



Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije

Direkcija

Miklošičeva cesta 24
1507 Ljubljana

www.zzzs.si



**VSEM IZVAJALCEM BOLNIŠNIČNE DEJAVNOSTI,
SPLOŠNE ZUNAJBOLNIŠNIČNE DEJAVNOSTI,
SPECIALISTIČNE ZUNAJBOLNIŠNIČNE DEJAVNOSTI,
SOCIALNOVARSTVENIM ZAVODOM IN
ZAVODOM ZA USPOSABLJANJE**

Ljubljana, 15. 9. 2017
Znak: 0072-1/2017-DI/37

Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov

Okrožnica ZAE 37/17: Nove storitve za beleženje kala zdravil iz Seznama A; Sprememba storitev zdravil iz Seznama B; Nove storitve aplikacije zdravil iz Seznama A in B; Ukinitve storitev aplikacij zdravil E0398, E0399, E0400, E0530, K0042 in K0043 ter sprememba opisa storitev K1022 in 46521 in druge spremembe vezane na poročanje zdravil iz Seznama A in B

V tej okrožnici objavljamo vse spremembe vezane na zdravila iz Seznama A in B: nove šifre za zdravila in šifre za pripravo in aplikacije zdravil, ukinitve nekaterih obstoječih šifer za zdravila in šifer za aplikacijo zdravil, nova pravila za obračunavanje zdravil in aplikacij, sprememba poročanja zdravil iz Seznama B (sprememba vrste dokumentov za poročanje (iz VD1-3 na VD15-16), nova podstruktura v SBD obravnavi, nadgradnja Centralne baze zdravil.

Spremembe vezane na poročanje in obračunavanje bodo veljale za storitve opravljene od 1. 11. 2017 dalje. Za storitve opravljene do vključno 31. 10. 2017 je tudi nadalje zagotovljeno poročanje po starem. V nadaljevanju je razviden popis sprememb.

A. STORITVE ZA OBRAČUN ZDRAVIL IZ SEZNAMA A IN B

1. NOVE STORITVE ZA KALO ZDRAVIL IZ SEZNAMA A

Ambulantna zdravila so razvrščena na Seznama A (v nadaljevanju: zdravila iz Seznama A). Uporabljajo se v splošni in specialistični zunajbolnišnični dejavnosti ter v socialnovarstvenih zavodih. Obračunavajo se s storitvami Q0235 »LZM - Seznam A«, Q0236 »Blagovni rabat LZM - Seznam A« in Q0237 »Poslovna donacija LZM - Seznam A«.

S 1. 11. 2017 v sklopu poročanja podatkov za zdravila iz Seznama A uvajamo nove šifre storitve za beleženje ostanka zdravila, ki se po aplikaciji zavrže (v nadaljevanju: kalo): obračunsko šifro storitve Q0262 »Seznam A - kalo« ter novi evidenčni šifri storitve Q0263 »Blagovni rabat - Seznam A - kalo« in Q0264 »Poslovna donacija - Seznam A - kalo«. Storitve Q0262 je namenjena beleženju kala zdravil iz Seznama A, šifra Q0263 beleženju kala zdravil iz Seznama A iz blagovnega rabata ter Q0264 beleženju kala zdravil iz Seznama A, ki so jih izvajalci prejeli kot donacije.

Storitve za kalo se poročajo le za zdravila iz Seznama A, ki se odmerjajo po telesni masi ali telesni površini bolnika – odmerki se prilagajajo posameznemu bolniku. Ta zdravila so v CBZ označena s posebno označbo. Storitve za kalo ne veljajo za zdravila, ki jim je zapadel rok uporabe ali pa so se pri shranjevanju ali uporabi poškodovala. Taka zdravila so strošek izvajalca.

Nove storitve uvajamo v vse tiste podvrste splošne in specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti ter v dejavnosti socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje, kjer se lahko beležijo tudi obstoječe storitve Q0235, Q0236 in Q0237, zato povezovalna šifrantna K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun« in K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi« dopolnjujemo v vseh teh dejavnostih.

Hkrati redakcijsko spreminjamo kratke opise storitev Q0235 »LZM - Seznam A«, Q0236 »Blagovni rabat LZM - Seznam A« in Q0237 »Poslovna donacija LZM - Seznam A«, in sicer v Q0235 »Seznam A«, Q0236 »Blagovni rabat - Seznam A« in Q0237 »Poslovna donacija - Seznam A«.

V seznam storitev 15.28 »Ločeno zaračunljivi material in storitve (LZM)« uvajamo naslednje spremembe:

Šifra	Opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Oznaka količine	Oznaka cene	Tip storitve	Evidenčna storitev
Q0262	Seznam A - kalo	Kalo zdravil iz Seznama A	znesek	1	1	2	6 LZM	ne
Q0263	Blagovni rabat - Seznam A - kalo	Kalo iz blagovnega rabata zdravil iz Seznama A v skladu z dogovori o blagovnem rabatu med ZZS, farmacevtsko industrijo in izvajalci zdravstvenih storitev.	znesek	1	1	5	6 LZM	da
Q0264	Poslovna donacija - Seznam A - kalo	Kalo iz poslovne donacije iz Seznama A, ki je namensko in brezpogojno darilo, ki ga poslovni subjekt brezplačno daje izvajalcu zdravstvenih dejavnosti.	znesek	1	1	5	6 LZM	da
Q0235	Seznam A	Zdravila iz Seznama A	znesek	1	1	2	6 LZM	ne
Q0236	Blagovni rabat - Seznam A	Blagovni rabat zdravil iz Seznama A v skladu z dogovori o blagovnem rabatu med ZZS, farmacevtsko industrijo in izvajalci zdravstvenih storitev.	znesek	1	1	5	6 LZM	da
Q0237	Poslovna donacija - Seznam A	Poslovna donacija zdravil iz Seznama A je namensko in brezpogojno darilo, ki ga poslovni subjekt brezplačno daje izvajalcu zdravstvenih dejavnosti.	znesek	1	1	5	6 LZM	da

Nove storitve poročajo le izvajalci, navedeni v omejitvi predpisovanja posameznih zdravil iz Seznama A na opredeljenih vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti, oziroma vsi izvajalci na opredeljenih vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti tam, kjer izvajalci posebej niso navedeni. Storitve Q0262 – Q0264 se posredujejo Zavodu po PGO strukturi, skladno z navodili Zavoda, pri čemer pri Q0263 in Q0264 pri podatku 'Nabavna cena zdravila' navedejo vrednost 0. Storitve Q0262 – Q0264 se v splošni in specialistični zunajbolnišnični dejavnosti pošiljajo na vrsti dokumenta 15-16 (poročilo), v dejavnosti socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje pa na vrsti dokumenta 1-3 (računi).

Poleg podatkov o obravnavi posredujejo izvajalci naslednje podatke o zdravilu:

Podatki o kalu zdravil iz Seznama A in Seznama B

Podatek	Opis, pravila za navajanje podatka
Identifikator storitve pri izvajalcu	Interna številka storitve, kot jo vodi izvajalec v lastnih evidencah. Številka mora biti enolična pri izvajalcu.
Šifra storitve	Šifra opravljene storitve za kalo zdravila iz šifrant 15.28.
Celotna vrednost storitve	Celotna vrednost storitve (zdravila) je enaka obračunani vrednosti storitve (OVS za OZZ). Pri evidenčnih storitvah je Celotna vrednost storitve enaka 0. CVS se izračuna po naslednji formuli: $CVS = (\sum (\text{Količina zavrženega zdravila} * \text{Nabavna cena zdravila} / \text{Polje iz CBZ »Število osnovnih enot za aplikacijo v pakiranju«}))$
Odstotek doplačila	Odstotek doplačila je enak 0.

Podatek	Opis, pravila za navajanje podatka
Obračunana vrednost storitve	Obračunana vrednost storitve (OVS) je vrednost storitve, ki jo krije Zavod. Pri evidenčnih storitvah je Obračunana vrednost storitve enaka 0. V spodnjo formulo se vnese podatke iz sklopa Podatki o kalu posameznega zdravila iz Seznama A in Seznama B glede na nacionalno šifro zdravila. OVS se izračuna po naslednji formuli: $OVS \text{ za OZZ} = (\sum (\text{Količina zavrženega zdravila} * \text{Nabavna cena zdravila} / \text{Polje iz CBZ} \gg \text{Število osnovnih enot za aplikacijo v pakiranju})) * (1 - \text{odstotek doplačila} / 100).$
Stopnja DDV	Navede se stopnja DDV za opravljeno zdravstveno storitev oz. zdravilo.
Znesek DDV	Navede se znesek DDV za obračunano vrednost storitve.
Datum zavrženja zdravila	Datum zavrženja zdravila.

Podrobni podatki o kalu posameznega zdravila iz Seznama A in Seznama B

Podatek	Opis, pravila za navajanje podatka
Nacionalna šifra zdravila	Navede se 6 - mestna nacionalna (delovna) šifra izdanega zdravila glede na predpis. Poroča se samo tiste šifre zdravil iz Seznama B, ki imajo v CBZ polju »Šifra liste« vrednost 18 ali 19, in šifre zdravil iz Seznama A, ki imajo v CBZ polju »Šifra liste« vrednost 24 ali 25.
Količina zavrženega zdravila	Količina zavrženega zdravila je izražena kot število enot za apliciranje. Pri teh zdravilih so običajno enote ampule ali vial. Število enot za apliciranje za posamezno pakiranje zdravila je navedeno v CBZ. Podatek se vnese na štiri decimalna mesta natančno.
Nabavna cena zdravila	Navede se nabavno ceno na debelo z vsemi popusti za originalno pakiranje zdravila z DDV, ki jo je plačal izvajalec. Pri evidenčnih storitvah je cena enaka 0.
Datum nabave zdravila	Navede se datum, ko je izvajalec nabavil zdravilo.

2. SPREMEMBA ŠIFER STORITEV ZDRAVIL IZ SEZNAMA B

Draga bolnišnična zdravila (v nadaljevanju: DBZ) so razvrščena na Seznam B (v nadaljevanju: zdravila iz Seznama B). Uporabljajo se v bolnišnični dejavnosti in v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti. Obračunavajo se s šiframi E0278 »DBZ«, E0441 »Blagovni rabat DBZ«, E0528 »Ostane DBZ iz prenapolnjenih vial«, E0535 »Poslovna donacija DBZ«, E0408 »DBZ - kalo«, E0442 »Blagovni rabat DBZ - kalo«, E0529 »Ostane DBZ iz prenapol. vial - kalo«. Zdravila iz Seznama B so se do sedaj obračunavala na vrsti dokumentov 1-3 (računi).

Od 1. 11. 2017 se bodo zdravila iz Seznama B beležila kot ločeno zaračunljiv material, zato se ne bodo več beležila z zgoraj navedenimi šiframi, temveč z novimi šiframi LQM Q0265 »Seznam B«, Q0266 »Blagovni rabat - Seznam B«, Q0267 »Poslovna donacija - Seznam B«, Q0268 »Ostane iz prenapolnjenih vial -Seznam B«, Q0269 »Seznam B - kalo«, Q0270 »Blagovni rabat - Seznam B - kalo«, Q0271 »Poslovna donacija - Seznam B - kalo« in Q0272 »Ostane iz prenapol. vial -Seznam B-kalo«.

Od 1. 11. 2017 dalje spreminjamo tudi vrste dokumentov za pošiljanje obračuna zdravil iz Seznama B. Obračun zdravil iz Seznama B se bo ob zaključku zdravljenja pošiljal po novih šifrah na isti vrsti dokumenta in hkrati skupaj z nadrejeno storitvijo – to je storitev, pri kateri je bilo aplicirano zdravilo iz Seznama B. S to spremembo se ukinja dosedanji način pošiljanja obračuna, ki se je izvajal izključno na računih (vrste dokumentov 1-3). Tako bo tudi za zdravila iz Seznama B veljala enaka ureditev, kot velja za obračun zdravil iz Seznama A, ki se pošilja na poročilih (vrsta dokumentov 15-16) ob zaključku zdravljenja z nadrejeno storitvijo. Podobno velja za kalo, ki se ne bo več pošiljal na računih (vrste dokumentov 1-3) temveč na poročilih (vrsta dokumentov 15-16).

Nove storitve uvajamo v vse tiste vrste in podvrste bolnišnične in specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti, kjer so se lahko beležile tudi obstoječe storitve DBZ E0278, E0408, E0441, E0442, E0528, E0529 in E0535, ki jih s 1. 11. 2017 ukinjamo. Prav tako storitve uvajamo tudi v tistih vrstah in podvrstah splošne zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti, kjer se lahko beležijo zdravila iz Seznama A.

Zaradi navedenih sprememb v povezovalnem šifrantu K1 »Vrste zdravstvene dejavnosti in storitve za obračun« in K2 »VZD s storitvami glede na vrsto dokumenta po strukturi« dopolnjujemo v vseh teh dejavnostih: ukinjamo obstoječe šifre za obračun zdravil iz Seznama B ter dodajamo nove šifre Q0265 – Q0272.

Nove storitve tako poročajo le izvajalci, navedeni v omejitvi predpisovanja posameznih zdravil iz Seznama B oziroma vsi izvajalci na opredeljenih vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti tam, kjer izvajalci posebej niso navedeni. Storitve izvajalci posredujejo Zavodu na sledeči način,:

- storitev Q0265 posredujejo na vrsti dokumenta 4-12 (račun za tujce, račun za doplačilo za socialno ogrožene ter za pripornike in obsojence) in 15-16 (poročilo). V bolnišnični dejavnosti se pošilja po strukturi SBD Obravnava, podstruktura »Opravljene storitve DBZ«, v splošni in specialistični zunajbolnišnični dejavnosti pa po strukturi Obravnava, podstruktura »Opravljene storitve DBZ«,
- evidenčne storitve Q0266, Q0267 in Q0268 posredujejo na vrsti dokumenta 15-16 (poročilo). V bolnišnični dejavnosti se pošiljajo po strukturi SBD Obravnava, podstruktura »Opravljene storitve DBZ«, v splošni in specialistični zunajbolnišnični dejavnosti pa po strukturi Obravnava, podstruktura »Opravljene storitve DBZ«,
- storitve za kalo zdravila Q0269, Q0270, Q0271 in Q0272 posredujejo na vrsti dokumenta 15-16 (poročilo) po PGO strukturi.

Storitve Q0266, Q0267, Q0268, Q0270, Q0271 in Q0272 so evidenčne, zato se pri podatku 'Nabavna cena zdravila' navede vrednost 0.

Storitve za kalo se poročajo le za zdravila iz Seznama B, ki se odmerjajo po telesni masi ali telesni površini bolnika – odmerki se prilagajajo posameznemu bolniku. Ta zdravila so v CBZ označena s posebno označbo. Storitve za kalo ne veljajo za zdravila, ki jim je zapadel rok uporabe ali pa so se pri shranjevanju ali uporabi poškodovala. Taka zdravila so strošek izvajalca.

Izvajalci nove storitve za zdravilo lahko obračunajo le hkrati z nadrejeno storitvijo.

Spremembe šifrantov so naslednje:

- Iz seznama storitev 15.2 »Storitve, ki nimajo strukture PGO« izločujemo naslednje storitve:

Šifra	Opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Tip storitve	Evidenčna storitev
E0278	DBZ	Draga bolnišnična zdravila iz Seznama B, ki jih izvajalec v skladu z omejitvijo predpisovanja zaračunava ZZS	znesek	4	0-EME	Ne
E0441	Blagovni rabat DBZ	Blagovni rabat dragih bolnišničnih zdravil iz Seznama B v skladu z dogovori o blagovnem rabatu med ZZS, farmacevtsko industrijo in izvajalci zdravstvenih storitev.	znesek	4	0-EME	Da
E0528	Ostank DBZ iz prenapoljenih vial	Ostank dragega bolnišničnega zdravila iz Seznama B zaradi prenapoljenosti osnovne enote za aplikacije (osnovna enota za aplikacije vsebuje večjo količino zdravila kot je določena v dovoljenju za promet z zdravilom)	znesek	4	0-EME	Da
E0535	Poslovna donacija DBZ	Poslovna donacija dragega bolnišničnega zdravila iz Seznama B je namensko in brezpogojno darilo, ki ga poslovni subjekt brezplačno daje izvajalcu zdravstvenih dejavnosti	znesek	4	0-EME	Da

- Iz seznama storitev 15.3 »Storitve PGO« izločujemo naslednje storitve:

Šifra	Opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Tip storitve	Evidenčna storitev
E0408	DBZ – kalo	Drago bolnišnično zdravilo iz Seznama B – kalo	znesek	4	0-EME	Ne
E0442	Blagovni rabat DBZ – kalo	Blagovni rabat dragega bolnišničnega zdravila iz Seznama B – kalo	znesek	4	0-EME	Da
E0529	Ostank DBZ iz prenapol. vial – kalo	Kalo iz ostanka dragega bolnišničnega zdravila iz Seznama B zaradi prenapoljenosti osnovne enote za aplikacije (osnovna enota za aplikacije vsebuje večjo količino zdravila kot je določena v dovoljenju za promet z zdravilom)	znesek	4	0-EME	Da

- V seznam storitev 15.28 »Ločeno zaračunljivi material in storitve (LZM)« dodajamo naslednje storitve:

Šifra	Opis	Dolg opis	Oznaka cene	Evidenčna storitev	Nivo planiranja
Q0265	Seznam B	Zdravila iz Seznama B, ki jih izvajalec zaračunava v skladu z omejitvijo predpisovanja ZZS.	2	Ne	Q0265
Q0266	Blagovni rabat - Seznam B	Blagovni rabat zdravil iz Seznama B v skladu z dogovori o blagovnem rabatu med ZZS, farmacevtsko industrijo in izvajalci zdravstvenih storitev.	5	Da	
Q0267	Poslovna donacija - Seznam B	Poslovna donacija zdravil iz Seznama B je namensko in brezpogojno darilo, ki ga poslovni subjekt brezplačno daje izvajalcu zdravstvenih dejavnosti.	5	Da	
Q0268	Ostank iz prenapoljenih vial - Seznam B	Ostank zdravil iz Seznama B zaradi prenapoljenosti osnovne enote za aplikacijo (osnovna enota za aplikacijo vsebuje večjo količino zdravila kot je določena v dovoljenju za promet z zdravilom).	5	Da	
Q0269	Seznam B - kalo	Kalo zdravila iz Seznama B	2	Ne	Q0269
Q0270	Blagovni rabat - Seznam B - kalo	Kalo iz blagovnega rabata zdravila iz Seznama B.	5	Da	
Q0271	Poslovna donacija - Seznam B - kalo	Kalo iz poslovne donacije zdravila iz Seznama B, ki je namensko in brezpogojno darilo, ki ga poslovni subjekt brezplačno daje izvajalcu zdravstvenih dejavnosti.	5	Da	
Q0272	Ostank iz prenapol. vial -Seznam B-kalo	Kalo iz ostanka zdravila iz Seznama B zaradi prenapoljenosti osnovne enote za aplikacijo (osnovna enota za aplikacijo vsebuje večjo količino zdravila kot je določena v dovoljenju za promet z zdravilom).	5	Da	

Za vse zgoraj navedene primere veljajo naslednji podrobni podatki:

- Naziv enote mere: Znesek
- Število enot mere: 1
- Oznaka količine: 1
- Maksimum na obravnavo: /
- Tip storitve: 6 LZM
- Šifra liste za izvajalce (CBZ): 4 – Seznam B
- Šifrant 43: Z0032

Pomembno: Nove šifre za zdravila iz Seznama B in nove vrste dokumentov 15-16: sprememba pošiljanja obračuna zdravil iz Seznama B velja pri nadrejenih storitvah, opravljenih/zaključenih od 1. 11. 2017 dalje: v bolnišničnih dejavnosti se vsa aplicirana zdravila obračunajo ob koncu obravnave z novo šifro storitve za zdravila iz Seznama B. Pri nadrejenih storitvah opravljenih do vključno 31. 10. 2017 se storitve za obračun zdravil poroča po starem (pošiljanje na vrsti dokumentov 1-3 s starimi šiframi).

B. STORITVE ZA OBRAČUN NADREJENIH STORITEV

1. NOVE STORITVE APLIKACIJE ZDRAVIL IZ SEZNAMA A IN B

Splošni dogovor za pogodbeno leto 2017 v splošni in v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti uvaja nov model plačevanja priprave in apliciranja zdravil iz Seznama A in Seznama B, ki temelji na beleženju novih storitev priprave in aplikacije zdravil (v nadaljevanju: storitve APL).

Storitve APL niso namenjene zdravilom iz Seznama B, ki se uporabljajo v bolnišnični dejavnosti, saj je storitev priprave in aplikacije sestavni del obračunane bolnišnične obravnave (npr. SPP-ja). Prav tako storitve APL pri zdravilih iz Sezama A niso namenjene socialnovarstvenim zavodom in zavodom za usposabljanje, ker je storitev aplikacije obračunana v okviru storitev zdravstvene nege. Izjema so tudi določena zdravila, ki že imajo storitev, v okviru katere se izvaja aplikacija zdravila (E0420 - Zdravljenje makularnega edema z anti VEGF zdravili v okulistiki, ipd.). Tudi citostatikom, ki niso razvrščeni na Seznam A in Seznam B, se zaenkrat ne bodo dodelile storitve APL, zato storitve s šiframi 59610 »Aplikacija citostatikov«, E0421 »Priprava in aplikacija zdravil za ambulantno parenteralno sistemsko protitumorno zdravljenje karcinoma dojke« in E0422 »Priprava in aplikacija zdravil za ambulantno parenteralno sistemsko protitumorno zdravljenje karcinoma debelega črevesja in danke« ostajajo.

Pomembno: Storitve APL se uporabljajo le v specialistični in splošni ambulantni dejavnosti.

Zaradi navedenih sprememb se:

- v bolnišnični dejavnosti beležijo le zdravila iz Seznama B, NE beležijo pa se zdravila iz Seznama A ter storitve APL;
- v splošni in specialistični zunajbolnišnični dejavnosti beležijo zdravila iz Seznama B in Seznama A ter storitve APL;
- v dejavnosti socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje beležijo le zdravila iz Seznama A, NE beležijo pa se zdravila iz Seznama B ter storitve APL

Za storitve APL uvajamo nov seznam storitev 15.117 »Storitve priprave in aplikacije zdravil iz Seznama A in B«:

Sifra	Kratek opis	Dolg opis	Nivo planiranja
APL001	Priprava in aplikacija zdravila 1	Priprava in aplikacija zdravila 1. Priprava in aplikacija zdravil iz Seznama A in B ter priprava bolnika za aplikacijo. V obravnavo bolnika, ki se mu aplicira zdravilo, so vključeni stroški dela za zdravnika specialista, diplomirano medicinsko sestro in farmacevtskega strokovnjaka (farmacevt, farmacevtski tehnik), materialni stroški in amortizacija. Poleg te storitve ni mogoče zaračunati nobene druge storitve v zvezi s specifično obravnavo - pripravo in aplikacijo zdravila. V primeru, da izvajalec isti osebi isti dan aplicira dve ali več zdravil, ki jim pripadajo različne storitve iz seznama storitev 15.117, se evidentira in obračuna samo dražja storitev.	APL001
APL002	Priprava in aplikacija zdravila 2	Priprava in aplikacija zdravila 2. Priprava in aplikacija zdravil iz Seznama A in B ter priprava bolnika za aplikacijo. V obravnavo bolnika, ki se mu aplicira zdravilo, so vključeni stroški dela za zdravnika specialista, diplomirano medicinsko sestro in farmacevtskega strokovnjaka (farmacevt, farmacevtski tehnik), materialni stroški in amortizacija. Poleg te storitve ni mogoče zaračunati nobene druge storitve v zvezi s specifično obravnavo - pripravo in aplikacijo zdravila. V primeru, da izvajalec isti osebi isti dan aplicira dve ali več zdravil, ki jim pripadajo različne storitve iz seznama storitev 15.117, se evidentira in obračuna samo dražja storitev.	APL002
APL003	Priprava in aplikacija zdravila 3	Priprava in aplikacija zdravila 3. Priprava in aplikacija zdravil iz Seznama A in B ter priprava bolnika za aplikacijo. V obravnavo bolnika, ki se mu aplicira zdravilo, so vključeni stroški dela za zdravnika specialista, diplomirano medicinsko sestro in farmacevtskega strokovnjaka (farmacevt, farmacevtski tehnik), materialni stroški in amortizacija. Poleg te storitve ni mogoče zaračunati nobene druge storitve v zvezi s specifično obravnavo - pripravo in aplikacijo zdravila. V primeru, da izvajalec isti osebi isti dan aplicira dve ali več zdravil, ki jim pripadajo različne storitve iz seznama storitev 15.117, se evidentira in obračuna samo dražja storitev.	APL003
APL004	Priprava in aplikacija zdravila 4	Priprava in aplikacija zdravila 4. Priprava in aplikacija zdravil iz Seznama A in B ter priprava bolnika za aplikacijo. V obravnavo bolnika, ki se mu aplicira zdravilo, so vključeni stroški dela za zdravnika specialista, diplomirano medicinsko sestro in farmacevtskega strokovnjaka (farmacevt, farmacevtski tehnik), materialni stroški in amortizacija. Poleg te storitve ni mogoče zaračunati nobene druge storitve v zvezi s specifično obravnavo - pripravo in aplikacijo zdravila. V primeru, da izvajalec isti osebi isti dan aplicira dve ali več zdravil, ki jim pripadajo različne storitve iz seznama storitev 15.117, se evidentira in obračuna samo dražja storitev.	APL004
APL005	Priprava in aplikacija zdravila 5	Priprava in aplikacija zdravila 5. Priprava in aplikacija zdravil iz Seznama A in B ter priprava bolnika za aplikacijo. V obravnavo bolnika, ki se mu aplicira zdravilo, so vključeni stroški dela za zdravnika specialista, diplomirano medicinsko sestro in farmacevtskega strokovnjaka (farmacevt, farmacevtski tehnik), materialni stroški in amortizacija. Poleg te storitve ni mogoče zaračunati nobene druge storitve v zvezi s specifično obravnavo - pripravo in aplikacijo zdravila. V primeru, da izvajalec isti osebi isti dan aplicira dve ali več zdravil, ki jim pripadajo različne storitve iz seznama storitev 15.117, se evidentira in obračuna samo dražja storitev.	APL005
APL006	Priprava in aplikacija zdravila 6	Priprava in aplikacija zdravila 6. Priprava in aplikacija zdravil iz Seznama A in B ter priprava bolnika za aplikacijo. V obravnavo bolnika, ki se mu aplicira zdravilo, so vključeni stroški dela za zdravnika specialista, diplomirano medicinsko sestro in farmacevtskega strokovnjaka (farmacevt, farmacevtski tehnik), materialni stroški in amortizacija. Poleg te storitve ni mogoče zaračunati nobene druge storitve v zvezi s specifično obravnavo - pripravo in aplikacijo zdravila. V primeru, da izvajalec isti osebi isti dan aplicira dve ali več zdravil, ki jim pripadajo različne storitve iz seznama storitev 15.117, se evidentira in obračuna samo dražja storitev.	APL006
APL007	Priprava in aplikacija zdravila 7	Priprava in aplikacija zdravila 7. Priprava in aplikacija zdravil iz Seznama A in B ter priprava bolnika za aplikacijo. V obravnavo bolnika, ki se mu aplicira zdravilo, so vključeni stroški dela za zdravnika specialista, diplomirano medicinsko sestro in farmacevtskega strokovnjaka (farmacevt, farmacevtski tehnik), materialni stroški in amortizacija. Poleg te storitve ni mogoče zaračunati nobene druge storitve v zvezi s specifično obravnavo - pripravo in aplikacijo zdravila. V primeru, da izvajalec isti osebi isti dan aplicira dve ali več zdravil, ki jim pripadajo različne storitve iz seznama storitev 15.117, se evidentira in obračuna samo dražja storitev.	APL007
APL008	Priprava in aplikacija zdravila 8	Priprava in aplikacija zdravila 8. Priprava in aplikacija zdravil iz Seznama A in B ter priprava bolnika za aplikacijo. V obravnavo bolnika, ki se mu aplicira zdravilo, so vključeni stroški dela za zdravnika specialista, diplomirano medicinsko sestro in farmacevtskega strokovnjaka (farmacevt, farmacevtski tehnik), materialni stroški in amortizacija. Poleg te storitve ni mogoče zaračunati nobene druge storitve v zvezi s specifično obravnavo - pripravo in aplikacijo zdravila. V primeru, da izvajalec isti osebi isti dan aplicira dve ali več zdravil, ki jim pripadajo različne storitve iz seznama storitev 15.117, se evidentira in obračuna samo dražja storitev.	APL008

Opomba: Zavod bo izvajalcem plačal vse realizirane storitve po cenah storitev, ki so določene v Prilogi 1/c. Zavod ne bo izvajalcem plačal nobenih dodatnih stroškov povezanih z dobavo zdravil.

Za vse zgoraj navedene primere veljajo naslednji podrobni podatki:

- Naziv enote mere: Aplikacija
- Tip storitve: 6 LZM (storitvam smo zaradi lažjega planiranja določili tip LZM)
- Število enot mere: 1
- Oznaka količine: 1
- Maksimum na obravnavo: /
- Oznaka cene: 3
- Evidenčna storitev: Ne
- Šifrant 43: Z0032

Za vse storitve APL velja:

- V obravnavo bolnika, ki se mu aplicira zdravilo, so vključeni stroški dela za zdravnika specialista, diplomirano medicinsko sestro in farmacevtskega strokovnjaka (farmacevt, farmacevtski tehnik), materialni stroški in amortizacija.
- Poleg teh storitev ni mogoče evidentirati in obračunati nobene druge storitve v zvezi s specifično obravnavo - pripravo bolnika za aplikacijo, pripravo zdravila in aplikacijo zdravila.
- V primeru, da izvajalec isti osebi na isti obravnavi aplicira dve ali več zdravil, ki jim pripadajo različne storitve iz seznama storitev 15.117, se evidentira in obračuna samo dražja storitev.

2. UKINITEV STORITEV E0398, E0399, E0400, E0530, K0042 IN K0043 TER SPREMEMBA OPISA STORITEV K1022 IN 46521

Zaradi uvedbe novih storitev APL se iz šifrantov za obračun Zavodu s 1. 11. 2017 ukinjajo storitve E0398 »Aplikacija – A: rituksimab, belimumab«, E0399 »Aplikacija – B: ciklofosamid, iloprost«, E0400 »Aplikacija – C: infliksimab, tocilizumab«, E0530 »Aplikacija Qutenza obliža«, K0042 »Krajša infuzija« in K0043 »Daljša infuzija«.

Hkrati se spremeni:

- dolgi opis storitve K1022 »Posegi III«, saj se v okviru te storitve ne more več beležiti vstavitve IUD,
- kratki in dolgi opis storitve 46521 »Vstavitve intrauterinoga vložka«, saj se storitev ne sme beležiti pri vstavitvi hormonskega intrauterinoga vložka, ki je razvrščen na Seznam A.

Iz seznamov storitev izločujemo naslednje storitve:

- Seznam storitev 15.2 »Storitve, ki nimajo strukture PGO«

Šifra	Opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Tip storitve	Evidenčna storitev
E0398	Aplikacija – A: rituksimab, belimumab	Priprava in aplikacija bolnišničnega zdravila – A: Rituksimab (koncentrat za raztopino za infundiranje) in Belimumab (koncentrat za raztopino za infundiranje).	aplikacija	1	9-EME	Ne
E0399	Aplikacija – B: ciklofosamid, iloprost	Priprava in aplikacija bolnišničnega zdravila – B: Ciklofosamid (koncentrat za raztopino za infundiranje) in Iloprost (koncentrat za raztopino za infundiranje)	aplikacija	1	9-EME	Ne
E0400	Aplikacija – C: infliksimab, tocilizumab	Priprava in aplikacija bolnišničnega zdravila – C: Infliksimab (koncentrat za raztopino za infundiranje) in Tocilizumab (koncentrat za raztopino za infundiranje)	aplikacija	1	9-EME	Ne

- Seznam storitev 15.11 »Celostne obravnave v specialistični zunajbolnišnični zdravstveni dejavnosti (Q86.220)«

Šifra	Opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Tip storitve	Evidenčna storitev
E0530	Aplikacija Qutenza obliža**	Aplikacija Qutenza obliža**. Lokalno zdravljenje periforne nevropatske bolečine z aplikacijo 8% kapsaicinskega obliža (Qutenze) na mesto bolečine, aloidinije in hiperalgezije.	primer	1	5-PRI	Ne

- Seznam storitev 15.20 »Storitve v splošnih ambulantah, dispanzerjih za otroke in šolarje ter nujni medicinski pomoči (302 001, 302 002, 327 009, 327 011, 327 013, 338 040 - 049)«

Šifra	Opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Tip storitve	Evidenčna storitev
-------	------	-----------	------------------	---------------	--------------	--------------------

K0042	Krajša infuzija	Krajša infuzija zdravila iz seznama A. Vključuje pripravo in intravensko aplikacijo zdravila iz seznama A. Pri katerih zdravilih iz seznama A se obračuna krajšo infuzijo, je navedeno v seznamu A, ki ga opredeli ZZS in je objavljen na spletni strani ZZS.	Količnik	44	1 KOL	Ne
K0043	Daljša infuzija	Daljša infuzija zdravila iz seznama A. Vključuje pripravo in intravensko aplikacijo zdravila iz seznama A. Pri katerih zdravilih iz seznama A se obračuna daljša infuzija, je navedeno v seznamu A, ki ga opredeli ZZS in je objavljen na spletni strani ZZS.	Količnik	48,3	1 KOL	Ne

- V seznamu storitev 15.21 »Storitve v ginekologiji na primarni ravni (306 007)« spreminjamo dolgi opis storitve (spremembe so označene s krepko pisavo):

Šifra	Opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Tip storitve	Evidenčna storitev
K1022	Posegi III	V primeru, ko osebni izbrani ginekolog na podlagi medicinske indikacije opravi poseg, ga evidentira in obračuna – razlog in poseg morata biti razvidna iz ginekološke dokumentacije: punkcijo dojke; ginekološki UZ; UZ preiskavo po 14. tednu nosečnosti; UZ dojke; elektrostimulacijo medeničnega dna; kardiogram (CTG); dekompresijo; vstavev IUD intrauterinega vložka (razen hormonskega intrauterinega vložka, ki je razvrščen na Seznam A) ; biopsijo endometrija ali porcije, abrazijo cervikalnega kanala. V medicinski dokumentaciji mora biti utemeljena opravljena storitev (na primer: opis UZ preiskave, opis UZ dojke, opis vstavitve MV, vrsta MV, opis CTG).	Količnik	3,9	1 KOL	Ne

- V seznamih storitev 15.41 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti onkologije (210 219)«, 15.42 »Seznam storitev specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti« in 15.62 »Storitve specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti ginekologije (206 209)« spreminjamo opis storitve:

Šifra	Opis	Dolg opis	Naziv enote mere	Št. enot mere	Tip storitve	Evidenčna storitev
46521	Vstavitev IUD (razen hormonskega IUD)**	Vstavitev intrauterinega vložka (razen hormonskega intrauterinega vložka, ki je razvrščen na Seznam A)**	Točka	3,23	2 TOC	Ne

V povezovalnem šifrantu K14.1 »Izključujoče in soodvisne storitve v okviru ene obravnave z vključenimi pravili obračunavanja« za storitve, opravljene od 1. 11. 2017 dalje, ukinjamo kontrolo ROB 0379 in jo nadomeščamo s kontrolo ROB 0382, ki določa, da se na eni obravnavi poleg storitve aplikacije zdravila obračuna vsaj eno zdravilo iz Seznama A ali B. Dodajamo tudi kontrolo ROB 0383, ki določa, da je na eni obravnavi na isti datum aplikacije zdravila možno zaračunati le eno istovrstno šifro storitve zdravila iz Seznama A ali B.

C. SPREMEMBE SEZNAMA ZDRAVIL A IN B TER NADGRADNJA CBZ

1. RAZVRSTITEV ISTEGA ZDRAVILA NA EN SEZNAM

Ambulantna zdravila so razvrščena na Seznama A, draga bolnišnična zdravila pa na Seznam B. Izjemoma so do sedaj določena zdravila iz Seznama B razvrščena tudi na Seznam A, kar pomeni, da se enako zdravilo hkrati pojavlja na obeh seznamih, A in B, vendar pa se ne obračunava z istimi šiframi in ne na istih vrstah dokumentov, pač pa s šiframi in vrstami dokumentov, ki veljajo za vsak seznam posebej. Trenutna razvrstitev nekaterih DBZ na Seznam A omogoča, da se zdravila iz Seznama B lahko uporablja tudi na primarnem nivoju ali pa pri vseh izvajalcih v določenih specialističnih zunajbolnišničnih dejavnostih.

Od 1. 11. 2017 dalje bodo zdravila, ki so sedaj razvrščena na obeh seznamih, skladno z merili za razvrščanje, razporejena v ustrezen seznam, ne glede na to, kje se aplicirajo: vsa DBZ v Seznam B, vsa ambulantna zdravila pa na Seznam A. Zaradi razvrstitve istega zdravila na en seznam v povezovalnih šifrantih K1 in K2 uvajamo nove šifre DBZ Q0265 – Q0272 tudi v splošni zunajbolnišnični dejavnosti. S tem bo omogočen obračun nekaterih zdravil iz Seznama B tudi v splošni zunajbolnišnični dejavnosti.

2. NADGRADNJA CBZ

Trenutno so v CBZ posameznemu zdravilu (nacionalni šifri) iz Seznama B dodeljene desetmestne šifre lokacij uporabe zdravil v skladu z razvrščeno omejitvijo predpisovanja zdravila, na katerih Izvajalci obračunavajo zdravila iz tega seznama. Za zdravila iz Seznama A pa so v CBZ posameznemu zdravilu (nacionalni šifri) že dodeljene vrste in podvrste zdravstvenih dejavnosti na katerih se zdravila obračunavajo v skladu z omejitvijo predpisovanja tega zdravila. Poleg tega se določenim zdravilom dodeljuje še izvajalce, ki v skladu z omejitvijo predpisovanja obračunavajo zdravila iz tega seznama.

Za uvedbo novih storitev APL bo dopolnjena aplikacija CBZ, tako da bo urejanje podatkov o zdravilih in z njimi povezanih storitvah APL mogoče na nivoju zdravila (nacionalne šifre), in sicer:

- Vsakemu zdravilu (nacionalni šifri), po novem tudi zdravilom iz Seznama B, bodo določene vrste in podvrste zdravstvene dejavnosti ter izvajalci v skladu z omejitvijo predpisovanja določenega zdravila. Na ta način bo struktura zdravil iz Seznama B poenotena s strukturo zdravil iz Seznama A. Poenotene bodo tudi kontrole, ki omogočajo pravilno obračunavanje zdravil iz obeh seznamov;

- Večini zdravil iz Seznama A in B bo na nivoju nacionalne šifre zdravila ter vrste in podvrste zdravstvene dejavnosti določena tudi storitev APL iz šifranta 15.117 in storitev E0420. Storitve APL se bodo beležile skupaj s porabljenim zdravilom, v tehničnih navodilih pa bodo narejene ustrezne kontrole.

Pomembno: Za zdravila iz Seznama A in B bo možna kontrola na nivoju nacionalne šifre zdravila, VZD in podVZD, pri nekaterih zdravilih pa tudi kontrola izvajalca, in pripadajoče storitve APL.

D. PRAVILA OBRAČUNAVANJA ZDRAVIL IN NADREJENIH STORITEV

1. Obračun zdravil skupaj z nadrejeno storitvijo

Zdravilo iz Seznama A in Seznama B se obračuna skupaj z nadrejeno storitvijo, to je s storitvijo, pri kateri je bilo aplicirano zdravilo (v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti skupaj npr. s storitvijo APL iz šifranta 15.117 ali storitvijo E0420 za aplikacijo antiVEGF zdravil v okulistiki, v bolnišnični dejavnosti npr. skupaj s storitvijo SPP).

2. Uporaba storitev APL iz šifranta 15.117

Storitev APL za določeno zdravilo se obračuna samo v določenih dejavnostih in ne pri vseh dejavnostih, v katerih se zdravilo lahko obračunava (npr. socialnovarstveni zavodi obračunavajo zdravilo, storitev APL pa ne, saj je ta storitev že vključena v ceno zdravstvene nege). Storitve APL se ne uporabljajo v bolnišnični dejavnosti.

Primer: Zdravilo, dve nacionalni šifri (dve jakosti), enaka ATC5, različni VZD, storitev APL le za določene VZD

Nacionalna šifra zdravila	Lastniško ime zdravila/ Splošno ime zdravila	ATC	Omejitev uporabe	Vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti	
092401	Ceftriakson Lek 1 g prašek za raztopino za injiciranje ali infundiranje, škatla z 10 x 1 vialo s praškom, ceftriakson	J01DD04	1. Le za zdravljenje borelioze. 2. Zdravilo se financira 2.1. socialnovarstvenim zavodom, 2.2. v okviru splošne in družinske medicine, 2.3. specialistične zunajbolnišnične dejavnosti.	644 405 – 644 408, 644 410 – 644 418, 644 425 602 401 – 602 403	NI STORITVE APL
				302 001, 302 002, 327 009, 327 013 208 214, 209 215, 227 237, 238 255, 238 261	STORITEV APL
092410	Ceftriakson Lek 2 g prašek za raztopino za injiciranje ali infundiranje, škatla s 5 x 1 vialo s praškom, ceftriakson	J01DD04	1. Le za zdravljenje borelioze. 2. Zdravilo se financira 2.1. socialnovarstvenim zavodom, 2.2. v okviru splošne in družinske medicine, 2.3. specialistične zunajbolnišnične dejavnosti.	644 405 – 644 408, 644 410 – 644 418, 644 425 602 401 – 602 403	NI STORITVE APL
				302 001, 302 002, 327 009, 327 013 208 214, 209 215, 227 237,	STORITEV APL

Opomba: storitve za socialnovarstvene zavode in zavode za usposabljanje so plačane v okviru zdravstvene nege.

Pomembno: Pri določenih zdravilih (nacionalnih šifrah) se storitev APL obračuna le za določene VZDje.

3. Medsebojno izključujoče storitve priprave in aplikacije zdravila

V okviru ene obravnave se na isti datum aplikacije poleg storitev 59610, E0420, E0421, E0422 ne sme zaračunati storitev APL iz seznama storitev 15.117 in obratno. Storitve 59610 se obračunava v primeru, ko je bolniku apliciran samo citostatik, če je aplicirano tudi zdravilo iz Seznama A ali B, se namesto storitve 59610 obračuna ustrezna storitev APL. Storitve E0421, E0422 pa se obračunajo tudi v primeru, ko je za zdravljenje bolezni (kot izhaja iz naziva storitve) bodisi apliciran samo citostatik oz. kombinacija citostatikov ali pa je poleg citostatika na isti dan aplicirano tudi zdravilo iz Seznama A ali B.

4. Maksimalno število istovrstnih storitev za obračun

- a. Če v bolnišnični dejavnosti v okviru ene obravnave na isti datum aplikacije izvajalec isti osebi aplicira dve ali več zdravil iz Seznama B, se na isti dan istovrstna šifra storitve zdravila iz šifranta 15.28 evidentira in obračuna samo enkrat.
- b. Če v specialistični ali splošni zunajbolnišnični dejavnosti v okviru ene obravnave na isti datum aplikacije izvajalec isti osebi aplicira dve ali več zdravil iz istega ali različnega seznama zdravil (npr. iz Seznama A in B), ki jim pripadajo iste ali različne storitve APL iz seznama storitev 15.117, se na isti dan evidentira in obračuna:
 - samo ena šifra storitve APL, in sicer najdražja,
 - in samo ena istovrstna šifra za obračun zdravil iz šifranta 15.28.
 Poleg storitve APL in zdravila ni mogoče evidentirati in obračunati nobene druge storitve v zvezi s specifično obravnavo – aplikacijo (npr: pregled pacienta zaradi aplikacije zdravila).

Obrazložitev:

V CBZ so za Sezname A in B opredeljene različne povezave med zdravilom in storitvami APL: zdravila brez določene storitve APL, zdravila z eno določeno storitvijo APL ali zdravila z določeno storitvijo E0420. Če sta v isti obravnavi v istem dnevu aplicirani dve zdravili, kjer je storitev aplikacije določena samo pri enem zdravilu, se poleg obeh zdravil v isti obravnavi obračuna tudi ena aplikacija, ki velja za zdravilo. Če sta v isti obravnavi v istem dnevu aplicirani dve zdravili, kjer je za posamezno zdravilo določena ista ali pa različna storitev APL, se poleg obeh zdravil v isti obravnavi obračuna samo ena storitev APL, in sicer tista, ki ima višjo ceno. To pravilo velja tudi v primeru kombinacije zdravil iz Seznama A in B, ki so aplicirana hkrati pri isti obravnavi pacienta z različno šifro za obračun (primer 1: Q0235 za APL001 in Q0265 za APL003 – obračuna se APL003; primer 2: Q0235 brez storitve APL in Q0266 za APL003 – obračuna se APL003).

Na eni obravnavi bo tako na isti datum aplikacije možno hkrati zaračunati samo eno storitev aplikacije in eno istovrstno šifro storitve zdravila iz Seznama A in Seznama B (npr. 1× storitev APL 1 + 1× Q0235 + 1× Q0237 + 1× Q0265).

V ceni storitve APL so vključene vse aktivnosti v zvezi s pripravo bolnika na aplikacijo (npr. pregled), kot tudi sama priprava in aplikacija zdravila. V povezavi s to obravnavo zavarovane osebe poleg storitve APL in zdravila ni mogoče evidentirati in obračunati nobene druge storitve.

Pomembno: Zdravilo je povezano z eno storitvijo APL ali pa z nobeno. Če sta v isti obravnavi aplicirani dve zdravili, se obračuna storitev APL z višjo ceno. Obračuna se lahko le ena storitev APL na obravnavo na isti datum aplikacije ne glede na vrsto zdravil (npr. Q0235, Q0236, Q0237, Q0265, Q0266) in število apliciranih zdravil.

E. SPREMEMBE V STRUKTURAH ZA POROČANJE

1. STRUKTURA PGO

V strukturi PGO se s 1. 11. 2017:

- spreminja vrsta dokumenta za zdravila iz Seznama B;
- ukinjajo storitve kala zdravil iz Seznama B E0408, E0442 in E0529;
- uvajajo nove storitve kala zdravil iz Seznama B Q0269-Q0272, ki za nekatera zdravila veljajo tudi v splošni zunajbolnišnični dejavnosti;
- uvajajo nove storitve kala zdravil iz Seznama A Q0262-Q0264;
- uvaja nov sklop podatkov za izjemne primere aplikacij zdravil iz Seznama B.

V strukturi PGO se v splošni in specialistični zunajbolnišnični dejavnosti nove storitve kala zdravil iz Seznama A Q0262 – Q0264 pošiljajo na vrsti dokumenta 15-16 (poročilo), v dejavnosti socialnovarstvenih zavodov in zavodov za usposabljanje pa na vrsti dokumenta 1-3 (računi).

Storitve kala zdravil iz Seznama B se v bolnišnični dejavnosti in specialistični zunajbolnišnični dejavnosti ne pošiljajo več na vrsti dokumenta 1-3 (računi), temveč z novimi šiframi kala zdravil iz Seznama B Q0269-Q0272 na vrsti dokumenta 15-16 (poročilo). Stare storitve kala zdravil iz Seznama B E0408, E442 in E0529 se ukinejo. Storitve kala zdravil iz Seznama B se po novem beležijo tudi v splošni zunajbolnišnični dejavnosti tam, kjer se lahko beležijo zdravila iz Seznama A.

V strukturo PGO v sklopu poročanja podatkov o kalu zdravil iz Seznama B uvajamo tudi nov sklop podatkov za izjemne primere aplikacij zdravil iz Seznama B v bolnišnični dejavnosti pri izvajalcih/dejavnostih, ki niso navedena v omejitvi predpisovanja.

Obrazložitev:

Bolniku je bilo uvedeno ali aplicirano zdravilo iz Seznama B pri izvajalcu 1, ki je opredeljen v omejitvi predpisovanja. Zaradi neke druge bolezni, ki se ne zdravi s tem zdravilom, je bolnik hospitaliziran pri izvajalcu 2 ali v drugi dejavnosti, ki nista opredeljena v omejitvi predpisovanja za to zdravilo. Če se izkaže, da mora bolnik v času tega zdravljenja nadaljevati tudi z zdravljenjem z zdravilom, ki ga je prejemal pri izvajalcu 1, lahko izvajalec 2, po odobritvi in navodilih izvajalca 1, bolniku aplicira potrebno zdravilo, pri čemer lahko pride tudi do kala tega zdravila. Nov sklop podatkov pošlje izvajalec 2, ki sicer ni opredeljen v omejitvi predpisovanja, vendar je v času hospitalizacije tega bolnika zaradi izjemnih razmer (po principu »zdravilo sledi bolniku«), poleg obravnave aktualne bolezni, nadaljeval tudi z zdravljenjem z zdravilom iz Seznama B. V nov sklop izvajalec 2 navede podatke o izvajalcu, ki je predhodno apliciral/vedel zdravilo, torej o izvajalcu 1.

Podatki o izvajalcu, ki je predhodno apliciral/vedel zdravilo

Podatek	Opis, pravila za navajanje podatka
Vrsta zdravstvene dejavnosti – predhodna aplikacija	Šifra vrste zdravstvene dejavnosti (po šifrantu 2), kjer je bilo zdravilo iz Seznama B uvedeno oz. predhodno aplicirano. Šifra vrste zdravstvene dejavnosti je opredeljena v omejitvi predpisovanja in v CBZ. Podatek se navaja le takrat, ko je bolnik, ki že zdravilo dobiva, hospitaliziran v dejavnosti, ki ni opredeljena v omejitvi predpisovanja in CBZ.
Podvrsta zdravstvene dejavnosti – predhodna aplikacija	Šifra podvrste zdravstvene dejavnosti (po šifrantu 2), kjer je bilo zdravilo iz Seznama B uvedeno oz. predhodno aplicirano. Šifra podvrste zdravstvene dejavnosti je opredeljena v omejitvi predpisovanja in v CBZ. Podatek se navaja le takrat, ko je bolnik ki že zdravilo dobiva, hospitaliziran v dejavnosti, ki ni opredeljena v omejitvi predpisovanja in v CBZ.
ZZS številka izvajalca - predhodna aplikacija	9-mestna številka izvajalca (kakor jo vodi Zavod v svojih bazah podatkov), kjer je bilo zdravilo iz Seznama B uvedeno oz. predhodno aplicirano. ZZS številka izvajalca je opredeljena v omejitvi predpisovanja in v CBZ. Podatek se navaja le takrat, ko je bolnik ki že zdravilo dobiva, hospitaliziran pri izvajalcu, ki ni opredeljen v omejitvi predpisovanja in v CBZ.
IVZ številka zdravstvenega delavca – predhodna aplikacija	Navede se 5-mestna šifra IVZ iz baze podatkov o izvajalcih zdravstvenih dejavnosti (BPIZD, šifrant 3) zdravstvenega delavca, ki je zdravilo iz Seznama B uvedel oz. predhodno apliciral. Podatek se navaja le takrat, ko je bolnik, ki že zdravilo dobiva, hospitaliziran pri izvajalcu, ki ni opredeljen v omejitvi predpisovanja.

Opomba: Podatki iz tega sklopa morajo biti v celoti izpolnjeni. V nasprotnem primeru bo obračun zavrnjen.

2. STRUKTURA OBRAVNAVA

V strukturi Obravnava se s 1. 11. 2017:

- NE uvajajo novi podatki;
- spreminja vrsta dokumenta za zdravila iz Seznama B;
- ukinjajo storitve zdravil iz Seznama B E0278, E0441, E0528, E0535;
- uvajajo nove storitve zdravil iz Seznama B Q0265-Q0268, ki za nekatera zdravila veljajo tudi v splošni zunajbolnišnični dejavnosti;
- uvajajo nove storitve APL iz seznama 15.117;
- ukinjajo storitve K0042, K0043, E0398, E0399, E0400 in E0530.

V strukturi Obravnava se ukinja poročanje zdravil iz Seznama B za bolnišnično dejavnost. Poročanje porabe zdravil iz Seznama B se od 1. 11. 2017 izvaja po novi podstrukturi v strukturi SBD Obravnava z novimi šiframi za zdravila. Tako ukinjamo storitve zdravil iz Seznama B E0278, E0441, E0528, E0535, ki so se beležila na strukturi Obravnava na podstrukturi »Opravljene storitve DBZ« na vrsti dokumenta 1-12, ter jih zamenjujemo z novimi storitvami Q0265-Q0268, ki se beležijo na strukturi SBD Obravnava podstrukturi »Opravljene storitve DBZ«.

V strukturi Obravnava se v splošni zunajbolnišnični dejavnosti po novem lahko beležijo zdravila iz Seznama B, zato nove storitve zdravil iz Seznama B Q0265-Q0268 uvajamo v vse tiste vrste in podvrste splošne zunajbolnišnične dejavnosti, kjer se lahko že sedaj beležijo zdravila iz Seznama A. Storitve se pošiljajo na podstrukturi »Opravljene storitve DBZ«. Storitev Q0265 se beleži na vrsti dokumenta 4-9 (račun za tujce, račun za doplačilo za socialno ogrožene) in 15-16 (poročila), storitve Q0266, Q0267 in Q0268 pa na vrsti dokumenta 15-16 (poročila). V splošni zunajbolnišnični dejavnosti se lahko beležijo tudi storitve APL iz seznama 15.117 v tistih vrstah in podvrstah splošne zunajbolnišnične dejavnosti, kjer se lahko beležijo zdravila iz Seznama A in B. Zaradi uvedbe novih storitev APL ukinjamo storitvi K0042 in K0043. Nove storitve APL se beležijo na vrsti dokumenta 4-9 (račun za tujce, račun za doplačilo za socialno ogrožene) in 15-16 (poročila).

V strukturi Obravnava v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti ukinjamo storitve zdravil iz Seznama B E0278, E0441, E0528, E0535, ki so se beležila na strukturi Obravnava na podstrukturi »Opravljene storitve DBZ« na vrsti dokumenta 1-12, ter jih zamenjujemo z novimi storitvami Q0265-Q0268, ki se beležijo na strukturi Obravnava podstrukturi »Opravljene storitve DBZ«. Storitev Q0265 se beleži na vrsti dokumenta 4-12 (račun za tujce, račun za doplačilo za socialno ogrožene ter za pripornike in obsojence) in 15-16 (poročila), storitve Q0266, Q0267 in Q0268 pa na vrsti dokumenta 15-16 (poročila). V specialistični zunajbolnišnični dejavnosti se lahko beležijo tudi storitve APL iz seznama 15.117, in sicer v tistih vrstah in podvrstah specialistične zunajbolnišnične dejavnosti, kjer se lahko beležijo zdravila iz Seznama A in B. Zaradi uvedbe novih storitev APL ukinjamo storitve E0398, E0399, E0400 in E0530. Nove storitve APL se beležijo na vrsti dokumenta 4-12 (račun za tujce, račun za doplačilo za socialno ogrožene ter za pripornike in obsojence) in 15-16 (poročila).

3. STRUKTURA SBD OBRAVNAVA

V strukturi SBD Obravnava se s 1. 11. 2017:

- spreminja vrsta dokumenta za zdravila iz Seznama B;
- uvaja nova podstruktura »Opravljene storitve DBZ«;
- uvajajo nove storitve zdravil iz Seznama B Q0265-Q0268;
- uvajajo nov sklop podatkov za izjemne primere aplikacij zdravil iz Seznama B.

Izvajalci zdravila iz Seznama B v bolnišnični dejavnosti ne bodo več pošiljali na strukturi Obravnava, temveč z novimi šiframi Q0265-Q0268 na strukturi SBD obravnava podstruktura »Opravljene storitve DBZ«. Storitev Q0265 se beleži na vrsti dokumenta 4-12 (račun za tujce, račun za doplačilo za socialno ogrožene ter za pripornike in obsojence) in 15-16 (poročila), storitve Q0266, Q0267 in Q0268 pa na vrsti dokumenta 15-16 (poročila). V bolnišnični dejavnosti se storitve APL iz seznama 15.117 ne beležijo.

Zaradi navedenega se v strukturi SBD obravnava doda nov sklop podatkov za zdravila iz Seznama B, ki ga poročajo in obračunavajo le izvajalci, ki so v CBZ navedeni v omejitvi predpisovanja, in sicer na vrstah in podvrstah bolnišnične zdravstvene dejavnosti, pri katerih je opredeljena šifra storitve Q0265, Q0266, Q0267 in Q0268. Zdravilo se lahko obračuna takrat, ko je obravnava zaključena, skupaj z nadrejeno storitvijo, v okviru katere je bilo zdravilo aplicirano, saj zdravilo sodi v sklop zdravstvene storitve.

Podatki o apliciranih zdravilih iz Seznama B

Podatek	Opis, pravila za navajanje podatka
Identifikator storitve pri izvajalcu	Interna številka storitve, ki jo vodi izvajalec v lastnih evidencah. Številka mora biti enolična pri izvajalcu.
Vrsta zdravstvene dejavnosti	Šifra vrste zdravstvene dejavnosti – uporablja se šifrant 2.
Podvrsta zdravstvene dejavnosti	Šifra podvrste zdravstvene dejavnosti – uporablja se šifrant 2.
Oznaka primera	Oznaka, ali se obravnava šteje kot primer ali ne. Ker gre za zdravilo iz Seznama B, se uporabi vrednost po šifrantu: 0 – Ne
Vsebina obravnave	Šifra vsebine obravnave po šifrantu 12.
Šifra storitve	Šifra opravljene storitve iz šifranta 15.
Število storitev	Število opravljenih zdravstvenih storitev. Navede se vrednost 1.
Število enot za storitev	Navede se vrednost 1.
Cena za eno enoto storitve	Navede se celotna vrednost storitve (zdravila), to pomeni vrednost OZZ in vrednost doplačil skupaj. Izračun je naveden v polju Celotna vrednost storitve. Pri evidenčnih storitvah je Cena za eno enoto storitve enaka 0.
Celotna vrednost storitve	Celotna vrednost storitve (zdravila) je seštevek obračunane vrednosti storitve za OZZ (OVS za OZZ) in obračunane vrednosti doplačil (OVS za PZZ). Pri evidenčnih storitvah je Celotna vrednost storitve enaka 0. CVS se izračuna po naslednji formuli: $CVS = (\sum(\text{Količina apliciranega zdravila} * \text{Nabavna cena zdravila} / \text{Polje iz CBZ} \gg \text{Število osnovnih enot za aplikacijo v pakiranju}))$ V primeru, ko tuja zavarovana oseba (vrsta dokumenta 4,5,6) nima urejenega zavarovanja za celotno obdobje zdravljenja ali je del obdobja zavarovana pri drugem nosilcu zavarovanja, se celotna vrednost storitve izračuna na naslednji način: $CVS = (\sum(\text{Količina apliciranega zdravila} * \text{Nabavna cena zdravila} / \text{Polje iz CBZ} \gg \text{Število osnovnih enot za aplikacijo v pakiranju}) / \text{št. dni zdravljenja}) * \text{št. dni z urejenim zavarovanjem}$
Odstotek doplačila	Odstotek vrednosti zdravstvenih storitev, ki bremeni PZZ oziroma osebo, če nima sklenjenega PZZ, oziroma državni proračun. Odstotek doplačila pri obračunanih storitvah iz Seznama B mora biti enak kot pri nadrejeni storitvi v okviru iste bolnišnične obravnave (glej pojasnilo v poglavju 3.5.7 Nadrejena storitev, LZM in draga bolnišnična zdravila)
Obračunana vrednost storitve	Obračunana vrednost storitve (OVS) je vrednost storitve, ki jo krije iz Zavod. Pri evidenčnih storitvah je Obračunana vrednost storitve enaka 0. V spodnji formuli se vnese podatke iz sklopa Podrobni podatki o apliciranem zdravilu glede na nacionalno šifro zdravila. OVS za OZZ se za vrste dokumentov 4-12 in 15-16 izračuna po naslednji formuli: $OVS \text{ za OZZ} = (\sum(\text{Količina apliciranega zdravila} * \text{Nabavna cena zdravila} / \text{Polje iz CBZ} \gg \text{Število osnovnih enot za aplikacijo v pakiranju})) * (1 - \text{odstotek doplačila} / 100)$ OVS za PZZ se za vrste dokumentov 7-12 izračuna po naslednji formuli: $OVS \text{ za PZZ} = CVS - OVS \text{ za OZZ}$ Če tuja zavarovana oseba (vrsta dokumenta 4,5,6) nima urejenega zavarovanja za celotno obdobje zdravljenja ali je del obdobja zavarovana pri drugem nosilcu zavarovanja, se obračunana vrednost storitve izračuna na naslednji način: $OVS \text{ za OZZ} = (\sum(\text{Količina apliciranega zdravila} * \text{Nabavna cena zdravila} / \text{Polje iz CBZ} \gg \text{Število osnovnih enot za aplikacijo v pakiranju}) / \text{št. dni zdravljenja}) * \text{št. dni z urejenim zavarovanjem} * (1 - \text{odstotek doplačila} / 100)$

Podatek	Opis, pravila za navajanje podatka
Stopnja DDV	Navede se stopnja DDV za opravljeno zdravstveno storitev.
Znesek DDV	Navede se znesek DDV za obračunano vrednost storitve.
Nosilec kritja razlike do polne vrednosti storitve	Nosilec kritja razlike do polne vrednosti storitev po šifrantu 8. Podatek ne vpliva na obračun Zavodu oziroma izračun vrednosti storitve, ampak se uporablja za potrebe nadzora, ki ga Zavod izvaja na podlagi pogodb z zavarovalnicami za prostovoljno zavarovanje. Podatek se navede tudi v primeru, če se storitev v celoti (100%) financira iz OZZ. V primeru, ko se storitev v celoti (100 %) financira iz OZZ, oseba pa nima sklenjenega PZZ in ne gre za otroka do 60 dni brez KZZ/Potrdila KZZ/Listine MedZZ ali tip zavarovane osebe 11, 12, 70, 80 in 81, se navede šifra 7.
Identifikator nadrejene storitve	Navede se številka nadrejene (glavne) storitve (npr. SPP), v okviru katere je bila izvedena tudi podrejena (dopolnilna) storitev (zdravilo npr. Q0265,...). Nadrejena storitev ne sme biti storitev zdravlila iz Seznama B (glej pojasnilo v poglavju 3.5.7 Nadrejena storitev, LZM in draga bolnišnična zdravila). Navede se interna številka storitve, kot jo vodi izvajalec v lastnih evidencah. Številka mora biti enolična pri izvajalcu. Identifikator nadrejene storitve mora biti enak identifikatorju storitve, v okviru katere je bilo zdravilo aplicirano.
Datum aplikacije zdravlila	Datum aplikacije zdravlila
Lečeča zdravstvena služba z lokacijo	Lečeča zdravstvena služba z lokacijo, kjer je bilo zdravilo aplicirano. Vnese se XXXXYZZZ, kjer je XXXXX do 5 mestna šifra izvajalca iz BPI, YY 2-mestna šifra lokacije iz BPI in ZZZ 3-mestna šifra zdravstvene službe, ki je enaka šifri vrste zdravstvene dejavnosti iz šifranta 2.
IVZ številka zdravstvenega delavca - predpisovalca	Navede se 5-mestna IVZ šifra zdravnika, ki je zdravilo predpisal, iz baze podatkov o izvajalcih zdravstvenih dejavnosti (BPIZD, šifrant 3).
Telesna površina zavarovane osebe	Za zdravila, ki se odmerjajo glede na telesno površino in imajo v CBZ označbo, da je potrebno navesti telesno površino zavarovane osebe, se vpiše podatek v m ² na 2 decimalni mesti natančno, sicer je polje prazno.
Telesna masa zavarovane osebe	Za zdravila, ki se odmerjajo glede na telesno maso in imajo v CBZ označbo, da je potrebno navesti telesno maso zavarovane osebe, se vpiše podatek v kg na 1 decimalno mesto natančno, sicer je polje prazno.
Vrsta obravnave bolnika	Šifra vrste obravnave bolnika iz šifranta 40 skladno s šifrantom K10.
Šifra diagnoze MKB	Skladno s šifrantom 50.1 Mednarodna klasifikacija bolezni se vpiše šifra diagnoze MKB, za katero poteka zdravljenje z zdravilom.

Podrobni podatki o apliciranem zdravilu iz Seznama B

Podatek	Opis, pravila za navajanje podatka
Nacionalna šifra zdravlila	Polni se 6 - mestna nacionalna (delovna) šifra izdanega zdravlila glede na predpis. Poroča se samo tiste šifre zdravil iz Seznama B, ki imajo v CBZ polju »Šifra liste« vrednost 18 ali 19.
Količina apliciranega zdravlila	Količina apliciranega zdravlila je izražena kot število enot za apliciranje. Pri teh zdravilih so običajno enote ampule ali vial. Število enot za apliciranje za posamezno pakiranje zdravlila je navedeno v CBZ. Podatek se vnese na štiri decimalna mesta natančno (če ni bila izdana cela enota za apliciranje, npr. ampula, se del enote za apliciranje vpiše kot decimalno število). Če bolnik prejme 1 ampulo, se vpiše 1,0000, če prejme tretjino ampule, se vpiše 0,3333, če prejme 2 in pol ampule, se vpiše 2,5000.
Nabavna cena zdravlila	Vpiše se nabavno ceno na debelo z vsemi popusti za originalno pakiranje zdravlila z DDV, ki jo je plačal izvajalec. Pri evidenčnih storitvah je cena enaka 0.
Datum nabave zdravlila	Navede se datum, ko je izvajalec nabavil zdravilo.

V strukturo SBD Obravnava uvajamo tudi nov sklop podatkov za izjemne primere aplikacij zdravil iz Seznama B v bolnišnični dejavnosti pri izvajalcih/dejavnostih, ki niso navedena v omejitvi predpisovanja.

Obrazložitev:

Bolniku je bilo uvedeno ali aplicirano zdravilo iz Seznama B pri izvajalcu 1, ki je opredeljen v omejitvi predpisovanja. Zaradi neke druge bolezni, ki se ne zdravi s tem zdravilom, je bolnik hospitaliziran pri izvajalcu 2 ali v drugi dejavnosti, ki nista opredeljena v omejitvi predpisovanja za to zdravilo. Če se izkaže, da mora bolnik v času tega zdravljenja nadaljevati tudi z zdravljenjem z zdravilom, ki ga je prejemal pri izvajalcu 1, lahko izvajalec 2 po odobritvi in navodilih izvajalca 1 bolniku aplicira potrebno zdravilo.

Nov sklop podatkov pošlje izvajalec 2, ki sicer ni opredeljen v omejitvi predpisovanja, vendar je v času hospitalizacije tega bolnika zaradi izjemnih razmer (po principu »zdravilo sledi bolniku«), poleg obravnave aktualne bolezni, nadaljeval tudi z zdravljenjem z zdravilom iz Seznama B. V nov sklop izvajalec 2 navede podatke o izvajalcu, ki je predhodno apliciral/vedel zdravilo, torej o izvajalcu 1.

To velja tudi za zdravila za zdravljenje hemofilije, ki so trenutno dovoljena za uporabo vsem bolnišnicam in vsem vrstam dejavnosti. Po novem bo zdravilom dodeljena osnovna dejavnost, na kateri se zdravljenje hemofilije izvaja (107 301 Hematologija v bolnišnični dejavnosti in 127 301 Pediatrija v bolnišnični dejavnosti), izven te dejavnosti pa se zdravilo lahko beleži po pravilu zgoraj navedene izjeme.

Podatki o izvajalcu, ki je predhodno apliciral/vedel zdravilo

Podatek	Opis, pravila za navajanje podatka
Vrsta zdravstvene dejavnosti – predhodna aplikacija	Šifra vrste zdravstvene dejavnosti (po šifrantu 2), kjer je bilo zdravilo iz Seznama B uvedeno oz. predhodno aplicirano. Šifra vrste zdravstvene dejavnosti je opredeljena v omejitvi predpisovanja in v CBZ. Podatek se navaja le takrat, ko je bolnik, ki že zdravilo dobiva, hospitaliziran v dejavnosti, ki ni opredeljena v omejitvi predpisovanja in CBZ.
Podvrsta zdravstvene dejavnosti – predhodna aplikacija	Šifra podvrste zdravstvene dejavnosti (po šifrantu 2), kjer je bilo zdravilo iz Seznama B uvedeno oz. predhodno aplicirano. Šifra podvrste zdravstvene dejavnosti je opredeljena v omejitvi predpisovanja in v CBZ. Podatek se navaja le takrat, ko je bolnik ki že zdravilo dobiva, hospitaliziran v dejavnosti, ki ni opredeljena v omejitvi predpisovanja in v CBZ.
ZZS številka izvajalca - predhodna aplikacija	9-mestna številka izvajalca (kakor jo vodi Zavod v svojih bazah podatkov), kjer je bilo zdravilo iz Seznama B uvedeno oz. predhodno aplicirano. ZZS številka izvajalca je opredeljena v omejitvi predpisovanja in v CBZ. Podatek se navaja le takrat, ko je bolnik ki že zdravilo dobiva, hospitaliziran v dejavnosti oz. pri izvajalcu, ki ni opredeljen v omejitvi predpisovanja in v CBZ.
IVZ številka zdravstvenega delavca – predhodna aplikacija	Navede se 5-mestna šifra IVZ iz baze podatkov o izvajalcih zdravstvenih dejavnosti (BPIZD, šifrant 3) zdravstvenega delavca, ki je zdravilo iz Seznama B uvedel oz. predhodno apliciral. Podatek se navaja le takrat, ko je bolnik, ki že zdravilo dobiva, hospitaliziran pri izvajalcu, ki ni opredeljen v omejitvi predpisovanja.

Opomba: Podatki iz tega sklopa morajo biti v celoti izpolnjeni. V nasprotnem primeru bo obračun zavržen.

Pomembno: Izvajalec, ki ni opredeljen v omejitvi predpisovanja, zaračuna zdravilo po principu »zdravilo sledi bolniku« le pri hospitaliziranemu bolniku, ki se je pred hospitalizacijo že zdravil z zdravilom iz Seznama B, po navodilih izvajalca, ki je opredeljen v omejitvi predpisovanja zdravila.

4. NOV POVEZOVALNI ŠIFRANT K10

Zaradi kontrole pravilnosti beleženja vrste obravnave bolnika uvajamo nov povezovalni šifrant K10, ki opredeljuje dovoljene vrste obravnave bolnika po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti. Povezovalni šifrant K10 je Priloga 1 te okrožnice.

Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov, Tehnična navodila za pripravo in elektronsko izmenjevanje podatkov obračuna zdravstvenih storitev in izdanih materialov s kontrolami ter XML verzijo šifrantov bo Zavod objavil do 30. 9. 2017.

Kontaktne osebe za vsebinska vprašanja:

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

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

S prijaznimi pozdravi!

Pripravili:

Jerneja Eržen

Rozeta Hafner

Franci Osredkar



Stadjana Jelisavčić, univ.dipl.ekon.
Vodja – direktorica področja I
Področje zdravstvene analitike in ekonomike

pp- JJS

Priloga 1: Povezovalni šifrant K10 – Dovoljene vrste obravnave bolnika po vrstah in podvrstah zdravstvene dejavnosti