Številka: 0072-3/2022-DI/23

Datum: 6. 12. 2022

**Vsem izvajalcem zdravstvenih storitev**

**Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov**

**Okrožnica ZAE 19/22: 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 so dopolnitve Sklepa o načrtovanju, beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev, ki jih je sprejel Upravni odbor Zavoda 24. 11. 2022 na 12. redni seji, dopolnitve Okrožnic ZAE 18/22, ZAE 9/22 in ZAE 8/22 ter druge dopolnitve.

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

[1. Fizioterapija – sprememba obračunskega modela (dopolnitev Okrožnice ZAE 9/22)](#_Toc121233704)

[2. Logopedija – uvedba storitev 12306 »Govorni avdiogram« in 12307 »Govorni avdiogram s slušnim aparatom« nazaj v seznam storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti (dopolnitev Okrožnice ZAE 18/22)](#_Toc121233705)

[3. Zobozdravstvena dejavnost – ukinitev kontrol soodvisnosti RTG storitev (preklic Okrožnice ZAE 18/22 v točki 10)](#_Toc121233706)

[4. Uvedba novih klasifikacij bolezni (MKB-10-AM, verzija 11), postopkov (KTDP, verzija 11) in storitev akutne bolnišnične obravnave SPP (verzija 10.0)](#_Toc121233707)

[A. Nova verzija mednarodne klasifikacije bolezni (MKB-10-AM. verzija 11)](#_Toc121233708)

[B. Nova verzija klasifikacije terapevtskih in diagnostičnih postopkov (KTDP, verzija 11) in nova verzija klasifikacije storitev akutne bolnišnične obravnave SPP (verzija 10.0)](#_Toc121233709)

[5. Patronažna služba – uvedba dovoljene vsebine obravnave po storitvah](#_Toc121233710)

[6. Lekarne na primarni ravni – v okviru brezšivne skrbi uvedba nove storitve 75010 »Posodobitev osebne kartice zdravil (pOKZ)« ter uvedba strukture Obravnava s 1. 2. 2023](#_Toc121233711)

S spoštovanjem.

|  |  |
| --- | --- |
| Pripravili:Jerneja Bergant, strokovna sodelavkaSaša Strnad, svetovalka področjaAlenka Zver, svetovalka področjaFranc Osredkar, strokovni sodelavec  | Sladjana Jelisavčić,vodja – direktorica področja I |

Priloge:

* Priloga 1: Nova verzija seznama storitev 15.26 »Skupine primerljivih primerov (SPP)«, šifranta 38.11 »Vrste terapevtskih in diagnostičnih postopkov«, šifranta 41 »Najzahtevnejše storitve« in šifranta 50.1 »MKB-10-AM, ver.6 (Mednarodna klasifikacija bolezni, avstralska modifikacija desete revizije, verzija 6)«
* Priloga 2: Nova verzija povezovalnega šifranta K15.5 »Oznake bolezni in diagnoze«
* Priloga 3: Nova verzija Priloge 9 »Priporočila glede kod MKB, ki pod določenimi pogoji opredeljujejo 100 odstotno plačilo iz obveznega zdravstvenega zavarovanja«
1. **Fizioterapija – sprememba obračunskega modela (dopolnitev Okrožnice ZAE 9/22)**

*Vsem izvajalcem fizioterapije*

**Povzetek vsebine**

Zavod je z Okrožnico ZAE 9/22 uvedel spremembo obračunskega modela fizioterapije v dejavnosti 507 028 »Fizioterapija«.

S tokratno okrožnico ta model nekoliko spreminjamo, in sicer tako, da se opravljeni obiski ne obračunavajo sproti, temveč šele na koncu fizioterapevtske obravnave ob izdanem fizioterapevtskem poročilu.

Pri obračunu opravljenih fizioterapevtskih storitev torej od 1. 1. 2023 velja:

* Ena fizioterapevtska obravnava pomeni en delovni nalog;
* Znotraj posamezne fizioterapevtske obravnave število obiskov na delovni nalog navzdol in navzgor ni omejeno;
* Za datum začetka obravnave se beleži datum prvega obiska, za datum konca obravnave pa datum zadnjega obiska;
* Izvajalec beleži in obračuna Zavodu količino opravljenih obiskov po zaključku fizioterapevtske obravnave z dejansko količino opravljenih obiskov, pri čemer storitev na obračunskem dokumentu navede enkrat, v količino storitev pa se navede število obiskov, ki jih je v okviru obravnave (delovnega naloga) izvedel;
* Ob koncu obravnave izvajalec izdela fizioterapevtsko poročilo;
* Veljavnost zdravstvenega zavarovanja osebe se preverja ob prvem obisku zavarovane osebe;
* Pri obračunu veljajo tista pravila obračunavanja (cena, št. uteži), ki veljajo ob koncu fizioterapevtske obravnave;
* Primer preprostega izračuna vrednosti obravnave: cena je postavljena za utež, vrednost enega obiska pa je izračunana kot: cena uteži \* število enot mere za utež glede na vrsto fizioterapevtske obravnave \* število obiskov (npr: cena uteži je npr. 13,07 eur \* število enot mere za MFO je 1,00 - to je cena enega obiska; če izvajalec naredi 5 obiskov obračuna Zavodu 13,07 eur \* 5 obiskov= 65,35 eur).

Dejavnost 507 028 »Fizioterapija« ostaja avansirana. Izvajalec prejme večino finančnih sredstev preko mesečnih avansov, obračun sredstev pa se dokončno naredi z obdobnimi obračuni in končnim letnim obračunom.

**Navodilo za obračun**

Skladno z navedenim v seznamu storitev 15.46 »Storitve fizioterapije (507 028)« spreminjamo pri storitvah 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)« podatek »Oznaka količine« iz 1 v 2 (navede se dejanska količina). Spremembe seznama storitev 15.46 so naslednje:

| **Šifra** | **Kratek opis** | **Dolg opis** | **Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)** |
| --- | --- | --- | --- |
| F0006 | Mala fizioterapevtska obravnava ob 1 obisku (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 fizioterapevstka 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. | **~~1~~****2** |
| 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 fizioterapevstka 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. | **~~1~~****2** |
| 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 fizioterapevstka 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. | **~~1~~****2** |

Ker se opravljeni obiski obračunajo šele ob koncu obravnave, s 1. 4. 2023 spreminjamo povezovalni šifrant K4 »Parametri za kontrolo podatkov po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti« kot sledi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Šifra zdr. dej.** | **Zdravstvena dejavnost, vrsta dejavnosti, podvrsta dejavnosti** | **Trajanje obravnave je lahko daljše od 1 dne** |
| Q86.909 | Druge zdravstvene dejavnosti  |  |
|   | 507 | 028 | Fizioterapija  | **~~N~~ D** |

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)

1. **Logopedija – uvedba storitev 12306 »Govorni avdiogram« in 12307 »Govorni avdiogram s slušnim aparatom« nazaj v seznam storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti (dopolnitev Okrožnice ZAE 18/22)**

*Vsem Centrom za korekcijo sluha in govora*

**Povzetek vsebine**

Zavod je z Okrožnico ZAE 18/22 iz seznama storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti 15.42 ukinil storitvi 12306 »Govorni avdiogram« in 12307 »Govorni avdiogram s slušnim aparatom«, ker sta bili del seznama storitev 15.29 »Logopedske storitve (509 035, 512 032, 644 409)«, ki se je ukinil in nadomestil z novimi seznami in novimi logopedskimi storitvami.

S tokratno Okrožnico omenjeni storitvi uvrščamo nazaj v seznam storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti 15.42, ker jih izvajajo različni profili strokovnjakov in se zato še vedno obračunavajo v Centrih za korekcijo sluha in govora.

**Navodilo za obračun**

Skladno z navedenim dopolnjujemo seznam storitev 15.42 »Seznam storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti« kot sledi:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Šifra | Kratek opis | Dolg opis | Naziv enote mere | Št. enot mere | Normativ v minutah |
| **12306** | **Govorni avdiogram** | **Govorni avdiogram** | **Točka** | **39,90** | **105** |
| **12307** | **Govorni avdiogram s slušnim aparatom** | **Govorni avdiogram s slušnim aparatom** | **Točka** | **45,60** | **120** |

Za obe storitvi veljajo naslednji podrobni podatki:

* Oznaka količine: 1
* Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo: 1
* Kadrovski normativ: 1 zdravnik specialist; 1 avdiometrist ali

1 logoped ali specialist klinične logopedije

* Evidenčna storitev: Ne
* Oznaka storitve: N - Neopredeljeno
* Tip storitve: 2 TOC
* Oznaka cene: 3 – cena storitve je enaka ceni v ceniku
* Nivo planiranja: Z0030
* Šifrant 43: Z0030

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

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

1. **Zobozdravstvena dejavnost – ukinitev kontrol soodvisnosti RTG storitev (preklic Okrožnice ZAE 18/22 v točki 10)**

*Vsem izvajalcem zobozdravstvene dejavnosti za odrasle, mladino in študente*

**Povzetek vsebine**

Zavod je z Okrožnico ZAE 18/22 uvedel kontrolo soodvisnosti storitev RTG odčitavanja in RTG slikanja na primarnem nivoju.

Ker v praksi storitve RTG odčitavanja pogosto niso opravljene istočasno kot storitve RTG slikanja (zobozdravnik lahko odčita sliko ob pregledu pacienta, kar je lahko tudi mesec ali več kasneje), v povezovalnem šifrantu K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja« ukinjamo kontrolo navedenih soodvisnosti storitev.

**Navodilo za obračun**

Skladno z navedenim v povezovalnem šifrantu K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, v okviru kontrole ROB 0374 črtamo sklop 8, v okviru kontrole ROB 0386 pa sklop 5.

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)

1. **Uvedba novih klasifikacij bolezni (MKB-10-AM, verzija 11), postopkov (KTDP, verzija 11) in storitev akutne bolnišnične obravnave SPP (verzija 10.0)**

Z Okrožnico ZAE 18/22 je Zavod napovedal uvedbo novih klasifikacij bolezni (MKB-10-AM, verzija 11), postopkov (KTDP, verzija 11) in SPP (verzija 10.0). S to okrožnico so podrobno opisana navodila v delu, ki se nanaša na obračun zdravstvenih storitev v sistemu Izdatki od 1. 1. 2023 dalje.

**A. Nova verzija mednarodne klasifikacije bolezni (MKB-10-AM. verzija 11)**

*Vsem izvajalcem zdravstvenih storitev*

**Povzetek vsebine**

Diagnoze, ki so jih doslej izvajalci poročali za namene obračuna zdravstvenih storitev po verziji 6, bodo za storitve opravljene od 1. 1. 2023 dalje poročali po novi MKB-10-AM, verziji 11. Slednjo je Nacionalni inštitut za javno zdravje objavil 15. 11. 2022 na svoji spletni strani, v začetku decembra pa tudi čistopis v excel verziji z vsemi pripadajočimi podatki.

**Navodilo za obračun**

Spremembe bodo veljale:

* Za odpustne diagnoze, in sicer pri obravnavah, zaključenih od 1. 1. 2023 dalje, to je ne glede na datum začetka obravnave. Če ima storitev datum začetka pred 1. 1. 2023 in datum zaključka po 1. 1. 2023, se odpustne diagnoze za celotno obravnavo navedejo iz nove klasifikacije.
* Za popravke obračuna storitev, zaključenih pred letom 2023, se uporabljajo šifre iz stare klasifikacije, veljavne na datum zaključka obravnave.
* Za napotne/sprejemne diagnoze iz napotnic, izdanih od 1. 1. 2023 dalje. Za napotnice, izdane pred 1. 1. 2023, se bodo lahko še naprej uporabljale diagnoze, ki so veljale v času izdaje napotne listine, to je po stari klasifikaciji.

Skladno z navedenim se:

* Spremeni naziv šifranta 50.1 iz »MKB-10-AM, ver.6 (Mednarodna klasifikacija bolezni, avstralska modifikacija desete revizije, verzija 6)« v »MKB-10-AM, ver.11 (Mednarodna klasifikacija bolezni, avstralska modifikacija desete revizije, verzija 11)« ter zamenja celotna vsebina. Šifrant je prikazan v Prilogi 1 te okrožnice.
* Spremeni Priloga 9 »Priporočila glede kod MKB, ki pod določenimi pogoji opredeljujejo 100 odstotno plačilo iz obveznega zdravstvenega zavarovanja«, ki je prikazana v Prilogi 3 te okrožnice.

**B. Nova verzija klasifikacije terapevtskih in diagnostičnih postopkov (KTDP, verzija 11) in nova verzija klasifikacije storitev akutne bolnišnične obravnave SPP (verzija 10.0)**

*Izvajalcem akutnih bolnišničnih obravnav v sistemu SPP*

**Povzetek vsebine**

Terapevtske in diagnostične postopke, ki so jih doslej izvajalci poročali za namene obračuna zdravstvenih storitev po verziji 6, bodo za storitve opravljene od 1. 1. 2023 dalje poročali po novi KTDP, verziji 11. Slednjo je Nacionalni inštitut za javno zdravje objavil 15. 11. 2022 na svoji spletni strani, v začetku decembra pa tudi čistopis v excel verziji z vsemi pripadajočimi podatki.

Skupaj z novima klasifikacijama diagnoz in postopkov se bo od 1. 1. 2023 dalje uporabljal tudi nov šifrant storitev akutne bolnišnične obravnave SPP, ki temelji na avstralski klasifikaciji, verzija 10.0 (prej verzija 4.2) in posledično nov razvrščevalnik SPP (gruper). Uteži nove klasifikacije SPP za večino storitev temeljijo na utežeh verzije 4.2 (ki bodo v uporabi do konca leta 2022), pri vsebinsko novih storitvah pa so povzete avstralske uteži. Uteži so prehodne narave in bodo veljale predvidoma do konca leta 2024, to je do izračuna novih slovenskih uteži na podlagi stroškovne analize. Nov šifrant storitev je na seji sprejel Upravni odbor Zavoda.

**Navodilo za obračun**

Poročanje po novih klasifikacijah bo veljalo:

* Za obravnave, zaključene od 1. 1. 2023 dalje, to je ne glede na datum začetka obravnave. Če ima storitev datum začetka pred 1. 1. 2023 in datum zaključka po 1. 1. 2023, se postopki za celotno obravnavo navedejo iz nove klasifikacije.
* Za popravke obračuna storitev, zaključenih pred letom 2023, se uporabljajo šifre iz stare klasifikacije, veljavne na datum zaključka obravnave.

Skladno z navedenim se:

* Zamenja vsebina celotnega seznama storitev 15.26 »Skupine primerljivih primerov (SPP)«. Seznam je prikazan v Prilogi 1 te okrožnice.
* Zamenja vsebina šifranta 41 »Najzahtevnejše storitve«, v delu, ki se nanaša na storitve SPP. Šifrant je prikazan v Prilogi 1 te okrožnice.
* Zamenja celotna vsebina šifranta 38.11 »Vrste terapevtskih in diagnostičnih postopkov«. Šifrant je prikazan v Prilogi 1 te okrožnice.
* Ažurirajo povezovalni šifranti K14.1 SBD »Izključujoče in soodvisne storitve ter posamične storitve v okviru ene bolnišnične obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, K14.D SBD »Diagnoze soodvisnih in posamičnih storitev« in K14.T SBD »Terapevtski in diagnostični postopki (TDP) soodvisnih in posamičnih storitev«. Ti šifranti bodo v prilogi te okrožnice objavljeni predvidoma 12. 12. 2022.
* Ažurira povezovalni šifrant K15.5 »Oznake bolezni in diagnoze«, ki je prikazan v Prilogi 2 te okrožnice. Pri povezovalnem šifrantu K15.4 »Oznake bolezni ter terapevtski in diagnostični postopki (TDP)« ni sprememb.

Ostale povezovalne šifrante K15 za poročanje prospektivnih programov po novih klasifikacijah bo Zavod objavil naknadno predvidoma v mesecu januarju 2023. Kljub novi verziji šifrantov MKB, KTDP, SPP se sicer ukinjene šifre v povezovalnih šifrantih ne bodo ukinile, ker se kontrole na te šifrante izvajajo na datum prejema dokumenta in ne na datum konca obravnave, kot to velja za osnovne šifrante MKB, KTDP, SPP. Do objave bodo sproščene vhodne kontrole za poročanje podatka vrste prospektivnega programa. Po objavi povezovalnih šifrantov stornacije ne bodo potrebne, saj bo Zavod pri obračunu zdravstvenih storitev realizacijo prospektivnega programa skladno z novimi klasifikacijami ugotovil s posebno obdelavo.

Objava dopolnitev Tehničnega navodila za pripravo in elektronsko izmenjevanje podatkov obračuna zdravstvenih storitev in izdanih materialov skupaj z XML šifranti bo predvidoma do 12. 12. 2022.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

1. **Patronažna služba – uvedba dovoljene vsebine obravnave po storitvah**

*Vsem izvajalcem patronažne službe*

**Povzetek vsebine**

Beleženje in obračunavanje storitev v patronažni službi dopolnjujemo z uvedbo dovoljene vsebine obravnave po storitvah.

**Navodilo za obračun**

Skladno z navedenim spodaj navedene storitve patronažne službe dodajamo v povezovalni šifrant K13.1 »Dovoljene vsebine obravnave po storitvah«, za katere veljajo naslednje vsebine obravnave:

* 7 »Nega na domu in zdravljenje na domu (100% OZZ)«,
* 8 »Patronažni obisk (100% OZZ)« in
* 10 »Paliativna oskrba (Sklep o določitvi odstotka vrednosti zdrav. storitev, ki se zagotavljajo v OZZ)«

|  |  | Vsebina obravnave |
| --- | --- | --- |
| Šifra | Kratek opis | 7 | 8 | 10 |
| **PZN1101** | **Obravnava nosečnice** |  | **X** |  |
| **PZN1102** | **Obravnava otročn./novoroj./dojen. - daljša** |  | **X** |  |
| **PZN1103** | **Obravnava otročn./novoroj./dojen. - krajša** |  | **X** |  |
| **PZN1104** | **Obravnava otroka v 2. in 3. letu starosti** |  | **X** |  |
| **PZN1105** | **Preventivna obrav. kron. pacienta - daljša** |  | **X** |  |
| **PZN1106** | **Preventivna obrav. kron. pacienta - krajša** |  | **X** |  |
| **PZN1107** | **Obravnava oseb, ki se ne odzovejo na preventivne programe** |  | **X** |  |
| **PZN1108** | **Prva kurativna obravnava pacienta** | **X** |  |  |
| **PZN1109** | **Ponovna kurativna obravnava pacienta** | **X** |  |  |
| **PZN1110** | **Pal.zdr.nega/oskrba pac.-prva kur.obrav.** | **X** |  | **X** |
| **PZN1111** | **Pal.zdr.nega/oskrba pac.-pon.kur.obrav.** | **X** |  | **X** |
| **PZN1112** | **Obrav.pac. v zadnjem obd. življ.-pal.obrav.** | **X** |  | **X** |

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 2. 2023 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

1. **Lekarne na primarni ravni – v okviru brezšivne skrbi uvedba nove storitve 75010 »Posodobitev osebne kartice zdravil (pOKZ)« ter uvedba strukture Obravnava s 1. 2. 2023**

*Vsem izvajalcem lekarniške dejavnosti na primarni ravni*

**Povzetek vsebine**

Z Aneksom št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2022 je bil opredeljen nov program brezšivne skrbi, v okviru katerega se uvajajo nove storitve:

* brezšivna skrb v bolnišnični obravnavi,
* preskrba z zdravili ob odpustu iz bolnišnice,
* posodobitev osebne kartice zdravil (pOKZ) v lekarnah na primarni ravni.

Navodila za obračun storitve brezšivna skrb v bolnišnični obravnavi in navodila za izdajo/preskrbo z zdravili v okviru brezšivne skrbi z novimi kontrolami v on-line sistemu so bila objavljena v okrožnicah ZAE 8/22 in ZAE 9/22.

S tokratno okrožnico objavljamo navodila za obračun storitve brezšivna skrb v lekarniški dejavnosti na primarni ravni.

Z novim programom brezšivne skrbi v lekarniški dejavnosti na primarni ravni se s 1. 2. 2023 uvaja nova kognitivna storitev »Posodobitev OKZ (pOKZ)«, ki se beleži na novi dejavnosti 743 608 »Kognitivne storitve«.

**Novo storitev bodo lekarne obračunavale na strukturi Obravnava, kar je za lekarniško dejavnost novost, saj se do sedaj v lekarniški dejavnosti ta struktura še ni uporabljala.** Podatki o strukturi Obravnava so navedeni v Navodilu o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov ter Tehničnem navodilu za pripravo in elektronsko izmenjevanje podatkov obračuna zdravstvenih storitev in izdanih materialov, ki sta objavljena na spletni strani Zavoda.

Farmacevt v lekarni bo pacientom, ki so bili **v okviru bolnišnične obravnave vključeni v program brezšivne skrbi z izdelano in v CRPP preneseno OKZ**, ob spremembi zdravljenja z zdravili, posodobil OKZ in jo v papirni obliki vročil pacientu.

Za paciente z izdelano OKZ v lekarnah izven programa brezšivne skrbi, se posodobitev OKZ ne sme obračunati v breme OZZ. V navedenem primeru je zavarovana oseba za opravljeno storitev samoplačnik.

Farmacevt bo posodabljanje OKZ izvajal v skladu s strokovnimi smernicami LZS in spodaj navedenimi kriteriji pri spremembi zdravljenja z zdravili:

* uvedba novega zdravila, pri čemer v primeru kratkotrajne terapije le za slabo sodelujoče paciente;
* ukinitev zdravila;
* sprememba odmerjanja zdravila;
* zamenjava medsebojno zamenljivega zdravila, če je pacient sočasno seznanjen s pomenom zamenljivosti zdravila in je zamenljivost obeh zdravil evidentirana v OKZ.

Farmacevt bo posodobljeno OKZ prenesel v CRPP. Prenesena OKZ v CRPP je pogoj za plačilo storitve.

**Za vprašanja v zvezi z informacijsko podporo OKZ se obrnite na e-naslova** **podpora@ezdrav.si** **ali** **zvem@ezdrav.si****.**

**Navodilo za obračun**

Skladno z navedenim uvajamo novo storitev 75010 »pOKZ« v nov seznam storitev 15.145 »Kognitivne storitve v lekarniški dejavnosti (743 608)«:

| **Šifra**  | **Kratek opis** | **Dolg opis** | **Naziv enote mere** | **Št. enot mere** | **Kadrovski normativ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 75010 | pOKZ | pOKZ - posodobitev osebne kartice zdravil (OKZ) v okviru brezšivne skrbi ob naslednjih spremembah terapije z zdravili:* uvedba novega zdravila, pri čemer v primeru kratkotrajne terapije le za slabo sodelujoče paciente;
* ukinitev zdravila;
* sprememba odmerjanja zdravila;
* zamenjava medsebojno zamenljivega zdravila, če je pacient sočasno seznanjen s pomenom zamenljivosti zdravila in je zamenljivost obeh zdravil evidentirana v OKZ.

Storitev se sme obračunati, če je pacientu predhodno izvedena storitev brezšivne skrbi v okviru bolnišnične obravnave.Pogoj za plačilo storitve je prenos OKZ v CRPP. | točka | 1,00 | 1 magister farmacije z licenco |

| **Šifra**  | **Normativ v min** | **Oznaka količine** **(1 - kol. je 1)** | **Oznaka cene** | **Oznaka storitve** | **Tip storitve** | **Evidenčna storitev** | **Nivo planiranja** | **Šifrant 43** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 75010 | / | 1 | 3 | N - neopredeljeno | 2 - TOC | Ne | Z0036 | Z0036 |

Lekarne storitev 75010 beležijo na novi dejavnosti 743 608 »Kognitivne storitve« po zavarovani osebi po strukturi Obravnava na vrstah dokumentov 1-3 (račun/zahtevek), 4-6 (individualni račun/zahtevek za MedZZ), 7-9 (račun/zahtevek za doplačilo za socialno ogrožene) in 10-12 (račun/zahtevek za doplačilo za pripornike in obsojence) skladno z navodili Zavoda in povezovalnimi šifranti.

Pri tem vedno beležijo:

* šifro vsebine obravnave 0 »Drugo (Sklep o določitvi odstotka vrednosti zdravstvenih storitev, ki se zagotavljajo v OZZ)«;
* šifro razloga obravnave 1 »Bolezen (vključuje tudi preventivo)«.

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

* šifrant 2 »Vrste zdravstvene dejavnosti«:

|  |  |
| --- | --- |
| G47.730 | Trgovina na drobno v specializiranih prodajalnah s farmacevtskimi izdelki |
|   | 743 | Lekarniška dejavnost |
|  |  | **608** | **Kognitivne storitve** |

* šifrant 34.3 »Skupine storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti«:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Šifra | Kratek opis | Dolg opis |
| **7500(0)** | **Kognitivne storitve v lekarniški dejavnosti** | **Kognitivne storitve v lekarniški dejavnosti** |

* K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun«:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| G47.730 | Trgovina na drobno v specializiranih prodajalnah s farmacevtskimi izdelki |  |
|  | 743 | Lekarniška dejavnost |   |
|  |  | **608** | **Kognitivne storitve** | **E0092, Šifrant 15.145** |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| G47.730 | Trgovina na drobno v specializiranih prodajalnah s farmacevtskimi izdelki | VD 13-14 PGO | VD 1-12Obravnava Opr.stor |
|  | 743 | Lekarniška dejavnost |  |   |
|  |  | **608** | **Kognitivne storitve** | **E0092** | **Šifrant 15.145** |

* K4 »Parametri za kontrolo podatkov po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti«:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Šifra zdr. dej.** | **Zdravstvena dejavnost, vrsta dejavnosti, podvrsta dejavnosti** | **Obračunavanje storitev, ki jih ni v šifrantu ZZZS** | **Obračunavanje povečanega št. točk za izvedbo storitev duševno prizadetim** | **Obračunavanje povečanega št. točk oz. povečane cene za izvedbo storitev ob nedeljah in praznikih** | **Navajanje RIZDDZ številke delavca na strukturi Obravnava** | **Navajanje sklopa podatkov Seznam oseb na PGO** | **Trajanje obravnave je lahko daljše od 1 dne** | **Navajanje datuma konca predhodne obravnave na strukturi Obravnava** | **Navajanje statusa večdnevne obravnave na strukturi Obravnava** |
| G47.730 | Trgovina na drobno v specializiranih prodajalnah s farmacevtskimi izdelki |   |   |   |  |  |  |  |  |
|   | 743 | Lekarniška dejavnost |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  | **608** | **Kognitivne storitve** | **N** | **N** | **N** | **O** | **N** | **N** | **N** | **N** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Šifra zdr. dej.** | **Zdravstvena dejavnost, vrsta dejavnosti, podvrsta dejavnosti** | **Navajanje doplačila osebe za namestitev na strukturi Obravnava** | **Navajanje razloga obravnave na strukturi PGO** | **Navajanje datuma opravljene storitve na strukturi PGO za storitve tipa EME in PRI** | **Navajanje podatka "evidenčni dokument = 1" za vse razloge obravnav na strukturi "Obravnava"** | **Navajanje podatka Status obravnave istega tipa = 2 na strukturi SBD obravnava** | **Navajanje podatkov o listinah in diagnozah pri obravnavi na strukturi Obravnava in listinah na strukturi SBD obravnava** | **Navajanje podatkov o diagnozah pri storitvi na strukturi Obravnava** | **Obveznost navajanja Oznake podlage za obravnavo 1 - zdravstvena listina** |
| G47.730 | Trgovina na drobno v specializiranih prodajalnah s farmacevtskimi izdelki |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 743 | Lekarniška dejavnost |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **608** | **Kognitivne storitve** | **N** | **N** | **N** | **N** | **N** | **N** | **N** | **N** |

* K5.1 »Podvrsta s stopnjo DDV«:

|  |  | 0% Oproščeno | Obdavčeno 9,5% | Obdavčeno 22% |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| G47.730 | Trgovina na drobno v specializiranih prodajalnah s farmacevtskimi izdelki |  |  |  |
|   | 743 | Lekarniška dejavnost |  |  |  |
|  |  | **608** | **Kognitivne storitve** | **/** | **9,5%** | **/** |

* K6 »Avansirane, neavansirane vrste in podvrste zdravstvene dejavnosti«:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Oznaka za avansiranje:1 – avansirana,2 – neavansirana,9 – neopredeljeno |
| G47.730 | Trgovina na drobno v specializiranih prodajalnah s farmacevtskimi izdelki |  |
|   | 743 | Lekarniška dejavnost |  |
|  |  | **608** | **Kognitivne storitve** | **2** |

* K7 »Dovoljeni deleži doplačila po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti«:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | % doplačila | % doplačila |
| G47.730 | Trgovina na drobno v specializiranih prodajalnah s farmacevtskimi izdelki |  |  |
|   | 743 | Lekarniška dejavnost |  |  |
|  |  | **608** | **Kognitivne storitve** | **0** | **20** |

* K9 »Izjeme pri obračunavanju storitev po vrstah in podvrstah zdravstvenih dejavnosti glede na pogodbo«:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Šifra storitve |
| G47.730 | Trgovina na drobno v specializiranih prodajalnah s farmacevtskimi izdelki |  |
|   | 743 | Lekarniška dejavnost |  |
|  |  | **608** | **Kognitivne storitve** |  |

* K10 »Dovoljene vrste obravnave bolnika po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti«:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | **Vrsta obravnave bolnika** |
|  |  |  |  |  | Obravnava z nočitvijo (hospitalizacija) | Dnevna bolnišnična obravnava | Dolgotrajna dnevna bolnišnična obravnava | Specialistična zunajbolnišnična obravnava | Splošna zunajbolnišnična obravnava | Ostale obravnave |
| **Šifra zdr. dej.** | **Zdrav. dejavnost** | **Vrsta dejavnosti, podvrsta dejavnosti** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **9** |
| G47.730 | Trgovina na drobno v specializiranih prodajalnah s farmacevtskimi izdelki |   |   |   |   |   |   |
|  | 743 | Lekarniška dejavnost |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **608** | **Kognitivne storitve** | **/** | **/** | **/** | **/** | **/** | **/** |

* V dejavnosti 743 608 »Kognitivne storitve« se lahko beleži le vrsta obravnave 0 »Drugo (Sklep o določitvi odstotka vrednosti zdravstvenih storitev, ki se zagotavljajo v OZZ)«, zato v povezovalnem šifrantu K13.2 »Dovoljene vsebine obravnave po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti« dodajamo vsebino obravnave kot sledi:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | **Vsebina obravnave** |
| **Šifra zdr. dej.** | **Zdrav. dejavnost** | **Vrsta dejavnosti, podvrsta dejavnosti** | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| G47.730 | Trgovina na drobno v specializiranih prodajalnah s farmacevtskimi izdelki |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  | 743 | Lekarniška dejavnost |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  | **608** | **Kognitivne storitve** | **X** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* K39 »Dovoljene vrste zdravstvenih listin po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti«:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | **Zdravstvene listine** |
| **Šifra zdr. dej.** | **Zdravstvena dejavnost, vrsta dejavnosti, podvrsta dejavnosti** | **1 - napotnica** | **90 - bela napotnica** | **2 - delovni nalog** | **10 - delovni nalog za FTH** |
| G47.730 | Trgovina na drobno v specializiranih prodajalnah s farmacevtskimi izdelki |   |   |   |   |
|   | 743 | Lekarniška dejavnost |   |   |   |   |
|  |  | **608** | **Kognitivne storitve** |  |  |  |  |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Nivo kontrole preverjanja zaposlitev na strukturi Obravnava:1 - Zaposlitev v okviru pogodbenega izvajalca,2 - Zaposlitev v okviru pogodbenega izvajalca glede na skupine zaposlitev zdravstvenih delavcev,9 - Zaposlitev se ne preverja. |
| G47.730 | Trgovina na drobno v specializiranih prodajalnah s farmacevtskimi izdelki |  |
|   | 743 | Lekarniška dejavnost |  |
|  |  | **608** | **Kognitivne storitve** | **2** |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Skupine zaposlitev zdravstvenih delavcev |
| G47.730 | Trgovina na drobno v specializiranih prodajalnah s farmacevtskimi izdelki |  |
|   | 743 | Lekarniška dejavnost |  |
|  |  | **608** | **Kognitivne storitve** | **15** |

* Ker se lahko obračuna le ena storitev na obravnavo, v povezovalnem šifrantu K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja« dopolnjujemo kontrolo ROB 0070 z novim sklopom 8.

Spremembe šifranta 2 veljajo od 1. 1. 2023 dalje, ostale spremembe iz okrožnice pa za storitve opravljene od 1. 2. 2023 dalje.

Kontaktni osebi za vsebinska vprašanja:

Rozeta Hafner (rozeta.hafner@zzzs.si 01/30-77-588)

Anita Strmljan (anita.strmljan@zzzs.si 01/30-77-522)