenimi spremembami dolgih opisov uvajamo nove kontrole izključevanja storitev s storitvami CDZOMSD008, CDZOMSD021 in CDZOMSD022.

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

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

17. Dispanzerji za mentalno zdravje - spremembe opisov in/ali drugih normativov pri storitvah DMZSD008, DMZSD021, DMZSD022 in DMZSD025 ter ukinitve storitve DMZSD026 s 1. 1. 2026

Vsem dispanzerjem za mentalno zdravje

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je na podlagi sodelovanja ZZZS s Socialno zbornico Slovenije sprejel spremembe opisov in/ali časovnih normativov ter posledično tudi spremembe števila točk nekaterih storitev, ki jih izvajajo socialni delavci. Hkrati je sprejel tudi ukinitve ene od storitev za obračun pogovora s pacientom na daljavo.

V okviru teh sprememb se spreminjajo opisi naslednjih storitev, kjer se med drugim spreminja tudi besedna zveza »pogovor v socialnem delu«, ki se nadomešča s »socialnodelovno obravnavo«, ki bolje zajema celostni pristop k preprečevanju in reševanju socialnih stisk in problemov pacientov:

- DMZSD008 »Socialno delo v skupini«,
- DMZSD021 »Pogovor v socialnem delu – krajši«,
- DMZSD022 »Pogovor v socialnem delu – daljši« in
- DMZSD025 »Pogovor v socialnem delu na daljavo – krajši«.

Hkrati se ukinja ena od storitev za obračun pogovora s pacientom na daljavo, in sicer DMZSD026 »Pogovor v socialnem delu na daljavo – daljši«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim v šifrantu uvajamo naslednje spremembe in dopolnitve:

- seznam storitev 15.143h »Dispanzer za mentalno zdravje (355 032) – storitve socialnega delavca (SD)«, kjer spreminjamo opise in/ali časovne normative oz. število enot mere pri storitvah DMZSD008, DMZSD021, DMZSD022 in DMZSD025 ter ukinjamo storitev DMZSD026 kot sledi (spremembe so označene s krepko pisavo):

Šifra storitve	Kratek opis	Dolg opis	Št. enot mere	Normativ v minutah
DMZSD008	Socialno delo v skupini	Socialno delo v skupini predstavlja skupinske intervence, kot je 1) podporna skupinska preventivna intervencija; 2) skupina za učenje socialnih veščin; 3) skupina za učenje sprostitvenih tehnik; 4) pogovorna podporna skupina za starše ali otroke/mladostnike. Za samo izvajanje terapije v skupini je lahko potrebno sodelovanje več kot enega terapevta (npr. terapevtskega para). Socialno delo v skupini lahko izvaja socialni delavec samostojno ali v paru z drugim strokovnjakom. Storitev se obračuna za vsakega udeleženca. Storitve ni možno zaračunati skupaj z dodatki za terensko obravnavo. V medicinsko dokumentacijo se zabeleži datum in vsebina srečanja. Storitev se izključuje s storitvami DMZSD006, DMZSD007, DMZSD014, DMZSD015, DMZSD016, DMZSD021, DMZSD022, DMZSD025.	3,00 4,50	20 30
DMZSD021	Pogovor v socialnem delu – krajši Kratka socialnodelovna obravnava	Kratka socialnodelovna obravnava je kratek pogovor s pacientom, svojcem, družino ali pomembnimi drugimi. Vključuje pregled dokumentacije, obravnavo po telefonu, elektronski pošti ali osebno, načrtovanje oz. pripravo na obravnavo, pregled dokumentacije. V skladu s strokovno presojo pogovor vključuje različne metode, tehnike, spretnosti, načela in koncepte stroke socialnega dela. Pogovor v socialnem delu – krajši je prvi ali ponovni krajši socialnodelovski pogovor (otrok, mladostnik, starši, drugi pomembni). 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, podpora 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. Storitev se izključuje s storitvami DMZSD006, DMZSD007, DMZSD014, DMZSD022, DMZSD025.	9,00 3,00	60 20
DMZSD022	Pogovor v socialnem delu – daljši Socialnodelovna obravnava	Socialnodelovna obravnava je socialnodelovni pogovor s pacientom, svojcem, družino ali pomembnimi drugimi. Vključuje pregled dokumentacije, načrtovanje obravnave, dokumentiranje, zbiranje in analizo socialno anamnestičnih podatkov, seznanitev z možnimi viri pomoči in psihosocialno	18,00	120

Šifra storitve	Kratek opis	Dolg opis	Št. enot mere	Normativ v minutah
		svetovanje pri izbiri ustreznih strategij preprečevanja in reševanja stisk in težav pacienta. V skladu s strokovno presojo pogovor vključuje različne metode, tehnike, spretnosti, načela in koncepte stroke socialnega dela. Pogovor v socialnem delu – daljši je prvi ali ponovni daljši socialnodelovski pogovor (otrok, mladostnik, starši, drugi pomembni). 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 in evalvacijo osebnega načrta in načrtovanje nadaljnjega sodelovanja ter socialno diagnostiko. Storitve se izključuje s storitvami DMZSD006, DMZSD007, DMZSD014, DMZSD021, DMZSD025.		
DMZSD025	Pogovor v socialnem delu na daljavo – krajši Socialnodelovna obravnava na daljavo	Socialnodelovna obravnava na daljavo je pogovor s posamezniki, svojcem, družino ali pomembnimi drugimi na daljavo (telefon, email). Vključuje pregled dokumentacije, načrtovanje obravnave, dokumentiranje, zbiranje in analizo socialno anamnestičnih podatkov, seznanitev z možnimi viri pomoči in psihosocialno svetovanje pri izbiri ustreznih strategij preprečevanja in reševanja stisk in težav pacienta. V skladu s strokovno presojo pogovor vključuje različne metode, tehnike, spretnosti, načela in koncepte stroke socialnega dela. Pogovor v socialnem delu na daljavo krajši je prvi ali ponovni socialnodelovski pogovor s pacientom, kadar zmore sodelovati, z uporabo IKT. Če pacient zaradi zdravstvenih težav ne zmore sodelovati ali kadar je zaradi narave socialne problematike to potrebno, se pogovor opravi (tudi) s pomembnim drugim(i) – skupaj s pacientom ali ločeno. V skladu s strokovno presojo lahko vključuje naštet elemente: vzpostavljanje in razvijanje delovnega odnosa, raziskovanje življenjskega sveta pacienta, podporne mreže in virov moči, instrumentalno definicijo problema, osebno načrtovanje – soustvarjanje strategij reševanja pacientove situacije, socialno anamnezo, informiranje, psihosocialno svetovanje, individualno psihosocialno edukacijo, motiviranje za sodelovanje, oceno socialnega tveganja in oceno virov moči, načrtovanje zmanjševanja socialnega tveganja in krepitev moči, podporo in aktivnosti, povezane s skrbjo zase in/ali za pomembne druge, opredelitev potreb, stisk in težav, ki ovirajo proces zdravljenja. V zdravstveno dokumentacijo se zapiše razlog za izvedbo storitve na daljavo, način komunikacije s pacientom, datum in vsebina storitve ter zaključki in usmeritve pacientu. Storitve se	6,75 11,25	45 75

Šifra storitve	Kratek opis	Dolg opis	Št. enot mere	Normativ v minutah
		izključuje s storitvami DMZSD026, DMZSD006, DMZSD007, DMZSD014, DMZSD021 in DMZSD022.		
DMZSD026	Pogovor v socialnem delu na daljavo – daljši	Pogovor v socialnem delu na daljavo – daljši je prvi ali ponovni socialno delavski pogovor s pacientom, kadar zmore sodelovati, z uporabo IKT, ki traja več kot 30 min. Če pacient zaradi zdravstvenih težav ne zmore sodelovati ali kadar je zaradi narave socialne problematike to potrebno, se pogovor opravi (tudi) s pomembnim drugim (i) skupaj s pacientom ali ločeno. V skladu s strokovno presojo lahko vključuje našteje elemente: vzpostavljanje in razvijanje delovnega odnosa, raziskovanje življenjskega sveta otroka/družine – podpirne 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, oceno socialnega tveganja in oceno virov moči, načrtovanje zmanjševanja socialnega tveganja in krepitev moči, podporo in aktivnosti, povezane s skrbjo zase in/ali za pomembne druge, opredelitev potreb, stisk in težav, ki ovirajo proces zdravljenja. V zdravstveno dokumentacijo se zapiše razlog za izvedbo storitve na daljavo, način komunikacije s pacientom, datum in vsebina storitve ter zaključki in usmeritve pacientu. Storitve se izključuje s storitvami DMZSD025, DMZSD021 in DMZSD022.	11,25	75

- povezovalni šifrant K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, kjer v okviru kontrole ROB 0377 v sklopu 34:
 - spreminjamo kratek opis storitev DMZSD021, DMZSD022 in DMZSD025, kot je navedeno zgoraj;
 - ukinjamo vse obstoječe kontrole izključevanja storitev s storitvijo DMZSD026;
 - skladno z zgoraj navedenimi spremembami dolgih opisov uvajamo novo kontrolo izključevanja storitev s storitvijo DMZSD008 ter dopolnjujemo že obstoječe kontrole izključevanja storitev s storitvami DMZSD021, DMZSD022 in DMZSD025.

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

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

18. Zobozdravstvena dejavnost – ukinitev kompomernih zalivk na mlečnih zobeh (52326-03, 52327-03 in 52328-03) ter dopolnitev opisov storitev kompozitnih zalivk za šolarje do 15 let in za predšolske otroke s 1. 1. 2026

Vsem izvajalcem zobozdravstvene dejavnosti (razen ortodontije in zobozdravstvene dejavnosti za odrasle, mladino in študente – protetika ter obsojence in pripornike) in vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti maksilofacialne kirurgije

Povzetek vsebine

Zavod je z Okrožnico ZAE 8/25 na podlagi sprememb in dopolnitev Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 82/24) uvedel nove kompomerne zalivke na mlečnih zobeh (storitve 52326-03, 52327-03 in 52328-03). Sekcija pedontologov v okviru Slovenskega zdravniškega društva ugotavlja, da ni strokovnih razlogov za različne storitve kompozitnih in kompomernih zalivk na mlečnih zobeh, ker iz sestave kompomernih materialov in njihovih lastnosti izhaja, da je postopek izdelave zalivk iz kompomerov povsem primerljiv postopku izdelave zalivk iz »klasičnih« smolnih kompozitov.

Glede na navedeno je Upravni odbor Zavoda sprejel:

- a) ukinitev storitev kompomernih zalivk na mlečnih zobeh:
 - 52326-03 »Zalivka na 1 ploskvi na mlečnih zobeh – kompomer«,
 - 52327-03 »Zalivka na 2 ploskvah na mlečnih zobeh – kompomer« in
 - 52328-03 »Zalivka na 3 ali več ploskvah na mlečnih zobeh – kompomer«
- b) dopolnitev opisov storitev kompozitnih zalivk za šolarje do 15 let in za predšolske otroke tako, da se na mlečnih zobeh lahko uporablja tudi kompomer. Spreminjajo se opisi naslednjih storitev:
 - 52323-01 »Zalivka na 1 ploskvi do 15 let-IKS-kompozit«,
 - 52323-02 »Zalivka na 1 ploskvi do 15 let-TKS-kompozit«,
 - 52324-01 »Zalivka na 2 ploskvah do 15 let-IKS- kompozit«,
 - 52324-02 »Zalivka na 2 ploskvah do 15 let-TKS- kompozit«,
 - 52325-01 »Zalivka na 3 ali več pl.do 15 let-IKS-kompozit«,
 - 52325-02 »Zalivka na 3 ali več pl.do 15 let-TKS-kompozit«,
 - 52326-01 »Zalivka na 1 ploskvi predšolski-IKS- kompozit«,
 - 52326-02 »Zalivka na 1 ploskvi predšolski-TKS- kompozit«,
 - 52327-01 »Zalivka na 2 ploskvah predšolski-IKS-kompozit«,
 - 52327-02 »Zalivka na 2 ploskvah predšolski-TKS-kompozit«,
 - 52328-01 »Dograditev zob.krone predšolski-IKS- kompozit« in
 - 52328-02 »Dograditev zob.krone predšolski-TKS- kompozit«
- c) redakcijsko dopolnitev opisa storitev 1-ploskovnih zalivk do 15 let (storitvi 52323-01 in 52323-02) tako, da je opis teh storitev usklajen z opisi storitev pri 1-ploskovnih zalivkah za predšolske otroke (storitvi 52326-01 in 52326-02) - v dolg opis storitev 52323-01 in 52323-02 se v zadnjem stavku doda besedilo »V dejavnosti pedontologije:«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim ukinjamo storitve 52326-03, 52327-03 in 52328-03 ter dopolnjujemo opise zgoraj navedenih storitev v naslednjih seznamih storitev kot sledi (označeno s krepko pisavo):

- 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 storitve	Kratek opis	Dolg opis
52323-01	Zalivka na 1 ploskvi do 15 let-IKS-kompozit	Zalivka na 1 ploskvi do 15 let-IKS-kompozit - pri zalivki na mlečnem zobu je lahko material tudi kompomer. Zalivka na 1 ploskvi sprednjih zob je zalivka, ki je le na 1 ploskvi od 5 (mezialni, distalni, lingvalni/palatinalni, labialni in incizalni rob), pri kateri rob zalivke ne sega čez obrobni greben (rob) na eno od sosednjih ploskev. Incizalni rob šteje za eno ploskev (razen pri dograditvah). Storitev vključuje preparacijo, koferdam, jedkanje in spiranje, nanos adheziva in polimerizacijo, aplikacijo matrice in zatesnitev, nanos tekočega kompozita in polimerizacijo, nanos kompozita in oblikovanje ter polimerizacijo in artikulacijo zalivke. Storitev vključuje podlaganje in premaze. Storitev ne vključuje poliranja zalivke. V dejavnosti pedontologije: Pri imobilizaciji zob z lokom in kompozitnim materialom.
52323-02	Zalivka na 1 ploskvi do 15 let-TKS-kompozit	Zalivka na 1 ploskvi do 15 let-TKS-kompozit - pri zalivki na mlečnem zobu je lahko material tudi kompomer. To pomeni zalivko, ki je le na 1 ploskvi od 5 (mezialni, distalni, okluzalni, lingvalni/palatinalni ali bukalni) in ne sega čez obrobni greben (rob) na eno od sosednjih ploskev. Tu so vključene tudi okluzalne zalivke kočnikov, pri katerih sega fisurni sistem na sosednje ploskve. Storitev vključuje preparacijo, koferdam, jedkanje in spiranje, nanos adheziva in polimerizacijo, nanos tekočega kompozita in polimerizacijo, nanos kompozita, oblikovanje in polimerizacijo, artikulacijo zalivke in poliranje. Storitev vključuje podlaganje in premaze. V dejavnosti pedontologije: Pri imobilizaciji zob z lokom in kompozitnim materialom.
52324-01	Zalivka na 2 ploskvah do 15 let-IKS-kompozit	Zalivka na 2 ploskvah do 15 let-IKS-kompozit - pri zalivki na mlečnem zobu je lahko material tudi kompomer. Zalivka na 2 ploskvah sprednjih zob je zalivka, ki je na 2 ploskvah od 5 (mezialni, distalni, lingvalni/palatinalni, labialni in incizalni rob), pri kateri rob zalivke sega čez obrobni greben (rob) na eno od sosednjih ploskev in/ali na incizalni rob. Storitev vključuje preparacijo, koferdam, jedkanje in spiranje, nanos adheziva in polimerizacijo, aplikacijo matrice in zatesnitev, nanos tekočega kompozita in polimerizacijo, nanos kompozita in oblikovanje ter polimerizacijo in artikulacijo zalivke. Storitev vključuje podlaganje in premaze. Storitev ne vključuje poliranja zalivke. Storitev ne vključuje kritja pulpe. V primerih, ko je narejena zalivka na več ploskvah, se storitev na ploskvi, kjer je že narejena zalivka, a je v garancijski dobi, ne sme obračunati kot dodatna ploskev.
52324-02	Zalivka na 2 ploskvah do 15 let-TKS-kompozit	Zalivka na 2 ploskvah do 15 let-TKS-kompozit - pri zalivki na mlečnem zobu je lahko material tudi kompomer. To pomeni zalivko, ki je na 2 ploskvah od 5 (mezialni, distalni, okluzalni, lingvalni/palatinalni ali bukalni) in sega čez obrobni greben (rob) na eno od sosednjih ploskev. Storitev vključuje preparacijo, koferdam, jedkanje in spiranje, nanos adheziva in polimerizacijo, aplikacijo matrice in zatesnitev, nanos tekočega kompozita in polimerizacijo, nanos kompozita in oblikovanje ter polimerizacijo aproksimalne stene, nanos kompozita in oblikovanje ter polimerizacijo grizne ploskve, prilagoditev aproksimalnih sten, artikulacijo zalivke ter poliranje zalivke. Storitev vključuje podlaganje in premaze. Storitev ne vključuje kritja pulpe. V primerih, ko je narejena zalivka na več ploskvah, se storitev na ploskvi, kjer je že narejena zalivka, a je v garancijski dobi, ne sme obračunati kot dodatna ploskev.

Šifra storitve	Kratek opis	Dolg opis
52325-01	Zalivka na 3 ali več pl.do 15 let-IKS-kompozit	Zalivka na 3 ali več ploskvah do 15 let-IKS-kompozit - pri zalivki na mlečnem zobu je lahko material tudi kompomer. Zalivka na 3 ploskvah sprednjih zob je zalivka, ki je na 3 ali več ploskvah od 5 (mezialni, distalni, lingvalni/palatinalni, labialni in incizalni rob), pri kateri robovi zalivke segajo čez obrobne grebene (robove) sosednjih ploskev in/ali na incizalni rob. Storitve vključuje preparacijo, koferdam, jedkanje in spiranje, nanos adheziva in polimerizacijo, aplikacijo matrice in zatesnitev, nanos tekočega kompozita in polimerizacijo, nanos kompozita in oblikovanje ter polimerizacijo in artikulacijo zalivke. Storitev vključuje podlaganje in premaze. Storitev ne vključuje poliranja zalivke. Storitev ne vključuje kritja pulpe. V primerih, ko je narejena zalivka na več ploskvah, se storitev na ploskvi, kjer je že narejena zalivka, a je v garancijski dobi, ne sme obračunati kot dodatna ploskev.
52325-02	Zalivka na 3 ali več pl.do 15 let-TKS-kompozit	Zalivka na 3 ali več ploskvah do 15 let-TKS-kompozit - pri zalivki na mlečnem zobu je lahko material tudi kompomer. To pomeni zalivko, ki je na 3 ali več ploskvah od 5 (mezialni, distalni, okluzalni, lingvalni/palatinalni ali bukalni) in sega čez obrobne grebene (robove) na sosednje ploskve. Storitev vključuje preparacijo, koferdam, jedkanje in spiranje, nanos adheziva in polimerizacijo, aplikacijo matrice in zatesnitev, nanos tekočega kompozita in polimerizacijo, nanos kompozita in oblikovanje ter polimerizacijo aproksimalne stene, nanos kompozita in oblikovanje ter polimerizacijo grizne ploskve, prilagoditev aproksimalnih sten, artikulacijo zalivke ter poliranje zalivke. Storitev vključuje podlaganje in premaze. Storitev ne vključuje kritja pulpe. V primerih, ko je narejena zalivka na več ploskvah, se storitev na ploskvi, kjer je že narejena zalivka, a je v garancijski dobi, ne sme obračunati kot dodatna ploskev.
52326-01	Zalivka na 1 ploskvi predšolski-IKS-kompozit	Zalivka na 1 ploskvi predšolski-IKS- kompozit - pri zalivki na mlečnem zobu je lahko material tudi kompomer. Zalivka na 1 ploskvi sprednjih zob je zalivka, ki je le na 1 ploskvi od 5 (mezialni, distalni, lingvalni/palatinalni, labialni in incizalni rob), pri kateri rob zalivke ne sega čez obrobni greben (rob) na eno od sosednjih ploskev. Incizalni rob šteje za eno ploskev (razen pri dograditvah). Storitev vključuje preparacijo, koferdam, jedkanje in spiranje, nanos adheziva in polimerizacijo, aplikacijo matrice in zatesnitev, nanos tekočega kompozita in polimerizacijo, nanos kompozita in oblikovanje ter polimerizacijo in artikulacijo zalivke. Storitev vključuje podlaganje in premaze. Storitev ne vključuje poliranja zalivke. V dejavnosti pedontologije: Pri imobilizaciji zob z lokom in kompozitnim materialom.
52326-02	Zalivka na 1 ploskvi predšolski-TKS-kompozit	Zalivka na 1 ploskvi pri predšolskih otrocih-TKS- kompozit - pri zalivki na mlečnem zobu je lahko material tudi kompomer. To pomeni zalivko, ki je le na 1 ploskvi od 5 (mezialni, distalni, okluzalni, lingvalni/palatinalni ali bukalni) in ne sega čez obrobni greben (rob) na eno od sosednjih ploskev. Tu so vključene tudi okluzalne zalivke kočnikov, pri katerih sega fisurni sistem na sosednje ploskve. Storitev vključuje preparacijo, koferdam, jedkanje in spiranje, nanos adheziva in polimerizacijo, nanos tekočega kompozita in polimerizacijo, nanos kompozita, oblikovanje in polimerizacijo, artikulacijo zalivke in poliranje. Storitev vključuje podlaganje in premaze. V dejavnosti pedontologije: Pri imobilizaciji zob z lokom in kompozitnim materialom.
52326-03	Zalivka na 1 ploskvi na mlečnih zobeh-kompomer	Zalivka na 1 ploskvi na mlečnih zobeh-kompomer. To pomeni zalivko, ki je le na 1 ploskvi od 5 in ne sega čez obrobni greben (rob) na eno od sosednjih ploskev. Tu so vključene tudi okluzalne zalivke kočnikov, pri katerih sega fisurni sistem na sosednje ploskve. Storitev vključuje preparacijo, adhezijsko pripravo, nanos kompomera, oblikovanje, polimerizacijo, artikulacijo zalivke in poliranje. Storitev vključuje podlaganje in premaze.
52327-01	Zalivka na 2 ploskvah predšolski-IKS-kompozit	Zalivka na 2 ploskvah predšolski-IKS-kompozit - pri zalivki na mlečnem zobu je lahko material tudi kompomer. Zalivka na 2 ploskvah sprednjih zob je zalivka, ki je na 2 ploskvah od 5 (mezialni, distalni, lingvalni/palatinalni, labialni in incizalni rob), pri kateri rob zalivke sega čez obrobni greben (rob)

Šifra storitve	Kratek opis	Dolg opis
		na eno od sosednjih ploskev in/ali na incizalni rob. Storitve vključuje preparacijo, koferdam, jedkanje in spiranje, nanos adheziva in polimerizacijo, aplikacijo matrice in zatesnitev, nanos tekočega kompozita in polimerizacijo, nanos kompozita in oblikovanje ter polimerizacijo in artikulacijo zalivke. Storitve vključuje podlaganje in premaze. Storitve ne vključuje poliranja zalivke. Storitve ne vključuje kritja pulpe. V primerih, ko je narejena zalivka na več ploskvah, se storitev na ploskvi, kjer je že narejena zalivka, a je v garancijski dobi, ne sme obračunati kot dodatna ploskev.
52327-02	Zalivka na 2 ploskvah predšolski-TKS-kompozit	Zalivka na 2 ploskvah pri predšolskih otrocih-TKS-kompozit - pri zalivki na mlečnem zobu je lahko material tudi kompomer . To pomeni zalivko, ki je na 2 ploskvah od 5 (mezialni, distalni, okluzalni, lingvalni/palatinalni ali bukalni) in sega čez obrobni greben (rob) na eno od sosednjih ploskev. Storitve vključuje preparacijo, koferdam, jedkanje in spiranje, nanos adheziva in polimerizacijo, aplikacijo matrice in zatesnitev, nanos tekočega kompozita in polimerizacijo, nanos kompozita in oblikovanje ter polimerizacijo aproksimalne stene, nanos kompozita in oblikovanje ter polimerizacijo grizne ploskve, prilagoditev aproksialnih sten, artikulacijo zalivke ter poliranje zalivke. Storitve vključuje podlaganje in premaze. Storitve ne vključuje kritja pulpe. V primerih, ko je narejena zalivka na več ploskvah, se storitev na ploskvi, kjer je že narejena zalivka, a je v garancijski dobi, ne sme obračunati kot dodatna ploskev.
52327-03	Zalivka na 2 ploskvah na mlečnih zobeh – kompomer	Zalivka na 2 ploskvah na mlečnih zobeh – kompomer. To pomeni zalivko, ki je na 2 ploskvah od 5 in sega čez obrobni greben (rob) na eno od sosednjih ploskev. Storitve vključuje preparacijo, adhezijsko pripravo, nanos kompomera, oblikovanje, polimerizacijo, artikulacijo zalivke in poliranje. Storitve vključuje podlaganje in premaze.
52328-01	Dograditev zob.krone predšolski-IKS-kompozit	Dograditev zobne krone pri predšolskih otrocih-IKS- kompozit - pri zalivki na mlečnem zobu je lahko material tudi kompomer . To pomeni zalivko na sprednjih zobeh, ki je na 3 ali več ploskvah od 5 (mezialni, distalni, lingvalni/palatinalni, labialni in incizalni rob), pri kateri robovi zalivke segajo čez obrobne grebene (robove) sosednjih ploskev in/ali na incizalni rob. Storitve vključuje preparacijo, koferdam, jedkanje in spiranje, nanos adheziva in polimerizacijo, aplikacijo matrice in zatesnitev, nanos tekočega kompozita in polimerizacijo, nanos kompozita in oblikovanje ter polimerizacijo in artikulacijo zalivke. Storitve vključuje podlaganje in premaze. Storitve ne vključuje poliranja zalivke. Storitve ne vključuje kritja pulpe. V primerih, ko je narejena zalivka na več ploskvah, se storitev na ploskvi, kjer je že narejena zalivka, a je v garancijski dobi, ne sme obračunati kot dodatna ploskev.
52328-02	Dograditev zob.krone predšolski-TKS-kompozit	Dograditev zobne krone pri predšolskih otrocih-TKS- kompozit - pri zalivki na mlečnem zobu je lahko material tudi kompomer . To pomeni zalivko, ki je na 3 ali več ploskvah od 5 (mezialni, distalni, okluzalni, lingvalni/palatinalni ali bukalni) in sega čez obrobne grebene (robove) na sosednje ploskve. Storitve vključuje preparacijo, koferdam, jedkanje in spiranje, nanos adheziva in polimerizacijo, aplikacijo matrice in zatesnitev, nanos tekočega kompozita in polimerizacijo, nanos kompozita in oblikovanje ter polimerizacijo aproksimalne stene, nanos kompozita in oblikovanje ter polimerizacijo grizne ploskve, prilagoditev aproksialnih sten, artikulacijo zalivke ter poliranje zalivke. Storitve vključuje podlaganje in premaze. Storitve ne vključuje kritja pulpe. V primerih, ko je narejena zalivka na več ploskvah, se storitev na ploskvi, kjer je že narejena zalivka, a je v garancijski dobi, ne sme obračunati kot dodatna ploskev.
52328-03	Zalivka na 3 ali več ploskvah na mlečnih zobeh – kompomer	Zalivka na 3 ali več ploskvah na mlečnih zobeh – kompomer. To pomeni zalivko, ki je na 3 ali več ploskvah od 5 in sega čez obrobne grebene (robove) na sosednje ploskve. Storitve vključuje preparacijo, adhezijsko

Šifra storitve	Kratek opis	Dolg opis
		pripravo, nanos kompomera, oblikovanje, polimerizacijo, artikulacijo zalivke in poliranje. Storitve vključuje podlaganje in premaze.

Opomba:

- storitve 52326-03, 52327-03 in 52328-03 se ukinjajo iz seznamov storitev 15.39, 15.42, 15.73, 15.112, 15.115, 15.119, 15.121, 15.122 in 15.138;
- opisi storitev 52323-01 – 52328-01 in 52323-02 – 52328-02 se dopolnjujejo v seznamih storitev 15.39, 15.42, 15.112, 15.115, 15.119 in 15.121, opis storitve 52325-01 pa se poleg v teh seznamih storitev, dopolni tudi v seznamu storitev 15.138.

Storitve 52326-03, 52327-03 in 52328-03 ukinjamo tudi iz naslednjih povezovalnih šifrantov:

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

Šifra	Kratek opis	Vsebina obravnave				
		0	1	3	9	10
52326-03	Zalivka na 1 ploskvi na mlečnih zobeh – kompomer	X	X	X	X	X
52327-03	Zalivka na 2 ploskvah na mlečnih zobeh – kompomer	X	X	X	X	X
52328-03	Zalivka na 3 ali več ploskvah na mlečnih zobeh – kompomer	X	X	X	X	X

- K19 »Storitve za zobozdravstveno dejavnost, pri katerih je potrebno označiti podatka »Lokacija zoba« in »Lokacija ploskve«:

Šifra	Opis	Št. ploskev od	Št. ploskev do
52326-03	Zalivka na 1 ploskvi na mlečnih zobeh – kompomer	1	1
52327-03	Zalivka na 2 ploskvah na mlečnih zobeh – kompomer	2	2
52328-03	Zalivka na 3 ali več ploskvah na mlečnih zobeh – kompomer	3	5

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

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

19. Akutna bolnišnična obravnava SPP – uvedba modela plačevanja po novih slovenskih utežeh s 1. 1. 2026

Vsem izvajalcem akutne bolnišnične obravnave SPP

Povzetek vsebine

Uredba o spremembah in dopolnitvah Uredbe o programih storitev OZZ 2025 - 1 uvaja s 1. 1. 2026 prenovljeni model plačila akutne bolnišnične obravnave v sistemu SPP po novih, slovenskih utežeh, ki ga je na podlagi nacionalne stroškovne analize za leto 2023 (NSA SPP 2023) oblikoval Zavod v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje in bolnišnicami.

Upravni odbor Zavoda je tako s 1. 1. 2026 sprejel uvedbo prenovljenega seznama SPP z novimi slovenskimi utežmi, ki temeljijo na dejanskih stroških po pacientu reprezentativnih slovenskih bolnišnic in zagotavljajo pravičnejše in preglednejše plačilo storitev bolnišnic. Seznam SPP vključuje uteži za obračun brez stroškov za kri in krvne pripravke (ki jih Zavod od 1. 4. 2025 plačuje neposredno transfuzijskim centrom) in evidenčne uteži, ki vključujejo stroške za kri in krvne preiskave. Slednje bo Zavod uporabil za izračun vpliva

uvedbe novih uteži v letih 2026 in 2027. Zaradi uvedbe novih uteži SPP za obračun se s 1. 1. 2026 spreminja tudi vrstni red poročanja prospektivnih programov, ki se uporablja za primere z več izvedenimi programi v eni obravnavi.

Navodilo za obračun

Obračunavajo (poročajo) se samo uteži za obračun. Evidenčne uteži se ne poročajo, ampak jih bo Zavod uporabil za izračun vpliva novih uteži pri obdobjem obračunu.

Skladno z navedeno prenovo modela plačila akutne bolnišnične obravnave v sistemu SPP se v šifrantih izvedejo naslednje spremembe:

- v seznamu storitev 15.26 »Skupine primerljivih primerov (SPP)« se obstoječe število enot mere (uteži) **nadomesti z novimi utežmi za obračunavanje storitev ter doda stolpec »Št. enot mere - evidenčno**«**. Spremembe seznama so prikazane v Prilogi 6 te okrožnice.
- v šifrantu 38.10a »Vrsta (prospektivnega programa) z oznako vrstnega reda in plačila glede na veljavnost poročanja« se **spremeni vrstni red poročanja**, ki je odvisen od višine uteži reprezentativnega SPP posameznega prospektivnega programa, in **izbriše stolpec »Oznaka plačila po realizaciji 1 – DA 2 – NE«**. Šifrant 38.10a se preimenuje v »Vrsta (prospektivnega programa) z oznako vrstnega reda poročanja«. Vse spremembe so prikazane v Prilogi 7 te okrožnice.

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

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

20.Spremembe beleženja programov motenj hranjenja in čustvenih motenj v Mladinskem klimatskem zdravilišču Rakitna (novi storitvi E0905 in E0906) s 1. 1. 2026

Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna

Povzetek vsebine

Z Uredbo o spremembah in dopolnitvah Uredbe o programih storitev OZZ 2025 - 1 se s 1. 1. 2026 spreminja vrsta bolnišnične zdravstvene dejavnosti, v kateri Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna beleži obstoječa zdravstvena programa obravnave motenj hranjenja in čustvenih motenj.

Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna je do sedaj oba programa beležilo v okviru storitve E0051 »Medicinska oskrba – primer« in sicer:

- program zgodnje obravnave motenj hranjenja in čustvenih motenj v dejavnosti 127 359 »Bolnišnična obravnava invalidne mladine«,
- program reintegracije in rehabilitacije oseb z motnjami hranjenja in/ali čustvenimi motnjami pa v dejavnosti 130 341 »Psihijatrija«.

Skladno z zgoraj navedeno spremembo Uredbe se bosta oba programa izvajala v vrsti zdravstvene dejavnosti 124 »Otroška in mladostniška psihijatrija v bolnišnični dejavnosti« in podvrsti 341 »Psihijatrija«, namesto storitve E0051 pa se bosta uporabljali 2 novi storitvi:

- E0905 »Zgod. obrav. motenj hranjenja in čustv. v boln. dej. Mlad. klim. zdravilišča Rakitna« in
- E0906 »Reintegracija in rehab. v boln. dej. Mlad. klim. zdravilišča Rakitna«.

Prerazvrstitev navedenih zdravstvenih programov v dejavnost 124 341 »Psihijatrija« je vsebinsko in strokovno ustrežnejša, hkrati pa zagotavlja tudi formalno skladnost med naravo izvajane dejavnosti in uradno klasifikacijo dejavnosti.

Navodilo za obračun

Na podlagi navedenih sprememb novi storitvi E0905 in E0906 uvajamo v naslednje šifrate:

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

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Nivo planiranja
E0905	Zgod. obrav. motenj hranjenja in čustv. v boln. dej. Mlad. klim. zdravilišča Rakitna	Zgodnja obravnava motenj hranjenja in čustvenih motenj v bolnišnični dejavnosti Mladinskega klimatskega zdravilišča Rakitna	Primer	1	E0905
E0906	Reintegracija in rehab. v boln. dej. Mlad. klim. zdravilišča Rakitna	Reintegracija in rehabilitacija oseb z motnjami hranjenja in/ali čustvenimi motnjami v bolnišnični dejavnosti Mladinskega klimatskega zdravilišča Rakitna	Primer	1	E0906

Za novi storitvi veljajo naslednji podrobni podatki:

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

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

			Šifrant K1.1 - Dovoljene storitve obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti
R86.100	Bolnišnična zdravstvena dejavnost		
	124	Otroška in mladostniška psihijatrija v bolnišnični dejavnosti	
	341	Psihijatrija	E0905, E0906

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

			VD 4-6 in 15-16 SBD obravnava Opr. stor.
R86.100	Bolnišnična zdravstvena dejavnost		
	124	Otroška in mladostniška psihijatrija v bolnišnični dejavnosti	
	341	Psihijatrija	E0905, E0906

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

Kontaktne osebe za vsebinska vprašanja:

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

Jerneja Kušej (jerneja.kusej@zzzs.si; 01/30-77-695)

21. Dopolnitev kontrole izključujočih storitev v okviru ene bolnišnične obravnave s 1. 1. 2026

Psihiatrične bolnišnice, UKC Ljubljana, UKC Maribor, Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna

Povzetek vsebine

V bolnišnični dejavnosti uvajamo kontrolo obračunavanja med seboj izključujočih psihiatričnih storitev z veljavnostjo 1. 1. 2026.

Vsaka psihiatrična storitev v bolnišnični dejavnosti predstavlja samostojen primer obravnave, zato je v eni obravnavi možen obračun le enega psihiatričnega primera.

Iz tega razloga v povezovalnem šifrantu K14.1 SBD »Izključujoče in soodvisne storitve ter posamične storitve v okviru ene bolnišnične obravnave z vključenimi pravili obračunavanja« uvajamo nov sklop medsebojno izključujočih storitev, ki jih ni mogoče obračunati v okviru enega bolnišničnega zdravljenja (obrnave).

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim v povezovalnem šifrantu K14.1 SBD »Izključujoče in soodvisne storitve ter posamične storitve v okviru ene bolnišnične obravnave z vključenimi pravili obračunavanja« v okviru kontrole RSB 0070 uvajamo sklop - kontrolo 9, ki bo preverjala pravilnost obračuna v šifrantu navedenih storitev. Dopolnitve šifranta so razvidne iz Priloge 1 te okrožnice.

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

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

22. Nova zavarovalna podlaga za delavce pred upokojitvijo, ki delajo s krajšim delovnim časom 80 % (nova šifra 122) s 1. 1. 2026

Vsem izvajalcem zdravstvenih storitev

Povzetek vsebine

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o urejanju trga dela (Uradni list RS, št. 70/2025; ZUTD-I) z novelo Zakona o delovnih razmerjih (v nadaljevanju: ZDR) s 1. 1. 2026 uvaja možnost krajšega delovnega časa za delavce pred upokojitvijo.

Na podlagi novega 67.b člena ZDR lahko delavec pet let pred upokojitvijo pod določenimi pogoji dela 80 odstotkov polnega delovnega časa (npr. 32 ur na teden), prejema 90 odstotkov plače za poln delovni čas, prispevki za pokojninsko in invalidsko zavarovanje pa se plačujejo v celoti, kot da dela polni delovni čas (gre za tako imenovani ukrep 80/90/100).

Zaradi navedenih novosti v šifrante s 1. 1. 2026 uvajamo novo šifro zavarovalne podlage 122 »Delavec pred upokojitvijo, ki dela s krajšim delovnim časom 80 %«.

Obseg pravic:

Zavarovanci po šifri podlage za zavarovanje 122 so zavarovani za plačilo zdravstvenih storitev in povračilo potnih stroškov v zvezi z uveljavljanjem zdravstvenih storitev ter pravico do nadomestila plače. Pravico imajo tudi do izbire osebnega zdravnika in medicinskih pripomočkov.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim novo šifro zavarovalne podlage 122 uvajamo v naslednje šifrant kot sledi (označeno s krepko pisavo):

- šifrant 25 »Podlage zavarovanja«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Vrste zavarovanj				On-line	
			PIZ	ZZ	ZPB	ZSTV	KZZ	Potrdilo MedZZ
122	Delavec pred upokojitvijo, ki dela s krajšim delovnim časom 80 %	Delavec pred upokojitvijo, ki dela s krajšim delovnim časom 80 %	X	X	X	X	DA	

- šifrant 47 »Možne kombinacije zavarovalnih podlag (6 - mestne šifre)«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
122000	Delavec pred upokojitvijo, ki dela s krajšim delovnim časom 80 %	Delavec pred upokojitvijo, ki dela s krajšim delovnim časom 80 %
122077	Družinski član	Družinski član
122098	Družinski član slov. nosilca zdr. zav., ki prebiva v tujini - meddržavna pog.	Družinski člani zavarovanca slovenskega nosilca zavarovanja, ki prebivajo v tujini - meddržavna pogodba
122109	Druž. član zavarovanca slov.nos.zdr.zav., ki prebiva v državi EU - zakonodaja EU	Družinski člani zavarovanca slovenskega nosilca zavarovanja, ki prebivajo v državi članici EU - zakonodaja EU

- povezovalni šifrant K27.1 »Podlaga zavarovanja po vrsti dokumenta (VD):

Podlaga zavarovanja	Država	VD							
		VD 1	VD 2	VD 3	VD 4	VD 5	VD 6	VD 15	VD 16
122000		X	X	X				X	X
122077		X	X	X				X	X
122098					X	X	X		
122109		X	X	X				X	X

- povezovalni šifrant K29 »Razlogi obravnave (RO) za podlage zavarovanja«:

Podlage nosilcev in družinskih članov	RO 1	RO 2	RO 3	RO 4	RO 5
122000	X	X	X	X	X
122077	X	X			X
122098	X	X			X
122109	X	X			X

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

Xml šifranti bodo objavljeni naknadno.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Metka Pipan (metka.pipan@zzzs.si; 01/30-77-319)