



Direkcija

Področje za odločanje o pravicah

In za medicinske pripomočke

Oddelek za odločanje o pravicah

Miklošičeva cesta 24, 1000 Ljubljana

Tel.: 01 30 77 300

E-pošta: di@zzzs.si

www.zzzs.si

NAVODILO O IZPOLNJEVANJU, POSREDOVANJU IN BRANJU ELEKTRONSKEGA PREDLOGA IMENOVANEMU ZDRAVNIKU (ePIZ)

Kazalo vsebine

1.	POMEN IZRAZOV IN KRATIC.....	4
2.	SPLOŠNO.....	6
3.	PRIPRAVA, PODPIS IN ZAPIS ePIZ.....	7
3.1.	Postopek priprave ePIZ.....	7
3.2.	Postopek podpisa ePIZ	7
3.3.	Postopek zapisa ePIZ.....	8
4.	VSEBINA IN NAČIN IZPOLNJEVANJA ePIZ	8
4.1.	PODATKI O IZVAJALCU.....	8
4.1.1.	ZZZS številka izvajalca (pogodbenega partnerja).....	8
4.1.2.	RIZDDZ številka izvajalca	8
4.1.3.	Številka lokacije izvajalca	8
4.1.4.	Naziv izvajalca.....	8
4.2.	PODATKI O ZDRAVNIKU.....	8
4.2.1.	RIZDDZ številka zdravnika	8
4.2.2.	Vrsta zdravnika	9
4.2.3.	Ime in priimek zdravnika.....	9
4.2.4.	Elektronski naslov zdravnika	9
4.3.	PODATKI O ZAVAROVANI OSEBI	9
4.3.1.	ZZZS številka zavarovane osebe.....	9
4.3.2.	Datum rojstva zavarovane osebe	9
4.3.3.	Priimek in ime zavarovane osebe	10
4.3.4.	Delovni invalid	10
4.4.	PODATKI O POVEZANI OSEBI	10
4.4.1.	ZZZS številka povezane osebe	10
4.4.2.	Datum rojstva povezane osebe	10
4.4.3.	Ime in priimek povezane osebe.....	10
4.4.4.	Vrsta povezane osebe	10
4.5.	PODATKI O PREDLOGU ODLOČITVE	10
4.5.1.	Vrsta pravice.....	10
4.5.2.	Podvrsta pravice	11
4.5.3.	Predlog spremembe odločitve IZ/ZK.....	12
4.5.4.	Šifra razloga za spremembo odločitve IZ/ZK	12
4.6.	PODATKI O ZADRŽANOSTI OD DELA.....	13
4.6.1.	Prvi dan zadržanosti.....	13
4.6.2.	Prvi dan zadržanosti za povezano osebo	14

4.6.3.	Zaključek zadržanosti od dela.....	14
4.6.4.	Predlagano obdobje zadržanosti	14
4.7.	PODATKI O ZDRAVILIŠKEM ZDRAVLJENJU	17
4.7.1.	Vrsta zdraviliškega zdravljenja.....	17
4.7.2.	Način izvajanja zdraviliškega zdravljenja.....	18
4.7.3.	RIZDDZ številka in številka lokacije predlaganega zdravilišča	18
4.7.4.	Negovalni oddelek	18
4.7.5.	Datum prvega možnega nastopa zdraviliškega zdravljenja	18
4.7.6.	Razlog za podaljšanje zdraviliškega zdravljenja.....	19
4.7.7.	Razlog obravnave.....	19
4.7.8.	Glavna diagnoza.....	19
4.7.9.	Spremljajoča diagnoza	19
4.8.	PODATKI O UTEMELJITVI PREDLOGA	19
4.8.1.	Delo oz. delovne obremenitve	19
4.8.2.	Utemeljitev predloga	19
4.9.	PODATKI O ePIZ.....	19
4.9.1.	Številka ePIZ	19
4.9.2.	Številka ePIZ, ki se dopolnjuje	20
4.9.3.	Šifra razloga za dopolnitev ePIZ.....	20
4.9.4.	Datum izdaje ePIZ.....	20
4.10.	PRILOGE IN PODATKI O PRILOGAH ePIZ.....	20
4.10.1.	Priloge v CRPP.....	20
4.10.2.	Druge priloge.....	20
4.11.	OSTALI PODATKI.....	21
4.12.	SPOROČILO ZDRAVNIKA IMENOVANEMU ZDRAVNIKU.....	21
5.	POSTOPEK DOPOLNITVE ePIZ	21
6.	POSTOPEK POŠILJANJA DODATNIH PRILOG K ePIZ	21
7.	BRANJE ePIZ.....	21
7.1.	Opis postopka	21
7.2.	Vhodni podatki za branje zapisanih ePIZ.....	21
7.2.1.	ZZZS številka osebe	21
7.2.2.	Datum začetka in konca obdobja izdaje ePIZ.....	22
7.2.3.	Vrsta pravice.....	22
7.2.4.	Vrsta opraviła.....	22
7.2.5.	Vrsta zdravnika	22
7.2.6.	Številka začasnega potrdila, šifra razloga in namena dostopa brez KZZ.....	22

7.3.	Obseg branja ePIZ	22
7.3.1.	Dodatna omejitev obsega branja že zapisanih ePIZ pri vrsti pravice zadržanost od dela 22	
7.3.2.	Dodatna omejitev obsega branja že zapisanih ePIZ pri vrsti pravice zdraviliško zdravljenje	23
8.	VELJAVNOST NAVODILA	23

1. POMEN IZRAZOV IN KRATIC

Branje ePIZ – branje podatkov že uspešno zapisanih predlogov imenovanemu zdravniku v elektronski obliki v sistem on-line

Certifikat – potrdilo, ki začasno nadomešča evropsko kartico zdravstvenega zavarovanja (EUKZZ)

CRPP – Centralni register podatkov o pacientu - enotni sistem za zbiranje in izmenjavo zdravstvenih podatkov o pacientih s stalnim ali začasnim prebivališčem v Republiki Sloveniji in o drugih pacientih, ki v Republiki Sloveniji prejmejo zdravstveno oskrbo

DADM – dodatna ambulanta družinske medicine

DMS – diplomirana medicinska sestra

ePIZ – predlog imenovanemu zdravniku v elektronski obliki

EUKZZ – evropska kartica zdravstvenega zavarovanja, ki je lahko izdana kot posamična kartica ali kot hrbtna stran nacionalne kartice določene države

IOZ v DSO – izbrani osebni zdravnik v domu starejših občanov

IZ – imenovani zdravnik

Izvajalec zdravstvenih storitev (izvajalec) – javni zdravstveni zavod ali druga pravna ali fizična oseba v Republiki Sloveniji, ki ima z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije sklenjeno pogodbo za izvajanje določenih zdravstvenih storitev

Kartica Medicare – kartica, s katero zavarovane osebe Avstralije med začasnim bivanjem v Republiki Sloveniji na podlagi bilateralnega sporazuma uveljavljajo pravice do storitev nujnega zdravljenja in nujne medicinske pomoči

KDP – kvalificirano digitalno potrdilo

KZZ – kartica zdravstvenega zavarovanja - identifikacijski dokument zavarovane osebe, na enak način kot KZZ se uporablja tudi nova osebna izkaznica, ki je prav tako identifikacijski dokument zavarovane osebe

MKB-10-AM – Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene, verzija 11

OE ZZZS – območna enota Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije

OZZ – obvezno zdravstveno zavarovanje

PK – profesionalna kartica, dokument Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, ki ga pri svojem delu uporabljajo imetniki PK za dostop do podatkov zavarovane osebe v zbirkah podatkov Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in drugih upravljavcev

Podpis ePIZ – podpis ePIZ s kvalificiranim ali naprednim digitalnim potrdilom

Povezana oseba – oseba, zaradi katere je zavarovana oseba zadržana od dela iz razloga, ker neguje to osebo ali ker spremlja to osebo k izvajalcu ali od izvajalca domov

Pravila OZZ – Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja

Pravilnik o KZZ – Pravilnik o kartici zdravstvenega zavarovanja, profesionalni kartici in pooblastilih za branje in zapisovanje podatkov v zalednem sistemu

Pravilnik o obrazcu in listinah – Pravilnik o obrazcu in listinah za uresničevanje obveznega zdravstvenega zavarovanja

Priprava ePIZ – priprava podatkov v informacijskem sistemu izvajalca

RIZDDZ – Register izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu, ki ga vodi Nacionalni inštitut za javno zdravje

Sistem on-line – sistem, ki zagotavlja neposredno elektronsko izmenjevanje podatkov med informacijskimi sistemi izvajalcev zdravstvenih storitev in informacijskim sistemom Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Verižni recidiv – recidiv, pri katerem gre za tri ali več zaporednih odsotnosti z dela do 30 delovnih dni zaradi iste bolezni ali poškodbe, ki ni povezana z delom, pa traja v posameznem primeru prekinitev med eno in drugo odsotnostjo manj kot deset delovnih dni

Zapis ePIZ – zapis podatkov ePIZ in njegovo posredovanje prek sistema on-line na Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Zavarovana oseba – fizična oseba, ki uveljavlja pravice zaradi katerih se izdaja ePIZ

Zavezanec – delodajalec in samostojni zavezanec (samostojni podjetnik posameznik, družbenik, ki je poslovodna oseba, kmet, ipd.), ki je zavezan za prijavo zavarovane osebe v obvezno zdravstveno zavarovanje

ZK – zdravstvena komisija

ZPIZ – Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije

ZZVZZ – Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju

ZZZS – Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

2. SPLOŠNO

To navodilo podrobneje ureja postopek zapisa in branja ePIZ ter vsebino podatkov na ePIZ.

Imenovani zdravniki ZZSZ med drugim odločajo o naslednjih zadevah, za katere jih pooblašča ZZVZZ:

1. o začasni nezmožnosti za delo zaradi bolezni, poklicne bolezni, poškodbe izven dela, poškodbe pri delu, spremstva ali izolacije nad 30 dni;
2. o začasni zadržanosti zaradi nege ožjega družinskega člana, za katero ni pristojen osebni zdravnik;
3. o začasni nezmožnosti za delo zavarovanca, ki mu je med trajanjem nezmožnosti za delo prenehalo delovno razmerje, in sicer od prvega naslednjega dne po prenehanju delovnega razmerja;
4. o začasni zadržanosti od dela zaradi bolezni ali poškodbe, ki ni povezana z delom, potem ko je bilo za posamezno zadržanost od dela do 30 delovnih dni zaradi bolezni ali poškodbe, ki ni povezana z delom, izplačano nadomestilo plače v breme istega delodajalca v koledarskem letu za 80 delovnih dni, in sicer nad 80 delovnih dni (80 dni);
5. če gre za dve ali več zaporednih zadržanosti od dela do 30 delovnih dni zaradi iste bolezni ali poškodbe, ki ni povezana z delom, in je v posameznem primeru prekinitev med eno in drugo zadržanostjo manj kot deset delovnih dni, in sicer od prvega dne zadržanosti po prekinitvi (recidiv),
6. o začasni zadržanosti za več kot 3 dni za nazaj (retrogradni stalež);
7. o začasni zadržanosti zaradi iste bolezni oziroma stanja, za katero je imenovani zdravnik oz. zdravstvena komisija ugotovila, da ni več utemeljena, in od izdaje zadnje odločbe še ni preteklo 30 dni, in sicer od prvega dne ponovne zadržanosti (244. člen Pravil OZZ),
8. začasne zadržanosti od dela zaradi transplantacije ali poškodbe nastale pri aktivnostih iz 18. člena ZZVZZ;
9. o napotitvi na zdraviliško zdravljenje;
10. o upravičenosti zahteve po medicinskem pripomočku pred iztekom trajnostne dobe in o pravici do zahtevnejših medicinskih pripomočkov.

Odločanje v prej navedenih primerih se začne na podlagi predloga, ki ga izda pristojni zdravnik na obrazcu "Predlog imenovanemu zdravniku" (Obr. IZ/05) (predlog v fizični obliki), ki je določen in objavljen v Pravilniku o obrazcu in listinah, ali pa na podlagi elektronskega predloga imenovanemu zdravniku (ePIZ).

Izvajalci imajo možnost pošiljanja ePIZ od 1. 6. 2025 dalje, od 1. 1. 2026 dalje pa obvezno uporabljajo ePIZ za predlog uvedbe postopka pred imenovanim zdravnikom glede pravice do:

- začasne zadržanosti od dela, za katero je pristojen imenovani zdravnik;
- zdravljenja v naravnem zdravilišču.

Za izpolnjevanje podatkov na ePIZ veljajo pravila, določena v tem navodilu.

Obr. IZ/05 (predlog v fizični obliki) se od 1. 1. 2026 dalje uporablja le še za uvedbo postopka pred imenovanim zdravnikom v zvezi z uveljavljanjem pravice do medicinskih pripomočkov in kadar se izdaja predlog za zavarovano osebo, ki uveljavlja pravice iz OZZ na podlagi EUKZZ, Certifikata ali kartice Medicare (ZZSZ številka zavarovane osebe večja od 700.000.000). Za izpolnjevanje predloga v fizični obliki veljajo pravila, ki so določena v Navodilu za uvedbo postopkov pri imenovanem zdravniku Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

ePIZ se ne uporablja za naslednje postopke pred imenovanim zdravnikom:

- odločanje o začasni zadržanosti od dela v primeru kršitev iz 35. člena ZZVZZ in na podlagi ugotovitev iz drugega odstavka 77. člena ZZVZZ;

- podaja pisnega mnenja o upravičenosti izdaje zdravniškega potrdila iz 80.a člena ZZVZZ;
- podaja pisnega mnenja o upravičenosti izdaje zdravniškega potrdila na zahtevo sodišča;
- odločanje o pravici do začasne zadržanosti od dela zaradi sobivanja in darovanja krvi;
- odločanje o pravici do zahtevnejših medicinskih pripomočkov in pravici do medicinskih pripomočkov pred iztekom trajnostne dobe.

ePIZ lahko izdajajo le zdravniki v zdravstvenih zavodih in zasebni zdravniki, ki so vključeni v mrežo javne zdravstvene službe in imajo z ZZS sklenjeno pogodbo za opravljanje dejavnosti.

3. PRIPRAVA, PODPIS IN ZAPIS ePIZ

3.1. Postopek priprave ePIZ

ePIZ lahko pripravijo naslednje pooblaščen osebe (skupine imetnikov PK):

- izbrani osebni zdravnik (splošni, družinski, šolski, IOZ v DSO, pediater, ginekolog),
- napotni zdravnik (zdraviliški, bolnišnični, ambulantni) in
- drugi zdravstveni delavci (medicinska sestra, DMS in drugi zdravstveni delavci).

Pred vnosom podatkov v ePIZ je potrebno najprej izvesti branje osebnih podatkov zavarovane osebe, kadar se ePIZ izdaja za začasno zadržanost zaradi razloga spremstvo in nega pa se izvede tudi branje osebnih podatkov povezane osebe. Dostop do osebnih podatkov v zalednih sistemih je dovoljen ob sočasni uporabi KZZ in PK. Dostop do osebnih podatkov z uporabo PK brez sočasne uporabe KZZ je dovoljen le izjemoma (v primerih in v obsegu, kot je določeno v Prilogi 1, ki je sestavni del Pravilnika o KZZ).

Podatke ePIZ mora pooblaščen oseba vnesti v informacijski sistem pri izvajalcu.

Po vnosu vseh obveznih podatkov ePIZ se pripravljene podatke posreduje prek sistema on-line na ZZS za izvedbo kontrole pravilnosti in celovitosti podatkov (t.i. kontrolni zapis ePIZ z oznako zapisa 9). Kontrolni zapis poteka z uporabo PK. Za kontrolni zapis ePIZ ni potreben digitalni podpis osebnega zdravnika. V primeru ugotovljenih napak pri kontrolnem zapisu ePIZ pooblaščen oseba prejme obvestilo o napaki in nasvet za odpravo napake. Podatke v ePIZ popravi oziroma dopolni in nato ponovno izvede kontrolni zapis ePIZ. Če so podatki, ki se ob kontrolnem zapisu preverijo, pravilni in celoviti, sistem on-line dodeli številko ePIZ, ki se uporabi pri končnem zapisu ePIZ. Dodeljena številka je veljavna sedem dni. Če je obdobje od izvedbe kontrolnega zapisa ePIZ do izvedbe končnega zapisa daljše od sedem dni, je potrebno ponovno izvesti kontrolni zapis in ePIZ pridobi novo številko. Uspešno preverjen ePIZ informacijski sistem izvajalca opremi z oznako zapisa 1 (redni zapis), ki se nato pripravi za digitalno podpisovanje.

3.2. Postopek podpisa ePIZ

ePIZ lahko podpišejo le naslednje pooblaščen osebe (skupine imetnikov PK):

- izbrani osebni zdravnik (splošni, družinski, šolski, IOZ v DSO, pediater, ginekolog),
- napotni zdravnik (zdraviliški, bolnišnični, ambulantni) in
- zdravnik specializant kot splošni osebni zdravnik ali otroški osebni zdravnik, če opravlja četrto leto specializacije iz družinske medicine ali splošne medicine oz. specializacije iz pediatrije ali šolske medicine. ZZS navedene podatke o zdravniku specializantu preverja z vpogledom v RIZDDZ, zato morajo izvajalci poskrbeti za ažuren vnos podatkov o zdravnikih specializantih v register.

Za digitalno podpisovanje se lahko uporabi KDP na PK, KDP ali digitalno potrdilo za napredni elektronski podpis drugega slovenskega izdajatelja. Zdravniku se za podpisovanje ePIZ ni treba registrirati, saj identifikacija podpisnika poteka avtomatično. Osebni zdravnik digitalno podpisovanje ePIZ izvede za vsak ePIZ posebej. Digitalno so podpisani le podatki na ePIZ, ne pa tudi priloge.

3.3. Postopek zapisa ePIZ

Ko so podatki digitalno podpisani s strani zdravnika, se ePIZ lahko zapiše v sistem on-line. **Zapis ePIZ lahko opravijo naslednje pooblaščen osebe (skupine imetnikov PK):**

- izbrani osebni zdravnik (splošni, družinski, šolski, IOZ v DSO, pediater, ginekolog),
- napotni zdravnik (zdraviliški, bolnišnični, ambulantni) in
- drugi zdravstveni delavci (medicinska sestra, DMS in drugi zdravstveni delavci).

Za zapis ePIZ se uporablja PK.

Če je ePIZ uspešno zapisan, sistem on-line vrne naziv OE ZZSZ, ki bo predvidoma obravnavala ePIZ.

4. VSEBINA IN NAČIN IZPOLNJEVANJA ePIZ

Podatki, ki jih je potrebno vnesti na ePIZ, so razdeljeni v sklope: podatki o izvajalcu (glej poglavje 4.1), podatki o zdravniku (glej poglavje 4.2), podatki o zavarovani osebi (glej poglavje 4.3), podatki o povezani osebi (glej poglavje 4.4), podatki o predlogu odločitve (glej poglavje 4.5), podatki o zadržanosti od dela (glej poglavje 4.6), podatki o zdraviliškem zdravljenju (glej poglavje 4.7), podatki o utemeljitvi predloga (glej poglavje 4.8), podatki o ePIZ (glej poglavje 4.9) in podatki o prilogah (glej poglavje 4.10). Poleg navedenih sklopov podatkov je treba posredovati nekatere dodatne podatke (glej poglavje 4.11), lahko pa se posreduje tudi sporočilo zdravnika imenovanemu zdravniku (glej poglavje 4.12).

4.1. PODATKI O IZVAJALCU

4.1.1. ZZSZ številka izvajalca (pogodbenega partnerja)

Vpiše se ZZSZ številka izvajalca (pogodbenega partnerja), kjer dela zdravnik, ki izdaja ePIZ, s katerim ima ZZSZ sklenjeno pogodbo. ZZSZ številko izvajalca (pogodbenega partnerja) pridobi izvajalec, ko sklene pogodbo z ZZSZ.

4.1.2. RIZDDZ številka izvajalca

Vpiše se RIZDDZ številka izvajalca, kjer dela zdravnik, ki izdaja ePIZ. Kadar zdravnik dela pri izvajalcu v organizacijski enoti, ki sicer ni samostojna pravna ali fizična oseba, in ima ta enota svojo RIZDDZ številko, se navede RIZDDZ številka te enote. RIZDDZ številka izvajalca je številka iz RIZDDZ.

4.1.3. Številka lokacije izvajalca

Vpiše se številka lokacije izvajalca. Če zdravnik ne dela na lokaciji, se vpiše 3-mestno številko 000. Številka lokacije izvajalca je številka iz RIZDDZ.

4.1.4. Naziv izvajalca

Vpiše se naziv izvajalca, kjer dela zdravnik, ki je izdal ePIZ. Naziv izvajalca je naziv, ki je naveden v RIZDDZ. Kadar se ePIZ izdaja v okviru dodatne ambulate družinske medicine, se na koncu naziva navede v oklepaju še kratica DADM.

4.2. PODATKI O ZDRAVNIKU

4.2.1. RIZDDZ številka zdravnika

Vpiše se RIZDDZ številka zdravnika, ki izdaja ePIZ. RIZDDZ številka zdravnika je številka iz RIZDDZ.

4.2.2. Vrsta zdravnika

Vpiše se šifra vrste zdravnika, ki izdaja ePIZ. Vrsta zdravnika se določi glede na vrsto zdravstvene dejavnosti, v kateri dela zdravnik, ki izdaja ePIZ.

Izbrani osebni zdravnik zavarovane osebe, kot vrsto zdravnika izbere splošni osebni zdravnik, če opravlja dejavnost splošne in družinske medicine v splošni zunajbolnišnični dejavnosti oz. osebni otroški zdravnik, če opravlja dejavnost pediatrije v splošni zunajbolnišnični dejavnosti. Na enak način ravna zdravnik, ki nadomešča izbranega osebnega zdravnika.

Če ePIZ za zavarovano osebo izdaja zdravnik v dodatni ambulantni družinske medicine, kot vrsto zdravnika izbere splošni osebni zdravnik oz. osebni otroški zdravnik glede na to, katero dejavnost opravlja ambulant (splošna in družinska medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti ali pediatrija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti).

Če ePIZ izdaja lečeči specialist, ki dela v specializirani zdravstveni dejavnosti ali bolnišnični zdravstveni dejavnosti, kot vrsto zdravnika izbere napotni.

Če ePIZ izdaja zdravnik, ki opravlja delo v naravnem zdravilišču v zvezi z izvajanjem specializirane zdravstvene dejavnosti, ki je povezana z neposrednim izvajanjem zdraviliške dejavnosti, kot vrsto zdravnika izbere napotni – zdraviliški. Ta zdravnik lahko izda le ePIZ za podaljšanje zdraviliškega zdravljenja ter ePIZ za osnovno odobritev zdraviliškega zdravljenja, če je hkrati predlagana sprememba odločitve IZ/ZK (podatek predlog spremembe odločitve IZ/ZK je DA). Če ePIZ izdaja zdravnik, ki opravlja delo v naravnem zdravilišču v zvezi z izvajanjem specializirane zdravstvene dejavnosti, ki ni povezana z neposrednim izvajanjem zdraviliške dejavnosti (specialistična ambulanta), kot vrsto zdravnika izbere napotni. Ta zdravnik lahko izda ePIZ za osnovno odobritev zdraviliškega zdravljenja, če hkrati ni predlagana sprememba odločitve IZ/ZK (podatek predlog spremembe odločitve IZ/ZK je NE).

Izbrani osebni ginekolog zavarovane osebe, kot vrsto zdravnika izbere osebni ginekolog. Zdravnik, ki nadomešča izbranega osebnega ginekologa, izbere kot vrsto zdravnika osebni ginekolog.

Izbrani osebni zobozdravnik nima pravice do izdaje ePIZ.

Šifra vrste zdravnika	Naziv vrste zdravnika
1	Splošni osebni zdravnik
2	Osebni otroški zdravnik
3	Napotni
4	Napotni – zdraviliški
5	Osebni ginekolog

4.2.3. Ime in priimek zdravnika

Vpišeta se ime in priimek zdravnika, ki izdaja ePIZ, kot sta navedena v RIZDDZ.

4.2.4. Elektronski naslov zdravnika

Vpiše se naslov elektronske pošte zdravnika, ki izdaja ePIZ, za namen morebitne nadaljnje komunikacije z imenovanim zdravnikom.

4.3. PODATKI O ZAVAROVANI OSEBI

4.3.1. ZZZS številka zavarovane osebe

Vpiše se ZZZS številka zavarovane osebe.

4.3.2. Datum rojstva zavarovane osebe

Vpiše se datum rojstva zavarovane osebe.

4.3.3. Priimek in ime zavarovane osebe

Vpišeta se ime in priimek zavarovane osebe, za katero se izdaja ePIZ.

4.3.4. Delovni invalid

Možne vrednosti podatka so: DA, NE. DA se vpiše, če ima zavarovana oseba z odločbo ZPIZ priznane pravice iz naslova invalidskega zavarovanja oz. ima priznano kategorijo invalidnosti (I., II. ali III.). Da je zavarovana oseba delovni invalid, se vpiše šele takrat, ko je odločba ZPIZ o priznanju II. oziroma III. kategorije invalidnosti postala dokončna oziroma ko je odločba ZPIZ o priznanju I. kategorije invalidnosti ali odločba o invalidski pokojnini postala pravnomočna (II. in III. kategorija invalidnosti s priznano pravico do invalidske pokojnine). V ostalih primerih se vpiše NE (npr. zavarovana oseba ima z odločbo ZPIZ priznano pravico za dodatek za pomoč in postrežbo ali pravico do invalidnine za telesno okvaro). Podatek se vpiše samo, če je predlagana odločitev o začasni zadržanosti od dela.

4.4. PODATKI O POVEZANI OSEBI

Sklop podatkov o povezani osebi se izpolnjuje le v primeru, če je predlagano odločanje o zadržanosti od dela zaradi nege ali spremstva.

4.4.1. ZZZS številka povezane osebe

Vpiše se ZZZS številka povezane osebe. ZZZS številke ni treba vpisati, če je povezana oseba otrok, ki je na datum izdaje ePIZ star manj kot 60 dni in še nima KZZ ali če gre za tujo povezano osebo.

4.4.2. Datum rojstva povezane osebe

Vpiše se datum rojstva povezane osebe.

4.4.3. Ime in priimek povezane osebe

Vpišeta se ime in priimek povezane osebe.

4.4.4. Vrsta povezane osebe

Vpiše se šifra vrste povezane osebe.

Če je razlog zadržanosti nega, je lahko povezana oseba partner (zakonec, zunajzakonski partner) ali otrok (lastni otrok, otrok zakonskega ali zunajzakonskega partnerja, rejenec, posvojenec). Nega drugih družinskih članov ni dovoljena. Nega otoka se dovoljuje do dopolnjenega 18. leta otrokove starosti, po dopolnjenem 18. letu starosti pa je mogoče nego otroka odobriti le, če je bila z odločbo podaljšana roditeljska pravica (po starem) ali če je bil otrok v celoti postavljen pod skrbništvo zaradi zdravstvenega stanja, ki je nastalo pred dopolnjenim 18. letom starosti.

Če je razlog zadržanosti od dela spremstvo, lahko zavarovana oseba poleg partnerja ali otroka spremlja tudi drugo osebo (sorodnika, soseda, prijatelja ipd.).

Šifra vrste povezane osebe	Naziv vrste povezane osebe
1	Partner
2	Otrok
3	Drugo

4.5. PODATKI O PREDLOGU ODLOČITVE

4.5.1. Vrsta pravice

Vpiše se šifra vrste pravice, za katero se predlaga odločanje imenovanemu zdravniku.

Napotni, napotni – zdraviliški in osebni ginekolog lahko predlagajo le odločanje glede pravice do zdraviliškega zdravljenja. Ostale vrste zdravnikov (splošni osebni in otroški osebni zdravnik) lahko predlagajo odločanje tudi glede pravice do zadržanosti od dela.

ePIZ je mogoče izdati le za eno vrsto pravice. Če je utemeljena izdaja ePIZ za obe vrsti pravice, je za vsako vrsto pravice potrebno izdati svoj ePIZ.

Šifra vrste pravice	Naziv vrste pravice
1	Zadržanost od dela
2	Zdraviliško zdravljenje

4.5.2. Podvrsta pravice

Vpiše se šifra podvrste pravice, za katero se predlaga odločitev imenovanemu zdravniku. Mogoče je izbrati le eno podvrsto pravice.

4.5.2.1. Podvrste pravic pri začasni zadržanosti od dela

Pri začasni zadržanosti od dela gre lahko za naslednje podvrste pravic: osnovna odobritev, recidiv ali 80 dni.

Če se ePIZ nanaša na zadržanost od dela, se izbere osnovna odobritev, razen če gre za recidiv ali 80 dni (tudi v primeru odločanja o zadržanosti od dela po prenehanju delovnega razmerja, pri odločanju o zadržanosti od dela za več kot tri dni za nazaj po 232. členu Pravil OZZ, če gre za zadržanost od dela po 244. členu Pravil OZZ, kadar gre za odločanje o transplantaciji, poškodbi pri opravljanju aktivnosti iz 18. člena zakona oz. pri vseh ostalih razlogih zadržanosti od dela).

Za recidiv gre, kadar gre za dve ali več zaporednih odsotnosti z dela do 30 delovnih dni zaradi iste bolezni ali poškodbe, ki ni povezana z delom, pa traja v posameznem primeru prekinitev med eno in drugo odsotnostjo manj kot deset delovnih dni.

Za 80 dni gre, kadar gre za zadržanost od dela, za katero je delodajalec v koledarskem letu v svoje breme že izplačal nadomestilo zaradi bolezni ali poškodbe, ki ni povezana z delom, za 80 delovnih dni.

Šifra vrste pravice	Šifra podvrste pravice	Naziv podvrste pravice
1	1	Osnovna odobritev
1	2	Recidiv
1	3	80 dni

4.5.2.2. Podvrste pravic pri zdraviliškem zdravljenju

Pri zdraviliškem zdravljenju gre lahko za naslednje podvrste pravic: osnovna odobritev, odlog, nadaljevanje prekinjenega zdraviliškega zdravljenja in podaljšanje.

Če se ePIZ nanaša na zdraviliško zdravljenje, se izbere osnovna odobritev, razen če gre za odlog, nadaljevanje prekinjenega zdraviliškega zdravljenja ali podaljšanje zdraviliškega zdravljenja. Hkrati z osnovno odobritvijo zdraviliškega zdravljenja je mogoče predlagati tudi njegov odlog. V tem primeru se izbere podvrsto pravice osnovna odobritev.

Osnovno odobritev zdraviliškega zdravljenja lahko predlagajo splošni osebni zdravnik, otroški osebni zdravnik, napotni zdravnik in osebni ginekolog.

Za odlog gre, kadar je bilo zavarovani osebi predhodno odobreno zdraviliško zdravljenje, vendar ga ne more začeti v roku, predvidenem v odločbi, in sicer zaradi zdravstvenega stanja, opravičljivih osebnih razlogov ali razlogov na strani izvajalca oziroma ZZS, zato se predlaga določitev kasnejšega roka nastopa.

Za nadaljevanje prekinjenega zdraviliškega zdravljenja gre, če je zavarovani osebi z odločbo že bilo odobreno zdraviliško zdravljenje, ki ga je tudi nastopila v roku, določenem v odločbi, vendar je med zdraviliškim zdravljenjem zbolela, se poškodovala ali so nastopili drugi opravičljivi osebni razlogi in ga zato ni bilo mogoče dokončati, zato se predlaga njegovo nadaljevanje.

Odlog in nadaljevanje prekinjenega zdraviliškega zdravljenja lahko predlagajo le splošni osebni zdravnik, otroški osebni zdravnik in osebni ginekolog.

Za podaljšanje gre, kadar je bilo zavarovani osebi odobreno zdraviliško zdravljenje iz prve alineje 3. točke ter prve in tretje alineje 4. točke prvega odstavka 45. člena Pravil OZZ, katerega je tudi nastopila, in se predlaga podaljšanje zdravljenja za največ 7 dni, pri čemer se pričakuje dodatno izboljšanje funkcionalne sposobnosti.

Podaljšanje zdraviliškega zdravljenja lahko predlaga le napotni – zdraviliški zdravnik.

Šifra vrste pravice	Šifra podvrste pravice	Naziv podvrste pravice
2	1	Osnovna odobritev
2	2	Odlog
2	3	Nadaljevanje prekinjenega zdraviliškega zdravljenja
2	4	Podaljšanje

4.5.3. Predlog spremembe odločitve IZ/ZK

Možne vrednosti podatka so: DA, NE. DA se vpiše, če se z ePIZ predlaga spremembo že izdane odločbe oz. sklepa imenovanega zdravnika oz. zdravstvene komisije in NE v ostalih primerih. NE se vpiše tudi, če je bila s predhodno odločbo zadržanost od dela zaključena, z novim ePIZ pa se zahteva podaljšanje zadržanosti. Splošni osebni zdravnik, otroški osebni zdravnik, osebni ginekolog ter napotni – zdraviliški zdravnik lahko predlagajo spremembo odločbe o že odobrenem zdraviliškem zdravljenju. Splošni osebni zdravnik in otroški osebni zdravnik lahko predlagata tudi spremembo odločbe o že odobrenem bolniškem staležu.

4.5.4. Šifra razloga za spremembo odločitve IZ/ZK

Vpiše se šifra razloga za spremembo odločitve IZ/ZK. Podatek se vpiše le, če je predhodno izbrana vrednost podatka predlog spremembe odločitve IZ/ZK DA. Označi se razlog, zaradi katerega je potreben poseg v že izdano odločbo oz. sklep. Razlogi za spremembo določitve IZ/ZK pri začasni zadržanosti od dela so lahko: sprememba vrste zadržanosti (polna, krajša), razloga zadržanosti ali drugo. Pri zdraviliškem zdravljenju so razlogi za spremembo odločitve IZ/ZK lahko: sprememba namestitve na negovalni/nenegovalni oddelek, določitev drugega standarda zdraviliškega zdravljenja ali drugo.

Šifra vrste pravice	Šifra razloga za spremembo odločitve IZ/ZK	Naziv razloga za spremembo odločitve IZ/ZK
1	1	Sprememba vrste zadržanosti
1	2	Sprememba razloga zadržanosti
1	3	Drugo
2	1	Negovalni/nenegovalni oddelek
2	2	Drug standard izvajanja zdraviliškega zdravljenja
2	3	Drugo

4.6. PODATKI O ZADRŽANOSTI OD DELA

Sklop podatkov o zadržanosti od dela se izpolnjuje le, če je izbrana vrsta pravice zadržanost od dela. Zadržanost od dela je mogoče odobriti le zavarovanim osebam od 15. leta starosti dalje.

4.6.1. Prvi dan zadržanosti

Vpiše se datum prvega dneva zadržanosti od dela za zavarovano osebo, pri čemer je treba upoštevati določila o načinu seštevanja teh dni, kadar gre za neprekinjeno zadržanost od dela.

Če je zavarovana oseba neprekinjeno zadržana od dela:

- **zaradi istega razloga vendar zaradi različnih glavnih diagnoz**, se kot prvi dan zadržanosti vpiše datum prvega dne ugotovljene začasne zadržanosti od dela za prvo diagnozo;

PRIMER: Zavarovana oseba je najprej nezmožna za delo zaradi virusne bolezni od 29. 1. 2025 do 20. 2. 2025, nato pa se ji, na dan, ko bi se morala vrniti na delo (21. 2. 2025), poslabša kronična bolezen, zaradi katere še nadalje ni zmožna opravljati svojega dela. Zdravnik podaljša bolniški stalež do 27. 2. 2025 (za prvih 30 koledarskih dni) in za nadaljnje obdobje od 28. 2. 2025 dalje izda ePIZ za odobritev zadržanosti od dela imenovanemu zdravniku. Na ePIZ kot prvi dan zadržanosti od dela vpiše 29. 1. 2025.

- **zaradi različnih razlogov zadržanosti s šiframi od 1 do 5** (bolezen, poškodba izven dela, poklicna bolezen, poškodba pri delu, poškodba izven dela po tretji osebi), se kot prvi dan zadržanosti vpiše datum prvega dne ugotovljene začasne zadržanosti od dela za prvi razlog zadržanosti;

PRIMER: Zavarovana oseba je najprej nezmožna za delo zaradi poškodbe izven dela od 29. 1. 2025 do 20. 2. 2025 nato pa, ko bi se morala vrniti na delo, zboli zaradi bolezni (viroza), zato zdravnik podaljša bolniški stalež do 27. 2. 2025 (za prvih 30 koledarskih dni) in za nadaljnje obdobje od 28. 2. 2025 izda ePIZ za odobritev zadržanosti od dela imenovanemu zdravniku. Na ePIZ kot prvi dan zadržanosti od dela vpiše 29. 1. 2025.

- **zaradi različnih razlogov zadržanosti s šiframi od 6 do 11** (nega, transplantacija, izolacija, spremstvo, poškodba, nastala pri aktivnostih iz 18. člena zakona), se kot prvi dan zadržanosti vpiše datum nastopa posameznega razloga zadržanosti (če se spremeni eden od teh razlogov je potrebno posredovati nov ePIZ za vsak posamezen razlog zadržanosti ne glede na to, da gre za neprekinjeno zadržanost od dela);

PRIMER: Zavarovana oseba je najprej zadržana od dela zaradi spremstva otroka na specialistični pregled na dan 29. 1. 2025. Otrok se dne 30. 1. 2025 v dopoldanskih urah poškoduje, potrebno je zagotavljanje nege. Zato zdravnik podaljša bolniški stalež zaradi nege otroka od 30. 1. 2025 za obdobje, ki je v njegovi pristojnosti, in za nadaljnje obdobje izda ePIZ za odobritev zadržanosti od dela zaradi nege otroka imenovanemu zdravniku. Na ePIZ kot prvi dan zadržanosti od dela vpiše 30. 1. 2025.

- **zaradi različnih razlogov zadržanosti, in sicer najprej zaradi enega izmed razlogov s šifro od 1 do 5** (bolezen, poškodba izven dela, poklicna bolezen, poškodba pri delu, poškodba izven dela po tretji osebi) **in nato zaradi enega izmed razlogov s šifro od 6 do 11** (nega, transplantacija, izolacija, spremstvo, poškodba, nastala pri aktivnostih iz 18. člena zakona) **ali obratno** (najprej zaradi enega izmed razlogov od 6 do 12, nato zaradi enega izmed razlogov od 1 do 5), se kot prvi dan zadržanosti vpiše datum nastopa posameznega razloga zadržanosti;

PRIMER: Zavarovana oseba je najprej zadržana od dela zaradi nege zakonca od 29. 1. 2025 do 7. 2. 2025, nato pa se ji na dan, ko bi se morala vrniti na delo (8. 2. 2025), poslabša kronična bolezen, zaradi katere ni zmožna opravljati svojega dela. Izbrani osebni zdravnik odobri začasno zadržanost od dela od 8. 2. 2025 do 9. 3. 2024 (za prvih 30 koledarskih dni) in za obdobje od 10. 3. 2024 izda ePIZ za odobritev zadržanosti od dela imenovanemu zdravniku. Na ePIZ kot prvi dan zadržanosti od dela vpiše 8. 2. 2025.

Če se izdaja ePIZ za odločanje o podvrsti pravice **80 dni**, se kot prvi dan vpiše prvi dan neprekinjene zadržanosti od dela, za katero se predlaga imenovanemu zdravniku odločanje na ePIZ (ne glede na to, kdaj je nastopil 80. oz. 81. dan).

PRIMER: Zavarovana oseba je zadržana od dela zaradi bolezni od 29. 10. 2024 dalje. Delodajalec je izbranemu osebnemu zdravniku dne 5. 12. 2024 sporočil, da je zavarovani osebi v letu 2024 na dan 6. 11. 2024 izplačal 80 dni nadomestila plače v svoje breme. Izbrani osebni zdravnik predlaga odločanje o začasni zadržanosti od 7. 11. 2024 dalje imenovanemu zdravniku. Na ePIZ kot prvi dan zadržanosti od dela vpiše 29. 10. 2024.

Če se izdaja ePIZ za odločanje o **recidivu**, se kot prvi dan vpiše prvi dan ponovne zadržanosti od dela in ne prvi dan predhodne zadržanosti od dela. Če je predlagano odločanje o verižnem recidivu, se prvi dan zadržanosti od dela vpiše le enkrat, in sicer za prvo predlagano obdobje zadržanosti od dela.

PRIMER: Zavarovani osebi je osebni zdravnik odobril zadržanost od dela zaradi poškodbe izven dela od 29. 1. 2025 do 7. 2. 2025. Zavarovana oseba se je vrnila na delo, vendar se je stanje poslabšalo dne 10. 2. 2025. Dne 17. 2. 2025 je ponovno poskusila z nastopom dela, ki ga je opravljala do 20. 2. 2025, ko se ji je stanje ponovno poslabšalo. Izbrani osebni zdravnik glede na to, da gre za recidiv, predlaga odločanje o zadržanosti od dela imenovanemu zdravniku za obdobji od 10. 2. 2025 do 16. 2. 2025 in od 21. 2. 2025 dalje. Če osebni zdravnik pošilja ePIZ za vsa obdobja naenkrat, na ePIZ kot prvi dan zadržanosti od dela vpiše 10. 2. 2025. Če je osebni zdravnik ePIZ za odobritev recidiva za obdobje od 10. 2. 2025 do 16. 2. 2025 že poslal, in na ePIZ predlaga odobritev začasne zadržanosti od dela le od 21. 2. 2025 dalje, kot prvi dan zadržanosti od dela vpiše 21. 2. 2025.

Če se izdaja ePIZ za odločanje o **retrogradnem staležu** (odločanje o zadržanosti od dela za več kot 3 dni za nazaj skladno z 232. členom Pravil OZZ), se navede prvi dan, od katerega se uveljavlja upravičena zadržanost od dela in ne prvi dan, ko se je zavarovana oseba zglasila pri izbranem osebnem zdravniku.

PRIMER: Zavarovana oseba se je pri izbranem osebnem zdravniku zglasila dne 29. 1. 2025 in uveljavljala zadržanost od dela že od 15. 1. 2025 dalje. Izbrani osebni zdravnik glede na to, da gre za začasno zadržanost več kot 3 dni za nazaj, predlaga odločanje o zadržanosti od dela imenovanemu zdravniku. Na ePIZ kot prvi dan zadržanosti od dela vpiše 15. 1. 2025.

4.6.2. Prvi dan zadržanosti za povezano osebo

Vpiše se datum prvega dne zadržanosti za povezano osebo (ne prvi dan zadržanosti za zavarovano osebo). Podatek se izpolni le v primeru zadržanosti od dela zaradi nege ali spremstva.

PRIMER: Starša si delita nego za otroka. Najprej je zaradi nege zadržan od dela oče, in sicer od 5. 11. 2024 do 7. 11. 2024, nato pa še mama, in sicer od 8. 11. 2024 do 15. 11. 2024. Prvi dan zadržanosti za povezano osebo je 5. 11. 2024.

4.6.3. Zaključek zadržanosti od dela

Možne vrednosti podatka so: DA, NE. Če se predlaga zaključek zadržanosti od dela se vpiše DA, v nasprotnem primeru NE. Zaključek se nanaša na zadnji predlagani datum zadržanosti od dela (podatek zadržanost do).

4.6.4. Predlagano obdobje zadržanosti

Sklop podatkov o predlaganem obdobju zadržanosti se izpolnjuje pri vseh podvrstah pravice zadržanost od dela.

4.6.4.1. Vrsta zadržanosti

Vpiše se šifra vrste zadržanosti od dela za posamezno predlagano obdobje zadržanosti od dela. Če je zavarovana oseba zadržana od dela svojo celotno delovno obveznost, se izbere polna. Če zavarovana oseba določen del svoje delovne obveznosti lahko opravlja delo, se izbere krajša.

Šifra vrste zadržanosti	Naziv vrste zadržanosti
1	Polna
2	Krajša

4.6.4.2. Zadržanost od in zadržanost do

Vpiše se datum obdobja zadržanosti od dela, za katero se predlaga odobritev zadržanosti od dela. Mogoče je predlagati več obdobji zadržanosti od dela. Če se v obdobju predlagane zadržanosti od dela spremeni kateri koli od naslednjih podatkov: razlog zadržanosti, diagnoza (glavna, spremljajoča), zunanji vzrok poškodbe, dolžan delati/zmožen za delo ur na dan/teden oz. zadržan od dela ur na dan, je treba obdobja vpisati ločeno. Vpisana obdobja morajo biti neprekinjena (med obdobji ni vmesnih dni), razen v primeru verižnega recidiva. Če ne gre za verižni recidiv, vpis prekinjenih obdobji ni mogoč in je potrebno za vsako posamezno obdobje posredovati poseben ePIZ. Na zadnjem predlaganem obdobju podatek zadržanost do ni obvezen. Celotno predlagano obdobje za odobritev zadržanosti od dela ne sme biti daljše od 6 mesecev, razen, če je predlagana sprememba odločitve IZ/ZK.

4.6.4.3. Dolžan delati/zmožen za delo ur na dan

Vpiše se, koliko ur na dan je zavarovana oseba dolžna delati (zmožna za delo) za vsako posamezno predlagano obdobje zadržanosti od dela. Podatek se vpiše na dve decimalni mesti. Podatek se ne vpiše v primeru zadržanosti od dela zaradi nege in spremstva. Podatek se prav tako ne vpiše, če je zavarovana oseba polno zadržana od dela.

PRIMER: Če je zavarovana oseba zmožna za delo 5 ur in 30 minut, to pomeni, da je zavarovana oseba dolžna delati/zmožna za delo 5,50 ur na dan.

Če zavarovana oseba dela pri več delodajalcih, in se predlaga odobritev zadržanosti od dela le pri enem delodajalcu, se vpiše delovni čas, ki ga je delavec dolžan delati pri vseh delodajalcih skupaj.

4.6.4.4. Dolžan delati/zmožen za delo ur na teden

Vpiše se, koliko ur na teden je zavarovana oseba dolžna delati (zmožna za delo) za vsako posamezno predlagano obdobje zadržanosti od dela. Podatek se vpiše na dve decimalni mesti. Podatek je neobvezen in se vpiše le v primeru, če zavarovana oseba potrebuje tudi tedensko omejitev. Podatek se lahko vpiše le, če je vpisan tudi podatek dolžan delati oz. zmožen za delo ur na dan. Podatek se ne vpiše v primeru zadržanosti od dela zaradi nege in spremstva. Podatek se prav tako ne vpiše, če je zavarovana oseba polno zadržana od dela.

PRIMER: Če je zavarovana oseba zmožna za delo pet dni v tednu 5 ur in 30 minut, to pomeni, da je zavarovana oseba dolžna delati/zmožna za delo 27,50 ur na teden.

4.6.4.5. Zadržan od dela ur na dan

Vpiše se, koliko ur na dan je zavarovana oseba zadržana od dela (npr. 2 uri zaradi spremstva) za vsako posamezno predlagano obdobje zadržanosti od dela. Podatek se vpiše na dve decimalni mesti. Podatek se vpiše le v primeru zadržanosti od dela zaradi nege in spremstva. Podatek se ne vpiše, če je zavarovana oseba polno zadržana od dela.

4.6.4.6. Razlog zadržanosti

Vpiše se šifra prevladujočega razloga zadržanosti od dela za vsako posamezno predlagano obdobje zadržanosti od dela. Na posameznem predlaganem obdobju je mogoče vpisati le en razlog zadržanosti. Če je predlaganih več obdobji zadržanosti, se lahko za vsako posamezno obdobje vpiše drug razlog zadržanosti, in sicer če so razlogi zadržanosti bolezen, poškodba izven dela, poklicna bolezen, poškodba pri delu, poškodba izven dela po tretji osebi (razlogi s šiframi od 1 do 5). Kadar je razlog zadržanosti transplantacija, izolacija, poškodba, nastala pri aktivnostih iz 18. člena zakona, spremstvo ali nega

(razlogi s šiframi od 6 do 9 in 11) na enem ePIZ ni mogoče predlagati obdobja zadržanosti od dela zaradi drugega razloga (od 1 do 9 in 11).

Pri podvrsti pravice 80 dni je lahko razlog zadržanosti samo poškodba izven dela, poškodba po tretji osebi izven dela ali bolezen.

Pri podvrsti pravice recidiv, mora biti razlog zadržanosti enak pri predhodnem obdobju in prvem predlaganem obdobju. Razlog zadržanosti je v obeh primerih lahko le poškodba izven dela, poškodba po tretji osebi izven dela ali bolezen.

Šifra razloga zadržanosti	Naziv razloga zadržanosti
1	Bolezen
2	Poškodba izven dela
3	Poklicna bolezen
4	Poškodba pri delu
5	Poškodba po tretji osebi izven dela
6	Nega
7	Transplantacija
8	Izolacija
9	Spremstvo
11	Poškodba, nastala pri aktivnostih iz 18. člena zakona

4.6.4.7. Glavna diagnoza

Vpiše se šifro glavne diagnoze iz MKB-10-AM na vsakem posameznem predlaganem obdobju zadržanosti od dela. Na posameznem predlaganem obdobju zadržanosti od dela je mogoče vpisati le eno glavno diagnozo. Ni mogoč vpis šifer od O80 do O82, ki se nanašajo na normalni porod. Pri negi družinskega člana se vpiše šifra glavne diagnoze družinskega člana. Pri razlogu zadržanosti od dela spremstvo se vpiše šifra Z76.3. Če je navedena trimestna šifra diagnoze in v šifrantu obstaja štirimestna šifra diagnoze, je treba vpisati štirimestno šifro diagnoze.

4.6.4.8. Spremljajoča diagnoza

Vpiše se šifro spremljajoče diagnoze iz MKB-10-AM na vsakem posameznem predlaganem obdobju zadržanosti od dela, ki vpliva na priznanje pravice, za katero je izdan ePIZ. Podatek ni obvezen. Na posameznem predlaganem obdobju zadržanosti je mogoče vpisati največ dve spremljajoči diagnozi. Ni mogoč vpis šifer od O80 do O82, ki se nanašajo na normalni porod. Pri negi družinskega člana se vpiše šifra spremljajoče diagnoze družinskega člana.

4.6.4.9. Zunanji vzrok poškodbe

Vpiše se šifro zunanjega vzroka poškodbe iz MKB-10-AM, ki se nahaja v MKB-10-AM od U50 do Y98. Če je pri glavni diagnozi vpisana šifra diagnoze od S00 do T983, je vpis zunanjega vzroka poškodbe obvezen.

4.6.4.10. Izpolnjevanje e-PIZ, če je podvrsta odločitve 80. delovnih dni

Če se ePIZ izdaja za podvrsto pravice 80 dni, morajo biti dodatno obvezno vpisani podatki 80. delovni dan in ZZZS številka zavezanca – 80. delovni dan. Če je zavarovana oseba zaposlena pri več delodajalcih, je mogoče navesti ZZZS številko zavezanca – 80. delovni dan in 80. delovni dan za vsakega delodajalca posebej. Navedejo se le ZZZS številke zavezanca – 80. delovni dan in 80. delovni dan tistih delodajalcev, pri katerih je bil izpolnjen pogoj izplačila 80 delovnih dni v breme delodajalca.

4.6.4.10.1. 80. delovni dan

Vpiše se datum, ko je delodajalec v svoje breme izplačal 80. delovni dan nadomestila plače. Podatek osebnemu zdravniku sporoči zavarovana oseba ali delodajalec zavarovane osebe.

4.6.4.10.2. ZZZS številka zavezanca – 80. delovni dan

Vpiše se ZZZS številka zavezanca, ki je zavarovani osebi izplačal v svoje breme 80 delovnih dni nadomestila plače. ZZZS številko zavezanca izvajalec lahko pridobi z branjem podatkov o obveznem zdravstvenem zavarovanju zavarovane osebe v sistemu on-line.

4.6.4.11. Izpolnjevanje e-PIZ, če je podvrsta pravice recidiv

Če se ePIZ izdaja za podvrsto pravice recidiv, morajo biti dodatno obvezno vpisani še podatki prejšnja zadržanost od dela – recidiv od – recidiv do in razlog zadržanosti v predhodnem obdobju.

4.6.4.11.1. Prejšnja zadržanost od dela – recidiv od – recidiv do

Vpiše se obdobje prejšnje zadržanosti od dela (pred prekinitvijo). Pri verižnem recidivu se vpiše obdobje prejšnje zadržanosti od dela (pred prekinitvijo) prvega predlaganega obdobja zadržanosti od dela.

PRIMER: Zavarovani osebi je izbrani osebni zdravnik odobril zadržanost od dela za dan 3. 4. 2024. Izbrani osebni zdravnik ve, da bo zavarovana oseba še za nekaj naslednjih dni v mesecu aprilu (5. 4. 2024, 9. 4. 2024, 11. 4. 2024), zadržana od dela zaradi istega zdravstvenega stanja (recidiv). Izbrani osebni zdravnik izda ePIZ. Zavarovana oseba 12. 4. 2024 ni odšla v službo, ker se ji je zdravstveno stanje poslabšalo. Izbrani osebni zdravnik, zato naknadno izda še en ePIZ za odobritev še tega dne. Na prvem ePIZ, ki ga je izbrani osebni zdravnik izdal za odobritev začasne zadržanosti od dela za dneve 5. 4. 2024, 9. 4. 2024 in 11. 4. 2024 je predhodno obdobje 3. 4. 2024 do 3. 4. 2024. Na drugem ePIZ, ki ga je izbrani osebni zdravnik izdal za odobritev začasne zadržanosti od dela za 12. 4. 2024 je predhodno obdobje od 9. 4. 2024 do 9. 4. 2024.

4.6.4.11.2. Razlog zadržanosti v predhodnem obdobju

Vpiše se razlog zadržanosti prejšnje zadržanosti od dela (pred prekinitvijo). Razlog zadržanosti v predhodnem obdobju in razlog zadržanosti pri prvem predlaganem obdobju zadržanosti od dela morata biti enaka. Razlog zadržanosti predhodnega obdobja je lahko le bolezen, poškodba izven dela ali poškodba izven dela po tretji osebi (šifre razlogov 1, 2 in 5).

4.7. PODATKI O ZDRAVILIŠKEM ZDRAVLJENJU

Sklop podatkov o zdraviliškem zdravljenju se izpolnjuje le, če je izbrana vrsta pravice zdraviliško zdravljenje in gre za podvrsto pravice osnovna odobritev. Če gre za podvrsto pravice nadaljevanje prekinjenega zdraviliškega zdravljenja, se ta sklop podatkov ne izpolnjuje. Če gre za podvrsto pravice odlog, se izpolni le podatek datuma prvega možnega nastopa zdraviliškega zdravljenja. Če gre za podaljšanje zdraviliškega zdravljenja, se izpolni le podatek o razlogu podaljšanja zdraviliškega zdravljenja.

4.7.1. Vrsta zdraviliškega zdravljenja

Vpiše se šifra vrste zdraviliškega zdravljenja, katerega odobritev se predlaga. Zdraviliško zdravljenje, ki je nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja, se izbere, če je predvideno izvajanje zdraviliškega zdravljenja na stacionarni način, ki se bo začelo neposredno po končanem bolnišničnem zdravljenju ali najpozneje pet dni od prejema odločbe o odobritvi zdraviliškega zdravljenja. Zdraviliško zdravljenje, ki ni nadaljevanje bolnišničnega zdravljenja, se izbere, če je predvideno izvajanje zdraviliškega zdravljenja kasneje (na stacionarni ali ambulantni način). ePIZ za nadaljevalno zdraviliško zdravljenje lahko izda le napotni zdravnik.

Šifra vrste zdraviliškega zdravljenja	Naziv vrste zdraviliškega zdravljenja
1	Nadaljevalno
2	Nenadaljevalno

4.7.2. Način izvajanja zdraviliškega zdravljenja

Vpiše se šifra načina izvajanja zdraviliškega zdravljenja, katerega odobritev se predlaga. Stacionarni način zdraviliškega zdravljenja se izbere, če mora zavarovana oseba glede na zdravstveno stanje bivati v zdravilišču, če pa zavarovana oseba glede na zdravstveno stanje lahko dnevno prihaja v zdravilišče, se izbere ambulantni način izvajanja. Nadaljevalno zdraviliško zdravljenje se lahko izvaja le na stacionarni način.

Šifra načina izvajanja zdraviliškega zdravljenja	Naziv vrste zdraviliškega zdravljenja
1	Stacionarno
2	Ambulantno

4.7.3. RIZDDZ številka in številka lokacije predlaganega zdravilišča

Vpišeta se RIZDDZ številka in številka lokacije predlaganega zdravilišča. Podatek se vpiše le, če zavarovana oseba izrazi željo za napotitev v določeno zdravilišče. Potrebna pojasnila o možnostih izbora med zdravilišči iz istovrstnega indikacijskega področja zavarovani osebi nudi zdravnik. Izbira izvajalca zdraviliškega zdravljenja praviloma ni mogoča pri podaljšanju, odlogu in nadaljevanju prekinjenega zdraviliškega zdravljenja. V vseh navedenih primerih se zdraviliško zdravljenje izvede v zdravilišču, ki je bilo določeno v prvotni odločbi o odobritvi zdraviliškega zdravljenja. V izjemnih primerih, ko izvedba zdravljenja v tem zdravilišču ni mogoča (npr. prenehanje obratovanja), zdravnik lahko predlaga drugega izvajalca zdraviliškega zdravljenja v utemeljitvi predloga.

Številka izvajalca RIZDDZ	Številka lokacije	Naziv izvajalca
76	0	ZR UNITUR D.O.O.
361	0	SAVA TURIZEM - TERME 3000
460	0	SAVA TURIZEM - ZDRAVILIŠČE RADENCI
2889	0	ZDRAVILIŠČE ROGAŠKA-ZDRAVSTVO
2906	0	TERME DOBRNA
2910	0	THERMANA - ZDRAVILIŠČE LAŠKO
2921	0	TERME OLIMIA
2925	0	TERME ČATEŽ
3474	0	ISTRABENZ TURIZEM - TERME PORTOROŽ
5010	1	MLADINSKO ZDRAVILIŠČE IN LETOVIŠČE RKS DEBELI RTIČ
9302	0	TERME KRKA - ZDRAVILIŠČE DOLENJSKE TOPLICE
9303	0	TERME KRKA - ZDRAVILIŠČE ŠMARJEŠKE TOPLICE
9304	0	TERME KRKA - TALASO STRUNJAN
9771	0	TERME TOPOLŠICA
15021	0	SAVA TURIZEM - TERME PTUJ
25232	0	MC MEDICOR
31316	0	TERME RESORT

4.7.4. Negovalni oddelek

Možne vrednosti podatka so: DA, NE. Če je zavarovano osebo v zdravilišču potrebno namestiti v negovalni oddelek se vpiše DA, v nasprotnem primeru NE. Podatek se vpiše le, če je predlagano zdraviliško zdravljenje, ki se izvaja na stacionarni način.

4.7.5. Datum prvega možnega nastopa zdraviliškega zdravljenja

Vpiše se datum prvega možnega nastopa zdraviliškega zdravljenja. Podatek se vpiše zgolj, če se ePIZ izdaja za odobritev pri podvrsti pravice odlog zdraviliškega zdravljenja, ali če se pri osnovni odobritvi predlaga odlog. Vpiše se prvi možni datum, ko je mogoč nastop zdraviliškega zdravljenja ali ko bo predvidoma mogoč nastop zdraviliškega zdravljenja. Predlog za odlog je mogoče izdati v treh mesecih

od izdaje odločbe, s katero je bilo odobreno zdraviliško zdravljenje, katerega odlog se predlaga. Če je navedeni rok že potekel, je potrebno na ePIZ označiti podvrsto pravice osnovna odobritev.

4.7.6. Razlog za podaljšanje zdraviliškega zdravljenja

Vpiše se šifra razloga za podaljšanje zdraviliškega zdravljenja. Podatek se vpiše le v primeru, da je podvrsta pravice, za katero se izdaja ePIZ, podaljšanje zdraviliškega zdravljenja. Podaljšanje zdraviliškega zdravljenja je dopustno le v primeru, če je pri zavarovani osebi prisotno eno izmed zdravstvenih stanj, ki je določeno v Pravilih OZZ (politravma s težjo funkcionalno prizadetostjo motorike, novo odkrita organska pareza ali paraliza s klinično jasnimi funkcionalnimi motnjami, nevrokirurška operacija na centralnem ali perifernem živčevju s težjo funkcionalno prizadetostjo motorike). Če pri zavarovani osebi posebno zdravstveno stanje iz Pravil OZZ ni podano, ni upravičena do podaljšanja zdraviliškega zdravljenja.

Šifra razlogov za podaljšanje zdraviliškega zdravljenja	Naziv razloga za podaljšanje zdraviliškega zdravljenja
1	Politravma s težjo funkcionalno prizadetostjo motorike
2	Novo odkrita organska pareza ali paraliza s klinično jasnimi funkcionalnimi motnjami
3	Nevrokirurška operacija na centralnem ali perifernem živčevju s težjo funkcionalno prizadetostjo motorike

4.7.7. Razlog obravnave

Vpiše se šifra prevladujočega razloga obravnave, ki je razlog za izdajo ePIZ za zdraviliško zdravljenje. Uporablja se isti šifrant kot pod poglavjem 4.6.4.6., pri čemer je pri zdraviliškem zdravljenju mogoča le izbira razlogov s šiframi od 1 do 5 (bolezen, poškodba izven dela, poklican bolezen, poškodba pri delu in poškodba po tretji osebi izven dela).

4.7.8. Glavna diagnoza

Vpiše se šifro glavne diagnoze iz MKB-10-AM, ki je razlog za izdajo ePIZ za zdraviliško zdravljenje. Mogoče je vpisati le eno glavno diagnozo.

4.7.9. Spremljajoča diagnoza

Vpiše se šifro spremljajoče diagnoze iz MKB-10-AM, ki vpliva na priznanje pravice, za katero je izdan ePIZ. Podatek ni obvezen. Mogoče je vpisati največ dve spremljajoči diagnozi.

4.8. PODATKI O UTEMELJITVI PREDLOGA

4.8.1. Delo oz. delovne obremenitve

Opiše se delo, ki ga opravlja zavarovana oseba po pogodbi o zaposlitvi, na podlagi katere je zavarovana, oziroma delovne obremenitve pri opravljanju dejavnosti, na podlagi katere je zavarovana za pravico do denarnega nadomestila (do 500 znakov). Delo oz. delovne obremenitve se opišejo le, če je predlagano odločanje o zadržanosti od dela. Pri razlogih zadržanosti od dela nega in spremstvo se delo oz. delovne obremenitve ne opisujejo.

4.8.2. Utemeljitev predloga

Opišejo se klinični status, funkcionalne zmogljivosti, potek zdravljenja ter navedejo morebitna dana navodila o ravnanju med zadržanostjo od dela zavarovani osebi (do 1.500 znakov).

4.9. PODATKI O ePIZ

4.9.1. Številka ePIZ

Vpiše se številka, ki jo vrne sistem on-line, če je bil uspešno opravljen kontrolni zapis ePIZ.

4.9.2. Številka ePIZ, ki se dopolnjuje

Vpiše se številka ePIZ, ki se dopolnjuje. Podatek se vpiše samo v primeru, če se z ePIZ dopolnjuje že uspešno zapisan ePIZ.

4.9.3. Šifra razloga za dopolnitev ePIZ

Vpiše se šifra razloga za dopolnitev ePIZ. Podatek se vpiše samo v primeru, če se z ePIZ dopolnjuje že uspešno zapisan ePIZ. Če je dopolnitev ePIZ opravljena na zahtevo imenovanega zdravnika ali zdravstvene komisije, se vpiše šifra 1. Če dopolnitev ni opravljena na zahtevo imenovanega zdravnika oz. zdravstvene komisije in če so razlog za dopolnitev nova dejstva, se vpiše šifra 2. Če dopolnitev ni opravljena na zahtevo imenovanega zdravnika oz. zdravstvene komisije in razlog za dopolnitev niso nova dejstva, se vpiše šifra 3.

Šifra razloga za dopolnitev ePredloga imenovanemu zdravniku	Razlog za dopolnitev ePredloga imenovanemu zdravniku
1	Zahtevana dopolnitev s strani IZ/ZK
2	Nova dejstva
3	Drugo

4.9.4. Datum izdaje ePIZ

Vpiše se datum izpolnitve ePIZ.

4.10. PRILOGE IN PODATKI O PRILOGAH ePIZ

K ePIZ je potrebno priložiti medicinsko dokumentacijo, ki je neposredni vzrok za izdajo ePIZ. Druga medicinska dokumentacija, ki za odločanje ni relevantna, se ne prilaga. Priložena medicinska dokumentacija se mora nanašati na zavarovano osebo. Kadar je razlog obravnave nega ali spremstvo, se mora predložena medicinska dokumentacija nanašati na povezano osebo.

K ePIZ je potrebno priložiti tudi drugo dokumentacijo, če je relevantna za odločitev o ePIZ (npr. odločba o podaljšanju roditeljske pravice oz. postavitvi pod skrbništvo, predlog strokovnega kolegija pediatrične klinike UKC za podaljšanje nege nad 6 mesecev).

4.10.1. Priloge v CRPP

Dokumentacija, ki je na voljo v CRPP, se ne prilaga ePIZ. Navede se le enolične identifikatorje dokumentov v CRPP (Id, UniqueId, RepositoryUniqueId), na podlagi katerih lahko imenovani zdravnik in zdravstvena komisija dostopata do njih v CRPP.

4.10.2. Druge priloge

Dokumentacijo, ki je ni v CRPP, je potrebno priložiti ePIZ v elektronski obliki (v izvorno elektronski obliki ali skenirano). Priloge morajo biti v pdf ali tif datoteki. Omogočeno je prilaganje 5 različnih datotek, pri čemer posamezna priloga ne sme biti večja od 1 MByte. Če priloge presegajo prej navedeno mejo, se po uspešno zapisanem ePIZ, priloge, ki so presegale skupno omejitev, posreduje s funkcijo pošiljanje dodatnih prilog (glej poglavje 6). Tudi v tem primeru posamezna priloga ne sme biti večja od 1 MByte. Za vsako posamezno prilogo (datoteko) se navede šifra vrsta priloge, ime datoteke (največ 50 znakov) in končnica imena datoteke (tip datoteke).

Šifra vrste priloge	Naziv vrste priloge
1	Medicinska dokumentacija
2	Odločba ZPIZ z izvedenskim mnenjem
3	Delovna dokumentacija
99	Drugo

4.11. OSTALI PODATKI

Na ePIZ je dodatno potrebno navesti tudi naslednje podatke:

- šifro oznake zapisa (1-nov zapis, 5-posredovanje dodatnih prilog, 9-kontrola pravilnosti zapisa);
- identifikator odgovora branja osebnih podatkov zavarovane osebe;
- identifikator odgovora branja osebnih podatkov povezane osebe (če je naveden sklop podatkov o povezani osebi).

4.12. SPOROČILO ZDRAVNIKA IMENOVANEMU ZDRAVNIKU

V tekstovno polje se lahko zapiše krajše besedilo (do 1.500 znakov), ki je neformalne narave (npr. vprašanje, komentar). Sporočilo ni sestavni del ePIZ. Pooblaščenca oseba lahko v sporočilo zapiše tudi svoje kontaktne podatke (npr. telefonsko številko ali naslov e-pošte) za primer dodatne komunikacije z imenovanim zdravnikom oz. pooblaščenimi osebami na ZZS.

5. POSTOPEK DOPOLNITVE ePIZ

Ko pooblaščenca oseba enkrat uspešno zapiše ePIZ v sistem on-line, lahko tak ePIZ tudi dopolni. Postopek priprave, podpisa in zapisa dopolnitve ePIZ je enak kot pri ePIZ, pri čemer pooblaščenca oseba vedno dodano navede številko ePIZ, na katerega se nanaša dopolnitev, in razlog za dopolnitev ePIZ. Priložijo se lahko tudi dodatne priloge. ePIZ se lahko dopolni do izdaje upravnega akta, s katerim se odloči o tem ePIZ.

6. POSTOPEK POŠILJANJA DODATNIH PRILOG K ePIZ

Ko pooblaščenca oseba enkrat uspešno zapiše ePIZ v sistem on-line, lahko tak ePIZ dopolni zgolj s posredovanjem dodatnih prilog, če ostali podatki na že uspešno zapisanem ePIZ ostajajo nespremenjeni (kot šifro oznake zapisa navede 5-posredovanje dodatnih prilog). Postopek dopolnjevanja ePIZ je v tem primeru poenostavljen. Navedejo se zgolj osnovni podatki, ki omogočajo identifikacijo ePIZ, na katerega se nanaša posredovanje dodatnih prilog, in pošiljatelja dodatnih prilog (podatki o izvajalcu, podatki o zdravniku, ki posreduje predlog, številka ePIZ, na katerega se nanašajo dodatne priloge, ZZS številka zavarovane osebe) ter podatki o dodatno poslanih prilogah. Omogočeno je tudi posredovanje sporočila imenovanimu zdravniku. Priloge se elektronsko ne podpisujejo.

7. BRANJE ePIZ

7.1. Opis postopka

S funkcijo branja ePIZ lahko pooblaščenca oseba prek sistema on-line pridobi podatke o že zapisanih ePIZ, ki se nanašajo na posamezno zavarovano osebo. Pred branjem mora pooblaščenca oseba vnesti vhodne podatke, od katerih je odvisen obseg branja podatkov.

7.2. Vhodni podatki za branje zapisanih ePIZ

Pooblaščenca oseba za branje ePIZ vnese naslednje vhodne podatke:

7.2.1. ZZS številka osebe

Vpiše se ZZS številka zavarovane osebe, za katero se želi izvesti branje ePIZ. Osebni otroški zdravnik (pediater) kot ZZS številko osebe vpiše ZZS številko otroka (in ne ZZS številko starša, rejnika ali skrbnika otroka). Vpogled v izdane ePIZ za starša, rejnika ali skrbnika otroka ni dovoljen in pomeni nepooblaščen vpogled v osebne podatke.

7.2.2. Datum začetka in konca obdobja izdaje ePIZ

Vpišeta se datum začetka in konca obdobja, za katero se želi izvesti branje ePIZ. Če pooblaščen oseba ne vnese datuma začetka in konca obdobja izdaje ePIZ, se podatki prikažejo za zadnje 3 mesece od datuma vpogleda.

7.2.3. Vrsta pravice

Vpiše se šifra vrste pravice (glej poglavje 4.5.1.), zaradi katere se želi izvesti branje ePIZ. Branje ePIZ je mogoče izvesti sočasno le za eno vrsto pravice.

7.2.4. Vrsta opravlila

Vpiše se šifra vrste opravlila, zaradi katerega se izvaja branje ePIZ. Branje ePIZ se lahko izvede zaradi priprave novega ePIZ ali priprave dopolnjenega ePIZ oz. posredovanja dodatnih prilog. Branje ePIZ zaradi drugih razlogov ni dovoljeno in pomeni nepooblaščen vpogled v osebne podatke zavarovane osebe.

Šifra vrste opravlila	Vrsta opravlila
1	Priprava novega ePredloga
2	Priprava dopolnjenega ePredloga ali posredovanje dodatnih prilog

7.2.5. Vrsta zdravnika

Vpiše se šifra vrste zdravnika (glej poglavje 4.2.2), v imenu katerega se izvaja branje ePIZ.

7.2.6. Številka začasnega potrdila, šifra razloga in namena dostopa brez KZZ

Če pooblaščen oseba izvaja branje ePIZ brez KZZ, vpiše dodatno še naslednje podatke: številko začasnega potrdila (pri izjemnem dostopu brez KZZ v primeru 2-Oseba ima potrdilo KZZ), šifro razloga dostopa brez KZZ in šifro namena dostopa brez KZZ, ki izkazujejo upravičenost do dostopa do osebnih podatkov brez KZZ.

Branje ePIZ brez KZZ se izvaja izjemoma. Kdaj se lahko izvaja branje brez KZZ ter opis prej navedenih podatkov je opredeljen v Pravilniku o KZZ in njegovih prilogah.

7.3. Obseg branja ePIZ

Na podlagi vnesenih vhodnih podatkov sistem on-line vrne vse podatke, ki so na ePIZ, in so bili za zavarovano osebo, vrsto pravice in opredeljeno obdobje uspešno zapisani v sistem on-line (razen sporočila imenovanemu zdravniku in elektronskega naslova zdravnika, ki je izdal ePIZ). Sistem dodatno vrne tudi naziv OE ZZSZ, ki obravnava ePIZ oz. ga je obravnavala. Navedeni podatek se uporabi pri morebitni komunikaciji z imenovanim zdravnikom v zvezi z že izdanimi in še ne rešenimi ePIZ. Vpogled v posredovane priloge k ePIZ ni omogočen, vrnejo se le podatki o šifri vrste priloge, ime datoteke in končnica imena datoteke (tip datoteke).

7.3.1. Dodatna omejitev obsega branja že zapisanih ePIZ pri vrsti pravice zadržanost od dela

Če je vrsta zdravnika splošni osebni zdravnik ali osebni otroški zdravnik, se lahko berejo ePIZ za vrsto pravice zadržanost od dela. Pri drugih vrstah zdravnikov branje ePIZ za vrsto pravice zadržanost od dela ni mogoče.

Splošni osebni zdravnik lahko bere vse ePIZ za zavarovano osebo, ki jo obravnava. Tako lahko bere ePIZ, ki so bili izdani za to osebo kot zavarovano osebo, kot tudi ePIZ, na katerih je ta oseba označena kot povezana oseba. Branje ePIZ je omogočeno tudi za ePIZ, ki so jih izdali drugi zdravniki.

Osebni otroški zdravnik lahko bere ePIZ za zavarovano osebo, ki jo obravnava. Tako lahko bere ePIZ, na katerih je ta oseba navedena kot povezana oseba – otrok. V tem primeru je branje ePIZ omogočeno

tudi za vse ePIZ, ki so jih izdali drugi zdravniki. Prav tako lahko bere ePIZ, na katerih je ta oseba navedena kot zavarovana oseba, pri čemer lahko berejo tudi ePIZ, ki so jih za to osebo izdali drugi osebni otroški zdravniki. Osebni otroški zdravnik ni upravičen do branja ePIZ za starša, rejnika ali skrbnika otroka.

Obseg branja podatkov ePIZ je enak pri vseh vrstah opravil, zaradi katerih se izvaja branje.

7.3.2. Dodatna omejitev obsega branja že zapisanih ePIZ pri vrsti pravice zdraviliško zdravljenje

Splošni osebni zdravnik in osebni otroški zdravnik lahko bereta vse ePIZ v zvezi z zdraviliškim zdravljenjem zavarovane osebe, ki jo obravnavata (tudi ePIZ, ki so jih izdali drugi zdravniki). Obseg branja podatkov ePIZ je enak pri vseh vrstah opravil, zaradi katerih se izvaja branje.

Osebni ginekolog lahko bere ePIZ, ki so jih izdali osebni ginekologi v zvezi z zdraviliškim zdravljenjem zavarovane osebe, ki jo obravnava, ne pa tudi ePIZ, ki so jih izdali zdravniki druge vrste. Obseg branja ePIZ je enak pri vseh vrstah opravil, zaradi katerih se izvaja branje.

Napotni zdravnik lahko za namen priprave dopolnjenega ePIZ ali posredovanje dodatnih prilog bere ePIZ v zvezi z zdraviliškim zdravljenjem zavarovane osebe, ki jo obravnava. Bere lahko le ePIZ, ki so jih izdali napotni zdravniki pri izvajalcu, pri katerem izvaja branje ePIZ. Če pa branje izvaja z namenom priprave novega ePIZ, lahko bere vse ePIZ (tudi ePIZ, ki so jih izdali drugi zdravniki), vendar je branje omejeno na naslednje podatke: številka ePIZ, vrsta zdravnika, vrsta pravice, podvrsta pravice in datum izdaje.

Napotni – zdraviliški zdravnik lahko bere ePIZ v zvezi z zdraviliškim zdravljenjem zavarovane osebe, ki jo obravnava. Bere lahko le ePIZ, ki so jih izdali napotni – zdraviliški zdravniki pri izvajalcu, pri katerem izvaja branje ePIZ. Obseg branja podatkov ePIZ je enak pri vseh vrstah opravil, zaradi katerih se izvaja branje.

8. VELJAVNOST NAVODILA

To navodilo začne veljati 1. 4. 2025.

Datum: 11. 3. 2025

Številka: 0072-20/2025-DI/1

doc. dr. Tatjana Mlakar
generalna direktorica