



Direkcija
Področje zdravstvene analitike in ekonomike
Oddelek za plan in analizo
Miklošičeva cesta 24, 1507 Ljubljana

Tel.: 01 30 77 438
E-pošta: di@zzzs.si
www.zzzs.si

Ljubljana, 20. 3. 2019
Znak: 0072-1/2019-DI/4

Izvajalcem

- Družinske medicine, otroškega in šolskega dispanzerja
- Dispanzerja za ženske
- Fizioterapije
- Delovne terapije
- Centrom za duševno zdravje otrok in mladostnikov
- Zobozdravstvene dejavnosti za odrasle
- Ortodontije
- Specialistične zunajbolnišnične dejavnosti
- Specialistične bolnišnične dejavnosti

Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov

Okrožnica ZAE 2/19: Dopolnitve šifrantov za obračun zdravstvenih storitev

Okrožnico izdajamo z namenom dopolnitve programske opreme za obračun zdravstvenih storitev.

Okrožnica ni namenjena informiranju zdravnikov in ostalega zdravstvenega osebja.

Podlaga za dopolnitve in spremembe šifrantov za obračun zdravstvenih storitev so spremembe in dopolnitve Sklepa o načrtovanju, beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev ter Splošni dogovor za pogodbeno leto 2019. Del sprememb vključuje tudi informiranje izvajalcev o novih samodejnih kontrolah, ki jih uvaja Zavod.

Spremembe in dopolnitve so oštevilčene, pri vsaki točki pa je navedena kontaktna oseba za vsebinska vprašanja.

Sklep o načrtovanju, beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev ter Splošni dogovor za pogodbeno leto 2019 sta objavljena na spletni strani Zavoda.

S prijaznimi pozdravi!

Pripravili:

Marjeta Trček, vodja oddelka za plan in analize

Alenka Kolar, svetovalka za plan in analize

Marko Bradula, svetovalec za plan in analize



Sladjana Jelisavčić
vodja – direktorica področja I

1. Spremembe in dopolnitve šifrantov za obračun storitev na podlagi sprememb in dopolnitev Sklepa o načrtovanju, beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev

1.1. Spreminjamo dolgi opis storitev iz šifranta 15.20: »Storitve v splošnih ambulantah, dispanzerjih za otroke in šolarje ter nujni medicinski pomoči«

Spremembe dolgega opisa storitev so označene s krepko pisavo.

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
K0002	Prvi kurativni pregled	Prvi kurativni pregled je prvi obisk s pregledom pri zdravniku za novo odkrito/e diagnozo/e ali ob akutnem poslabšanju kronične/ih bolezni in ni vezan na koledarsko leto. V vrednost količnikov je vključen pavšal za osnovni laboratorij. V medicinski dokumentaciji so minimalni zapisi usmerjene anamneze in kliničnih ugotovitev, ki zadostijo tudi zahtevam stroke.
K0045	Pregled pred cepljenjem nosečnice	Pregled pred cepljenjem nosečnice v skladu s Programom cepljenja in zaščite z zdravili. Vključuje vsa opravila, ki so potrebna za ugotavljanje morebitne kontraindikacije za cepljenje, vključno z laboratorijskimi storitvami in pojasnilno dolžnost. V medicinski dokumentaciji zadošča minimalen zapis »negativnih« anamnestičnih podatkov in kliničnih ugotovitev, ki zadosti zahtevam stroke.
K0047	Pregled pred cepljenjem odraslega	Pregled pred cepljenjem odraslega v skladu s Programom cepljenja in zaščite z zdravili. Pregled zajema vsa opravila, ki so potrebna za ugotavljanje morebitne kontraindikacije za cepljenje, vključno z laboratorijskimi storitvami in pojasnilno dolžnost. V medicinski dokumentaciji zadošča minimalen zapis »negativnih« anamnestičnih podatkov in kliničnih ugotovitev, ki zadosti zahtevam stroke.
K0048	Cepljenje odraslega	Cepljenje odraslega. Storitev se lahko beleži samostojno ali skupaj z eno izmed šifer: K0002, K0002-01, K0003, K0003-01, K0005, K0007, K0018 in K0047. Storitve se obračuna tolikokrat, kolikor aplikacij cepiva je bilo opravljenih. V medicinski dokumentaciji zadošča minimalen zapis »negativnih« anamnestičnih podatkov in kliničnih ugotovitev, ki zadosti zahtevam stroke. Ne dodajajo se količniki za starost, ker so dodani že pri pregledu.

Spremembe veljajo za storitve opravljene od 1. 5. 2019 dalje.

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

1.2. Spreminjamo kratki in dolgi naziv storitev iz šifranta 15.21: »Storitve v ginekologiji na primarni ravni«

Program cepljenja in zaščite z zdravili določa, da se iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja financirajo cepljenja nosečnic proti oslovskemu kašlju in cepljenja deklic proti okužbam s humanimi papilomavirusi (HPV). Zato je Upravni odbor Zavoda spremenil opis storitve cepljenja in pregleda pred cepljenjem na način, da je v ginekologiji na primarni ravni (306 007) možno obračunati obe vrsti cepljenj. Poleg tega se iz opisa storitve pregleda pred cepljenjem črta obveznost po izvajanju laboratorija.

Storitev pregleda pred cepljenjem se ne izključuje z ostalimi pregledi v ginekologiji na primarni ravni. To pomeni, da je poleg storitve pregleda pred cepljenjem možno obračunati tudi kurativni ali preventivni pregled, če je bil le-ta seveda opravljen.

Spremembe kratkega in dolgega opisa storitev so označene s krepko pisavo.

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
K1045	Pregled pred cepljenjem v DŽ	Pregled pred cepljenjem v dispanzerju za ženske v skladu s Programom cepljenja in zaščite z zdravili. Vključuje vsa opravila, ki so potrebna za ugotavljanje morebitne kontraindikacije za cepljenje in pojasnilno dolžnost. V medicinski dokumentaciji zadošča minimalen zapis »negativnih« anamnestičnih podatkov in kliničnih ugotovitev, ki zadosti zahtevam stroke.
K1046	Cepljenje v DŽ	Cepljenje v dispanzerju za ženske. Storitve se lahko beleži skupaj s storitvijo K1045. Storitve se obračuna tolikokrat, kolikor aplikacij cepiv je bilo opravljenih. V medicinski dokumentaciji zadošča minimalen zapis »negativnih« anamnestičnih podatkov in kliničnih ugotovitev, ki zadosti zahtevam stroke. Ne dodajajo se količniki za starost, ker so dodani že pri pregledu.

V povezovalnem šifrantu **K13. 1 »Dovoljene vsebine obravnave po storitvah«** se pri storitvi s šifro K1046 »Cepljenje v DŽ«, doda vsebina obravnave 9 - Preventiva (100 %) za storitev preventivnega cepljenja proti HPV.

Storitev K1045 »Pregled pred cepljenjem v DŽ« se lahko obračunava poleg drugega pregleda (storitve z oznako P - pregled) iz Šifranta 15.21 »Storitve v ginekologiji na primarni ravni (306 007)«, zato se v skladu s tem dopolni povezovalni šifrant 14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja« (kontrolne ROB0372, ROB0385).

Spremembe veljajo za storitve opravljene od 1. 5. 2019 dalje.

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

1.3. Uvajamo novo storitev s šifro 94750 »Vaje za krepitev medeničnega dna«.

Storitev dodajamo v seznam storitev:

- 15.60: »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti gastroenterologije (205 208)«.

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
94750	Vaje za krepitev medeničnega dna	Vaje za krepitev mišic medeničnega dna potekajo individualno med pacientom, zdravnikom in medicinsko sestro. Indikacije za opravljanje storitve so z anorektalno manometrijo ugotovljena obstruktivna motnja odvajanja blata in oslabiljen tonus analnega sfinktra. S pomočjo vstavljenega analnega senzorja poskušamo pacienta naučiti prepoznati lokacijo mišic medeničnega dna in pravilne izvedbe vaj za jačanje oziroma pravilno rabo mišic medeničnega dna. Glede na uspešnost razumevanja in izvedbe vaj se s pacientom dogovorimo za nadaljnje kontrolne obiske v daljšem časovnem obdobju (na 3 - 4 tedne). Storitve izvajata zdravnik specialist in diplomirana medicinska sestra. Zaračuna se po izdanem izvidu.

Šifra	Št. enot mere	Kadrovski normativ	Normativ v minutah	Oznaka količine	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo
94750	13,74	1 zdravnik specialist; 1 DMS	10; 40	2	4

Za novo storitev veljajo naslednji podrobni podatki:

- Naziv enote mere: Točka
- Šifrant 43: Z0030
- Oznaka cene: 3
- Evidenčna storitev: Ne
- Nivo planiranja: Z0030

Izvajalci posredujejo beležene storitve s šifro 94750 po strukturi Obravnava na vrstah dokumenta 4-6 (račun za tujce), 7-9 (račun za doplačilo za socialno ogrožene), 10-12 (račun za doplačilo za pripornike in obsojence) in 15-16 (poročilo) skladno z navodili Zavoda in povezovalnimi šifranti.

Spremembe veljajo za storitve opravljene od 1. 5. 2019 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

1.4. Spreminjamo dolgi opis storitve, število enot mere ter kadrovski in časovni normativ pri storitvi s šifro 14250 »Biopsija kostnega mozga«

Spremembe so označene s krepko pisavo.

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Št. enot mere	Kadrovski normativ	Normativ v minutah
14250	Biopsija kostnega mozga	Biopsija kostnega mozga. Z biopsijo kostnega mozga se pridobi vzorec za histološki 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. Storitve obračunajo vsi izvajalci, razen Onkološkega inštituta Ljubljana.	16,87	1 zdravnik specialist; 1 DMS, ing. lab. biomedicine	20;15;15

Oznaka količine: 2

Maximalno dovoljeno št. storitev na obravnavo: 2

1.5. Uvajamo nove storitve s šifro:

- 14251 »Punkcija kostnega mozga«,
- 14250-01 »Biopsija kostnega mozga« in
- 14251-01 »Punkcija kostnega mozga«

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
14251	Punkcija kostnega mozga	<p>Punkcija kostnega mozga. Pri sumu na maligne ter nekatere druge krvne bolezni (Nepojasnjena anemija, spremembe v beli krvni sliki, ki se ne zdijo reaktivne, prisotnost nezrelih celic iz kostnega mozga v krvi, spremembe v številu trombocitov, akutne in kronične levkemije, mielodisplastični sindromi, kronične mieloproliferativne novotvorbe, limfo- in imunoproliferativne novotvorbe, sistemske bolezni monocitno-makrofagne vrste, prirojene presnovne bolezni (npr. Gaucherjeva bolezen), sum na zasevke v kostnem mozgu, sum na okužbo z nekaterimi paraziti (kala azar, malarija)) je potrebna punkcija kostnega mozga. Poseg opravi zdravnik, s posebno iglo, ko ob lokalni anesteziji pri odraslem bolniku punktira v predelu zadnjega črevničnega trna ali redkeje prsnice, pri majhnih otrocih pa najlažje punktira tuberozitas tibije tik pod pogačico. S punkcijo se dobi vzorec tkiva za citološko analizo ter za vse nadaljnje preiskave (pretočna citometrija, genetika, citogenetika). Pri veliki večini bolnikov gre za temeljno in izhodiščno preiskavo, ki se lahko nadgradi z zahtevnejšimi preiskavami, lahko pa se opravi tudi brez nadaljnjih preiskav. Storitve obračunajo vsi izvajalci, razen Onkološkega inštituta Ljubljana.</p>
14250-01	Biopsija kostnega mozga	<p>Biopsija kostnega mozga. Z biopsijo kostnega mozga se pridobi vzorec za histološki 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. Storitve lahko obračuna Onkološki inštitut Ljubljana.</p>
14251-01	Punkcija kostnega mozga	<p>Punkcija kostnega mozga. Pri sumu na maligne ter nekatere druge krvne bolezni (Nepojasnjena anemija, spremembe v beli krvni sliki, ki se ne zdijo reaktivne, prisotnost nezrelih celic iz kostnega mozga v krvi, spremembe v številu trombocitov, akutne in kronične levkemije, mielodisplastični sindromi, kronične mieloproliferativne novotvorbe, limfo- in imunoproliferativne novotvorbe, sistemske bolezni monocitno-makrofagne vrste, prirojene presnovne bolezni (npr. Gaucherjeva bolezen), sum na zasevke v kostnem mozgu, sum na okužbo z nekaterimi paraziti (kala azar, malarija)) je potrebna punkcija kostnega mozga. Poseg opravi zdravnik, s posebno iglo, ko ob lokalni anesteziji pri odraslem bolniku punktira v predelu zadnjega črevničnega trna ali redkeje prsnice, pri majhnih otrocih pa najlažje punktira tuberozitas tibije tik pod pogačico. S punkcijo se dobi vzorec tkiva za citološko analizo ter za vse nadaljnje preiskave (pretočna citometrija, genetika, citogenetika). Pri veliki večini bolnikov gre za temeljno in izhodiščno preiskavo, ki se lahko nadgradi z zahtevnejšimi preiskavami, lahko pa se opravi tudi brez nadaljnjih preiskav. Storitve lahko obračuna Onkološki inštitut Ljubljana.</p>

Šifra	Št. enot mere	Kadrovski normativ	Normativ v minutah	Oznaka količine	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo
14251	13,03	1 zdravnik specialist; 1 DMS, ing. lab. biomedicine	20;15;15	2	2
14250-01	3,17	1 zdravnik specialist; 1 DMS, ing. lab. biomedicine	20;15;15	2	2
14251-01	2,45	1 zdravnik specialist; 1 DMS, ing. lab. biomedicine	20;15;15	2	2

Za vse nove oz. dopolnjene storitve (iz točke 1.4. in 1.5.) veljajo naslednji podrobni podatki:

- Naziv enote mere: Točka
- Šifrant 43: Z0030
- Oznaka cene: 3
- Evidenčna storitev: Ne
- Nivo planiranja: Z0030

Izvajalci specialistične zunajbolnišnične dejavnosti internistike, hematologije in onkologije posredujejo obračunane storitve s šiframi 14250, 14251, 14250-01, 14251-01 po strukturi Obravnava na vrstah dokumenta 4-6 (račun za tujce), 7-9 (račun za doplačilo za socialno ogrožene), 10-12 (račun za doplačilo za pripornike in obsojence) in 15-16 (poročilo) skladno z navodili Zavoda in povezovalnimi šifranti.

Storitvi s šifro 14250 in 14251 lahko obračunavajo izvajalci specialistične zunajbolnišnične dejavnosti internistike, hematologije in onkologije (razen Onkološkega inštituta Ljubljana), zato spreminjamo sezname storitev:

- 15.41: »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti onkologije (210 219)«,
- 15.42: »Seznam storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti«,
- 15.66: »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti hematologije (207 213)«,
- 15.68: »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti internistike (209 215)«.

Storitvi s šifro 14250-01 in 14251-01 lahko obračunava zgolj Onkološki inštitut Ljubljana.

Navedeni šifri storitev se dodata v seznama storitev:

- 15.41: »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti onkologije (210 219)«,
- 15.42: »Seznam storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti«.

Spremembe veljajo za storitve opravljene od 1. 5. 2019 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

2. Spremembe in dopolnitve šifrantov za obračun storitev na podlagi Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2019

2.1. Referenčne ambulante

Nosilci ambulant družinske medicine, ki v pogodbenem letu začnejo z delom na novo in še nimajo opredeljenih vsaj 1.000 zavarovanih oseb, starih nad 30 let, prvi dve leti načrtujejo program za referenčno ambulanto v obsegu 80 % standarda za referenčno ambulanto iz Priloge I Dogovora. Zanje ostaja sistem financiranja nespremenjen, to je v pavšalu. Storitve, ki je bila namenjena za obračun mesečnega pavšala E0279 »Sredstva za referenčne ambulante« ostaja »odprta« samo za te nosilce ambulant družinske medicine.

Ostali nosilci ambulant družinske medicine poročajo opravljene storitve na podlagi in v skladu z **novim šifrantom 15.20a »Storitve v ambulantah družinske medicine z dodatkom referenčne ambulante (302 001)«** ter dvema novima storitvama iz šifranta 15.3 »Storitve PGO«, in sicer storitvi RA130 in RA131. Za laboratorij, ki je plačan v pavšalu, **uvajamo novo storitev E0718 »Sredstva za laboratorij za referenčne ambulante«**. Vsi dolgi opisi storitev se popravijo samo v delu, kjer je potrebna smiselna dopolnitev glede na nove šifre storitev. Vse opravljene storitve v referenčni ambulanti so v celoti krite iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Uvajamo nov šifrant 15.20a »Storitve v ambulantah družinske medicine z dodatkom referenčne ambulante (302 001)«. Nov šifrant 15.20a je v Prilogi 1 te okrožnice.

Šifrant 15.3 »Storitve PGO« se dopolni z naslednjimi storitvami (označeno s krepko pisavo) :

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere
E0718	Sredstva za laboratorij za RA	Sredstva za laboratorij za referenčne ambulante	Znesek

RA130	Skupin.zdrav.vzgoj.aktivnosti (6 -9 os.)	<p>Skupinske zdravstveno vzgojne aktivnosti (od 6 - 9 oseb)</p> <p>Izključujejo se: RA116, RA117, RA118, RA119, RA120, RA121, RA122, RA123, RA124, RA126, RA127, RA128, RA129, RA131, RA132, RA133, RA134, RA135, RA136. Upoštevati ustrezne napotitve na delavnice/svetovanja v ZVC/CKZ.</p> <p>- Skupinska zdravstveno vzgojna obravnava pacientov z kazalniki ogroženosti ali s sorodnimi znaki kroničnih obolenj (npr.: za pouk samovodenja KOPB, Astme, Osteoporoze.</p> <p>- svetovanje in učenje o zdravem življenjskem slogu,</p> <p>- svetovanje in učenje o zdravi prehrani,</p> <p>- svetovanje in učenje o osebni higieni,</p> <p>- svetovanje o gibanju,</p> <p>- svetovanje in učenje o pravilnem načinu uporabe zdravil (pršilniki),</p> <p>- uporabi MP pripomočkov (injekcijske igle, PEF, flutter, Aerochamber, Volumatic buča,...).</p>	Storitev
RA131	Obravnava v timu	<p>Obravnava v timu</p> <p>Ne izključuje nobene storitve, razen RA130.</p> <p>- posvet z ZDM o ugotovljenih odstopanjih pri posameznih obravnavah,</p> <p>- posvet z ZDM o potrebnih dodatnih posegih in preiskavah.</p>	Storitev

Št.enot mere	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Oznaka cene	Tip storitve	Minimalno št. udeležencev	Evidenčna storitev	Kontrola podvojenosti obračunavanja storitev v obračunskem obdobju na PGO	Nivo planiranja	Šifrant 43
1	1	3	10 PAV		Ne	Da	E0718	
1	1	3	9 EME	6	Ne		Z0045	Z0045
1	1	3	9 EME		Ne		Z0045	Z0045

V povezovalnem šifrantu K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun« se dopolnjuje naslednje (označeno s krepko pisavo):

Šifra zdr. dej.	Zdravstvena dejavnost, vrsta dejavnosti, podvrsta dejavnosti	Šifrant K1.1 - Dovoljene storitve obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti
Q86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost	
	302 Splošna in družinska medicina	
	001 Splošne ambulante, hišni obiski in zdravljenje na domu	E0012, E0092, E0279, E0616-E0617 (iz Šifranta 15.106), E0618, E0718, RA130, RA131 (Šifrant 15.3)
		E0612-E0615 (iz Šifranta 15.106)
		K0001-K0007, K0010-K0016, K0018, K0020-K0023, K0040, K0041, K0045-K0048, K0001-01, K0002-01, K0003-01 (iz Šifranta 15.20), Šifrant 15.20a
		K0019, K0116-K0124, K0126-K0136 (iz Šifranta 15.20)
		Q0030-Q0033, Q0037-Q0039, Q0048, Q0206-Q0211, Q0235-Q0237, Q0242, Q0262-Q0264, Q0265-Q0272

V povezovalnem šifrantu K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi« se dopolnjuje naslednje (označeno s krepko pisavo):

						VD4-VD6	VD15-VD16	VD15-VD16
						obravnava	PGO	obravnava
						opr.stor.		opr.stor.
Q86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost							
Q86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost	302	Splošna in družinska medicina	001	Splošne ambulante, hišni obiski in zdravljenje na domu	K0001-K0007, K0010-K0016, K0018, K0020-K0023, K0040, K0041, K0045-K0048, K0001-01, K0002-01, K0003-01 (iz Šifranta 15.20), Šifrant 15.20a , Q0030-Q0033, Q0037-Q0039, Q0048, Q0206-Q0211, Q0242, Šifrant 15.117	E0012, E0279, E0618, E0718, RA130, RA131 (iz šifranta 15.3) K0130, K0131 (iz Šifranta 15.20) E0616-E0617 (iz Šifranta 15.106), Q0262-Q0264, Q0269-Q0272	E0612-E0615 (iz Šifranta 15.106), Šifrant 15.20 (razen K0130, K0131, K0044, K0049), Šifrant 15.20a , Šifrant 15.50, Q0030-Q0033, Q0037-Q0039, Q0048, Q0206-Q0211, Q0242, Šifrant 15.117

Spremembe povezovalnega šifrantu K4 »Parametri za kontrolo podatkov po vrstah in podvrstah zdravstvene 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
Q86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		
	302 Splošna in družinska medicina		
	001 Splošne ambulante, hišni obiski in zdravljenje na domu	P (obvezno za storitev E0616, RA130)	P (obvezno za storitvi E0616, E0617, RA130, RA131)

V povezovalnem šifrantu K13.1 »Dovoljene vsebine obravnave po storitvah« se naziv storitve K0116, K0117, K0120, K0121, K0122, K0123, K0124 in K0135 dopolni seznam še s enako vsebino s storitvami RA116, RA117, RA120, RA121, RA122, RA123, RA124 in RA135:

Šifra	Kratek opis	Vrsta	Podvrsta	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
RA116	Preventivna obr.–DMS: ogrož.za depresijo												X	
RA117	Preventivna obr.–DMS: SŽO												X	
RA120	Preventivna obr.–DMS: pitje alkohola												X	
RA121	Preventivna obr.–DMS: KNB												X	
RA122	Preventivna obr.–DMS: AH												X	
RA123	Preventivna obr.-DMS: SB tip 2												X	
RA124	Preventivna obr.– DMS: KOPB												X	
RA135	Preventivna obr.-DMS: osteoporoza												X	

V povezovalnem šifrantu 14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja« se v 4 sklopu izključujoče storitve (nedovoljene kombinacije v okviru ene obravnave) s šifro kontrole ROB0377 dopolni kontrola izključujočih storitev še s sklopom 5, kjer so zapisane izključujoče storitve »realizacijskih« storitev v skladu s šifrantom 15.20 a in sicer od RA116-RA0129 ter od RA132 do RA136.

Spremembe veljajo za storitve opravljene od 1. 5. 2019 dalje. Pri obračunu 1-6 2019 bo Zavod za mesec april 2019 upošteval realizacijo na podlagi evidenčno poročanih storitev.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:
Alenka Kolar (alenka.kolar@zzzs.si; 01/30-77-262)

2.2. Nove točkovne vrednosti prvih pregledov (E0273)

Z Dogovorom 2019 so uvedene spodbude na področju posameznih specialističnih zunajbolnišničnih dejavnosti (VZD) za doseganje oziroma preseganje plana prvih pregledov. V ta namen je pripravljen novi seznam storitev za preglede in oskrbe z za 10 % odstotkov višjo točkovno vrednostjo od sedanje:

Šifra	Kratek opis	Št enot mere*
00002-01	Kratek lokalni pregled v spec. dej.	1,14
01003-01	Delni pregled v spec. dej.	2,29
01004-01	Delni pregled otroka v spec. dej.	2,66
01006-01	Osnovni ginek. pregled v spec. dej.	2,29
01010-01	Delni pregled duševno/telesno bolnih	3,81
02003-01	Srednje obsežen pregled v spec. dej.	3,05
02004-01	Sr. obs. pregled otroka v spec. dej.	3,42
02005-01	Sr. obs. pregled duš./telesno bolnih	4,19
03004-01	Razširjen pregled v spec. dej.	3,81
03005-01	Razšir. pregled duševno/telesno bolnih	4,57
03006-01	Razširjen pregled otroka v spec. dej.	4,57
04003-01	Celotni pregled v spec. dej.	4,95
04004-01	Celotni pregled otroka v spec. dej.	5,71
04005-01	Celotni pregled duševno/telesno bolnih	5,71
04007-01	Celotni pregled v spec. nevrološki dej.	7,61
06009-01	Sr. obsežen pregled na domu v strnjenem naselju	9,61
06010-01	Razširjen pregled na domu v strnjenem	10,12
06011-01	Celotni pregled na domu v strnjenem	10,88
06012-01	Sr. obsež. pregled na domu v odmaknjenih	17,2
06013-01	Razširjen pregled na domu v odmaknjenih	17,71
06014-01	Celotni pregled na domu v odmaknjenih naseljih	18,47
11003-01	Začetna/celotna oskrba v op. strokah	4,18
11004-01	Začetna/celotna oskrba v neop. strokah	2,66

Dolgi opisi storitev, kadrovske normativi, normativi v minutah, oznake količin, maksimalno dovoljeno število storitev na obravnavo ter ostale lastnosti storitev so enaki oziroma se zaradi uvedbe novega seznama storitev za preglede in oskrbe (z 10 % višjo točkovno vrednostjo) ne spremenijo.

Zgoraj navedene nove šifre storitev se dodajo v sledeče sezname storitev:

- 15.34: Storitve Univerzitetnega rehabilitacijskega inštituta RS - Soča: DOM IRIS (204 205),
- 15.126: Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti rehabilitacije (204 205),
- 15.58: Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti fizioterije (204 207),
- 15.62: Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti ginekologije (206 209),
- 15.67: Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti infektologije (208 214),
- 15.68: Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti internistike (209 215),
- 15.69: Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti alergologije (209 240),
- 15.70: Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti kardiologije in vaskularne medicine (211 220),
- 15.33: Specialistično ambulantne storitve v okulistiki (220 229, 220 278),
- 15.78: Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti ortopedije (222 231),
- 15.79: Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti otorinolaringologije (223 232),
- 15.86: Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti pulmologije (229 239),

- 15.91: Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti revmatologije (232 249),
- 15.92: Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti splošne kirurgije (234 251),
- 15.99: Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti urologije (239 257),
- 15.101: Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti tireologije (249 217).

Novih šifer storitev ne uporabljajo izvajalci, ki izvajajo zgolj prve preglede in izvajalec v dejavnosti 220 278.

Skladno z navedeno spremembo storitev se dopolni šifrant K14.

Spremembe se uporabljajo za storitve opravljene od 1. 5. 2019 dalje. Pri obračunu 1-6 2019 bo Zavod za obdobje januar - april 2019 upošteval realizacijo točk na podlagi poročanih obstoječih storitev pregledov in oskrb in jo povečal za 10 %.

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

2.3. Uvajamo nove storitve:

- E0715 »SVIT-sedacija«,
- E0716 »SVIT-globoka sedacija« in
- E0717 »SVIT-globoka sedacija pri operativni kolonoskopiji«

Storitvi E0715 in E0716 lahko beležijo pooblaščen izvajalci SVIT kolonoskopij, storitev E0717 pa lahko beležita le UKC Ljubljana in Diagnostični center Bled.

Realizirane storitve izvajalci poročajo Zavodu na vrstah dokumenta 1-3 (račun) in 4-6 (račun za tujce) po strukturi Obravnava skladno z navodili Zavodu in povezovalnimi šifranti.

V seznam storitev 15.8 »Storitve v programih SVIT (511 030) in DORA (511 031) dodajamo naslednje storitve (označene s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
E0715	SVIT - sedacija	SVIT – sedacija. V zdravstveni dokumentaciji morajo biti zabeleženi medicinski razlogi za obračun te storitve, ime, količina in čas aplikacije za vsako uporabljeno zdravilo in rezultati merjenja vitalnih funkcij med preiskavo (v času trajanja sedacije) in med nadzorom po posegu. Storitve lahko obračunajo pooblaščen izvajalci SVIT kolonoskopij.
E0716	SVIT – globoka sedacija	SVIT – globoka sedacija. Sestavni del zdravstvene dokumentacije mora biti Mnenje konzilija Programa Svit, izvid predoperativne obravnave pri anesteziologu, anesteziološki zapisnik in poročilo (z zabeleženimi meritvami vitalnih funkcij) o nadzoru po posegu. Storitve lahko obračunajo pooblaščen izvajalci SVIT kolonoskopij.
E0717	SVIT–globoka sedacija pri op. kolonoskop.	SVIT – globoka sedacija pri operativni kolonoskopiji. Sestavni del zdravstvene dokumentacije mora biti Mnenje konzilija Programa Svit, izvid predoperativne obravnave pri anesteziologu, anesteziološki zapisnik in poročilo (z zabeleženimi meritvami vitalnih funkcij) o nadzoru po posegu. Storitev lahko obračunata UKC Ljubljana in Diagnostični center Bled.

Šifra	Naziv enote mere	Št enot mere	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 – dejanska količina)	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo	Oznaka cene	Evidenčna storitev	Tip storitve	Nivo planiranja
E0715	Preiskava	1	1	1	3	Ne	9 EME	E0715
E0716	Preiskava	1	1	1	3	Ne	9 EME	E0716
E0717	Preiskava	1	1	1	3	Ne	9 EME	E0717

V povezovalni šifrant K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun« **dodajamo naslednje storitve (označeno s krepko pisavo):**

		Šifrant K1.1 - Dovoljene storitve obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti	
Q86.909	Druge zdravstvene dejavnosti		
	511	Presejalni programi	
	030	Izvajanje programa SVIT	E0715, E0716, E0717

V povezovalni šifrant K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi« **dodajamo naslednje storitve (označeno s krepko pisavo):**

		VD 1-3, 4-6 Obravnava, opr. storitve	
Q86.909	Druge zdravstvene dejavnosti		
	511	Presejalni programi	
	030	Izvajanje programa SVIT	E0715, E0716, E0717

Spremembe veljajo od 1.1.2019, uporabljajo pa se od 1. 5. 2019 dalje. Z obdobje januar – april 2019 izvajalci lahko izvedejo popravek obračuna.

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

2.4. Spreminjamo šifrant 15.28 »Ločeno zaračunljivi material« - dejavnost ortodontija (401 110)

V seznamu »15.28 – Ločeno zaračunljivi material« **spreminjamo nazive (označeno s krepko pisavo):**

Šifra	Kratek opis	Dolg opis
Q0005	Oke- titanov lok-okrogli	Konfekcijski elementi za fiksne ortodonske aparate – titanov lok – okrogli
Q0006	Oke- titanov lok-oglati	Konfekcijski elementi za fiksne ortodonske aparate – titanov lok – oglati
Q0008	Oke- palatinalni lok, tuba	Konfekcijski elementi za fiksne ortodonske aparate – palatinalni lok , tuba

V seznamu »15.28 – Ločeno zaračunljivi material« **ukinjamo ločeno zaračunljiv material:**

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Število enot mere
Q0007	Oke-jekleni lok, tuba Q-h	Konfekcijski elementi za fiksne ortodonske aparate – jekleni lok, tuba (Quad helix)	kes	±

Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo	Oznaka cene	Evidenčna storitev	Sklop LZM zdravila	Šifra liste za izvajalce (CBZ)	Šifra iz šifranta 16	Nivo planiranja	Šifrant 43
2	2	±	Ne	Ne	-	0008	Q0007	Z0032

V povezovalnem šifrantu K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun« ukinjamo ločeno zaračunljiv material (označeno s krepko pisavo):

Q86.230	Zobozdravstvena dejavnost		Šifrant K1.1 - Dovoljene storitve obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti
	401	Čeljustna in zobna ortopedija	
		110 Ortodontija	Q0007

V povezovalnem šifrantu K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi« ukinjamo ločeno zaračunljiv (označeno s krepko pisavo):

Q86.230	Zobozdravstvena dejavnost		VD 4-12 in VD15-16 Obravnavna Opr. storitve
	401	Čeljustna in zobna ortopedija	
		110 Ortodontija	Q0007

Spremembe nazivov se uporabljajo za storitve opravljene od 1. 5. 2019 dalje. Material, ki je izločen iz šifranta, je bil iz cenikov izločen s 1.3.2019.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Alenka Kolar (alenka.kolar@zzzs.si; 01/30-77-262)

2.5. Spreminjamo povezovalni šifrant K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun« in šifrant K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi« (zobozdravstvo za odrasle)

Izvajalci dejavnosti zobozdravstva za odrasle lahko, skladno s Splošnim dogovorom, obračunavajo histopatološke preiskave kot ločeno zaračunljivi material in storitve. Za obračun uporabijo obstoječo šifro iz šifranta 15.28 »Ločeno zaračunljivi material in storitve (LZM)« in sicer:

Šifra	Opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Oznaka količine	Maks. št. storit. obrav.	Oznaka cene	Evidenčna storitev	Nivo planiranja	Šifrant 43
Q0033	Histopatološke preiskave	Histopatološke preiskave	Točke	*	1	15	1	Ne	Q0033	Z0032

* Število enot mere izvajalci izračunajo skladno z navodili Zavoda.

V povezovalni šifrant K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun« in šifrant K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi« dodajamo naslednjo storitev v strukturi obravnava (označeno s krepko pisavo):

			Šifrant K1.1 – Dovoljene storitve obračuna po podvrstah zdravstvene dejavnosti
Q86.230	Zobozdravstvena dejavnost		
	404	Splošno zobozdravstvo	
		101 Zobozdravstvena dejavnost za odrasle - zdravljenje	Q0033

			VD 4-12 in 15-16 Obravnavna opr. stor.
Q86.230	Zobozdravstvena dejavnost		
	404	Splošno zobozdravstvo	
	101	Zobozdravstvena dejavnost za odrasle - zdravljenje	Q0033

Spremembe veljajo od 1.1.2019, uporabljajo pa se od 1. 5. 2019 dalje. Z obdobje januar – april 2019 izvajalci lahko izvedejo popravek obračuna.

2.6. Dopolnjujemo šifrant 15.28 »Ločeno zaračunljivi material« - dejavnost splošne in družinske medicine ter pediatrije (302 001, 302 002, 327 009, 327 013)

V seznam storitev 15.28 »Ločeno zaračunljivi material in storitve (LZM)« uvajamo naslednje nove ločeno zaračunljive materiale (označeno s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere
Q0284	Strep A	Hitri test na streptokoke skupine A	test
Q0285	Nespecifični Mono test	Hitri nespecifični test na infekcijsko mononukleozo	test
Q0286	Specifični Mono test	Hitri specifični test na infekcijsko mononukleozo	test

Število enot mere	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo	Oznaka cene	Evidenčna storitev	Sklop LZM zdravila	Nivo planiranja	Šifrant 43
1	2	2	1	Ne	Ne	Q0284	Z0032
1	1	1	1	Ne	Ne	Q0285	Z0032
1	1	1	1	Ne	Ne	Q0286	Z0032

V povezovalni šifrant K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun« dodajamo naslednje ločeno zaračunljive materiale (označeno s krepko pisavo):

Q86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		Šifrant K1.1
	302	Splošna in družinska medicina	
		001 Splošne ambulante, hišni obiski in zdravljenje na domu	Q0284, Q0285, Q0286
		002 Splošna ambulanta v socialnovarstvenem zavodu	Q0284, Q0285, Q0286
	327	Pediatrija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti	
		009 Otroški in šolski dispanzer kurativa	Q0284, Q0285, Q0286
		013 Otroški in šolski dispanzer v drugih zavodih	Q0284, Q0285, Q0286

V povezovalni šifrant K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi« dodajamo naslednje ločeno zaračunljive materiale (označeno s krepko pisavo):

Q86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		VD 4 – 9 in VD 15 - 16 Obravnava Opr. storitve
	302	Splošna in družinska medicina	
		001	Splošne ambulante, hišni obiski in zdravljenje na domu Q0284, Q0285, Q0286
		002	Splošna ambulanta v socialnovarstvenem zavodu Q0284, Q0285, Q0286
	327	Pedriatrija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti	
		009	Otroški in šolski dispanzer kurativa Q0284, Q0285, Q0286
		013	Otroški in šolski dispanzer v drugih zavodih Q0284, Q0285, Q0286

V povezovalnem šifrantu K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja« dopolnjujemo kontrolo ROB 0377, kjer v sklop 1 dodajamo, da ločeno zaračunljiv material Q0285 »Nespecifični Mono test« ni dovoljeno obračunati sočasno s ločeno zaračunljivim materialom Q0286 »Specifični Mono test« v okviru ene obravnave.

Spremembe veljajo od 1.1.2019, uporabljajo pa se od 1. 5. 2019 dalje. Z obdobje januar – april 2019 izvajalci lahko izvedejo popravek obračuna.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:
Alenka Kolar (alenka.kolar@zzzs.si; 01/30-77-262)

2.7. Spreminjamo šifrant 15.46: »Storitve fizioterapije« (507 028)

V seznamu storitev 15.46: Storitve fizioterapije (507 028) uvajamo naslednje spremembe (označene s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere
F0004	Specialna fizioterap. obravnava (SpecFO)	Specialna fizioterapevtska obravnava se predpiše pri naslednjih zdravstvenih stanjih: Stanja po poškodbah ali obolenjih, ki zahtevajo znanje specialnih postopkov: – manualna terapija zahtevnih okvar mišično-skeletnega sistema; – ročna limfna drenaža primarnih in sekundarnih limfedemov; – mišično-skeletna terapija zahtevnih okvar mišično-skeletnega sistema; – nevrofizioterapija otrok in odraslih z okvarami osrednjega živčevja. Obvezna sestavna dela obravnave sta tudi začetna in zaključna fizioterapevtska ocena stanja bolnika, ki ju fizioterapevt vpiše v fizioterapevtsko poročilo.	Utež	3,67

F0005	Specialna fizioterapevtska obravnava pacienta ob 1 obisku (SpecFO)	Specialna fizioterapevtska obravnava se predpiše pri naslednjih zdravstvenih stanjih: Stanja po poškodbah ali obolenjih, ki zahtevajo znanje specialnih postopkov: - manualna terapija zahtevnih okvar mišično-skeletnega sistema; - ročna limfna drenaža primarnih in sekundarnih limfedemov; - mišično skeletna terapija zahtevnih okvar mišično-skeletnega sistema; - nevrofizioterapija otrok in odraslih z okvarami osrednjega živčevja. Obvezna sestavna dela obravnave sta tudi začetna in zaključna fizioterapevtska ocena stanja bolnika, ki ju fizioterapevt vpiše v fizioterapevtsko poročilo.	Obravnava 1
-------	--	--	-------------

Tip storitve	Evidenčna storitev	Kadrovski normativ	Nivo planiranja	Šifrant 43	Normativ v minutah na obisk	Povprečno število obiskov v obravnavi	Izjema glede na pogodbo**
3	Ne	1 fizioterapevt z diplomom, opravljenim strokovnim izpitom in z zaključnim izpitom iz specialnih znanj, vpisan v registru pri MZ	Z0034	Z0034	60	10	Da
9	Ne	1 fizioterapevt z diplomom, opravljenim strokovnim izpitom in z zaključnim izpitom iz specialnih znanj, vpisan v registru pri MZ	F0005		60		-

Opomba: Na obravnavo se lahko obračuna le ena storitev F0001—F0003 ali F0005 F0004, kar se preverja glede na povezovalni šifrant K14.1.

Zaradi uvedbe nove storitve F0005 v povezovalnem šifrantu K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun« v dejavnosti 507 028 »Fizioterapija« opredeljujemo storitve, ki se planirajo v okviru Z0034:

		Šifrant K1.1	Šifrant K1.2	Šifrant 43
Q86.909	Druge zdravstvene dejavnosti			
	507: Fizioterapija			
	028: Fizioterapija	E0092		
			Šifrant 15.46 (razen F0005)	Z0034
			Šifrant 15.46 (samo F0005)	

Šifrant 42 »Enote mere (zdravstvenih storitev)« se dopolni z novo enoto mere:

Šifra	Opis
53	OBRAVNAVA

Nova storitev s šifro F0005 specialna fizioterapevtska obravnava pacienta (SpecFO) mora imeti ob 1 obisku datum začetka in konca obravnave na isti dan. Ostale kontrole ostanejo nespremenjene oziroma bodo smiselno popravljene v Tehničnih navodilih.

Novo šifro storitve F0005 uvajamo za obračun storitev za zavarovane osebe, ki so pričeli s terapijo od 1. 5. 2019 dalje.

Prehodno obdobje

Če je zavarovana oseba opravila prvi obisk specialne fizioterapevtske obravnave do vključno 30.04.2019, izvajalec opravljene storitve obračuna s šifro storitve F0004.

Storitve, ki so bile obračune s šifro F0004, bo Zavod pri obračunih »prevedel« v posamezne obiske in jih ovrednotil v skladu Dogovorom.

Storitev F0004 bo »zaključena« s 30.9.2019.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:
Alenka Kolar (alenka.kolar@zzzs.si; 01/30-77-262)

2.8. Spremljanje realizacije prospektivnega programa

Spremembe šifrantov so naslednje:

Šifrant K15 – Terapevtski in diagnostični postopki ter vrste prospektivnega programa:
- pri programu 2 Operacija nosu, ušes, ust in grla se dodajo novi posegi:

Šifra programa	Opis programa	Šifra TDP	Opis TDP
2	Operacija ušes, nosu, ust in grla	4160801	Stapedotomija
2	Operacija ušes, nosu, ust in grla	4151200	Rekonstrukcija zunanjega sluhovoda
2	Operacija ušes, nosu, ust in grla	3025000	Popolna ekstirpacija obušesne žleze slinavke z ohranitvijo obraznega živca
2	Operacija ušes, nosu, ust in grla	4167400	Kavterizacija ali diatermija nosnih školjk
2	Operacija ušes, nosu, ust in grla	3010400	Ekscizija preavrikularne fistule

Šifrant 38.10

Program 23 – Postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo ni več uvrščen med prospektivne programe, zato se črta.

V šifrantu 38.10.a - Vrsta (prospektivnega programa) z oznako vrstnega reda in plačila glede na veljavnost poročanja se:

- črta program 23 – postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo,
- spremeni se oznaka plačila po realizaciji pri programih 2 – operacija ušes, nosu, ust in grla, 15 – artroskopske operacije in 28 - operacija na stopalu - hallux valgus,
- zaradi spremembe višine uteži za plačilo programa 2 - operacija ušes, nosu, ust in grla se spremeni vrstni red.

Šifra	Opis	Vrstni red *	Oznaka plačila po realizaciji 1 - DA 2 - NE	Oznaka upoštevanja diagnoze (1-da, 2-ne)
2	Operacija ušes, nosu, ust in grla	17	1	2
3	Kirurški posegi na srcu in/ali pripadajočih velikih žilah pri odprtem prsnem košu	1	1	2
4	Perkutani posegi na srcu, srčnih zaklopkah, koronarnih in drugih arterijah	7	1	2
5	Operacija na ožilju - arterije in vene	8	2	2
6	Operacija na ožilju - krčne žile	20	2	2
7	Koronarografija	16	1	2
8	Angiografija	9	2	2
9	Operacija kile	19	2	2
10	Operacija žolčnih kamnov	14	2	2
11	Endoproteza kolka	4	2	2
12	Endoproteza kolena	3	2	2
13	Ortopedska operacija rame	12	2	2
14	Operacija golše	11	1	2
15	Artroskopska operacija	15	2	2
16	Endoproteza gležnja	5	2	2
17	Operacija hrbtenice	6	2	2
18	Operacija karpalnega kanala	22	2	2
19	Operacija prostate	10	1	2
20	Operacija morbidne (bolezenske) debelosti	2	2	2
21	Odstranitev osteosintetskega materiala	21	2	2
24	Porod		1	2
25	Splav		1	2
27	Operacija ženske stresne inkontinence	13	2	2
28	Operacija na stopalu - hallux valgus	18	1	1
99	Drugo		2	2

*Opomba: Vrstni red poročanja je odvisen od višine reprezentativne uteži, ki jo določa utež reprezentativnega SPP

Sprememba velja za dokumente, poročane od 1.5.2019 dalje. Zavod bo na podlagi teh sprememb šifrantov ugotavljal realizacijo prospektivnega programa za celo obračunsko obdobje 2019, zato popravki za storitve, poročane do 30.4.2019, niso potrebni.

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

3. Seznami storitev za obračun

3.1. V seznam storitev 15.62 »Storitve v specialistični zunajbolnišnični zdravstveni dejavnosti ginekologije« (206 209) dodajamo storitev:

- 43390 »Cepljenje - posamična aplik. vaccine***«.

V seznam storitev 15.62 »Storitve specialistični zunajbolnišnični zdravstveni dejavnosti nuklearni medicini« (219 228) dodajmo storitev:

- 17691 »Izvajanje zahtevnih testov«.

Spremembe veljajo za storitve opravljene od 1.5.2019 dalje.

Kontaktne osebe za vsebinska vprašanja:

Mojca Prislán (mojca.prislán@zzzs.si; 01/30-77-248)

Aleksandra Bola-Natek (aleksandra.bola-natek@zzzs.si; 03/62-00-751)

Uvajamo novi seznam storitev 130. Seznam storitev zdravstvene dejavnosti delovne terapije (506 027)

15.130: Seznam storitev zdravstvene dejavnosti delovne terapije (506 027)

Šifra storitve	Kratek opis storitve
12053	Testiranje mišične moči - delna
13621	Enoosni sklepi**
13622	Večosni sklepi
17540	Test motoričnih funkcij
86040	Terapija z diadinamičnimi in interferenčnimi tokovi
86213	Kratka bio stimulacija z laserjem
86214	Daljša biostimulacija z laserjem
86310	Elektrostimulacija
86689	Električna stimulacija, nedoločena - VZD
93453	Izdelava ortopedskih pripomočkov
94301	Reedukacija nevro-muskularnega sistema - celotna
94320	Trening koordinacije
94403	Trening uporabe pripomočkov za zgornjo okončino s protezo
94404	Trening uporabe pripomočkov za zgornjo okončino z ortozo
94502	Telesne vaje - individualne
94512	Aktivne vaje - individualne
94530	Vaje za krepitev miškulature mišic
94540	Vaje za vzdržljivost
94601	Pasivne vaje (za sklep)
94610	Razgibavanje sklepa z napravami
94630	Vaje sklepnih gibov
94640	Mobilizacija sklepa (manipulacija)
94712	Masaža - delna ročna (terapevtska)
94740	Fizioterapija za zmanjšanje edema
94780	Terapija UZ
95201	Vaje transfera/dnevni aktivnosti
95421	Okupacijska delovna terapija – individualna
95422	Okupacijska delovna terapija – skupinska

Zavod bo seznam dopolnjeval oziroma spreminjal na podlagi predlogov izvajalcev, ki morajo biti ustrezno obrazloženi, in sicer z opisom izvedenih aktivnosti in primeri medicinske dokumentacije, ki naj bi upravičevali obračun storitve, ki še ni uvrščena na seznam. Prav tako bo Zavod, na podlagi ugotovitev iz nadzorov, črtal posamezne storitve iz seznamov, če se bo izkazalo, da njihov obračun ni utemeljen.

Posebej želimo opozoriti, da je seznam oblikovan na podlagi obstoječih šifer storitev in je namenjen vzpostavitvi samodejnih kontrol obračuna storitev. Za oblikovanje novih šifer storitev ali spreminjanje dolgih in kratkih opisov posameznih storitev je pristojno Področje za analize in razvoj.

Spremembe veljajo za storitve opravljene od 1.5.2019 dalje.

Zavod morebitne utemeljene pripombe pričakujemo do petka, 10.4.2019.

Kontaktne osebe za vsebinska vprašanja:

Mojca Prislan (mojca.prislan@zzzs.si; 01/30-77-248)

Marica Ivić-Alibegović (marica.ivic-alibegovic@zzzs.si; 01/30-77-216)

4. Drugo

4.1 Centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov – popravek kontrole na starost

V zdravstveni dejavnosti 512 057 »Centrov za duševno zdravje otrok in mladostnikov« je od 1. 5. 2019 dalje dovoljen tudi obračun storitev za osebe od 19. do dopolnjenega 22. leta starosti.

Zato se spremeni naslov v seznamu pedopsihiatričnih storitev tako, da se glasi »**Seznam storitev 15.25: Pedopsihiatrične storitve, ki se lahko obračunavajo na VZD (224 242) pri obravnavi oseb do dopolnjenega 19. leta starosti ter na VZD (512 057) do dopolnjenega 22. leta starosti**«.

Uvajamo dva nova šifrantata za kontrolo starostnih omejitev:

- **K37.1 – Starostne omejitve po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti**
- **K37.2 – Starostne omejitve po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti ter seznamih storitev**

V Tehničnem navodilu za pripravo in elektronsko izmenjevanje podatkov obračuna zdravstvenih storitev in izdanih materialov se v poglavju **3.4.2. Kontrole splošnih podatkov obravnave** ukinejo kontrole ROBZ0041, ROBZ0042, ROBZ0043 in ROBZ0055 ter doda nova kontrola ROBZ0056, v poglavju **3.4.5. Kontrole splošnih podatkov o storitvi** pa se dopolni tekst definicije algoritma kontrole ROBZ0207 in doda nova kontrola ROBZ0241.

Kontrola starosti osebe glede na vrsto in podvrsto dejavnosti . Če v šifrantu K37.1 obstaja veljavna starostna omejitev za vrsto in podvrsto dejavnosti, se preveri ali je starost osebe ustrezna.	ROBZ0056	Starost osebe ni ustrezna glede na omejitve v šifrantu K37.1.	Popravite podatke.	Z
---	----------	---	--------------------	---

Kontrola starostne omejitve storitve . Če je za storitev opredeljena starostna omejitev v podrobnih lastnostih TIPa storitve, se preveri, če je starost zavarovane osebe ustrezna.	ROBZ0207	Napačna storitev glede na starost zavarovane osebe.	Storitve s to šifro ne smete zaračunati.	Z
---	----------	---	--	---

Kontrola starosti osebe glede na vrsto in podvrsto dejavnosti ter seznam storitev. Če v šifrantu K37.2 obstaja veljavna starostna omejitev za vrsto in podvrsto dejavnosti ter seznam storitev, se preveri ali je starost osebe ustrezna.	ROBZ0241	Starost osebe ni ustrezna glede na omejitve v šifrantu K37.2.	Popravite podatke.	Z
---	----------	---	--------------------	---

Spremembe veljajo od 1.5.2019 dalje.

Navedene spremembe kontrol bodo objavljene v Tehničnem navodilu za pripravo in elektronsko izmenjevanje podatkov obračuna zdravstvenih storitev in izdanih materialov.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:
 Alenka Kolar (alenka.kolar@zzzs.si; 01/30-77-262)