



Direkcija
Miklošičeva cesta 24
1000 Ljubljana

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

Številka: 0072-3/2023-DI/12
Datum: 22. 6. 2023

Izvajalci:

- specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti hematologije, internistike, alergologije, psihiatrije, pnevmologije in mobilnega paliativnega tima
- patronažne službe in nege na domu
- psihiatrične bolnišnice
- referenčnih ambulant

Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov

Okrožnica ZAE 10/23: Dopolnitve šifrantov za obračun zdravstvenih storitev

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

Podlaga za dopolnitve in spremembe šifrantov za obračun zdravstvenih storitev so sprejeti Sklep o spremembah in dopolnitvah Sklepa o načrtovanju, beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev, ki ga je sprejel Upravni odbor Zavoda 18. 5. 2023 na 18. redni seji, Uredba o spremembah in dopolnitvah Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2023 (Uradni list RS, št. 52/2023; v nadaljevanju Uredba o spremembah in dopolnitvah Uredbe o programih storitev OZZ 2023) ter druge dopolnitve.

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

1. Pnevmonologija – dopolnitve opisov ter kadrovskih normativov nekaterih storitev s 1. 9. 2023
2. Mobilni paliativni tim – dopolnitve opisov ter kadrovskih normativov nekaterih storitev s 1. 9. 2023
3. Patronažna služba – sprememba opisa storitve PZN1118 »Analiza terenskega območja« s 1. 9. 2023
4. Patronažna služba in nega na domu – sredstva za sodobne obloge za oskrbo kroničnih ran (nova storitev E0846) s 1. 9. 2023
5. Psihiatrično bolnišnično zdravljenje geriatrične osebe - dopolnitev vsebine storitve E0750 s 1. 9. 2023
6. Hematologija, internistika, alergologija in psihiatrija – ukinitve storitve 95197 »Zdravstveno vzgojno delo v majhni skupini« s 1. 9. 2023
7. Referenčne ambulate – beleženje RIZDDZ številke diplomirane medicinske sestre

S spoštovanjem.

Pripravili:

Jerneja Bergant, strokovna sodelavka
Saša Strnad, svetovalka področja
Alenka Zver, svetovalka področja
Franc Osredkar, strokovni sodelavec
Marko Bradula, svetovalac področja



Sladjana Jelšavčič,
vodja – direktorica področja I

1. Pnevmonologija – dopolnitve opisov ter kadrovskih normativov nekaterih storitev s 1. 9. 2023

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti pnevmologije

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je z namenom boljšega nadzora vsebine izvedenih storitev v pnevmologiji sprejel dopolnitve opisov nekaterih storitev, ki vključujejo tudi ustrezno navedbo izključujočih storitev in kadrovskega normativa.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim se dopolnijo opisi in/ali kadrovski normativi naslednjih pnevmoloških storitev:

- PUL001 »Celotni pregled«,
- PUL002 »Delni pregled«,
- PUL003 »Kratki pregled in triaža«,
- PUL005 »Obravnava bolnika – DMS«,
- PUL006 »Posvet na daljavo – krajši«,
- PUL008 »Obravnava bolnika na domu«,
- PUL022 »Test 6 minutne hoje«,
- PUL023 »Test vstajanja s stola«,
- PUL026 »UZ prsnega koša«,
- PUL027 »Obposteljni UZ srca« in
- PUL028 »UZ srca«.

Spremenjeni opisi natančneje določajo pogoje za obračun storitev Zavodu.

Glede na navedeno v seznamu storitev 15.86 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti pnevmologije (229 239)« spreminjamo dolge opise in/ali kadrovske normative zgoraj navedenih storitev kot sledi (označeno s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Kadrovski normativ
PUL001	Celotni pregled	Celotni pregled zajema: - anamnezo ter pregled, ki mora biti skladen s strokovnimi smernicami z namenom zdravljenja akutnih stanj, preprečevanja poslabšanja kroničnih ali ponovitve nevarnih obolenj, - anamnezo (vzrok prihoda*, družinska anamneza, dosedanje bolezni, sedanja bolezen, usmerjena pnevmološka anamneza, simptomi organskih sistemov (prebavila, dihalna, obtočila, sečila), alergija*, razvade in zasvojenosti, delovna anamneza*, seznam redne terapije), - internistični status potreben glede na diagnozo, - postavitev diagnoze, - vse potrebne laboratorijske preiskave, - oskrbo glede na specifikacijo (pregled vseh prinesenih izvidov, analiza podatkov - mnenje, načrt dodatne diagnostike, načrt/navodila za zdravljenje, predpis zdravil*, navodila za napotitev v druge enote*, izdaja napotnic*, ocena dela zmožnosti*, prijava bolezni*, potrdilo za priznanje potnih stroškov*, naročilo na kontrolni pregled*, delovna ali dokončna diagnoza), - izdajo recepta (e-recepta) in/ali napotnice (e-napotnice), - izdajo izvida,	1 zdravnik specialist, 1 DMS

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Kadrovski normativ
		- morebitni vpis v nacionalni register, - dajanje intravenske injekcije*, intramuskularne injekcije* in podkožne injekcije* z izjemo aplikacij bioloških zdravil in podkožne imunoterapije z alergeni, - oceno rentgenske slike (v kolikor je potrebno), - položajno drenažo*, - zdravilni aerosol* in - površinsko, lokalno anestezijo*. Celotni pregled se sme obračunati le v primeru: - novega bolezenskega stanja (prvega pregleda), - pregleda po več kot 5 letih od zadnjega celotnega pregleda, - predčasnega pregleda zaradi poslabšanja znane pnevmološke bolezni, - konziliarnega pregleda, - pregleda kroničnih bolnikov v subspecialističnih ambulantah 1 krat na 12 mesecev, - pregleda na podlagi napotnice s stopnjo nujnosti "nujno". Storitev izvajata zdravnik specialist in diplomirana medicinska sestra. *v primeru, da je indicirano	
PUL002	Delni pregled	Delni pregled se primarno nanaša na kontrolni pregled. V primeru prvega pregleda zajema usmerjeno anamnezo (vzrok prihoda*, sedanja bolezen, usmerjena pulmološka anamneza, simptomi organskih sistemov (prebavila, dihalna, obtočila, sečila)*, seznam redne terapije), anamnezo ter pregled, ki mora biti skladen s strokovnimi smernicami z namenom zdravljenja akutnih stanj, preprečevanja poslabšanja kroničnih ali ponovitve nevarnih obolenj. V primeru kontrolnega pregleda zajema: - zapis poteka bolezni/dekursa, - usmerjen internistični status, - postavitev diagnoze, - vse potrebne laboratorijske preiskave, - oskrbo glede na specifikacijo (pregled prinesenih izvidov (do 2), analiza podatkov - mnenje, načrt dodatne diagnostike, načrt/navodila za zdravljenje, predpis zdravil*, navodila za napotitve v druge enote*, izdaja napotnic*, ocena dela zmožnosti*, prijava bolezni*, potrdilo za priznanje potnih stroškov*, naročilo na kontrolni pregled*, delovna ali dokončna diagnoza), - izdajo recepta (e-recepta) in/ali napotnice (e-napotnice), - izdajo izvida, - dajanje intravenske injekcije*, intramuskularne injekcije* in podkožne injekcije* z izjemo aplikacij bioloških zdravil in podkožne imunoterapije z alergeni, - oceno rentgenske slike (v kolikor je potrebno), - položajno drenažo*, - zdravilni aerosol* in - površinsko, lokalno anestezijo*. Delni pregled se evidentira tudi v primeru, da gre za prvi pregled, pri katerem niso bile opravljene vse aktivnosti (niso bile potrebne), določene za celotni pregled. Delni pregled se evidentira največ 4 krat v 12 mesecih. Delni preglede se evidentira tudi v primeru izvedbe podkožne imunoterapije (poleg LZM); v tem primeru ne velja omejitev 4 krat v 12 mesecih. Storitev izvajata zdravnik specialist in diplomirana medicinska sestra. *v primeru, da je indicirano	1 zdravnik specialist, 1 DMS
PUL003	Kratki pregled in triaža	Kratki pregled in triaža zajemata: - usmerjeno anamnezo (vzrok prihoda*, sedanja bolezen, seznam redne terapije) z omejenim pregledom dela telesa (en organski sistem) ali	1 zdravnik specialist, 1 DMS

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Kadrovski normativ
		laboratorijske kontrole*, - lokalni internistični status glede na diagnozo, - postavitve diferencialne diagnoze, - oskrbo glede na specifikacijo (pregled prinesenih izvidov (do 1), analiza podatkov - mnenje, načrt dodatne diagnostike, načrt/navodila za zdravljenje, predpis zdravil*, navodila za napotitve v druge enote*, izdaja napotnic*, prijava bolezni*, potrdilo za priznanje potnih stroškov*, naročilo na kontrolni pregled*, delovna ali dokončna diagnoza, zapis izvida), - izdajo recepta (e-recepta) in/ali napotnice (e-napotnice), - izdajo izvida** in - dajanje intravenske injekcije*, intramuskularne injekcije* in podkožne injekcije* z izjemo aplikacij bioloških zdravil. Za evidentiranje in obračun storitve je potrebna fizična prisotnost bolnika. Storitve izvajata zdravnik specialist in diplomirana medicinska sestra. *v primeru, da je indicirano **izdaja izvida ni potrebna, če npr. bolnik pride samo zaradi predpisa zdravlila	
PUL005	Obravnava bolnika - DMS	Obravnava bolnika - DMS v okviru tako imenovane "sestrske ambulante" se nanaša na biološka zdravila, podjezično imunoterapijo, vodenje bolnikov, ki imajo predpisan samoinjektor adrenalina, učenje bolnikov inhalatorne tehnike na simulatorju. Zajema sledeče opisane aktivnosti, ki se lahko evidentirajo, če za isto indikacijo v istem tednu ni bilo obravnave pri zdravniku: - dnevni pregled prispelih izvidov, - pogovor DMS z bolnikom (v ambulantni ali na daljavo), - učenje samoaplikacije*, - nadzor samoaplikacije (na daljavo), - izpolnitev obrazca, - navodila bolniku, - pripravo pisnega obvestila za bolnika*, - napotitev na preiskavo pljučne funkcije*, - izpolnjevanje ter posredovanje obrazca in priloženih izvidov zdravniku*, - pregled dokumentacije, - izdaja e-recepta** in - druga intervencija zdravnika*. Pri biološki terapiji se pregled obračuna ob vsaki aplikaciji biološkega zdravila**. Pri podjezični imunoterapiji se pregled obračuna pri vsakem v klinični poti načrtovanem stiku z bolnikom, največ 5 krat v koledarskem letu**. Storitve izvajata zdravnik specialist in diplomirana medicinska sestra. *v primeru, da je indicirano **teh aktivnosti se ne more evidentirati, če se za isto indikacijo v istem tednu evidentira obravnava pri zdravniku **e-recept izda zdravnik	1 zdravnik specialist, 1 DMS
PUL006	Posvet na daljavo - krajši	Posvet na daljavo - krajši (do 6 minut) je vsebinsko primerljiv s kratkim pregledom v ambulantni. Storitev se lahko evidentira: - če se opravi namesto obiska v ambulantni in je takšno možnost zdravnik specialist predvidel ob predhodnem obisku pacienta ali ob trižiranju napotnice, - v primerih spremembe zdravstvenega stanja in/ali spremenjenih izvidih kasneje (po ambulantnem pregledu) opravljenih preiskav, - največ 12 x v koledarskem letu. Storitev se ne sme evidentirati za razlago navodil glede storitev ali materialov, ki niso niso pravica iz OZZ (estetske storitve, alternativne metode	1 zdravnik specialist

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Kadrovski normativ
		zdravljenja, ...). V medicinski dokumentaciji mora biti zapis s podatkom o datumu in s povzetkom navodil, ki jih je pacient prejel od zdravnika specialista. Storitev izvaja zdravnik specialist.	
PUL008	Obravnava bolnika na domu	Obravnava bolnika na domu je namenjena osebni obiski zdravnika in/ali medicinske sestre na bolnikovem domu pri bolniku, ki je odvisen od medicinskega pripomočka za vzdrževanje dihanja (invazivna ventilacija) in je potrebna tako kontrola pripomočka kot stanja bolnika ter obenem šolanje uporabe tega pripomočka za bolnika in/ali svojce na njegovem domu. Obisk na domu nadomešča pregled v ambulanti. Storitev izvaja zdravnik specialist ali diplomirana medicinska sestra.	1 zdravnik specialist ali 1 DMS
PUL022	Test 6 minutne hoje	Test 6 minutne hoje. Vključuje meritev seginacije, prehojene razdalje in stopnjo dispneje (vključuje tudi Shuttle test). Poleg storitve ni dovoljeno obračunati storitve PUL021 , PUL023. Storitev izvajata zdravnik specialist in fizioterapevt ali diplomirana medicinska sestra .	1 zdravnik specialist, 1 fizioterapevt ali 1 DMS
PUL023	Test vstajanja s stola	Test 1 minutnega vstajanja s stola. Vključuje meritev saturacije, število vstajanj s stola in stopnjo dispneje. Poleg storitve ni dovoljeno obračunati storitve PUL022. Storitev izvajata zdravnik specialist in fizioterapevt ali diplomirana medicinska sestra.	1 zdravnik specialist, 1 fizioterapevt ali 1 DMS
PUL026	UZ prsnega koša	UZ prsnega koša. Protokol, ki zajame plevralni izliv, drsenje plevre za pnevmotoraks, B linije za zastoj na pljučih in intersticij, prikaz perifernih infiltratov in obposteljni UZ srca. Poleg storitve ni dovoljeno obračunati storitve PUL027 in PUL028. Storitev izvajata zdravnik specialist in diplomirana medicinska sestra.	1 zdravnik specialist, 1 DMS
PUL027	Obposteljni UZ srca	Obposteljni UZ srca. Zajema oceno funkcije levega prekata, oceno dimenzije desnega prekata, premer aorte, oceno perkardnega izliva, premer spodnje votle vene, spremembe njenega premera med vdihom, ocena CVP. Poleg storitve ni dovoljeno obračunati storitve PUL026. Storitev izvajata zdravnik specialist in diplomirana medicinska sestra.	1 zdravnik specialist; 1 DMS
PUL028	UZ srca	UZ srca - ehokardiografija 2 D obsega snemanje ultrazvočnih odbojev z intra in ekstakardialnih struktur v standardnih ravninah z namenom prikaza značilnih topografskih presekov srca. Storitev se prizna samo pri: sumu bolezni srca, pojavu prsne bolečine, popuščanju levega srca, pri novem šumu (sistolni ali diastolni). Poleg storitve ni dovoljeno obračunati storitve PUL026. Storitev izvajata zdravnik specialist in diplomirana medicinska sestra.	1 zdravnik specialist; 1 DMS

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 9. 2023 dalje.

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

2. Mobilni paliativni tim – dopolnitve opisov ter kadrovskih normativov nekaterih storitev s 1. 9. 2023

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti mobilnega paliativnega tima

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je za nekatere storitve mobilnega paliativnega tima natančneje opredelil opise glede kadra, ki te storitve izvaja oziroma določil, kdaj se storitev lahko izvaja.

Poleg tega je pri storitvah, ki se ne obračunavajo po osebi, določil najmanjše število udeleženih oseb, da se storitev lahko obračuna.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim se dopolnijo opisi oziroma kadrovski normativi pri naslednjih storitvah mobilnega paliativnega tima:

- MPT005 »Telefonski paliativni posvet – krajši«,
- MPT009 »Konziliarni paliativni pregled«,
- MPT010 »Timska konzultacija - člani mobilnega paliativnega tima«,
- MPT011 »Timski posvet v ustanovi - razširjeni konzilij zdravnikov in negovalnega osebja«,
- MPT012 »Timski posvet izven ustanove« in
- MPT015 »Aplikacija nerazvrščenega zdravila, transfuzija krvi«.

Spremenjeni opisi natančneje določajo pogoje za obračun storitev Zavodu.

Glede na navedeno spreminjamo dolge opise in/ali kadrovske normative zgoraj navedenih storitev v naslednjih seznamih storitev (označeno s krepko pisavo):

- 15.114 »Storitve mobilnega paliativnega tima (241 279) - storitve, ki se beležijo po osebi«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Kadrovski normativ
MPT005	Telefonski paliativni posvet - krajši	Telefonski paliativni posvet - krajši zajema: - navodila glede ukrepanja ob poslabšanju stanja, - svetovanje pri dajanju terapije*, - spremembe negovalnih navodil. V medicinski dokumentaciji mora biti zapis s podatkom o datumu in s povzetkom navodil, ki jih je pacient prejel od zdravnika specialista. Storitev izvaja zdravnik specialist ali DMS. *DMS se mora nujno posvetovati z zdravnikom specialistom	Zdravnik specialist ali DMS
MPT009	Konziliarni paliativni pregled	Konziliarni paliativni pregled zajema: - pregled konziliarnega specialista, - pogovor z bolnikom in eventualno njegovimi bližnjimi, - izdelavo pisnega mnenja glede zdravljenja in ukrepanja. Storitev se lahko izvede v času bolnikove hospitalizacije. Storitev izvaja zdravnik specialist.	Zdravnik specialist
MPT015	Aplikacija nerazvrščenega zdravila, transfuzija krvi	Aplikacija nerazvrščenega zdravila, transfuzija krvi. Storitev izvaja zdravnik specialist ali diplomirana medicinska sestra.	Zdravnik specialist ali DMS

- 15.114a »Storitve mobilnega paliativnega tima (241 279) - storitve, ki se ne beležijo po osebi«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Kadrovski normativ
MPT010	Timska konzultacija - člani mobilnega paliativnega tima	Timska konzultacija - člani mobilnega paliativnega tima obsega: - ugotavljanje upravičenosti ali potrebe uporabnika do posameznih vrst zdravstvenih storitev ali posegov, raznih pripomočkov, zdravljenja v tujini, - podajanje strokovnega mnenja o njegovi začasni ali trajni nezmožnosti na zahtevo raznih organov, organizacij in podobno, - posvet zdravnikov v paliativnem timu glede zdravstvenega stanja bolnika, pričakovanih težav v prihodnosti, ocena negovalnih potreb in socialne situacije. Storitev se lahko obračuna, če je obravnavanih najmanj 10 bolnikov, največ 2 krat na mesec. Storitev izvajata zdravnik specialist in diplomirana medicinska sestra.	Zdravnik specialist, DMS
MPT011	Timski posvet v ustanovi - razširjeni konzilij zdravnikov in negovalnega osebja	Timski posvet v ustanovi - razširjeni konzilij zdravnikov in negovalnega osebja obsega: - sodelovanje zdravnikov paliativnega tima pri načrtovanju oskrbe za bolnike, ki ležijo na drugih oddelkih matične ustanove, - izdelavo pisnega mnenja glede oskrbe bolnika, ki je del bolnišnične dokumentacije. Storitev se lahko obračuna, če je obravnavanih najmanj 25 10 bolnikov, največ 2 krat na mesec. Storitev izvajata zdravnik specialist in diplomirana medicinska sestra.	Zdravnik specialist, DMS
MPT012	Timski posvet izven ustanove	Timski posvet izven ustanove obsega: - sodelovanje zdravnikov paliativnega tima pri načrtovanju oskrbe za bolnike, ki ležijo na drugih oddelkih izven matične ustanove, - izdelavo pisnega mnenja glede oskrbe bolnika, ki je del bolnišnične dokumentacije. Storitev se lahko obračuna, če je obravnavanih najmanj 10 bolnikov, največ 2 krat na mesec. Storitev izvaja zdravnik specialist.	Zdravnik specialist

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 9. 2023 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

3. Patronažna služba – sprememba opisa storitve PZN1118 »Analiza terenskega območja« s 1. 9. 2023

Vsem izvajalcem patronažne službe

Povzetek vsebine

Upravni odbor Zavoda je zaradi bolj jasne opredelitve obračuna storitve PZN1118 »Analiza terenskega območja« pripravil dopolnitev opisa te storitve, tako da se analiza opravljenega dela izvede enkrat v koledarskem letu za vsako terensko območje. S tem je bolj jasno opredeljeno, kdaj medicinska sestra v patronažni dejavnosti pripravi analizo.

Navodilo za obračun

Glede na navedeno v seznamu storitev 15.23c »Storitve patronažne službe (510 029) - storitve, ki se ne beležijo po osebi« spreminjamo dolgi opis zgoraj navedene storitve kot sledi (označeno s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
PZN1118	Analiza terenskega območja	Analiza terenskega območja je ob analizi opravljenega dela v predhodnem obdobju z ugotovitvami ter predlogih ukrepov za izboljšanje sestavni del letnega načrta programiranega preventivnega zdravstvenega varstva in programirane zdravstvene vzgoje, ki ga mora za učinkovito izvajanje preventivnega dela pripraviti medicinska sestra v patronažni dejavnosti. Izvede se enkrat letno v koledarskem letu za vsako terensko območje, ob koncu leta ali v prvem mesecu naslednjega leta. Zabeleži se po navodilih v vnaprej pripravljen obrazec.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 9. 2023 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

4. Patronažna služba in nega na domu – sredstva za sodobne obloge za oskrbo kroničnih ran (nova storitev E0846) s 1. 9. 2023

Vsem izvajalcem patronažne službe in nege na domu

Povzetek vsebine

Uredba o spremembah in dopolnitvah Uredbe o programih storitev OZZ 2023 določa, da izvajalci patronažne zdravstvene nege posebej načrtujejo sredstva za sodobne obloge za rane v višini 5.000 eurov na tim letno, zato Zavod v dejavnostih 510 029 »Patronažna služba« in 544 034 »Nega na domu« za beleženje porabljenih sodobnih oblog za rane uvaja novo storitev E0846 »Sredstva za sodobne obloge kroničnih ran«.

Navodilo za obračun

Novo storitev E0846 izvajalci beležijo po osebi na strukturi Objava na vrsti dokumentov 4-6 (individualni račun za MedZZ) in 15-16 (poročilo), hkrati z opravljeno obravnavo, skladno z navodili Zavoda in povezovalnimi šifrantmi.

Storitev E0846 se lahko beleži na nivoju obravnave hkrati z naslednjimi kurativnimi storitvami iz:

- a) šifranta 15.23 »Storitve patronažne službe (510 029) - storitve, ki se beležijo po osebi«:
- PZN1108 »Prva kurativna obravnava pacienta«,
 - PZN1109 »Ponovna kurativna obravnava pacienta«,
 - PZN1110 »Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - prva kurativna obravnava,
 - PZN1111 »Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - ponovna kurativna obravnava,
 - PZN1112 »Obravnava pacienta v zadnjem obdobju življenja - paliativna obravnava«,
 - PZN2108 »Prva kurativna obravnava pacienta v oskrbovanem stanovanju«,
 - PZN2109 »Ponovna kurativna obravnava pacienta v oskrbovanem stanovanju«,
 - PZN2110 »Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta v oskrbovanem stanovanju - prva

kurativna obravnava»,

- PZN2111 »Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta v oskrbovanem stanovanju - ponovna kurativna obravnava« in
- PZN2112 Obravnava pacienta v zadnjem obdobju življenja - paliativna obravnava v oskrbovanem stanovanju»

b) šifranta 15.53 »Storitve nege na domu (544 034)«:

- PZN1208 »Prva kurativna obravnava pacienta«,
- PZN1209 »Ponovna kurativna obravnava pacienta«,
- PZN1210 »Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - prva kurativna obravnava«,
- PZN1211 »Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta - ponovna kurativna obravnava«,
- PZN1212 »Obravnava pacienta v zadnjem obdobju življenja - paliativna obravnava«,
- PZN2208 »Prva kurativna obravnava pacienta v oskrbovanem stanovanju«,
- PZN2209 »Ponovna kurativna obravnava pacienta v oskrbovanem stanovanju«,
- PZN2210 »Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta v oskrbovanem stanovanju - prva kurativna obravnava«,
- PZN2211 »Paliativna zdravstvena nega in oskrba pacienta v oskrbovanem stanovanju - ponovna kurativna obravnava« in
- PZN2212 »Obravnava pacienta v zadnjem obdobju življenja - paliativna obravnava v oskrbovanem stanovanju«.

Sodobne obloge za oskrbo kroničnih ran se na obravnavi beležijo glede na različne vrste sodobnih oblog, ki jih izvajalci patronažne službe in nege na domu uporabljajo. V število enot mere se vnese vsota porabljenih enakih vrst sodobnih oblog. V primeru uporabe različnih vrst sodobnih oblog pri isti obravnavi zavarovane osebe se storitev E0846 navede ponovno s številom porabljenih enot za to vrsto sodobne obloge. V polje »Cena za eno enoto storitve« se vpiše nabavna vrednost ene enote (ena vrsta sodobne obloge) uporabljenega materiala. Nabavne vrednosti so razvidne iz knjigovodskih listin dobavitelja. Knjigovodske listine morajo biti na voljo za vpogled Zavodu za potrebe analiz.

Od 1. 9. 2023 dalje tako vse stroške uporabe sodobnih oblog, ki jih pri svojem delu imajo izvajalci patronažnega varstva, krijejo izvajalci patronažnega varstva.

Storitev E0846 uvajamo v seznam storitev 15.2 »Storitve, ki nimajo strukture PGO« kot sledi:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere
E0846	Sredstva za sodobne obloge kroničnih ran	Sredstva za sodobne obloge za oskrbo kroničnih ran lahko izvajalec evidentira in obračuna pri izvedbi obravnav, pri katerih v skladu z navodili izdajatelja delovnega naloga in upoštevanjem strokovnih smernic, uporablja sodobne obloge.	Kos	*

Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 – dejanska kol.)	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo	Oznaka cene	Tip storitve	Evidenčna storitev	Nivo planiranja	Šifrant 43
1	5	2	9 EME	Ne	E0846	

*V število enot mere se vnese vsota porabljenih enakih vrst sodobnih oblog.

Dopolnjujemo povezovalni šifrant K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun« kot sledi:

Q86.909	Druge zdravstvene dejavnosti			
	510	Patronažno varstvo		
		029	Patronažna služba	E0846
	544	Zdravstvena nega v drugih dejavnostih		
		034	Nega na domu	E0846

Dopolnjujemo povezovalni šifrant K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi« kot sledi:

				VD 4-6 in 15-16 Obravnava Opr. stor.
Q86.909	Druge zdravstvene dejavnosti			
	510	Patronažno varstvo		
		029	Patronažna služba	E0846
	544	Zdravstvena nega v drugih dejavnostih		
		034	Nega na domu	E0846

Ker se nova storitev E0846 lahko beleži le hkrati z določenimi kurativnimi storitvami, dopolnjujemo tudi povezovalni šifrant K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, kjer v okviru kontrole ROB 0071 dodajamo nova sklopa 7 in 8. Hkrati dopolnjujemo tudi pravila in opis te kontrole.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 9. 2023 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Jakob Ceglar (jakob.ceglar@zzzs.si; 01/30-77-523)

5. Psihiatrično bolnišnično zdravljenje geriatrične osebe - dopolnitev vsebine storitve E0750 s 1. 9. 2023

Vsem psihiatričnim bolnišnicam

Povzetek vsebine

Z Okrožnico ZAE 16/20 je bila uvedena storitev E0750 za nov program zdravljenja geriatrične osebe. Na podlagi sklepa Upravnega odbora Zavoda se dopolni dolg opis storitve, ki natančneje povzema pravila za obračun in velja za obravnave, začete od 1. 9. 2023 dalje.

Navodilo za obračun

Primer se lahko obračuna, če je bila indikacija za sprejem vsaj ena od diagnoz iz seznama "Indikacije za sprejem na geriatrični zaprti oziroma geriatrični odprti oddelek v psihiatričnih bolnišnicah" iz Uredbe o programih storitev OZZ 2023 in ima pacient hkrati pridružene somatske ali kronične degenerativne bolezni, ki so prizadele več organskih sistemov in jih je potrebno v času hospitalizacije zdraviti.

Zdravljenje naštetih pridruženih bolezni pomeni, da je bilo poleg rednega spremljanja kliničnega stanja in dajanja redne terapije v času hospitalizacije potrebno zdraviti težja poslabšanja teh bolezni (pri vsaj dveh

pridruženih boleznih), kar je vključevalo tudi obravnave pri specialistih za ta stanja. Opisane dodatne obravnave morajo biti jasno razvidne iz zapisov v zdravstveni dokumentaciji.

Storitev se lahko obračuna za zavarovane osebe, ki so ob sprejemu starejše od 65 let. Izvajalec je ob sprejemu dolžan pripraviti načrt obravnave s strani posameznih strokovnih sodelavcev, vključenih v kalkulacijo, po dnevih ter spremljati opravljene aktivnosti posameznih terapevtov po dnevih v času hospitalizacije bolnika.

Nova ali akutna zdravstvena stanja, ki niso s področja psihiatrije (npr. infekti) in zahtevajo zdravljenje, ne zadostijo pogojem za obračun storitve.

Skladno z navedenim se v seznamu storitev 15.2 »Storitve, ki nimajo strukture PGO« dopolni dolg opis:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
E0750	Zdravljenje geriatrične osebe	Zdravljenje geriatrične osebe v psihiatriji s pridruženimi boleznimi. Primer se lahko obračuna, če je bila indikacija za sprejem vsaj ena od diagnoz iz seznama "Indikacije za sprejem na geriatrični zaprti oziroma geriatrični odprti oddelek v psihiatričnih bolnišnicah« in ima pacient hkrati pridružene somatske ali kronične degenerativne bolezni, ki so prizadele več organskih sistemov in jih je potrebno v času hospitalizacije zdraviti. Zdravljenje naštetih pridruženih bolezni pomeni, da je bilo poleg rednega spremljanja kliničnega stanja in dajanja redne terapije v času hospitalizacije potrebno zdraviti težja poslabšanja teh bolezni (pri vsaj dveh pridruženih boleznih), kar je vključevalo tudi obravnave pri specialistih za ta stanja. Opisane dodatne obravnave morajo biti jasno razvidne iz zapisov v zdravstveni dokumentaciji. Storitev se lahko obračuna za zavarovane osebe, ki so ob sprejemu starejše od 65 let. Izvajalec je ob sprejemu dolžan pripraviti načrt obravnave s strani posameznih strokovnih sodelavcev, vključenih v kalkulacijo po dnevih ter spremljati opravljene aktivnosti posameznih terapevtov po dnevih v času hospitalizacije bolnika. Nova ali akutna zdravstvena stanja, ki niso s področja psihiatrije (npr. infekti) in zahtevajo zdravljenje, ne zadostijo pogojem za obračun storitve.

Sprememba velja za obravnave, začete od 1. 9. 2023 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

6. Hematologija, internistika, alergologija in psihiatrija – ukinitev storitve 95197 »Zdravstveno vzgojno delo v majhni skupini« s 1. 9. 2023

Izvajalcem specialistične zunajbolnišnične dejavnosti hematologije, internistike, alergologije in psihiatrije

Povzetek vsebine

V specialistični zunajbolnišnični dejavnosti hematologije, internistike, alergologije in psihiatrije s 1. 9. 2023 ukinjamo beleženje in obračunavanje storitve 95197 »Zdravstveno vzgojno delo v majhni skupini«, ker gre za storitev, ki sodi na primarno raven.

Navodilo za obračun

Skladno z navedenim storitev 95197 ukinjamo v naslednjih seznamih storitev:

- 15.66 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti hematologije (207 213)«,
- 15.68 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti internistike (209 215)«,
- 15.69 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti alergologije (209 240)« in
- 15.87 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti psihiatrije (230 241)«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere
95197	Zdrav. vzgoj. delo v M skupini – VZD	Zdravstveno vzgojno delo v majhni skupini je aktivna sodebna metoda pri kateri se obravnava izbrana tema, ki omogoča izmenjavo izkušenj, mnenj in stališč v cilju ohranitve zdravja, zdravljenja ali rehabilitacije (6-9) oseb. Izvaja ga višji zdravstveni delavec. Obračunava se le v okviru dogovorjenega programa dela v skupnosti. Število enot mere je določeno za enega udeleženca.	Točka	1,5 (po osebi)

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 9. 2023 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

7. Referenčne ambulate – beleženje RIZDDZ številke diplomirane medicinske sestre

Vsem referenčnim ambulantam

Povzetek vsebine

Pri pregledu in analizah posredovanih podatkov o opravljenem delu referenčnih ambulant (dejavnost 302 001) ugotavljamo, da posamezni izvajalci v referenčnih ambulantah storitve beležijo na zdravnika v splošni ambulanti in ne na diplomirano medicinsko sestro v referenčni ambulanti, ki storitev izvede.

Pravilno je, da se storitev beleži na zdravstvenega delavca, ki storitev opravi, torej na diplomirano medicinsko sestro v referenčni ambulanti.

Navodilo za obračun

Za boljšo razumljivost na strukturi »Obravnava« na nivoju obravnave dopolnjujemo pravilo za navajanje podatka »RIZDDZ številka delavca« (dopolnitev označena s krepko pisavo):

RIZDDZ številka delavca	5-mestna številka delavca iz Registra izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu (RIZDDZ, šifrant 3), ki je storitev opravil. Če delavec ni vključen v RIZDDZ, se podatek ne navede. V dejavnosti 302 001 se pri obračunu storitev farmacevta svetovalca E0612-E0615 v ta podatek vedno obvezno navede RIZDDZ številka delavca, ki je veljaven tudi v Seznamu specialistov klinične farmacije, ki lahko opravljajo delo farmacevtskega svetovanja. V primeru nadomestnega zdravstvenega delavca se v to polje vpiše RIZDDZ številka delavca, ki ga nadomestni zdravstveni delavec nadomešča. V dejavnosti 302 001 se pri obračunu storitev, opravljenih v referenčnih ambulantah, v ta podatek vedno obvezno navede RIZDDZ številko diplomirane medicinske sestre, ki je referenčno storitev opravila. V dejavnosti 743 608 se pri obračunu storitev 75011 in 75012 v ta podatek vedno obvezno navede RIZDDZ številka delavca, ki je veljaven tudi v seznamu oseb, ki lahko opravljajo storitev PUZ.
-------------------------	--

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Jerneja Bergant (jerneja.bergant@zzzs.si; 01/30-77-573)