



NAVODILA ZA UPORABNIKE

26.09.2025

1.	17.10.52.0509_NOVO	3
1.1	Dopolnitve regulativa	3
1.1.1	Izračun dnevov začasnega odpusta za SPP gruper (Akt_113464)	3
1.1.2	Izračun časa trajanja za hospitalne storitve - za neakutne dneve (Nap_38033)	3
1.1.3	Kontrola vnosa več diagnoz za določene storitve	3
1.1.4	Medicinski pripomočki (MP) in trajnostne dobe - spremembe s 15.8.2025	3
1.1.5	ZZZS okrožnice	4
1.1.6	ZZZS okrožnice	5
1.2	Dopolnitve v programu	6
1.2.1	Kazalniki kakovosti: spremembe po novi verziji metodoloških navodil (PZP in padci) (Akt_113533)	6
1.2.2	ČV: filter čakalna doba v dnevih (Akt_113299)	7
1.2.3	Označitev diagnoze kot Vzrok_smrti (Nap_37952)	8
1.2.4	Kopiranje diagnoz na opcijo 2-Ponovni obisk (Nap_37971)	8
1.2.5	Ažuriraj naročila s COS	9
1.2.6	Porodni zapisnik - Peris odpustnica - pisava + desni rob (Nap_37264)	9
1.2.7	Prenos krvnih komponent na zadnjo obravnavo	10
1.2.8	Ne poročanje razporejenih terapij na central v primeru hospitalne obravnave : (Akt_113642)	10
1.2.9	Vrini termin pri Planiraju in razporejanju terapij - Urca: (Akt_113798)	10

1 17.10.52.0509_NOVO

1.1 Dopolnitve regulativa

1.1.1 Izračun dnevov začasnega odpusta za SPP gruper (Akt_113464)

Dopolnili smo izračun za začasne odpuste, da ne bo zavračanja s strani ZZZS.

Več razlage : Zaplet je v minutah oz. zaokroževanju iz minut v dneve. Pri hospitalnih storitvah se poročajo minute trajanja in tu izračunavamo časovne luknje med posameznimi bivanji in sicer v minutah. Na SPP ekranu (za SPP gruper) je pa ločen podatek Začasni_odpust v dnevih. In ta dva podatka ZZZS zdaj preverja in zahteva da se ujema.

Zgled: 1 dan in 11 ur in 50 minut se zaokroži na dol, torej na 1 dan. 1 dan in 12 ur in 10 minut pa se zaokroži na gor, torej 2 dni.

1.1.2 Izračun časa trajanja za hospitalne storitve - za neakutne dneve (Nap_38033)

Konec avgusta smo dopolnili delovanje Birpisa po ZZZS zahtevah za hospitalne storitve - zahteva se poročanje časa trajanja v minutah.

Zdaj v začetku septembra so zavrnitve s strani ZZZS pokazale še par dejstev, zato smo 11.9.2025 še dopolnili algoritem za izračun minut za storitve za neakutne dni. To se vnaša kot storitev HNEAK oziroma HNEA1, na ZZZS gre na VZD=144306 kot E0002 oz. evidenčna E0007.

Ta verzija Birpisa bo objavljena nekoč od 12.9.2025 dalje.

Če imate neka neakutna bivanja, mora poleg glavne storitve (SPP storitev oz. za psihiatrijo Primer) obvezno biti zraven storitev E0002 ali pa E0007, sicer tistih minut od neakutnih bivanj ni možno posredovati na ZZZS. Javijo napako, da celotne minute hospitalizacije niso skladne z minutami od SPP storitve. Čeprav je evidenčna storitev HNEA1 oz. E0007 s ceno 0, je zdaj ta storitev nujno potrebna zaradi minut trajanja (razen če je vse kot zaračunljivi dan E0002).

Minute moramo računati iz točnih podatkov na bivanj, zato so zdaj vse napake vnašanja s strani sester (one večinoma vnašajo premestitve) direktno odrazijo v zavrnitvah faktur s strani ZZZS. Doslej pač ni bilo tako strogo, zdaj pa ZZZS preverja podatke na minuto natančno in ni rešitve - vsi podatki morajo biti skladni.

1.1.3 Kontrola vnosa več diagnoz za določene storitve

Program smo dopolnili s kontrolo vnosa več diagnoz, na storitvah kjer ZZZS zahteva več kot eno diagnozo (trenutno sta to storitvi K0002-02 in K0003-02).

1.1.4 Medicinski pripomočki (MP) in trajnostne dobe - spremembe s 15.8.2025

Za 4 medicinske pripomočke se z dnem 15.8.2025 spremenijo trajnostne dobe (razumeti je tako, da se mejna starost prestavi iz 4 leta na 3 leta) :

- 1113 MOBILNE NEPREPUSTNE HLAČKE - obseg pasu 50 - 90 cm
- 1114 MOBILNE NEPREPUSTNE HLAČKE - obseg pasu 80 - 110 cm
- 1115 MOBILNE NEPREPUSTNE HLAČKE - obseg pasu 100 - 150 cm
- 1116 MOBILNE NEPREPUSTNE HLAČKE - obseg pasu več kot 150 cm

Konkretno se s 14.8.2025 ukinejo trajnostne dobe 133 in 134 , po novem veljata trajnostni dobi 131 in 132.

131	3 MESECI, 180 KOSOV, OD 3 DO 999 LET	90	DAN	180	KOS	3	999
132	1 MESEC, 60 KOSOV, OD 3 DO 999 LET	30	DAN	60	KOS	3	999
133	1 MESEC, 60 KOSOV, OD 4 DO 999 LET	30	DAN	60	KOS	4	999
134	3 MESECI, 180 KOSOV, OD 4 DO 999 LET	90	DAN	180	KOS	4	999

Te spremembe za MP smo našli v ZZZS šifrantih, ki so bili objavljeni z 21.8.2025. Zelo možno, da ustanove oz. zdravniki o tem niste bili obveščeni s kako objavo s strani ZZZS.

1.1.5 ZZZS okrožnice

Dopolnitve šifrantov na podlagi ZZZS okrožnic in šifrantov.

- od 1.1.2025 naprej:

OKR 10/25 točka 1: Dopolnitev opisa storitve E0870

Storitev E0870 lahko, poleg NIJZ, uporabljajo tudi bolnišnice.

OKR 10/25 točka 2: Dopolnitev opisa storitve E0880

Storitev E0880 lahko, poleg NIJZ, uporabljajo tudi bolnišnice.

OKR 10/25 točka 3: Ortodontija - sprememba opisa storitve E0803.

Storitev E0803 se lahko poroča tudi s storitvijo 01008-02. Za nazaj popravki niso potrebni.

Poroča se od 1.10.2025 naprej.

- od 1.7.2025 naprej:

OKR 10/25 točka 6: Kardiologija in vaskularna medicina - uvedba nove storitve KAR041

Storitev KAR041 se uvede na VZD 211220.

OKR 10/25 točka 7: Kardiologija in vaskularna medicina - sprememba maksimalno dovoljenega števila storitev na obravnavi za storitev KAR027

Storitev KAR027 se lahko obračuna s količino 2.

OKR 10/25 točka 8: Urologija - uvedba novega LZM Q0358

Uvedba nove storitve za UKC Ljubljana.

OKR 10/25 točka 9: Urologija - uvedba novega LZM Q0359

Uvedba nove storitve za UKC Ljubljana.

OKR 10/25 točka 10: Splošne ambulate, otroški in šolski dispanzerji - dopolnitev opisa in povečano število količnikov za storitev K0004

Za obdobje 1.7.-30.9. popravki niso potrebni, poroča se od 1.10.2025 naprej.

OKR 10/25 točka 11: Medicina dela, prometa in športa - sprememba obveznosti pošiljanja podatkov CRPP

S 1.7.2025 je poročanje CRPP dokumentov dovoljeno za VZD 301258.

- velja za pošiljke, oddane na ZZZS od 1.9.2025 dalje:

OKR 10/25 točka 4: Za prospektivni program 0004-Perkutani posegi na srcu ... se doda se KTDP postopek 38488-08 - Perkutana zamenjava aortne zaklopke z biološko protezo. Gre za poseg TAVI. Ker je ZZZS to objavil 21.8.2025, imate že izračunane SPP podatke na večini pacientov za mesec 8 in morate zdaj za paciente s tem posegom 38488-08 ponoviti na SPP ekranu korak, da se bo razvrstil v prospektivni program 0004.

- od 1.9.2025 naprej:

OKR 10/25 točka 12: Splošne ambulate, otroški in šolski dispanzerji, NMP ter dispanzerji za ženske - uvedba novega LZM Q0363

- od 1.10.2025 naprej:

OKR 10/25 točka 13: Patronažna služba - obvezno pošiljanje podatkov CRPP pri storitvah cepljenja

Za storitvu PZN1119 in PZN2119 je obvezno poročanje CRPP dokumenta o cepljenju.

OKR 10/25 točka 14: Otorinolaringologija - sprememba obračuna storitev ORL001, ORL002, ORL003, ORLSPEC001.

Sprememba števil specifičnih storitev, ki se jih lahko obračunava ob pregledih.

OKR 10/25 točka 15: Fiziatrija, ortopedija, ultrazvok in rehabilitacija - uvedba kontrol izključujočih storitev

Storitev 36192 se ne more obračunati skupaj s storitvijo 36180 ali s storitvijo 36190.

OKR 10/25 točka 16: Dispanzer za ženske - uvedba dovoljenih vsebin obravnav za storitve K1020, K1021, K1022 in K1023.

- od 1.1.2026 naprej:

OKR 10/25 točka 11: Medicina dela, prometa in športa - sprememba obveznosti pošiljanja podatkov CRPP

S 1.1.2026 je poročanje CRPP dokumentov obvezno za VZD 301258 za storitve iz seznama storitev 15.141.

1.1.6 ZZZS okrožnice

Dopolnitve šifrantov na podlagi ZZZS okrožnic in šifrantov.

- od 1.4.2025 naprej:

OKR 11/25 točka 1: Spremembe obračunavanja krvnih komponent (seznam storitev 15.151 »Storitve priprave in izdaje krvnih komponent (703 801))

Uvedba nove storitve KK012 na VZD 703801 za ZTM in transfuzijska centra v UKC Maribor in Splošni bolnišnici Celje.

Dopolnitev dolgih opisov storitev KK001-KK011.

- od 1.7.2025 naprej:

OKR 11/25 točka 3: Fizioterapija – spremembe beleženja fizioterapevtskega postopka FT040 »Spec MT«

Sprememba beleženja postopka FT040. S 1.1.2026 ukinitvev postopka FT040.

- od 1.9.2025 naprej:

OKR 11/25 točka 4: Ukinitvev ločeno zaračunljivega materiala Q0282 »Vlite zalivke s standardno kovino«

Ukinitvev storitve Q0282.

- od 1.10.2025 naprej:

OKR 11/25 točka 2: Spremembe obračunavanja ločeno zaračunljivih materialov in storitev za krvne komponente (seznam storitev 15.28a)

Poročanje porabe krvi in krvnih komponent z evidenčnimi šiframi iz seznama storitev 15.28a, ki od 1. 4. 2025 dalje velja za akutno bolnišnično obravnavo, se širi tudi na druge bolnišnične in specialistične zunajbolnišnične dejavnosti.

Dopolnitev dolgih opisov za storitve seznama 15.28a.

S 1.1.2026 ukinitvev poročanja storitev iz seznama 15.28a za tujce, na VD 4-6 za VZD-je akutne bolnišnične obravnave.

OKR 11/25 točka 5: Diabetologija - nov seznam storitev

Za VZD 249216 se ukinejo vse storitve seznama 15.100 in se na nanj dodajo nove. Ukinejo se tudi vse storitve seznama 15.51.

OKR 11/25 točka 6: Nefrologija - nove storitve E0899 »Tromboliza žilnega pristopa«, NEFRO033 »Oskrba dializnega katetra« in NEFRO034 »Oskrba AV fistule«

Na VZD 216264 se dodajo nove storitve. Storitve E0899 lahko uporabljajo samo UKC LJ, UKC MB in SB Trbovlje, ostali dve pa tudi ostali.

OKR 11/25 točka 7: Izvajanje PET CT – ukinitvev storitev E0525 »Preiskava PET CT« in E0624 »Radiološka obravnava PET CT preiskave« ter uvedba novih storitev PET preiskav (E0893 - E0898)

Ukinitvev storitev in uvedba novih storitev za Onkološki inštitut, UKC LJ in UKC MB.

Splošno:

OKR 11/25 točka 9: Dopolnitev opisa vrst dokumentov za obračun Zavodu za mednarodno zavarovanje (VD 4-6)

Sprememba opisov dokumentov.

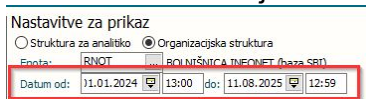
1.2 Dopolnitve v programu

1.2.1 Kazalniki kakovosti: spremembe po novi verziji metodoloških navodil (PZP in padci) (Akt_113533)

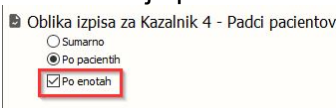
V programu smo spremenili izpisi za kazalnike kakovosti glede na posodobljena metodološka navodila.

Za oba kazalnika (Kazalnik 3 - Poškodbe zaradi pritiska in Kazalnik 4 - Padci pacienov) veljata tudi dve novi dopolnitvi glede možnosti izpisa:

- Možnost, da lahko sedaj sami izbirate časovno obdobje:



- Možnost izpisa podatkov glede na enoto bivanja pacienta:



Primer izpisa podatkov po enotah:

Splošna bolnišnica Infonet Cesta talcev 39, 4000 Kranj			
2024 - Kazalnik 4 - Padci pacientov			
Enota: RNOT BOLNIŠNICA INFONET (baza SBI)			
Po enotah			
Po pacientih			
Obdobje: 01.01.2024 - 11.08.2025			
Št. vseh padcev hospitaliziranih pacientov*: 27			
Enota		Število	
UR UROLOGIJA		13	
KT TRAVMATOLOŠKA DEJAVNOST		12	
D1 DERMATOLOŠKA AMBULANTA		1	
PA PULMOLOŠKA AMB. IZOLA		1	
MI	Priimek in ime	Datum rojstva	Enota
177985			D1
31402			KT
126773			KT
9764			KT
179131			KT
33307			KT
1518			KT
2721			KT
77521			KT
87991			KT
138656			KT
138656			KT
87991			KT
99781			PA
32187			UR
99741			UR
1971			UR
7341			UR
55000			UR
73692			UR
112899			UR
91350			UR
36302			UR
14871			UR
209369			UR
176955			UR
197451			UR
Št. padcev hospitaliziranih pacientov s postelje*: 7			
Enota		Število	
UR UROLOGIJA		5	
KT TRAVMATOLOŠKA DEJAVNOST		2	
MI	Priimek in ime	Datum rojstva	Enota
31402			KT
2721			KT
73692			UR
7341			UR
209369			UR
176955			UR

1.2.2 ČV: filter čakalna doba v dnevih (Akt_113299)

Avgusta 2024 je začel veljati Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah, ki je prinesel določene novosti v zvezi z vodenjem in upravljanjem čakalnih seznamov in najdaljših dopustnih čakalnih dobah. Med drugim tudi to, da je pacient nedopustno čakajoč šele, ko preseže dopustno mejo, ne glede na to, da ima okvirni termin nad dopustno čakalno dobo.

V čakalni vrsti smo spremenili filter "Čakalna doba v dnevih od: - do:". Zdaj se v seznamu prikažejo:

- vsi zaključeni pacienti, ki so čakali toliko dni, kot je navedeno v filtru, ter
- vsi čakajoči pacienti, ki od vpisa do danes čakajo toliko dni, kot je navedeno v filtru.

Pred dopolnitvijo se je čakalna doba za čakajoče paciente štela od vpisa do termina oziroma okvirnega termina.

Pregled čakalne vrste (ČV)

Iskanje Napredno iskanje

Pacient: Datum vpisa v ČV 20.08.2025 Enote izvajanja: ... samo prazne

Okvirni termin 20.08.2025 Planirani izvajalec: ... samo prazne

Termin 20.08.2025 Aktivnost: ... samo prazne

Stopnja nujnosti: ...

Tip čakalne vrste: 00 - Konzervativna 01 - Kolik 02 - Koleni 03 - Rami 04 - Gleženj 05 - Komolec

Vrsta zdrav. storitve (VZS): ... samo prazne

Povezani VZSji: Čakalna doba v dnevih od: 5 do: 50

Starost od: do: Razlog zaključka: ...

Statistika: 0 Uvrščen v čakalno vrsto 2 Potrebna napotna dokumentacija 3 Vabljen 5 Sprejet v obravnavo 6 ZAKLJUČEN

Omejitev vpisa: 0 Brez omejitev 1 Potrebna predhodna medicinska o 2 Osebnostna želja - časovno obdobje 3 Osebnostna želja - izbran zdravnik 4 Drugo 5 Opravičilo

Kategorija: ... samo prazne

Št. pacientov v seznamu 0 Št. zapisov v seznamu 0 ISKAN.

CV	IN	Št.nap.	Os.vpis	Zap.	Stopnja	Status	St.dni	Zaklj	Dat.vpisa	Predv	Termin	Aktivnost	Aktivnost	Grupa	Pacient	Roj.dat.
----	----	---------	---------	------	---------	--------	--------	-------	-----------	-------	--------	-----------	-----------	-------	---------	----------

1.2.3 Označitev diagnoze kot Vzrok_smrti (Nap_37952)

Na ekranu za vnos diagnoz smo popravili prikaz polja za označitev diagnoze kot Vzrok_smrti. V zadnji verziji je to ponekod. nagajalo.

Vnos medicinskih podatkov Izvid natisnjen: 24.07.2025 13:23:28

Grupirano

Hosp., 17.07.2025 (7485715)

- HOSPITALNA OBRAVNAVA 17.07.2025
 - Anamneza-status
 - Diagnoza (13)
 - Potek zdravljenja
 - Zaključek zdravljenja
 - Zdravilo
 - Začasna odpustnica
 - Začetno presejanje
 - Merilo za sprejem
- RTG PC 06.08.2025
- RTG PC 04.08.2025
- CT GLAVE BREZ KONTRASTA 30.07.
- CTA MOŽGANSKIH ARTERIJ 30.07.2025
- CTA AORTO - CERVICALNA 30.07.2025
- RTG PC 30.07.2025
- CT GLAVE BREZ KONTRASTA 29.07.
- RTG PC 24.07.2025
- OBRAČUNSKA AKTIVNOST 17.07.2025
- STATISTIKA (HOSP) 17.07.2025
- ZN ŽILNI KATETER 20.07.2025

Odgovorni izvajalec: 11513 CRNČIČ DANIEL

Diagnoza: I46.1 Nenadna srčna smrt, opisana kot taka

Statistični primer:

Opis: Kardiorespiratorna odpoved

Dodatni opis:

Tip diagnoze: K Končna Vzrok smrti Kritični podatek: N NE

Pomen diagnoze: G Glavna diagnoza

Odgovorni izvajalec: 11513 CRNČIČ DANIEL

Diagnoza: J18.9 Pljučnica, neopredeljena

Statistični primer:

Opis: Pljučnica

Dodatni opis:

Tip diagnoze: K Končna Vzrok smrti Kritični podatek: N NE

Pomen diagnoze: S Pomembna spremljajoča diagnoza

1.2.4 Kopiranje diagnoz na opcijo 2-Ponovni obisk (Nap_37971)

Dopolnili smo kopiranje diagnoz na 2-Ponovni obisk. V določenih kombinacijah je to kopiranje v zadnji verziji to nagajalo. Tudi vrstica Statistični primer se zdaj prikaže (občasno se ni).

Vrsta obravnave: 2 PONOVI OBISK

Razlog obravnave: 1 BOLEZEN (PREVENTIVA)

Vseb. obravnave: 0 DRUGO

Vrsta sprejema od zunaj: 2 Nenaročen (neplaniran, urgenca)

Podatki o diagnozi

Statistični primer: 3428964 Duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja

Diagnoza: F11.2 Duševne in vedenjske motnje zaradi uporabe opioidov

Tip glavne diagnoze: D Delovna

1.2.5 Ažuriraj naročila s COS

V programu smo omogočili, da se ob menjavi VZS-jev ali spremembi VZS-jev v vsebinskem katalogu eNaročanja, ažurirajo naročila (IDT) tudi s centralnim sistemom eNaročanja.

Razlaga:

V vsebinskem katalogu eNaročanja zaradi novega VZS šifranta ali zaradi internih sprememb v ustanovi morate zamenjati določene VZS-je. Po ažuriranju vsebinskega kataloga eNaročanja vedno kliknete tudi <Ažuriraj naročene paciente>, ki na vseh naročilih v čakalnih seznamih ustrezno popravi VZS.

Trenutno ta sprememba ni bila ažurirana s centralnim sistemom za posamezno naročilo (IDT), ker se realno pravilno stanje pošilja vsako noč z nočnimi procesi.

Sedaj smo omogočili, da ko kliknete <Ažuriraj naročene paciente>, se vsa naročila, katerim je spremenjen VZS zapišejo v posebno tabelo in se nato prikažejo v novem pregledu v 'Administracija eNaročanja' pod zavihkom 'Uskladitev VZS na naročilu'

V tem pregledu je potrebno po ažuriranju naročenih pacientov klikniti na gumb <Uskladi naročila s COS> in program avtomatično skomunicira spremembe na centralni sistem.

V kolikor kakšno naročilo ostane bo skomunicirano v naslednjem ali pa bo po 1 mesecu izginil iz pregleda, ker je v napačnem statusu in komunikacija ni mogoča.

Zakaj se sprememba ne pošlje na COS takoj, ko ažuriramo naročene paciente. **RAZLOG je v tem, da bi bilo preveč komunikacije naenkrat in bi uporabnik, ki bi izvedel ažuriraj naročene paciente, predolgo čakal in bi bil program v tem času neporaben. Že sama akcija Ažuriraj naročene paciente lahko traja več minut.**

V planu imamo tudi pripravo, da se bodo podobne akcije izvajale samodejno, tako da vam ne bo potrebno preverjati pregleda in ročno klikati, da se podatki uredijo.

ČS	MI	Ime in priimek	Datum vpisa	Aktivnost	Enota izvajanja	Termin/Okvirni termin	St. nujnosti	Št. napotnice
314992		ZAVAROVANEC PRIMOŽ	06.03.2023	1010P - DERMATOLOŠKI PREGLED - PRVI	125471031 - ENAR - INFECUDE I. (02727)	01.04.2023	Redno	2023030600012

1.2.6 Porodni zapisnik - Peris odpustnica - pisava + desni rob (Nap_37264)

Iz ekrana za porodni zapisnik pripravite tudi odpustnico za mamico in otroka. Dopolnili smo za tekst (navodila za mamo oz. otroka), da se izpiše lepše.

Tekst spodaj se zdaj izpiše poravnano na levem in na desnem robu (doslej na desni ni bilo poravnave). Zgled izpisa za otroka :

Odpust/premestitev	
Otrok je bil premeščen na:	Ped.kl.Lj - KO za neonatologijo
Odpuščen domov:	
Ob odpustu:	Teža: 5000 g, Dolžina: cm, Obseg glave: cm
Dojenje ob odpustu:	izključno
Navodilo:	
Porodni potek je minil brez posebnosti. Prejemala protibolečinsko terapijo, v kolikor jo je potrebovala. Ob odpustu afebrilna, normotenzivna, brez večje krvavitve, subjektivno se dobro počuti, uterus primerno kontrahiran, čišča b.p., dojki b.p., dojenje se vzpostavlja, mikcije in defekacije so normalne. Odpuščena v domačo oskrbo. Doma svetujem nekaj dni počitka. Na kontrolo se naj zglozi čez 6 tednov k izbranem ginekologu. V primeru težav (večje krvavitve, febrilnega stanja nad 37,5°C, bolečin v spodnjem delu trebuha, pordelih in bolečih dojk) kontrola pri nas takoj. Ob odpustu prejme navodila.	

Nastavitev : parameter aiPerisAdditionalSettings , AlignLeftRight=TRUE (to je privzeto).

1.2.7 Prenos krvnih komponent na zadnjo obravnavo

V katalogu aktivnosti je potrebno za tisto aktivnost, na katero dodajate storitve krvnih komponent (Seznam 15.151, storitve KKxxx) je potrebno v polje Dodatne informacije vpisati: Scree260=K; Storitve iz aktivnosti, na kateri je to zapisano, se bodo prenesle na zadnjo obravnavo hospitalizacije (podobno kot že nekaj let deluje za kužnine).

1.2.8 Ne poročanje razporejenih terapij na central v primeru hospitalne obravnave : (Akt_113642)

1. Plan je povezan s hospitalno obravnavo

V kolikor je plan povezan z obravnavo, ki je hospitalna in je na planu eNapotnico, se na planu terapij v primeru razporejanja ali kasneje izvajanja terapije za te terapije ne pošilja informacija o terminu na central.

aiPhysiotherapyPlan.TypeOfActivityeScheduleHospital=TRUE privzeto je FALSE oz če vrednosti parametra ni, se ne pošilja na central kljub temu, da je na planu eNapotnica ali morda kasneje eOdločba. Če je TRUE, se pošiljanje terminov na central izvaja.

2. Ni še obravnave, ampak je plan povezan s čakalno vrsto.

V kolikor obravnava še ni na planu in je plan povezan s čakalno vrsto in plan ima eNapotnico, se na planu terapij v primeru razporejanja in izvajanja terapije ne pošilja informacija o terminu na central, če nastavimo parameter nova vrednost parametra

aiPhysiotherapyPlan.TypeCVForActivityeNoSchedule=112,122,132,142,152 (112 je tip čakalne vrste) s to nastavitvijo povemo, da se za ta tip čakalne vrste ne izvaja pošiljanje terminov na central.

1.2.9 Vrini termin pri Planiraju in razporejanju terapij - Urca: (Akt_113798)

Razporejanje terapij lahko izvajamo tudi na način, da na že zaseden termin lahko naročimo novo terapijo. To se navadno zgodi, ko se uporabnik zaveda, da je termin zaseden, ampak ga vseeno vrine. Na tem mestu smo popravili logiko, da se aktivnost ne označi več kot nujna, ampak se na aktivnost označi kljukica (CB) vrini termin. Medicinska dokumentacija je v tem primeru obvezna, ampak se jo lahko izklopi s parametrom.

Zahtevan vnos 'Med. indikacije' lahko umaknemo >> obstoječi parameter:

'TboRequest', 'aiRequestMandatoryFields': nova vrednost ločena za prve in kontrolne preglede:

PRVI_MED_INDIKACIJA=FALSE / TRUE (privzeta vrednost je TRUE);

KONTROLNI_MED_INDIKACIJA=FALSE / TRUE (privzeta vrednost je TRUE).