# 13. OBRAČUN – tuje zavarovane osebe

## 26.12.2012 Obračun TZO v razvojni ambulanti

**Vprašanje**

Ali so storitve v razvojni ambulanti za primer TZO pravilne? Ali bi bil obračun zavrnjen, če bi izvajalec uporabil za obračun TZO v razvojni ambulanti kakšno drugo šifro storitve?

**Odgovor**

Za osebe, ki imajo zavarovanje urejeno v Sloveniji (torej niso TZO na VD 4-6), se obračun nič ne spreminja. Še vedno se obračuna pavšal po strukturi PGO (na poročilu).

Novost z Izdatki pa je možnost individualnega obračuna za TZO, ki pride v razvojno ambulanto. Račun (VD 4-6) se izstavi po strukturi Obravnava. Zanje smo pripravili poseben šifrant storitev. Ta šifrant je nastal na podlagi seznama, ki ga je posredoval ZD Ljubljana. Do Izdatkov nismo imeli nobenih seznamov za razvojno ambulanto. Zato dopuščamo, da v seznamu še niso zajete vse možne šifre, zato bomo dali seznam storitev v pregled vsem razvojnim ambulantam.

V primeru, da bi izvajalec uporabil za obračun TZO kakšno drugo šifro, ki v tistem trenutku ne bo v šifrantu, bo obračun zavrnjen.

## 09.11.2012 Obisk razvojne ambulante

**Vprašanje**

Ali je TZO, ki obišče razvojno ambulanto oproščena doplačila?

**Odgovor**

Izvajalci zdravstvenih storitev so tujim zavarovanim osebam dolžni zagotoviti zdravstvene storitve na način in v skladu s postopki, ki veljajo za slovenske zavarovane osebe (vključno s čakalnimi dobami) in storitve obračunati v skladu s pogodbenimi cenami ter doplačilom razlike do polne vrednosti za tiste zdravstvene storitve, ki niso v celoti zagotovljene iz OZZ.

Za tuje zavarovane osebe, ki uveljavljajo pri izvajalcih pravice do zdravstvenih storitev z EUKZZ, Certifikatom, kartico Medicare ali s Potrdilom MedZZ, zavarovalnica za prostovoljno zdravstveno zavarovanje ni plačnik razlike do polne vrednosti storitve.

Če po ZZVZZ za neko storitev ni zahtevano doplačilo (oziroma gre 100% v breme OZZ), potem tudi TZO ničesar ne doplača.

## 12.10.2012 Nujni reševalni prevozi za TZO

**Vprašanje**

Ali se pri obračunu nujnih reševalnih prevozov za TZO uporabi SiSto = E0322 ali E0429?

**Odgovor**

Za obračun nujnih reševalnih prevozov za TZO je bila v verziji 5 predvidena šifra E0322. Vendar ker šifra označuje nenujni reševalni prevoz, odpiramo za beleženje nujnega prevoza za tujo zavarovano osebo novo šifro v šifrantu 15.2:



## 18.09.2012 Storitve nujnega zdravljenja

**Vprašanje**

Prvotno je bilo posredovano izhodišče, da bodo morale vse tuje osebe, ki so zavarovane po meddržavnih pogodbah, z njihovo listino na OE ZZZS, kjer bo referent pripravil Potrdilo MedZZ, na katerem bo tudi ZZZS številka. Edina izjema, ki ste jo prvotno navedli, so bile hospitalizacije, ko naj bi administrativno osebje v bolnišnici pripomoglo, da bi ležeči pacient do odpusta pridobil Potrdilo MedZZ.

V zadnji verziji navodil (Okrožnica ZAE 12/12), pa je v osnovi zapisno drugače, navedeno je, da mora tuja zavarovana oseba, ki ima enega izmed obrazcev (vsi so našteti) praviloma predložiti ta obrazec na OE ZZZS. Ob vsakem obrazcu je v nadaljevanju navedeno, da lahko ta obrazec zavarovana oseba prinese tudi izvajalcu (zdravniku) in da potem zdravnik oz. sestra uredi z ZZZS: da kopira obrazec, pošlje kopijo na ZZZS in počaka na Potrdilo MedZZ ter šele nato lahko obračuna opravljene storitve.

Če obstaja opcija, da zavarovana oseba pride kar k izvajalcu, potem se bo to dejansko koristilo!

Kdaj lahko izvajalec izstavi recept ali napotnico? Ali šele zatem, ko dobi od ZZZS Potrdilo MedZZ in ZZZS številko? Koliko časa bo trajal postopek, da te podatke izvajalec pridobi? Kako naj ravna, če pacient pride popoldan ali zvečer v dežurno ambulanto in ZZZS ne dela?

V navedenih različnih navodilih gre izredno veliko razliko pri delu ambulante. Zato se postavlja vprašanje, kakšen je pravilen postopek, saj bo le tako lahko izvajalcem predstavljen pravilen potek dela in da ne bo prihajalo do različnih tolmačenj.

V kolikor res veljajo določila iz Navodil tudi predlagam, da dopolnite Izvajalca z dodatno razlago.

**Odgovor**

Po meddržavnih pogodbah (Hrvaška, Makedonija, BIH, Srbija, Črna gora) je dogovorjeno, da se mora tuja zavarovana oseba z listino oglasiti na enoti Zavoda, kjer začasno biva. Enota Zavoda osebi izroči Potrdilo MedZZ. Ker pa to vedno ni mogoče (nujni primeri na primer prometna nesreča, izven poslovnega časa Zavoda) je izjemoma dovoljeno, da se oseba, ki potrebuje storitve nujnega zdravljenja in nujne medicinske pomoči oglasi pri izvajalcu neposredno z listino. Za tak primer je določeno, da izvajalec fotokopijo listine posreduje na enoto Zavoda, le-ta pa izvajalcu posreduje Potrdilo MedZZ. Če oseba pride neposredno k izvajalcu in ta razpolaga z veljavno listino se osebi lahko izda recept ali napotnico če je to v okviru obsega pravic, ki ga listina pokriva, to je storitve nujnega zdravljenja in nujne medicinske pomoči. Kako se v takem primeru izpolni listine bo določeno v navodilih za izpolnjevanje listin.

Izvajalec, ki bo posredoval listino na enoto Zavoda bo prejel Potrdilo MedZZ še isti dan, če je to v poslovnem času Zavoda, sicer pa naslednji delovni dan. Brez Potrdila MedZZ v teh primerih ne bo mogoče obračunati opravljenih storitev.

Še kratko pojasnilo glede hospitalizacije. Tuje zavarovane osebe nimajo vedno s seboj listine za uveljavljanje pravic do zdravstvenih storitev med začasnim bivanjem v Sloveniji. Zato je za primer hospitalizacije možna naknadna pridobitev listine. To pa je mogoče samo, če izvajalec takoj po sprejemu tujega zavarovanca na bolnišnično zdravljenje o tem obvesti enoto Zavoda z obrazcem Obvestilo o bolnišničnem zdravljenju. Enota Zavoda takoj posreduje zahtevek za izdajo listine tujemu nosilcu zavarovanja. V vsakem primeru je potrebno listino pridobiti do konca bolnišničnega zdravljenja, sicer je oseba sama plačnik stroškov zdravljenja.

## 18.09.2012 Posredovanje fotokopije kartice v Medicare

**Vprašanje**

V Navodilo o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov je v poglavju '12.1.3 Kartica Medicare' navedeno, da izvajalec posreduje fotokopijo kartice Medicare najkasneje ob izstavitvi računa, medtem ko je v poglavju '12.5 Priloge k dokumentu' navedeno, da ni potrebno pošiljati fotokopijo kartice (listine) Medicare, če šifra nosilca zavarovanja obstaja v on-line sistemu. Prosimo za ustrezno razlago!

**Odgovor**

V novi verziji vsebinskega navodila bo usklajeno. Pravilno je, da se kartica posreduje le tedaj, če tujega nosilca zavarovanja ni v Šifrantu tujih nosilcev zavarovanja.

## 10.07.2012 Šifre tujega nosilca zavarovanja ni v šifrantu 37

**Vprašanje**

V katerih primerih On-line sistem vrne podatek, da ni šifre tujega nosilca zavarovanja ter kaj to pomeni za obračun storitev? Ali to pomeni, da mora sestra narediti fotokopije dokumentov, da bo izvajalec imel zagotovljeno plačilo storitev? Ali pa naj bi bil tak pacient celo samoplačnik?

**Odgovor**

Če šifre tujega nosilca zavarovanja ni v šifrantu 37, On-line sistem vrne podatek, da tujega nosilca ni v šifrantu. V tem primeru izvajalec vpiše naziv tujega nosilca zavarovanja ter pri obračunu obvezno priloži fotokopijo listine (npr. EUKZZ). Podrobnosti zapisa in branja podatkov za tuje zavarovane osebe v On-line sistemu so v dopolnjenem poglavju 13 vsebinskega navodila, ki je začasno objavljeno na forumu v rubriki "OL - tuje zavarovane osebe".

## 10.07.2012 Dopolnitev poglavja 13: Izmenjava podatkov v on-line sistemu

**Vprašanje**

V Navodilu o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov so opisi v 13-tem poglavju, ki se nanaša na izmenjavo podatkov v On-line sistemu, glede na pojasnila Zavoda pomanjkljiva.

**Odgovor**

Na Zavodu smo, v navedenem navodilu, dopolnili poglavje 13: Izmenjava podatkov v on-line sistemu. Spremembe se nanašajo na tuje zavarovane osebe in so v dokumentu označene. Hkrati objavljamo dopolnjeno prilogo 3b, v kateri so navedene listine za mednarodno zavarovanje in označene pozicije podatkov na listinah.

 

## 08.06.2012 Odgovornost za pravilnost vnesenih podatkov o TZO

**Vprašanje**

V primeru, da tuja zavarovana oseba zlorabi EUKZZ, izvajalec zdravstvenih storitev pa tega ne ugotovi, čigava je odgovornost za pravilnost v sistem vnesenih podatkov?

**Odgovor**

Izvajalec mora v skladu z navodili ZZZS preveriti identiteto osebe in skladnost EUKZZ z identificirano osebo, v nasprotnem primeru tvega neplačilo račun

## 10.05.2012 Uporaba šifranta K29 pri tujih zavarovanih osebah

**Vprašanje**

Ali je tuja zavarovana oseba v primerih, ko ne gre za eno od kombinacij, ki so navedene v šifrantu K29 samoplačnik?

**Odgovor**

Da, v takih primerih je tuja zavarovana oseba samoplačnik.

## 10.05.2012 Kartica Medicare – obseg storitev

**Vprašanje**

V Navodilu o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov je eksplicitno omenjeno, da se lahko na Medicare kartico obračunajo le storitve z vsebino obravnave 2 (nujna medicinska pomoč) in 3 (nujno zdravljenje), za ostale vsebine je zavarovana oseba samoplačnik. Je to res?

**Odgovor**

S kartico Medicare zavarovane osebe iz Avstralije lahko uveljavljajo le storitve nujnega zdravljenja in nujne medicinske pomoči. Zavarovani osebi se lahko zagotovijo torej take zdravstvene storitve, ki so potrebne za klinično ugotavljanje bolezni, zdravljenje in oskrbo tega stanja.

## 10.05.2012 Kritja storitev z EUKZZ, Certifikatom in Potrdilom MedZZ

**Vprašanje**

Ali za kartico EUKZZ, Certifikat in Potrdilo MedZZ velja, da so krite vse vsebine obravnave?

**Odgovor**

Odgovor je lahko DA vendar z upoštevanjem definicije obsega pravic, kadar tuja zavarovana oseba uveljavlja storitve z EUKZZ ali s certifikatom. Kadar pa tuja zavarovana oseba uveljavlja storitve s Potrdilom MedZZ, pa gre večinoma za storitve nujnega zdravljenja in nujne medicinske pomoči, razen če ni na potrdilu naveden drugačen obseg pravic, na primer napoteni na zdravljenje, dializa itd. Obseg pravic do zdravstvenih storitev je zelo različen oziroma je potrebno upoštevati še druge okoliščine posameznega primera, zlasti zdravstveno stanje osebe, pri EU KZZ in certifkatu pa še dolžino bivanja v Sloveniji.

## 10.05.2012 Obračun bolnišničnih storitev za tujo zavarovano osebo

**Vprašanje**

V Navodilu o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov je navedeno "Za primer bolnišničnega zdravljenja se celotna vrednost storitve izračuna na naslednji način: celotna vrednost storitve se deli s številom bolnišničnih dni, tako da se dobi cena za en bolnišnični dan. Tako izračunana cena se množi s številom dni, ko je imela tuja zavarovana oseba urejeno zavarovanje. Ta znesek se zaračuna Zavodu, razliko pa mora zavarovana oseba plačati sama, oziroma jo plača drugi nosilec zavarovanja."

Ali to pomeni, da v resnici dobljeno vrednost SPP primera delimo s številom dni in dobimo ceno za en dan?

**Odgovor**

DA, vendar to velja samo v primerih, ko oseba nima veljavne listine za ves čas bolnišničnega zdravljenja iz različnih razlogov, ali se spremeni nosilec zavarovanja, ali ji preneha zavarovanje pri prvem nosilcu zavarovanja oziroma za to osebo ni mogoče pridobiti nove listine za preostali čas bolnišničnega zdravljenja.

## 10.05.2012 Veljavnost EUKZZ in Medicare

**Vprašanje**

Ali imajo imetniki kartic EUKZZ in Medicare pravice do kritja zdravstvenih storitev za 1 leto?

Npr. ali veljavnost EU KZZ in Medicare do aprila l 2013, pomeni da velja pravica do kritja zdravstvenih storitev od 1.4.2012 do 30.4.2013?

Primer: Tujec sprejet v hospital 15.4.2012, prinese EU KZZ ali Medicare z veljavnostjo do maja 2013, kar bi ob pravilu 1 leto pomenilo, da v času sprejema v hospital dejansko še ni imel pravice do kritja in bi moral biti samoplačnik.

**Odgovor**

Na listini EU KZZ in Medicare je vedno naveden datum, do katerega listina velja. Ni jasno, zakaj menite, da so pravice do uveljavljanja zdravstvenih storitev krite za eno leto. V konkretnem primeru, ko bi bila tuja zavarovana oseba sprejeta na bolnišnično zdravljenje 15. 4. 2012 in v tem času razpolaga z listino, veljavno do maja 2013 (na listini je vedno je opredeljen datum - npr. 31.5.2013 in ne samo mesec), je njeno zavarovanje ustrezno. Bistveno je, da tuja zavarovana oseba v času uveljavljanja storitev razpolaga z veljavno EU KZZ ali kartico Medicare. Če oseba razpolaga z listino, katere veljavnost je že potekla, pa je za primer bolnišničnega zdravljenja predvidena možnost naknadne izdaje oziroma pridobitve listine.

## 07.05.2012 Pilotna rešitev za konvencijske zavarovance

**Vprašanje**

Kako bodo na strani ZZZS pripravljene rešitve v pilotu za konvencijske zavarovance? Jasno je, da naj bi pilot pokrival celotno novo vsebino, ki jo uvajajo Izdatki, iz navodil pa sledi, da bodo funkcije za zapis tujih zavarovanih oseb (TZO) in branje podatkov o TZO realizirane v testnem sistemu, v produkcijskem pa šele po uvedbi Izdatkov. Izvajalci pa naj bi funkcionalnosti izvajali že v pilotu, kar pomeni, da morajo pridobiti tako ZZZS številko na osnovi Potrdila MedZZ, kot ZZZZ-TZO številko.

**Odgovor**

On-line funkcije za zapis in branje podatkov za tuje zavarovane osebe bodo na voljo v produkcijskem sistemu ob začetku pilotne uvedbe (v septembru 2012) in jih bo potrebno uporabiti pri evidentiranju storitev pri pilotnih izvajalcih, a samo v testnem okolju. V dejanskem (starem) sistemu bo te zavarovance do konca leta 2012 potrebno vzporedno obravnavati in obračunavati povsem enako kot doslej.

# 14. OBRAČUN – zobozdravstvena dejavnost

## 30.01.2013 Oznaka devetega zoba

**Vprašanje**

Ali je pri oznakah zob dovoljena oznaka devetega zoba? Na primer 39. Če ni, kako postopajo izvajalci v tem primeru. Deveti zob navadno doživi ekstrakcijo.

**Odgovor**

V shemi za Izdatke je zamejeno, da lahko izvajalci pošiljajo le tiste številke zob, ki so v shemi za zobovje (K16). Če bo posredovana lokacija 39, bo javljena napaka za preverjanje po shemi in se podatki sploh ne bodo zapisali v nabiralnike. Zato predlagamo, da se takšna lokacija ne navaja. Napaka je sicer evidenčne narave.

## 10.12.2012 Povečana zahtevnost zobozdravstvene storitve

**Vprašanje**

Pri nudenju zobozdravstvenih storitev telesno ali duševno prizadeti osebi se trenutno upošteva povečana zahtevnost storitve (to je število točk X 1,3) samo pri ordinacijskih točkah, ne pa tudi pri točkah zobnega tehnika. Ali drži da je to pravilo sedaj spremenjeno in se upošteva povečana zahtevnost za celotno storitev?

**Odgovor**

Dogovor daje možnost obračuna povečane zahtevnosti zobozdravstvenih storitev vsem izvajalcem v primeru, ko obravnavajo duševno prizadeto osebo in ne glede na vrsto storitve. Oseba, pri kateri se lahko zaračuna povečano število točk, ima tip zavarovane osebe 12, vendar pa mora biti iz Odločbe o priznanju statusa invalida, ki ga izda Center za socialno delo na podlagi Zakona o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb, razvidno, da gre za duševno prizadeto osebo. Zato svetujemo, da izvajalci hranijo kopijo te odločbe v medicinski dokumentaciji zavarovane osebe.

## 19.09.2012 Zobozdravstvena oskrba zavarovanca s posebnimi zahtevami

**Vprašanje**

V ceniku se nahaja cena 404 107 zobozdravstvena oskrba varovanca s posebnimi zahtevami, kar je pavšal. Poleg te cene je v ceniku za isto vrsto dejavnosti tudi cena točke. Ali je ta cena točke v ceniku namenjena obračunu tujcev? (podobno je tudi za dejavnost vzgoje,…)

**Odgovor**

Da, ta cena točke v ceniku je namenjena obračunu tujcev. V vsebinskih navodilih je v poglavju '14.3 Struktura »PGO«: podatki o pavšalu, glavarini oziroma obračunskem računu' navedeno sledeče:

Tuje zavarovane osebe po zakonodaji EU in meddržavnih pogodbah: oznaka »da« v tretjem stolpcu tabele 2 (MedZZ) pomeni, da lahko storitve v teh podvrstah zdravstvenih dejavnosti uveljavljajo tudi tuje zavarovane osebe po zakonodaji EU in meddržavnih pogodbah (poglavja 12.1, 12.2 in 12.3). Za te osebe izvajalec posreduje individualni dokument (račun) po zavarovani osebi po eni od ustreznih struktur (»Obravnava«, »SBD obravnava«) in skladno s seznamom storitev in ceno, ki velja za določeno podvrsto zdravstvene dejavnosti.

Tabela 2: Seznam podvrst zdravstvenih dejavnosti za strukturo PGO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naziv podvrste zdravstvene dejavnosti** | **Šifra podvrste zdravstvene dejavnosti** | **MedZZ** |
| Zobozdravstvena oskrba varovancev s posebnimi potrebami | 404 107 | da |

Iz tebele izhaja, da se za zob. oskrbo varovancev s posebnimi potrebami (ki se sicer za slovenske zavarovane osebe plačuje v pavšalu), za tujo zavarovano osebo izstavi individualni račun. Vrste storitev, ki jih je moč obračunati, so navedene v K1, cena točke pa je navedena v ceniku.

## 15.08.2012 Standardna kovina v zobozdravstvu Q0001

**Vprašanje**

Vprašanje se navezuje na standardno kovino v zobozdravstvu Q0001, ki je v ceniku opredeljena pod konzervativo (npr. Finka Savka, pri 404 101 in 404 103). Glede na to, da je standardna kovina dejansko LZM, ki se ga obračunava pod protetiko, bi se torej morala beležiti pod dejavnostmi 404 102 in 404 104, seveda če se cena ločuje po dejavnostih. Točke pa so pri tem izvajalcu zapisane tako za konzervativo kot protetiko, torej na dejavnostih 404 101, 404 102, 404 103 in 404 104. Ali je dobljeni cenik v tem primeru zares pravilen?

**Odgovor**

Gre za napako v testnem ceniku. Standardna kovina se lahko obračuna le v okviru protetike na podvrstah 404 102, 404 104, 404 106. Ker pa smo LZM in dejavnost protetika za potrebe testiranja ročno dodajali v cenik, je prišlo do napake.

V ceniku pa ločeno objavljamo ceni za nego in protetiko zaradi lažjega procesiranja dokumentov pri nas. Cena je sicer enaka, vendar pa, ker izvajalec realizacijo pošilja za vsako dejavnost posebej, smo zaradi racionalnejšega izvajanja kontrol opredelili tudi ceno za vsako dejavnost posebej.

## 07.05.2012 Dva zdravstvena delavca opravita eno storitev

**Vprašanje**

Pri vpisu podatka (šifre) za zobnega tehnika, ki je izdelal zobnoprotetični pripomoček, je možno za eno opravljeno storitev vpisati le enega zdravstvenega delavca. Obstajajo pa storitve, ki jih delata skupaj dva zdravstvena delavca - višji zobotehnik in navadni zobotehnik (npr. 93006 in 93007). Kako ravnati v takem primeru?

**Odgovor**

V takem primeru se vpiše šifra tistega zdravstvenega delavca, ki je izdelal "pretežni" del zobnoprotetičnega nadomesta (npr. če nekdo naredi prevleko, nekdo pa protezo, je proteza pretežni del).

# 15. ON-LINE – izmenjevanje podatkovnih pošiljk

## 07.12.2012 Prijava za izmenjavo podatkov

**Vprašanje**

Ali se mora izvajalec za izmenjavo podatkov vnaprej prijaviti oz. registrirati?

**Odgovor**

Da, vsak izvajalec mora pred začetkom izmenjave podatkov pooblastiti osebe, ki bodo v njegovem imenu posredovale in prejemale podatke za obračun.

Navodilo za registracijo pooblaščenih oseb:



## 08.06.2012 Nedelovanje On-line sistema

**Vprašanje**

Ugotavljamo, da obvestila o nedelovanju On-line sistema na spletnih straneh ZZZS niso vedno ažurna.

**Odgovor**

V zelo redkih primerih nadzorna orodja ne ulovijo nedelovanja in ne osvežijo informacije. V teku dopolnitev rešitev. Ugotovili smo tudi, da nekateri uporabniki v brskalniku ne dobijo zadnje informacije, čeprav sprožijo osvežitev strani, kar je posledica nastavitev za keširanje vsebin. Pripravljamo podrobno navodilo.

# 16. ON-LINE – MTP

V tem poglavju ni vprašanj in odgovorov.

# 17. ON – LINE – tuje zavarovane osebe

## 26.11.2012 ZZZS-TZO številka ob drugem obisku iste zavarovane osebe

**Vprašanje**

Ali je ZZZS-TZO številka pri tuji osebi vedno ista? Kako bo ZZZS obravnaval tako osebo ob drugem prihodu v Slovenijo?

**Odgovor**

Oseba ima lahko že v času enega bivanja v Sloveniji več ZZZS-TZO številk. ZZZS-TZO številka se bo kreirala ob vsakem zapisu osebe v on-line sistem in je nujen podatek za branje iz on-line sistema.

Če gre oseba npr. k splošnemu zdravniku, jo mora ta vpisati v OL (sicer ne more izstaviti obračuna) in s tem oseba pridobi ZZZS-TZO številko. Če bo oseba ob obisku dobila tudi listino OZZ (recept, napotnico...), bo ZZZS-TZO številka navedena na listini in jo lahko naslednji izvajalec (lekarna, specialist) uporabi za branje iz OL sistema. Če pa oseba ne bo dobila listine OZZ, jo bo moral naslednji izvajalec (lekarna, specialist) ponovno vpisati v OL sistem (sicer ne bo mogel izvesti obračuna). Tako bo oseba pridobila novo ZZZS-TZO številko.

Ravno tako bo ponoven zapis v OL sistem izvedel prvi splošni zdravnik, če bo oseba naslednji dan prišla v ambulanto....

Skratka, za eno osebo je možnih več ZZZS-TZO številk že v času enega obiska v Sloveniji. Ob svojem drugem obisku v Slovenijo pa bo gotovo dobila novo ZZZS-TZO številko.

## 09.10.2012 Identifikator odgovora MedZZ

**Vprašanje**

Kaj je potrebno navajati identifikator odgovora preverjanje MedZZ namesto identifikatorja odgovora preverjanja OZZ? Ali to velja samo za TZO – tip 70 in 71 ali velja tudi za osebe, ki imajo potrdilo MedZZ tip 80-81-82 ali pa je še kakšen drug kriterij?

**Odgovor**

Identifikator odgovora preverjanja veljavnosti MedZZ velja za vse TZO na vrstah dokumentov 4,5,6. Opredeljujejo jih podlage zavarovanje po povezovalnem šifrantu K 27.1 - Podlaga zavarovanja po vrsti dokumenta (VD) .

## 18.09.2012 Turisti

**Vprašanje**

Predvidevamo, da vsi turisti, ki pridejo v Slovenijo iz držav z mednarodnimi pogodbami, razpolagajo z obrazcem z oznako 3. Npr. Hrvati z HRO/SLO 3. Torej bodo vsi ti zavarovanci prejeli Potrdilo MedZZ in ZZZS številko in vsak obisk takega zavarovanca bo pomenil korespondenco z OE ZZZS ! Omenjenih zavarovanih oseb izvajalci nikoli ne bodo sami vpisovali v sistem On-line, da bi pridobili ZZZS-TZO številko!

Ali je naše sklepanje pravilno?

**Odgovor**

Da, vaše sklepanje je popolnoma pravilno.

## 06.09.2012 ZZZS številka TZO ob naslednji izdaji potrdila MedZZ

**Vprašanje**

Ali obdrži tujec isto ZZZS številko tudi ob naslednji izdaji Potrdila MedZZ? Npr. MedZZ s št.14 tujcu velja od 1.1.2012 – 1.1.2013 in ima ZZZS številko 903001887. Kaj se zgodi, ko mu Zavod izda novo MedZZ potrdilo, ki bo veljalo recimo od 1.1.2013- 1.1.2014?

**Odgovor**

Če je tuja zavarovana oseba že v evidenci ZZZS pri izdaji novega potrdila obdrži isto ZZZS številko, le Potrdilo MedZZ dobi novo številko.

## 06.09.2012 Zapis in branje podatkov o TZO

**Vprašanje**

V primeru, da tujec nima MedZZ in se izkaže z Evropsko kartico, ga zdravstveni delavec vnese v sistem in posreduje podatke v On-line sistem kot TZO. Ali mora takoj za tem tujo zavarovano osebo tudi preveriti v sistemu On-line s funkcijo TZO?

**Odgovor**

Pravila v zvezi z zapisom in branjem podatkov o tuji zavarovani osebi z EUKZZ, Certifikatom ali kartico Medicare in njenem zdravstvenem zavarovanju so bila objavljena na Forumu Izdatki, kjer najdete v poglavju 13.3.5 tudi odgovor na postavljeno vprašanje.

Neposredna povezava do dokumenta:http://www.zzzs.si/ZZZS/internet/forumizdat.nsf/o/80385D07DAC342F0C1257A3700445DE6?OpenDocument

Iz gradiva izhaja, katere podatke je potrebno zapisati v on-line sistem in katere podatke funkcija vrne za izdajo listin OZZ in obračun storitev za tujo zavarovano osebo, ter v katerem primeru je mogoče branje podatkov z uporabo ZZZS-TZO številke.

## 06.09.2012 Dodeljevanje ZZZS-TZO številke

**Vprašanje**

Ali je pravilno, da se tuji zavarovani osebi, za katero se v sistem On-line posredujejo isti vhodni podatki, dodeli vedno druga ZZZS-TZO številka ?

**Odgovor**

Da, je pravilno.

## 07.06.2012 Napačen vnos podatkov o tuji zavarovani osebi

**Vprašanje**

Ali je potrebno vnos ponoviti s pravilnimi podatki, kadar izvajalec zdravstvenih storitev napačno vnese podatke o tuji zavarovani osebi? V takem primeru bosta v sistemu dve osebi.

**Odgovor**

DA v takem primeru je potrebno vnos ponoviti s pravilnimi podatki.

## 24.04.2012 Vhodni podatek za branje TZO

**Vprašanje**

Ali je vhodni podatek zavarovanca za branje TZO (tuje zavarovane osebe) v sistem on-line posredovan samo iz sklopa ' tPosiljkaVsebinskiPodatki/Oseba'?

**Odgovor**

Pri funkciji 'branje\_TZO' je obvezen vsebinski vhodni podatek le ZZZS številka tuje zavarovane osebe (TZO), ki se nahaja v sklopu: 'VhodniPodatki\VsebinskiPodatki\Glava\Oseba'.

## 24.04.2012 Prikazovanje podatkov o TZO

**Vprašanje**

Pri branju TZO sistem on-line med izhodnimi podatki vrne tudi podatke o osebi (priimek ime, TZO številka, PIN številka iz tuje zavarovalnice, naslov,....) Ali je kakšen posebej razlog, da podatkov o osebi sistem on-line ne vrne na standarden način v 'glavi on-line pošiljke', podrobne podatke o TZO pa v 'telesu on-line pošiljke'?

**Odgovor**

TZO obravnavamo v povsem ločeni evidenci in podatke sistem on-line vrača v delu TZO/Podatki.

## 24.04.2012 Datum preverjanja kritja za TZO

**Vprašanje**

Ali je pri branjuTZO med vhodnimi podatki potrebno navesti datum oz. obdobje za katerega se preverja kritje?

**Odgovor**

Med vhodnimi podatki datuma oz. obdobja preverjanja kritja ni potrebno navajati, saj je posamezno zavarovanje TZO povezano le z eno ZZZS številko tuje zavarovane osebe.To pomeni, da z iskanjem podatkov o zavarovanju po ZZZS številki tuje zavarovane osebe sistem on-line vrne vse potrebne podatke.

# 18. PORTAL – izmenjevanje podatkovnih pošiljk

## 07.12.2012 Prijava za izmenjavo podatkov

**Vprašanje**

Ali se mora izvajalec za izmenjavo podatkov vnaprej prijaviti oz. registrirati?

**Odgovor**

Da, vsak izvajalec mora pred začetkom izmenjave podatkov pooblastiti osebe, ki bodo v njegovem imenu posredovale in prejemale podatke za obračun.

Navodilo za registracijo pooblaščenih oseb:

