



Nacionalni inštitut  
za javno zdravje

# INFORMACIJSKI SISTEM SPREMLJANJA FETALNIH SMRTI V ZUNAJBOLNIŠNIČNIH OBRAVNAVAH – pilot

Definicije in metodološka navodila za sprejem podatkov o  
fetalnih smrtih iz zunajbolnišničnih obravnav, v 1.25

Ljubljana, januar 2019

### Spremljanje sprememb

Datum	Verzija	Opis spremembe	Avtor spremembe
27.10.2016	1.21	<p>Preoblikovanje metodoloških navodil po predlogi NIJZ.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spremenjeno navodilo: ID paketa, ID pop. paketa, Datum zajema OD, Datum zajema DO, Vsebinsko področje. ID obravnave, Oznaka izvajalca, Šifra lokacije, Država oz. regija stalnega prebivališča, Podlaga za zdravstveno zavarovanje, Ura prihoda, Podatki o nosilcu stika, Datum začetka epizode /datum stika, Datum rojstva, Tip dogodka.</li> <li>- Spremenjena definicija: Vsebinsko področje, Šifra lokacije, Vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti</li> <li>- Spremenjen format: Id obravnave (iz CHAR 12 v CHAR 40),</li> <li>- Spremenjen šifrant: ime in same vrednosti Razlog obravnave v Razlog obravnave za obračun</li> </ul> <p>Dodatna pojasnila v:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Slovarčku kratic</li> <li>- Povzetku pomembnih sprememb</li> <li>- Pogoji in posebnosti pri beleženju podatkov</li> <li>- Definicije konceptov</li> <li>- Priprava in prenos podatkov</li> <li>- Spletna aplikacija eSZBO</li> </ul> <p>Brisanje podatkov: Namen stika, Zaporedje stikov, Stik z osebo, Lokacija stikov</p> <p>Oznaka podatka, ki je sestavljena iz zaporedne številke podatka in imena podatka (na primer: 36. Izdane listine) je ostala kljub ukinitvi nekaterih podatkov ista. Od tu tudi nekatere izpuščene zaporedne številke podatka.</p> <p>Preimenovanje podatka ID obravnave v ID obravnave SZBO, Država oz. regija stalnega prebivališča v Država stalnega prebivališča.</p>	Delovna skupina SZBO
13.1.2017	1.22	<p>Uskladitev ključnih konceptov.</p> <p>Sprememba zapisa datumov sedaj LLLL-MM-DD pri Datum zajema OD, Datum zajema DO, Datum rojstva, Datum začetka epizode/ datum stika, Datum zadnje menstruacije</p>	
6.2.2018	1.23	<p>Poenotenje šifranta Držav sveta in regij EU, pri podatku 18 in 20. Dopolnjen pogoj za definicijo primera fetalne smrti, k teži ploda smo dodali tedne nosečnosti, vse ostalo se ne spremeni. Fetalna smrt vključuje vse smrti plodov, ki so ob teh dogodkih <b>lažji od 500 gramov in je nosečnost trajala manj kot 22 tednov.</b></p> <p>Poenoten format pri podatku Šifra lokacije prej CHAR 2 sedaj CHAR 3 – vsebina podatka je numerična.</p>	
14.9.2018	1.23	<p>Za namen pilota zamenjava šifranta pri podatku Država stalnega prebivališča in Državljanstvo. Iz sistema eSZBO smo izključili vsebinsko področje BLSZ, primerno temu se spremeni tudi vsebina. Sprememba šifranta Vsebinsko</p>	

		področje.	
15.10.2018	1.24	Informativna struktura zapisa je usklajena s strukturo SZBO. (Dodan je podatek 24 Ura prihoda. Preštevilčenje podatkov v nadaljevanju v informativni strukturi.) Podatek Podatki o nosilcu stika (zdr. delavcu/zdr. sodelavcu) se razširi na NUM (7). Dopolni se šifrant in navodilo pri podatku Podlaga za zdravstveno zavarovanje.	
27.11.2018	1.25	V tabelo sprožilcev dodan VZD. Pri vseh podatkih vezanih na datume (Datum zajema OD/DO, Datum rojstva, Datum stika, Datum zadnje menstruacije (ZM)) se zaradi uskladitve XML sheme spremeni format v Date: LLLL-MM-DD.	
20.1.2019		Spremenjeno navodilo pri podatku Zdravstvena številka, Tip plačnika in Podlaga za zdravstveno zavarovanje.	

**Pripravili:**

(razvrstitev po abecednem vrstnem redu)

Sašo Drobnič  
Barbara Mihevc Ponikvar  
Petra Nadrag  
Bojana Pinter  
Tanja Premru-Sršen  
Živa Rant  
Andreja Rudolf  
Eda Vrtačnik-Bokal

**Zaščita dokumenta**

© 2019 NIJZ

Vse pravice pridržane. Reprodukcijska po delih ali v celoti na kakršenkoli način in v kateremkoli mediju ni dovoljena brez pisnega dovoljenja avtorja. Kršitve se sankcionirajo v skladu z avtorsko pravno in kazensko zakonodajo.

## KAZALO

UVOD.....	7
NAMEN DOKUMENTA IN OMEJITVE .....	8
DINAMIKA POROČANJA.....	9
POVZETEK POMEMBNIH SPREMEMB.....	9
BELEŽENJE PODATKOV V ZBIRKI FETALNIH SMRTI V ZUNAJBOLNIŠNIČNIH OBRAVNAVAH .....	11
PRIPRAVA IN PRENOS PODATKOV.....	11
SPLETNA APLIKACIJA eSZBO .....	11
POGOJI IN POSEBNOSTI PRI BELEŽENJU PODATKOV FETALNIH SMRTI .....	12
Sprožilci za posamezno vsebinsko področje SZBO .....	12
DEFINICIJE KONCEPTOV.....	13
DEFINICIJE IN OPIS PODATKOV .....	17
A. Podatki o paketu .....	17
B. Identifikator obravnave .....	20
C. Podatki o izvajalcu.....	21
D. O obravnavi.....	21
E. Podatki o pacientki.....	22
F. Podatki o nosilcu stika.....	26
G. Podatki o sprejemu v bolnišnico/ambulanto .....	26
H. Podatki o diagnozi in vrsti zdravstvenih storitev .....	28
I. Podatki o listinah.....	30
J. Anamnestični podatki .....	31
K. Podatki o posegih.....	36
PRILOGA 1: SEZNAM ŠIFRANTOV .....	41
PRILOGA 2: INFORMATIVNA STRUKTURA ZAPISA PODATKOV FETALNE SMRTI ZA POROČANJE .....	41
PRILOGA 3: SZBO OPREDELITEV OBVEZNEGA VNOSA PODATKOV .....	42

**Slovarček kratic**

EIM	<a href="#">Enotni informacijski model oz. Enotne definicije ključnih pojmov v zdravstvu (Uradni list RS, št. 40/14)</a>
eSZBO	Aplikacija za elektronsko poročanje podatkov o zunajbolnišničnih obravnavah (SZBO)
KZZ	Kartica zdravstvenega zavarovanja
MKB-10-AM	Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodstvenih zdravstvenih problemov za statistične namene, Avstralska modifikacija, verzijo 6
MZ	Ministrstvo za zdravje
NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje
OE	Območna enota
RIZDDZ	Register izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu (RIZDDZ)
SBO	Spremljanje bolnišničnih obravnav
SZBO	Spremljanje zunajbolnišničnih obravnav
VZD	Šifrant Vrsta zdravstvene dejavnosti
VZS	Šifrant Vrsta zdravstvenih storitev
ZPacP	Zakon o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/2008)
ZUBSTAT	Program za obdelavo in sistem poročanja podatkov zunajbolnišnične zdravstvene statistike (Poročila o obiskih in napotitvah, Poročila o boleznih in stanjih, Poročila o kadrih in urah)
ZZPPZ	Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/2000)
ZZS	Zdravniška zbornica Slovenije
ZZS	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

## UVOD

Podatki o bolnišničnih in zunajbolnišničnih (ambulantnih) obravnavah predstavljajo pomemben vir informacij za spremljanje, načrtovanje, vodenje in razvijanje zdravstvene dejavnosti, za ocenjevanje zdravstvenega stanja prebivalstva, so pa tudi osnova za poročanje in za mednarodne primerjave v okviru obveznosti do Evropske unije, Svetovne zdravstvene organizacije in drugih.

Informacijski sistem spremljanja fetalnih smrti (ISSFS), v okviru katerega se beležijo podatki o vseh fetalnih smrtih v Sloveniji, ki predstavljajo pomemben vir podatkov za spremljanje, vrednotenje in načrtovanje programov na področju načrtovanja družine in predporodnega varstva, je samostojen medicinski register fetalnih smrti v Sloveniji. Vanj se beležijo tako bolnišnični, kot tudi zunajbolnišnični (ambulantni) primeri fetalnih smrti.

**Vključuje vse smrti plodov, ki so ob teh dogodkih lažji od 500 gramov in je nosečnost trajala manj kot 22 tednov in sicer:**

- 1. patološke oblike nosečnosti,**
- 2. zunajmaternične nosečnosti,**
- 3. spontane prekinitve nosečnosti,**
- 4. umetno izzvane prekinitve nosečnosti in sicer:**
  - **dovoljene splave do vključno 10. tedna nosečnosti (na zahtevo ženske),**
  - **vse umetno izzvane prekinitve nosečnosti po 10. tednu nosečnosti z dovoljenjem Komisij za umetne prekinitve nosečnosti in sterilizacije,**
  - **primere feticidov iz medicinskih razlogov (prenatalno ugotovljene z življenjem nezdržljive nepravilnosti ploda ali kadar je ogroženo zdravje in življenje nosečnice) in so dodatno**

**Ta stanja so klasificirana v "O" skupino (poglavje XV) avstralske modifikacije Mednarodne klasifikacije bolezni - X. revizija (MKB-10-AM, verzija 6), od O00.0 do O08.9.**

Medicinska dokumentacija je obrazec Prijava fetalne smrti, DZS (Obr. 8,171)

Od leta 1997 je bil Informacijski sistem spremljanja fetalnih smrti deloma usklajen z Informacijskim sistemom bolnišničnih obravnav. Medsebojno usklajevanje posameznih zbirk podatkov je v skladu z zahtevami Zakona o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva glede zagotavljanja elementov enotnosti zdravstvenega informacijskega sistema v Republiki Sloveniji in v skladu z zahtevo Ministrstva za zdravje po poenotenju spremljanja bolnišničnih in ambulantnih obravnav. Temeljne zakonske podlage so še Zakon o zdravstveni dejavnosti, Zakon o državni statistiki in Letni program statističnih raziskovanj.

Vsa prizadevanja Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) težijo k optimizaciji poročevalskih procesov, boljši kvaliteti zbranih podatkov in seveda izpolnjenim poročevalskim obveznostim.

### **Spremljanje bolnišničnih primerov fetalne smrti**

Za zmanjšanje administrativnih bremen izvajalcev bolnišnične zdravstvene dejavnosti NIJZ od 1. januarja 2013 dalje, združuje oba obstoječa sistema spremljanja bolnišničnih obravnav (Informacijski sistem bolnišničnih obravnav za posamezne bolnišnične epizode – BOLOB in Podatkovna zbirka bolnišničnih obravnav istega tipa – SPP) in omogoča poročanje v enoten informacijski sistem bolnišničnih obravnav ePrenosi. Ker je bil od leta 1997 dalje Informacijski sistem spremljanja fetalnih

smrti deloma usklajen z Informacijskim sistemom bolnišničnih obravnav (BOLOB), so bile zaradi sprememb povezanih z združevanjem sistemov bolnišničnih obravnav, potrebne tudi spremembe v okviru Informacijskega sistema spremljanja fetalnih smrti. Navodila za spremljanje bolnišničnih primerov fetalnih smrti so podrobneje opisana v [Metodoloških navodilih](#) na spletni strani NIJZ.

### **Spremljanje ambulantnih /zunajbolnišničnih primerov fetalne smrti**

Z letom 2018 NIJZ uvaja za zunajbolnišnične obravnave pilotno zbiranje podatkov preko aplikacije eSZBO. Med informacijsko prenovo poročanja zunajbolnišničnih obravnav se uvršča tudi prenova načina zbiranja podatkov o fetalnih smrtih. Z uvedbo novega sistema poročanja za zunajbolnišnične obravnave eSZBO so z letom 2018 uvedena nova ločena metodološka navodila za spremljanje in poročanje zunajbolnišničnih primerov fetalnih smrti. Do sedaj so bila namreč v metodološki navodilih »INFORMACIJSKI SISTEM SPREMLJANJA FETALNIH SMRTI, Definicije in metodološka navodila za sprejem podatkov o fetalnih smrtih«, vključena navodila za spremljanje in poročanje fetalnih smrti tako za bolnišnične kot tudi za zunajbolnišnične (ambulantne) primere.

V nadaljevanju je celoten dokument namenjen zbiranju podatkov o fetalnih smrtih iz zunajbolnišničnih obravnav.

## **NAMEN DOKUMENTA IN OMEJITVE**

Pričujoča metodološka navodila za spremljanje fetalnih smrti so namenjena vsem izvajalcem zunajbolnišnične dejavnosti (ambulantam in nekaterim bolnišnicam), za poročanje podatkov o zunajbolnišničnih (ambulantnih) obravnavah fetalnih smrti Nacionalnemu inštitutu za javno zdravje.

Namen dokumenta je opredeliti:

- koncepte spremljanja zunajbolnišničnih obravnav in podrobnejše spremljanje fetalnih smrti,
- nabor podatkov z imenom podatka, zalogo vrednosti in formatom, s spremljajočimi definicijami in navodili,
- kontrole podatkov – podrobnejša navodila so zavedena v dokumentu Specifikacije preverjanja podatkov SZBO,
- obveznost poročanja – podrobnejša navodila so zavedena v dokumentu Opredelitev obveznega vnosa podatkov,
- strukturo zapisa podatkov,
- način prenosa podatkov.

## **ZAKONSKA PODLAGA**

- Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPZ), objavljen v Uradnem listu Republike Slovenije številka, 65/2000.
- Odredba o določitvi enotnih metodoloških načel, enotnih standardov in standardnih postopkov za zagotovitev enotnosti sistema vodenja zbirk podatkov s področja zdravstvenega varstva, objavljena v Uradnem listu Republike Slovenije, številka 4/2012.
- Zakon o zdravstvenih ukrepih pri uresničevanju pravice do svobodnega odločanja o rojstvu otrok (ZZUUP), Ur.l. SRS, št. 11/1977.



Vsa morebitna vsebinska vprašanja ali pripombe prosimo posredujete na naslov [pis\\_fs@nijz.si](mailto:pis_fs@nijz.si), vprašanja v zvezi s pošiljanjem zunajbolnišničnih podatkov preko aplikacije eSZBO pa na [eszbo@nijz.si](mailto:eszbo@nijz.si).

## **DINAMIKA POROČANJA**

### **Poročanje podatkov za zunajbolnišnične obravnave**

Podatke SZBO morajo izvajalci zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti pošiljati **vsak mesec**. Rok za pošiljanje, je 8. dan v tekočem mesecu za preteklo mesečno obdobje. Podatke SZBO je potrebno posredovati preko sistema eSZBO.

### **Za namene pilotnega zbiranja podatkov se bodo podatki pošiljali v posebej dogovorjenih terminih.**

Struktura poslanih podatkov za zunajbolnišnične obravnave je opisana na koncu dokumenta [Priloga 2](#). K poročanju so zavezani vsi javni zdravstveni zavodi in fizične osebe, katerih dejavnost obsega zdravstveno varstvo žensk oziroma ginekološko porodniško dejavnost.

## **POVZETEK POMEMBNIH SPREMEMB**

Z letom 2018 se uvaja pilotni sistem spremljanja podatkov o zunajbolnišničnih obravnavah ali na kratko SZBO. Za namen pilotnega zbiranja podatkov o fetalnih smrtih iz zunajbolnišničnih obravnav SZBO, je bilo napisano novo metodološko gradivo, povzeto iz obstoječega metodološka gradiva ISSFS (za leto 2017), ki je vključevalo opis in nabor podatkov za bolnišnične in zunajbolnišnične obravnave, prilagojeno prenovi zbiranja fetalnih smrti v zunajbolnišničnih obravnavah (SZBO).

V samem metodološkem gradivu so nastale mnoge spremembe:

- Z uvedbo novega načina poročanja eSZBO se je, glede na trenutno obstoječo metodološko gradivo, povečalo število podatkov, ki jih je potrebno poročati. Z uvedbo eSZBO se je zaradi lažjega poročanja v posamezna metodološka navodila vključilo vse podatke, ki jih NIJZ želi prejemati iz zunajbolnišničnih obravnav na nacionalnem nivoju. Obstoječa metodološka navodila tako vključujejo skupne splošne podatke (SZBO) ter podatke, ki so potrebni za zbiranje zunajbolnišničnih obravnav fetalnih smrti (FTSM).
- Ločili smo metodološka navodila, tako da imamo za spremljanje fetalnih smrti dvoje navodil in sicer MN za spremljanje fetalnih smrti v bolnišnicah (obstoječa) in nova MN za zunajbolnišnične (ambulantne) fetalne smrti, ki so podrobneje opisana v nadaljevanju.
- Za zunajbolnišnično obravnavo je spremenjen čas poročanja, ki je natančneje opisan v poglavju Dinamika poročanja.
- V poglavju [Definicije konceptov](#) so dodani pojmi, ki pojasnjujemo pojme ključne za zunajbolnišnično obravnavo.
- Dodani so novi podatki, ki so ključni za zunajbolnišnično obravnavo, s tem se je spremenila organiziranost podatkov, ki je opisana v poglavju [Nabor podatkov](#).
- K posameznim podatkom se je zaradi boljše preglednosti poročanja dopisalo dodatne opombe o poročanju/neporočanju posameznega podatka.

Opozoriti je potrebno, da se je z novim načinom poročanja spremenil tudi nivo poročanja izvajalcev o vrsti zdravstvene dejavnosti (VZD). V bolnišničnih obravnavah ostaja poročanje enako kot do sedaj,

poročanje izvajalcev na 1. ravni VZD, pri zunajbolnišničnih obravnavah pa je potrebno izvajalcem poročati s šestmestno oznako oziroma po 1. in 2. ravni.

Za opis in klasificiranje zdravstvenih storitev smo za namen spremljanja zdravstvenih storitev vpeljali šifrant Vrste zdravstvenih storitev (VZS).

Obstoječemu naboru podatkov iz metodološkega gradiva za fetalne smrti iz leta 2018 smo dodali nekaj novih podatkov, ki so značilni vsem zunajbolnišničnim obravnavam. Nekateri podatki tako za samo obravnavno fetalne smrti niso nujni, vendar so pričujoča metodološka gradiva napisana tako, da se bodo podatki lahko uporabili tudi za zbirko Spremljanje zunajbolnišničnih obravnav (SZBO).

**Povzemamo glavne spremembe na ravni posameznih poročenih podatkov:**

- ID paketa – nov podatek
  - ID pop. paketa – nov podatek
  - Datum zajema od – nov podatek
  - Datum zajema do – nov podatek
  - Število zapisov – nov podatek
  - Tip dogodka – nov podatek
  - Vsebinsko področje – nov podatek
  - ID obravnave – nov podatek
  - Oznaka izvajalca – nov format podatka
  - Šifra lokacije – nov podatek
  - Vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti - nov podatek
  - Razlog obravnave - nov podatek
  - Spol – nov podatek, zapiše vrednost 2 ženska
  - Država stalnega prebivališča – spremenjen šifrant
  - Državljanstvo – nov podatek
  - Podatki o nosilcu – nov podatek
  - Ponovni sprejem/stik – podatek se ne poroča pri zunajbolnišnični obravnavi, podatek se zajame z eno od lastnostmi stika
  - Identifikator obravnave - nov podatek
  
  - Vzrok obravnave – nov podatek
  - Vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti 2 – nov podatek in nov šifrant, 6 mestna oznaka, 1. In 2. raven
  - Napotitev/stanje ob odpustu – podatek se ne poroča pri zunajbolnišnični obravnavi
  - Oznaka druge bolnišnice/izvajalca – podatek se ne poroča pri zunajbolnišnični obravnavi
  - Neposreden vzrok smrti - podatek se ne poroča pri zunajbolnišnični obravnavi
  - Diagnoza (do 5) - nov podatek
  - Zunanji vzrok poškodbe ali zastrupitve – nov podatek
  - Vrsta zdravstvene storitve (VZS) (do 5)
  - Razlog obravnave
  - Prejete listine
  - Izdane listine
- } nov podatek

## **BELEŽENJE PODATKOV V ZBIRKI FETALNIH SMRTI V ZUNAJBOLNIŠNIČNIH OBRAVNAVAH**

### **PRIPRAVA IN PRENOS PODATKOV**

Stik je osnovna enota opazovanja in poročanja v SZBO. Ob stiku pacienta z zdravstveno službo izvajalec zabeleži vse zahtevane podatke, skladno s pričujočimi metodološkimi navodili. Vnaprej opredeljena koda tip dogodka in šifri vrst zdravstvenih storitev in kode MKB diagnoz predstavljajo sprožilec za dodatne zahtevane podatke (t.i. reppek) za vsebinsko področje spremljanja fetalnih smrti v zunajbolnišničnih obravnavah.

V metodoloških navodilih so opredeljeni pogoji za [začetek oz. zaključek stika](#). Stik ima enoličen identifikator.

Za posredovanje podatkov na državno raven je na osnovi metodoloških navodilih definiran specifičen zapis podatkov (XML shema SZBO\_FTSM), ki je sestavljen iz t.i. skupnega dela in repka.

### **SPLETNA APLIKACIJA eSZBO**

Spletna aplikacija eSZBO je sodobno informacijsko orodje za varno in nadzorovano pošiljanje, sprejem in obdelavo podatkov o zunajbolnišničnih obravnavah. Sestavljena je iz spletne aplikacije za prenos podatkov in administratorske aplikacije.

Aplikacija eSZBO za prenose vsebuje naslednje funkcije:

- paket podatkov (prenos podatkov),
- pregled prenosov (pregled prenosov – izbor po različnih kriterijih, kot so poročevalec, leto, mesec, status, vsebinsko področje),
- izpisi (izpisi števila obravnav, števila storitev in števila diagnoz po različnih kriterijih),
- vsebinski center (uporabniška navodila, opis aplikacije eSZBO in metodološka navodila),
- Help Desk (center za pomoč in prijavo napak) in odjavo/prijavo iz/v aplikacijo.

Administratorska aplikacija eSZBO vsebuje funkcije za nadzor in upravljanje uporabnikov in same aplikacije ter funkcije za nadaljnjo obdelavo prenesenih podatkov.

Za komunikacijo in dostop do teh aplikacij ter prenesenih podatkov se uporabljajo spletna digitalna potrdila (s katerimi se preverja upravičenost dostopanja) in zNET omrežje. Pooblaščen osebno za pošiljanje podatkov mora v zdravstvenem zavodu pooblastiti direktor zavoda ali druga za to pooblaščen osebno pri izvajalcu zdravstvene storitve.

Podatki se pripravijo za prenos v obliki predpisanih XML-datotek z izvozom podatkov iz aplikacij ali informacijskih sistemov v zdravstvenih zavodih ali pri izvajalcih zdravstvenih storitev.

Pooblaščen osebno za pošiljanje podatkov prenese te lokalno shranjene XML-datoteke z aplikacijo eSZBO za prenose. Ta aplikacija validira formate poslanih podatkov glede na predpisane XML-sheme (t.j., ali je podatek število, zaporedje znakov ali datum v določenem formatu ali obliki zapisa) in izvaja logične kontrole teh podatkov, t.j., preverja veljavnost vrednosti posameznih podatkov glede na predpisane kriterije (npr., ali je vrednost podatka iz predpisanega šifranta, ali je sosledje vnešenih datumov pravilno, itd.). V primeru napake spletna aplikacija zavrne prenos XML-datoteke in izpiše opis napake. V tem primeru je potrebno pri pošiljatelju popraviti to napako in popravljeno XML-datoteko spet poslati z aplikacijo eSZBO za prenose.

## **POGOJI IN POSEBNOSTI PRI BELEŽENJU PODATKOV FETALNIH SMRTI**

### **Sprožilci za posamezno vsebinsko področje SZBO**

Sprožilci so ključni podatki na podlagi katerih oz. le kombinaciji le teh želimo na nacionalnem nivoju spremljati dodatne podatke za določeno vsebinsko področje.

V [Tabeli 1](#) so navedeni posamezni sprožilci, katerih namen je določitev pogoja, pod katerim informacijski sistem pri izvajalcu v izpolnjevanje zahteva spremenljivke za določeno vsebinsko področje (t.i. repek). Sprožilci so lahko določen tip dogodka in/ali določena dejavnost iz šifranta VZD in/ali določena vsebina obravnave (ZZZS, šifrant 12) in/ali postopek oziroma storitev iz šifranta VZS in/ali določene diagnoze MKB-10-AM (verzija 6). Za vsebinsko področje FTSM je kot sprožilec zapisana kombinacija naslednjih podatkov: Tip dogodka, VZD, VZS in Diagnoza.

V primeru, da nek pogoj ni v celoti izpolnjen se poroča zunajbolnišnična obravnava po skupni shemi SZBO\_SKUP (glej skupna MN SZBO).

Informacijski sistem pri izvajalcu naj bi omogočal izvoz vnesenih podatkov za določena vsebinska področja v obliki XML-datotek. Struktura teh datotek je določena s predpisanimi XML-shemami za posamezna vsebinska področja.

Tabela 1. Sprožilci v vsebinskem področju Fetalne smrti

VSEBINSKO PODROČJE	SPROŽILEC	TIP DOGODKA	VSEBINA OBRAVNAVE	VRSTA IN PODVRSTA ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI (VZD)	VRSTA ZDR. STORITVE (VZS)	DIAGNOZA	XML SHEMA
SZBO_FTSM: FETALNE SMRTI	tip dogodka + VZS + DIAGNOZA	1	/	206, 306	1386, 2065	000.0 - 0079	SZBO_FTSM

## **DEFINICIJE KONCEPTOV**

### **Pacientka**

Pacientka je bolnica ali druga uporabnica zdravstvenih storitev v odnosu do zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev oziroma izvajalcev zdravstvenih storitev ne glede na svoje zdravstveno stanje. (vir: ZPacP).

### **Izvajalec zdravstvene dejavnosti**

Izvajalec zdravstvene dejavnosti je pravna ali fizična oseba ali njuna notranja OE, ki opravlja zdravstveno dejavnost v skladu z Zakonom o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 9/92). (vir: NIJZ)

### **Nosilec stika**

Nosilec stika je zdravstveni delavec, ki izvaja zdravstveno obravnavo pacienta pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti. (vir: NIJZ)

Nosilec stika je lahko doktor medicine, doktor dentalne medicine, diplomirana medicinska sestra, diplomirana babica, fizioterapevt, delovni terapevt, klinični psiholog, klinični logoped.

### **Zdravstvena obravnava**

Zdravstvena obravnava je skupek storitev, ki jih pacientu zagotavljajo zdravstveni delavci in/ali sodelavci pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti v okviru (zunajbolnišničnega) stika in bolnišnične epizode. (vir: NIJZ)

### **Zunajbolnišnična obravnava**

Zunajbolnišnična obravnava je neprekinjena zdravstvena obravnava pacienta na primarni, sekundarni in terciarni ravni v splošni zunajbolnišnični zdravstveni dejavnosti, v specialistični zunajbolnišnični zdravstveni dejavnosti, v zobozdravstveni dejavnosti in v drugih dejavnostih za zdravje (zdravstvena nega, patronažna dejavnost, fizioterapija, zobotehnika, ...). (vir: NIJZ)

### **Zdravstvena oskrba**

Zdravstvena oskrba so medicinski in drugi posegi za preprečevanje bolezni in krepitev zdravja, diagnostiko, terapijo, rehabilitacijo in zdravstveno nego ter druge storitve oziroma postopki, ki jih izvajalci zdravstvenih storitev opravijo pri obravnavi pacienta. (vir: ZpacP)

Zdravniško (medicinsko) oskrbo izvajajo zdravniki in vključuje: anamnezo, fizikalni pregled, diagnostiko, diferencialno diagnostiko, medicinsko pomoč, svetovanje, informacije in navodila, medikamentno zdravljenje, intervencije, napotitve, odpuste ter spremljanje oseb. Zdravstveno oskrbo izvajajo medicinske sestre kot načrtovanje, izvajanje in vrednotenje zdravstvene nege ter kot sodelovanje pri izvajanju načrtov diagnostike in zdravljenja, ki jih je predpisal zdravnik.

### **Zdravstveni delavec**

Zdravstveni delavec je oseba, ki je pridobila dodiplomsko ali podiplomsko izobrazbo zdravstvenega področja in opravila strokovni izpit na Ministrstvu za zdravje (MZ), pri izvajalcu, ki ga je za izvajanje strokovnih izpitov pooblastilo MZ oz. je zaključila izobraževanje po Bolonjskem programu in je strokovni izpit opravila v okviru izobraževanja (glej Direktivo Evropskega parlamenta in Sveta 2005/36/ES o priznavanju poklicnih kvalifikacij). (vir: NIJZ)

Seznam poklicev v zdravstveni dejavnosti, ki se vodijo kot poklici zdravstvenih delavcev, je objavljen v [Ordrebi o seznamu poklicev v zdravstveni dejavnosti \(Ur.l. RS 4/2014\)](#).

### Zdravstveni sodelavec

Zdravstveni sodelavec je oseba, ki nima izobrazbe zdravstvenega področja, v zdravstvu pa opravlja storitve v neposrednem stiku s pacienti (npr. logoped, psiholog) ali zanje (npr. laboratorijski sodelavec, kemijski tehnik,...). Za namen opravljanja teh storitev mora imeti opravljen strokovni izpit na MZ ali pri izvajalcu, ki ga je za izvajanje strokovnih izpitov pooblastilo MZ. (vir: NIJZ)

### Stik

Stik je dogodek neprekinjene zunajbolnišnične obravnave pacienta s strani zdravstvenega delavca ali zdravstvenega sodelavca pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti. (vir: NIJZ)

Stik se začne in konča isti dan, praviloma v obdobju enega ordinacijskega časa in v eni vrsti zdravstvene dejavnosti. En stik predstavlja tudi stik, ki poteka neprekinjeno zvečer in ponoči preko polnoči.

Stik je osnovna enota opazovanja in poročanja v SZBO.

Zaključek stika oz. začetek novega stika povzroči:

- sprememba nosilca stika (praviloma le v ambulantah družinske medicine) ali
- sprememba izvajalca zdravstvene dejavnosti ali
- sprememba vrste zdravstvene dejavnosti (na 1. ali 2. ravni) ali
- zaključek stika.

Za zaključek stika zadošča že eden od pogojev.

Del stika so tudi evidentiranje in poročanje (aktivnost izvajalca, kamor sodi strokovni vnos podatkov in kodiranje in priprava statističnih in finančnih poročil).

Opomba: laboratorijskih storitev ne spremljamo kot samostojnih stikov, ne glede na to, ali so bile naročene z interno napotnico ali z napotnico Zavoda za zdravstveno zavarovanje. V okviru stika lahko zabeležimo rezultate nekaterih laboratorijskih preiskav, ki so opredeljene v nadaljevanju dokumenta.

### Diagnoza

Diagnoza je prepoznavanje bolezni z ugotavljanjem simptomov in znakov ter predstavlja strokovni opis ugotovljenega zdravstvenega stanja pri pacientu. Za opis in klasificiranje bolezni in stanj v Sloveniji uporabljamo Mednarodno klasifikacijo bolezni, Avstralsko modifikacijo, verzijo 6 (MKB-10-AM) (vir: Collins dictionary; MKB-10-AM).

V okviru stika se zabeležijo samo kode diagnoz (MKB 10 – AM, verzija 6) tistih stanj, ki so bila obravnavana v času enega stika.

Šifrant je dostopen na NIJZ strani: <http://www.nijz.si/sl/podatki/mkb-10-am-verzija-6>

### Kronično stanje/bolezen

Kronična bolezen je bolezen oz. stanje, ki traja dlje časa, ki se pogosto ne izboljša spontano, in ki se redko v celoti pozdravi. Kronične bolezni so kompleksne in raznolike, tako glede vzrokov nastanka, kot glede samega poteka bolezni in njihovega vpliva na širšo skupnost. (vir: NIJZ)

Kronične bolezni prispevajo k prezgodnji umrljivosti in/ali k zmanjšani zmoglosti.

Kroničnim boleznim je skupno:

- Kompleksna vzročnost s številnimi dejavniki, ki vplivajo na začetek bolezni,
- Dolgo obdobje razvoja bolezni, ki lahko poteka tudi asimptomatsko,
- Podaljšano trajanje bolezni, ki lahko vodi k dodatnim zapletom zdravstvenega stanja,
- Pridruženo zmanjšano funkcioniranje ali manjzmožnost.

(<http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/chronic-disease>)

V okviru stika se s spremenljivko 'Kronična bolezen, diagnoza' zabeleži samo tista kronična bolezen oz. stanje, ki je bila obravnavana v času enega stika in je bila označena s kodo diagnoze MKB 10 – AM (verzija 6).

### **Zdravstvena storitev**

Zdravstvene storitve so storitve, ki jih v okviru dejavnosti izvajalcev zdravstvenih storitev za paciente opravljajo zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci. (vir ZPacP)

### **Vrste zdravstvenih storitev (VZS)**

Vrsta zdravstvene storitve je ena ali več zdravstvenih storitev, ki ima preventivni, diagnostični, terapevtski ali rehabilitacijski namen in ki jo opravi zdravnik, drug zdravstveni delavec ali zdravstveni sodelavec in se izvaja v okviru stika pri obravnavi pacienta. Vrsto zdravstvene storitve izvaja izvajalec za pacienta z namenom neposrednega ali posrednega izboljšanja ali vzdrževanja zdravja pacienta. (vir: NIJZ)

Vrste zdravstvenih storitev so opredeljene v šifrantu Vrst zdravstvenih storitev. V okviru stika se vpisujejo samo tiste šifre vrst zdravstvenih storitev, ki so bile opravljene v času enega stika. Vrste zdravstvenih storitev ločimo na preventivne preglede, kurativne preglede, diagnostične postopke in terapevtske postopke. V primeru, kadar je med obravnavo opravljen preventivni ali kurativni pregled, je potrebno zabeležiti ustrezno šifro VZS. V primeru, kadar je ob preventivnem ali kurativnem pregledu dodatno opravljen tudi diagnostični ali terapevtski postopek, je potrebno vpisati tudi te storitve. V primeru, kadar je med obravnavo opravljen samo diagnostični ali terapevtski postopek, ni dovoljeno vpisati tudi preventivni ali kurativni pregled.

Šifra prvega pregleda oz. prve obravnave iz šifranta VZS se vpiše ob prvem stiku pacienta z zdravstvenim delavcem zaradi novo odkritega zdravstvenega problema oz. stanja ali zaradi akutnega poslabšanja predhodno odkritega zdravstvenega problema oz. stanja. Vpis ni vezan na koledarsko leto. Šifra kontrolnega pregleda oz. ponovne obravnave iz šifranta VZS se vpiše ob ponovnem stiku pacienta z zdravstvenim delavcem zaradi istega zdravstvenega problema oz. stanja, ki je bilo ugotovljeno ob prvem pregledu (obravnavi), in ki ni v fazi akutnega poslabšanja. Izraza ponovni pregled in kontrolni pregled uporabljamo kot sopomenki.

Šifrant je dostopen na NIJZ strani: <http://www.nijz.si/sl/podatki/sifrant-vrst-zdravstvenih-storitev>

## Vsebinsko področje

V sklopu spremljanja zunajbolnišničnih obravnav je za vsako vsebinsko področje predviden poleg skupnega dela tudi dodaten nabor podatkov, ki se spremlja za določeno vsebino po za to predpisani XML shemi.

Pri spremljanju zunajbolnišničnih obravnav ločimo naslednja vsebinska področja:

Tabela 2. Vsebinska področja

SZBO_POZA	Poškodbe, Zastrupitve
SZBO_NOST	Nosečnost
SZBO_OTML	Preventivno zdravstveno varstvo otrok in mladostnikov
SZBO_DOJN	Dojenje
SZBO_FTSM	Fetalne smrti
SZBO_STER	Sterilizacije
SZBO_PZVO	Preventivno zdravstveno varstvo odraslih
SZBO_PATR	Patronažna zdravstvena nega
SZBO_VZSK	Vzgoja za zdravje skupin
SZBO_ZVCT	Zdravstvenovzgojni centri/centri za krepitev zdravja
SZBO_SKUP	Splošni podatki o zunajbolnišnični obravnavi (ti podatki lahko predstavljajo posamičen XML paket, lahko pa so del preostalih XML paketov)

## Paket

Paket je seznam dogodkov v poročanem obdobju za natanko eno vsebinsko področje. (vir: NIJZ)

XML paket je opredeljena struktura podatkov v poročanem obdobju za posamezno (eno) vsebinsko področje, ki je namenjena množični izmenjavi podatkov v svetovnem spletu.

Izvajalci zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti pripravijo iz svojih zalednih sistemov, v skladu s posameznimi metodološkimi navodili, predpisano strukturo različnih podatkov za pošiljanje preko spleta na NIJZ.

## Poročilo

Skupek paketov, ki lahko pokriva različna vsebinska področja (več XML shem). (vir: NIJZ)

## Sprožilec za vsebinsko področje

Sprožilci so ključni podatki na podlagi katerih v SZBO za vpisovanje odpremo dodaten nabor podatkov (repek) na določenem vsebinskem področju. (vir: NIJZ)

Sprožilci so lahko določen tip dogodka, določena dejavnost iz šifranta VZD, določena vsebina obravnave (ZZZS, šifrant 12), postopek oziroma storitev iz šifranta VZS, določene diagnoze MKB-10-AM (verzija 6).



## DEFINICIJE IN OPIS PODATKOV

Podatki so organizirani v trinajst sklopov:

- A. [Podatki o paketu](#)
- B. [Identifikator obravnave](#)
- C. [Podatki o izvajalcu](#)
- D. [O obravnavi](#)
- E. [Podatki o pacientki](#)
- F. [Podatki o nosilcu stika](#)
- G. [Podatki o sprejemu v bolnišnico/ambulantno](#)
- H. [Podatki o diagnozi in vrsti zdravstvenih storitev](#)
- I. [Podatki o listinah](#)
- J. [Anamnestični podatki](#)
- K. [Podatki o posegih](#)

Poenotenje (preštevilčenje) podatkov v informativni strukturi zapisa in sicer podatki od 1-31 predstavljajo skupni del nato sledijo »prazni« podatki od 32-34 in od 35. podatka naprej sledijo podatki vezani na fetalne smrti,

### A. Podatki o paketu

#### 1. ID PAKETA

*Opomba: nov podatek*

**Zaloga vrednosti:** dvanajstmestno celo število

**Format:** CHAR (12) – vsebina podatka je numerična

**Definicija:** ID paketa je enolična identifikacija paketa.

**Navodilo:** Številka ID paketa je sestavljena iz 5 mestne RIZDDZ (BPI) oznake izvajalca (Izvajalec UKC Ljubljana poroča po nadrejeni ravni (06001), vsi ostali izvajalci po osnovni ravni.) in 7 mestne zaporedne številke dogodka, ki sledi. Generira jo aplikacija pri pošiljanju paketa.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec

#### 2. ID POP. PAKETA

*Opomba: nov podatek*

**Zaloga vrednosti:** dvanajstmestno celo število

**Format:** CHAR (12) – vsebina podatka je numerična

**Definicija:** ID popravljenega paketa je enolična identifikacija paketa.

**Navodilo:** Številka ID popravljenega paketa je sestavljena iz 5 mestne RIZDDZ (BPI) oznake izvajalca (Izvajalec UKC Ljubljana poroča po nadrejeni ravni (06001), vsi ostali izvajalci po osnovni ravni.) in 7 mestne zaporedne številke, ki jo vodi izvajalec pri sebi.

Primer: 5.1.2015 smo dobili paket z oznako 005500000002. 6.1.2015 pa nam pošljejo paket z oznako 005500000010, ki je popravek paketa 005500000002. Podatek se izpolni v kolikor ne gre za prvo pošiljanje paketa.

**Kontrola:** DA  
**Obvezno:** POGOJNO  
**Področje:** SZBO – skupni del  
**Vir:** Izvajalec

### 3. DATUM ZAJEMA OD

*Opomba: nov podatek*

**Zaloga vrednosti:** Veljavni datum LLLL-MM-DD

**Format:** DATE

**Definicija:** Začetni datum pošiljanja dogodkov (obravnave/stiki, prijave).

**Navodilo:** Zapiše se datum prvega dne v mesecu za katerega se pošiljajo podatki.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec

### 4. DATUM ZAJEMA DO

*Opomba: nov podatek*

**Zaloga vrednosti:** Veljavni datum LLLL-MM-DD

**Format:** DATE

**Definicija:** Končni datum pošiljanja dogodkov (obravnave/stiki, prijave).

**Navodilo:** Zapiše se datum zadnjega dne v mesecu za katerega se podatki pošiljajo.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec

### 5. ŠTEVILO ZAPISOV

*Opomba: nov podatek*

**Zaloga vrednosti:** celo število

**Format:** NUM (5)

**Definicija:** Število zapisov predstavlja število dogodkov (obravnave/stiki, prijave) pri enem izvajalcu v enem časovnem obdobju.

**Navodilo:** Zapiše se število prešteti dogodkov (med 1 in 99.999).

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec

## 6. TIP DOGODKA

*Opomba: nov podatek*

**Zaloga vrednosti:** Šifrant Tip dogodka

- 1 Obravnava individualnega pacienta
- 2 Interventna prijava za PNB po zakonu (skupine 1,2,3)
- 4 Obravnava skupine

**Format:** NUM (1)

**Definicija:** Tip dogodka pomeni oznako za vrsto obravnave in način poročanja o zdravstveni storitvi.

**Navodilo:** Zapiše se vrednost 1.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec

## 7. VSEBINSKO PODROČJE

*Opomba: nov podatek*

**Zaloga vrednosti:** Šifrant Vsebinsko področje

SZBO_POZA	Poškodbe, Zastrupitve
SZBO_NOST	Nosečnost
SZBO_OTML	Preventivno zdravstveno varstvo otrok in mladostnikov
SZBO_DOJN	Dojenje
SZBO_FTSM	Fetalne smrti
SZBO_STER	Sterilizacije
SZBO_PZVO	Preventivno zdravstveno varstvo odraslih
SZBO_PATR	Patronažna zdravstvena nega
SZBO_VZSK	Vzgoja za zdravje skupin
SZBO_ZVCT	Zdravstvenovzgojni centri / centri za krepitev zdravja
SZBO_SKUP	Splošni podatki o zunajbolnišnični obravnavi (ti podatki lahko predstavljajo posamičen XML paket, lahko pa so del preostalih XML paketov)

**Format:** CHAR (10)

**Definicija:** Vsebinsko področje je področje za katerega se preko sistema poročanja SZBO zbirajo dodatni specifični podatki .

**Navodilo:** Zapiše se eno izmed kratkih oznak vsebinskega področja. Za vsebinsko področje zunajbolnišničnih obravnav fetalnih smrti se zapiše vrednost SZBO\_FTSM.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec

## 8. NAČIN OBRAVNAVE

**Zaloga vrednosti:** Šifrant Način obravnave

- 1 Bolnišnična obravnava
- 2 Zunajbolnišnična (ambulantna) obravnava

**Format:** NUM (1)

**Definicija:** Vrsta podatka opredeljuje, kako je bila opravljena obravnava fetalne smrti.

**Navodilo:** Če je bila fetalna smrt opravljena kot bolnišnična obravnava (vključno z dnevno bolnišnično obravnavo) se izbere vrednost 1, v primeru zunajbolnišnične (ambulantne) obravnave se izbere vrednost 2. V primeru vsebinskega področja SZBO\_FTSM se pri podatku Način obravnave zabeleži 2.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – fetalne smrti

**Vir:** Izvajalec

## B. Identifikator obravnave

### 9. ID OBRAVNAVE SZBO

*Opomba: nov podatek*

**Zaloga vrednosti:** štiridesetmestno celo število

**Format:** CHAR (40)

**Definicija:** ID obravnave je enolična identifikacija paketa.

**Navodilo:** Številka ID obravnave je sestavljena po naslednjem ključu:

1-5 – 5-mestna RIZDDZ (BPI) številka izvajalca (podatek [Oznaka izvajalca](#); vpis krajših šifer z vodilnimi ničlami) +

6-8 - 3-mestna RIZDDZ (BPI) številka lokacije (podatek [Šifra lokacije](#)) vpis krajših šifer z vodilnimi ničlami) +

9–40 – 32-mestna številka, ki je sestavlja ID pacienta+ ID Obravnave.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec

### C. Podatki o izvajalcu

#### 10. OZNAKA IZVAJALCA

**Zaloga vrednosti:** RIZDDZ (BPI) – številka izvajalca

**Format:** CHAR (5) – vsebina podatka je numerična

**Definicija:** Oznaka izvajalca je številka izvajalca iz RIZDDZ (BPI), kjer se je izvajala obravnava.

**Navodilo:** Vpiše se številka podrejene ravni oz. osnovne ravni izvajalca, kjer je potekal stik, po šifrantu baze podatkov RIZDDZ (BPI) vzpostavljene pri NIJZ.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec

### D. O obravnavi

#### 11. RAZLOG OBRAVNAVE (ZZZS)

*Opomba: nov podatek*

**Poročanje:** Zunajbolnišnične obravnave

**Zaloga vrednosti:** Šifrant Razlog obravnave za obračun (ZZZS, šifrant 10.1)

- 1 Bolezen (vključuje tudi preventivo)
- 2 Poškodba izven dela
- 3 Poklicna bolezen
- 4 Poškodba pri delu
- 5 Poškodba po tretji osebi izven dela

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Razlog obravnave je opredelitev razloga za obisk pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti oziroma opredelitev razloga za napotitev pacienta v nadaljnjo zdravstveno obravnavo.

**Navodilo:** Izbere se ena iz zaloge vrednosti.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** NE

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec

#### 12. VSEBINA OBRAVNAVE (ZZZS)

*Opomba: nov podatek*

**Zaloga vrednosti:** Vsebina obravnave (ZZZS šifrant 12)

- 1 Diagnoza (100% OZZ za zdravljenje in rehabilitacijo iz 23. člena ZZZVZZ)
- 2 Nujna medicinska pomoč (100% OZZ)
- 3 Nujno zdravljenje in neodložljive zdravstvene storitve (23. in 25. člen ZZZVZZ)
- 4 Nosečnost, porod, kontracepcija (100% OZZ)
- 5 Dajalci tkiv (100% OZZ)
- 6 Obvezno cepljenje (100% OZZ)
- 7 Nega na domu in zdravljenje na domu (100% OZZ)
- 8 Patronažni obisk (100% OZZ)

- 9 Preventiva (100% OZZ)
- 10 Paliativna oskrba (Sklep o določitvi odstotka vrednosti zdrav. storitev, ki se zagotavljajo v OZZ)
- 0 Drugo (Sklep o določitvi odstotka vrednosti zdravstvenih storitev, ki se zagotavljajo v OZZ)

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Vsebino obravnave po šifrantu 12 definira ZZZS.

**Navodilo za uporabo:** Podatek se prepíše iz informacijskega sistema izvajalca po šifrantu 12 (Vsebina obravnave). Podatek se uskladi s poročanjem na ZZZS.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec

### 13. TIP PLAČNIKA

**Zaloga vrednosti:** Šifrant Tip plačnika

Vpiše se tip plačnika, ki je plačal največji delež stroškov za bolnišnično/zunajbolnišnično obravnavo po naslednjem šifrantu:

- 1 Obvezno zavarovanje,
- 2 Samoplačnik
- 3 Prostovoljno zavarovanje
- 4 Konvencija
- 5 Proračun (države, regije, občine)
- 6 Neprofitne institucije (nevladne organizacije)
- 7 Podjetja, korporacije
- 9 Drugo

**Format:** NUM (1)

**Navodilo:** Vedno, ko je plačnik ZZZS (ne glede na to, kolikšen je delež doplačil z naslova PZZ ali pacienta), pošlje plačnik 1 – OZZ (ali konvencija, če gre za tujca). Kadar so na obravnavi samo samoplačnike storitve pa 2 samoplačnik.

Vrednost 4 (konvencija) vključuje Evropsko kartico zdravstvenega zavarovanja (EHIC – European Health Insurance Card), socialne in druge bilateralne sporazume Republike Slovenije s tretjimi državami o kritju stroškov zdravstvene oskrbe tujih državljanov.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec

## E. Podatki o pacientki

### 14. ENOTNA MATIČNA ŠTEVILKA OBČANA (EMŠO)

**Zaloga vrednosti:** veljavni EMŠO

**Format:** CHAR (13)

**Definicija:** Enotna matična številka občana (EMŠO) je 13-mestna slovenska matična številka pacientke.

**Navodilo:** V polje se vpiše 13-mestno slovensko matično številko občanke.

Pri tujkah, ki imajo slovensko EMŠO, se polje obvezno izpolni. Vsaka pacientka, ki ima za državo stalnega bivališča označeno Slovenija mora imeti izpolnjeno polje. Podatek se praviloma beleži iz on-line sistema za namen izvajanja zdravstvene storitve in obračuna zdravstvene storitve v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja ZZS.

**Le izjemoma, če pacientka nima nobene od dveh identifikacijskih števil** (niti Enotne matične številke občana niti Zdravstvene številke npr. tujke, se namesto EMŠO vpiše nadomestna identifikacijska številka. Kot nadomestna identifikacijska številka pacientke v zunajbolnišnični obravnavi se vpisuje 13-mestna oznaka v formatu DDMMLLRSPPII, kjer predstavlja:

- 1 DDMMLLL – dan, mesec in leto rojstva pacientke;
- 2 R – oznaka regije običajnega bivališča (oznake A, B, C, D, ... L, T) iz šifranta Občina - regija
- 3 S – spol (1-M, **2-Ž**, 3-nedoločljiv, 9-neznano);
- 4 PP – prvi dve črki priimka;
- 5 II – prvi dve črki imena.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec, on-line sistem

#### 15. ZDRAVSTVENA ŠTEVILKA (ZZS številka)

**Poročanje:** Zunajbolnišnične obravnave.

**Zaloga vrednosti:** veljavna ZZS številka zavezanca

**Format:** CHAR (9) – vsebina podatka je numerična

**Definicija:** Zdravstvena številka je 9-mestna številka, ki jo je pacientki dodelil Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZS).

**Navodilo:** V polje se vpiše 9-mestno številko, ki jo je pacientki dodelil Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZS). Podatek se praviloma beleži iz on-line sistema za namen izvajanja zdravstvene storitve in obračuna zdravstvene storitve v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja ZZS. Če pacientka te številke nima (npr. pacientke brez zdravstvenega zavarovanja, tujke), se polje ne izpolni. Pri obravnavah, ki imajo označen tip plačnika (podatek [Tip plačnika](#)) 1, je polje obvezno.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** POGOJNO

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec, on-line sistem

#### 16. SPOL

*Opomba: nov podatek*

**Zaloga vrednosti:** šifrant Spol

- 1 Moški
- 2 Ženski
- 3 Nedoločljiv
- 9 Neznano

**Format:** NUM (1)

**Definicija:** Spol je biološki spol pacienta.

**Navodilo:** Podatek se polni z vrednostjo 2 – ženski.

Vpiše se oznaka spola po šifrantu. Nedoločljiv spol se lahko uporabi v obravnavi novorojencev. Podatek se praviloma beleži iz on-line sistema za namen izvajanja zdravstvene storitve in obračuna zdravstvene storitve v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja ZZS.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec, on-line sistem

#### 17. DATUM ROJSTVA

**Zaloga vrednosti:** Veljavni datum LLLL-MM-DD

**Format:** DATE

**Definicija:** Datum rojstva je datum, ko se je pacientka rodila.

**Navodilo:** Vpiše se leto, mesec in dan rojstva. Podatek se praviloma beleži iz on-line sistema za namen izvajanja zdravstvene storitve in obračuna zdravstvene storitve v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja ZZS.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec, on-line sistem

#### 18. DRŽAVA STALNEGA PREBIVALIŠČA

*Opomba: nov šifrant*

**Zaloga vrednosti:** Šifrant držav in drugih ozemelj (ISO 3166, 2017)

**Format:** CHAR (3)

**Definicija:** Država stalnega prebivališča je država, v kateri ima pacient stalno prebivališče. Stalno prebivališče je po definiciji iz Zakona o prijavi prebivališča (ZPPreb) "naselje, kjer se posameznik naseli z namenom, da v njem stalno prebiva, ker je to naselje središče njegovih življenjskih interesov, to pa se presoja na podlagi njegovih poklicnih, ekonomskih, socialnih in drugih vezi, ki kažejo, da med posameznikom in naseljem, kjer živi, dejansko obstajajo tesne in trajne povezave".

**Navodilo:**

Vpiše se tromestna koda države stalnega prebivališča pacienta po šifrantu držav in drugih ozemelj. Šifrant ima tri mesta z vodilno ničlo. Če podatek o državi ni znan, se vpiše 999 – Nerazvrščeno. Koda države je obvezno levo poravnana.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** NE

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec

#### 19. OBČINA OBIČAJNEGA PREBIVALIŠČA

**Zaloga vrednosti:** Šifrant občine regije NIJZ (vir Šifrant občin Geodetske uprave RS)

**Format:** CHAR (3) – vsebina podatka je numerična

**Definicija:** Občina običajnega bivališča je občina, kjer ima pacientka običajno prebivališče, ki v primeru Slovenije vključuje stalno ali začasno prebivališče.



**Navodilo:** Vpiše se občina običajnega bivališča pacientke po zadnjem veljavnem šifrantu občine regije NIJZ. Kadar ima pacientka prijavljeno začasno prebivališče, se v polje Občina običajnega prebivališča vpiše pacientkino začasno prebivališče; kadar pa ima pacientka prijavljeno zgolj stalno prebivališče, se polje Občina običajnega prebivališča vpiše pacientkino stalno prebivališče. Podatek se praviloma beleži iz on-line sistema za namen izvajanja zdravstvene storitve in obračuna zdravstvene storitve v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja ZZZS. Pri tujkah, ki imajo običajno prebivališče v Sloveniji se polje izpolni v skladu z navodili. Pri pacientkah, ki nimajo prijavljenega običajnega bivališča v Sloveniji (tujke in slovenske državljanke, ki živijo v tujini), se polje izpolni z 000.

**Opomba:** Ta oznaka občine ni tista, ki sestavlja registrsko številko zavezanca za prispevek.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec, on-line sistem

## 20. DRŽAVLJANSTVO

*Opomba: nov podatek*

**Zaloga vrednosti:** Šifrant držav in drugih ozemelj (ISO 3166, 2017)

**Format:** CHAR (3)

**Definicija:** Državljanstvo pomeni stalno pravno razmerje določene osebe do države, ki posamezniku priznava poseben pravni status. Državljanstvo Republike Slovenije oseba pridobi po rodu; z rojstvom na območju Slovenije, če sta oče in mati neznana ali ni znano njuno državljanstvo ali pa sta brez državljanstva; z naturalizacijo, to je s sprejemom v državljanstvo na podlagi prošnje; po mednarodni pogodbi (vir: [SURIS](#)).

**Navodilo:** Vpiše se tromestna koda države po šifrantu držav in drugih ozemelj. Osnovna šifra ima tri mesta z vodilno ničlo. Za slovensko državljanstvo se izbere koda 705. Če podatek o državljanstvu ni znan, se vpiše 999 Nerazvrščeno.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** NE

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec – on-line sistem

## 21. PODLAGA ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE

**Poročanje:** Zunajbolnišnične obravnave.

**Zaloga vrednosti:** Šifrant Podlaga zavarovanja (ZZZS, šifrant 25) z dodatnimi kodami: 000000 plačnik ni ZZZS

**Format:** CHAR (6)

**Definicija:** Podlaga za zdravstveno zavarovanje je oblika medsebojnega razmerja med uporabnikom zdravstvenega varstva in zavezancem za plačilo njegovega zdravljenja i.e. zdravstvene obravnave.

**Navodilo za uporabo:** Šifra podlage za zdravstveno zavarovanje se prepíše iz kartice zdravstvenega zavarovanja (šestmestna šifra). Vpiše se oblika medsebojnega razmerja med uporabnikom zdravstvenega varstva in zavezancem za plačilo njegovega zdravljenja. Prva tri mesta kode predstavljajo podlago nosilca zavarovanja, druga tri mesta pa podlago zavarovanja družinskega člana.

Podatek se praviloma beleži iz on-line sistema za namen izvajanja zdravstvene storitve in obračuna zdravstvene storitve v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja ZZS.

Za paciente, pri katerih plačnik ni ZZS, se v polje vpiše 000000.

Za begunce se uporabi koda iz šifranta 032000.

Za novorojenčke, ki še nimajo kartice zdravstvenega zavarovanja, se vpiše »podlaga starša« +077 (da je novorojenček se vidi iz razlike med datumom rojstva in datumom stika (npr. 28 dni)).

Za novorojenčke mater, pri katerih plačnik ni ZZS, se v polje vpiše 000000.

Za novorojenčke begunca se vpiše kodo 032077 (da je novorojenček se vidi iz razlike med datumom in datumom stika).

V kolikor polje ostane prazno, privzamemo, da podatek ni znan.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec

#### F. Podatki o nosilcu stika

##### 22. PODATKI O NOSILCU STIKA (ZDR. DELAVCU/ZDR. SODELAVCU)

*Opomba: nov podatek*

**Zaloga vrednosti:** RIZDDZ (BPI) – številka zdravstvenega delavca/sodelavca

**Format:** NUM (7)

**Definicija:** Vpiše se šifra nosilca stika. Glej poglavje [Definicije konceptov](#).

**Navodilo:** Beleži se številka RIZDDZ (BPI) nosilca stika.

V primeru, da je pregled izvedlo več oseb, je to zdravnik, ki zaključi primer / postavi diagnozo, določi terapijo in nadaljnji postopek obravnave / oziroma se podpiše pod dokument (v komisiji-timu je to vodja).

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec

#### G. Podatki o sprejemu v bolnišnico/ambulanto

##### 23. MATIČNA ŠTEVILKA SPREJEMA

**Zaloga vrednosti:** veljavna matična številka sprejema

**Format:** CHAR (10)

**Definicija:** Matična številka sprejema v ambulanto je oznaka, pod katero je pacientka vpisana v Matično knjigo ambulante.

**Navodilo:** V polje se vpiše številka, ki jo dobi pacientka ob sprejemu v ambulanto pod katero je vpisana v Matično knjigo ambulante. Kadar je številka krajša od 10 mest, je poravnana desno z vodilnimi ničlami.

V primeru, da je primer fetalnih smrti zabeležen v VZD 206 je matična številka sprejema zaželen. V primeru da je primer fetalnih smrti zabeležen v VZD 306 se podatek ne poroča.

**Kontrola:** NE

**Obvezno:** NE

**Področje:** SZBO – skupni del

Vir: Izvajalec

#### 24. INDIKATOR SPREJEMA

**Zaloga vrednosti:** Šifrant Indikator sprejema

- 1 Planiran
- 2 Neplaniran (vključno skozi urgentni blok)
- 3 Drugo

**Format:** NUM (1)

**Definicija:** Indikator sprejema opredeljuje ali gre za planiran oz. neplaniran sprejem. Neplaniran sprejem je sprejem pacientke zaradi nujnega stanja (spontani splav in zunajmaternična nosečnost), ki zahteva takojšnjo obravnavo oz. sprejem v 24 urah. Le-ta se lahko izvrši tudi preko urgentnega bloka (izberemo vrednost 2).

Planiran sprejem je sprejem pacientke zaradi stanja (dovoljeni splav), ki zahteva sprejem, vendar se le-ta lahko odloži za najmanj 24 ur.

**Navodilo:** Planiran sprejem je običajno dogovorjen oz. načrtovan vnaprej (pacientka je naročena na obravnavo).

Izjeme so:

- Tudi vsi evidenčni sprejemi (začetek drugega tipa obravnave) se označijo kot planirani.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – skupni del

Vir: Izvajalec

#### 25. DATUM ZAČETKA EPIZODE / DATUM STIKA

**Zaloga vrednosti:** Veljavni datum LLLL-MM-DD

**Format:** DATE

**Definicija:** Datum stika se vpiše pri vsakem stiku med pacientom in izvajalcem.

**Navodilo:** Vsak stik se začne in konča isti dan, praviloma v obdobju enega ordinacijskega časa v eni vrsti zdravstvene dejavnosti. Zapiše se tisti datum, ko se je stik med pacientom in izvajalcem začel, ne glede na to, če se je sama obravnava zavlekla v naslednji dan. Datum stika mora vsebovati celotni datum (LLLL-MM-DD, na primer 2017-01-11).

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – skupni del

Vir: Izvajalec

#### 26. VRSTA IN PODVRSTA ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

*Opomba: nov podatek, prej samo 1 raven, sedaj poročanje na 1. In 2. ravni*

**Zaloga vrednosti:** šifrant Vrste zdravstvene dejavnosti (VZD)

**Format:** CHAR (6)

**Definicija:** Vrsta zdravstvene dejavnosti – je oznaka vrste in podvrste zdravstvene dejavnosti, v kateri je potekala obravnava pacienta.

**Navodilo:** Skladno s šifrantom Vrst zdravstvene dejavnosti se vpiše šestmestna oznaka, ki označuje vrsto in podvrsto (prvo in drugo raven) zdravstvene dejavnosti, v skladu z zgoraj opisano definicijo. Če opravlja zdravnik dejavnosti na primarni in na sekundarni ravni, mora podatke zbirati in poročati LOČENO glede na vrsto zdravstvene dejavnosti, ki je definirana s koncesijo in / ali pogodbo s plačnikom zdravstvenih storitev. Vpišemo tisto šifro vrste in podvrste zdravstvene dejavnosti izvajalca ki izhaja iz koncesije zdravnika oziroma iz pogodbe z ZZS.

Primeri:

**Zdravstveno varstvo žensk** se lahko izvaja v vrsti zdravstvene dejavnosti Ginekologija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti (VZD 306). Če se v isti ambulanti opravlja storitve primarne (VZD 306) in sekundarne (VZD 206 Ginekologija in porodništvo v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti) ravni oziroma se delo medsebojno prepleta tekom dneva, je potrebno poročati ločeno pod odgovarjajočimi vrstami zdravstvene dejavnosti in z odgovarjajočimi vrstami storitev.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec

## 27. ŠIFRA LOKACIJE

**Zaloga vrednosti:** Šifrant BPI (polje lokacija)

**Format:** CHAR (3) – vsebina podatka je numerična

**Definicija** Enolična identifikacijska številka lokacije izvajalca v RIZDDZ (BPI).

**Navodilo:** Zapiše se tromestna številka lokacije, na kateri deluje vrsta zdravstvene dejavnosti, ki je obravnavala pacienta v posamezni zunajbolnišnični obravnavi iz šifranta lokacije v Registru izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu RIZDDZ (BPI). Vpis krajših šifer z vodilnimi ničlami.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec

## H. Podatki o diagnozi in vrsti zdravstvenih storitev

### 28. DIAGNOZA (do 5)

*Opomba: nov podatek, prej Glavna diagnoza in dodatna diagnoza (do 19)*

**Poročanje:** Zunajbolnišnične obravnave

**Zaloga vrednosti:** MKB -10-AM (verzija 6)

**Format:** CHAR (5)

**Definicija:** Glej [Definicije konceptov](#).

**Navodilo:** Zabeležijo se zgolj tiste kode bolezni in stanj, ki jih ob enem stiku ugotovi oz. obravnava zdravnik (zdravstveni delavec). Ne zabeležijo se druga prisotna stanja, ki ob stiku niso bila obravnavana. Zabeleži se lahko več diagnoz. Diagnoze se vpisujejo brez pik. Ovrednotenje obravnavanih diagnoz po pomembnosti v okviru enega stika pri njihovem zapisu ni potrebno prav tako ni pomemben vrstni red zapisa obravnavanih diagnoz.

Dodatna pojasnila:

V klasifikaciji MKB 10 – AM (verzija 6) so nekatere diagnoze označene s križcem ali z zvezdico. V klasifikaciji o teh dveh oznakah najdete naslednje pojasnilo:

† Križec označuje kodo, ki opisuje povzročitelja ali osnovni vzrok bolezni, in ga je treba vedno dodeliti skupaj z ustrežno kodo pojavnosti oblike. Kodo razvrstite v enako zaporedje, kot sta navedeni v abecednem seznamu (tj. kodi povzročitelja sledi koda pojavnosti oblike).

\* Zvezdica označuje kodo za pojavnost oblike bolezni in mora biti vedno dodeljena skupaj z ustrežno kodo povzročitelja. Kodo razvrstite v enako zaporedje, kot sta navedeni v abecednem kazalu (tj. kodi povzročitelja sledi koda pojavnosti oblike).

V primerih, ko je zahtevano kodiranje diagnoze s križcem in z zvezdico, v SZBO poročamo diagnozo s križcem in diagnozo z zvezdico. Primer: A32.1† Listerijski meningitis in meningoencefalitis, Listerijski meningitis G01\*. V SZBO poročamo A32.1 in G01.

Dodatno pojasnilo: Vsaj eden od petih podatkov je iz nabora O00.0-O07.9.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec

## 29. ZUNANJI VZROK POŠKODBE ali ZASTRUPITVE

*Opomba: nov podatek*

**Poročanje:** Zunajbolnišnične obravnave

**Zaloga vrednosti:** MKB -10-AM (verzija 6)

**Format:** CHAR (5)

**Definicija:** Zunanji vzrok opredeljuje dogodke in okoliščine kot vzrok za poškodbo, zastrupitev in druge škodljive posledice.

**Navodilo:** V primeru poškodbe/zastrupitve je obvezno vpisati kodo zunanjega vzroka, ki je opredeljena s štiri/pet-mestnimi šiframi iz MKB-10-AM (verzija 6). Diagnoze se vpisujejo brez pik.

Kadar je ena izmed diagnoz (podatek Diagnoza) S00.00 - T35.7, T66-T95.9, T98.0-T98.3 ali posamezne vsebinsko smiselne diagnoze Z40.00-Z54.9, je zunanji vzrok V00.00 – Y91.9 in Y95-Y98, vendar se šifre X40 - X49, X60 - X69, X85.00 - X90.09, Y10 - Y19 in Y90.0 - Y91.9 uporabljajo le izjemoma.

Kadar je ena izmed diagnoz (podatek Diagnoza) T90.0-T98.3, se običajno izpolni zunanji vzrok poškodbe z eno izmed šifer Y85.0-Y89.9.

Kadar je diagnoza T36.0-T65.9, T96, T97 ali posamezne vsebinsko smiselne diagnoze Z40.00-Z54.9, so zunanji vzroki X40-X49, X60-X69, X85.00-X90.09, Y10-Y19, ostale šifre v okviru V00.00-Y91.9 in Y95-Y98 pa se uporabljajo le izjemoma.

**Za kodiranje zunanjega vzroka NE uporabljamo šifer iz MKB-10-AM (verzija 6) U50-U73 (aktivnost v času dogodka) in Y92 (kraj dogodka)!**

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** POGOJNO

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec

**30. KRONIČNA BOLEZEN, DIAGNOZA (do 5)**

Podatek se ne poroča.

**31. VRSTA ZDRAVSTVENIH STORITEV (VZS) (do 5)**

*Opomba: nov podatek*

**Zaloga vrednosti:** Šifrant VZS

**Format:** CHAR (5)

**Definicija:** Glej [Definicije konceptov](#).

**Navodilo:** Vpiše se šifra vrste zdravstvene storitve, opravljene v zunajbolnišnični obravnavi v okviru stika. V okviru stika se zabeležijo samo tiste šifre vrst zdravstvenih storitev, ki so bile opravljene v času enega stika. Možno je vpisati do 5 storitev.

Če osebni ginekolog NE opravi VZS 1386 (Klasična prekinitve nosečnosti) ali VZS 2065 (Medikamentozna prekinitve nosečnosti), potem se primer fetalne smrti ne poroča.

Dejavnosti Ginekologije v zunajbolnišnični dejavnosti (VZD 306):

Če se v isti ambulanti opravlja storitve primarne in sekundarne ravni oziroma se delo medsebojno prepleta tekom dneva, je potrebno poročati ločeno pod odgovarjajočimi vrstami zdravstvene dejavnosti in z odgovarjajočimi šiframi vrst storitev.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – skupni del

**Vir:** Izvajalec

**I. Podatki o listinah****32. IZDANE LISTINE (do 10)**

*Opomba: nov podatek*

**Zaloga vrednosti:** Šifrant Vrste listin - Vrste listin OZZ (ZZZS 27) z dodatnimi kodami NIJZ

1 Napotnica

6 Recept

51 Potrdilo o upravičeni zadržanosti od dela

52 Predlog za zdravniško komisijo

54 Razna potrdila/mnenja (za zavarovalnice, opravičila..)

58 Obvestilo osebnemu zdravniku

90 Bela napotnica (ni listina OZZ)

99 Ni listine

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Izdane listine so dokumenti, ki jih ob zaključku stika izda nosilec stika.

**Navodilo:** Šifrant Vrste listin je v osnovi šifrant ZZZS Vrste listin OZZ, ki so mu na NIJZ dodane vrednosti od številke 50 naprej. Za potrebe eSZBO se pri vsebinskem področju FTSM uporablja naslednje listine: 1, 6, 51, 52, 54, 58, 90, 99.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO\_SKUP

**Vir:** Izvajalec

### 33. PREJETE LISTINE

*Opomba: nov podatek*

**Zaloga vrednosti:** šifrant Vrste listin - šifrant Vrste listin OZZ (ZZZS) z dodatnimi kodami NIJZ

1 Napotnica

90 Bela napotnica (ni listina OZZ)

99 Ni listine

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Prejete listine so dokumenti, ki jih nosilec stika lahko prejme ob začetku stika.

**Navodilo:** Šifrant Vrste listin je v osnovi šifrant ZZZS Vrste listin OZZ, ki so mu na NIJZ dodane vrednosti od številke 50 naprej. Pri vsebinskem področju FTSM so kot prejete listine mogoče naslednje 1, 90, 99.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO\_SKUP

**Vir:** Izvajalec

## J. Anamnestični podatki

### 34. ŠTEVILO DOSEDANJIH PORODOV

**Zaloga vrednosti:** število

0 Ni bilo poroda

1 1 porod

2 2 poroda

...

15 15 porodov

99 Neznano

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Število dosedanjih porodov v anamnezi nosečnice.

**Navodilo:** Vpiše se število dosedanjih porodov. Možne so vrednosti od 0 do 15.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – fetalne smrti

**Vir:** Izvajalec

### 35. ŠTEVILO ŽIVOROJENIH OTROK

**Zaloga vrednosti:** število

0 Ni bilo nosečnosti

1 1 živorojen

2 2 živorojena

...

15 15 živorojenih

99 Neznano

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Število dosedanjih živorojenih otrok v anamnezi nosečnice.

**Navodilo:** Vpiše se število dosedanjih živorojenih otrok. Možne so vrednosti od 0 do 15.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – fetalne smrti

**Vir:** Izvajalec

### 36. ŠTEVILO DOSEDANJIH SPONTANIH SPLAVOV IN DRUGIH PATOLOŠKIH OBLIK NOSEČNOSTI (RAZEN ZUNAJMATERNIČNIH NOSEČNOSTI)

**Zaloga vrednosti:** število

0 Ni bilo nosečnosti

1 1 spontan splav ali patološka nosečnost

2 2 spontana splava ali patološki nosečnosti

....

10 10 spontanih splavov ali patoloških nosečnosti

99 Neznano

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Število dosedanjih spontanih splavov in drugih patoloških oblik nosečnosti (razen zunajmaternične nosečnosti) v anamnezi nosečnice.

**Navodilo:** Vpiše se število dosedanjih spontanih splavov in drugih patoloških oblik nosečnosti (razen zunajmaternične nosečnosti). Možne so vrednosti od 0 do 10.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – fetalne smrti

**Vir:** Izvajalec

### 37. ŠTEVILO DOSEDANJIH ZUNAJMATERNIČNIH NOSEČNOSTI

**Zaloga vrednosti:** število

0 Ni bilo nosečnosti

1 1 zunajmaternična nosečnost

2 2 zunajmaternični nosečnosti

....

10 10 zunajmaterničnih nosečnosti

99 Neznano

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Število dosedanjih zunajmaterničnih nosečnosti v anamnezi nosečnice.

**Navodilo:** Vpiše se število zunajmaterničnih nosečnosti. Možne so vrednosti od 0 do 10.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – fetalne smrti

**Vir:** Izvajalec



### 38. ŠTEVILO DOSEDANJIH DOVOLJENIH SPLAVOV

**Zaloga vrednosti:** število

- 0 Ni bilo nosečnosti
- 1 1 dovoljen splav
- 2 2 dovoljena splava
- ....
- 10 10 dovoljenih splavov
- 99 Neznano

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Število dosedanjih dovoljenih splavov v anamnezi nosečnice.

**Navodilo:** Vpiše se število dosedanjih dovoljenih splavov. Možne so vrednosti od 0 do 10.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – fetalne smrti

**Vir:** Izvajalec

### 39. IZID ZADNJE PREDHODNE NOSEČNOSTI

**Zaloga vrednosti:** Šifrant Izid nosečnosti

- 0 Ni bilo nosečnosti
- 1 Porod
- 2 Spontani splav ali druga patološka nosečnost (razen ZMN)
- 3 Dovoljen splav
- 4 Zunajmaternična nosečnost (ZMN)
- 9 Neznano

**Format:** NUM (1)

**Definicija:** Izid zadnje (predhodne) nosečnosti.

**Navodilo:** Vpiše se izid zadnje predhodne nosečnosti.

**Če je izid** zadnje predhodne nosečnosti = 0 (ni bilo nosečnosti),  
mora biti:

- število dosedanjih porodov = 0
- število živorojenih otrok = 0
- število dosedanjih spontanih splavov ali drugih patoloških nosečnosti = 0
- število zunajmaterničnih nosečnosti = 0
- število dosedanjih dovoljenih splavov = 0
- čas od zadnje nosečnosti = 0

**Če je izid** zadnje predhodne nosečnosti = 1 (porod),  
mora biti število dosedanjih porodov > 0.

**Če je izid** zadnje predhodne nosečnosti = 2 (Spontani splavi ali druga patološka nosečnost)  
mora biti število dosedanjih spontanih splavov ali drugih patoloških nosečnosti > 0.

**Če je izid** zadnje predhodne nosečnosti = 3 (Dovoljen splav)  
mora biti število dosedanjih dovoljenih splavov > 0.

**Če je izid** zadnje predhodne nosečnosti = 4 (Zunajmaternična nosečnost (ZMN))  
mora biti število dosedanjih ZMN > 0.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – fetalne smrti

**Vir:** Izvajalec

#### 40. MESEC IN LETO ZAKLJUČKA ZADNJE PREDHODNE NOSEČNOSTI

**Zaloga vrednosti:** mmlIII (mesec in leto)

**Format:** CHAR (6)

**Definicija:** Mesec in leto, ko se je zaključila zadnja predhodna nosečnost, ne glede na izid le te.

**Navodilo:** Vpiše se mesec in leto zadnje predhodne nosečnosti. V kolikor ženska predhodno ni bila noseča, se pusti prazno. Podatek se vpisuje z vodečimi ničlami.

Podatek o času od zadnje nosečnosti mora biti obvezno izpolnjen kadar,

število dosedanjih porodov NI 0

število živorojenih otrok NI 0

število dosedanjih spontanih splavov NI 0

število zunajmaterničnih nosečnosti NI 0

število dosedanjih dovoljenih splavov NI 0.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** POGOJNO

**Področje:** SZBO – fetalne smrti

**Vir:** Izvajalec

#### 41. UPORABA ZANESLJIVE KONTRACEPCIJE (KADARKOLI) (do 4 podatki)

**Zaloga vrednosti:** Šifrant Zanesljiva kontracepcija

0 Nobena

1 Hormonska

21 IUV hormonski

22 IUV ne-hormonski

31 Kondom

32 Diafragma

99 Neznano

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Kontracepcija, ki jo nosečnica uporabljala kadarkoli v življenju.

**Navodilo:** Vpiše se vse vrste zanesljive kontracepcije, ki jih je nosečnica uporabljala kadarkoli v življenju.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – fetalne smrti

**Vir:** Izvajalec

#### 42. UPORABA ZADNJE KONTRACEPCIJE (V ČASU ZANOSITVE)

**Zaloga vrednosti:** Šifrant Uporaba kontracepcije

0 Nobena

1 Hormonska

- 21 IUV hormonski
- 22 IUV ne-hormonski
- 31 Kondom
- 32 Diafragma
- 4 Kemična
- 5 Naravna
- 6 Prekinjen odnos
- 7 Sterilizacija
- 8 Dojenje
- 99 Neznano

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Kontracepcija, ki jo nosečnica uporabljala v času zanositve.

**Navodilo:** Vpiše se vrsta kontracepcije, ki jo je nosečnica uporabljala v času zanositve.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – fetalne smrti

**Vir:** Izvajalec

#### 43. ČAS UPORABE ZADNJE KONTRACPCIJE

**Zaloga vrednosti:** šifrant Čas uporabe

- 0 Ni uporabljala kontracepcije
- 1 Do 6 mesecev
- 2 6 mesecev do 1 leto
- 3 1 do 2 leti
- 4 2 do 3 leta
- 5 3 leta in več
- 9 Neznano

**Format:** NUM (1)

**Definicija:** Čas uporabe tiste kontracepcijske metode, ki jo je ženska uporabljala v času zanositve.

**Navodilo:** Vpiše se čas uporabe tiste kontracepcijske metode, ki jo je ženska uporabljala v času zanositve. Paziti je potrebno naslednje:

Če je starost:	Uporaba zadnje kontracepcije	Čas uporabe zadnje kontracepcije
<15 let	ni 0 ali 99	1,2
<16 let	ni 0 ali 99	1,2,3
<17 let	ni 0 ali 99	1,2,3,4
17 let in <u>več</u>	ni 0 ali 99	1,2,3,4,5

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – fetalne smrti

**Vir:** Izvajalec

#### 44. DATUM ZADNJE MENSTRUACIJE (ZM)

**Zaloga vrednosti:** Veljavni datum LLLL-MM-DD

**Format:** DATE

**Definicija:** Datum pričetka zadnje menstruacije.

**Navodilo:** Vpiše se leto, mesec, dan zadnje menstruacije (LLLL-MM-DD). Vnešen mora biti celoten datum. Običajne vrednosti so tekoče in predhodno leto, nižje vrednosti morajo imeti opozorilo, višje niso možne. V primeru, da datum ni znan, pustite prazno.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** NE

**Področje:** SZBO – fetalne smrti

**Vir:** Izvajalec

#### 45. TEDNI NOSEČNOSTI (PO ZADNJI MENSTRUACIJI)

**Zaloga vrednosti:**

5 5 tednov

6 6 tednov

....

27 27 tednov

99 Neznano

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Tedni nosečnosti po zadnji menstruaciji.

**Navodilo:** Vpiše se tedne nosečnosti po zadnji menstruaciji. V primeru, da datum ZM ni znan (podatek Datum zadnje menstruacije (ZM) ni izpolnjen), se vpiše vrednost 99.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – fetalne smrti

**Vir:** Izvajalec

#### 46. TEDNI NOSEČNOSTI PO ULTRAZVOKU (UZ)

**Zaloga vrednosti:**

5 5 tednov

6 6 tednov

....

27 27 tednov

99 Neznano

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Tedni nosečnosti ocenjeni po ultrazvoku.

**Navodilo:** Vpiše se ocenjeno višino nosečnosti glede na ultrazvočne meritve.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – fetalne smrti

**Vir:** Izvajalec

### K. Podatki o posegih

#### 47. PREDOPERATIVNA DILATACIJA MATERNIČNEGA VRATU

**Zaloga vrednosti:** šifrant Ne/da/neznano 2

- 1 Ne
- 2 Da
- 3 Neznano

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Predoperativna dilatacija materničnega vratu.

**Navodilo:** Izbere se ustrezna vrednost iz šifranta.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – fetalne smrti

**Vir:** Izvajalec

#### 48. VRSTA POSEGA

**Zaloga vrednosti:** Šifrant Vrsta posega

- 0 Ni bilo posega
- 1 Dilatacija in kiretaža
- 2 Dilatacija in vakumska aspiracija (VA)
- 4 Endometrijska aspiracija

Medikamentozna prekinitev nosečnosti

- 51 Antiprogestogen + prostaglandin
- 52 Karboprost intraamnijsko
- 53 Ostalo

6 Medikamentozna prekinitev nosečnosti, ki naknadno potrebuje še kirurški poseg

8 Operacija pri ZMN

98 Drugo (opiši)

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Poseg, ki je bil izveden pri obravnavi pacientke.

**Navodilo:** Izbere se ustrezna vrednost iz šifranta. Za poročanje v ISSFS se pri vrednosti 98 – drugo vnese samo vrednost 98, in ne dodatnega teksta, ki se lahko beleži na obrazec. Dodatno navodilo za beleženje vrste posega: Pri glavni diagnozi 000.0 ali 000.1 ali 000.2 ali 000.8 ali 000.9 je lahko vrsta posega samo 8 ali 98.

Pri Glavni diagnozi 000.0 ali 000.1 ali 000.2 ali 000.8 ali 000.9 in Vrsta posega = 8 - operacija pri ZMN mora biti Anestezija = 1 – kratkotrajna splošna ali 2 – endotrahealna.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – fetalne smrti

**Vir:** Izvajalec

#### 49. DRUGI POSEGI

**Zaloga vrednosti:** Šifrant Drugi posegi

- 0 Ne
- 1 Vstava IUV
- 2 Odstranitev IUV

- 3 Sterilizacija
- 4 Drugo (opiši)
- 9 Neznano

**Format:** NUM (1)

**Definicija:** Dodaten poseg, ki je bil opravljen v sklopu iste obravnave.

**Navodilo:** Izbere se ustrezna vrednost iz šifranta. Za poročanje v ISSFS se v primeru vrednosti 4 – Drugo vnese samo vrednost 4 in ne dodatnega teksta, ki se lahko beleži na obrazec.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – fetalne smrti

**Vir:** Izvajalec

#### 50. HISTOLOŠKA PREISKAVA

**Zaloga vrednosti:** šifrant Ne/da/neznano

- 1 Ne
- 2 Da
- 3 Neznano

**Format:** NUM (1)

**Definicija:** Opravljena histološka preiskava tkiva.

**Navodilo:** Izbere se ustrezna vrednost iz šifranta.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – fetalne smrti

**Vir:** Izvajalec

#### 51. ANESTEZIJA

**Zaloga vrednosti:** Šifrant Vrsta anestezije

- 0 Nobena
- 1 Kratkotrajna splošna
- 2 Endotrahealna
- 3 Lokalna
- 4 Analgezija
- 9 Neznano

**Format:** NUM (1)

**Definicija:** Vrsta anestezije, ki je bila uporabljena pri posegu.

**Navodilo:** Izbere se ustrezna vrednost iz šifranta.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – fetalne smrti

**Vir:** Izvajalec

#### 52. RhD ZAŠČITA

**Zaloga vrednosti:** šifrant ne/da/neznano

- 1 Ne
- 2 Da
- 9 Neznano

**Format:** NUM (1)

**Definicija:** Ženska je ob posegu prejela RhD zaščito.

**Navodilo:** Izbere se ustrezna vrednost iz šifranta.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – fetalne smrti

**Vir:** Izvajalec

### 53. MEDICINSKA INDIKACIJA ZA POSEG

**Zaloga vrednosti:** Šifrant Indikacija za poseg

- 1 Ne
- 21 Da, indikacija nosečnice
- 22 Da, indikacija ploda
- 99 Neznano

**Format:** NUM (2)

**Definicija:** Za umetno prekinitev nosečnosti je obstajala medicinska indikacija pri nosečnici ali plodu. Pod medicinsko indikacijo nosečnice sodijo bolezni nosečnice, pri katerih bi nadaljevanje nosečnosti lahko pomenilo tveganje za zdravje in življenje ženske. Pod medicinsko indikacijo ploda sodijo ugotovljene bolezni ali prirojene nepravilnosti ploda.

**Navodilo:** Izbere se ustrezna vrednost iz šifranta. Pazljivost pri beleženju podatkov, če je pri Medicinski indikaciji za poseg označena vrednost 21 (da, indikacija nosečnice) mora biti izpolnjena Diagnoza za medicinsko indikacijo nosečnice, če je označena vrednost 22 (da, indikacija ploda) mora biti izpolnjena Diagnoza za medicinsko indikacijo otroka.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** DA

**Področje:** SZBO – fetalne smrti

**Vir:** Izvajalec

### 54. DIAGNOZA ZA MEDICINSKO INDIKACIJO NOSEČNICE

**Zaloga vrednosti:** MKB-10-AM (verzija 6)

**Format:** CHAR (5)

**Definicija:** Ustrezna diagnoza medicinske indikacije nosečnice pri posegu kot je dovoljeni splav narejen zaradi bolezni ali ogroženega življenja nosečnice.

**Navodilo:** Vpiše se šifra diagnoze iz *MKB-10-AM (verzija 6)*. Podatek se izpolni, če je pri podatku Medicinska indikacija za poseg označena vrednost 21 = da, indikacija nosečnice.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** POGOJNO

**Področje:** SZBO – fetalne smrti

**Vir:** Izvajalec

#### 55. DIAGNOZA ZA MEDICINSKO INDIKACIJO PLODU

**Zaloga vrednosti:** MKB-10-AM (verzija 6)

**Format:** CHAR (5)

**Definicija:** Ustrezna diagnoza medicinske indikacije ploda pri posegu kot je dovoljen splav narejen zaradi prenatalno ugotovljene težje nepravilnosti ploda.

**Navodilo:** Vpiše se šifra diagnoze iz MKB-10-AM (verzija 6). Podatek se izpolni, če je pri podatku Medicinska indikacija za poseg označena vrednost 22 = da, indikacija ploda.

**Kontrola:** DA

**Obvezno:** POGOJNO

**Področje:** SZBO – fetalne smrti

**Vir:** Izvajalec



## PRILOGA 1: SEZNAM ŠIFRANTOV

Šifranti, ki se uporabljajo pri spremljanju obravnav fetalnih smrti, so dostopni na povezavi <http://www.nijz.si/sl/podatki/pilotni-projekt-spremljanje-zunajbolnisnicnih-obravnav-szbo>.

## PRILOGA 2: INFORMATIVNA STRUKTURA ZAPISA PODATKOV FETALNE SMRTI ZA POROČANJE

\*Opomba: Vrstni red nabora podatkov v spodnji tabeli in kasneje v XML shemi se razlikuje od vrstnega reda podatkov, ki je naveden v MN pri navedbi in opisu podatka.

Vrstni red v shemi XML	Zap. številka v MN	Spremenljivka	Format	Fetalne smrti
1	1	Id paketa	CHAR (12)	X
2	2	Id pop Paketa	CHAR (12)	0
3	3	Datum zajema OD	DATE	X
4	4	Datum zajema DO	DATE	X
5	5	Število zapisov	NUM (5)	X
6	6	Tip dogodka	NUM (1)	x
7	7	Vsebinsko področje	CHAR (10)	x
8	9	ID obravnave SZBO	CHAR (12)	x
9	10	Oznaka izvajalca	CHAR(5)	x
10	27	Šifra lokacije	CHAR (3)	x
11	26	Vrsta in podvrsta zdravstvene dejavnosti	CHAR (6)	x
12	11	Razlog obravnave (ZZS)	NUM (2)	N
13	12	Vsebina obravnave (ZZS)	NUM (2)	X
14	13	Tip plačnika	NUM (1)	X
15	14	Enotna matična št občana (EMŠO)	CHAR (13)	x
16	15	Zdravstvena številka (ZZS številka)	CHAR (9)	O
17	16	Spol	NUM (1)	x
18	17	Datum rojstva	DATE	x
19	18	Država stalnega prebivališča	CHAR (3)	N
20	19	Občina običajnega prebivališča	CHAR (3)	x
21	20	Državljanstvo	CHAR (3)	N
22	21	Podlaga za zdravstveno zavarovanje	CHAR (6)	X
23	25	Datum začetka epizode /datum stika	DATE	X
24		Ura prihoda	TIME (4)	
25	22	Podatki o nosilcu stika	NUM (5)	X
26	28	Diagnoza (do 5)	CHAR (5)	X
27	29	Zunanji vzrok poškodbe ali zastrupitve	CHAR (5)	0
28	30	Kronična bolezen, diagnoza (do 5)	CHAR (5)	
29	31	Vrsta zdravstvenih storitev (VZS) (do 5)	CHAR (5)	X
30	32	Izdane listine (do 10)	NUM (2)	X
31	33	Prejete listine	NUM (2)	X
35	8	Način obravnave	NUM (1)	x
36	23	Matična števila sprejema	CHAR (10)	N
37	24	Indikator sprejema	NUM (1)	x
38	34	Število dosedanjih porodov	NUM (2)	x
39	35	Število živorojenih otrok	NUM (2)	x
40	36	Število dosedanjih spontanih splavov in drugih patoloških oblik nosečnosti	NUM (2)	x
41	37	Število dosedanjih zunajmaterničnih nosečnosti	NUM (2)	x

42	38	Število dosedanjih dovoljenih splavov	NUM (2)	x
43	39	Izid zadnje predhodne nosečnosti	NUM (1)	x
44	40	Mesec in leto zaključka zadnje predhodne nosečnosti	CHAR (6)	0
45	41	Uporaba zanesljive kontracepcije (kadarkoli) (do 4)	NUM (2)	x
46	42	Uporaba zadnje kontracepcije (v času zanositve)	NUM (2)	x
47	43	Čas uporabe zadnje kontracepcije	NUM (1)	x
48	44	Datum zadnje menstruacije (ZM)	DATE	N
49	45	Tedni nosečnosti (po zadnji menstruaciji)	NUM (2)	x
50	46	Tedni nosečnosti po ultrazvoku (UZ)	NUM (2)	x
51	47	Predoperativna dilatacija materničnega vratu	NUM (2)	x
52	48	Vrsta posega	NUM (2)	x
53	49	Drugi posegi	NUM (1)	x
54	50	Histološka preiskava	NUM (1)	x
55	51	Anestezija	NUM (1)	x
56	52	RhD zaščita	NUM (1)	x
57	53	Medicinska indikacija za poseg	NUM (2)	x
58	54	Diagnoza za medicinsko indikacijo nosečnice	CHAR (5)	0
59	55	Diagnoza za medicinsko indikacijo plodu	CHAR (5)	0

Legenda:

- X – podatek je obvezen
- 0 - podatek je pogojno obvezen
- » « - podatek se ne poroča
- N – ni obvezen vendar zaželen

**PRILOGA 3: SZBO OPREDELITEV OBVEZNEGA VNOSA PODATKOV**

Opredelitev je dostopna na: <http://www.nijz.si/sl/podatki/pilotni-projekt-spremljanje-zunajbolnisnicnih-obravnav-szbo>



Nacionalni inštitut  
za javno zdravje

Informacijski sistem spremljanja fetalnih smrti  
Definicije in metodološka navodila za sprejem podatkov o fetalnih smrtih, v 1.25

Ljubljana, januar 2019