Nacionalni inštitut za javno zdravje

INFORMACIJSKI SISTEM SPREMLJANJA FETALNIH SMRTI V ZUNAJBOLNIŠNIČNIH OBRAVNAVAH

Definicije in metodološka navodila za sprejem podatkov o fetalnih smrtih iz zunajbolnišničnih obravnav, v 1.6

Ljubljana, november 2026

Spremljanje sprememb

Datum	Verzija	Opis spremembe	Avtor spremembe
Maj 2021	1.0	Nacionalna uvedba spremljanja vsebinskega področja FTSM. Spremembe narejene po pilotni izvedbi na izbranih izvajalcih. Spremenjeno pojasnilo pri Dinamiki poročanja. Dopolnitev navodil pri podatku 9. Spremenjen šifrant VZD, VZS in Vrste listin.	Delovna skupina FTSM
Maj 2022	1.0	Velja za sprejem podatkov za leto 2023. Preimenovan šifrant pri podatku 50 Histološka preiskava. Sprememba sprožilca- tabele 1: črta se VZD 306.	Delovna skupina FTSM
November 2022	1.1	Velja za sprejem podatkov za leto 2023. Nova 11 verzija avstralske modifikacije Mednarodne klasifikacije bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene s pripadajočim šifrantom oz. MKB-10-AM verzija 11 (v veljavi od 1.1.2023) pri podatkih 28, 29, 54 in 55. Nova verzija šifranta Šifrant držav in drugih ozemelj pri podatku 18 in 20. Zamejitev zaloge vrednosti pri podatku 45. Tedni nosečnosti (po zadnji menstruaciji) in podatku 46. Tedni nosečnosti po ultrazvoku. Pri obeh podatkih tudi sprememba obveznosti v opozorilo.	Delovna skupina FTSM
Marec 2023	1.2	Uskladitev oz. dopolnitev definicije Stika. Dopolnitev navodil in spremenjena obveznost poročanja pri podatku Razlog obravnave (11).	Delovna skupina FTSM
November 2023	1.3	Velja za sprejem podatkov za leto 2024 Spremenjena dinamika poročanja. Spremenjene definicije konceptov nosilec stika, stik in diagnoza. Nastale spremembe po podatkih: Pri podatku Število zapisov (5) spremenjena ubeseditev definicije in navodila – ni vsebinskih sprememb. Sprememba podatka ID obravnave v ID stika (9), spremenjena definicija in navodila. Popravek navodil pri podatku Razlog obravnave (11) in pri podatku Občina običajnega prebivališča (19). Sprememba šifranta in navodila pri podatku Tip plačnika za večinski del stroškov (podatek 13).	Delovna skupina FTSM
Oktober 2024	1.4	Velja za zajem podatkov za leto 2025. Uskladitev diagnoz v uvodu z diagnozami v tabeli sprožilcev. Dopolnitev navodil pri podatku 9, 14, 22 in 26.	Delovna skupina FTSM
Oktober 2025	1.5	Velja za zajem podatkov za leto 2026. Ni vsebinskih sprememb glede na leto 2025.	Delovna skupina FTSM
December	1.5a	Velja za zajem podatkov za leto 2026.	Delovna skupina SKUP

		Podatek 21: Uskladitev navodil in šifrantov zavarovalnih podlag z ZZZS	
December 2026	1.6	Velja za zajem podatkov za leto 2027 Ni vsebinskih sprememb glede na leto 2026. Nova 12 verzija avstralske modifikacije Mednarodne klasifikacije bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene s pripadajočim šifrantom oz. MKB-10-AM verzija 12 (v veljavi od 1.1.2027) pri podatkih 28, 29, 54 in 55.	Delovna skupina FTSM

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

Za leto 2027 uredili:
(razvrstitev po abecednem vrstnem redu)

Petra Nadrag
Andreja Rudolf
Maja Starc

Zaščita dokumenta

© 2026 NIJZ
Vse pravice pridržane. Reprodukcija 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 ... 5
NAMEN DOKUMENTA IN OMEJITVE ... 6
DINAMIKA POROČANJA ... 7
POVZETEK POMEMBNIH SPREMEMB ... 8
SPREMEMBE ZA LETO 2023 - Verzija 1.1 ... 9
SPREMEMBE ZA LETO 2023 - Verzija 1.2 ... 9
SPREMEMBE ZA LETO 2024 - verzija 1.3 ... 10
SPREMEMBE ZA LETO 2025 - verzija 1.4 ... 10
SPREMEMBE ZA LETO 2026 - verzija 1.5 ... 10
SPREMEMBE ZA LETO 2026 - verzija 1.5a ... 10
SPREMEMBE ZA LETO 2027 - verzija 1.6 ... 10
BELEŽENJE PODATKOV V ZBIRKI FETALNIH SMRTI V ZUNAJBOLNIŠNIČNIH OBRAVNAVAH ... 10
PRIPRAVA IN PRENOS PODATKOV ... 10
SPLETNA APLIKACIJA eSZBO ... 11
POGOJI IN POSEBNOSTI PRI BELEŽENJU PODATKOV FETALNIH SMRTI ... 12
Sprožilci za vsebinsko področje FTSM ... 12
DEFINICIJE KONCEPTOV ... 13
DEFINICIJE IN OPIS PODATKOV ... 17
1. Podatki o paketu ... 17
2. Identifikator obravnave ... 20
3. Podatki o izvajalcu ... 20
4. O obravnavi ... 20
5. Podatki o pacientki ... 22
6. Podatki o nosilcu stika ... 26
7. Podatki o sprejemu v ambulanto ... 26
8. Podatki o diagnozi in vrsti zdravstvenih storitev ... 28
9. Podatki o listinah ... 29
10. Anamnestični podatki ... 30
11. Podatki o posegih ... 36
PRILOGA 1: SEZNAM ŠIFRANTOV ... 40
PRILOGA 2: INFORMATIVNA STRUKTURA ZAPISA PODATKOV FETALNE SMRTI ZA POROČANJE ... 40
PRILOGA 3: SZBO OPREDELITEV OBVEZNEGA VNOSA PODATKOV ... 41
PRILOGA 4: SPECIFIKACIJE PREVERJANJA PODATKOV PREKO APLIKACIJE eSZBO ... 41

Slovarček kratic

BOLOB	Informacijski sistem bolnišničnih obravnav za posamezne bolnišnične epizode
eSZBO	Aplikacija za elektronsko poročanje podatkov o zunajbolnišničnih obravnavah (SZBO)
FTSM	Oznaka za vsebinsko področje Fetalne smrti, ki opredeljuje spremljanje in nabor podatkov fetalnih smrti preko sistema zunajbolnišničnih obravnav SZBO.
ISSFS	Informacijski sistem spremljanja fetalnih smrti
KZZ	Kartica zdravstvenega zavarovanja
MKB-10-AM	Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodstvenih zdravstvenih problemov za statistične namene, Avstralska modifikacija, verzija 121
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
SPP	Podatkovna zbirka bolnišničnih obravnav istega tipa
SZBO	Spremljanje zunajbolnišničnih obravnav
VZD	Šifrant Vrsta zdravstvene dejavnosti
VZS	Šifrant Vrsta zdravstvenih storitev
ZPacP	Zakon o pacientovih pravicah (Uradni list RS)
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)
ZZS	Zdravniška zbornica Slovenije
ZZZS	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije
XSD shema	Shema (s končnico .xsd), ki določa strukturo in vsebino XML paketa za posamezno vsebinsko področje
XML paket, datoteka	Paket, datoteka podatkov v obliki XML, ki jo izvajalec poroča glede na shemo XSD preko aplikacije eSZBO

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 nezdružljive nepravilnosti ploda ali kadar je ogroženo zdravje in življenje nosečnice) in so dodatno ustrezno kodirani s kodo MKB-10-AM.**

Ta stanja so klasificirana v "O" skupino (poglavje XV) avstralske modifikacije Mednarodne klasifikacije bolezni - X. revizija (MKB-10-AM, verzija 12), od O00.0 do O07.9.

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 na spletni strani Fetalne smrti.

Spremljanje ambulantnih /zunajbolnišničnih primerov fetalne smrti

V letu 2018 je NIJZ izvedel za zunajbolnišnične obravnave pilotno zbiranje podatkov preko aplikacije eSZBO pri nekaterih izbranih izvajalcih. Med informacijsko prenovo poročanja zunajbolnišničnih obravnav je bila uvrščena tudi prenova načina zbiranja podatkov o fetalnih smrtih. Z uvedbo novega sistema poročanja za zunajbolnišnične obravnave eSZBO so z letom 2023 nastala 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.

Pričujoča metodološka navodila so namenjena zbiranju podatkov o fetalnih smrtih iz zunajbolnišničnih obravnav.

NAMEN DOKUMENTA IN OMEJITVE

Pričujoča metodološka navodila za spremljanje fetalnih smrti preko aplikacije eSZBO 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 65/00, 47/15, 31/18, 152/20 – ZZUOOP, 175/20 – ZIUOPDVE, 203/20 – ZIUPOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 206/21 – ZDUPŠOP in 141/22 – ZNUNBZ.
- 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. Uradni list SRS, št. 11/77, 42/86 in Uradni list RS, št. 70/00 – ZZNPOB.

DINAMIKA POROČANJA

Poročanje podatkov za zunajbolnišnične obravnave

Struktura poslanih podatkov za zunajbolnišnične obravnave fetalnih smrti 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.

Sprejem paketov podatkov za vsebinsko področje SZBO_FTSM preko aplikacije eSZBO bo potekal vsake 3 mesece. Začetek sprejemanja podatkov bo v 3. tednu 4., 7., 10., in 1. meseca za prejšnje 3-mesečje:

- januar, februar, marec – 3. teden v aprilu;
- april, maj, junij – 3. teden julija;
- julij, avgust, september – 3. teden v oktobru;
- oktober, november, december – 3. teden v januarju prihodnjega leta.

Podatke oz. mesečne pakete SZBO_FTSM se pošlje v skladu z veljavnimi metodološkimi navodili za veljavno leto preko spletne aplikacije eSZBO: https://eszbo.ezdrav.si/eSZBO/app. Navodila za uporabo aplikacije eSZBO so dostopna znotraj aplikacije in na spletni strani SZBO.

Vsa morebitna tako vsebinska vprašanja kot tudi tehnična vprašanja v zvezi s pošiljanjem podatkov preko aplikacije eSZBO, pripombe ali predloge za dopolnitve, lahko posredujete na elektronski naslov pis_fs@nijz.si.

Celotno metodološko gradivo o spremljanju fetalnih smrti iz zunajbolnišničnih obravnav je dostopno na NIJZ spletni strani Fetalne smrti.

POVZETEK POMEMBNIH SPREMEMB

Za namen pilotnega zbiranja podatkov o fetalnih smrtih iz zunajbolnišničnih obravnav SZBO, je bilo napisano novo metodološko gradivo, ki pa ostaja enako tudi pri nacionalni uvedbi. Pričujoče gradivo je bilo 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/ne poročanju 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 Vrst 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 poročanih 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

SPREMEMBE ZA LETO 2023 - Verzija 1.1

Nastale spremembe po podatkih:

- Nova 11 verzija avstralske modifikacije Mednarodne klasifikacije bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene s pripadajočim šifrantom oz. MKB-10-AM verzija 11 (v veljavi od 1.1.2023) pri podatkih 28, 29, 54 in 55.
- Nova verzija šifranta Šifrant držav in drugih ozemelj (ISO 3166, 2021) pri podatku 18 in 20.
- Zamejitev zaloge vrednosti pri podatku 45. Tedni nosečnosti (po zadnji menstruaciji) in podatku 46. Tedni nosečnosti po ultrazvoku. Pri obeh podatkih tudi sprememba obveznosti v opozorilo.

SPREMEMBE ZA LETO 2023 - Verzija 1.2

Nastale spremembe po podatkih:

- Dopolnjena definicija stika.
- Dopolnjeno navodilo in spremenjena obveznost pri podatku Razlog obravnave (11).

SPREMEMBE ZA LETO 2024 - verzija 1.3

Velja za sprejem podatkov za leto 2024.

Spremenjena dinamika poročanja.
Spremenjene definicije konceptov nosilec stika, stik in diagnoza.

Nastale spremembe po podatkih:
- Pri podatku Število zapisov (5) spremenjena ubeseditev definicije in navodila – ni vsebinskih sprememb.
- Sprememba podatka ID obravnave v ID stika (9), spremenjena definicija in navodila.
- Popravek navodil pri podatku Razlog obravnave (11) in pri podatku Občina običajnega prebivališča (19).
- Sprememba šifranta in navodila pri podatku Tip plačnika za večinski del stroškov (podatek 13).

SPREMEMBE ZA LETO 2025 - verzija 1.4

Velja za sprejem podatkov za leto 2025.

Uskladitev diagnoz v uvodu z diagnozami v tabeli sprožilcev, pravilni zajem diagnoz pri fetalnih smrtih je O00.0-O07.9, O08 se uporablja, ko je bil splav že opravljen oziroma obravnavan.

Podatki:
- 9. ID stika – spremenjeno navodilo in dopisano dodatno pojasnilo
- 14. EMŠO – dopisano pojasnilo o nadomestnem EMŠO s primerom
- 22. Nosilec stika - dopis glede nosilca stika za FTSM
- 26. VZD – dodano besedilo o zasebnikih pri navodilu

SPREMEMBE ZA LETO 2026 - verzija 1.5

Velja za sprejem podatkov za leto 2026.

Ni sprememb glede na leto 2025.

SPREMEMBE ZA LETO 2026 - verzija 1.5a

- uskladitev navodil in šifrantov zavarovalnih podlag z ZZZS, podatek 21 Podlaga za zdravstveno zavarovanje

SPREMEMBE ZA LETO 2027 - verzija 1.6

Ni vsebinskih sprememb glede na leto 2026.

Nova 12 verzija avstralske modifikacije Mednarodne klasifikacije bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene s pripadajočim šifrantom oz. MKB-10-AM verzija 12 (v veljavi od 1.1.2027) pri podatkih 28, 29, 54 in 55.

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, šifri vrst zdravstvenih storitev in kode MKB diagnoz predstavljajo sprožilec za dodatne zahtevane podatke (t.i. repek) 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 (XSD shema FTSM.xsd), 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 aplikacije in prenesenih podatkov se uporabljajo spletna digitalna potrdila (s katerimi se preverja upravičenost dostopanja) in zNET omrežje. Pooblaščeno osebo za pošiljanje podatkov mora v zdravstvenem zavodu pooblastiti direktor zavoda ali druga za to pooblaščena oseba 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.

Pooblaščena oseba za pošiljanje podatkov prenese lokalno shranjene XML-datoteke z aplikacijo eSZBO za prenose. Aplikacija validira formate poslanih podatkov glede na predpisane XSD 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 ponovno poslati z aplikacijo eSZBO za prenose.

POGOJI IN POSEBNOSTI PRI BELEŽENJU PODATKOV FETALNIH SMRTI

Sprožilci za vsebinsko področje FTSM

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

V Tabeli 1 so navedeni posamezni sprožilci, katerih namen je določitev pogoja, pod katerimi informacijski sistem pri izvajalcu, v izpolnjevanje, ponudi spremenljivke za določeno vsebinsko področje (t.i. repek). Pri vsebinskem področju 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 XSD shemi SKUP.xsd, ki je dosegljiva na spletni strani Skupni del spremljanja zunajbolnišničnih obravnav (SZBO-SKUP).

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	XSD SHEMA
SZBO_FTSM : FETALNE SMRTI	tip dogodka + VZS + DIAGNOZA	1	/	**206**	1386, 2065	O00.0 - O079	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 ali zdravstveni sodelavec, ki izvaja zdravstveno obravnavo pacienta pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti. (vir: NIJZ)

Nosilec stika je praviloma zdravnik ali doktor dentalne medicine (vklj. tim zdravnika), razen v spodnjih izjemah, kjer je to lahko v:
- VZD 302 001 tudi farmacevtski svetovalec v splošni ambulantni družinske medicine;
- VZD 302 003 tudi 9-99 ostalo*
- VZD 302 068 tudi specializanti v splošni ambulanti specializanta
- VZD 327 061 tudi zdravstveni delavec in zdravstveni sodelavec v razvojni ambulanti z vključenim centrom za zgodnjo obravnavo;
- VZD 512 057 oz. 355 057, 512 058 oz. 355 058, 512 059 oz. 355 059 tudi zdravstveni delavec in zdravstveni sodelavec v centrih za duševno zdravje;
- VZD 512 032 oz. 355 032 zdravstveni delavec in zdravstveni sodelavec v dejavnosti psihologije
- VZD 549 xxx oz. 255 xxx zdravstveni delavec v dejavnosti klinične psihologije;
- SZBO_PZVO: VZD 302 xxx tudi diplomirana medicinska sestra v ambulanti družinske medicine;
- SZBO_NOST: VZD 306 xxx tudi diplomirana babica v ginekologiji in porodništvu v splošni zunajbolnišnični dejavnosti;
- SZBO_PATR: VZD 510 xxx, VZD 544 xxx zdravstveni delavec v patronažnem zdravstvenem varstvu;
- VZSK: VZD 346 xxx tudi zdravstveni delavec in zdravstveni sodelavec v vzgoji za zdravje skupin;
- ZVCT: VZD 346 xxx tudi zdravstveni delavec in zdravstveni sodelavec v zdravstvenem vzgojnem centru in centru za krepitev zdravja.

*Opomba: V letu 2026 dodan nosilec v VZD 302 003.

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 Odredbi o seznamu poklicev v zdravstveni dejavnosti (Ur.l. RS 4/2014, 111/22).

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 ali
- sprememba izvajalca zdravstvene dejavnosti ali
- sprememba vrste zdravstvene dejavnosti (na 1. ali 2. ravni) ali

– zaključek stika ali
– sprememba razloga obravnave.

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 12 (MKB-10-AM) (vir: Collins dictionary; MKB-10-AM).

V okviru stika se zabeležijo samo kode diagnoz (MKB-10-AM, verzija 12) tistih stanj, ki so bila obravnavana v času enega stika. V kolikor je pri podatku Diagnoza vpisana koda diagnoze z zvezdico, potem mora biti nujno kot ena izmed petih diagnoz vpisana tudi koda diagnoze s križcem.

Šifrant je dostopen na spletni strani MKB-10-AM, verzija 12.

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 spletni strani Šifrant vrst zdravstvenih storitev (VZS).

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 XSD shemi.

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 XSD 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 12).

DEFINICIJE IN OPIS PODATKOV

Podatki so organizirani v trinajst sklopov:

1. Podatki o paketu
2. Identifikator obravnave
3. Podatki o izvajalcu
4. O obravnavi
5. Podatki o pacientki
6. Podatki o nosilcu stika
7. Podatki o sprejemu v ambulanto
8. Podatki o diagnozi in vrsti zdravstvenih storitev
9. Podatki o listinah
10. Anamnestični podatki
11. Podatki o posegih

Poenotenje (prešteviľčenje) podatkov v Informativni strukturi zapisa (Priloga 2), 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.

Opomba: Primerjava poročanja fetalnih smrti preko ePrenosov in eSZBO.
Opomba1: Spremembe v MN FSTM, v1.6

1. Podatki o paketu

1. ID PAKETA

Opomba: *Podatek SZBO.*

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 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*: Podatek SZBO.*

Zaloga vrednosti: dvanajstmestno celo število

Format: CHAR (12) – vsebina podatka je numerična

Definicija: ID popravljanega paketa je enolična identifikacija paketa.

Navodilo: Številka ID popravljanega paketa je sestavljena iz 5 mestne RIZDDZ 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: *Podatek SZBO.*

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*: Podatek SZBO.*

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*: Podatek SZBO.*

Zaloga vrednosti: celo število

Format: NUM (5)

Definicija: Število zapisov predstavlja število zapisov za posamezni mesec.

Navodilo: Zapiše se število preštetih zapisov (med 1 in 99.999).

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO – skupni del
Vir: Izvajalec

6. TIP DOGODKA

Opomba: *Podatek SZBO.*

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*: Podatek SZBO*

Zaloga vrednosti: Šifrant Vsebinsko področje

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

Format: NUM (1)

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

Navodilo: V primeru vsebinskega področja SZBO_FTSM se pri podatku Način obravnave zabeleži 2.

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO – fetalne smrti
Vir: Izvajalec

2. Identifikator obravnave

9. ID STIKA

***Opomba**: Podatek SZBO.*

Zaloga vrednosti: štiridesetmestno celo število

Format: CHAR (40)

Definicija: ID stika je enolična identifikacija stika.

Navodilo: Številka ID stika je sestavljena po naslednjem ključu:
1–5 – 5-mestna RIZDDZ številka izvajalca (podatek Oznaka izvajalca; vpis krajših šifer z vodilnimi ničlami) +
6–8 – 3-mestna RIZDDZ številka lokacije (podatek Šifra lokacije, vpis krajših šifer z vodilnimi ničlami) +
9–40 – 32- mestna številka, ki je sestavlja ID pacienta + ID zapisa oz. karkoli, le da posamezni izvajalec zagotovi enolično vrednost teh 32 znakov v vsakem poročanem zapisu.

Dodatno pojasnilo: V primeru stika, kjer je potrebno po sprožilcih izpolniti več različnih dodatnih podatkov – repkov glede na »Prilogo 1: Tabelo sprožilcev« je potrebno takšne stike poročati po različnih XSD shemah vendar zagotoviti, da je v tem primeru podatek ID stika enak.

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO – skupni del
Vir: Izvajalec

3. Podatki o izvajalcu

10. OZNAKA IZVAJALCA

Zaloga vrednosti: RIZDDZ– številka izvajalca

Format: CHAR (5) – vsebina podatka je numerična

Definicija: Oznaka izvajalca je številka izvajalca iz RIZDDZ, kjer se je izvajala obravnava.

Navodilo: Vpiše se številka podrejene ravni oz. osnovne ravni izvajalca, kjer je potekal stik, po šifrantu baze podatkov RIZDDZ vzpostavljene pri NIJZ. Krajše šifre se vpisujejo z vodilnimi ničlami.

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO – skupni del
Vir: Izvajalec

4. O obravnavi

11. RAZLOG OBRAVNAVE (ZZZS)

***Opomba**: Podatek SZBO.*

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: DA

Področje: SZBO – skupni del
Vir: Izvajalec

12. VSEBINA OBRAVNAVE (ZZZS)

***Opomba**: Podatek SZBO.*

Zaloga vrednosti: Vsebina obravnave (ZZZS šifrant 12)
1 Diagnoza (100% OZZ za zdravljenje in rehabilitacijo iz 23. člena ZZVZZ)
2 Nujna medicinska pomoč (100% OZZ)
3 Nujno zdravljenje in neodložljive zdravstvene storitve (23. in 25. člen ZZVZZ)
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: Podatek se prepiše 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

***Opomba:** Dopolnitev šifranta ter dopolnjeno navodilo za uporabo.*

Zaloga vrednosti: Šifrant Tip plačnika
Vpiše se tip plačnika, ki je plačal največji delež stroškov za zunajbolnišnično obravnavo po naslednjem šifrantu:
1 Obvezno zdravstveno zavarovanje (OZZ)
2 Samoplačnik

3 Prostovoljno zavarovanje
4 Konvencija (EUKZZ, Medicare ali MedZZ)
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 3 se nanaša na zavarovanja, ki niso obvezna in vključujejo na primer nadomestna zavarovanja in zavarovanja za potnike, ki jih posamezniki sklenejo prostovoljno. Izključuje primere iz vrednosti 4. 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

5. 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 ZZZS.
Le izjemoma, če pacientka nima nobene od dveh identifikacijskih številk (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 DDMMLLLRSPPII, 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.

Dodatno pojasnilo za vpis nadomestne EMŠO številke:

- 1 do 7 mesta DDMMLLL – dan, mesec in leto rojstva pacienta;

- 8 mesto – oznaka regije običajnega bivališča (oznake A, B, C, D, … L, T) iz šifranta Občina - regija
- 9 mesto – spol (1-M, 2-Ž, 3-nedoločljiv, 9-neznano);
-10 in 11 mesto – prvi dve črki priimka (velike črke);
-12 in 13 mesto – prvi dve črki imena (velike črke).

Primer: 0912950T2ANBO

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO – skupni del
Vir: Izvajalec, on-line sistem

15. ZDRAVSTVENA ŠTEVILKA (ZZZS številka)

Zaloga vrednosti: veljavna ZZZS 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 (ZZZS).

Navodilo: V polje se vpiše 9-mestno številko, ki jo je pacientki dodelil Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS). Podatek se praviloma beleži iz on-line sistema za namen izvajanja zdravstvene storitve in obračuna zdravstvene storitve v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja ZZZS. 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: *Podatek SZBO.*

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

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 ZZZS.

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO – skupni del
Vir: Izvajalec, on-line sistem

18. DRŽAVA STALNEGA PREBIVALIŠČA

Opomba: *Podatek SZBO.*

Zaloga vrednosti: Šifrant držav in drugih ozemelj (ISO 3166, 2025)

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 žive v tujini), se polje izpolni z 000.
Če je država prebivališča Slovenija (705) in podatek o občini običajnega prebivališča (podatek 20) ni znan, se vpiše 999 – Neznana občina.

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: *Podatek SZBO.*

Zaloga vrednosti: Šifrant držav in drugih ozemelj (ISO 3166, 2025)

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: SURS).

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

Zaloga vrednosti: Šifrant Podlaga zavarovanja (ZZZS, šifrant 25) in Možne kombinacije zavarovalnih podlag (ZZZS, šifrant 47) 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 prepiše 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 ZZZS.

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

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO – skupni del
Vir: Izvajalec

6. Podatki o nosilcu stika

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

***Opomba**: Podatek SZBO.*

Zaloga vrednosti: RIZDDZ– številka zdravstvenega delavca/sodelavca

Format: NUM (7)

Definicija: Vpiše se šifra nosilca stika. Glej poglavje Definicije konceptov.

Navodilo: Beleži se številka RIZDDZ 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). V primeru fetalne smrti je nosilec zdravnik.

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO – skupni del
Vir: Izvajalec

7. Podatki o sprejemu v 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 zaželena..

Kontrola: NE
Obvezno: NE

Področje: SZBO – fetalne smrti
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).

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO – fetalne smrti
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**: 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 in/ali dovoljenjem za opravljanje zdravstvene dejavnosti in/ali odločba o vpisu v

register zasebnih zdravstvenih delavcev v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost. Vpišemo tisto šifro vrste in podvrste zdravstvene dejavnosti izvajalca ki izhaja iz koncesije zdravnika oziroma iz pogodbe z ZZZS.

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO – skupni del
Vir: Izvajalec

27. ŠIFRA LOKACIJE

Zaloga vrednosti: Šifrant (polje lokacija)

Format: CHAR (3) – vsebina podatka je numerična

Definicija Enolična identifikacijska številka lokacije izvajalca v RIZDDZ.

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. Vpis krajših šifer z vodilnimi ničlami.

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO – skupni del
Vir: Izvajalec

8. Podatki o diagnozi in vrsti zdravstvenih storitev

28. DIAGNOZA (do 5)

Opomba 1: *Nova verzija klasifikacije MKB-10-AM, verzija 12*

Zaloga vrednosti: MKB -10-AM (verzija 12)

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 (nosilec stika). 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. 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: *Podatek SZBO*
Opomba 1: *Nova verzija klasifikacije MKB-10-AM, verzija 12*

Zaloga vrednosti: MKB -10-AM (verzija 12)

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 12). Diagnoze se vpisujejo brez pik.

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

Kadar je diagnoza zastrupitev (podatek 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 12) 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: *Podatek SZBO*

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 prekinitev nosečnosti) ali VZS 2065 (Medikamentozna prekinitev nosečnosti), potem se primer fetalne smrti ne poroča.

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO – skupni del
Vir: Izvajalec

9. Podatki o listinah

32. IZDANE LISTINE (do 10)

Opomba: *Podatek SZBO*

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/ga zdravniku/ka
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: *Podatek SZBO*

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

10. 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 zunajmaternični nosečnosti
99 Neznano

Format: NUM (2)

Definicija: Število dosedanjih zunajmaternični nosečnosti v anamnezi nosečnice.

Navodilo: Vpiše se število zunajmaternični 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 zunajmaternični 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: MMLLLL (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 zunajmaternični 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 KONTRACEPCIJE

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 več	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
….
21 21 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 - opozorilo

Področje: SZBO – fetalne smrti
Vir: Izvajalec

46. TEDNI NOSEČNOSTI PO ULTRAZVOKU (UZ)

Zaloga vrednosti:
5 5 tednov
6 6 tednov
….
21 21 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 - opozorilo

Področje: SZBO – fetalne smrti
Vir: Izvajalec

11. 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 maternicnega 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 **O**00.0 ali **O**00.1 ali **O**00.2 ali **O**00.8 ali **O**00.9 je lahko vrsta posega samo 8 ali 98.
Pri Glavni diagnozi **O**00.0 ali **O**00.1 ali **O**00.2 ali **O**00.8 ali **O**00.9 **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 Histološka preiskava
1 Ne
2 Da
9 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

Opomba 1: *Nova verzija klasifikacije MKB-10-AM, verzija 12*

Zaloga vrednosti: MKB-10-AM (verzija 12)

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 12). 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

Opomba 1: *Nova verzija klasifikacije MKB-10-AM, verzija 12*

Zaloga vrednosti: MKB-10-AM (verzija 12)

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 12). 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 spletni strani Fetalne smrti .

PRILOGA 2: INFORMATIVNA STRUKTURA ZAPISA PODATKOV FETALNE SMRTI ZA POROČANJE

*Opomba: Vrstni red nabora podatkov v spodnji tabeli in kasneje v XSD shemi se razlikuje od vrstnega reda podatkov, ki je naveden v MN pri navedbi in opisu podatka. Podatki pri XSD shemi (32-34) so namenoma izpuščeni.

Vrstni red v shemi XSD	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 (40)	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 (ZZZS)	NUM (2)	X
13	12	Vsebina obravnave (ZZZS)	NUM (2)	X
14	13	Tip plačnika	NUM (1)	X
15	14	Enotna matična št občana (EMŠO)	CHAR (13)	X
16	15	Zdravstvena številka (ZZZS 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 zunajmaternicnih 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)	O
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)	*
50	46	Tedni nosečnosti po ultrazvoku (UZ)	NUM (2)	*
51	47	Predoperativna dilatacija maternicnega 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
• - opozorilo

PRILOGA 3: SZBO OPREDELITEV OBVEZNEGA VNOSA PODATKOV

Opredelitev je dostopna na NIJZ spletni strani Kakovost podatkov SZBO

PRILOGA 4: SPECIFIKACIJE PREVERJANJA PODATKOV PREKO APLIKACIJE eSZBO

Kontrole so dostopne na NIJZ spletni strani Kakovost podatkov SZBO.

Nacionalni inštitut za javno zdravje

Informacijski sistem spremljanja fetalnih smrti v zunajbolnišničnih obravnavah
Definicije in metodološka navodila za sprejem podatkov o fetalnih smrtih iz zunajbolnišničnih obravnav, v 1.6

Ljubljana, november 2026