

Vsem izvajalcem zdravstvenih storitev

Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov

Okrožnica ZAE 9/22: Dopolnitve šifrantov za obračun zdravstvenih storitev

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

Podlaga za dopolnitve in spremembe šifrantov za obračun zdravstvenih storitev je dopolnitev Sklepa o načrtovanju, beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev, ki jih je sprejel Upravni odbor Zavoda 14. 6. 2022 na 8. redni seji, Aneks št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2022, Navodilo za uveljavljanje pravice do zdravstvenih storitev z napotnico in druge dopolnitve.

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

1. Razvojne ambulante z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo otrok – sprememba normativov storitve RADT009 »Specialna obravnava DT«
2. Razvojne ambulante z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo otrok – dopolnitev opisa storitev programa Neverjetna leta
3. Revmatologija – sprememba kontrole obračuna storitev REV003 »Kratki pregled in triaža« in REV007 »Vbrizganje zdravila v mišico«
4. Sprememba Priporočil glede kod MKB, ki pod določenimi pogoji opredeljujejo 100 odstotno plačilo iz obveznega zdravstvenega zavarovanja
5. Radiologija (rentgen, ultrazvok, MR, CT) - pojasnilo vpliva na obračun storitev zaradi spremembe Navodil za uveljavljanje pravice do zdravstvenih storitev z Napotnico
6. Pediatrija – nov program »Eozinofilne bolezni prebavil: Diagnostika in zdravljenje pri otrocih in mladostnikih«
7. Obravnava bolezni dojk - uvedba storitev 36142 »UZ dojk obojestransko« in 36143 »UZ dojk enostransko«
8. Sprememba opisa storitve K0001 »Kratek obisk«
9. Zobozdravstvena vzgoja – novo poimenovanje »Vzgoja za ustno zdravje«, spremembe obstoječih storitev in uvedba novih
10. Zobozdravstvene dejavnosti – dopolnitev kontrol za obračun storitev 47201 »Serijski zobozdravniški pregled otroka, mlajšega od 7 let« in 13090 »Kontrola plaka z barvilom«
11. Centri za duševno zdravje odraslih – sprememba normativov storitve CDZOD077 »Specialna obravnava DT« zaradi dodatnih znanj delovnih terapevtov
12. Centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov – sprememba opisa storitve CDZOMDT011 »Priprava daljšega poročila« ter normativov storitve CDZOMDT031 »Specialna obravnava DT«
13. Delovna terapija – sprememba normativov storitve DT031 »Specialna obravnava DT« zaradi dodatnih znanj delovnih terapevtov
14. Patronažna služba – sprememba opisa storitve PZN1106 »Preventivna obravnava kroničnega pacienta – krajša«

15. Hematologija v bolnišnični dejavnosti - dodatek za poseg CAR-T (preklic Okrožnice ZAE 8/22 v točki 18)
16. Poenoteno poimenovanje izrazov patološke in citološke preiskave ter histopatološke preiskave
17. Zobozdravstvena dejavnost - uvedba novih RTG storitev
18. Referenčne ambulante – vključitev v tim družinske medicine
19. Fizioterapija – sprememba obračunskega modela
20. Uvedba dodatnih kontrol nabavne cene zdravila in uvedba dodatne oznake za izdajo v okviru brezšivne skrbi v on-line sistemu izdaje zdravil na recept

S spoštovanjem.

Pripravili: Jerneja Bergant, strokovna sodelavka Saša Strnad, svetovalka področja Alenka Zver, svetovalka področja Tatjana Černič-Klobasa, svetovalka področja Marko Bradula, svetovalec področja Franc Osredkar, strokovni sodelavec Vitoslava Samaluk, strokovna sodelavka	Sladjana Jelisavčić, vodja – direktorica področja I
---	--

Priloge:

- Priloga 1 - Priporočila glede kod MKB, ki pod določenimi pogoji opredeljujejo 100 odstotno plačilo iz obveznega zdravstvenega zavarovanja
- Priloga 2 – Spremembe in dopolnitve seznama storitev 15.110 »Evidenčne storitve zobozdravstvene vzgoje (446 125)«
- Priloga 3 – Spremembe in dopolnitve seznama storitev 15.20a »Storitve v ambulantah družinske medicine z dodatkom referenčne ambulante (302 001)«

1. Razvojne ambulante z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo otrok – sprememba normativov storitve RADT009 »Specialna obravnavo DT«

Vsem razvojnim ambulantam z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo otrok

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je za storitev RADT009 »Specialna obravnavo DT« spremenil točkovni normativ in dopolnil kadrovske normativ.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim se v seznamu storitev 15.142g »Razvojna ambulanta s centrom za zgodnjo obravnavo otrok (327 061) - storitve delovnega terapevta« število enot mere ter kadrovske normativ spremenijo tako, da se glasijo (spremembe so označene s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Št. enot mere	Kadrovske normativ
RADT009	Specialna obravnavo DT	11,25 17,25	delovni terapevt z dodatnimi znanji (Bobath, senzorna integracija)

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 6. 2022 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

2. Razvojne ambulante z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo otrok – dopolnitev opisa storitev programa Neverjetna leta

Vsem razvojnim ambulantam z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo otrok

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je dopolnil opise storitev:

- RANL002 »Program starševstva NL - skupinsko 1«,
- RANL003 »Program starševstva NL - skupinsko 2«,
- RANL010 »Program starševstva NL - skupinsko 1 za 1 osebo«
- RANL011 »Program starševstva NL - skupinsko 2 za 1 osebo«.

Sestavni del programa razvojnih ambulant so delavnice za starše otrok s težavami v razvoju, t.i. program Neverjetna leta. Za obračun skupinske delavnice je pogoj, da se delavnice udeleži vsaj 8 družin oz. starši vsaj 8 otrok. Glede na priporočila/licenco programa Neverjetna leta in navodila za izvajanje programa je zaželeno starše dojenčkov vključiti v program kmalu po 6. tednu starosti dojenčka, ne pa kasneje kot pri 6. mesecih starosti. Skupino je zato lažje oblikovati, če je udeleženi družin manj. Zato seznamu storitev 15.142i »Razvojna ambulanta s centrom za zgodnjo obravnavo otrok (327 061) - storitve programa Neverjetna leta«, spreminjamo pogoj (število udeležencev) za obračun skupinske delavnice. Zahtevano minimalno število udeleženi družin se pri dojenčkih zniža iz 8 na 6. Pri otrocih ostane 8 družin.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim se v seznamu storitev 15.142i »Razvojna ambulanta s centrom za zgodnjo obravnavo otrok (327 061) - storitve programa Neverjetna leta« dopolnjujejo opisi storitev kot sledi:

Šifra storitve	Kratek opis	Dolg opis
RANL002	Program starševstva NL - skupinsko 1	<p>Program starševstva Neverjetna leta - skupinsko 1 je delavnica, namenjena staršem otrok s kompleksnimi motnjami ali z več medosebnih težav. Delavnica je namenjena tarčni preventivi in zdravljenju vedenjskih motenj, vzpodbujanju zdravega čustvenega, socialnega in kognitivnega razvoja otrok in preprečevanju slabega ravnanja z otroki. Izvajata jo dva za vodenje programa posebej usposobljena voditelja skupin: zdravnik specialist, klinični psiholog. Storitve obračunata oba izvajalca. Osebe so na delavnico napotene s strani IOZ, CDZOM, razvojne ambulante ali razvojne ambulante s centrom za zgodnjo obravnavo otrok. Napotitev in razlog zanjo se zabeleži v medicinski dokumentaciji. Delavnica obsega 10 ur, od tega je namenjenih pripravi na izvedbo delavnice 3-4 ure, izvedbi delavnice 2-3 ure, preostali čas pa je namenjen kontaktom s starši pred in po delavnici (pomoč in vzpodbuda k vnašanju novih tedenskih veščin v delo z otrokom) ter evalvaciji in udeležbi na supervizijah in intervizijah. Izvajalci so udeležencem delavnice dolžni zagotoviti vsa ustrezna gradiva. Izvajalci Zavodu obračunajo delavnico ob izpolnitvi naslednjih pogojev:</p> <ul style="list-style-type: none"> - delavnica je bila izvedena skladno s strokovnimi usmeritvami avtorske inštitucije in Centra za dokazano učinkovite zgodnje intervence za duševno zdravje otrok (Center), - delavnico je izvedel ustrezno izobražen in dodatno strokovno usposobljen kader, vključen v intervizijsko in supervizijsko podporo s strani Centra, - v delavnico je bilo vključenih staršev / skrbnikov za minimalno 8 otrok oziroma 6 dojenčkov, - evidentirani so podpisi udeležencev, skupaj z datumom, navedbo kadra in lokacijo izvedbe.
RANL003	Program starševstva NL - skupinsko 2	<p>Program starševstva Neverjetna leta - skupinsko 2 je delavnica, namenjena staršem otrok s kompleksnimi motnjami ali z več medosebnih težav. Delavnica je namenjena tarčni preventivi in zdravljenju vedenjskih motenj, vzpodbujanju zdravega čustvenega, socialnega in kognitivnega razvoja otrok in preprečevanju slabega ravnanja z otroki. Izvajata jo dva za vodenje programa posebej usposobljena voditelja skupin: psiholog, fizioterapevt, logoped, klinični logoped, DMS, socialni delavec, specialni pedagog, delovni terapevt. Storitve obračunata oba izvajalca. Osebe so na delavnico napotene s strani IOZ, CDZOM, razvojne ambulante ali razvojne ambulante s centrom za zgodnjo obravnavo otrok. Napotitev in razlog zanjo se zabeleži v medicinski dokumentaciji. Delavnica obsega 10 ur, od tega je namenjenih pripravi na izvedbo delavnice 3-4 ure, izvedbi delavnice 2-3 ure, preostali čas pa je namenjen kontaktom s starši pred in po delavnici (pomoč in vzpodbuda k vnašanju novih tedenskih veščin v delo z otrokom) ter evalvaciji in udeležbi na supervizijah in intervizijah. Izvajalci so udeležencem delavnice dolžni zagotoviti vsa ustrezna gradiva. Izvajalci Zavodu obračunajo delavnico ob izpolnitvi naslednjih pogojev:</p> <ul style="list-style-type: none"> - delavnica je bila izvedena skladno s strokovnimi usmeritvami avtorske inštitucije in Centra za dokazano učinkovite zgodnje intervence za duševno zdravje otrok (Center), - delavnico je izvedel ustrezno izobražen in dodatno strokovno usposobljen kader, vključen v intervizijsko in supervizijsko podporo s strani Centra, - v delavnico je bilo vključenih staršev / skrbnikov za minimalno 8 otrok oziroma 6 dojenčkov, - evidentirani so podpisi udeležencev, skupaj z datumom, navedbo kadra in lokacijo izvedbe.
RANL010	Program starševstva NL - skupinsko 1 za 1 osebo	<p>Program starševstva Neverjetna leta - skupinsko 1 za 1 osebo je delavnica, namenjena staršem otrok s kompleksnimi motnjami ali z več medosebnih težav. Delavnica je namenjena tarčni preventivi in zdravljenju vedenjskih motenj, vzpodbujanju zdravega čustvenega, socialnega in kognitivnega razvoja otrok in preprečevanju slabega ravnanja z otroki. Izvajata jo dva za vodenje programa posebej usposobljena voditelja skupin: zdravnik specialist, klinični psiholog. Storitve obračunata oba izvajalca. Osebe so na delavnico napotene s strani IOZ, CDZOM, razvojne ambulante ali razvojne ambulante s centrom za zgodnjo obravnavo otrok. Napotitev in razlog zanjo se zabeleži v medicinski dokumentaciji. Delavnica obsega 10 ur, od tega je namenjenih pripravi na izvedbo delavnice 3-4 ure, izvedbi delavnice 2-3 ure, preostali čas pa je namenjen kontaktom s starši pred in po delavnici (pomoč in vzpodbuda k vnašanju novih</p>

Šifra storitve	Kratek opis	Dolg opis
		<p>tedenskih veščin v delo z otrokom) ter evalvaciji in udeležbi na supervizijah in intervizijah. Izvajalci so udeležencem delavnice dolžni zagotoviti vsa ustrezna gradiva. Izvajalci Zavodu obračunajo delavnico ob izpolnitvi naslednjih pogojev:</p> <ul style="list-style-type: none"> - delavnica je bila izvedena skladno s strokovnimi usmeritvami avtorske inštitucije in Centra za dokazano učinkovite zgodnje intervence za duševno zdravje otrok (Center), - delavnico je izvedel ustrezno izobražen in dodatno strokovno usposobljen kader, vključen v intervizijsko in supervizijsko podporo s strani Centra, - v delavnico je bilo vključenih staršev / skrbnikov za minimalno 8 otrok oziroma 6 dojenčkov, - evidentirani so podpisi udeležencev, skupaj z datumom, navedbo kadra in lokacijo izvedbe.
RANL011	Program starševstva NL - skupinsko 2 za 1 osebo	<p>Program starševstva Neverjetna leta - skupinsko 2 za 1 osebo je delavnica, namenjena staršem otrok s kompleksnimi motnjami ali z več medosebnih težav. Delavnica je namenjena tarčni preventivi in zdravljenju vedenjskih motenj, vzpodbujanju zdravega čustvenega, socialnega in kognitivnega razvoja otrok in preprečevanju slabega ravnanja z otroki. Izvajata jo dva za vodenje programa posebej usposobljena voditelja skupin: psiholog, fizioterapevt, logoped, klinični logoped, DMS, socialni delavec, specialni pedagog, delovni terapevt. Storitve obračunata oba izvajalca. Osebe so na delavnico napotene s strani IOZ, CDZOM, razvojne ambulante ali razvojne ambulante s centrom za zgodnjo obravnavo otrok. Napotitev in razlog zanjo se zabeleži v medicinski dokumentaciji. Delavnica obsega 10 ur, od tega je namenjenih pripravi na izvedbo delavnice 3-4 ure, izvedbi delavnice 2-3 ure, preostali čas pa je namenjen kontaktom s starši pred in po delavnici (pomoč in vzpodbuda k vnašanju novih tedenskih veščin v delo z otrokom) ter evalvaciji in udeležbi na supervizijah in intervizijah. Izvajalci so udeležencem delavnice dolžni zagotoviti vsa ustrezna gradiva. Izvajalci Zavodu obračunajo delavnico ob izpolnitvi naslednjih pogojev:</p> <ul style="list-style-type: none"> - delavnica je bila izvedena skladno s strokovnimi usmeritvami avtorske inštitucije in Centra za dokazano učinkovite zgodnje intervence za duševno zdravje otrok (Center), - delavnico je izvedel ustrezno izobražen in dodatno strokovno usposobljen kader, vključen v intervizijsko in supervizijsko podporo s strani Centra, - v delavnico je bilo vključenih staršev / skrbnikov za minimalno 8 otrok oziroma 6 dojenčkov, - evidentirani so podpisi udeležencev, skupaj z datumom, navedbo kadra in lokacijo izvedbe.

Sprememba za storitvi RANL002 in RANL003 velja od 1. 6. 2022 dalje, sprememba za storitvi RANL010 in RANL011 pa od 1. 1. 2023 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

3. Revmatologija – sprememba kontrole obračuna storitev REV003 »Kratki pregled in triaža« in REV007 »Vbrizganje zdravila v mišico«

Izvajalcem specialistične zunajbolnišnične dejavnosti revmatologije

Povzetek vsebine

V Sloveniji je na voljo zdravilo Evusheld (tiksagevimab/cilgavimab), ki se uporablja za profilakso bolezn COVID-19 in se bo primarno apliciralo nehospitaliziranim bolnikom v okviru specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti na področjih revmatologije, onkologije, hematologije in infektologije.

V specialistični zunajbolnišnični zdravstveni dejavnosti revmatologije velja, da se pri obračunu aplikacije tega zdravila lahko hkrati obračunata storitvi REV003 »Kratki pregled in triaža« in REV007 »Vbrizganje zdravila v mišico«. Skladno s tem za navedeni storitvi uvajamo možnost hkratnega obračuna in ukinjamo obstoječo kontrolo, ki je to možnost onemogočala.

Navodilo za obračun

Glede na navedeno spreminjamo povezovalni šifrant K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, kjer pri kontroli ROB 0377 v okviru sklopa 6 ukinjamo kontrolo nedovoljenega sočasnega obračuna storitev REV003 »Kratki pregled in triaža« in REV007 »Vbrizganje zdravila v mišico«.

Sočasni obračun storitev REV003 in REV007 je možen le pri aplikaciji zdravila Evusheld.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 14. 6. 2022 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

4. Sprememba Priporočil glede kod MKB, ki pod določenimi pogoji opredeljujejo 100 odstotno plačilo iz obveznega zdravstvenega zavarovanja

Izvajalcem zdravstvenih storitev

Povzetek vsebine

V Prilogi 1 te okrožnice objavljamo spremembe Priporočil glede kod MKB, ki pod določenimi pogoji opredeljujejo 100 odstotno plačilo iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Navodilo za obračun

Priporočila dopolnjujemo s sledečimi spremembami (označeno s krepko pisavo):

Naziv skupine	Opis	Kode
AIDS IN Z ZAKONOM PREDPISANE NALEZLJIVE BOLEZNI	6. alineja prvega odstavka 23. člena zakona opredeljuje, da krije obvezno zdravstveno zavarovanje v celoti preprečevanje, odkrivanje in zdravljenje infekcije HIV in nalezljivih bolezn, za katere je z zakonom določeno izvajanje ukrepov za preprečevanje njihovega širjenja. To področje urejata Zakon o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št.	

Naziv skupine	Opis	Kode
	69/95, 25/04 Odl. US, 47/04 ZdZPZ, 119/05, 33/06 UPB-1) in Pravilnik o prijavi nalezljivih bolezni in posebnih ukrepih za njihovo preprečevanje in obvladovanje (Urad. l. RS 16/99). Diagnostika in LZM so sestavni del storitve, ZZVZZ določa, da 100 % kritje iz OZZ določajo diagnoze ali statusi zavarovanih oseb, ne pa storitve.	
	COVID-19 - profilaksa z Evusheld (tiksagevimab/cilgavimab)	Z29.1

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 14. 6. 2022 dalje.

Vsebina okrožnice bo vključena v Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov, Prilogo 9.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Isabelle-Claudine Laurent-Querrioux (isabelle.querrioux@zzzs.si, 01/30-77-258)

5. Radiologija (rentgen, ultrazvok, MR, CT) - pojasnilo vpliva na obračun storitev zaradi spremembe Navodil za uveljavljanje pravice do zdravstvenih storitev z Napotnico

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti MR, CT, UZ in RTG

Povzetek vsebine

Za nujno medicinsko pomoč in nujno zdravljenje napotna listina **NI obvezna**, to je za storitve, ki predstavljajo **neposredno nudenje** nujne medicinske pomoči v dežurni službi in nujnega zdravljenja v urgentnem centru/ambulantni, z izjemo slikovne diagnostike, ki je veljala do 30. 6. 2022.

Sprememba "Navodila za uveljavljanje pravice do zdravstvenih storitev z napotnico" od 1. 7. 2022 dalje ukinja obveznost izdaje napotnice s strani zdravnika v urgentnem centru/ambulantni ali v dežurni službi za izvedbo storitev slikovne diagnostike, **neposredno potrebnih** v okviru nujenja nujne medicinske pomoči in nujnega zdravljenja. Po dogovoru z izvajalci se sledljivost napotitve pacienta v teh primerih zagotavlja v sistemu RIS PACS tako, da je izpolnjena tudi rubrika napotna diagnoza ali je opisano zdravstveno stanje pacienta.

Izdaja napotne listine v dežurni službi ali v urgentnem centru/ambulantni je še vedno obvezna za napotitve k specialistu ali v bolnišnico, kadar zavarovane osebe ni mogoče dokončno oskrbeti oziroma zaradi nadaljnjih storitev, povezanih z zdravstvenim problemom zaradi katerega je oseba obravnavana (velja tudi za slikovno diagnostiko: rentgen, ultrazvok, MR, CT), kadar teh ni mogoče odložiti do dne, ko bi se zavarovana oseba lahko zglasila pri osebnem zdravniku za izdajo napotnice.

Navodilo za obračun

Od 1. 7. 2022 dalje je storitve slikovne diagnostike (rentgen, ultrazvok, MR, CT) z vsebino obravnave »3-Nujno zdravljenje in neodložljive zdravstvene storitve«, ki so **potrebne za izvedbo** nujne medicinske pomoči in nujnega zdravljenja, mogoče opraviti **brez napotne listine** - napotnice.

Za izvedbo te spremembe se šifranti za obračun ne popravljajo. Prav tako za rentgen in ultrazvok popravki niso potrebni, ker je pošiljanje obračuna teh preiskav z vsebino obravnave 3 brez napotne listine že sedaj

mogoče. Za MR in CT preiskave bo Zavod spremenil XML strukturo podrobnih podatkov CT in MR in pripravil nove kontrole tako, da podatki o napotni listini ne bodo več obvezni, in sicer: sklop podatkov Realizirana zdravstvena listina - OZZ ali sklop podatkov Realizirana zdravstvena listina – bela napotnica. Kadar pa bo v strukturi Obravnava pri vsebini obravnave 3 izpolnjen podatek o vrsti zdravstvene listine »1-napotnica«, bodo morali biti izpolnjeni tudi ostali podatki iz sklopa napotne listine. Zaradi tega se bodo uvedle tudi nove kontrole. Potrebne dopolnitve bodo zapisane v dokumentu "Tehnična navodila za pripravo in elektronsko izmenjevanje podatkov obračuna zdravstvenih storitev in izdanih materialov", predvidoma v začetku septembra 2022.

Navajamo še kratka navodila za primere, kadar je izdana napotnica tudi za nujno zdravljenje in primere, ko je izdaja napotne listine obvezna tudi v dežurni službi ali urgentnem centru/ambulantni:

- Kadar pa je napotna listina izdana za nujno medicinsko pomoč ali nujno zdravljenje, se pri izvajalcih, ki so že prešli na **eNaročanje verzija V3**, lahko **ista napotna listina uporabi za vse storitve neposrednega nudenja nujne medicinske pomoči in nujnega zdravljenja urgentne ambulante**, tudi če je del storitev beležen na drugi vrsti in podvrsti specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti (npr. tako za VZD 238 255 »Internistika - urgentna ambulanta« in 231 247 »Izvajanje rentgena – RTG«).
- Izdaja napotne listine v dežurni službi ali v urgentnem centru/ambulantni je še vedno obvezna za napotitve k specialistu ali v bolnišnico, kadar zavarovane osebe ni mogoče dokončno oskrbeti oziroma zaradi nadaljnjih storitev, in gre za zdravstvene storitve povezane z zdravstvenim problemom zaradi katerega je oseba obravnavana (velja tudi za slikovno diagnostiko: rentgen, ultrazvok, MR, CT), kadar teh ni mogoče odložiti do dne, ko bi se zavarovana oseba lahko zglasila pri osebnem zdravniku za izdajo napotnice.

Spremembe glede izdaje napotnic veljajo za storitve, opravljene od 1. 7. 2022 dalje.

Storitve MR in CT preiskav, opravljenih brez napotne listine za izvedbo nujnega zdravljenja od 1. 7. 2022 dalje, bo mogoče obračunati šele po tehnični dopolnitvi XML strukture in kontrol, to je od 1. 10. 2022 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

6. Pediatrija – nov program »Eozinofilne bolezni prebavil: Diagnostika in zdravljenje pri otrocih in mladostnikih«

Univerzitetni klinični center Ljubljana

Povzetek vsebine

Z Aneksom št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2022 se na Pediatrični kliniki Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti 227 237 »Pediatrija « uvaja nov program »Eozinofilne bolezni prebavil: Diagnostika in zdravljenje pri otrocih in mladostnikih«.

Z izvajanjem navedenega programa bo omogočena diagnostika ter zdravljenje oziroma nadaljnja celostna obravnava otrok in mladostnikov z eozinofilnim ezofagitisom. Le-to bo vodilo k izboljšanju zdravstvenega stanja, preprečevanje pojava zapletov in trajnih posledic ter invalidnosti, kar srednjeročno ne pomeni le vpliva na kvaliteto življenja bolnikov z eozinofilnim ezofagitisom, ampak tudi na stroške dolgotrajnega zdravljenja.

Navodilo za obračun

V okviru novega programa se bosta v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti 227 237 »Pediatrija« obračunavali dve novi storitvi: E0833 »EBP - Celotni pregled« in E0834 »EBP - Kontrolni pregled«.

Skladno z navedeno vsebino se novi storitvi E0833 in E0834 dodata v:

- V seznam storitev 15.11 »Celostne obravnave v specialistični zunajbolnišnični zdravstveni dejavnosti (Q86.220)«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Oznaka količine (1 - kol. je 1)
E0833	EBP – Celotni pregled	EBP - Celotni pregled zajema anamnezo (vzrok prihoda, družinska anamneza, dosedanje bolezni, sedanja bolezen, usmerjena gastroenterološka anamneza, simptomi organskih sistemov, alergije, razvade, seznam redne terapije), celoten status glede na diagnozo, pregled vseh prinesenih izvidov, analizo podatkov - mnenje in diagnoza, načrtovanje preiskav (laboratorijskih in ostalih), oskrba glede na specifikacijo, načrt/navodila za zdravljenje, predpis zdravil z izdajo recepta (e-recepta), navodila za napotitev v druge enote, izdaja napotnice (e-napotnice), naročilo na kontrolni pregled, delovno ali dokončno diagnozo in zapis izvida. V sklop celotnega pregleda sodijo tudi rutinske biopsije: 2x dvanajstnik, 2x želodec, 2x spodnja tretjina požiralnika, patohistološke preiskave, mehanska dilatacija požiralnika, pregled alergologa (testiranje senzibilizacije na prehranske antigene) - opcijsko, posvet s kliničnim dietetikom (natančen dietni načrt in svetovanje - temelječe na alergoloških testih, eliminacija vrst hrane). Celotni pregled vsebuje tudi pisno dodatno mnenje, ki se izdela naknadno na osnovi izvidov ob pregledu načrtovanih preiskav. Dodatno mnenje lahko vsebuje postopke celotnega pregleda, ki se jih lahko opravi brez bolnikove prisotnosti. Storitve izvajajo zdravnik specialist, diplomirana medicinska sestra, tehnik zdravstvene nege, dietetik in psiholog.	primer	1,00	1
E0834	EBP – Kontrolni pregled	EBP - Kontrolni pregled se nanaša se na kontrolni pregled pri znani bolezni ali sumu nanjo in zajema kontrolni pregled po 2 - 3 mesecih zdravljenja, kontrolno endoskopijo po 2-3 mesecih zdravljenja: endoskopski znaki + biopsije (3x2 vzorca požiralnika), patohistološki pregled bioptičnih odvzemkov, pregled izvidov in preučitev ali je terapija ustrezna (če ni - opustitev stare in postavitve nove terapevtske sheme, če je - ohranitev dosedanje + dodatek nove terapije, če simptomov ni več pa uvedba vzdrževalnega zdravljenja (v primeru zdravil znižanje odmerkov, v primeru diete, uvedba enega od prej eliminiranih živil nazaj v prehrano). Po potrebi ponoven posvet, načrtovanje diete, svetovanje kliničnega dietetika. Storitve izvajajo zdravnik specialist, diplomirana medicinska sestra, tehnik zdravstvene nege, dietetik in psiholog.	primer	1,00	1

Šifra	Maks. dovolj. št. storit. na obravn.	Oznaka cene	Tip storitve	Evidenčna storitev	Nivo planiranja
E0833	1	3	5 PRI	Ne	E0833
E0834	1	3	5 PRI	Ne	E0834

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

			Šifrant K1.1 - Dovoljene storitve obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti
Q86.220	Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		
	227	Pediatrija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti	
		237	Pediatrija
			E0833, E0834

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

			VD 4-12 in 15-16 Obravnava Opr.stor
Q86.220	Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		
	227	Pediatrija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti	
		237	Pediatrija
			E0833, E0834

- Dopolni se povezovalni šifrant K13.1 »Dovoljene vsebine obravnave po storitvah«, kjer za obe storitvi E0833 in E0834 velja vsebina obravnave 0 »Drugo (Sklep o določitvi odstotka vrednosti zdravstvenih storitev, ki se zagotavljajo v OZZ)«:

		Vsebina obravnave
Šifra	Kratek opis	0
E0833	EBP – Celotni pregled	X
E0834	EBP – Kontrolni pregled	X

- Storitvi E0833 in E0834 se med seboj izključujeta, zato v povezovalnem šifrantu K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja« dopolnjujemo kontrolo ROB 0377 sklop 1.

Sprememba velja za storitve, opravljene od 1. 9. 2022 dalje.

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

7. Obravnava bolezni dojk - uvedba storitev 36142 »UZ dojk obojestransko« in 36143 »UZ dojk enostransko«

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti obravnave bolezni dojk

Povzetek vsebine

Z okrožnico obstoječi storitvi 36142 »UZ dojk obojestransko« in 36143 »UZ dojk enostransko« uvajamo v seznam storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti obravnave bolezni dojk.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim dopolnjujemo seznam storitev 15.63 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti obravnave bolezni dojk (206 210)«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Kadrovski normativ	Normativ v minutah
36142	UZ dojg obojestransko	UZ dojg obojestransko. UZ preiskava dojg ter UZ preiskava obeh pazduh (aksil).	Točka	18,48	1 zdravnik specialist, 1 diplomirana medicinska sestra	40; 20
36143	UZ dojg enostransko	UZ dojg enostransko. UZ preiskava dojke ter UZ preiskava pazduhe (aksile).	Točka	12,90	1 zdravnik specialist, 1 diplomirana medicinska sestra	25; 12,5

Za storitvi veljajo naslednji podrobni podatki:

- Oznaka količine: 1
- Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo: 1
- Oznaka storitve: N - neopredeljeno
- Oznaka cene: 3 - Cena storitve je enaka ceni v ceniku
- Evidenčna storitev: Ne
- Tip storitve: 2 TOC
- Nivo planiranja: Z0030
- Šifrant 43: Z0030

Sprememba velja za storitve, opravljene od 1. 9. 2022 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

8. Sprememba opisa storitve K0001 »Kratek obisk«

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

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je sprejel dopolnitev opisa storitve K0001 »Kratek obisk«. Izbrani osebni zdravniki v primeru poškodbe pri delu praviloma v prisotnosti zavarovane osebe izpolnijo zdravstveni del obrazca o poškodbi pri delu (ER8) v fizični obliki. Izpolnjevanje obrazca se šteje kot del pregleda. V primeru kasnejše ePrijave poškodbe pri delu s strani delodajalca zdravnik izpolni obrazec brez prisotnosti zavarovane osebe. Da bi lahko izvajalci to delo obračunali, se spreminja opis storitve K0001 »Kratek obisk«.

Navodilo za obračun

V seznamu storitev 15.20 »Storitve v splošnih ambulantah, dispanzerjih za otroke in šolarje ter nujni medicinski pomoči (302 001, 302 002, 327 009, 327 011, 327 013, 338 024, 338 040 - 047, 338 051, 338 062, 338 063)« dopolnjujemo opis storitve K0001 tako, da se glasi:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
K0001	Kratek obisk	<p>Kratek obisk, informacija, brez pregleda ali posega:</p> <ul style="list-style-type: none"> - izdaja elektronskega bolniškega lista ali zdravstvenega dela obrazca "Prijava nezgode in poškodbe pri delu", ko zdravnik oceni, da prisotnost zavarovane oz. povezane osebe ni potrebna, - merjenje krvnega pritiska ali parenteralna aplikacija zdravila, če eno ali drugo opravi medicinska sestra po naročilu osebnega zdravnika, - ponovni predpis recepta/ov urejenim kroničnim bolnikom za dolgotrajno terapijo (obnovljivi recept se obračuna le enkrat v tekočem letu), - nezmožnost za delo na podlagi odpustnega pisma oziroma izvida zdravnika s kliničnimi ugotovitvami in predpisano terapijo, ki jasno narekuje nezmožnost za delo, - izdaja napotnice, če gre za naročeno kontrolo pri specialistu po prvem, nujnem specialističnem pregledu ali hospitalizaciji, - ponovni predpis medicinskega pripomočka (v nadaljevanju MP), ki je v pristojnosti osebnega zdravnika, - izdaja delovnega naloga (vključno z izdajo zdravil in materialov patronažni službi; pripravo dokumentacije za farmacevta svetovalca), - izdaja zdravniških potrdil, s katerimi se prepreči poslabšanje zdravstvenega stanja zavarovane osebe (npr. potrdilo o medicinsko indicirani dieti, opravičilo od pouka, športne vzgoje itd.). <p>Kratek obisk brez pregleda ali posega se lahko evidentira in obračuna pri izbranem osebnem ali nadomestnem zdravniku, če je opravičljiv iz strokovnega vidika. Ni opravičljiv za prvi predpis terapije in /ali MP ter za prvo napotitev na specialistični nivo, ki zahtevata pregled in strokovno presojo osebnega zdravnika. Pri predpisovanju kronične medikamentozne terapije ali ponovnem predpisu MP mora biti iz medicinske dokumentacije razviden vsaj en pregled (s kliničnim statusom in eventualnimi laboratorijskimi izvidi) v tekočem letu.</p> <p>V medicinski dokumentaciji so zabeleženi: datum in kratka vsebina posveta z nasvetom v zvezi z bolnikovimi zdravstvenimi težavami, zdravila s številom originalnih pakiranj/število dni zdravljenja/število odmerkov in predpisano dnevno dozo, šifra in količina MP z opredeljenim časovnim obdobjem.</p>

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 9. 2022 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

9. Zobozdravstvena vzgoja – novo poimenovanje »Vzgoja za ustno zdravje«, spremembe obstoječih storitev in uvedba novih

Izvajalcem zobozdravstvene vzgoje

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je sprejel spremembe seznama evidenčnih storitev zobozdravstvene vzgoje. V sodelovanju z NIJZ in Strokovno sekcijo medicinskih sester v zobozdravstvu so poleg prenovljenih obstoječih storitev pripravljene tudi nove storitve. Zaradi možnih epidemioloških razmer se poleg storitev v živo uvajajo tudi iste vsebinske obravnave na daljavo, kjer je to smiselno.

V okviru te prenove je bilo v skupini za ustno zdravje v okviru NIJZ sprejeto novo poimenovanje zobozdravstvene vzgoje: »vzgoja za ustno zdravje«, saj bo novi koncept dela na tem področju temeljil na biopsihosocialnem modelu zdravja in salutogenem pristopu. Spremenjeno poimenovanje je uporabljeno v prenovljenih in novih storitvah. Skladno s tem se spreminja tudi naziv podvrste zdravstvene dejavnosti 446 125 »Zobozdravstvena vzgoja« v »Vzgoja za ustno zdravje«.

Navodilo za obračun

Zaradi zgoraj navedenega s 1. 9. 2022 uvajamo naslednje spremembe šifrantov (označene s krepko pisavo):

- šifrant 2 »Vrste zdravstvene dejavnosti«

086.230	Zobozdravstvena dejavnost	
	446	Javno zdravje v zobozdravstveni dejavnosti
	125	Zobozdravstvena vzgoja Vzgoja za ustno zdravje

- seznam storitev 15.110 »Evidenčne storitve zobozdravstvene vzgoje (446 125)«

- spremembe v nazivu seznama storitev 15.110 »Evidenčne storitve **vzgoje za ustno zdravje zobozdravstvene vzgoje** (446 125)« in pripadajočih podseznamov
- dopolnitev opisov in / ali spremembe časovnih normativov naslednjih storitev po posameznih sklopih:

Zobozdravstvena vzgoja predšolskih otrok (oddelek v vrtcih in druge skupine):

- E0658 Demonstracija čiščenja zob 1 do 3 leta
- E0658A Demonstracija čiščenja zob na daljavo, 1 do 3 leta
- E0659 ZZV delo v skupini 1 do 3 leta - 1 ura
- E0659AZZV delo v skupini na daljavo, 1 do 3 leta - 1 ura
- E0660 Demonstracija čiščenja zob 4 do 5 let
- E0660A Demonstracija čiščenja zob na daljavo, 4 do 5 let
- E0661 Kontrola čistosti zob (TČZ) 4 do 5 let
- E0662 ZZV delo v skupini 4 do 5 let - 1 ura
- E0662AZZV delo v skupini na daljavo, 4 do 5 let - 1 ura
- E0663 ZZV za starše in pedagoge predšolski
- E0663AZZV za starše in pedagoge na daljavo, predšolski
- E0664 ZZV ind. predšolski (izjeme, tujci)
- E0664AZZV ind. predšolski (izjeme, tujci), delo na daljavo

Zobozdravstvena vzgoja učencev v 9-letki osnovnih šol (razred v OŠ):

- E0665 Demonstr. čiščenja zob 1. - 5. razred
- E0665A Demonstr. čiščenja zob na daljavo, 1. - 5. razred
- E0666 Kontr. čistosti zob 1. - 5. razred
- E0667 ZZV delo v razredu 1. - 5. razred 1 ura
- E0667AZZV delo v razredu na daljavo, 1. - 5. razred 1 ura
- E0668 ZZV delo v razredu 1. - 5. razred 2 uri
- E0669 Manjša skupina 1. - 5. razred 0,5 ure
- E0669A Manjša skupina 1. - 5. razred 0,5 ure, delo na daljavo
- E0670 Demonstr. čiščenja zob 6. - 9. razred
- E0670A Demonstr. čiščenja zob na daljavo, 6. - 9. razred
- E0671 Kontrola čistosti zob 6. do 9. razred
- E0672 ZZV delo v razredu 6. - 9. razred 1 ura
- E0672AZZV delo v razredu na daljavo, 6. - 9. razred 1 ura
- E0673 ZZV delo v razredu 6. - 9. razred 2 uri
- E0674 Manjša skupina 6. - 9. razred 0,5 ure
- E0674A Manjša skupina 6. - 9. razred 0,5 ure, delo na daljavo
- E0675 ZZV delo za otr. s poseb. potreb. 1 ura
- E0676 ZZV delo za otr. s poseb. potreb. 2 uri
- E0677 ZZV za starše in pedagoge učencev OŠ
- E0677AZZV za starše in pedagoge učencev OŠ na daljavo
- E0678 ZZV ind. učenec OŠ (izjeme, tujci)
- E0678AZZV ind. učenec OŠ (izjeme, tujci), delo na daljavo

Zobozdravstvena vzgoja dijakov in študentov, ostali:

- E0679 Demonstr. čiščenja zob 1. in 3. letnik
- E0679A Demonstr. čiščenja zob na daljavo, 1. in 3. letnik
- E0680 Kontrola čistosti zob 1. in 3. letnik
- E0681 ZZV ind. dijak, študent (izjeme, tujci)
- E0681AZZV ind. dijak, študent (izjeme, tujci), delo na daljavo

c) Uvedba novih storitev po posameznih sklopih:

Zobozdravstvena vzgoja predšolskih otrok (oddelek v vrtcih in druge skupine):

- E0816 Vzgoja za ustno zdravje ind. predšolski (izjeme) - 1 ura
- E0816AVzgoja za ustno zdravje ind. predšolski (izjeme) - 1 ura, na daljavo

Zobozdravstvena vzgoja učencev v 9-letki osnovnih šol (razred v OŠ):

- E0675AVzgoja za ustno zdravje za otroke s posebnimi potrebami - 1 ura, na daljavo
- E0817 Vzgoja za ustno zdravje ind. učenec OŠ (izjeme) - 1 ura
- E0817AVzgoja za ustno zdravje ind. učenec OŠ (izjeme) - 1 ura, na daljavo

Zobozdravstvena vzgoja dijakov in študentov, ostali:

- E0818 Vzgoja za ustno zdravje dijaki 1.- 4. letnik - 1 ura
- E0818AVzgoja za ustno zdravje dijaki 1.- 4. letnik - 1 ura, na daljavo
- E0819 Vzgoja za ustno zdravje dijakov 1.- 4. letnik - 2 uri
- E0820 Vzgoja za ustno zdravje ind. dijak, študent (izjeme)- 1 ura
- E0820AVzgoja za ustno zdravje ind. dijak, študent (izjeme)- 1 ura, na daljavo
- E0821 Vzgoja za ustno zdravje študenti - 2 uri

- E0822AVzgoja za ustno zdravje študenti - 1 ura, na daljavo
- E0823 Vzgoja za ustno zdravje v lokalni skupnosti - 2 uri
- E0823AVzgoja za ustno zdravje v lokalni skupnosti - 2 uri, na daljavo
- E0824 Vzgoja za ustno zdravje v lokalni skupnosti - 4 ure
- E0825AVzgoja za ustno zdravje v lokalni skupnosti - 1 ura, na daljavo

Vse spremembe in dopolnitve seznama storitev 15.110 so razvidne iz Priloge 2 te okrožnice.

Spremembo naziva podvrste zdravstvene dejavnosti 446 125 »Zobozdravstvena vzgoja« v »Vzgoja za ustno zdravje« uvajamo tudi v naslednje povezovalne šifranke:

- K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun«,
- K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi«,
- K4 »Parametri za kontrolo podatkov po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti«,
- K5.1 »Podvrsta s stopnjo DDV«,
- K6 »Avansirane, neavansirane vrste in podvrste zdravstvene dejavnosti«,
- K7 »Dovoljeni deleži doplačila po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti«,
- K9 »Izjeme pri obračunavanju storitev po vrstah in podvrstah zdravstvenih dejavnosti glede na pogodbo«,
- K10 »Dovoljene vrste obravnave bolnika po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti«,
- K13.2 »Dovoljene vsebine obravnave po vrstah in podvrstah zdravstvenih dejavnosti«,
- K39 »Dovoljene vrste zdravstvenih listin po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti«,
- K40.1 »Nivo kontrole zaposlitev zdravstvenih delavcev po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti na strukturi Obravnava« in
- K40.3 »Skupine zaposlitev zdravstvenih delavcev po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti«.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 9. 2022 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

10.Zobozdravstvene dejavnosti – dopolnitev kontrol za obračun storitev 47201 »Serijski zobozdravniški pregled otroka, mlajšega od 7 let« in 13090 »Kontrola plaka z barvilom«

Izvajalcem zobozdravstvene dejavnosti

Povzetek vsebine

Obračun storitev 47201 »Serijski zobozdravniški pregled otroka, mlajšega od 7 let« in 13090 »Kontrola plaka z barvilom« dopolnjujemo s kontrolo dovoljene vsebine obravnave in s pravilom obračunavanja z vidika izključujočih in soodvisnih storitev.

Glede na to, da je storitev 47201 »Serijski zobozdravniški pregled otroka, mlajšega od 7 let« preventivna storitev, se lahko obračuna le z vsebino obravnave 9 »Preventiva (100 % OZZ)«. Hkrati se ta storitev ne sme obračunati skupaj s storitvijo 13090 »Kontrola plaka z barvilom«.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim dopolnjujemo povezovalni šifrant K13.1 »Dovoljene vsebine obravnave po storitvah«, kjer za storitev 47201 »Serijski zobozdravniški pregled otroka, mlajšega od 7 let« uvajamo dovoljeno vsebino obravnave 9 »Preventiva (100 % OZZ)«:

		Vsebina obravnave
Šifra	Kratek opis	9
47201	Serijski zobozdravniški pregled otroka, mlajšega od 7 let	X

Hkrati v povezovalnem šifrantu K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja« dopolnjujemo kontrolo ROB 0376, kjer v sklopu 1 za storitev 47201 »Serijski zobozdravniški pregled otroka, mlajšega od 7 let« kot izključujočo storitev uvajamo storitev 13090 »Kontrola plaka z barvilom«.

Sprememba velja za storitve, opravljene od 1. 9. 2022 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

11. Centri za duševno zdravje odraslih – sprememba normativov storitve CDZOD077 »Specialna obravnava DT« zaradi dodatnih znanj delovnih terapevtov

Centrom za duševno zdravje odraslih

Povzetek vsebine

Specialna delovnoterapevtska obravnava zahteva dodatna znanja delovnega terapevta s področja senzorne integracije in tehnike Bobath, zato je Upravni odbor Zavoda sprejel spremembo števila točk in kadrovskega normativa pri storitvi CDZOD077 »Specialna obravnava DT«.

Navodilo za obračun

V seznamu storitev 15.136b »Storitve v Centrih za duševno zdravje odraslih in Skupnostni psihiatrični obravnavi (512 058 in 512 059) - storitve, ki se beležijo po osebi« dopolnjujemo kadrovski normativ in število enot mere:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Kadrovski normativ
CDZOD077	Specialna obravnava DT	Specialna obravnava DT vključuje namenske aktivnosti za vzpostavljanje, izboljšanje in vzdrževanje telesnih funkcij in zgradb z uporabo specialnih znanj: - nevroterapevtska obravnava (Bobath, PNF) - senzorna integracija. Vključuje	točka	11,25 17,25	delovni terapevt z dodatnimi znanji (Bobath, senzorna integracija)

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Kadrovski normativ
		dokumentiranje in vrednotenje rezultatov. Storitve se obračuna v SPO.			

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 9. 2022 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:
Karmen Grom Kenk (karmen.grom-kenk@zzzs.si; 01/30-77-340)

12. Centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov – sprememba opisa storitve CDZOMDT011 »Priprava daljšega poročila« ter normativov storitve CDZOMDT031 »Specialna obravnava DT«

Centrom za duševno zdravje otrok in mladostnikov

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je sprejel spremembo opisa storitve CDZOMDT011 »Priprava daljšega poročila«. To storitev lahko delovni terapevti v centrih za duševno zdravje otrok in mladostnikov obračunajo le ob zaključku obravnave oziroma ob odpustu. Ker pa delovni terapevti daljša poročila z ustrezno vsebino pišejo tudi ob vpisu otroka v vrtec ali šolo, za potrebe komisije, ob daljših timskih sestankih oz. pripravljajo obširna mnenja za druge strokovnjake tudi med samim potekom obravnave, dopolnjujemo opis storitve na način, da je obračun možen tudi v navedenih primerih.

Nadalje je Upravni odbor Zavoda sprejel tudi spremembo točkovnega in kadrovskega normativa storitve CDZOMDT031, saj specialna delovnoterapevtska obravnava zahteva dodatna znanja delovnega terapevta s področja senzorne integracije in tehnike Bobath.

Navodilo za obračun

V seznamu storitev 15.128f »Centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov (512 057) - storitve delovnega terapevta (DT)« dopolnjujemo opise storitev:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Kadrovski normativ
CDZOMDT011	Priprava daljšega poročila	Priprava daljšega poročila. Daljše poročilo je poročilo, ki se izvede ob zaključku obravnave, ob odpustu pacienta ali med potekom obravnave, ko se pripravi obširno mnenje o otroku oz. mladostniku za druge strokovnjake, ob vpisu v vrtec, šolo. Vključuje navodila za pacienta in/ali drugega strokovnjaka o poteku ali zaključku obravnave in vsebuje naslednje podatke: osebne podatke, časovno obdobje obravnave, število obiskov, razlog napotitve, relevantne anamnestične in heteroanamnestične podatke, ugotovitve, zapis ocene potreb pacienta, družine, sklepov timskega sestanka, zaključno mnenje, navedena navodila in podpis.	točka	13,50	delovni terapevt

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Kadrovski normativ
CDZOMDT031	Specialna obravnava DT	Specialna obravnava DT vključuje namenske aktivnosti za vzpostavljanje, izboljšanje in vzdrževanje telesnih funkcij in zgradb z uporabo specialnih znanj: - nevrotérapevtska obravnava (Bobath, PNF) - senzorna integracija. Vključuje dokumentiranje in vrednotenje rezultatov.	točka	11,25 17,25	delovni terapevt z dodatnimi znanji (Bobath, senzorna integracija)

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 9. 2022 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

13. Delovna terapija – sprememba normativov storitve DT031 »Specialna obravnava DT« zaradi dodatnih znanj delovnih terapevtov

Izvajalcem delovne terapije

Povzetek vsebine

Specialna delovnotérapevtska obravnava zahteva dodatna znanja delovnega terapevta s področja senzorne integracije in tehnike Bobath, zato je Upravni odbor Zavoda sprejel spremembo kadrovskega normativa in števila točk pri storitvi DT031 »Specialna obravnava DT«.

Navodilo za obračun

V seznamu storitev 15.130 »Storitve delovne terapije (506 027)« dopolnjujemo kadrovski normativ in število enot mere pri storitvi DT031:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Kadrovski normativ
DT031	Specialna obravnava DT	Specialna obravnava DT vključuje namenske aktivnosti za vzpostavljanje, izboljšanje in vzdrževanje telesnih funkcij in zgradb z uporabo specialnih znanj: - nevrotérapevtska obravnava (Bobath, PNF) - senzorna integracija. Vključuje dokumentiranje in vrednotenje rezultatov.	točka	11,25 17,25	delovni terapevt z dodatnimi znanji (Bobath, senzorna integracija)

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 9. 2022 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

14. Patronažna služba – sprememba opisa storitve PZN1106 »Preventivna obravnava kroničnega pacienta – krajša«

Vsem izvajalcem patronažne službe

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je sprejel spremembo dolgega opisa storitve PZN1106 »Preventivna obravnava kroničnega pacienta - krajša«. V opisu storitve se opusti omejitev na koledarsko leto. Ker se lahko prva daljša obravnava izvede npr. decembra, bi bilo zaradi te omejitve možno krajše obravnave narediti samo do konca meseca decembra v istem koledarskem letu. S črtanjem besede »koledarsko« bo omogočeno, da se bodo tri krajše obravnave dejansko lahko izvedle v roku enega leta po opravljeni preventivni daljši obravnavi.

Navodilo za obračun

Dolg opis storitve PZN1106 dopolnjujemo v seznamu storitev 15.23 »Storitve patronažne službe (510 029) - storitve, ki se beležijo po osebi« tako, da se glasi:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
PZN1106	Preventivna obravnava kroničnega pacienta - krajša	<p>Preventivno obravnava kroničnega pacienta - krajšo lahko medicinska sestra v patronažni dejavnosti izvede samo v primeru, da je pred tem, v koledarskem letu, pri kroničnem pacientu že izvedla daljšo preventivno obravnava in ugotovila DT. Skupaj lahko v koledarskem letu izvede največ štiri preventivne obravnave kroničnega pacienta (ena daljša in največ tri krajše obravnave).</p> <p>Preventivna obravnava kroničnega pacienta – krajša pomeni izvedbo dodatne preventivne obravnave (sekundarna in terciarna preventiva) pri kroničnem pacientu, ki že ima diagnozo KNB. Obravnava v skladu s strokovnim protokolom in glede na število odkritih DT medicinska sestra opravi in obračuna pri istem pacientu največ trikrat na leto.</p> <p>Glede na število ugotovljenih DT lahko opravi in obračuna preventivno obravnava kroničnega pacienta – krajšo. Število dodatnih obravnav je odvisno od števila ugotovljenih DT:</p> <p>2 DT – ena preventivna obravnava kroničnega pacienta - krajša, 3 DT – dve preventivni obravnavi kroničnega pacienta – krajši, 4 DT ali več DT - tri preventivne obravnave kroničnega pacienta - krajše.</p> <p>Namen obravnave prisotnih vedenjskih in bioloških dejavnikov tveganja (telesna nedejavnost, nezdrava prehrana, kajenje, tvegano in škodljivo pitje alkohola, zvišan krvni tlak, zvišane maščobe v krvi, zvišan krvni sladkor, idr.) je aktivni nadzor nad zdravjem ljudi ter ustrezno ukrepanje, vključno s svetovanjem za obvladovanje dejavnikov tveganja, s ciljem zmanjšanja zgodnje obolevnosti, invalidnosti in umrljivosti.</p>

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 9. 2022 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

15. Hematologija v bolnišnični dejavnosti - dodatek za poseg CAR-T (preklic Okrožnice ZAE 8/22 v točki 18)

UKC Ljubljana

Povzetek vsebine

Na podlagi Aneksa št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2022 smo za izvajalca UKC Ljubljana z Okrožnico ZAE 8/22 v dejavnosti 111 301 »Kardiologija in vaskularna medicina v bolnišnični dejavnosti« uvedli novo storitev E0810 »Dodatek za poseg CAR-T (celična terapija za zdravljenje akutne limfoblastne levkemije in neHodgkinov limfomov)«, ki jo bo v akutni bolnišnični obravnavi mogoče obračunati poleg šifre SPP.

Ker se poseg CAR-T izvaja v bolnišnični dejavnosti hematologije in ne kardiologije, preklicujemo točko 18 Okrožnice ZAE 8/22 in v tej okrožnici podajamo nova navodila.

Pred začetkom izvajanja programa mora izvajalec (UKC Ljubljana) predložiti Zavodu klinično pot.

Navodila za obračun

Storitev E0810 »Dodatek za poseg CAR-T« se lahko obračuna v akutni bolnišnični obravnavi v dejavnosti 107 301 »Hematologija v bolnišnični dejavnosti« poleg storitve SPP, in sicer na isti vrsti in podvrsti in z istim deležem OZZ kot velja za nadrejeno storitev.

Dodatek je mogoče obračunati, kadar so hkrati izvedeni (ter evidentirani) tudi spodaj navedeni posegi:

- 30087-00 Punkcija kostnega mozga ali / in 13700-00 Odvzem kostnega mozga za presaditev,
- 13706-08 Avtologna presaditev matičnih krvnih celic, s pripravo matičnih celic in vitro,
- 13706-04 Transfuzija levkocitov,
- 13750-05 Afereza matičnih celic s kriohranitvijo.

Skladno z navedeno vsebino se nova storitev doda v:

- seznam storitev 15.139 »Dodatki k bolnišničnim obravnavam«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Oznaka količine (1 - kol. je 1)
E0810	Dodatek za poseg CAR-T	Dodatek za CAR-T (celična terapija za zdravljenje akutne limfoblastne levkemije in neHodgkinov limfomov).	primer	1	1

Maks. dovolj. št. storit. na obravn.	Oznaka cene	Tip storitve	Evidenčna storitev	Nivo planiranja
1	3	5 PRI	Ne	E0810

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

		Šifrant K1.1 - Dovoljene storitve obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti
Q86.100	Bolnišnična zdravstvena dejavnost	
107	Hematologija v bolnišnični dejavnosti	

				Šifrant K1.1 - Dovoljene storitve obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti
		301	Akutna bolnišnična obravnava - SPP	E0810

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

				VD 4-6 in 15-16 SBD obravnava opr. stor.
Q86.100	Bolnišnična zdravstvena dejavnost			
	107	Hematologija v bolnišnični dejavnosti		
		301	Akutna bolnišnična obravnava - SPP	E0810

- Dopolnita se povezovalna šifrant K14.1 SBD »Izključujoče in soodvisne storitve ter posamične storitve v okviru ene bolnišnične obravnave z vključenimi pravili obračunavanja« in K14.T SBD »Terapevtski in diagnostični postopki (TDP) soodvisnih in posamičnih storitev«, ki bosta preverjala izvedbo obračuna skladno z navodili te okrožnice.
- Dopolni se povezovalni šifrant K13.1 »Dovoljene vsebine obravnave po storitvah« s storitvijo E0810, za katero velja vsebina obravnave 1 - Diagnoza (100% OZZ za zdravljenje in rehabilitacijo iz 23. člena ZZVZZ):

Šifra	Kratek opis	Vsebina obravnave
E0810	Dodatek za poseg CAR-T	X

Uvedba dodatka velja za zaključene obravnave od 1. 9. 2022 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

16. Poenoteno poimenovanje izrazov patološke in citološke preiskave ter histopatološke preiskave

Izvajalcem zdravstvenih storitev

Povzetek vsebine

Z okrožnico uvajamo poenoteno poimenovanje citoloških, patoloških ter histopatoloških preiskav, in sicer za te preiskave uvajamo poenoteno poimenovanje »Citološke in patohistološke preiskave«. Gre za jezikovno uskladitev poimenovanj, ki ne vpliva na vsebino.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim dopolnjujemo:

- naziv seznama storitev 15.I48 »Informativni seznam citopatohistoloških preiskav (šifre storitev se ne beležijo ZZS)« v »Informativni seznam citoloških in patohistoloških preiskav (šifre storitev se ne beležijo ZZS)«

- kratek in/ali dolg opis spodaj navedenih storitev (označeno s krepko pisavo) v vseh šifrantih, kjer se te storitve pojavljajo:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
E0259	Patološke, citološke Citološke in patohistološke preiskave - bolnice	Patološke in citološke Citološke in patohistološke preiskave v bolnišnicah
E0335	Presejalna histopatološka citološka in patohistološka histopatološka citološka in patohistološka preiskava-SVIT	Presejalna histopatološka citološka in patohistološka histopatološka citološka in patohistološka preiskava bioptičnih vzorcev v programu SVIT zajema prevzem, sprejem, makroskopsko obdelavo in tehnično obdelavo bioptičnih vzorcev, izdelavo histoloških preparatov, mikroskopski pregled z izvidom, vnos podatkov v informacijski sistem programa SVIT ter v primeru kanceriziranih polipov pošiljanje vzorcev v dvojno odčitavanje (drugo mnenje) v drug presejalni histopatološki center in izvajanje dvojnega odčitavanja (podajanje drugega mnenja) v drugem presejalnem histopatološkem centru, pregled vseh bioptičnih vzorcev za enega pacienta. Zavod zagotovi plačilo opravljenih presejalnih patohistologij, ko je izdelan izvid, v primeru kanceriziranih polipov pa izvedeno dvojno odčitavanje in izdelan izvid. Podajanje drugega mnenja se ne zaračunava posebej, ker je delo zajeto v ceni osnovne presejalne patohistološke citološke in patohistološke patohistološke citološke in patohistološke preiskave. Izvajalci presejalnih histopatoloških citoloških in patohistoloških histopatoloških citoloških in patohistoloških preiskav lahko izstavijo fakturo, ko jim NIJZ potrdi poročilo o opravljeni presejalni kolonoskopiji oziroma presejalni patohistologiji.
E0433	Izrezanje benigne tvorbe kože, podk. tkiva	Izrezanje benigne tvorbe kože in podkožnega tkiva / destrukcija benigne kožne tvorbe (brez kiretaže). Izvajalec v okviru cene za en poseg opravi ambulantna pregleda pred in po posegu. Poleg cene za poseg ni mogoče zaračunati nobene druge storitve iz Seznama storitev v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti. Materialni stroški že vključujejo sredstva za patohistološke in citološke citološke in patohistološke patohistološke in citološke citološke in patohistološke preiskave preiskave iz 1716. člena Splošnega dogovora. Hospitalna obravnava je mogoča le, če izvajalec predloži Zavodu indikacije za obravnavo v akutni bolnišnični obravnavi.
E0437	Diagnostika DORA	Diagnostika DORA. Zajema dvojno odčitavanje in ob sumu na spremembo ponovni pregled, kjer se opravi potrebno dodatno mamografsko, neinvazivno in invazivno diagnostiko s patohistološke citološke in patohistološke patohistološke citološke in patohistološke preiskavo, ter dogovorjeno poročanje.
Q0033	Histopatološke Citološke in patohistološke Histopatološke Citološke in patohistološke preiskave	Histopatološke Citološke in patohistološke Histopatološke Citološke in patohistološke preiskave
14250	Biopsija kostnega mozga	Biopsija kostnega mozga. Z biopsijo kostnega mozga se pridobi vzorec za histološki citološki in patohistološki histološki citološki in patohistološki pregled. Biopsija kostnega mozga se napravi vedno, kadar je punkcija suha. Prav tako je potrebno opraviti biopsijo kostnega mozga v diagnostičnem postopku za opredelitev napovednih dejavnikov ne-Hodgkinovega ali Hodgkinovega limfoma, diseminiranega plazmocitoma in mieloproliferativnih bolezni, mielodisplastičnih sindromov ter pri sumu na infiltrativni proces v kostnem mozgu, npr. metastaze malignega tumorja. Biopsija in punkcija hkrati se opravi pri približno 30 % bolnikov. Izključno biopsija se opravi le redko, praviloma pri bolnikih, kjer je predhodna punkcija pokazala bolezen, pri kateri je nujna tudi biopsija. Storitve obračunajo vsi izvajalci, razen Onkološkega inštituta Ljubljana.

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
14250-01	Biopsija kostnega mozga	Biopsija kostnega mozga. Z biopsijo kostnega mozga se pridobi vzorec za histološki citološki in patohistološki pregled. Biopsija kostnega mozga se napravi vedno, kadar je punkcija suha. Prav tako je potrebno opraviti biopsijo kostnega mozga v diagnostičnem postopku za opredelitev napovednih dejavnikov ne-Hodgkinovega ali Hodgkinovega limfoma, diseminiranega plazmocitoma in mieloproliferativnih bolezni, mielodisplastičnih sindromov ter pri sumu na infiltrativni proces v kostnem mozgu, npr. metastaze malignega tumorja. Biopsija in punkcija hkrati se opravita pri približno 30 % bolnikov. Izključno biopsija se opravi le redko, praviloma pri bolnikih, kjer je predhodna punkcija pokazala bolezen, pri kateri je nujna tudi biopsija. Storitev lahko obračuna Onkološki inštitut Ljubljana.
14502	Igelna biopsija jeter (perkutana)	Igelna biopsija jeter (perkutana) in druge biopsije globokih struktur pri laparoskopiji. Perkutana igelna aspiracijska biopsija jeter za namen histopatološke citološke in patohistološke diagnostike. Uporaba aspiracijske igle po Menghiniju različnih kalibrov. Vključuje tudi pripravo bolnika in instrumentarija ter neposredno administracijo v delovnem prostoru.
15010	Probatorna ekscizija, biopsija kože	Probatorna ekscizija, biopsija kože. Obračun šifre je možen, kadar zdravstvena dokumentacija vsebuje patohistološki citološki in/ali patohistološki izvid.
16331	Ezofago-gastro-duodenoskopija	Ezofago-gastro-duodenoskopija: pregled požiralnika, želodca in začetnega dela dvanajsternika s fleksibilnim endoskopom vključno z odvzemom materiala za histološki in citološki citološki in patohistološki pregled, ter ugotavljanje prisotnosti <i>Helicobacter pylori</i> . Skupaj s to storitvijo se ne more obračunati konzultacija. Ta storitev izključuje tudi hkratno obračunavanje storitev s šiframi 14451, 16301 in 16302.
58220	Ekscizija gangliona**	Ekscizija gangliona - discizija vagine tendinis, tudi odstranitev hiperkeratotičnih kožnih sprememb, kot je ekscizija clavusa ipd. Ekscizija raznih manjših kožnih in podkožnih tumorjev (ateromov, lipomov, fibromov, nevusov, virusnih bradavic ipd), kadar odstranjeno ni poslano na patološko histološko citološko in patohistološko preiskavo in je bilo odstranjenih do 5 manjših kožnih tumorjev v eni obravnavi**

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 9. 2022 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:
Saša Strnad (sasa.strnad@zzzs.si; 01/30-77-448)

17.Zobozdravstvena dejavnost - uvedba novih RTG storitev

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične dejavnosti maksilofacialne kirurgije in RTG ter zobozdravstvene dejavnosti

Povzetek vsebine

Partnerji so se v Aneksu št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2022 dogovorili o prenovi RTG storitev v zobozdravstvu. Navedene storitve so prenovljene z novimi opisi in vrednostmi storitev RTG slikanja, posebej pa so tudi za odčitavanje RTG posnetkov pripravljene nove storitve odčitavanja, ki jih izvaja zobozdravnik.

Skladno z navedenim je Upravni odbor Zavoda sprejel ukinitvev obstoječih RTG storitev v zobozdravstvu:

- 31010 oziroma 31010-02 »Slikanje zob navadni posnetek - tudi odčitavanje posnetka (vsaka ekspozicija)«,
- 31011 oziroma 31011-02 »Spec. slikanje zob - kratki tubus«,
- 31012 oziroma 31012-02 »Spec. slikanje zob - dolgi tubus«,
- 31040 oziroma 31040-02 »Panoramska dentalna radiografija«,
- 31060 oziroma 31060-02 »Ortopantomografsko slikanje«.

Namesto zgoraj navedenih ukinjenih storitev se bodo od 1. 1. 2023 dalje za beleženje in obračunavanje RTG programa v zobozdravstvu uporabljale naslednje storitve:

- 31013 oziroma 31013-02 »Intraoralno slikanje zob, bitewing – slikanje«,
- 31014 oziroma 31014-02 »Intraoralno slikanje zob, bitewing – odčitavanje«,
- 31015 oziroma 31015-02 »Intraoralno slikanje zob, periapikalno – slikanje«,
- 31016 oziroma 31016-02 »Intraoralno slikanje zob, periapikalno – odčitavanje«,
- 31062 oziroma 31062-02 »Panoramsko slikanje zob, ortopantomogram – slikanje«,
- 31063 oziroma 31063-02 »Panoramsko slikanje zob, ortopantomogram – odčitavanje«.

V dejavnostih zobozdravstva za odrasle in zobozdravstva za študente je v skladu s kalkulacijo v Prilogi I Aneksa št. 1 k Splošnemu dogovoru za leto 2022 planirano 1.614 točk za RTG slikanja na tim. V dejavnosti zobozdravstva za mladino je v skladu s kalkulacijo v Prilogi I planirano 807 točk za RTG slikanja na tim. Nerealizirane točke za RTG slikanja se ne morejo nadomestiti z realizacijo drugih zobozdravstvenih storitev. Pri končnem letnem obračunu se dodatno upošteva pogoj, da se RTG slikanja plačajo v realizirani višini, če je njihova realizacija manjša od planirane.

Navodilo za obračun

a) Nove storitve 31013 – 31016, 31062 in 31063

Nove storitve s šiframi 31013 – 31016 ter 31062 in 31063 s 1. 1. 2023 uvajamo v vse sezname zobozdravstvenih storitev (razen v seznam storitev ortodontskega zdravljenja pred kirurškim posegom - odrasli (401 110)), kjer se do navedenega datuma lahko obračunavajo storitve 31010 - 31012 ter 31040 in 31060. Od omenjenega datuma dalje te storitve iz seznamov ukinjamo.

Skladno z navedenim dopolnjujemo naslednje sezname storitev:

- 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)«,
- 15.90 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti izvajanje rentgena - RTG (231 247),
- 15.108 »Storitve zunajbolnišnične zobozdravstvene dejavnosti čeljustna in zobna ortopedija - ortodontija (401 110),
- 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)«,
- 15.138 »Storitve zobozdravstvene dejavnosti oralne in maksilofacialne kirurgije (442 116)«.

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Št. enot s povečano zahtevnostjo	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Max dovoljen o št. storitev na obravnavo	Kadrovski normativ	Normativ v minutah	Nivo planiranja	Šifrant 43
31013	Intraoralno slikanje zob, bitewing - slikanje	Storitev intraoralno slikanje zob, bitewing - slikanje zob se uporablja za prikaz zobnih kron.	Točka	3,00	3,90	2	10	Inženir radiologije		Z0050	Z0050
31014	Intraoralno slikanje zob, bitewing - odčitavanje	Storitev intraoralno slikanje zob, bitewing – odčitavanje je interpretacija rentgenske slike. Zajema pregled in opis prikazanih struktur. Storitev se na primarnem nivoju lahko obračuna le skupaj s storitvijo 31013.	Točka	1,00	1,30	2	10	Zobozdravnik	5	Z0030	Z0030
31015	Intraoralno slikanje zob, periapikalno - slikanje	Storitev intraoralno slikanje zob, periapikalno – slikanje omogoča dvodimezionalni prikaz struktur zoba. Slika zajema posamezni zob s korenino in pripadajočim predelom alveolarne kosti.	Točka	3,30	4,29	2	22	Inženir radiologije		Z0050	Z0050

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Št. enot s povečano zahtevnostjo	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Max dovoljen o št. storitev na obravnavo	Kadrovski normativ	Normativ v minutah	Nivo planiranja	Šifrant 43
31016	Intraoralno slikanje zob, periapikalno - odčitavanje	Storitev intraoralno slikanje zob, periapikalno – odčitavanje je interpretacija rentgenske slike. Zajema pregled in opis prikazanih struktur. Storitev se na primarnem nivoju lahko obračuna le skupaj s storitvijo 31015.	Točka	1,00	1,30	2	22	Zobozdravnik	5	Z0030	Z0030
31062	Panoramsko slikanje zob, ortopantomogram - slikanje	Storitev Panoramsko slikanje zob, ortopantomogram – slikanje omogoča dvodimenzionalni prikaz ustne votline in bližnjih struktur. Slika zajema prikaz celotnega zobovja, obeh čeljusti, kostno strukturo čeljusti, obzobna tkiva, področje čeljustnih sklepov in maksilarnih sinusov.	Točka	5,30	6,89	1	1	Inženir radiologije		Z0050	Z0050
31063	Panoramsko slikanje zob, ortopantomogram - odčitavanje	Storitev Panoramsko slikanje zob, ortopantomogram – odčitavanje je interpretacija rentgenske slike. Zajema pregled in opis prikazanih struktur. Storitev se na primarnem nivoju lahko obračuna le skupaj s storitvijo 31062.	Točka	1,40	1,82	1	1	Zobozdravnik	7	Z0030	Z0030
31010	Slikanje zob navadni posnetek – tudi odčitavanje posnetka (vsaka ekspozicija)	Slikanje zob navadni posnetek – tudi odčitavanje posnetka (vsaka ekspozicija)	Točka	2,13	2,77	2	22	1 zdravnik, 1 višji rentgenski tehnik	5; 7,5	Z0030	Z0030

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Št. enot s povečano zahtevnostjo	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Max dovoljen o št. storitev na obravnavo	Kadrovski normativ	Normativ v minutah	Nivo planiranja	Šifrant 43
31011	Spec. slikanje zob – kratki tubus	Specialno slikanje zob s polvalovnim aparatom – kratki tubus ortoradialni, ekscentrični, aksialni posnetek, okluzalna tehnika, slikanje spine mentalis trdega neba, vodila žlez	Točka	2,95	3,84	2	4	1-zdravnik specialist; 1- višji rentgenski tehnik	5; 12	Z0030	Z0030
31012	Spec. slikanje zob – dolgi tubus	Specialno slikanje zob s polvalovnim aparatom – dolgi tubus, XCP držala, slikanje zgornje in spodnje čeljusti	Točka	4,15	5,40	2	22	1-zdravnik specialist; 1- višji rentgenski tehnik	5; 20	Z0030	Z0030
31040	Panoramska dentalna radiografija	Panoramska dentalna radiografija	Točka	2,65	3,45	1	1	1-zdravnik specialist; 1- višji rentgenski tehnik	5; 10	Z0030	Z0030
31060	Ortopantomografsko slikanje idr.	Ortopantomografsko slikanje in druga specialna slikanja	Točka	2,65	3,45	1	1	1-zdravnik specialist; 1- višji rentgenski tehnik	5; 10	Z0030	Z0030

Za vse storitve veljajo naslednji podrobni podatki:

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

Obstoječe storitve 31010, 31011, 31012, 31040 in 31060 ukinjamo tudi iz povezovalnega šifranta K13.1 »Dovoljene vsebine obravnave po storitvah« ter vanj uvajamo nove storitve 31013-31016, 31062 in 31063 kot sledi:

Šifra	Kratek opis	Zdravstvena dejavnost	Vsebina obravnave*		
			0	1	3
31013	Intraoralno slikanje zob, bitewing - slikanje	404 101, 404 103, 404 105, 404 107, 404 119, 438 115	X		X
31013	Intraoralno slikanje zob, bitewing - slikanje	401 110, 402 111, 403 112, 405 113, 406 114	X		
31013	Intraoralno slikanje zob, bitewing - slikanje	442 116	X	X	X
31014	Intraoralno slikanje zob, bitewing - odčitavanje	404 101, 404 103, 404 105, 404 107, 404 119, 438 115	X		X
31014	Intraoralno slikanje zob, bitewing - odčitavanje	401 110, 402 111, 403 112, 405 113, 406 114	X		
31014	Intraoralno slikanje zob, bitewing - odčitavanje	442 116	X	X	X
31015	Intraoralno slikanje zob, periapikalno - slikanje	404 101, 404 103, 404 105, 404 107, 404 119, 438 115	X		X
31015	Intraoralno slikanje zob, periapikalno - slikanje	401 110, 402 111, 403 112, 405 113, 406 114	X		
31015	Intraoralno slikanje zob, periapikalno - slikanje	442 116	X	X	X
31016	Intraoralno slikanje zob, periapikalno - odčitavanje	404 101, 404 103, 404 105, 404 107, 404 119, 438 115	X		X
31016	Intraoralno slikanje zob, periapikalno - odčitavanje	401 110, 402 111, 403 112, 405 113, 406 114	X		
31016	Intraoralno slikanje zob, periapikalno - odčitavanje	442 116	X	X	X
31062	Panoramsko slikanje zob, ortopantomogram - slikanje	404 101, 404 103, 404 105, 404 107, 404 119, 438 115	X		X
31062	Panoramsko slikanje zob, ortopantomogram - slikanje	401 110, 402 111, 403 112, 405 113, 406 114	X		
31062	Panoramsko slikanje zob, ortopantomogram - slikanje	442 116	X	X	X
31063	Panoramsko slikanje zob, ortopantomogram - odčitavanje	404 101, 404 103, 404 105, 404 107, 404 119, 438 115	X		X
31063	Panoramsko slikanje zob, ortopantomogram - odčitavanje	401 110, 402 111, 403 112, 405 113, 406 114	X		
31063	Panoramsko slikanje zob, ortopantomogram - odčitavanje	442 116	X	X	X

*Vsebina obravnave

Šifra	Opis
0	Drugo (Sklep o določitvi odstotka vrednosti zdravstvenih storitev, ki se zagotavljajo v OZZ)
1	Diagnoza (100% OZZ za zdravljenje in rehabilitacijo iz 23. člena ZZVZZ)
3	Nujno zdravljenje in neodložljive zdravstvene storitve (23. in 25. člen ZZVZZ)

V povezovalnih šifrantih dopolnjujemo tudi:

- povezovalni šifrant K18 »Storitve za zobozdravstveno dejavnost, pri katerih je potrebno označiti podatek »Lokacija zoba«, v katerem ukinjamo storitve 31010, 31011 in 31012 ter vanj uvajamo novi storitvi 31015 in 31016:

Šifra	Opis
31010	Slikanje zob navadni posnetek – tudi odčitavanje posnetka (vsaka ekspozicija)
31011	Specialno slikanje zob s polvalovnim aparatom – kratki tubus ortoradialni, ekscentrični, aksialni posnetek, okluzalna tehnika, slikanje spine mentalis trdega neba, vodila žlez)
31012	Specialno slikanje zob s polvalovnim aparatom – dolgi tubus, XCP držala, slikanje zgornje in spodnje čeljusti
31015	Intraoralno slikanje zob, periapikalno - slikanje
31016	Intraoralno slikanje zob, periapikalno - odčitavanje

- povezovalni šifrant K43«Skupine storitev za potrebe planiranja in spremljanja realizacije na ZZZS«, kjer uvajamo novo šifro Z0050 »točke skupaj 3«

Nove storitve RTG odčitavanja se na primarnem nivoju lahko obračunajo le skupaj s storitvami RTG slikanja. Kontrole za navedene soodvisnosti storitev bodo objavljene naknadno. Novosti bodo naknadno objavljene tudi v dopolnitvi Tehničnega navodila za pripravo in elektronsko izmenjevanje podatkov obračuna zdravstvenih storitev in izdanih materialov.

b) Nove storitve 31013-02 – 31016-02, 31062-02 in 31063-02

Nove storitve 31013-02 – 31016-02 ter 31062-02 in 31063-02 s 1. 1. 2023 uvajamo v seznam storitev ortodonskega zdravljenja pred kirurškim posegom - odrasli (401 110), kjer se do navedenega datuma lahko obračunavajo storitve 31010-02 – 31012-02 ter 31040-02 in 31060-02. Od omenjenega datuma dalje te storitve iz navedenega seznama storitev ukinjamo.

Skladno z navedenim dopolnjujemo seznam storitev:

- 15.108a »Seznam storitev ortodonskega zdravljenja pred kirurškim posegom - odrasli (401 110)«

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Št. enot s povečano zahtevno stjo	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Max dovoljeno št. storitev na obravnavo	Nivo planiranja	Šifrant 43
31013-02	Intraoralno slikanje zob, bitewing - slikanje	Storitev intraoralno slikanje zob, bitewing - slikanje zob se uporablja za prikaz zobnih kron.	Točka	3,00	3,90	2	10	Z0048	Z0048
31014-02	Intraoralno slikanje zob, bitewing - odčitavanje	Storitev intraoralno slikanje zob, bitewing – odčitavanje je interpretacija rentgenske slike. Zajema pregled in opis prikazanih struktur. Storitev se na primarnem nivoju lahko obračuna le skupaj s storitvijo 31013-02.	Točka	1,00	1,30	2	10	Z0048	Z0048
31015-02	Intraoralno slikanje zob, periapikalno - slikanje	Storitev intraoralno slikanje zob, periapikalno – slikanje omogoča dvodimezionalni prikaz struktur zoba. Slika zajema posamezni zob s korenino in pripadajočim predelom alveolarne kosti.	Točka	3,30	4,29	2	22	Z0048	Z0048
31016-02	Intraoralno slikanje zob, periapikalno - odčitavanje	Storitev intraoralno slikanje zob, periapikalno – odčitavanje je interpretacija rentgenske slike. Zajema pregled in opis prikazanih	Točka	1,00	1,30	2	22	Z0048	Z0048

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Št. enot s povečano zahtevnostjo	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Max dovoljeno št. storitev na obravnavo	Nivo planiranja	Šifrant 43
		struktur. Storitev se na primarnem nivoju lahko obračuna le skupaj s storitvijo 31015-02.							
31062-02	Panoramsko slikanje zob, ortopantomogram - slikanje	Storitev Panoramsko slikanje zob, ortopantomogram – slikanje omogoča dvodimenzionalni prikaz ustne votline in bližnjih struktur. Slika zajema prikaz celotnega zobovja, obeh čeljusti, kostno strukturo čeljusti, zobna tkiva, področje čeljustnih sklepov in maksilarnih sinusov.	Točka	5,30	6,89	1	1	Z0048	Z0048
31063-02	Panoramsko slikanje zob, ortopantomogram - odčitavanje	Storitev Panoramsko slikanje zob, ortopantomogram – odčitavanje je interpretacija rentgenske slike. Zajema pregled in opis prikazanih struktur. Storitve se na primarnem nivoju lahko obračuna le skupaj s storitvijo 31062-02.	Točka	1,40	1,82	1	1	Z0048	Z0048
31010-02	Slikanje zob navadni posnetek – tudi odčitavanje posnetka (vsaka ekspozicija)	Slikanje zob navadni posnetek – tudi odčitavanje posnetka (vsaka ekspozicija)	Točka	2,13	2,77	2	22	Z0048	Z0048
31011-02	Spec. slikanje zob – kratki tubus	Specialno slikanje zob s polvalovnim aparatom – kratki tubus ortoradialni, ekscentrični, aksialni posnetek, okluzalna tehnika, slikanje spine mentalis trdega neba, vodila žlez)	Točka	2,95	3,84	2	4	Z0048	Z0048
31012-02	Spec. slikanje zob – dolgi tubus	Specialno slikanje zob s polvalovnim aparatom – dolgi tubus, XCP držala, slikanje zgornje in spodnje čeljusti	Točka	4,15	5,40	2	22	Z0048	Z0048

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Št. enot s povečano zahtevnostjo	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Max dovoljeno št. storitev na obravnavo	Nivo planiranja	Šifrant 43
31040-02	Panoramska dentalna radiografija	Panoramska dentalna radiografija	Točka	2,65	3,45	±	±	Z0048	Z0048
31060-02	Ortopantomografsko slikanje idr.	Ortopantomografsko slikanje in druga specialna slikanja	Točka	2,65	3,45	±	±	Z0048	Z0048

Za vse storitve veljajo naslednji podrobni podatki:

- Oznaka cene: 3 - Cena storitve je enaka ceni v ceniku
- Evidenčna storitev: Ne
- Tip storitve: 2 TOC
- Oznaka storitve: N – Neopredeljeno
- Starostna omejitev v letih od: 16 let

Obstoječe storitve 31010-02, 31011-02, 31012-02, 31040-02 in 31060-02 ukinjamo tudi iz povezovalnega šifranta K13.1 »Dovoljene vsebine obravnave po storitvah« ter vanj uvajamo nove storitve 31013-02 – 31016-02, 31062-02 in 31063-02, kot sledi:

Šifra	Kratek opis	Zdravstvena dejavnost	Vsebina obravnave*
31010-02	Slikanje zob navadni posnetek	401-110	X
31011-02	Spec. slikanje zob s polvalovnim aparatom – kratki tubus	401-110	X
31012-02	Slikanje zob s polvalovnim aparatom – dolgi tubus	401-110	X
31040-02	Panoramska dentalna radiografija	401-110	X
31060-02	Ortopantomografsko slikanje	401-110	X
31013-02	Intraoralno slikanje zob, bitewing - slikanje	401 110	X
31014-02	Intraoralno slikanje zob, bitewing - odčitavanje	401 110	X
31015-02	Intraoralno slikanje zob, periapikalno - slikanje	401 110	X
31016-02	Intraoralno slikanje zob, periapikalno - odčitavanje	401 110	X
31062-02	Panoramsko slikanje zob, ortopantomogram - slikanje	401 110	X
31063-02	Panoramsko slikanje zob, ortopantomogram - odčitavanje	401 110	X

*Vsebina obravnave

Šifra	Opis
0	Drugo (Sklep o določitvi odstotka vrednosti zdravstvenih storitev, ki se zagotavljajo v OZZ)

V povezovalnih šifrantih dopolnjujemo tudi povezovalni šifrant K18 »Storitve za zobozdravstveno dejavnost, pri katerih je potrebno označiti podatek »Lokacija zoba«, v katerem ukinjamo storitve 31010-02, 31011-02 in 31012-02 ter vanj uvajamo novi storitvi 31015-02 in 31016-02:

Šifra	Opis
31010-02	Slikanje zob navadni posnetek – tudi odčitavanje posnetka (vsaka ekspozicija)
31011-02	Specialno slikanje zob s polvalovnim aparatom – kratki tubus ortoradialni, ekscentrični, aksialni posnetek, okluzalna tehnika, slikanje spine mentalis trdega neba, vodila žlez
31012-02	Specialno slikanje zob s polvalovnim aparatom – dolgi tubus, XCP držala, slikanje zgornje in spodnje čeljusti
31015-02	Intraoralno slikanje zob, periapikalno - slikanje
31016-02	Intraoralno slikanje zob, periapikalno - odčitavanje

Nove storitve RTG odčitavanja se na primarnem nivoju lahko obračunajo le skupaj s storitvami RTG slikanja. Kontrole za navedene soodvisnosti storitev bodo objavljene naknadno. Novosti bodo naknadno objavljene tudi v dopolnitvi Tehničnega navodila za pripravo in elektronsko izmenjevanje podatkov obračuna zdravstvenih storitev in izdanih materialov.

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

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:
Barbara Romavh (barbara.romavh@zzzs.si; 01/30-77-307)

18. Referenčne ambulante – vključitev v tim družinske medicine

Vsem izvajalcem splošnih ambulant in družinske medicine z referenčno ambulanto

Povzetek vsebine

Skladno z Aneksom št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2022 se referenčne ambulante s 1. 1. 2023 ne planirajo več samostojno. Ukinjata se dosedanji kalkulaciji za program ambulanta družinske medicine (dodatek za referenčno ambulanto) - storitve RA (302 001 Z0045) ter ambulanta družinske medicine (dodatek za referenčno ambulanto) - laboratorij (302 001 E0718). Namesto ukinjenih kalkulacij so partnerji dogovorili novo kalkulacijo za program družinske medicine, ki vključuje sredstva obeh ukinjenih kalkulacij. Temu ustrezno se je spremenil (povečal) tudi normativ količnikov iz obiskov za ambulanto družinske medicine.

Storitve bodo izražene v količnikih, vse storitve bodo plačane glede na realizacijo storitev. Poročanje storitev za laboratorij in izvedba poročuna za laboratorij pri obračunu 1 – 3 se ne spreminja.

Skladno z navedenim se:

- ukinjajo obstoječe storitve referenčnih ambulant v seznamih storitev 15.3 »Storitve PGO« (RA130) in 15.20a »Storitve v ambulantah družinske medicine z dodatkom referenčne ambulante (302 001)« (vse storitve, razen RA130) in v seznama uvajajo odgovarjajoče nove storitve, izražene v količnikih, pri čemer je šifram novih storitev na koncu dodana črka K;
- preimenuje naziv seznama storitev 15.20a »Storitve v ambulantah družinske medicine z dodatkom referenčne ambulante (302 001)« v »**Storitve referenčnih obravnav v ambulantah družinske medicine (302 001)**«. Vse spremembe seznama so razvidne iz Priloge 3 te okrožnice (spremembe so označene s krepko pisavo);

- v seznamu storitev 15.3 »Storitve PGO« ukinjata storitvi E0718 »Sredstva za laboratorij za RA« in RA130 »Skupin.zdrav.vzgoj.aktivnosti (6 -9 os.)«. Namesto storitve RA130 se uvaja nova storitev RA130K »Skupin.zdrav.vzgoj.aktivnosti (6 -9 os.)« (spremembe so označene s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
E0718	Sredstva za laboratorij za RA	Sredstva za laboratorij za referenčne ambulante

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Oznaka cene
RA130 RA130K	Skupin.zdrav.vzgoj.aktivnosti (6 -9 os.)	Skupinske zdravstveno vzgojne aktivnosti (od 6 -9 oseb) Izključujejo se: RA116, RA116K, RA117 RA117K, RA118 RA118K, RA119 RA119K, RA120 RA120K, RA121 RA121K, RA122 RA122K, RA123 RA123K, RA124, RA124K RA126 RA126K, RA127 RA127K, RA128 RA128K, RA129 RA129K, RA131 RA131K, RA132 RA132K, RA133, RA133K, RA134 RA134K, RA135 RA135K, RA136, RA136K. Upoštevati ustrezne napotitve na delavnice/svetovanja v ZVC/CKZ. - Skupinska zdravstveno vzgojna obravnava pacientov z kazalniki ogroženosti ali s sorodnimi znaki kroničnih obolenj (npr.: za pouk samovodenja KOPB, Astme, Osteoporoze. - svetovanje in učenje o zdravem življenjskem slogu, - svetovanje in učenje o zdravi prehrani, - svetovanje in učenje o osebni higieni, - svetovanje o gibanju, - svetovanje in učenje o pravilnem načinu uporabe zdravil (pršilniki), - uporabi MP pripomočkov (injekcijske igle, PEF, flutter, Aerochamber, Volumatic buča,...).	Storitev Količnik	1 1,72	1	3

Šifra	Kratek opis	Tip storitve	Minimalno št. udeležencev	Evidenčna storitev	Nivo planiranja	Šifrant 43	Oznaka ali je cena določena za skupino spremljanja storitev za planiranje
RA130 RA130K	Skupin.zdrav.vzgoj.aktivnosti (6 -9 os.)	9-EME 1 KOL	6	Ne	Z0045 Z0031	Z0045 Z0031	Da

- seznam storitev 15.50 »Laboratorijske preiskave v referenčni ambulanti s pripadajočo splošno ambulanto (302 001)« se preimenuje v »**Laboratorijske preiskave v splošni ambulanti (302 001)**«.

Spremembe uvajamo tudi v povezovalnih šifrantih kot sledi:

- K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun« (spremembe so označene s krepko pisavo):

Šifra zdr. dej.	Zdravstvena dejavnost, vrsta dejavnosti, podvrsta dejavnosti		Šifrant K1.1 - Dovoljene storitve obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti	Šifrant K1.2 - Dovoljeni sezname storitev obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti	Skupine storitev za potrebe planiranja in spremljanja realizacije na ZZS po podvrstah zdrav. dej. (Šifrant 43)
Q86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost				
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti			
		001 Splošne ambulante, hišni obiski in zdravljenje na domu	E0718		
				Šifrant 15.20a	Z0045 Z0031
			RA130 RA130K (iz Šifranta 15.3)		Z0045 Z0031

- K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi« (spremembe so označene s krepko pisavo):

Šifra zdr. dej.	Zdravstvena dejavnost, vrsta dejavnosti, podvrsta dejavnosti		VD 7-9, Obravnava OPR. stor.	VD 15-16 PGO
Q86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost			
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		
		001 Splošne ambulante, hišni obiski in zdravljenje na domu	RA117 RA117K, RA118 RA118K, RA126 RA126K-RA129 RA129K, RA131 RA131K-RA134 RA134K, RA136 RA136K, RA138 RA138K, RA139 RA139K, RA141 RA141K (iz Šifranta 15.20a),	E0718, RA130 RA130K (iz Šifranta 15.3)

- K4 »Parametri za kontrolo podatkov po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti« (spremembe so označene s krepko pisavo):

Šifra zdr. dej.	Zdravstvena dejavnost, vrsta dejavnosti, podvrsta dejavnosti		Navajanje sklopa podatkov Seznam oseb na PGO	Navajanje datuma opravljene storitve na strukturi PGO za storitve tipa EME in PRI
Q86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost			
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti		

Šifra zdr. dej.	Zdravstvena dejavnost, vrsta dejavnosti, podvrsta dejavnosti	Navajanje sklopa podatkov Seznam oseb na PGO	Navajanje datuma opravljene storitve na strukturi PGO za storitve tipa EME in PRI
	001 Splošne ambulante, hišni obiski in zdravljenje na domu	P (obvezno za storitev E0616, RA130)	P (obvezno za storitvi E0616, E0617, E0749, RA130 , RA131 , RA139)

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

Šifra	Kratek opis	Zdravstvena dejavnost	Vsebina obravnave											
			0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
RA116 RA116K	Preventivna obr.–DMS: ogrož.za depresijo												X	
RA119 RA119K	Preventivna obr.–DMS: SŽO												X	
RA120 RA120K	Preventivna obr.–DMS: pitje alkohola												X	
RA121 RA121K	Preventivna obr.–DMS: KNB												X	
RA122 RA122K	Preventivna obr.–DMS: AH												X	
RA123 RA123K	Preventivna obr.-DMS: SB tip 2												X	
RA124 RA124K	Preventivna obr.– DMS: KOPB												X	
RA135 RA135K	Preventivna obr.-DMS: osteoporoz												X	
RA117 RA117K	Obr. kronič. Pacienta-DMS: z depresijo		X	X		X								
RA118 RA118K	Kontrola dejav.tveg.s svetov.pri DMS		X	X		X							X	
RA126 RA126K	Obr. kronič.pacienta-DMS: SB tip 2		X	X		X								
RA127 RA127K	Obr. kronič.pacienta-DMS: AH		X			X								
RA128 RA128K	Obr. kronič.pacienta-DMS: astma		X			X								
RA129 RA129K	Obr. kronič.pacienta-DMS: KOPB		X	X		X								
RA131 RA131K	Obravnava v timu		X	X		X							X	
RA132 RA132K	Kratek obisk pri DMS		X	X		X							X	
RA133 RA133K	Obr.kronič.pacienta-DMS: prostata		X	X										
RA134 RA134K	Obr. kronič.pacienta-DMS: osteoporoz		X											
RA136 RA136K	Obr. kronič.pacienta-DMS: koronarna bol.		X			X								
RA137 RA137K	Preventivna obravnava na daljavo -DMS												X	
RA138 RA138K	Obravnava kroničnega pacienta na daljavo - DMS		X	X		X								
RA139 RA139K	Obravnava v timu na daljavo		X	X		X							X	

Šifra	Kratek opis	Zdravstvena dejavnost	Vsebina obravnave											
			0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
RA140 RA140K	Kontrola dejavnikov tveganja s svetovanjem na daljavo		X	X		X							X	
RA141 RA141K	Kratek obisk pri DMS na daljavo		X	X		X							X	

- v povezovalnem šifrantu 14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja« se pri kontroli ROB 0377 v sklopu 5 dopolnijo šifre storitev tako, da se vsem obstoječim RA storitvam doda črka K.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 1. 2023 dalje. Referenčne storitve po šifrantu 15.20a »Storitve v ambulantah družinske medicine z dodatkom referenčne ambulante« z enoto mere »Storitev« lahko izvajalci poročajo za storitve, opravljene do vključno 31. 12.2022.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

19. Fizioterapija – sprememba obračunskega modela

Vsem izvajalcem fizioterapije

Povzetek vsebine

Aneks št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2022 s 1. 1. 2023 uvaja spremembo obračunskega modela fizioterapije v dejavnosti 507 028 »Fizioterapija«.

V letu 2022 program fizioterapije izvajalci še beležijo in obračunavajo v skladu z obstoječimi storitvami iz seznama 15.46 in pri tem pri storitvah F0001, F0002 in F0003 upoštevajo vrednosti uteži iz tega seznama. Te fizioterapevtske storitve izvajalec obračuna ob zaključku obravnave, in sicer le v primeru, da je izvedel vsaj minimalno število obiskov v skladu z določili Dogovora. Evidenčno poroča tudi postopke, opravljene v okviru posameznega obiska, v skladu s šifrantom 49.

V letu 2023 bo stopila v veljavo korekcija obračunskega modela fizioterapije na podlagi spremenjene strukture realiziranih fizioterapevtskih obravnav, in sicer na način, da **se vsak obisk obračuna posebej**, saj je cena postavljena za vsak obisk in ne več za primer, ki je sestavljen iz večih obiskov, kot sedaj velja za storitve F0001, F0002 in F0003. Eno utež predstavlja fizioterapevtska obravnava pacienta ob enem obisku pri mali fizioterapevtski obravnavi (MFO), ki v povprečju traja 30 minut. Pri srednji (SFO) se čas obravnave poveča na povprečno 45 minut na obisk oziroma 60 minut na obisk pri veliki fizioterapevtski obravnavi (VFO). Sorazmerno se poveča tudi število uteži.

Še vedno pa se evidenčno poročajo tudi postopki, opravljeni v okviru posameznega obiska, v skladu s šifrantom 49, s to spremembo, da se v realizacijo temeljnih postopkov več ne upošteva postopka FT049 »FTD«, obračuna pa se ga še vedno.

Ker nova obračunska enota velja za en obisk in število obiskov na delovni nalog ni omejeno (1 primer = 1 delovni nalog), bo trajanje celotne obravnave možno optimalneje prilagajati potrebam pacientov, hkrati

pa ne bo potrebno ponovno k osebnemu zdravniku po nov delovni nalog, če bodo za zaključek obravnave potrebni dodatni obiski fizioterapevta.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim v seznamu storitev 15.46 »Storitve fizioterapije (507 028) ukinjamo obstoječe storitve F0001 »Mala fizioterapevtska obravnava (MFO)«, F0002 »Srednja fizioterapevtska obravnava (SFO)« in F0003 »Velika fizioterapevtska obravnava (VFO)« ter uvajamo nove storitve F0006 »Mala fizioterapevtska obravnava ob 1 obisku (MFO)«, F0007 »Srednja fizioterapevtska obravnava ob 1 obisku (SFO)« in F0008 »Velika fizioterapevtska obravnava ob 1 obisku (VFO)« kot sledi:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Tip storitve	Evidenčna storitev	Kadrovski normativ	Normativ v minutah na obisk	Povprečno število obiskov v obravnavi
F0001	Mala fizioterapevtska obravnava (MFO)	Mala fizioterapevtska obravnava se predpiše pri naslednjih zdravstvenih stanjih: Lažje okvare funkcije in zgradbe gibalnega sistema in/ali omejitve gibalnih dejavnosti. Obvezna sestavna dela obravnave sta tudi začetna in zaključna fizioterapevtska ocena stanja bolnika, ki ju fizioterapevt izvede v neposrednem stiku s pacientom in vpiše v fizioterapevtsko poročilo. Z uporabe IKT se lahko svetovanje, spremljanje in preverjanje izvajanja postopkov izvede tudi na daljavo, in sicer za paciente, ki so že vključeni v fizioterapevtsko obravnavo in se je prvi obisk izvedel v neposrednem stiku s fizioterapevtom. V zdravstveno dokumentacijo se zapiše način komunikacije s pacientom, razlog za izvedbo storitve na daljavo, datum, vsebina in trajanje storitve ter zaključki in usmeritve pacientu.	Utež	1,00	1	3-UTE	Ne	1 fizioterapevt z diplomom in opravljenim strokovnim izpitom	30	6

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Tip storitve	Evidenčna storitev	Kadrovski normativ	Normativ v minutah na obisk	Povprečno število obiskov v obravnavi
F0002	Srednja fizioterapevtska obravnava (SFO)	Srednja fizioterapevtska obravnava se predpiše pri naslednjih zdravstvenih stanjih: Okvare funkcije in zgradbe gibalnega sistema in/ali omejitve gibalnih dejavnosti srednje stopnje. Obvezna sestavna dela obravnave sta tudi začetna in zaključna fizioterapevtska ocena stanja bolnika, ki ju fizioterapevt izvede v neposrednem stiku s pacientom in vpiše v fizioterapevtsko poročilo. Z uporabo IKT se lahko svetovanje, spremljanje in preverjanje izvajanja postopkov izvede tudi na daljavo, in sicer za paciente, ki so že vključeni v fizioterapevtsko obravnavo in se je prvi obisk izvedel v neposrednem stiku s fizioterapevtom. V zdravstveno dokumentacijo se zapiše način komunikacije s pacientom, razlog za izvedbo storitve na daljavo, datum, vsebina in trajanje storitve ter zaključki in usmeritve pacientu.	Utež	2,00	1	3-UTE	Ne	1 fizioterapevt z diplomo in opravljenim strokovnim izpitom	45	8
F0003	Velika fizioterapevtska obravnava (VFO)	Velika fizioterapevtska obravnava se predpiše pri naslednjih zdravstvenih stanjih: Težke okvare funkcije in zgradbe gibalnega sistema in/ali omejitve gibalnih dejavnosti ter motnje koordinacije gibanja in ravnotežja zaradi okvar živčno-mišičnega sistema ali lažjih okvar osrednjega živčevja.	Utež	2,67	1	3-UTE	Ne	1 fizioterapevt z diplomo in opravljenim strokovnim izpitom	60	8

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Tip storitve	Evidenčna storitev	Kadrovski normativ	Normativ v minutah na obisk	Povprečno število obiskov v obravnavi
		Obvezna sestavna dela obravnave sta tudi začetna in zaključna fizioterapevtska ocena stanja bolnika, ki ju fizioterapevt izvede v neposrednem stiku s pacientom in vpiše v fizioterapevtsko poročilo. Z uporabo IKT se lahko svetovanje, spremljanje in preverjanje izvajanja postopkov izvede tudi na daljavo, in sicer za paciente, ki so že vključeni v fizioterapevtsko obravnavo in se je prvi obisk izvedel v neposrednem stiku s fizioterapevtom. V zdravstveno dokumentacijo se zapiše način komunikacije s pacientom, razlog za izvedbo storitve na daljavo, datum, vsebina in trajanje storitve ter zaključki in usmeritve pacientu.								
F0006	Mala fizioterapevtska obravnavo ob 1 obisku (MFO)	Mala fizioterapevtska obravnavo se predpiše pri naslednjih zdravstvenih stanjih: Lažje okvare funkcije in zgradbe gibalnega sistema in/ali omejitve gibalnih dejavnosti. Obvezna sestavna dela obravnave sta tudi začetna in zaključna fizioterapevtska ocena stanja bolnika, ki ju fizioterapevt izvede v neposrednem stiku s pacientom in vpiše v fizioterapevtsko poročilo. Z uporabo IKT se lahko svetovanje, spremljanje in preverjanje izvajanja postopkov izvede tudi na daljavo, in sicer za paciente, ki so že vključeni v	Utež	1,00	1	3 UTE	Ne	1 fizioterapevt z diplomo in opravljenim strokovnim izpitom	30	

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Tip storitve	Evidenčna storitev	Kadrovski normativ	Normativ v minutah na obisk	Povprečno število obiskov v obravnavi
		fizioterapevtsko obravnavo in se je prvi obisk izvedel v neposrednem stiku s fizioterapevtom. V zdravstveno dokumentacijo se zapiše način komunikacije s pacientom, razlog za izvedbo storitve na daljavo, datum, vsebina in trajanje storitve ter zaključki in usmeritve pacientu.								
F0007	Srednja fizioterapevtska obravnava ob 1 obisku (SFO)	Srednja fizioterapevtska obravnava se predpiše pri naslednjih zdravstvenih stanjih: Okvare funkcije in zgradbe gibalnega sistema in/ali omejitve gibalnih dejavnosti srednje stopnje. Obvezna sestavna dela obravnave sta tudi začetna in zaključna fizioterapevtska ocena stanja bolnika, ki ju fizioterapevt izvede v neposrednem stiku s pacientom in vpiše v fizioterapevtsko poročilo. Z uporabo IKT se lahko svetovanje, spremljanje in preverjanje izvajanja postopkov izvede tudi na daljavo, in sicer za paciente, ki so že vključeni v fizioterapevtsko obravnavo in se je prvi obisk izvedel v neposrednem stiku s fizioterapevtom. V zdravstveno dokumentacijo se zapiše način komunikacije s pacientom, razlog za izvedbo storitve na daljavo, datum, vsebina in trajanje storitve ter zaključki in usmeritve pacientu.	Utež	1,50	1	3 UTE	Ne	1 fizioterapevt z diplomom in opravljenim strokovnim izpitom	45	

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Tip storitve	Evidenčna storitev	Kadrovski normativ	Normativ v minutah na obisk	Povprečno število obiskov v obravnavi
F0008	Velika fizioterapevtska obravnava ob 1 obisku (VFO)	Velika fizioterapevtska obravnava se predpiše pri naslednjih zdravstvenih stanjih: Težke okvare funkcije in zgradbe gibalnega sistema in/ali omejitve gibalnih dejavnosti ter motnje koordinacije gibanja in ravnotežja zaradi okvar živčno-mišičnega sistema ali lažjih okvar osrednjega živčevja. Obvezna sestavna dela obravnave sta tudi začetna in zaključna fizioterapevtska ocena stanja bolnika, ki ju fizioterapevt izvede v neposrednem stiku s pacientom in vpiše v fizioterapevtsko poročilo. Z uporabo IKT se lahko svetovanje, spremljanje in preverjanje izvajanja postopkov izvede tudi na daljavo, in sicer za paciente, ki so že vključeni v fizioterapevtsko obravnavo in se je prvi obisk izvedel v neposrednem stiku s fizioterapevtom. V zdravstveno dokumentacijo se zapiše način komunikacije s pacientom, razlog za izvedbo storitve na daljavo, datum, vsebina in trajanje storitve ter zaključki in usmeritve pacientu.	Utež	2,00	1	3 UTE	Ne	1 fizioterapevt z diplomom in opravljenim strokovnim izpitom	60	

Opomba: Na obravnavo se lahko obračuna le ena storitev iz seznama storitev 15.46, kar se kontrolira na povezovalni šifrant K14.1.

Spremembe povezovalnega šifranta K4 »Parametri za kontrolo podatkov po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti« so naslednje in bodo veljale od 1. 4. 2023 dalje:

Šifra zdr. dej.	Zdravstvena dejavnost, vrsta dejavnosti, podvrsta dejavnosti		Trajanje obravnave je lahko daljše od 1 dne
	507	028	Fizioterapija
			DN

Nove storitve s šiframi F0006 - F0008 morajo imeti ob enem obisku datum začetka in konca obravnave na isti dan. Ostale kontrole ostanejo nespremenjene oziroma bodo smiselno popravljene v Tehničnih navodilih.

Nove šifre storitev F0006 – F0008 uvajamo za obračun storitev za zavarovane osebe, ki so pričele s terapijo od 1. 1. 2023 dalje.

Prehodno obdobje

Če je zavarovana oseba opravila prvi obisk v okviru male fizioterapevtske obravnave (MFO), srednje fizioterapevtske obravnave (SFO) ali velike fizioterapevtske obravnave (VFO) pred 1. 1. 2023, izvajalec opravljene storitve do vključno 31. 3. 2023 obračuna s šifro storitve F0001- F0003.

Storitve, ki so bile obračune s šiframi F0001 – F0003, bo Zavod pri obračunih »prevedel« v posamezne obiske in jih ovrednotil v skladu z Dogovorom.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 1. 2023 dalje. Storitve F0001- F0003 bodo ukinjene z 31. 3. 2023.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Alenka Zver (alenka.zver@zzzs.si; 01/30-77-421)

20. Uvedba dodatnih kontrol nabavne cene zdravila in uvedba dodatne oznake za izdajo v okviru brezšivne skrbi v on-line sistemu izdaje zdravil na recept

Vsem izvajalcem lekarniške dejavnosti in bolnišnicam

Povzetek vsebine

Zavod uvaja s 1. 12. 2022 nove kontrole nabavne cene zdravila, s 1. 1. 2023 pa za spremljanje brezšivne skrbi novo oznako Vrste receptnega obrazca in kontrole ob izdaji zdravil v okviru brezšivne skrbi.

Navodilo za obračun

A. Dodatne kontrole nabavne cene zdravila

1. Dopolnitev kontrole AORZ042 v primerih, ko na datum nabave zdravila ni veljavne cene za obračun

V primeru, ko na datum nabave zdravila ni veljavne cene za obračun, se upošteva zadnja predhodna cena za obračun glede na datum nabave zdravila.

2. Dodatna kontrola na datuma nabave zdravila

Kontrola bo uvedena zato, ker je bil datum nabave tudi 10 ali več let manjši od datuma izdaje zdravila; ker lekarne verjetno niso izdajale zdravila s pretečenim rokom uporabe, je imelo to vpliv le na vrednost cene, ki se je upoštevala pri kontroli.

Datum nabave zdravila ne sme biti manjši kot datum izdaje zdravila - 5 let (1827 dni). Pri tem smo upoštevali najvišji možni rok uporabe zdravila.

Obe zgoraj navedeni kontroli se bosta smiselno uporabljali tudi za zdravila iz Seznama A in B.

Uvedba zgoraj navedenih kontrol bo s 1. 12. 2022, kontroli bosta zavrnitveni.

B. Uvedba nove oznake Vrste receptnega obrazca in kontrole ob izdaji zdravil v okviru brezšivne skrbi

Dopolnitev je potrebna zaradi uvedbe brezšivne skrbi v začetku prihodnjega leta. Nov program brezšivne skrbi je bil na podlagi Aneksa 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2022 predstavljen v Okrožnici ZAE 8/22.

1. Dopolnitev seznama Vrsta receptnega obrazca

Obstoječi seznam

- 1 - ZZZS obrazec Rp/05 za zdravila s pozitivne ali vmesne liste (velja tudi za elektronski recept);
- 2 - ZZZS osebni recept zdravnika (210. člen Pravil), obrazec Rp/02 ali in Rp-OR/03 za zdravila s pozitivne ali vmesne liste;
- 3 - ZZZS obrazec Rp/05 za zdravila s pozitivne ali vmesne liste – zdravila izdana iz depoja pri zdravniku (velja tudi za elektronski recept);
- 9 - IVZ recept – za zdravila, predpisana na obrazec IVZ 1.1., za nerazvrščena zdravila, predpisana na katerikoli drug obrazec ter za primere, ko oseba nima urejenega obveznega zdravstvenega zavarovanja - samoplačniški recepti (velja tudi za elektronski recept).

se dopolni z novo oznako:

4 - ZZZS obrazec Rp/05 za zdravila s pozitivne ali vmesne liste (velja tudi za elektronski recept); oznaka se uporablja le ob izdaji zdravila v bolnišnični lekarni v okviru brezšivne skrbi.

2. Dopolnitev kontrole AORZ080 na podatek Obnovljivi recept

Zdravila, izdana v okviru brezšivne skrbi, so lahko izdana le na neobnovljivi recept.

Obstoječa kontrola, ki zavrne izdajo na recepte za osebno rabo (vrsta receptnega obrazca je 2), pri katerih je podatek Obnovljivi recept večji od 1, se razširi še na zdravila, izdana v okviru brezšivne skrbi (vrsta receptnega obrazca je 4).

3. Uvedba nove kontrole nad številom izdanih pakiranj v okviru brezšivne skrbi

V okviru brezšivne skrbi je lahko izdano le eno pakiranje zdravila.

4. Dodatna nova kontrola nad podatkom Delna izdaja za zdravila, izdana v okviru brezšivne skrbi

Ker je na recept, pri katerem je vrsta receptnega obrazca 4, možno izdati le eno pakiranje, delna izdaja ni možna. Podatek je lahko prazen ali 1, sicer je zapis zavrnjen.

5. Uvedba kontrole nad lekarno, ki je izdala zdravilo v okviru brezšivne skrbi

Vrsto receptnega obrazca z oznako 4 lahko uporabljajo le bolnišnične lekarne, ki izdana zdravila obračunajo pod Lekarniško dejavnost v bolnišnični dejavnosti 143 367 »Preskrba z zdravili v okviru brezšivne skrbi«.

Velja pa tudi obratno – bolnišnična lekarna ne more izdati zdravila z drugo oznako (1, 2 ali 3), izjema so samoplačniški recepti z oznako 9, za katere pa zgoraj navedene kontrole ne veljajo.

Ostale kontrole nad izdajo zdravil so enake tudi ob izdaji v okviru brezšivne skrbi, opisane so v Navodilu o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov - Priloga 7.

Uvedba vseh zgoraj navedenih dopolnitev in kontrol bo s 1. 1. 2023, kontrole bodo zavrnitvene.

Vsebina okrožnice bo vključena v Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov - Priloga 7 »Navodilo za zajem in posredovanje podatkov o izdanih zdravilih na recept v on-line sistemu«. Kontrole bodo objavljene v Tehničnem navodilu za uporabo sistema on-line zdravstvenega zavarovanja in Tehničnem navodilu za pripravo in elektronsko izmenjevanje podatkov obračuna zdravstvenih storitev in izdanih materialov.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Vitoslava Samaluk (vitoslava.samaluk@zzzs.si; 01/30 77 447)