Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Direkcija
Miklošičeva cesta 24
1000 Ljubljana

Tel.: 01 30 77 296
Fax: 01 23 12 182
E-pošta: di@zzzs.si
www.zzzs.si

Ta dokument je podpisan elektronsko
Podpisnik: SLADJANA JELISAVCIC
Čas podpisa: 10:52, 20.04.2023
Št. dokumenta: 0072-3/2023-DI/9
Izdajatelj potrdila: POSTA SLOVENIJE d.o.o.
Številka potrdila: 7c 9a f8 87 00 00 00 00 59 54 54 4e
Potek veljavnosti potrdila: 23.01.2028

Številka: 0072-3/2023-DI/9
Datum: 20. 4. 2023

Izvajalcem:

- **specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti mobilnega paliativnega tima, gastroenterologije, endoskopije, internistike, splošne kirurgije in abdominalne kirurgije**
- **bolnišnične dejavnosti (brez zdraviliškega zdravljenja)**
- **bolnišnicam, ki izvajajo antikoagulantni program**
- **Univerzitetna klinika Golnik**

Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov

Okrožnica ZAE 7/23: 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 Okrožnice ZAE 6/23, ZAE 5/23, ZAE 4/23 in ZAE 8/22 ter druge dopolnitve.

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

1. Antikoagulantna ambulanta v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti – nov seznam storitev s 1. 2. 2023
2. Mobilni paliativni tim – uvedba evidenčnega spremljanja prvih in kontrolnih pregledov (E0273 in E0274) ter sprememba maksimalno dovoljenega števila storitev na obravnavo pri storitvi MPT014 »Predpisovanje zdravila ali medicinskega pripomočka« s 1. 4. 2023
3. Interna medicina v bolnišnični dejavnosti - sprememba pravila beleženja storitve E0807 »Dodatek za zdravljenje bolnikov s težko astmo s pomočjo bronhialne termoplastike (BT) – BT elektroda«, za zaključene obravnave s 1. 5. 2023
4. Dopolnitev definicije in pravil beleženja podatka »Število odpustnih dni« v času bolnišničnega zdravljenja, za zaključene obravnave s 1. 5. 2023
5. Gastroenterologija, endoskopija, internistka, splošna ter abdominalna kirurgija – sprememba obračuna storitev 88931 »Sedacija pri kolonoskopiji« in 88932 »Globoka sedacija pri kolonoskopiji« s 1. 6. 2023

S spoštovanjem.

Pripravili:
Jerneja Bergant, strokovna sodelavka
Saša Strnad, svetovalka področja
Franc Osredkar, strokovni sodelavec
Marko Bradula, svetovalec področja

Sladjana Jelisavčić,
vodja – direktorica področja I

Priloge:

- Priloga 1: Nov seznam storitev 15.146 »Storitve antikoagulantne ambulante v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti (209 290)«

1. Antikoagulantna ambulanta v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti – nov seznam storitev s 1. 2. 2023

Vsem bolnišnicam, ki izvajajo antikoagulantni program

Povzetek vsebine

Z Okrožnico ZAE 5/23 je Zavod v vrsto dejavnosti 209 »Interna medicina v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti« uvedel novo podvrsto zdravstvene dejavnosti 290 »Antikoagulantna ambulanta« in pri tem opredelil, katere storitve antikoagulantne ambulante lahko obračunajo Zavodu.

Ker antikoagulantne ambulante na sekundarnem nivoju opravljajo kompleksnejše obravnave kot na primarnem nivoju, uvajamo s tokratno okrožnico s 1. 2. 2023 v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti 209 290 »Antikoagulantna ambulanta« nov seznam storitev 15.146 »Storitve antikoagulantne ambulante v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti (209 290)«, pri čemer opozarjamo, da **izvajalci storitve delnega in srednjega obsežnega pregleda izvedejo in obračunajo v skladu z opisom navedbe opravil (dolg opis skupine)** iz skupine, kamor je posamezna storitev uvrščena. Navedba opravil je razvidna iz Priloge 1 te okrožnice.

V navedeni dejavnosti ambulante od 1. 5. 2023 dalje ob pregledih poročajo tudi evidenčni storitvi E0273 »Evidenčno spremljanje - prvi pregled« in E0274 »Evidenčno spremljanje - kontrolni pregled«. Ambulante lahko Zavodu od 1. 5. 2023 dalje obračunajo tudi ločeno zaračunljiv material Q0242 »ePosvet med zdravniki« skladno z dolgim opisom storitve (seznam storitev 15.28). Storitve ni možno obračunati za hospitalizirane bolnike. Za njeno izvajanje je potrebno objaviti e-naslov, kamor se pošiljajo vprašanja.

Za potrebe obravnav se v antikoagulantni ambulanti na primarni in sekundarni ravni vedno beleži vodilna diagnoza **Z92.1 (Osebna anamneza dolgotrajne (sedanje) uporabe antikoagulantov).** Konziliarne storitve na terciarnem nivoju so del terciarja II in jih ni možno še posebej obračunati.

Navodilo za obračun

Storitve iz novega seznama storitev 15.146 »Storitve antikoagulantne ambulante v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti (209 290)« ter LZM Q0242 izvajalci posredujejo Zavodu po strukturi »Obravnava« na vrstah dokumenta 4-6 (račun za tujce), 7-9 (račun za doplačilo za socialno ogrožene), 10-12 (račun za doplačilo za pripornike in obsojence) in 15-16 (poročilo), skladno z navodili Zavoda in povezovalnimi šifranti. Storitvi E0273 in E0274 izvajalci posredujejo po strukturi »Obravnava« le na vrstah dokumenta 15-16 (poročilo).

Spremembe šifrantov so naslednje (spremembe so označene s krepko pisavo):

- uvedba novega seznama storitev 15.146 »Storitve antikoagulantne ambulante v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti (209 290)«, ki je zajet v Prilogi 1 te okrožnice;

- sprememba naziva seznama storitev 15.37 »Storitve antikoagulantne ambulante **v splošni zunajbolnišnični dejavnosti** (302 004~~**, 209 290**~~)«;

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

Q86.220	Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost					
	209	Interna medicina v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti				
		290	Antikoagulantna ambulanta	**E0273, E0274**		
				Q0242		**Z0032**
					~~Šifrant 15.37~~ Šifrant 15.146	Z0030

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

				VD 4-12 in 15-16 Obravnava Opr. stor.	VD 15-16 Obravnava Opr. stor.
Q86.220	Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost				
	209	Interna medicina v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti			
		290	Antikoagulantna ambulanta	**~~Šifrant 15.37~~ Šifrant 15.146, Q0242**	**E0273, E0274**

- povezovalni šifrant K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja« - dopolnjujemo kontrolo ROB 0372, sklop 3 z dejavnostjo 209 290.

Uvedba novega seznam storitev 15.146 velja za storitve, opravljene od 1. 2. 2023 dalje.

Uvedba storitev E0273, E0274 in Q0242 ter ukinitev seznama storitev 15.37 v dejavnosti 209 290 velja za storitve, opravljene od 1. 5. 2023 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:
Marko Bradula (marko.bradula@zzzs.si; 01/30-77-384)

2. Mobilni paliativni tim – uvedba evidenčnega spremljanja prvih in kontrolnih pregledov (E0273 in E0274) ter sprememba maksimalno dovoljenega števila storitev na obravnavo pri storitvi MPT014 »Predpisovanje zdravila ali medicinskega pripomočka« s 1. 4. 2023

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti mobilnega paliativnega tima

Povzetek vsebine

Zavod je z Okrožnico ZAE 4/23 pripravil nov model plačevanja storitev v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti mobilnega paliativnega tima (241 279).

S tokratno okrožnico v navedeni dejavnosti uvajamo tudi možnost beleženja evidenčnih storitev E0273 »Evidenčno spremljanje - prvi pregled« in E0274 »Evidenčno spremljanje - kontrolni pregled«. Hkrati pri storitvi MPT014 »Predpisovanje zdravila ali medicinskega pripomočka« spreminjamo maksimalno dovoljeno število storitev na obravnavo iz 1 na 5.

Navodilo za obračun

Skladno z navedeno vsebino se:

- dopolni seznam storitev 15.114 »Storitve mobilnega paliativnega tima (241 279) - storitve, ki se beležijo po osebi« kot sledi (označeno s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo
MPT014	Predpisovanje zdravila ali medicinskega pripomočka	storitev	1	**~~1~~ 2**	**~~1~~ 5**

- z evidenčnima storitvama prvi oz. kontrolni pregled dopolnita povezovalna šifranta K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun« in K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi«:

				VD 15-16 Obravnava Opr. stor.
Q86.220	Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost			
	241	Paliativna oskrba v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti		
		279	Mobilni paliativni tim	**E0273, E0274**

- dopolni povezovalni šifrant K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, kjer se v okviru kontrole ROB 0372 dopolni sklop 3 tako, da obstoječi kontroli za E0273 in E0274 veljata tudi za dejavnost mobilnega paliativnega tima (241 279).

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 4. 2023 dalje.

Kontaktni osebi za vsebinska vprašanja:
Jakob Ceglar (jakob.ceglar@zzzs.si; 01/30-77-523)
Pika Jazbinšek (pika.jazbinsek@zzzs.si; 01/30-77-534)

3. Interna medicina v bolnišnični dejavnosti - sprememba pravila beleženja storitve E0807 »Dodatek za zdravljenje bolnikov s težko astmo s pomočjo bronhialne termoplastike (BT) – BT elektroda«, za zaključene obravnave s 1. 5. 2023

Univerzitetna klinika Golnik

Povzetek vsebine

V lanskem letu je bil z Okrožnico ZAE 8/22 v dejavnosti 109 301 »Interna medicina v bolnišnični dejavnosti« uveden dodatek (storitev E0807) za zdravljenje bolnikov s težko astmo s pomočjo bronhialne termoplastike – BT elektroda, ki se ga obračuna ob določeni diagnozi in izvedenem postopku.

Z letošnjo novo Klasifikacijo terapevtskih in diagnostičnih postopkov (KTDP, ver. 11) je na voljo ustreznejši postopek, zato bo posledično dodatek E0807 možno obračunati ob drugi šifri SPP, to je E42C «Bronhoskopija, brez zapletov«.

Navodilo za obračun

Dodatek E0807 je mogoče obračunati, kadar je ob diagnozi J45.0 »Pretežno alergijska astma« ali J45.1 »Nealergijska astma« ali J45.8 »Mešana astma« ali J45.9 »Astma, neopredeljena« izveden postopek 96217-01 »Endoskopski destruktivni posegi na bronhiju«. Ta postopek se namreč skladno z opisom iz nove klasifikacije KTDP ver. 11 uporablja za več metod zdravljenja, med katerimi je tudi bronhialna termoplastika. Zaradi novega postopka se obstoječi manj ustrezni postopek 90165-00 »Drugi posegi na bronhusu« zamenja z novim, kar pomeni tudi spremembo SPP šifre. Tako se ob eni od naštetih diagnoz in novem postopku dodatek E0807 lahko obračuna ob SPP šifri E42C.

Skladno z navedenim se dopolnijo povezovalni šifranti K14.1 SBD »Izključujoče in soodvisne storitve ter posamične storitve v okviru ene bolnišnične obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, K14.D SBD »Diagnoze soodvisnih in posamičnih storitev« in K14.T SBD »Terapevtski in diagnostični postopki (TDP) soodvisnih in posamičnih storitev«, za preverjanje izvedbe obračuna skladno z navodili te okrožnice.

Sprememba pravil obračunavanja velja za zaključene obravnave od 1. 5. 2023 dalje.

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

4. Dopolnitev definicije in pravil beleženja podatka »Število odpustnih dni« v času bolnišničnega zdravljenja, za zaključene obravnave s 1. 5. 2023

Izvajalci bolnišnične dejavnosti (brez zdraviliškega zdravljenja)

Povzetek vsebine

Z Okrožnico ZAE 6/23 smo uvedli nov podatek »Število odpustnih dni« v času bolnišničnega zdravljenja (za vse tipe akutne in neakutne obravnave), ko oseba ni bila obravnavana zaradi odpustov iz bolnišnice: vikend odpusti, začasne premestitve k drugemu izvajalcu ali vrste bolnišnične obravnave, ki se izvaja s prekinitvami (dolgotrajna dnevna obravnava z več epizodami).

S to okrožnico med začasne odpuste uvrščamo tudi obdobje med ponovnim sprejemom in predhodnim odpustom iz bolnišnice (zaradi zdravljenja/obravnave istega zdravstvenega stanja) in dopolnjujemo navodila za obračun.

Navodilo za obračun

Število odpustnih dni predstavlja začasno prekinitev bolnišnične obravnave zaradi vikend odpustov, začasnih premestitev k drugemu izvajalcu zdravstvenih storitev ali vrste bolnišnične obravnave, ki se izvaja s prekinitvami (dolgotrajna dnevna obravnava z več epizodami). Za začasno prekinitev bolnišnične obravnave se štejejo tudi dnevi med predhodnim odpustom iz bolnišnice in ponovnim sprejemom **zaradi istega zdravstvenega stanja v obdobju 7 dni.**

Podatek »Število odpustnih dni« se izračuna kot razlika med datumom in uro vrnitve iz »začasnega odpusta« ter datumom in uro odhoda na začasni odpust, pri čemer se **pri ponovnih sprejemih** kot datum in uro vrnitve iz začasnega odpusta upošteva datum ponovnega prihoda v bolnišnico, za datum in uro odhoda na začasni odpust pa datum in ura predhodnega odpusta iz bolnišnice. V to polje se vpiše seštevek

ur vseh začasnih prekinitev obravnave in pretvori v dneve (seštevek deli s 24 in nato zaokroži na celo število: npr. 3,5 dni je 4 dni, 3,4 dni je 3 dni).

Pri ponovnih sprejemih (v bolnišnico) zaradi istega zdravstvenega stanja se **predhodna SBD obravnava stornira v celoti** z vsemi pripadajočimi storitvami (SPP, neakutni dnevni, LZM, dodatki), nova pa obračuna tako, da se za sprejem v bolnišnico navede datum in ura prihoda v bolnišnico od predhodne obravnave, za odpust iz bolnišnice pa datum in uro zaključka tekoče obravnave.

Ponovni sprejem zaradi istega zdravstvenega stanja predstavlja **novo epizodo** v celotnem procesu zdravljenja in se jo prišteje k številu predhodno zaključenih epizod, ko se poroča podatek v polju "Število epizod bolnišnične obravnave istega tipa«.

Skladno z navedenim se dopolni Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov, in sicer se v poglavju 14.5.2 »Podatki o SBD obravnavi« dopolni opis podatka:

Podatek	Opis, pravila za navajanje podatka
Število odpustnih dni	Dnevi začasnih prekinitev bolnišnične obravnave zaradi vikend odpustov, **predhodnih odpustov iz bolnišnice in ponovnih sprejemov zaradi istega zdravstvenega stanja**, začasnih premestitev k drugemu izvajalcu zdravstvenih storitev ali vrste bolnišnične obravnave, ki se izvaja s prekinitvami (dolgotrajna dnevna obravnava z več epizodami). Podatek »Število odpustnih dni« je razlika med datumom in uro vrnitve iz začasnega odpusta ter datumom in uro odhoda na začasni odpust. Vpiše se seštevek ur vseh začasnih prekinitev obravnave in pretvori v dneve (seštevek deli s 24 in nato zaokroži na celo število: npr. 3,5 dni je 4 dni, 3,4 dni je 3 dni).

Vse spremembe veljajo za obravnave, zaključene od 1. 5. 2023 dalje.

Kontaktni osebi za vsebinska vprašanja:
Franc Osredkar (franc.osredkar@zzzs.si; 01/30-77-383)
Tatjana Suhadolnik (tatjana.suhadolnik@zzzs.si; 01/30-77-460)

5. Gastroenterologija, endoskopija, internistka, splošna ter abdominalna kirurgija – sprememba obračuna storitev 88931 »Sedacija pri kolonoskopiji« in 88932 »Globoka sedacija pri kolonoskopiji« s 1. 6. 2023

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične dejavnosti gastroenterologije, endoskopije, internistike, splošne kirurgije in abdominalne kirurgije

Povzetek vsebine

Zavod je z Okrožnico ZAE 6/23 uvedel možnost beleženja novih storitev sedacije pri kolonoskopiji 88931 »Sedacija pri kolonoskopiji« in 88932 »Globoka sedacija pri kolonoskopiji« v specialističnih zunajbolnišničnih dejavnostih 205 208 »Gastroenterologija« in 205 267 »Endoskopija«.

S tokratno okrožnico možnost beleženje storitev 88931 in 88932 uvajamo tudi v specialistične zunajbolnišnične dejavnosti 209 215 »Internistika«, 234 251 »Splošna kirurgija« in 201 203 »Abdominalna kirurgija« ter dodajamo spremembe njunega obračuna.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim storitvi 88931 in 88932 dodajamo v naslednje sezname storitev:

- 15.68 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti internistike (209 215)«,
- 15.92 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti splošne kirurgije (234 251)« in
- 15.54 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti abdominalne kirurgije (201 203)«.

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Normativ v minutah
88931	**Sedacija pri kolonoskopiji**	**Sedacija pri kolonoskopiji. V zdravstveni dokumentaciji morajo biti zabeleženi medicinski razlogi za obračun te storitve, ime, količina in čas aplikacije za vsako uporabljeno zdravilo in rezultati merjenja vitalnih funkcij med preiskavo (v času trajanja sedacije) in med nadzorom po posegu. Storitev izvajata zdravnik specialilst gastroenterolog in diplomirana medicinska sestra.**	**Točka**	**26,32**	**30; 30**
88932	**Globoka sedacija pri kolonoskopiji**	**Globoka sedacija pri kolonoskopiji. V zdravstveni dokumentaciji morajo biti zabeleženi medicinski razlogi za obračun te storitve, ime, količina in čas aplikacije za vsako uporabljeno zdravilo in rezultati merjenja vitalnih funkcij med preiskavo (v času trajanja sedacije) in med nadzorom po posegu. Storitev izvajata zdravnik specialist anesteziolog in diplomirana medicinska sestra.**	**Točka**	**44,86**	**60; 60**

Za storitvi 88931 in 88932 veljajo naslednji podrobni podatki:

- Oznaka količine: 1
- Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo: 2
- Kadrovski normativ: 1 zdravnik specialist;
  1 DMS
- Oznaka storitve: N - Neopredeljeno
- Evidenčna storitev: Ne
- Tip storitve: 2 TOC
- Oznaka cene: 3 – Cena storitve je enaka ceni v ceniku
- Nivo planiranja: Z0030
- Šifrant 43: Z0030

V dejavnosti internistike (209 215) se lahko izjemoma pri isti obravnavi (večdnevna obravnava) opravita dve kolonoskopiji, zato v tej dejavnosti dovoljujemo možnost obračuna dveh storitev sedacij na isti obravnavi.

Iz tega razloga tudi v seznamih storitev 15.42 »Seznam storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti», 15.60 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti gastroenterologije (205 208)« ter 15.61 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti endoskopije (205 267)« storitvama 88931 in 88932 spreminjamo maksimalno dovoljeno število storitev na obravnavo iz 1 na 2:

Šifra	Kratek opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo
88931	Sedacija pri kolonoskopiji	Točka	26,32	1	**~~1~~ 2**
88932	Globoka sedacija pri kolonoskopiji	Točka	44,86	1	**~~1~~ 2**

Navedena sprememba pomeni:

- da je obračun dveh storitev sedacij možen samo v dejavnosti internistike, ne pa tudi v ostalih dejavnostih. Za preostale dejavnosti še vedno velja možnost obračuna samo ene od storitev sedacij (88931 ali 88932), kar je razvidno tudi iz povezovalnega šifranta K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«;
- da sta v dejavnosti internistike na isti obravnavi lahko obračunani dve kolonoskopiji s sedacijo, pri čemer se za storitev sedacije navede vsakokrat količina (število storitev) 1 (v primeru, da se opravi dvakrat ista storitev sedacije, se storitev navede dvakrat s količino 1).

Zaradi zgoraj opisanih sprememb dopolnjujemo tudi povezovalni šifrant K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, v katerega za kontrolo obračuna storitev 88931 in 88932 uvajamo naslednje spremembe in dopolnitve:

- v okviru kontrole ROB 0374 dopolnjujemo sklop 4 tako, da obstoječa kontrola velja za vse zgoraj navedene dejavnosti, z izjemo internistike (209 215). Ker se storitvi 88931 in 88932 lahko obračunata samo z eno izmed soodvisnih storitev 16333 »Koloskopija – delna«, 16344 »Totalna koloskopija« ali 16405 »Retrogradna ileoskopija pri koloskopiji«, v sklop 4 pri kontroli obračuna storitev 88931 in 88932 dodajamo tudi storitev 16405;
- v okviru kontrole ROB 0377 dopolnjujemo sklop 1 tako, da obstoječa kontrola izključevanja storitev 88931 in 88932 velja za vse zgoraj navedene dejavnosti, z izjemo internistike (209 215). Ker je v teh dejavnostih možno obračunati le eno sedacijo (88931 ali 88932), sklop 1 dopolnjujemo tudi s to kontrolo;
- ker se v dejavnosti internistike (209 2015) izjemoma lahko obračunata dve kolonoskopiji z dvema storitvama sedacije, v okviru kontrole ROB 0386 uvajamo nov sklop 6, s kontrolo obračuna storitev 88931 in 88932 z vsaj eno izmed soodvisnih storitev 16333, 16344 ali 16405;
- ker je v dejavnosti internistike (209 215) možno hkrati obračunati največ dve storitvi kolonoskopije, z največ dvema storitvama sedacije, v povezovalni šifrant K14.1 uvajamo novo kontrolo ROB 0389, z novima sklopoma 1 in 2.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 6. 2023 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:
Pika Jazbinšek (pika.jazbinsek@zzzs.si; 01/30-77-534)