



Direkcija
Miklošičeva cesta 24
1507 Ljubljana

Tel.: 01 30 77 296
E-pošta: di@zzzs.si
www.zzzs.si

Ljubljana, 24. 10. 2019
Znak: 0072-1/2019-DI/101

Izvajalcem

- referenčnim ambulantam
- centrom za krepitev zdravja
- zdravnikom in zobozdravnikom zasebnikom s sedežem dejavnosti v dvojezični občini
- specialistične zunajbolnišnične dejavnosti gastroenterologije, endoskopije, okulistike, revmatologije in dermatologije
- UKC Ljubljana
- SB Celje
- URI SOČA
- Ortosana d.o.o.
- Nelit M.T., medicina in tehnika, d.o.o

Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov

Okrožnica ZAE 9/19: 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 Šklepa o načrtovanju, beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev z dne 17. 9. 2019 ter sprejeta določila Aneksa št. 2 in Aneksa št. 3 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2019.

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

1. Razširitev obračunavanja dodatka za robotsko asistiran kirurški poseg
2. Beleženje zdravil iz Seznama A in B v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti
3. Nov ločeno zaračunljivi material Q0297 »Kultura in antibiogram Helicobacter pylori« v dejavnosti gastroenterologije (205 208) in endoskopije (205 267)
4. Nove točkovne vrednosti prvih pregledov (E0273) v dejavnosti okulistike
5. Nov seznam storitev specialistične zunajbolnišnične dejavnosti revmatologije
6. Dopolnitev seznama storitev specialistične zunajbolnišnične dejavnosti dermatologije
7. Uvedba storitve E0264 »Pavšal za dvojezičnost« za zdravnike in zobozdravnike zasebnike s sedežem dejavnosti v dvojezični občini
8. Novi integrirani programi za krepitev zdravja in spremembe seznama evidenčnih storitev programa za krepitev zdravja
9. Referenčne ambulante – beleženje kurativnih storitev na dokumentih za doplačilo za socialno ogrožene
10. Sprememba datuma veljavnosti storitve E0092 v dejavnosti 224 282 »Subspecialistični ambulantni tim za obravnavo otrok in mladostnikov s kompleksnejšimi motnjami in kombiniranimi stanji«
11. Ukinitev medicinskega pripomočka 1641 »Aparat za nadomestno sporazumevanje«

Sklep o načrtovanju, beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in Aneks št. 2 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2019 sta objavljena na spletni strani Zavoda.

S prijaznimi pozdravi!

Pripravili:

Jerneja Eržen, svetovalka področja I
Alenka Zver, svetovalka področja I
Marko Bradula, svetovalec področja I
Franci Osredkar, svetovalec področja I

Sladjana Jelisavčić,
vodja – direktorica področja I



1. Razširitev obračunavanja dodatka za robotsko asistiran kirurški poseg

Za UKC Ljubljana in SB Celje

Partnerji so v procesu pogajanj za Aneks št. 3 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2019 sprejeli dopolnitev, da se dodatek za robotsko asistiran kirurški poseg lahko poleg operacije prostate na vrsti dejavnosti urologija obračuna tudi pri drugih večjih operacijah s področja urologije in ginekologije ter resekcije tumorjev jeter, želodca, debelega črevesa in danke, in sicer na vrstah dejavnosti abdominalna kirurgija, ginekologija in urologija.

Pogoj za obračun je, da je dodatek obračunan na isti vrsti in podvrsti dejavnosti kot nadrejena storitev (operacija) ter da je pri nadrejeni storitvi izveden terapevtski poseg skladno s pravili kodiranja.

Skladno z navedenim obstoječo storitev E0631 »Dodatek za robotsko asistiran kirurški poseg« uvajamo tudi v dejavnosti 101 301 »Abdominalna kirurgija v bolnišnični dejavnosti« in 106 301 »Ginekologija in porodništvo v bolnišnični dejavnosti«. Izvajalci storitev pošiljajo na strukturi SBD obravnava na vrstah dokumentov 4-12 (račun za tujce, račun za doplačilo za socialno ogrožene, račun za doplačilo za pripornike in obsojence) in 15-16 (poročilo).

Posledično se spremenita povezovalna šifrant K1 in K2. V šifrant K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun« in v šifrant K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi« se doda storitev na vrste dejavnosti:

Q86.100	Bolnišnična zdravstvena dejavnost	VD 4-12 in 15-16 SBD obravnava opr. stor.
	101 Abdominalna kirurgija v bolnišnični dejavnosti	
	301 Akutna bolnišnična obravnava - SPP	E0631
	106 Ginekologija in porodništvo v bolnišnični dejavnosti	
	301 Akutna bolnišnična obravnava - SPP	E0631

Za kontrolo terapevtskih posegov pri nadrejeni storitvi se vzpostavi nova šifrant:

- Povezovalni šifrant K15.7a »Terapevtski in diagnostični postopki za storitev«

Storitev	Šifra TDP	Opis TDP	Obvezen dodaten TDP
E0631	3041500	Segmentna resekcija jeter	da
E0631	3041800	Hepatektomija CMC	da
E0631	3042100	Razširjena hepatektomija	da
E0631	3052100	Totalna gastrektomija	da
E0631	3052300	Subtotalna gastrektomija	da
E0631	3058300	Distalna pankreatektomija	da
E0631	3059301	Pankreatektomija s splenektomijo	da
E0631	3059700	Splenektomija	da
E0631	3200301	Desna hemikolektomija z anastomozo	da
E0631	3200501	Razširjena desnostranska hemikolektomija z anastomozo	da
E0631	3200600	Leva hemikolektomija z anastomozo	da
E0631	3200601	Leva hemikolektomija s tvorbo stome	da
E0631	3200900	Totalna kolektomija z ileostomo	da
E0631	3201200	Totalna kolektomija z ileorektoanastomozo	da
E0631	3201500	Totalna proktokolektomija z ileostomo	da
E0631	3202500	Nizka sprednja resekcija rektuma z intraperitonealno anastomozo	da
E0631	3202600	Nizka sprednja resekcija rektuma s koloanalno anastomozo	da
E0631	3202800	Zelo nizka sprednja resekcija rektuma z ročno šivano koloanalno anastomozo	da

Storitev	Šifra TDP	Opis TDP	Obvezen dodaten TDP
E0631	3203900	Abdominoperinealna proktektomija	da
E0631	3205100	Totalna proktokolektomija z ileoanalno anastomozo	da
E0631	3205101	Totalna proktokolektomija z ileoanalno anastomozo in začasno ileostomo	da
E0631	3555100	Radikalna laparoskopska ekscizija bezgavk v medenici pri novotvorbah rodil	da
E0631	3555101	Radikalna ekscizija bezgavk v medenici pri novotvorbah rodil	da
E0631	3566400	Radikalna abdominalna histerektomija z radikalno limfadenektomijo	da
E0631	3572000	Zmanjševanje medeničnega tumorja	da
E0631	3572300	Laparoskopski odvzem bezgavk v trebuhu ali medenici za opredelitev stopnje razširjenosti novotvorb rodil	ne
E0631	3572302	Laparoskopski odvzem oboarnih bezgavk za opredelitev stopnje razširjenosti novotvorb rodil	ne
E0631	3572303	Odvzem oboarnih bezgavk za opredelitev stopnje razširjenosti novotvorb rodil	da
E0631	3760700	Radikalna ekscizija retroperitonealnih bezgavk	da
E0631	3761000	Radikalna odložena (kasnejša) ekscizija retroperitonealnih bezgavk	da
E0631	9618901	Laparaskopska omentektomija CMC	ne

Opomba: Pri evidentiranju storitve E0631 velja pravilo: kadar poseg nima svoje kode za endoskopsko izvedbo, je skladno s Standardi kodiranja (standard 0023) poleg kode za osnovni postopek potrebno kodirati še kodo »30390-00 Laparoskopija«.

- **Povezovalni šifrant K15.7b »Dodatni terapevtski in diagnostični postopki za storitev«**

Storitev	Šifra TDP	Opis TDP
E0631	3039000	Laparoskopija

Sprememba velja za obravnave, zaključene od 1. 1. 2019 in poročane od 1. 12. 2019 dalje. Spremembe XML šifrantov bodo objavljene naknadno.

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

2. Beleženje zdravil iz Seznama A in B v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti

V specialistični zunajbolnišnični dejavnosti dodajamo možnost obračunavanja zdravil iz Seznama A v tistih dejavnostih, kjer se lahko obračunajo zdravila iz Seznama B, obračun zdravil iz Seznama A pa do sedaj ni bil možen, kar pomeni, da se te šifre dejavnosti lahko vključijo v zdravljenje z določenim zdravilom, in sicer v skladu z omejitvijo predpisovanja tega zdravila.

Možnost beleženja zdravil iz Seznama A s šiframi LZM Q0235 »Seznam A«, Q0236 »Blagovni rabat - Seznam A«, Q0237 »Poslovna donacija - Seznam A«, Q0262 »Seznam A - kalo«, Q0263 »Blagovni rabat - Seznam A - kalo« in Q0264 »Poslovna donacija - Seznam A - kalo« odpiramo v naslednjih dejavnostih:

Vrsta	Podvrsta	Naziv podvrste
201	203	Abdominalna kirurgija
206	263	Porodništvo
212	221	Kardiovaskularna kirurgija
217	226	Nevrokirurgija
220	229	Okulistika
222	231	Ortopedija
223	232	Otorinolaringologija
225	234	Otroška nevrologija
228	238	Plastična, rekonstrukcijska in estetska kirurgija
235	252	Torakalna kirurgija
237	254	Travmatologija

Nadalje dodajamo možnost obračunavanja zdravil iz Seznama B v tistih specialističnih zunajbolnišničnih dejavnostih, kjer se lahko obračunajo zdravila iz Seznama A, obračun zdravil iz Seznama B pa do sedaj ni bil možen, kar pomeni, da se te šifre dejavnosti lahko vključijo v zdravljenje z določenim zdravilom, in sicer v skladu z omejitvijo predpisovanja tega zdravila.

Možnost beleženja zdravil iz Seznama B s šiframi LZM Q0265 »Seznam B«, Q0266 »Blagovni rabat - Seznam B«, Q0267 »Poslovna donacija - Seznam B«, Q0268 »Ostanek iz prenapolnjenih vial -Seznam B«, Q0269 »Seznam B - kalo«, Q0270 »Blagovni rabat - Seznam B - kalo«, Q0271 »Poslovna donacija - Seznam B - kalo« in Q0272 »Ostanek iz prenapol. vial -Seznam B-kalo« odpiramo v naslednjih dejavnostih:

Vrsta	Podvrsta	Naziv podvrste
204	205	Rehabilitacija
206	210	Obravnava boleznih dojk
224	242	Pedopsihiatrija
230	241	Psihiatrija
230	269	Skupnostna psihiatrija
238	255	Internistika - urgentna ambulanta
238	256	Kirurgija - urgentna ambulanta
238	261	Infektologija - urgentna ambulanta
238	262	Nevrologija - urgentna ambulanta
238	280	UC - Enota za bolezni
238	281	UC - Enota za poškodbe

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 11. 2019 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:
Rozeta Hafner (rozeta.hafner@zzzs.si; 01/30-77-588)

3. Nov ločeno zaračunljivi material Q0297 »Kultura in antibiogram Helicobacter pylori« v dejavnosti gastroenterologije (205 208) in endoskopije (205 267)

Izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti gastroenterologije in endoskopije

Z Aneksom št. 2 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2019 je bila sprejeta uvedba novega ločeno zaračunljivega materiala Q0297 »Kultura in antibiogram Helicobacter pylori po dveh neuspešnih poskusih zdravljenja okužbe«, ki ga lahko obračunajo izvajalci specialistično zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti 205 208 »Gastroenterologija« in 205 267 »Endoskopija«.

Skladno z navedenim ločeno zaračunljiv material Q0297 »Kultura in antibiogram Helicobacter pylori« uvajamo v seznam storitev 15.28 »Ločeno zaračunljivi material«:

Šifra	Opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Oznaka količine(1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Max št. storitev na obravnavo	Oznaka cene	Tip storitve	Evidenčna storitev	Nivo planiranja
Q0297	Kultura in antibiogram Helicobacter pylori	Kultura in antibiogram Helicobacter pylori po dveh neuspešnih poskusih zdravljenja okužbe	test	1	1	1	1	6 LZM	Ne	Q0297

Izvajalci Q0297 posredujejo Zavodu po strukturi Obravnava skladno z navodili Zavoda in povezovalnimi šifranti.

Spremembe povezovalnega šifranta K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun« in povezovalnega šifranta K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi« so naslednje (označeno s krepko pisavo):

Q86.220	Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		VD 4-12 in 15-16 Obravnava opr. stor.
	205	Gastroenterologija v specialistični zunajbolnišnični zdravstveni dejavnosti	
	208	Gastroenterologija	Q0297
	267	Endoskopija	Q0297

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 1. 2020 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Marko Bradula (marko.bradula@zzzs.si; 01/30-77-384)

4. Nove točkovne vrednosti prvih pregledov (E0273) v dejavnosti okulistike

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti okulistike

Z Aneksom št. 2 k Splošnemu dogovoru za leto 2019 je bila uvedena dodatna spodbuda za doseganje oziroma preseganje plana prvih pregledov na področju specialistične zunajbolnišnične dejavnosti okulistike (220 229). V ta namen je pripravljen dopolnjen (dodatno glede na točko 2.2. Okrožnice ZAE 2/19 in točko 1.1. Okrožnice ZAE 3/19) seznam storitev za preglede in oskrbe v okulistiki z za 10 odstotkov višjo točkovno vrednostjo od sedanje:

Sifra	Kratek opis	Št enot mere
12220-01	Fundoskopija pri široki zenici***	2,53
12240-01	Refraktometrija***	1,90
12241-01	Elektronska refraktometrija	0,83
12251-01	Odbojna tonometrija***	1,14
12255-01	Sprednja biomikroskopija***	3,81

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

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

- 15.33: Specialistične ambulantne storitve v okulistiki (220 229, 220 278)
- 15.42: Seznam storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti.

Nove storitve lahko izvajalci beležijo le ob prvih pregledih hkrati z evidenčno storitvijo E0273 »Evidenčno spremljanje - prvi pregled«. Novih storitev ne uporabljajo izvajalci, ki izvajajo zgolj prve preglede in izvajalci v dejavnosti 220 278 »Celostna rehabilitacija slepih in slabovidnih«.

Skladno z navedeno spremembo dopolnjujemo povezovalni šifrant K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja«, in sicer pri kontroli ROB 0374 dodajamo nov sklop 3, pri ROB 0377 pa v sklop 1 dodajamo par izključujočih storitev 12251-01 in 12252.

Spremembe se uporabljajo za storitve, opravljene od 1. 1. 2020 dalje. Pri obračunu 1-12 2019 bo Zavod upošteval realizacijo točk storitev, poročanih hkrati z obstoječimi storitvami pregledov in evidenčno storitvijo E0273, in jo povečal za 10 %.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Marko Bradula (marko.bradula@zzzs.si; 01/30-77-384)

5. Nov seznam storitev specialistične zunajbolnišnične dejavnosti revmatologije

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti revmatologije

Zavod je na podlagi sodelovanja z RSK za revmatologijo pripravil nov seznam storitev za področje revmatologije, ki je bil sprejet v okviru Aneksa št. 2 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2019.

Osnovni sklop storitev predstavljajo tri storitve (REV001 »Celotni pregled«, REV002 »Delni pregled in REV003 »Kratki pregled in triaža«). Poleg osnovnega sklopa storitev (pregledov), lahko izvajalci evidentirajo in obračunajo še dodatnih 18 specifičnih storitev - bolniku se lahko z vidika zagotovitve celovite obravnave opravi več storitev; vse v skladu z veljavno medicinsko doktrino.

Pri obračunu veljajo naslednja pravila:

- poleg celotnega (REV001) ali delnega pregleda (REV002) se lahko evidentirata največ dve dodatni specifični storitvi (v primeru, da gre pri tej storitvi za UZ, mora biti predhodno izdana napotnica);
- poleg kratkega pregleda ali triaže (REV003) ni moč obračunati dodatnih specifičnih storitev;
- storitvi REV019 »Triaža nenujnih napotnic« in REV020 »Konzultacija specialista« se obračunata kot edini na obravnavi;
- storitvi REV006 »Znotraj sklepno vbrizganje zdravila« in REV007 »Vbrizganje zdravila v mišico« se ne moreta obračunati hkrati s storitvami iz seznama 15.117 »Storitve priprave in aplikacije zdravil iz Seznama A in B«;
- specifične storitve se lahko obračunajo brez pregleda;
- UZ so edine storitve, ki se jih v okviru ene obravnave beleži večkrat.

Nov seznam storitev 15.134 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti revmatologije (232 249)« s 1. 1. 2020 nadomešča obstoječi seznam storitev 15.91 »Storitve specialistično zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti revmatologije (232 249)«, po katerem izvajalci do sedaj beležijo opravljene storitve, zato se z navedenim datumom ukinja seznam 15.91.

Podatke o opravljenih storitvah izvajalec posreduje v dejavnosti 232 249 »Rumatologija« ob zaključku obravnave po strukturi »Obravnava« skladno z navodili Zavoda in povezovalnimi šifranti.

Spremembe šifrantov so naslednje:

- Ukinje se seznam storitev 15.91 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti revmatologije (232 249)«
- Uvede se nov seznam storitev 15.134 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti revmatologije (232 249)«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo	Oznaka storitve (pregled, neopredeljeno)
REV001	Celotni pregled	Celotni pregled zajema anamnezo (vzrok prihoda*, družinska anamneza, dosedanje bolezni, sedanja bolezen, usmerjena revmatološka anamneza, simptomi organskih sistemov (prebavila, dihala, obtočila, sečila), alergije*, razvade, delovna anamneza*, seznam redne terapije), celoten revmatološki status potreben glede na diagnozo (splošni status, RR, glava, vrat, pljuča, srce, trebuh, hrbtenica, okončine), postavitve diagnoze, potrebne laboratorijske preiskave in 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 delazmožnosti*, prijava boleznih*, potrdilo za priznanje potnih stroškov* naročilo na kontrolni pregled*, delovna ali dokončna diagnoza, zapis izvida). Celotni pregled se sme obračunati le v primeru novega bolezenskega stanja (prvega pregleda), pregleda po več kot 5 letih od zadnjega pregleda, predčasnega pregleda zaradi poslabšanja znane revmatske bolezni ali konziliarnega	1	1	P

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo	Oznaka storitve (pregled, neopredeljeno)
		pregleda. Storitve obsega tudi izdajo recepta (e-recepta) in/ali napotnice (e-napotnice) ter izdajo izvida. Storitve obsega tudi prvi vpis v nacionalni register - BioRx.si, ki se obvezno izvede pred začetkom zdravljenja z biološkim zdravilom ali najkasneje 14 dni po prvem predpisu biološkega zdravila. Storitve izvajajo specialist, diplomirana medicinska sestra in tehnik zdravstvene nege. *v primeru, da je indicirano			
REV002	Delni pregled	Delni pregled vsaj dveh organskih sistemov se primarno nanaša na kontrolni pregled pri znani vnetni revmatični bolezni ali sumu nanjo. V primeru prvega pregleda zajema usmerjeno anamnezo (vzrok prihoda*, sedanja bolezen, usmerjena revmatološka anamneza, simptomi organskih sistemov (prebavila, dihala, obtočila, sečila)*, seznam redne terapije) oziroma v primeru kontrolnega pregleda zapis poteka bolezni/dekursus, delni revmatološki status (splošni status, meritev krvnega tlaka*, glava*, vrat*, pljuča*, srce*, trebuh*, hrbtenica*, okončine*), postavitev diagnoze, potrebne laboratorijske preiskave in 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 delazmožnosti*, prijava bolezni*, potrdilo za priznanje potnih stroškov*, naročilo na kontrolni pregled*, delovna ali dokončna diagnoza, zapis izvida). 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 6 krat v 12 mesecih. Storitve obsega tudi izdajo recepta (e-recepta) in/ali napotnice (e-napotnice) ter izdajo izvida. Storitve izvajajo specialist, diplomirana medicinska sestra in tehnik zdravstvene nege. *v primeru, da je indicirano	1	1	P
REV003	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 laboratorijsko kontrolo*, lokalni revmatološki status glede na diagnozo (splošni status, RR*, glava*, vrat*, pljuča*, srce*, trebuh*, hrbtenica*, okončine*), postavitev diferencialne diagnoze, potrebne laboratorijske preiskave in 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*, ocena delazmožnosti*, prijava bolezni*, potrdilo za priznanje potnih stroškov*, naročilo na kontrolni pregled*, delovna ali dokončna diagnoza, zapis izvida). Storitve ne pomeni triažiranja napotnic, za evidentiranje in obračun storitve je potrebna fizična prisotnost bolnika. Storitve obsega tudi izdajo recepta (e-recepta) in/ali napotnice (e-napotnice) ter izdajo izvida. Storitve izvajajo specialist, diplomirana medicinska sestra in tehnik zdravstvene nege. *v primeru, da je indicirano	1	1	P
REV004	Obravnava bolnika - DMS	Obravnava bolnika - DMS v okviru tako imenovane "sestrske ambulante" se nanaša na biološka zdravila in prilagajanje zdravil, ki spreminjajo potek bolezni, nadzor zdravljenja, pripravo pisnega obvestila za bolnika ter dnevni pregled prispelih izvidov. Nanaša se na enega izmed dveh spodaj opisanih sklopov aktivnosti: - pogovor DMS z bolnikom, izpolnitev obrazca, navodila bolniku, napotitev na laboratorijske preiskave, posredovanje obrazca in priloženih izvidov zdravniku, pregled dokumentacije in izdaja e-recepta ali druga intervencija zdravnika; - pogovor DMS z bolnikom, izpolnitev obrazca, navodila bolniku, intramuskularna injekcija, napotitev na laboratorijske preiskave, posredovanje obrazca in priloženih izvidov zdravniku, pregled dokumentacije in izdaja e-recepta ali druga intervencija zdravnika; edukacija bolnika o bolezni in zdravljenju, izročitev pisnih informacij za bolnika, učenje samoaplikacije. Storitve izvajajo diplomirana medicinska sestra, specialist in tehnik zdravstvene nege.	1	1	N

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo	Oznaka storitve (pregled, neopredeljeno)
REV005	Punkcija sklepa	Punkcija sklepa. Storitve se izvede v diagnostične (določitev levkocitov in/ali kristalov in/ali mikrobov) ali v terapevtske namene (izpraznitev obsežnega izliva) ali zaradi obojega. Storitve vključuje pojasnitev posega, poseg, odpošiljanje punktata za preiskave ter zapis posega v dokumentacijo. Dokumentacija mora vsebovati pisno privolitev posega, izvid glede punktata in zapis posega. Storitve izvajata specialist in diplomirana medicinska sestra.	1	1	N
REV006	Znotraj sklepno vbrizganje zdravila	Znotraj sklepno vbrizgavanje zdravila - intraartikularna injekcija obsega aplikacijo zdravila v sklep ob punkciji ter zapis v dokumentacijo. Storitve se izvede zaradi vbrizgavanja protivnetnega zdravila. Storitve izvajata specialist in diplomirana medicinska sestra.	1	1	N
REV007	Vbrizganje zdravila v mišico	Vbrizgavanje zdravila v mišico - intramuskularna injekcija obsega aplikacijo zdravila ter zapis v dokumentacijo. Storitve se izvede po presoji specialista. Storitve izvajata diplomirana medicinska sestra in tehnik zdravstvene nege.	1	1	N
REV008	Kapilaroskopija	Kapilaroskopija obsega pregled ter izdajo izvida. Storitve se izvede zaradi opredelitve Raynaudovega sindroma, ali pri utemeljen sumu na sistemsko bolezen veziva. Storitve izvaja specialist.	1	1	N
REV009	Diagnostika SjS (brez biopsije)	Diagnostika Sjogrenovega sindroma (brez biopsije). Storitve se izvede pri kliničnem ali laboratorijskem sumu na Sjogrenov sindrom samo po presoji revmatologa. Storitve vključuje funkcijske teste, UZ, pregled izvidov ter odločitev o biopsiji. Storitve izvajajo specialist, diplomirana medicinska sestra in tehnik zdravstvene nege.	1	1	N
REV010	Biopsija malih žlez slinavk v ustih	Biopsija malih žlez slinavk v ustih se izvede pri kliničnem ali laboratorijskem sumu na Sjogrenov sindrom. Storitve vključuje pojasnitev posega, poseg, odpošiljanje materiala ter zapis posega v dokumentacijo. Dokumentacija mora vsebovati napotnico, pisno privolitev posega, histološki izvid in zapis posega. Histopatološka preiskava ni všteta v kalkulacijo storitve in se jo obračuna dodatno po računih izvajalca histopatoloških storitev kot ločeno zaračunljivo material. Storitve izvajajo specialist, diplomirana medicinska sestra in tehnik zdravstvene nege.	1	1	N
REV011	Biopsija kože in podkožja	Biopsija kože in podkožja se izvede pri sumu na vaskulitis ali sistemsko vezivno tkivno bolezen. Storitve vključuje pojasnitev posega, poseg, odpošiljanje materiala ter zapis posega v dokumentacijo. Dokumentacija mora vsebovati napotnico, pisno privolitev posega, histološki izvid in zapis posega. Histopatološka preiskava ni všteta v kalkulacijo storitve in se jo obračuna dodatno po računih izvajalca histopatoloških storitev kot ločeno zaračunljivo material. Storitve izvajajo specialist, diplomirana medicinska sestra in tehnik zdravstvene nege.	1	1	N
REV012	Biopsija kože in/ali mišice	Biopsija kože in/ali mišice se izvede pri kliničnem in/ali laboratorijskem sumu na vnetno miopatijo. Storitve vključuje pojasnitev posega, poseg, odpošiljanje materiala ter zapis posega v dokumentacijo. Dokumentacija mora vsebovati napotnico, pisno privolitev posega, histološki izvid in zapis posega. Histopatološka preiskava ni všteta v kalkulacijo storitve in se jo obračuna dodatno po računih izvajalca histopatoloških storitev kot ločeno zaračunljivo material. Storitve izvajajo specialist, diplomirana medicinska sestra in tehnik zdravstvene nege.	1	1	N
REV013	Biopsija temporalne arterije	Biopsija temporalne arterije vključuje pojasnitev posega, poseg, odpošiljanje materiala ter zapis posega v dokumentacijo. Dokumentacija mora vsebovati napotnico, pisno privolitev posega, histološki izvid in zapis posega. Histopatološka preiskava ni všteta v kalkulacijo storitve in se jo obračuna dodatno po računih izvajalca histopatoloških storitev kot ločeno zaračunljivo material. Storitve izvajajo specialist, diplomirana medicinska sestra in tehnik zdravstvene nege.	1	1	N
REV014	Mikrosk. pregl. sklepne tek. za kristale	Mikroskopski pregled sklepne tekočine za kristale je preiskava, ki se izvede pri sumu na s kristali povzročeni artritis. Storitve vključuje pojasnitev posega, poseg, odpošiljanje materiala ter zapis posega v dokumentacijo. Dokumentacija mora vsebovati napotnico in zapis posega. Storitve izvajata specialist in tehnik zdravstvene nege.	1	1	N
REV015	UZ sklepov	UZ sklepov obsega eno izmed spodaj navedenih preiskav:	2	2	N

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Maksimalno dovoljeno št. storitev na obravnavo	Oznaka storitve (pregled, neopredeljeno)
		- UZ zapestja, komolca, rame, kolka, kolena, gležnja; - UZ narta in prstov nog (UZ narta in MTF (UZ MTF ene noge)); - UZ dlani in prstov (UZ MCF ali PIF ali DIF ene roke (5 sklepov)). Pogoj za evidentiranje in obračun je izdana napotnica. Storitev izvajata specialist in tehnik zdravstvene nege.			
REV016	UZ temp., fac. in okcip. arterij	UZ temporanih, facialnih in okcipitalnih arterij. Storitev vključuje preiskavo in zapis z mnenjem glede gigantoceličnega arteriitisa. Storitev vključuje tudi izdajo izvida. Pogoj za evidentiranje in obračun je izdana napotnica. Storitev izvajata specialist in tehnik zdravstvene nege.	2	2	N
REV017	UZ aksilarnih arterij	UZ aksilarnih arterij. Storitev vključuje preiskavo in zapis z mnenjem glede gigantoceličnega arteriitisa. Storitev vključuje tudi izdajo izvida. Pogoj za evidentiranje in obračun je izdana napotnica. Storitev izvajata specialist in tehnik zdravstvene nege.	2	2	N
REV018	UZ velikih žlez slinavk	UZ velikih žlez slinavk. Storitev vključuje preiskavo in zapis s točkovnikom. Storitev vključuje tudi izdajo izvida. Pogoj za evidentiranje in obračun je izdana napotnica. Storitev izvajata specialist in tehnik zdravstvene nege.	2	2	N
REV019	Triaža nenujnih napotnic	Triaža nenujnih napotnic obsega pregled napotnice/e-napotnice in priložene dokumentacije, podatkov dostopnih v bolnišničnem informacijskem sistemu, ocena ustreznosti in ev. sprememba stopnje nujnosti, določitev ustrezne čakalne dobe, vpis podatkov v informacijski sistem. Storitev izvaja specialist.	1	1	N
REV020	Konzultacija specialista	Konzultacija specialista obsega konzultacijo enega specialista s strani drugega zdravnika, bolnika ali svojca bolnika, predstavitev primera ali pregled dokumentacije ter izdano pisno mnenje. Vključuje tudi e-posvet. Storitev izvaja specialist.	1	1	N
REV021	Izračun indeksov aktivnosti bolezni	Izračun indeksov aktivne bolezni vključuje preiskavo, izračun in zapis indeksov. Storitev se izvede pri oceni aktivnosti bolezni npr. revmatoidnega artritisa, spondiloartritisa, sistemskega lupusa eritematozusa, Sjogrenovega sindroma, vaskulitisa, ... Storitev izvaja specialist.	1	1	N

Za vse nove storitve veljajo naslednji podrobni podatki:

- Naziv enote mere: Storitev
- Število enot mere: 1
- Oznaka cene: 3
- Evidenčna storitev: Ne
- Tip storitve: 9 EME
- Nivo planiranja: Z0045

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

Q86.220	Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost			
	232	Revmatologija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti		
		249	Revmatologija	Šifrant 15.91 Šifrant 15.134
				Z0045

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

				VD 4-12 in 15-16 Obravnava Opr.stor.
Q86.220	Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost			
	232	Revmatologija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti		
		249	Revmatologija	Šifrant 15.91 Šifrant 15.134

- Spremeni se povezovalni šifrant K9 »Izjeme pri obračunavanju storitev po vrstah in podvrstah zdravstvenih dejavnosti glede na pogodbo«:

Q86.220	Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		
	232	Revmatologija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti	
		249	Revmatologija
			18024

- V skladu z zgoraj postavljenimi pravili obračunavanja v povezovalnem šifrantu K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja« dopolnjujemo kontroli ROB 0070 z novim sklopom 7 in ROB 0377 z novima sklopoma 6 in 7 ter uvajamo novo kontrolo ROB 0387.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 1. 2020 dalje.

Kontaktne osebe za vsebinska vprašanja:

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

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

6. Dopolnitev seznama storitev specialistične zunajbolnišnične dejavnosti dermatologije

Vsem izvajalcem specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti dermatologije

Upravni odbor Zavoda je sprejel spremembe evidenčnega seznama storitev 55.129d »Podrobne evidenčne storitve v okviru dodatno zaračunljivih storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti dermatologije (203 206)«, in sicer:

- se storitvi DERDFL0002 »Sklerozacija varic na eni okončini« in DERDFL0005 »Ultrazvočno vodena sklerozacija s peno na eni okončini« podvojita, zato se spremenita kratka in dolga opisa storitev. Navedeni dve storitvi veljata v primeru prve obravnave pacienta (DERDFL0002 »Sklerozacija varic na eni okončini - prva obravnava« in DERDFL0005 »Ultrazvočno vodena sklerozacija s peno na eni okončini - prva obravnava«), za ponovno obravnavo pacienta pa se uvedeta dve novi storitvi: DERDFL0009 »Sklerozacija varic na eni okončini – nadaljnja obravnava« in DERDFL0010 »Ultrazvočno vodena sklerozacija s peno na eni okončini – nadaljnja obravnava«;
- storitvi DERDFO0004 »Lasersko zdravljenje ognjenega znamenja 2« in DERDFO0005 »Lasersko zdravljenje ognjenega znamenja 3« se ukineta, storitvi DERDFO0003 »Lasersko zdravljenje ognjenega znamenja na obrazu 1« pa se spremeni kratek in dolgi opis.

Spremembe seznama storitev 55.129d »Podrobne evidenčne storitve v okviru dodatno zaračunljivih storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti dermatologije (203 206)« so sledeče (označeno s krepko pisavo):

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Podr. ev. storitev z nizko dodano vrednostjo	Odstotek povečanja cene za VDV
DERDFL0002	Sklerozacija varic na eni okončini Skler. varic na eni ok.-prva ob.	Sklerozacija varic s peno na eni okončini ali sklerozacija varic v air blok tehniki - prva obravnava se evidentira kot storitev z visoko dodano vrednostjo (2 kratna vrednost). Evidentiranje storitve kot storitve z visoko dodano vrednostjo je možno 6 krat na 5 let. Iz izvida mora biti razvidno, da ima pacient vensko insuficienco najmanj na stopnji C3. Izjemoma se prizna stopnja C2, če je v izvidu jasno opisano tveganje, ki bi za pacienta nastalo prej kot v 3 letih brez sklerozacije. V izvidu mora biti (ne glede na stadij venske insuficience) naveden razlog, zaradi katerega je sklerozacija pri pacientu primernejša metoda kot operacija. Storitve izvajata specialist in diplomirana medicinska sestra. V okviru prve obravnave se storitev evidentira kot storitev z visoko dodano vrednostjo, nadaljnja obravnava pa se evidentira kot storitev z nizko dodano vrednostjo. Evidentiranje storitve kot storitve z visoko dodano vrednostjo je možno 6 krat na 5 let. Vsota števila zaračunanih storitev DERDFL0005 – Ultrazvočno vodena sklerozacija s peno na eni okončini in DERDFL0002 – Sklerozacija varic na eni okončini ne sme biti več kot 6 krat v 5-ih letih. Iz izvida mora biti razvidno, da ima pacient vensko insuficienco najmanj na stopnji C3. Izjemoma se prizna stopnja C2, če je v izvidu jasno opisano tveganje, ki bi za pacienta nastalo prej kot v 3 letih brez sklerozacije. V izvidu mora biti (ne glede na stadij venske insuficience) naveden razlog, zaradi katerega je sklerozacija pri pacientu primernejša metoda kot operacija. Storitve izvajata specialist in diplomirana medicinska sestra.	da	0-100
DERDFL0005	Ultrazvočno vodena sklerozacija s peno na eni okončini Ultr.vod.skl. s peno na eni ok.-prva ob.	Ultrazvočno vodena sklerozacija s peno na eni okončini - prva obravnava se evidentira kot storitev z visoko dodano vrednostjo (2 kratna vrednost). Evidentiranje storitve kot storitve z visoko dodano vrednostjo je možno 6 krat na 5 let. Iz izvida mora biti razviden razlog, zakaj sklerozacija varic brez UZ ne zadostuje. Iz izvida mora biti razvidno, da ima pacient vensko insuficienco najmanj na stopnji C3. Izjemoma se prizna stopnja C2, če je v izvidu jasno opisano tveganje, ki bi za pacienta nastalo prej kot v 3 letih brez sklerozacije. V izvidu mora biti (ne glede na stadij venske insuficience) naveden razlog, zaradi katerega je sklerozacija pri pacientu primernejša metoda kot operacija. Storitve izvajata specialist in diplomirana medicinska sestra. V okviru prve obravnave se storitev evidentira kot storitev z visoko dodano vrednostjo, nadaljnja obravnava pa se evidentira kot storitev z	da	0-100

Sifra	Kratek opis	Dolg opis	Podr. ev. storitev z nizko dodano vrednostjo	Odstotek povečanja cene za VDV
		nizko dodano vrednostjo. Evidentiranje storitve kot storitve z visoko dodano vrednostjo je možen 6 krat na 5 let. Iz izvida mora biti razviden razlog, zakaj sklerozacija varic brez UZ ne zadostuje. Vsota števila evidentiranih storitev DERDFL0005 – Ultrazvočno vodena sklerozacija s peno na eni okončini in DERDFL0002 – Sklerozacija varic na eni okončini ne sme biti več kot 6 krat v 5 ih letih. Iz izvida mora biti razvidno, da ima pacient vensko insuficienco najmanj na stopnji C3. Izjemoma se prizna stopnja C2, če je v izvidu jasno opisano tveganje, ki bi za pacienta nastalo prej kot v 3 letih brez sklerozacije. V izvidu mora biti (ne glede na stadij venske insuficiencie) naveden razlog, zaradi katerega je sklerozacija pri pacientu primernejša metoda kot operacija. Storitve izvajata specialist in diplomirana medicinska sestra.		
DERDFO0003	Lasersko zdravljenje ognjenega znamenja na obrazu 4	Zdravljenje ognjenega znamenja na obrazu vključuje testiranje odzivnosti na ognjena znamenja in zdravljenje z laserjem, če je odzivnost primerna. Storitev se evidentira kot storitev z visoko dodano vrednostjo (4 kratna vrednost). Storitev se lahko obračuna pod naslednjimi pogoji: - lokalizacija ognjenega znamenja na obrazu, dimenzija pa večja od 15 cm ² ; - starost pacienta do vključno 30 let; - v dokumentaciji mora biti fotografija ognjenega znamenja pred začetkom terapije, iz katere so razvidne identiteta pacienta, lokalizacija znamenja in njegove dimenzije, in fotografije z enakimi karakteristikami, posnete pred vsako ponovitvijo storitve, z namenom spremljanja in nadzora učinkovitosti terapije; - ob prvem obračunu storitve mora biti dokumentirano testiranje na odzivnost na lasersko terapijo. V okviru ene obravnave se opravi zdravljenje vsaj 3 cm ² . Storitev lahko evidentirajo izvajalci po predhodnem dogovoru z ZZS, v katerem se zagotovi nadzor nad tem, da evidentiranje te storitve ne poslabšuje dostopnosti izvajalca za celotne preglede in da se poseg opravi na podlagi medicinsko upravičene indikacije zanj in sicer prva seja najpozneje v 30 dneh po pregledu, ob katerem je bila postavljena indikacija, zadnja seja pa 1 leto po tem pregledu. V dokumentaciji mora biti podpisano soglasje pacienta (oz. osebe, ki po zakonu daje soglasje namesto njega), ki vsebuje tudi informacije o indikacijah, poteku terapije in pričakovani prognozi. Storitev izvajata specialist in diplomirana medicinska sestra. Zdravljenje ognjenega znamenja vključuje testiranje odzivnosti na ognjena znamenja in zdravljenje z laserjem, če je odzivnost primerna. Lasersko zdravljenje ognjenega znamenja 1 (do 1 cm ²) se evidentira kot storitev z visoko dodano vrednostjo. Storitve lahko evidentirajo izvajalci po predhodnem dogovoru z ZZS, v katerem se zagotovi nadzor nad tem, da evidentiranje te storitve ne poslabšuje dostopnosti izvajalca za celotne preglede, in da se poseg opravi na podlagi medicinsko upravičene indikacije zanj in sicer najpozneje v 30 dneh po pregledu, ob katerem je bila postavljena indikacija. V dokumentaciji mora biti fotografija pred začetkom zdravljenja, iz katere je mogoče razpoznati pacienta, lego in površino ognjenega znamenja, ter fotografija z enakimi karakteristikami, posneta pred vsako ponovitvijo storitve, z namenom spremljanja in nadzora učinkovitosti terapije. V dokumentaciji mora biti podpisano soglasje pacienta (oz. osebe, ki po zakonu daje soglasje namesto njega), ki vsebuje tudi informacije o indikacijah, poteku terapije in pričakovani prognozi. Storitve izvajata specialist in diplomirana medicinska sestra.		0-300
DERDFO0004	Lasersko zdravljenje ognjenega znamenja 2	Zdravljenje ognjenega znamenja vključuje testiranje odzivnosti na ognjena znamenja in zdravljenje z laserjem, če je odzivnost primerna. Lasersko zdravljenje ognjenega znamenja 2 (od 1 cm ² do 3 cm ²) se evidentira kot storitev z visoko dodano vrednostjo (2 kratna vrednost). Storitve lahko evidentirajo izvajalci po predhodnem dogovoru z ZZS, v katerem se zagotovi nadzor nad tem, da evidentiranje te storitve ne poslabšuje dostopnosti izvajalca za celotne preglede, in da se poseg opravi na podlagi medicinsko upravičene indikacije zanj in sicer najpozneje v 30 dneh po pregledu, ob katerem je bila postavljena indikacija. V dokumentaciji mora biti fotografija pred začetkom zdravljenja, iz katere je mogoče razpoznati pacienta, lego in površino ognjenega znamenja, ter fotografija z enakimi karakteristikami, posneta pred vsako ponovitvijo storitve, z namenom spremljanja in nadzora učinkovitosti terapije. V dokumentaciji mora biti podpisano soglasje pacienta (oz. osebe, ki po zakonu daje soglasje namesto njega), ki vsebuje tudi informacije o indikacijah, poteku terapije in pričakovani prognozi. Storitve izvajata specialist in diplomirana medicinska sestra.		
DERDFO0005	Lasersko	Zdravljenje ognjenega znamenja vključuje testiranje odzivnosti na		

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Podr. ev. storitev z nizko dodano vrednostjo	Odstotek povečanja cene za VDV
	zdravljenje ognjenega znamenja 3	ognjena znamenja in zdravljenje z laserjem, če je odzivnost primerna. Lasersko zdravljenje ognjenega znamenja 3 (nad 3 cm ²) se evidentira kot storitev z visoko dodano vrednostjo (4 kratna vrednost). Storitve lahko evidentirajo izvajalci po predhodnem dogovoru z ZZS, v katerem se zagotovi nadzor nad tem, da evidentiranje te storitve ne poslabša dostopnosti izvajalca za celotne preglede, in da se poseg opravi na podlagi medicinsko upravičene indikacije zanj in sicer najpozneje v 30 dneh po pregledu, ob katerem je bila postavljena indikacija. V dokumentaciji mora biti fotografija pred začetkom zdravljenja, iz katere je mogoče razpoznati pacienta, logo in površino ognjenega znamenja, ter fotografija z enakimi karakteristikami, posneta pred vsako ponovitvijo storitve, z namenom spremljanja in nadzora učinkovitosti terapije. V dokumentaciji mora biti podpisano soglasje pacienta (oz. osebe, ki po zakonu daje soglasje namesto njega), ki vsebuje tudi informacije o indikacijah, poteku terapije in pričakovani prognozi. Storitve izvajata specialist in diplomirana medicinska sestra.		

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.)	Maksimalno dovoljeno št. storitev	Podr. ev. storitev z visoko dodano vrednostjo	Odstotek povečanja cene za VDV
DERDFL0009	Skler. varic na eni ok.-nad.ob.	Sklerozacija varic s peno na eni okončini ali sklerozacija varic v air blok tehniki - nadaljnja obravnava se evidentira kot storitev z nizko dodano vrednostjo. Iz izvida mora biti razvidno, da ima pacient vensko insuficienco najmanj na stopnji C3. Izjemoma se prizna stopnja C2, če je v izvidu jasno opisano tveganje, ki bi za pacienta nastalo prej kot v 3 letih brez sklerozacije. V izvidu mora biti (ne glede na stadij venske insuficience) naveden razlog, zaradi katerega je sklerozacija pri pacientu primernejša metoda kot operacija. Storitve izvajata specialist in diplomirana medicinska sestra.	2	2	da	0
DERDFL0010	Ultr.vod.skl. s peno na eni ok.-nad.ob.	Ultrasvočno vodena sklerozacija s peno na eni okončini - nadaljnja obravnava se evidentira kot storitev z nizko dodano vrednostjo. Iz izvida mora biti razviden razlog, zakaj sklerozacija varic brez UZ ne zadostuje. Iz izvida mora biti razvidno, da ima pacient vensko insuficienco najmanj na stopnji C3. Izjemoma se prizna stopnja C2, če je v izvidu jasno opisano tveganje, ki bi za pacienta nastalo prej kot v 3 letih brez sklerozacije. V izvidu mora biti (ne glede na stadij venske insuficience) naveden razlog, zaradi katerega je sklerozacija pri pacientu primernejša metoda kot operacija. Storitve izvajata specialist in diplomirana medicinska sestra.	2	2	da	0

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 1. 2020 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:
Jakob Ceglar (jakob.ceglar@zzzs.si; 01/30-77-523)

7. Uvedba storitve E0264 »Pavšal za dvojezičnost« za zdravnike in zobozdravnike zasebnike s sedežem dejavnosti v dvojezični občini

Vsem zdravnikom in zobozdravnikom zasebnikom s sedežem dejavnosti v dvojezični občini

Aneks št. 2 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2019 uvaja dodatek za dvojezičnost v osnovni, specialistični in bolnišnični dejavnosti za zdravnike in zobozdravnike zasebnike s sedežem dejavnosti v dvojezični občini, torej na območjih občin, v katerih živita italijanska in madžarska narodna skupnost in kjer je italijanski in madžarski jezik tudi uradni jezik. Do sedaj je bil dodatek priznan le javnim zavodom, od 1. 1. 2020 dalje pa bo dodatek pripadal tudi koncesionarjem (zdravnikom in zobozdravnikom), ki imajo sedež dejavnosti v dvojezičnih občinah.

Izvajalci koncesionarji lahko storitev E0264 »Pavšal za dvojezičnost« obračunajo v naslednji zdravstveni dejavnosti:

- 101 300 »Načrtovani obseg v bolnišnični dejavnosti«,
- 302 001 »Splošne ambulante, hišni obiski in zdravljenje na domu«,
- 302 002 »Splošna ambulanta v socialnovarstvenem zavodu«,
- 302 004 »Antikoagulantna ambulanta«,
- 306 007 »Dispanzer za ženske«,
- 327 009 »Otroški in šolski dispanzer kurativa«,
- 327 011 »Otroški in šolski dispanzer preventiva«,
- 203 206 »Dermatologija«,
- 204 207 »Fiziatrija«,
- 209 215 »Internistika«,
- 209 240 »Alergologija«,
- 211 220 »Kardiologija in vaskularna medicina«,
- 220 229 »Okulistika«,
- 220 239 »Pulmologija«,
- 230 241 »Psihatrija«,
- 234 251 »Splošna kirurgija«,
- 404 101 »Zobozdravstvena dejavnost za odrasle – zdravljenje«,
- 404 103 »Zobozdravstvena dejavnost za mladino – zdravljenje«,
- 401 110 »Ortodontija«,
- 402 111 »Pedontologija«,
- 406 114 »Paradontologija/zobne bolezni in endodontija«,
- 442 116 »Oralna kirurgija in maksilofacialna kirurgija«,
- 549 033 »Klinična psihologija«.

Storitev se obračuna po strukturi PGO na vrstah dokumenta 15-16 (poročilo) skladno z navodili Zavoda in povezovalnimi šifranti.

V skladu z zgoraj navedenim dopolnjujemo povezovalni šifrant K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun« in šifrant K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi« (označeno s krepko pisavo):

Q86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		VD 15-16 PGO
	302	Splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti	
		001	Splošne ambulante, hišni obiski in zdravljenje na domu E0264
		002	Splošna ambulanta v socialnovarstvenem zavodu E0264
		004	Antikoagulantna ambulanta E0264
	306	Ginekologija in porodništvo v splošni zunajbolnišnični dejavnosti	
		007	Dispanzer za ženske E0264
	327	Pediatrja v splošni zunajbolnišnični dejavnosti	
		009	Otroški in šolski dispanzer kurativa E0264

	011	Otroški in šolski dispanzer preventiva	E0264
Q86.230		Zobozdravstvena dejavnost	
	401	Čeljustna in zobna ortopedija v zobozdravstveni dejavnosti	
	110	Ortodontija	E0264
	402	Otroško in preventivno zobozdravstvo v zobozdravstveni dejavnosti	
	111	Pedontologija	E0264
	404	Splošno zobozdravstvo v zobozdravstveni dejavnosti	
	101	Zobozdravstvena dejavnost za odrasle - zdravljenje	E0264
	103	Zobozdravstvena dejavnost za mladino - zdravljenje	E0264
	406	Zobne bolezni in endodontija v zobozdravstveni dejavnosti	
	114	Paradontologija/zobne bolezni in endodontija	E0264
	442	Zobne bolezni in endodontija v zobozdravstveni dejavnosti	
	116	Oralna kirurgija in maksilofacialna kirurgija	E0264
Q86.220		Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost	
	203	Dermatovenerologija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti	
	206	Dermatologija	E0264
	204	Fizikalna in rehabilitacijska medicina v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti	
	207	Fizioterapija	E0264
	209	Interna medicina v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti	
	215	Internistika	E0264
	240	Alergologija	E0264
	211	Kardiologija in vaskularna medicina v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti	
	220	Kardiologija in vaskularna medicina	E0264
	220	Oftalmologija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti	
	229	Okulistika	E0264
	229	Pnevmologija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti	
	239	Pulmologija	E0264
	230	Psihiatrija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti	
	241	Psihiatrija	E0264
	234	Splošna kirurgija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti	
	251	Splošna kirurgija	E0264
Q86.909		Druge zdravstvene dejavnosti	
	549	Klinična psihologija	
	033	Klinična psihologija	E0264

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 1. 2020 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:
Alenka Zver (alenska.zver@zzzs.si; 01/30-77-421)

8. Novi integrirani programi za krepitev zdravja in spremembe seznama evidenčnih storitev programa za krepitev zdravja

Vsem centrom za krepitev zdravja

1. Novi integrirani programi za krepitev zdravja

Na podlagi sprejetega Aneksa št. 2 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2019 se s 1. 1. 2020 uvajajo štiri različne velikosti Integriranih centrov za krepitev zdravja (CKZ): **Integrirani center za krepitev zdravja - zelo velik, Integrirani center za krepitev zdravja - velik, Integrirani center za krepitev zdravja - srednji in Integrirani center za krepitev zdravja - majhen** ter program Vodenja strokovne skupine za preventivo in preventivnih timov posameznih šol/vrtcev: **Vodenje strokovne skupine za preventivo in preventivnih timov posameznih šol/vrtcev - zelo velik/velik/srednji/majhen CKZ.**

Skladno z navedenim uvajamo naslednje nove PGO storitve v šifrant 15.3 »Storitve PGO«:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Število enot mere	Nivo planiranja
E0731	Pavšal Integrirani CKZ - zelo velik	Pavšal za Integrirani center za krepitev zdravja – zelo velik	Znesek	1	E0731
E0732	Pavšal Integrirani CKZ - velik	Pavšal za Integrirani center za krepitev zdravja – velik	Znesek	1	E0732
E0733	Pavšal Integrirani CKZ - srednji	Pavšal za Integrirani center za krepitev zdravja – srednji	Znesek	1	E0733
E0734	Pavšal Integrirani CKZ - majhen	Pavšal za Integrirani center za krepitev zdravja – majhen	Znesek	1	E0734
E0735	Pavšal Vodenje skupine in prevent. timov	Pavšal za Vodenje strokovne skupine za preventivo in preventivnih timov posameznih šol/vrtcev – zelo velik/velik/srednji/majhen	Znesek	1	E0735

Za vse nove storitve veljajo naslednji podrobni podatki:

- Oznaka količine (1 - kol. je 1; 2 - dejanska kol.): 1
- Oznaka cene: 3
- Evidenčna storitev: Ne
- Tip storitve: 10 PAV
- Kontrola podvojenosti obračunavanja storitev v obračunskem obdobju na PGO: Da

Nove storitve izvajalci pošiljajo v dejavnosti 346 025 »Zdravstvena vzgoja« po PGO strukturi na vrstah dokumentov 15-16 (poročilo).

Poleg novih storitev izvajalci Zavodu hkrati mesečno pošiljajo še evidenčne storitve iz seznama 15.105: »Evidenčne storitve v okviru Programa za krepitev zdravja (346 025)« po strukturi Obravnava na vrstah dokumenta 15-16 (poročilo) skladno z navodili Zavoda in povezovalnimi šifranti.

V povezovalnem šifrantu K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun« in v šifrantu K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi« se dopolnjuje naslednje (označeno s krepko pisavo):

Q86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost		VD 15-16 PGO
	346	Javno zdravje v splošni zunajbolnišnični dejavnosti	
		025 Zdravstvena vzgoja	E0731, E0732, E0733, E0734, E0735

2. Spremembe seznama evidenčnih storitev v okviru programa za krepitev zdravja

V seznam 15.105 »Evidenčne storitve v okviru Programa za krepitev zdravja (346 025)« se dodaja nova delavnica E0736 »Družinska Obravnava debelosti«, ukinjajo se delavnice E0600 »Zdravo hujšanje – modificirana struktura«, E0604 »Spoprijemanje z depresijo - modificirana struktura« in E0606

»Spoprijemanje s tesnobo - modificirana struktura«, pri delavnicah E0587 »Živim zdravo«, E0594 »Testiranje telesne pripravljenosti za starejše« in E0608 »Spoprijemanje s stresom - modificirana struktura« pa se spreminja opis ali minimalno število udeležencev. Spremembe seznama so **označene s krepko pisavo**:

Šifra	Kratek opis	Dolg opis	Enota mere	Št. enot mere	Evidenčna storitev	Minimalno število udeležencev
Temeljne obravnave za krepitev zdravja						
E0587	Življenjski slog/Živim zdravo	Življenjski slog/Živim zdravo	Delavnica	1	Da	10
Moduli za krepitev zdravja						
E0594	Test. telesne pripravlj. za odrasle/starejše	Testiranje telesne pripravljenosti za odrasle/ starejše	Delavnica	1	Da	10
Poglobljene obravnave za krepitev zdravja						
Svetovalnica za zdrav življenjski slog						
E0600	Zdravo hujšanje - modificirana struktura	Zdravo hujšanje - modificirana struktura	Delavnica	4	Da	40
E0736	Družinska obravnava debelosti	Družinska obravnava debelosti	Delavnica	1	Da	8
Svetovalnica za duševno zdravje						
E0604	Spopr. z depresijo - modif. struktura	Podpora pri spoprijemanju z depresijo - modificirana struktura	Delavnica	4	Da	6
E0606	Spopr. s tesnobo - modif. struktura	Podpora pri spoprijemanju s tesnobo - modificirana struktura	Delavnica	4	Da	6
E0608	Spopr. s stresom - modif. struktura	Spoprijemanje s stresom - modificirana struktura	Delavnica	1	Da	8 5

Nova delavnica »Družinska obravnava debelosti« je psihoedukativna delavnica, namenjena zmanjševanju ogroženosti otrok zaradi debelosti in zmanjšanju telesne zmogljivosti, pri katerih so pomembna skupinska srečanja otrok in staršev. Storitve je mogoče zabeležiti in obračunati Zavodu, če je bila delavnica izvedena po pravilih Nacionalnega inštituta za javno zdravje.

Delavnice »S sladkorno boleznijo skozi življenje«, »Zdravo hujšanje«, »Podpora pri spoprijemanju z depresijo« in »Podpora pri spoprijemanju s tesnobo« se od 1. 1. 2020 izvajajo le v osnovni obliki; medtem ko delavnice »Zdravo jem«, »Gibam se« in »Spoprijemanje s stresom« ostajajo v obeh oblikah (osnovni ter modificirani).

Obstoječi CKZ-ji (Celje, Sevnica, Vrhnika) nove delavnice »Družinska obravnava debelosti« ne bodo izvajali, medtem ko bo vseh 27 novo postavljenih integriranih CKZ-jev to delavnico izvajalo.

Delavnice, ki se bodo s strani obstoječih treh CKZ-jev (Celje, Sevnica, Vrhnika) začele izvajati v 2019, zaključek izvajanja pa bo v letu 2020, izvajalci beležijo v letu 2019. Izvajalci morajo v svojih evidencah hraniti dokumentacijo, iz katere bo razvidno, da je bila delavnica dejansko izvedena do konca v letu 2020.

Spremembe veljajo za storitve, opravljene od 1. 1. 2020 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

9. Referenčne ambulante – beleženje kurativnih storitev na dokumentih za doplačilo za socialno ogrožene

Vsem izvajalcem družinske medicine z referenčno ambulanto

Z Okrožnico ZAE 6/19 smo na podlagi Aneksa št. 2 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2019 opredelili, da v referenčnih ambulantah kurativne storitve niso več v celoti krite iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Zaradi navedenega se kurativne storitve referenčnih ambulant lahko beležijo tudi na vrstah dokumentov 7-9 (doplačilo za socialno ogrožene), zato dopolnjujemo povezovalni šifrant K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi« kot sledi (dopolnitve označeno z krepko pisavo):

				VD 7-9 Obravnavna Opr.stor.
Q86.210	Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost			
	302	Splošna in družinska medicina		
		001	Splošne ambulante, hišni obiski in zdravljenje na domu	RA117, RA118, RA126-RA129, RA132-RA134, RA136 (iz Šifranta 15.20a)

Sprememba velja za storitve, opravljene od 1. 1. 2020 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

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

10. Sprememba datuma veljavnosti storitve E0092 v dejavnosti 224 282 »Subspecialistični ambulantni tim za obravnavo otrok in mladostnikov s kompleksnejšimi motnjami in kombiniranimi stanji«

UKC LJUBLJANA

Z Okrožnico ZAE 5/19 smo v zdravstveni dejavnosti 224 »Otroška in mladostniška psihiatrija v specialistični zunajbolnišnični zdravstveni dejavnosti« s 1. 9. 2019 uvedli novo podvrsto 282 »Subspecialistični ambulantni tim za obravnavo otrok in mladostnikov s kompleksnejšimi motnjami in kombiniranimi stanji«, in na njej odprli storitvi E0092 »Obračun, poračun« in E0010 »Pavšal«.

Obračun za dejavnost 224 282 in storitev E0010 se je izvedel za obdobje 1-6 2019, zato je zaradi prejema obračunskega računa v Izdatke potrebno spremeniti datum veljave dejavnosti 224 282 in storitve E0092 iz 1. 9. 2019 na 4. 5. 2019.

Sprememba velja za storitve, opravljene od 4. 5. 2019 dalje.

Kontaktna oseba za vsebinska vprašanja:

Marko Bradula (marko.bradula@zzzs.sj; 01/30-77-384)

11. Ukinitev medicinskega pripomočka 1641 »Aparat za nadomestno sporazumevanje«

URI SOČA, Ortosana d.o.o. in Nelit M.T., medicina in tehnika, d.o.o.

Z Okrožnico ZAE 7/19 je Zavod izvajalce zdravstvenih storitev obvestil, da v skladu s spremembami in dopolnitvami Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja medicinski pripomočki aparati za nadomestno sporazumevanje (šifra vrste MP 1641) s 13. 10. 2019 postanejo predmet izposoje in se obračunavajo kot nov ločeno zaračunljiv material. Nove storitve bo obračunaval URI Soča v okviru bolnišnične dejavnosti. Pooblaščenim zdravnikom bodo na naročilnico za medicinski pripomoček aparat za nadomestno sporazumevanje lahko predpisali do vključno 12. 10. 2019.

Skladno z navedenim v šifrantih 15.32 »Storitve aplikacije MP (702 651)«, 15.40 »Vrste MP (702 650, 702 652 - 702 656)«, 35 »Trajnostne dobe MP« in 45 »Cenovni standard/ pogodbeni cena MP« ukinjamo storitev in šifro vrste MP 1641 »Aparat za nadomestno sporazumevanje«:

Šifra vrste MP	Opis vrste MP
1641	APARAT ZA NADOMESTNO SPORAZUMEVANJE

Datum veljavnosti spremembe je 1. 2. 2020. Namreč, najdaljši dobavni rok za MP 1641 »Aparat za nadomestno sporazumevanje« je 90 dni, ker se obračun lahko izvede šele po prejemu medicinskega pripomočka in URI Soča obračuna storitve aplikacije MP šele po tem, ko je zavarovana oseba pripomoček prejela.

Kontaktne osebe za vsebinska vprašanja:

Mirjana Miljković Logar (mirjana.miljkovic-logar@zzzs.si; 01/30-77-358)

Alenka Sintič (alenka.sintic@zzzs.si; 01/30-77-578)