Nacionalni inštitut za javno zdravje

PREVENTIVNO ZDRAVSTVENO VARSTVO ODRASLIH V DEJAVNOSTI SPLOŠNE in DRUŽINSKE MEDICINE

Definicije in metodološka navodila za sprejem podatkov za spremljanje preventivnega zdravstvenega varstva odraslih v dejavnosti splošne in družinske medicine, v 1.6

Ljubljana, november 2026

Spremljanje sprememb

Datum	Verzija	Opis spremembe	Avtor spremembe
18.11.2020 – oktober 2021	1.0	Nacionalna uvedba spremljanja vsebinskega področja PZVO. Spremembe narejene po pilotni izvedbi na izbranih izvajalcih. Dopolnitev tabele sprožilcev (tabela 1) z novimi storitvami in diagnozami. Nove verzije šifrantov VZS in VZD. Uskladitev šifrantov z aplikacijo IPPO, uskladitev šifrantov z MN ZVCT pri podatku 30, 31, 62, 63 in 64. Šifrant Večje tveganje (ogroženost) za kronične bolezni/stanja se ukine. Preimenuje in dopolni se šifrant pri podatku 66. v Napotitev v ZVC in CKZ. Obveznost poročanja se spremeni pri podatku 35 in 65. Spremembe navodil od 36- 66.	Delovna skupina
21.2.2022	1.0	Popravek v uvodu, pri sliki 1, tabeli sprožilcev, pri posameznih podatkih (35-65), v prilogi 2, prilogi 4 in Prilogi 5 zaradi popravka šifer VZS (nove šifre 2838-2840, 2842 in 2846).	Petra Nadrag
9.5.2022	1.0	Gradivo za sprejem podatkov za leto 2023. Spremenjen sprožilec. Dodan VZD 302 064.	Petra Nadrag
Avgust 2022	1.0	Manjše dopolnitve v dokumentu, ki ne vplivajo na samo vsebino.	Delovna skupina
December 2022	1.1	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 26,28. Nova verzija šifranta držav sveta in drugih ozemelj (19, 21). Spremenjene napake v opozorila pri podatkih 36-46. Spremenjena obveznost iz pogojnega v neobvezen podatek pri 47 – 65.	Delovna skupina
Marec 2023	1.2	Dopolnjena definicija stika. Spremenjena obveznost podatka Razlog obravnave (12).	Petra Nadrag
November 2023	1.3	Sprejem podatkov za leto 2024. Dopolnjena definicija stika. Spremenjena dinamika poročanja. Dopolnjena tabela sprožilcev (Tabela 1) z VZD 302067 Splošna ambulanta za neopredeljene zavarovane osebe. Dopisano dodatno pojasnilo pri sprožilcih, glede ne poročanja zapisov poškodb in zastrupitev, če je nosilka stika DMS oz. pri določenih VZS. Sprememba podatka ID obravnave v ID stika (8), spremenjena definicija in navodila. Sprememba šifranta pri podatku Tip plačnika za večinski del stroškov (podatek 14). Dopolnjeno navodilo pri podatku Obična običajnega prebivališča (20), Diagnoza (26). Spremenjena obveznost pri podatkih: 36-41 in 43-64.	Delovna skupina
November 2024	1.4	Sprejem podatkov za leto 2025.	Delovna skupina

		Dopolnitve pri navajanju zakonodaje. Spremembe in dopolnitve pri definiciji Kronično stanje/ bolezen. Spremembe v tabeli sprožilcev, dodan VZD 306 068 Splošna ambulanta specializanta družinske medicine. Dodano dodatno pojasnilo pri podatku 8 ID stika. Dopolnjeno navodilo pri podatku 11. VZD 1. in 2. raven. Dopolnjeno dodatno pojasnilo pri podatku 15. EMŠO. 19 in 21. Država stalnega bivališča in Državljanstvo – Sprememba v angleškem nazivu pri eni izmed držav v šifrantu ISO 3166. Pri šifrantu držav pri podatku Država stalnega prebivališča in podatku Državljanstvo (podatka 19 in 21) ni sprememb. Dopolnitev kontrole pri podatku 25. Podatki o nosilcu stika. Poprava in dopolnitev navodila pri podatku 28. Kronična bolezen. Poprava navodila in dodano dodatno pojasnilo pri podatku 35. Podatki o nosilcu/ odgovornem zdravniku ADM. Sprememba naziva šifranta pri podatku 54. Masivna izpostavljenost prahu in kemikalijam pri delu. Dopolnitev zaloge vrednosti, šifranta in definicije pri podatku 62. Stopnja ogroženosti za srčno-žilne bolezni ob prisotnih dodatnih dejavnikih tveganja. Dopolnitev šifranta pri podatku 66. Napotitev v ZVC/CKZ.	
Oktober 2025	1.5	Sprejem podatkov za leto 2026. Spremenjena tabela sprožilcev, zamejitev VZD šifer na 1. nivoju (VZD 302xxx). S 31.12.2025 se ukine podatek 62 in ga 1.1.2026 nadomesti podatek 68. Stopnja ogroženosti za srčno-žilne bolezni (SCORE2, SCORE2_OP). Nov podatek 67. Prisotnost kvalifikatorjev in/ali sočasnih bolezni. Dodatno pojasnilo glede beleženja 5 mestnih diagnoz pri podatku 26 Diagnoza in 28. Kronična bolezen, diagnoza.	Delovna skupina
November 2026	1.6	Sprejem podatkov za 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 26,28. Izbris vsebine pri podatku 62 (s 1. 1. 2026 nadomeščen s podatkom 68).	Edita Rozina

Pripravili:
(po abecednem vrstnem redu)
Breda Čuš
Edita Rozina
Eva Leban
Jana Trdič
Jožica Maučec Zakotnik
Nataša Medved
Tanja Metličar
Petra Nadrag
Rade Pribaković Brinovec

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.

Vsebina

UVOD ... 6
NAMEN DOKUMENTA IN OMEJITVE ... 8
DINAMIKA POROČANJA ... 8
POVZETEK POMEMBNIH SPREMEMB ... 9
Leto 2023 (MN v.1.1) ... 10
Leto 2024 (MN v.1.3) ... 10
Leto 2025 (MN v.1.4) ... 10
Leto 2026 (MN v.1.5) ... 11
Leto 2027 (MN v.1.6) ... 11
BELEŽENJE PODATKOV V ZBIRKI SZBO_PZVO ... 11
Sprožilci za vsebinsko področje SZBO_PZVO ... 12
DEFINICIJE KONCEPTOV ... 15
NABOR PODATKOV ... 21
SKUPNI DEL ... 22
Podatki o paketu ... 22
Podatki o obravnavi ... 24
Identifikator obravnave ... 24
Podatki o izvajalcu ... 24
O obravnavi ... 25
Podatki o pacientu ... 27
Podatki o stiku ... 31
Časovna opredelitev ... 31
Podatki o nosilcu stika ... 31
Podatki o diagnozi in vrsti zdravstvenih storitev ... 32
Podatki o listinah ... 34
REPEK – SZBO_PZVO ... 35
PRILOGA 1: SEZNAM ŠIFRANTOV ... 54
PRILOGA 2: INFORMATIVNA STRUKTURA ZAPISA PODATKOV ZA POROČANJE ... 54
PRILOGA 3: PRIMERJAVA POIMENOVANJA PODATKOV ... 56
PRILOGA 4: KRIŽNI ŠIFRANT STORITEV VZS in ZZZS ... 57
PRILOGA 5: BELEŽENJE STORITVE VZS V AMBULANTI IN NA DALJAVO V POVEZAVI Z DIAGNOZO ... 59
PRILOGA 6: SZBO OPREDELITEV OBVEZNEGA VNOSA PODATKOV ... 60
PRILOGA 7: SPECIFIKACIJE PREVERJANJA PODATKOV PREKO APLIKACIJE eSZBO ... 60

Slovarček kratic

ADM	ambulanta družinske medicine
DMS	diplomirana medicinska sestra
EIM	enotni informacijski model
eSZBO	Aplikacija za elektronsko poročanje podatkov o zunajbolnišničnih obravnavah (SZBO)
KOPB	kronična obstruktivna pljučna bolezen
KZZ	kartica zdravstvenega zavarovanja
KNB	kronične nenalezljive bolezni
MKB - 10-AM	Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodstvenih zdravstvenih problemov za statistične namene, Avstralska modifikacija, verzija 11
MZ	Ministrstvo za zdravje
NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje
OE	območna enota
OZZ	Obvezno zdravstveno zavarovanje
PZVO	Preventivno zdravstveno varstvo odraslih v dejavnosti splošne in družinske medicine v splošni zunajbolnišnični dejavnosti
RADM	Referenčne ambulante družinske medicine
RIZDDZ	Register izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu
SBO	Spremljanje bolnišničnih obravnav
SZBO	Spremljanje zunajbolnišničnih obravnav
SŽB	srčno-žilne bolezni
VZD	Šifrant vrst zdravstvene dejavnosti
VZS	Šifrant vrst zdravstvenih storitev
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)
ZZS	Zdravniška zbornica Slovenije
ZZZS	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije
XSD shema	Shema (s končnico .xsd), ki določa stukturo 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

Uporabljeni izrazi v moški spolni slovnični obliki so uporabljeni kot nevtralni za moške in ženske.

UVOD

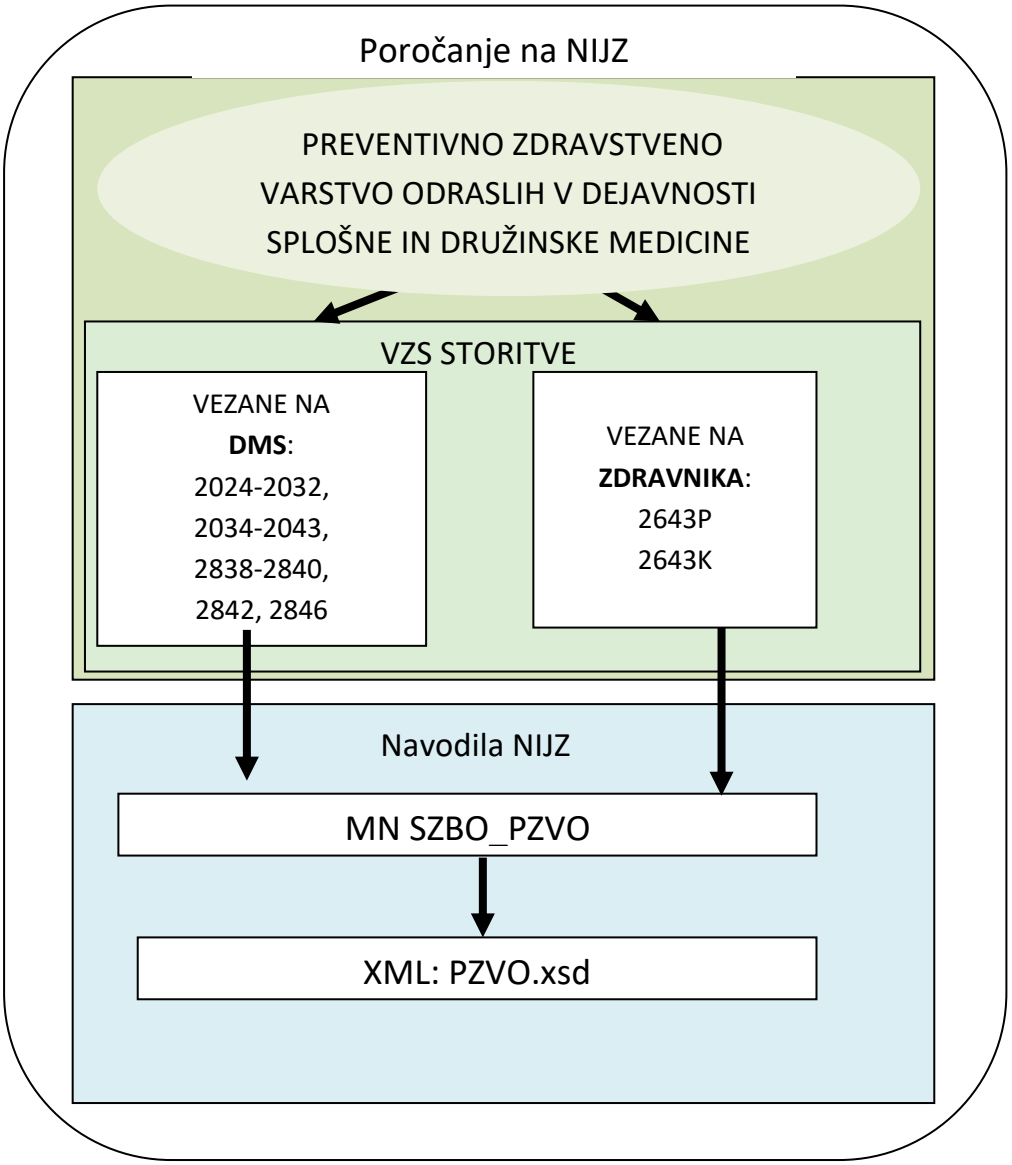
Preventivno zdravstveno varstvo odraslih v dejavnosti splošne medicine (PZVO) se v Sloveniji izvaja sistemsko in je opredeljeno v Pravilniku za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Uradni list RS, št. 19/98, 47/98, 26/00, 67/01, 33/02, 37/03, 117/04, 31/05, 83/07, 22/09 in 17/15, 47/18, 57/18, 57/18, 57/21, 162/21, 39/23, 93/23, 125/23, 18/24 in 53/24). Leta 2002 se je pričel izvajati Nacionalni program primarne preventive srčno-žilnih bolezni, v sklopu katerega preventivne preglede izvaja osebni izbrani zdravnik v ambulanti družinske medicine. Leta 2011 se je začel izvajati projekt Referenčne ambulante, v okviru katerega se je izvajanje integriranega preprečevanja in obravnave kronično nenalezljivih bolezni (KNB) preneslo na diplomirano medicinsko sestro v sodelovanju z izbranim zdravnikom. Preventivno zdravstveno varstvo odraslih se je razširilo s področja srčno-žilnih bolezni na nekatere preostale kronične nenalezljive bolezni (kronična obstruktivna bolezen pljuč, depresija, sladkorna bolezen tip 2, osteoporoza, benigna hiperplazija prostate). Projekt RADM je bil zaključen 31.12.2018. S 1.1.2019 je bil ponovno prevzet naziv ADM.

V letu 2025 v Sloveniji obstajata še dva ločena sistema preventivnega zdravstvenega varstva odraslih Cilj je sistem preventivnega varstva poenotiti in kadrovsko okrepiti vse ambulante družinske medicine z diplomirano medicinsko sestro, ki v že obstoječih ambulantah družinske medicine aktivno skrbi za preventivne preglede ciljne populacije (odrasli nad 30 let) in za celostno obravnavo urejenih kroničnih bolnikov.

Metodološka navodila za sprejem podatkov za spremljanje preventivnega zdravstvenega varstva odraslih v dejavnosti splošne in družinske medicine imajo podlago v zakonu o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva. Poleg zbiranja podatkov je v predhodno omenjenem zakonu opredeljena tudi obdelava in posredovanje podatkov s področja zdravstvenega varstva. Ta zakon določa zbirke podatkov s področja zdravstvenega varstva, zbiranje, obdelavo in posredovanje podatkov, ki jih pri opravljanju z zakonom določenih nalog vodijo, uporabljajo in medsebojno izmenjujejo pravne in fizične osebe, ki opravljajo zdravstveno dejavnost (v nadaljnjem besedilu: zbirke podatkov). Za zbiranje, obdelavo in posredovanje osebnih podatkov, vsebovanih v zbirkah podatkov iz tega zakona, se uporabljajo določbe zakona o varstvu osebnih podatkov, kolikor s tem zakonom za posamezne primere ni drugače določeno.

Na področje vrste zdravstvene dejavnosti 302 (VZD 302), ki obsega dejavnosti Splošne in družinske medicine, sega obsežen nabor zdravstvenih storitev. **V metodoloških navodili SZBO PZVO so zajete samo tiste storitve in podatki, ki se navezujejo na področje preventivnega zdravstvenega varstva odraslih v dejavnosti splošne in družinske medicine.** Preventivno zdravstveno varstvo odraslih v dejavnosti splošne in družinske medicine obsega zdravstvene storitve, ki so vezane na delo diplomirane medicinske sestre, zaposlene v ambulanti družinske medicine (VZS 2024-2032, VZS 2034-2043, VZS 2838-2840, 2842, 2846) in zdravstvene storitve, ki so vezane na delo osebnega izbranega zdravnika (2643P, 2643K).

Slika 1: Shema poročanja v sklopu PZVO



NAMEN DOKUMENTA IN OMEJITVE

Namen dokumenta je opredeliti:

- koncepte spremljanja zunajbolnišničnih obravnav in podrobnejše spremljanje preventivnega zdravstvenega varstva odraslih v dejavnosti splošne in družinske medicine (obseg VZS je zajet v Prilogi 4),
- podatke, ki nastajajo v zgoraj omenjenih zdravstvenih storitvah, pri katerih DMS ali izbrani osebni zdravnik zabeleži vrsto zdravstvene storitve iz sklopa preventive, se poroča po XML shemi PZVO.xsd
- nabor podatkov z imenom podatka, zalogo vrednosti in formatom, s spremljajočimi definicijami in navodili za uporabo,
- kontrole podatkov – podrobnejša navodila so zavedena v dokumentu Specifikacije preverjanja podatkov SZBO,
- obveznost poročanja – podrobnejša navodila so zavedena v dokumentu Opredelitev obveznega vnosa podatkov SZBO,
- strukturo zapisa podatkov,
- način prenosa podatkov.

Metodološka navodila za spremljanje zunajbolnišničnih obravnav so namenjena vsem izvajalcem ne glede na tip plačnika ali vir plačila zdravstvenih storitev v splošni zunajbolnišnični zdravstveni dejavnosti – VZD 302 (šifra Q86.210 po Standardni klasifikaciji dejavnosti – SKD) oziroma vsem ambulantam družinske medicine.

Podlaga za pričujoča metodološka navodila je bil dokument Izhodišča za programerske hiše prilagoditev zalednih sistemov – referenčne ambulante, v. 15; november 2014, ki je nastal pri projektu eZdravje (Izhodišča za module RA) in vse njegove dopolnitve in nadgradnje.

Primerjava poimenovanja podatkov med pričujočim dokumentom in dokumentom Izhodišča za module RA je podana v Prilogi 3.

DINAMIKA POROČANJA

Sprejem paketov podatkov 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 SZBO_PZVO se pošlje preko spletne aplikacije eSZBO. Navodila za uporabo aplikacije eSZBO so dostopna znotraj aplikacije in na spletni strani Spremljanje zunajbolnišničnih obravnav (SZBO).

Vsa morebitna vsebinska vprašanja, pripombe ali predloge za dopolniteve, lahko posredujete na elektronski naslov skrbnika zbirke podatkov na območni enoti NIJZ ali regijskih koordinatorjev za SZBO_PZVO.

POVZETEK POMEMBNIH SPREMEMB

Najpomembnejša novost, ki jo prinaša uvedba SZBO, je spremljanje podatkov o zunajbolnišničnih obravnavah na ravni posameznega stika pacienta z izvajalcem zdravstvene dejavnosti in uvedba novega enotnega sistema za poročanje o zunajbolnišničnih obravnavah. Dosedanji podatki o zunajbolnišničnih obravnavah (ZUBSTAT) so bili delno agregirani, in so sporočali zgolj število obiskov in število obravnavanih pacientov za posamezno vrsto obiska in za posamezno diagnozo bolezni ali stanja, razdeljenih po spolu in starosti. Podatki so bili pri izvajalcu razdeljeni v tri ločene datoteke o Obiskih in napotitvah, Boleznih in stanjih ter Kadrih in urah ter poslani na NIJZ.

Z novim sistemom spremljanja podatkov o zunajbolnišničnih obravnavah smo poenotili tudi nekatere šifrante, ki so bili usklajeni s sistemom spremljanja bolnišničnih obravnav (SBO) in državnimi standardi. V skladu z Odredbo o določitvi enotne definicije ključnih pojmov v zdravstvu (Uradni list RS, št. 40/2014) smo zagotovili enotnost sistema vodenja zbirk podatkov s področja zdravstvenega varstva ter oblikovanje in vodenje zbirk podatkov, ki so skupni za Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Do sedaj smo v sistemu zunajbolnišničnih obravnav (ZUBSTAT) govorili o t.i. obiskih. S prenovo spremljanja zunajbolnišničnih obravnavnav (SZBO) na ravni posameznika vpeljujemo pojma zunajbolnišnična obravnava in stik.

Zunajbolnišnično obravnavo lahko splošno definiramo kot neprekinjeno obravnavo, v kateri izvajalec v zunajbolnišnični zdravstveni dejavnosti zagotavlja zdravstvene storitve pacientu.

Stik je osnovna enota opazovanja in poročanja v SZBO. Začetek in zaključek stika sta enaka začetku in zaključku zunajbolnišnične obravnave. Zaključek stika oz. začetek novega stika povzroči sprememba nosilca zunajbolnišnične obravnave (npr. v ambulantah družinske medicine) ali sprememba izvajalca zdravstvene dejavnosti ali sprememba vrste zdravstvene dejavnosti ali zaključek zunajbolnišnične obravnave.

Za opis in klasificiranje zdravstvenih storitev uporabljamo šifrant Vrst zdravstvenih storitev (VZS).

Za opis in klasificiranje zdravstvene dejavnosti uporabljamo šifrant Vrst zdravstvene dejavnosti (VZD). V sistemu SZBO stike spremljamo na 1. (vrsta) in 2. ravni (podvrsta) šifranta VZD.

V obdobju od 2002 do pred nekaj let se je v Sloveniji izvajal sistematični program primarne preventivne bolezni srca in žilja na nacionalni ravni, katere nosilec je izbrani zdravnik. Spremljanje izvajanja sistematičnega programa primarne prevenitve bolezni srca in žilja in zbiranje podatkov so potekala preko Registra oseb, ki so zelo ogrožene z boleznimi srca in žilja. Nosilec in upravljalec zbirke podatkov je bil Klinični center Ljubljana, za operativno izvajanje pa je skrbel Zdravstveni dom Ljubljana.

Leta 2011 se je začel pilotno izvajati projekt Referenčna ambulanta, v sklopu katerega se je izvajanje integrirane preventive in celostne obravnave kroničnega bolnika preneslo na diplomirano medicinsko sestro s specialnimi znanji. Projekt se je 31. 12. 2018 zaključil. Število ambulant družinske medicine, kjer je za polovični delovni čas zaposlena tudi diplomirana medicinska sestra, po letih postopoma narašča. Trenutno je, na dan 19.10.2023, 1010 takšnih ambulant družinske medicine. Cilj je razširiti projekt Referenčne ambulante na vse ambulante družinske medicine in zagotoviti sistemsko in poenoteno izvajanje preventivne dejavnosti na državni ravni.

Leto 2023 (MN v.1.1)
Spremembe nastale zaradi uvedbe nove klasifikacije MKB-10-AM ver. 11 in odkritih napak pri nadgradnji zalednih sistemov pri izvajalcih PZV.

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 26 in 28.

Popravki pri posameznih podatkih:
- Nova verzija šifranta držav sveta in drugih ozemelj (19, 21).

Sprememba napak v opozorila:
Telesna višina (podatek 36), Telesna masa (podatek 37), Obseg pasu (podatek 38), Sistolični krvni tlak (podatek 39), Diastolični krvni tlak (podatek 40), Krvni sladkor (podatek 41), OGTT – oralni glukozni tolerančni test (podatek 42), Holesterol celokupni (podatek 43), LDL holesterol (podatek 44), HDL holesterol (podatek 45), Trigliceridi (podatek 46)

Sprememba obveznosti poročanja:
Družinska obremenjenost (do 4) (podatek 47), Redno udeležavanje prev. drž. prog. – SVIT (podatek 48), Redno udeležavanje prev. drž. prog. – DORA (podatek 49), Redno udeležavanje prev. drž. prog.-ZORA (podatek 50), Ocena prehranjevalnih navad (podatek 51), Telesna dejavnost (podatek 52), Kajenje (podatek 53), Masivna izpostavljenost prahu in kemikalijam pri delu (podatek 54), Spirometrija (podatek 55), Pitje alkoholnih pijač (podatek 56), Doživljanje stresa (podatek 57), Ogroženost za depresijo (podatek 58), Stopnja izobrazbe (podatek 59), Zaposlitveni status (podatek 60), Samoocena socioekonmoskega statusa (podatek 61), Stopnja ogroženosti za srčno žilne bolezni ob prisotnih dodatnih dej. tveg. (podatek 62), Ugotovljena tveganja (ogroženosti) za knb/stanja (do 7) (podatek 63), Prisotne knb/stanja (do 10) (podatek 64), Oznake vrste ukrepa (do 5) (podatek 65)

Leto 2024 (MN v.1.3)
Sprejem podatkov za leto 2024.

- Dopolnjena definicija stika.
- Spremenjena dinamika poročanja.
- Dopolnjena tabela sprožilcev (Tabela 1) z VZD 302067 Splošna ambulanta za neopredeljene zavarovane osebe.
- Dopisano dodatno pojasnilo pri sprožilcih, glede ne poročanja zapisov poškodb in zastrupitev, če je nosilka stika DMS oz. pri določenih VZS.
- Sprememba podatka ID obravnave v ID stika (8), spremenjena definicija in navodila.
- Sprememba šifranta pri podatku Tip plačnika za večinski del stroškov (podatek 14).
- Dopolnjeno navodilo pri podatku Obična običajnega prebivališča (20), Diagnoza (26).
- Spremenjena obveznost pri podatkih: 36-41 in 43-64 (glej prilogo 2).

Leto 2025 (MN v.1.4)
Sprejem podatkov za leto 2025.

- Dopolnitve pri navajanju zakonodaje.
- Spremembe in dopolnitve pri definiciji Kronično stanje/ bolezen.
- Spremembe v tabeli sprožilcev, dodan VZD 306 068 Splošna ambulanta specializanta družinske medicine.

- Dodano dodatno pojasnilo pri podatku 8 ID stika.
- Dopolnjeno navodilo pri podatku 11. VZD 1. in 2. raven.
- Dopolnjeno dodatno pojasnilo pri podatku 15. EMŠO.
- 19 in 21. Država stalnega bivališča in Državljanstvo – Sprememba v angleškem nazivu pri eni izmed držav v šifrantu ISO 3166. Pri šifrantu držav pri podatku Država stalnega prebivališča in podatku Državljanstvo (podatka 19 in 21) ni sprememb.
- Dopolnitev kontrole pri podatku 25. Podatki o nosilcu stika.
- Poprava in dopolnitev navodila pri podatku 28. Kronična bolezen.
- Poprava navodila in dodano dodatno pojasnilo pri podatku 35. Podatki o nosilcu/ odgovornem zdravniku ADM.
- Sprememba naziva šifranta pri podatku 54. Masivna izpostavljenost prahu in kemikalijam pri delu.
- Dopolnitev zaloge vrednosti, šifranta in definicije pri podatku 62. Stopnja ogroženosti za srčno-žilne bolezni ob prisotnih dodatnih dejavnikih tveganja.
- Dopolnitev šifranta pri podatku 66. Napotitev v ZVC/CKZ.

Leto 2026 (MN v.1.5)
Sprejem podatkov za leto 2026.

- S 1.1.2025 sta stopila v veljavo dva nova VZD, ki sta ključna pri spremljanju obravnav v ADM v SZBO_PZVO: VZD 302 069 Splošna ambulanta - dodatna ambulanta in VZD 302 070 Splošna ambulanta - dodatno 0,5 DMS. V izogib nenehnemu popravljanju metodoloških navodil je v ta namen spremenjena tabela sprožilcev in sicer zamejitev VZD šifer na 1. nivoju (VZD 302xxx).
- Podatek 62 Stopnja ogroženosti za srčno-žilne bolezni ob prisotnih dodatnih dejavnikih tveganja se s 31.12.2025 ukine.
- S 1.1. 2026 ga nadomesti podatek 68. Stopnja ogroženosti za srčno-žilne bolezni (SCORE2, SCORE2_OP).
- Nov podatek 67. Prisotnost kvalifikatorjev in/ali sočasnih bolezni.
- Dodatno pojasnilo za poročanje 5 mestnih diagnoz pri podatku 26 Diagnoza in 28. Kronična bolezen, diagnoza.

Leto 2027 (MN v.1.6)
Sprejem podatkov za leto 2027.

- 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 26 in 28.
- Izbris vsebine pri podatku 62 (s 1. 1. 2026 nadomeščen s podatkom 68).

BELEŽENJE PODATKOV V ZBIRKI SZBO_PZVO

Poročanje podatkov o preventivnem zdravstvenem varstvu se bo izvajalo preko spletne aplikacije eSZBO po shemi PZVO.xsd.

V ambulanti družinske medicije je nosilec stika zdravnik splošne in družinske medicine in/ali diplomirana medicinska sestra, odvisno glede na opravljeno vrsto zdravstvene storitve. Za vrsto zdravstvene storitve od 2024 do 2031, 2034 do 2043 je nosilka stika diplomirana medicinska sestra.

Podatki, ki se beležijo pri VZS storitvah 2042 Obravnava v timu in 2043 Kontrola dejavnikov tveganja pri DMS, se POROČAJO samo v primeru ODSTOPANJA.

POGOJI IN POSEBNOSTI PRI BELEŽENJU PODATKOV

Sprožilci za vsebinsko področje SZBO_PZVO

V tabeli so navedeni posamezni sprožilci, katerih namen je določitev pogoja, pod katerim informacijski sistem pri izvajalcu v izpolnjevanje ponudi spremenljivke za določeno vsebinsko področje (t.i. repek).

Sprožilci za SZBO_PZVO so točno določen tip dogodka, točno določena dejavnost iz šifranta VZD in spodaj navedene storitve iz šifranta VZS (Tabela1).

Spremljanje izvajanja preventivnega zdravstvenega varstva odraslih (SZBO_PZVO) se poroča po XML shemi PZVO.xsd. V primeru, da nek pogoj ni v celoti izpolnjen se poroča stik po skupni shemi SKUP.xsd.

Dodatno pojasnilo: Iz ambulant družinske medicine (VZD 302) se ne poroča primerov poškodb in zastrupitev po POZA.xsd, če je nosilka stika DMS oz. če so vpisane naslednje VZS storitve 2032 Kratek obisk pri DMS, 2042 Obravnava v timu, 2043 Kontrola dejavnikov tveganja, 2840 Obravnava v timu na daljavo, 2842 Kratek obisk pri DMS na daljavo, 2846 Kontrola dejavnikov tveganja s svetovanjem na daljavo - DMS.

Tabela 1. Sprožilci za vsebinsko področje SZBO_PZVO

Dodatno pojasnilo:
Podpodročja so pri vsebinskem področju PZVO kreirana glede nabor skupnih podatkov, ki se izpolnjujejo pri določenih storitvah VZS. Glede na podatke pri PZVO ločimo 13 različnih skupin izpolnjevanja podatkov.

VSEBINSKO PODROČJE	SPROŽILEC	TIP DOG.	VRSTA IN PODVRSTA ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI (VZD)	VSEBINA OBRAVNAVE	VRSTA ZDRAVSTVENE STORITVE (VZS)	DIAGNOZA MKB-10-AM ver.11	OZNAKA PODPODROČJA
SZBO_PZVO: PREVENTIVNO ZDRAVSTVENO VARSTVO ODRASLIH	tip dogodka + VZD+ VZS+ DIAGNOZA	1	302xxx	/	2643P, 2643K, 2032 /, /, 2842	/	PREVENTIVNI PR. ZA UGOTAVLAJNJE OGROŽENOSTI – KNB (prvi, ponovni), KRATEK OBISK DMS (klasični, na daljavo)(SZBO_PZVO_2)
	tip dogodka + VZD+ VZS + DIAGNOZA	1	302xxx	/	2024 2839	F32-F33.39; F41.2	CELOSTNA OBRAVNAVA KRONIČNEGA BOLNIKA Z DEPRESIJO V ADM (klasični, na daljavo) (SZBO_PZVO_3)
	tip dogodka + VZD+ VZS + DIAGNOZA	1	302xxx	/	2025, 2026, 2031 2839	E10-E14.9; I10-I15.9; I20.0-I22.9; I24.0-I24.9; I25.0-I25.13; I25.2	CELOSTNA OBRAVNAVA KRONIČNEGA BOLNIKA S SB TIPA 2, AH ALI Z KORONARNO BOLEZNIJO V ADM (klasični, na daljavo)(SZBO_ PZVO_4)
	tip dogodka + VZD+ VZS + DIAGNOZA	1	302xxx	/	2027 2839	J45-J45.9	CELOSTNA OBRAVNAVA KRONIČNEGA BOLNIKA Z ASTMO V ADM (klasični, na daljavo)(SZBO_ PZVO_5)
	tip dogodka + VZD+ VZS+ DIAGNOZA	1	302xxx	/	2028 2839	J44-J44.9	CELOSTNA OBRAVNAVA KRONIČNEGA BOLNIKA Z KOPB V ADM (klasični, na daljavo)(SZBO_ PZVO_6)
	tip dogodka + VZD+ VZS+ DIAGNOZA	1	302xxx	/	2029, 2030 2839	N40; M80.00-M81.99	CELOSTNA OBRAVNAVA KRONIČNEGA BOLNIKA Z BOLEZNIJO PROSTATE ALI OSTEOPOROZO V ADM (klasični, na daljavo) (SZBO_ PZVO_7)
	tip dogodka + VZD+ VZS+ DIAGNOZA	1	302xxx	/	2034, 2037 2838	Z13.9; Z13.1	PREVENTIVNI PREGLEDI V ADM (KBN, SB TIP 2) (klasični, na daljavo) (SZBO_ PZVO_8)
	tip dogodka + VZD+ VZS+ DIAGNOZA	1	302xxx	/	2035,2036 2838	Z13.6; Z13.9	PREVENTIVNI PREGLEDI V ADM (SŽO, AH) (klasični, na daljavo) (SZBO_ PZVO_9)
	tip dogodka + VZD+ VZS+ DIAGNOZA	1	302xxx	/	2038 2838	Z13.82	PREVENTIVNI PREGLEDI V ADM (KOPB) (klasični, na daljavo)(SZBO_ PZVO_10)
	tip dogodka + VZD+ VZS+ DIAGNOZA	1	302xxx	/	2039 2838	Z13.3	PREVENTIVNI PREGLEDI V ADM (DEPRESIJA) (klasični, na daljavo) (SZBO_ PZVO_11)
	tip dogodka + VZD+ VZS+ DIAGNOZA	1	302xxx	/	2040 2838	Z13.88	PREVENTIVNI PREGLEDI V ADM (ALKOHOL) (klasični, na daljavo) (SZBO_ PZVO_12)

	tip dogodka + VZD+ VZS+ DIAGNOZA	**1**	302xxx	**/**	**2041 2838**	**Z13.86**	PREVENTIVNI PREGLEDI V ADM (OSTEOPOROZA) (klasični, na daljavo) (SZBO_ PZVO_13)
	tip dogodka + VZD+ VZS+ DIAGNOZA	**1**	302xxx	**/**	**2042, 2043 2840, 2846**	**/**	KONTROLE PO OPRAVLJENEM PREVENTIVNEM PROGRAMU, OBRAVNAVA V TIMU) (klasični, na daljavo) (SZBO_ PZVO_14)

*Opomba: Trenutno storitvi Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: ogroženost za kronične nenalezljive bolezni (KNB) in Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: – ogroženost za zvišan krvni tlak (AH), ki se izvajata na daljavo v poročanih podatkih na moremo ločiti. Glede na obstoječe stanje imata obe storitvi enako šifro storitve in enako MKB diagnozo - Z13.9. Razlika v beleženju je pri podatku 42 OGTT – ORALNI GLUKOZNI TOLERANČNI TEST (po dokumentu Določitev zdravstvenih storitev DMS v ADM), kjer se pri storitvi na daljavo Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: ogroženost za kronične nenalezljive bolezni (KNB) se lahko beleži še omenjeni podatek. Za ločevanje v zalednih sistemih pri izvajalcih se lahko uporabi ZZZS količnik.

DEFINICIJE KONCEPTOV

Pacient

Pacient je bolnik ali drug uporabnik zdravstvenih storitev v odnosu do zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev oziroma izvajalcev zdravstvene dejavnosti 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)

V ambulanti družinske medicije je nosilec stika zdravnik splošne in družinske medicine in/ali diplomirana medicinska sestra, odvisno glede na opravljeno vrsto zdravstvene storitve. Za vrsto zdravstvene storitve od 2024 do 2031, 2034 do 2043 je nosilka stika diplomirana medicinska sestra.

Ambulanta družinske medicine

Ambulanta družinske medicine je ambulanta splošne in družinske medicine, v katerem delujejo zdravnik splošne in družinske medicine, zdravstveni tehnik in diplomirana medicinska sestra.

Ambulanta družinske medicine se uvršča pod šifro VZD 302 (Splošna in družinska medicina). Vse kurativne in preventivne storitve, opravljene v ambulanti družinske medicine se poročajo v VZD 302 ločeno glede na nosilca izvajanja (zdravnik splošne in družinske medicine ali diplomirana medicinska sestra).

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)

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)

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 in vključuje načrtovanje, izvajanje in vrednotenje zdravstvene nege ter sodelovanje pri izvajanju načrtov diagnostike in zdravljenja, ki jih je predpisal zdravnik.

Zdravstvena storitev

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

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)

Stik

Stik je dogodek neprekinjene zunajbolnišnične obravnave pacienta s strani nosilca stika 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.

Primer: stik pri diplomirani medicinski sestri v VZD 302 Splošna in družinska medicina, ambulanta družinske medicine → Diplomirana medicinska sestra opravi preventivno obravnavo s presejanjem in svetovanjem – DMS: ogroženost za depresijo (VZS 2039), nato opravi ponovni kurativni pregled Obravnava kroničnega pacienta – DMS: z zvišanim krvnim tlakom (VZS 2026) (zabeleži se 1 stik). Vrstni red VZS ni relevanten.

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 NIJZ strani MKB-10-AM, verzija 12.

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 zmožnosti. 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)

Nosilec stika lahko v okviru stika zabeleži tako kronično bolezen oz. stanje, kot tudi preventivno presajanje na določen dejavnik. Zabeleži pa se le tiste bolezni in stanja, ki so bila obravnava v času enega stika in so bila označena s kodo diagnoze MKB 10 – AM (verzija 12).

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/in 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 Šifrant vrst zdravstvenih storitev (VZS).

Storitve, ki se beležijo v preventivnem zdravstvenem varstvu odraslih v dejavnosti splošne in družinske medicine, so navede v Prilogi 4.

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_PZVO	**Preventivno zdravstveno varstvo odraslih**
SZBO_PATR	Patronažno zdravstveno varstvo
SZBO_VZSK	Vzgoja za zdravje skupin
SZBO_ZVCT	Zdravstvenovzgojni centri / centri za krepitev zdravja
SZBO_POZA	Poškodbe, Zastrupitve
SZBO_NOST	Nosečnost
SZBO_FTSM	Fetalne smrti
SZBO_SKUP	Splošni podatki o zunajbolnišnični obravnavi (ti podatki lahko predstavljajo posamičen XML paket, lahko pa so del preostalih XML paketov)

Vsebinsko podpodročje

V nekaterih vsebinskih področjih, kot je na primer SZBO_PZVO prihaja do vsebinskih razlik v beležnju podatkov. Zaradi raznolikosti beležnja podatkov pri posameznih storitvah in s tem povezanih obrazcev za poročilo, smo določena vsebinska področja glede na izpolnjevanje podatkov ločili na več podpodročij.

Tabela 3: Vsebinska podpodročja

Vsebinsko področje	**Vsebinsko podpodročje**
SZBO_PZVO-Preventivno zdravstveno varstvo odraslih	SZBO_PZVO2- Preventivni pregled-kronično nenalezljive bolezni (klasični za zdravnika) in kratki obiski DMS (klasični in na daljavo)
	SZBO_ PZVO3 –Celostna obravnava kroničnega bolnika z depresijo v ambulantah družinske medicine (klasični in na daljavo)
	SZBO_ PZVO4 – Celostna obravnava kroničnega bolnika s SB tip 2, AH ali z koronarno boleznijo v ambulantah družinske medicine (klasični in na daljavo)
	SZBO_ PZVO5 –Celostna obravnava kroničnega bolnika z astmo v ambulantah družinske medicine (klasični in na daljavo)
	SZBO_ PZVO6– Celostna obravnava kroničnega bolnika s KOPB v ambulantah družinske medicine (klasični in na daljavo)
	SZBO_ PZVO7 –Celostna obravnava kroničnega bolnika z boleznijo prostate ali z osteoporozo v ambulantah družinske medicine) (klasični, na daljavo)
	SZBO_ PZVO8 – Preventivni pregledi v ambulantah družinske medicine (klasični in na daljavo) (KNB, SB tip2)
	SZBO_ PZVO9 - Preventivni pregledi v ambulantah družinske medicine (klasični in na daljavo) (SŽO, AH)
	SZBO_ PZVO10 – Preventivni pregledi v ambulantah družinske medicine (klasični in na daljavo) (KOPB)
	SZBO_ PZVO11 - Preventivni pregledi v ambulantah družinske medicine (klasični in na daljavo) (depresija)
	SZBO_ PZVO12 – Preventivni pregledi v ambulantah družinske medicine (klasični in na daljavo) (Alkohol)
	SZBO_ PZVO13 – Preventivni pregledi v ambulantah družinske medicine (klasični in na daljavo) (osteoporoza)
	SZBO_ PZVO14 - Kontrole po opravljenem preventivnem programu, Obravnava v timu (klasični in na daljavo)

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 12).

NABOR PODATKOV

Pričujoča metodološka navodila SZBO_PZVO smo razdelili na dva dela in sicer na SKUPNI DEL in REPEK oz. VSEBINSKO PODROČJE. V skupnem delu so predstavljeni podatki, ki so skupni za vsa vsebinska področja SZBO in jih želimo zbirati v sistemu spremljanja zunajbolnišničnih obravnav. V skupnem delu (od 1. do vljučno 34. podatka) so podatki smiselno povezani v zaključene sklope (podatki o paketu, o zunajbolnišnični obravnavi, o izvajalcu, o pacientu).

Drugi del metodološkega gradiva predstavljajo podatki, ki so specifični za posamezno vsebinsko področje, zaradi ločljivosti in preglednosti smo te dele poimenovali REPKI. V teh metodoloških navodilih so opredeljeni podatki za vsebinsko področje preventivno zdravstveno varstvo odraslih v dejavnosti splošne medicine (SZBO_PZVO).

Zahtevo po dodatnih specifičnih podatkih, ki jih predstavljajo REPKI, sproži posamezna vrednost ali kombinacija vrednosti spremenljivk v SKUPNEM DELU (gl. Tabela 1) .

Podatki o paketu
Podatki o obravnavi
- Identifikator obravnave
- Podatki o izvajalcu
- O obravnavi
- Podatki o pacientu
- Podatki o stiku
- Časovna opredelitev
- Podatki o nosilcu stika
- Podatki o diagnozi in vrsti zdravstvenih storitev
- Lastnosti stika
- Podatki o listinah

Repek – SZBO_PZVO

Opomba: Sprememba pri podatkih v MN PZVO 1.6

SKUPNI DEL

Podatki o paketu

1. ID PAKETA

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 (podatek Oznaka izvajalca) in 7 mestne zaporedne številke dogodka, ki sledi. Generira jo aplikacija pri pošiljanju paketa.

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti

2. ID POP. PAKETA

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 RIDZZD oznake izvajalca (podatek Oznaka izvajalca) in 7 mestne zaporedne številke, ki jo vodi izvajalec pri sebi. Podatek se izpolni, v kolikor ne gre za prvo pošiljanje paketa.

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_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti

3. DATUM ZAJEMA OD

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_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti

4. DATUM ZAJEMA DO

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_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti

5. ŠTEVILO ZAPISOV

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_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstene dejavnosti

6. TIP DOGODKA

Zaloga vrednosti: Šifrant Tip dogodka

Format: NUM (1)

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

Navodilo: Zapiše se vrednost 1 Obravnava individualnega pacienta.

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstne dejavnosti

7. VSEBINSKO PODROČJE

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 oznaka SZBO_PZVO Preventivno zdravstveno varstvo odraslih.

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti

Podatki o obravnavi

Identifikator obravnave

8. ID STIKA

Zaloga vrednosti: štiridesetmestno celo število

Format: CHAR (40)

Definicija: ID obravnave 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_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti

Podatki o izvajalcu

9. OZNAKA IZVAJALCA

Zaloga vrednosti: RIZDDZ – številka izvajalca

Format: CHAR (5) – vsebina podatka je numerična

Definicija: Oznaka izvajalca je številka izvajalca iz RIZDDZ, kjer je potekal stik.

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_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti

10. ŠIFRA LOKACIJE

Zaloga vrednosti: Šifrant RIZDDZ (polje številka lokacije)

Format: CHAR (3)- vsebina podatka je numerična

Definicija: Enolična identifikacijska številka lokacije izvajalca v RIZDDZ.

Navodilo: Zapiše se tromestna številka lokacije (iz šifranta Lokacije v RIZDDZ), na kateri deluje vrsta zdravstvene dejavnosti, ki je obravnavala pacienta ob posameznem stiku. Krajše šifre se vpisujejo z vodilnimi ničlami.

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti

11. VRSTA in PODVRSTA ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI (VZD 1. in 2. Raven)

Zaloga vrednosti: šifrant Vrste zdravstvene dejavnosti (VZD) - objavljen na spletni strani NIJZ
Format: CHAR (6)

Definicija: Vrsta zdravstvene dejavnosti – je oznaka vrste in podvrste zdravstvene dejavnosti.

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 opravljenje 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.

Primeri:
V okviru Splošne in družinske medicine (VZD 302xxx) lahko splošni zdravnik izven rednega dela ambulante (splošne in družinske ambulante, z ali brez vključene DMS v VZD 302001) opravlja tudi posebne programe, kot so antikoagulantna ambulanta (VZD 302004), dejavnost Centra za preprečevanje odvisnosti od drog (VZD 302003, VZD 302006) in opravljanje obiskov v zaporih (VZD 302005, VZD 302006). Z uvedbo spremljanja vrste in podvrste VZD se vsi ti programi vpisujejo ločeno.

Kontrola: DA

Obvezno: DA

Področje: SZBO_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti

O obravnavi

12. RAZLOG OBRAVNAVE (ZZZS)

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 izmed vrednosti.

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti

13. VSEBINA OBRAVNAVE (ZZZS)

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_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti

14. TIP PLAČNIKA

Zaloga vrednosti: šifrant Tip plačnika
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 oz. EUKZZ)), socialne in druge bilateralne sporazume Republike Slovenije s tretjimi državami o kritju stroškov zdravstvene oskrbe tujih državljanov (kartico ali certifikat Medicare ali potrdilo MedZZ).

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti

Podatki o pacientu

15. ENOTNA MATIČNA ŠTEVILKA OBČANA (EMŠO)

Zaloga vrednosti: veljavni EMŠO

Format: CHAR (13)

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

Navodilo: V polje se vpiše 13-mestno slovensko matično številko občana.
Pri tujcih, ki imajo slovensko EMŠO, se polje obvezno izpolni. Vsak pacient, ki ima za državo stalnega bivališča (podatek Država stalnega prebivališča) 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 pacient nima nobene od dveh identifikacijskih številk (niti Enotne matične številke občana niti Zdravstvene številke npr. tujci ali novorojenčki), se namesto EMŠO vpiše nadomestna identifikacijska številka. Kot nadomestna identifikacijska številka pacienta v zunajbolnišnični obravnavi se vpisuje 13-mestna oznaka v formatu DDMMLLLRSPPII, kjer predstavlja:

1 DDMMLLL – dan, mesec in leto rojstva pacienta;
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_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti, on-line sistem

16. ZDRAVSTVENA ŠTEVILKA (ZZZS ŠTEVILKA ZAVEZANCA)

Zaloga vrednosti: veljavna ZZZS številka zavarovane osebe

Format: CHAR (9) – vsebina podatka je numerična

Definicija: ZZZS številka zavarovane osebe je 9-mestna številka, ki jo je pacientu dodelil Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS).

Navodilo: V polje se vpiše 9-mestno številko, ki jo je pacientu 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 pacient te številke nima (npr. novorojenčki, pacienti brez zdravstvenega zavarovanja, tujci), se polje izpolni z ničlami. Pri obravnavah, kjer so storitve vezane na posameznika in ki imajo označen tip plačnika (Tip plačnika) 1, je polje obvezno.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti, on-line sistem

17. SPOL

Zaloga vrednosti: šifrant Spol

1 Moški
2 Ženski
3 Nedoločljiv
9 Neznano

Format: NUM (1)

Definicija: Spol je biološki spol pacienta.

Navodilo: 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 ZZZS.

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti, on-line sistem

18. DATUM ROJSTVA

Zaloga vrednosti: Veljavni datum LLLL-MM-DD

Format: DATE

Definicija: Datum rojstva je datum, ko se je pacient rodil.

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_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti, on-line sistem

19. DRŽAVA STALNEGA PREBIVALIŠČA

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_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti

20. 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 pacient običajno prebivališče, ki v primeru Slovenije vključuje stalno ali začasno prebivališče.

Navodilo: Zapiše se občina običajnega bivališča pacienta po zadnjem veljavnem šifrantu občine regije NIJZ. Kadar ima pacient prijavljeno začasno prebivališče, se v polje Občina običajnega prebivališča vpiše pacientovo začasno prebivališče; kadar pa ima pacient prijavljeno zgolj stalno prebivališče, se polje Občina običajnega prebivališča vpiše pacientovo 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 tujcih, ki imajo običajno prebivališče v Sloveniji se polje izpolni v skladu z navodili. Pri pacientih, ki nimajo prijavljenega običajnega bivališča v Sloveniji (tujci in slovenski državljani, 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_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti, on-line sistem

21. DRŽAVLJANSTVO

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_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti

22. PODLAGA ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE

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 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.
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 ZZZS, se v polje vpiše 000000.
Za novorojenčke begunk se vpiše kodo 032077 (da je novorojenček se vidi iz razlike med datumom rojstva in datumom stika).
V kolikor polje ostane prazno, privzamemo, da podatek ni znan.

Kontrola: DA

Obvezno: DA

Področje: SZBO_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti, on –line sistem

Podatki o stiku

Časovna opredelitev

23. DATUM STIKA

Zaloga vrednosti: Veljavni datum LLLL-MM-DD

Format: DATE

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

Navodilo: Vsak stik se začne in končna isti dan, praviloma v obdobju enega ordinacijskega časa v eni vrsti zdravstvene dejavnosti. Datum stika mora vsebovati celotni datum (LLLL-MM-DD, na primer 2017-01-11).
Na primer: Vpiše se datum, ko je bil pacient obravnavan pri zdravniku ali diplomirani medicinski sestri v ambulanti družinske medicine.

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO_SKUP

Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti

24. URA PRIHODA

Podatek se ne poroča.

Podatki o nosilcu stika

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

Zaloga vrednosti: RIZDDZ – številka zdravstvenega delavca/sodelavca

Format: NUM (7)

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

Navodilo: Zapiše se številka RIZDDZ nosilca stika.

Primeri obravnave in način beleženja v ADM, kjer je zaposlena DMS:
1) Pacient opravi preventivni ali/in kurativni pregled samo pri DMS.
V tem primeru, se pod podatek Podatki o nosilcu stika zabeleži šifra DMS, ki je opravila pregled, pri podatku Podatki o nosilcu/odgovornem zdravniku ADM se zabeleži RIZDDZ šifra zdravnika, ki je nosilec ADM.
2) Pacient opravi preventivni ali/in kurativni pregled pri DMS, ki ga zaradi različnih vzrokov napoti k zdravniku družinske medicine isti/naslednji dan.
Pregled pacienta pri DMS: V tem primeru se pod podatek Podatki o nosilcu stika zabeleži njena RIZDDZ šifra, pod podatek Podatki o Nosilcu/odgovornem zdravniku ADM se zabeleži RIZDDZ šifra zdravnika, ki je nosilec ADM.
Pregled pacienta pri zdravniku: (še isti dan) je nov stik, pod podatek Podatki o nosilcu stika se zabeleži RIZDDZ šifra zdravnika, ki je pregled opravil, podatek Podatki o nosilcu /odgovornem zdravniku ADM se pusti prazen.

Kontrola: DA, dodatna kontrola Nosilec stika po vsebinskih področjih.

Obvezno: DA

Področje: SZBO_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti

Podatki o diagnozi in vrsti zdravstvenih storitev

26. DIAGNOZA (do 5)

Opombe: *Nova verzija klasifikacije MKB-10-AM, verzija 12*

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

Format: CHAR (5)

Definicija: Glej poglavje Definicije konceptov.

Navodilo: **Vpisujejo se zgolj tiste kode bolezni in stanj, ki jih ob enem stiku ugotovi oz. obravnava nosilec stika.** Ne zabeležijo se druga prisotna stanja, ki ob stiku niso bila obravnavana. Vpiše se lahko do 5 kod 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. 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.

Dodatno pojasnilo: Vpiše se petmestna šifra diagnoze po MKB-10-AM verzija 12. Če šifra diagnoze v šifrantu MKB-10-AM (verzija 12) ni podrobneje opredeljena in je trimestna/štirimestna, ostane četrto/peto mesto prazno.

Vrsta zdravstvene storitve (VZS)	Natančno beleženje diagnoz MKB 10 – AM (verzija 11)
2643P, 2643K	Glede na razlog in vsebino obravnave.
2024, 2839	F32 do F33.9, F41.2
2025, 2839	E10 do E14.9
2026, 2839	I10 do I15.9
2027, 2839	J45 do J45.9
2028, 2839	J44 do J44.9
2029, 2839	N40
2030, 2839	M80.00 do M81.99
2031, 2839	I20.0 – 20.9, I21.0 – 21.9, I22.0 – 22.9, I24.0 – 24.9, I25.0 – 25.13 in I25.2
2032, 2842	Glede na razlog in vsebino obravnave.
2034, 2838	Z13.9
2035, 2838	Z13.6
2036, 2838	Z13.9
2037, 2838	Z13.1
2038, 2838	Z13.82
2039, 2838	Z13.3
2040, 2838	Z13.88
2041, 2838	Z13.86
2042, 2840	Glede na razlog in vsebino obravnave.
2043, 2846	Glede na razlog in vsebino obravnave.

OPOMBA: Pri storitvah vezanih na daljavo 2838 in 2839 je beleženje diagnoze obvezno in je odvisno od razloga in vsebine posamezne obravnave. Opredelitev storitve na daljavo se določi z ustrezno izbrano storitvijo (šifra VZS) in beleženjem diagnoz.

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti

27. ZUNANJI VZROK POŠKODBE ali ZASTRUPITVE

Podatek se ne poroča.

28. KRONIČNA BOLEZEN, DIAGNOZA (do 5)

Opombe: *Nova verzija klasifikacije MKB-10-AM, verzija 12*
Zaloga vrednosti: MKB - 10-AM (verzija 12)

Format: CHAR (5)
Definicija: Glej poglavje Definicije konceptov.

Navodilo: Nosilec obravnave glede na informacije, ki so mu na voljo, opredeli, ali je posamezno stanje, zabeleženo pri podatku Diagnoza, kronično ali ne. **Zabeleži se samo tista diagnoza kronične bolezni, zaradi katere je bil pacient obravnavan v okviru stika, in je zabeležena v polju Diagnoza (1 do 5).**
V primeru, da je v podatku Diagnoza vpisana koda diagnoze, ki opredeljuje kronično bolezen je potrebno enako diagnozo vnesti tudi pri podatku Kronična bolezen, diagnoza. Podatek Kronična bolezen diagnoza se izpolni pri vsakem stiku, ko je bil pacient obravnavan zaradi kronične bolezni.

Nosilec stika lahko v okviru stika zabeleži tako kronično bolezen oz. stanje, kot tudi preventivno presajanje na določen dejavnik, ki ga je tekom obravnave izvajala. Slednji se zabeleži le pod podatek 26. Diagnoza. Zabeleži pa se le tiste bolezni in stanja, ki so bila obravnava v času enega stika in so bila označena s kodo diagnoze MKB 10 – AM (verzija 12).

Dodatno pojasnilo: Vpiše se petmestna šifra diagnoze po MKB-10-AM verzija 12. Če šifra diagnoze v šifrantu MKB-10-AM (verzija 12) ni podrobneje opredeljena in je trimestna/štirimestna, ostane četrto/peto mesto prazno.

Kontrola: DA
Obvezno: NE

Področje: SZBO_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti

29. VRSTA ZDRAVSTVENIH STORITEV (VZS) (do 5)

Zaloga vrednosti: Šifrant VZS - objavljen na spletni strani NIJZ

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. Zabeleži se vsaj ena izmed petih storitev. Pri vsebinskem področju Preventivno zdravstveno varstvo odraslih v dejavnosti splošne in družinske medicine se lahko zabeležijo naslednje storitve VZS:

Pri vsebinskem področju Preventivno zdravstveno varstvo odraslih (SZBO_PZVO) se lahko zabeležijo storitve VZS, ki so zabeležene v Prilogi 4.

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO_SKUP
Vir: Izvajalec zdravstvene dejavnosti

Podatki o listinah

30. IZDANE LISTINE (do 10)

Zaloga vrednosti: Šifrant Vrste listin - Vrste listin OZZ (ZZZS) z dodatnimi kodami NIJZ
1 Napotnica
2 Delovni nalog
6 Recept
7 Naročilnica za medicinske pripomočke (NAR-1)
8 Naročilnica za pripomočke za vid (NAR-2)
50 Napotni dokument za obravnavo v CKZ/ZVC
51 Potrdilo o upravičeni zadržanosti od dela
52 Predlog za zdravniško komisijo
53 Predlog za invalidsko komisijo
54 Razna potrdila/mnenja (za zavarovalnice, opravičila..)
99 Ni listine

Format: NUM (2)

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

Navodilo: Pri vsebinskem področju SZBO_PZVO so pri izdanih listinah mogoči naslednji dokumenti/listine: 1, 2, 6, 7, 8, 50, 51, 52, 53, 54, 99. Izpolni se vsaj eden izmed desetih podatkov.

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO_SKUP
Vir: Izvajalec

31. PREJETE LISTINE

Zaloga vrednosti: šifrant Vrste listin - šifrant Vrste listin OZZ (ZZZS) z dodatnimi kodami NIJZ
54 Razna potrdila/mnenja (za zavarovalnice, opravičila..)
55 Obvestilo (izvajalec patronažnega zdravstvenega varstva) o ugotovljenem stanju
56 Obvestilo (izvajalec patronažnega zdravstvenega varstva) s strani drugih deležnikov
57 Poročilo o obravnavi v ZVC/CKZ
58 Obvestilo osebnemu/ga zdravniku/ka
99 Ni listine

Format: NUM (2)

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

Navodilo: Pri vsebinskem področju SZBO_PZVO so kot prejeti dokumenti/listine možni naslednji: 54, 55, 56, 57, 58 in 99.

Kontrola: DA
Obvezno: DA

Področje: SZBO_SKUP
Vir: Izvajalec

REPEK – SZBO_PZVO

35. PODATKI O NOSILCU/ODGOVORNEM ZDRAVNIKU ADM

Zaloga vrednosti: RIZDDZ – številka zdravstvenega delavca/sodelavca

Format: NUM (7)

Definicija: Podatek o nosilcu/odgovornem zdravniku v ADM je šifra nosilca oz. odgovornega zdravnika v ADM.

Navodilo: Beleži se RIZDDZ šifra nosilca/odgovornega zdravnika ADM pri stikih z DMS.

Primeri obravnave in način beleženja v ADM:
1) Pacient opravi preventivni ali/in kurativni pregled samo pri DMS.
V tem primeru, se pod podatek Podatki o nosilcu stika zabeleži šifra DMS, ki je opravila pregled, pri podatku Podatki o nosilcu/odgovornem zdravniku ADM se zabeleži RIZDDZ šifra zdravnika, ki je nosilec ADM.
2) Pacient opravi preventivni ali/in kurativni pregled pri DMS, ki ga zaradi različnih vzrokov napoti k zdravniku družinske medicine isti/naslednji dan.
Pregled pacienta pri DMS: V tem primeru se pod podatek 25. Podatki o nosilcu stika zabeleži njena RIZDDZ šifra, pod podatek 35. Podatki o Nosilcu/odgovornem zdravniku ADM se zabeleži RIZDDZ šifra zdravnika, ki je nosilec RADM.
Pregled pacienta pri zdravniku (še isti dan) je nov stik, pod podatek 25. Podatki o nosilcu stika se zabeleži RIZDDZ šifra zdravnika, ki je pregled opravil, podatek 35. Podatki o nosilcu /odgovornem zdravniku RADM se pusti prazen. Podatek je obvezen pri storitvah vezanih na DMS: 2024-2031, 2034-2043, 2838-2840, 2846.

Dodatno pojasnilo:
V primeru stikov, kjer ima pacient narejeno izbiro osebnega zdravnika v splošni ambulanti za neopredeljene osebe (VZD 302 067) in ni znan podatek o odgovornem nosilcu / zdraviku ADM, se polje zapolni z 9999999.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: Izvajalec zdravstvene dejavnosti

36. TELESNA VIŠINA

Zaloga vrednosti: trimestno celo število

Format: NUM (3)

Definicija: Telesna višina je izmerjena višina pacienta pri stoječi, vzravnani osebi od podplatov do vrha glave, oseba ne sme biti obuta.

Navodilo: Vpiše se izmerjeno višino pacienta v cm. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda - VZS: 2025, 2026, 2028, 2029, 2030, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2041 ter VZS 2838 z diagnozami Z13.9, Z13.6, Z13.1, Z13.82, Z13.86 in VZS 2839 z diagnozami E10 do E14.9, I10 do I15.9, J44 do J44.9, N40, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252
in neobvezno pri VZS-ju: 2042, 2043, 2840 in 2846.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: Ob obravnavi pacienta izmerjena telesna višina.

37. TELESNA MASA

Zaloga vrednosti: Decimalno število

Format: NUM (3,1)

Definicija: Telesna masa je izmerjena telesna masa pacienta v kg. Osebi se izmeri telesna masa brez povrhnjih oblačila in čevljev. Oseba samostojno stoji na tehtnici, tako da je teža enakomerno razporejena na obe stopali.

Navodilo: Vpiše se izmerjena telesna masa v kg (999,9). Meritev se opravlja na 0,1 kg natančno. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda - VZS: 2025, 2026, 2028, 2029, 2030, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2041 ter VZS 2838 z diagnozami Z13.9, Z13.6, Z13.1, Z13.82, Z13.86 in VZS 2839 z diagnozami E10 do E14.9, I10 do I15.9, J44 do J44.9, N40, M80.00 do M81.99, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252
in neobvezno pri 2042 in 2043, 2840 in 2846.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: Ob obravnavi pacienta izmerjena telesna masa.

38. OBSEG PASU

Zaloga vrednosti: trimestno celo število

Format: NUM (3)

Definicija: Obseg pasu je izmerjen obseg pasu pacienta v cm v višini popka. Obseg se izmeri pri stoječi osebi v srednji točki med spodnjim robom rebrnega loka in grebenom črevnične kosti, kar predstavlja višino popka.

Navodilo: Vpiše se izmerjen obseg pasu pri pacientu v cm. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda - VZS: VZS: 2025, 2026, 2028, 2029, 2030, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037 ter VZS 2838 z diagnozami Z13.9, Z13.6, Z13.1 in VZS 2839 z diagnozami E10 do E14.9, I10 do I15.9, J44 do J44.9, N40, M80.00 do M81.99, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252
in neobvezno pri 2042, 2043, 2840 in 2846.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: Ob obravnavi pacienta izmerjen obseg pasu.

39. SISTOLIČNI KRVNI TLAK

Zaloga vrednosti: Trimestno celo število

Format: NUM (3)

Definicija: Sistolični krvni tlak je tlak, ki ga izmerimo v trenutku, ko srce potisne kri po žili. Sistolični tlak pri pacientu merimo v mmHg.

Navodilo: Vpiše se vrednost izmerjenega sistoličnega tlaka v mmHg. Na primer: 120. Sistolični krvni tlak ne more biti večji od diastoličnega krvnega tlaka. Normalen sistolični krvni tlak je 110-140 mmHg. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda - VZS: 2025, 2026, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037, ter VZS 2838 z diagnozami Z13.9, Z13.6, Z13.1 in VZS 2839 z diagnozami E10 do E14.9, I10 do I15.9, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252 in neobvezno pri 2042, 2043, 2840 in 2846.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: Izmerjen krvni tlak pri obravnavi pacienta.

40. DIASTOLIČNI KRVNI TLAK

Zaloga vrednosti: Trimestno celo število

Format: NUM (3)

Definicija: Diastoličen krvni tlak je tlak v sistemskem arterijskem krvnem obtoku med dvema utripoma. Diastolični tlak pri pacientu merimo v mmHg.

Navodilo: Vpiše se vrednost izmerjenega diastoličnega tlaka v mmHg. Na primer: 70. Normalen diastolični krvni tlak je med 60-90 mmHg. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda – VZS: 2025, 2026, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037 ter VZS 2838 z diagnozami Z13.9, Z13.6, Z13.1 in VZS 2839 z diagnozami E10 do E14.9, I10 do I15.9, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252 in neobvezno pri 2042, 2043, 2840 in 2846.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: Izmerjen krvni tlak pri obravnavi pacienta.

41. KRVNI SLADKOR

Zaloga vrednosti: Decimalno število

Format: NUM (2,1)

Definicija: Krvni sladkor pomeni koncentracijo glukoze v krvi izmerjene na tešče v mmol/l.

Navodilo: Vpiše se izvid krvnega sladkorja na tešče v mmol/l. Na primer: 6,9. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda - VZS: 2025, 2026, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037 ter VZS 2838 z diagnozami Z13.9, Z13.6, Z13.1 in VZS 2839 z diagnozami E10 do E14.9, I10 do I15.9, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252 in neobvezno pri 2042, 2043, 2840 in 2846.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: Laboratorijski izvid krvnega sladkorja na tešče.

42. OGTT – ORALNI GLUKOZNI TOLERANČNI TEST

Zaloga vrednosti: Decimalno število

Format: NUM (2,1)

Definicija: Oralni glukozni toleranční test (OGTT) služi za podrobnejšo diagnostično opredelitev in dokazovanje sladkorne bolezni. Z OGTT merimo koncentracijo glukoze v krvi na tešče in 2 uri po obremenitvi z glukozo.

Navodilo: Vpiše se izmerjena vrednost oralnega glukozno tolerančnega testa. Kadar je pri podatku Krvni sladkor vpisana koncentracija glukoze na tešče 6,1 – 6,9 mmol/l, se vpiše rezultat meritve oralni glukozni toleranční test (OGTT). Podatek se neobvezno izpolni v primeru Vrste pregleda - VZS: 2034, 2037 in pri VZS 2838 z diagnozo Z13.9, Z13.1 ter VZS 2042, 2043, 2840 in 2846.
Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO – trenutno samo opozorilo

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: Laboratorijski izvid krvnega sladkorja - koncentracija glukoze v krvi v drugi uri OGTT (v 120 min). Podatek lahko nadomesti podatek glikiranega hemoglobina HbA1C, ki ga zaenkrat ne spremljamo.

43. HOLESTEROL CELOKUPNI

Zaloga vrednosti: Decimalno število

Format: NUM (2,1)

Definicija: Koncentracija celokupnega serumskega holesterola v mmol/l.

Navodilo: Vpiše se vrednost laboratorijskega izvida za celokupni serumski holesterol v mmol/l. Na primer: 12,3. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda - VZS: 2025, 2026, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037 ter VZS 2839 z diagnozo E10 do E14.9, I10 do I15.9, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252 in VZS 2838 z diagnozo Z13.9, Z13.6, Z13.1 in neobvezno pri 2042, 2043, 2840 in 2846. V primeru neizmerljivih vrednosti maščob v krvi se pod podatek vpiše 0,0.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: Laboratorijski izvid celokupnega serumskega holesterola

44. LDL HOLESTEROL

Zaloga vrednosti: Decimalno število

Format: NUM (2,1)

Definicija: Koncentracija serumskega LDL holesterola v mmol/l.

Navodilo: Vpiše se vrednost laboratorijskega izvida za serumski LDL holesterol v mmol/l. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda - VZS: 2025, 2026, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037 ter VZS 2839 z diagnozo E10 do E14.9, I10 do I15.9, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252 in VZS 2838 z diagnozo Z13.9, Z13.6, Z13.1 in neobvezno pri 2042, 2043, 2840 in 2846.
V primeru neizmerljivih vrednosti maščob v krvi se pod podatek vpiše 0,0.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: Laboratorijski izvid serumskega LDL holesterola

45. HDL HOLESTEROL

Zaloga vrednosti: Decimalno število

Format: NUM (2,1)

Definicija: Koncentracija serumskega HDL holesterola v mmol/l.

Navodilo: Vpiše se vrednost laboratorijskega izvida za serumski HDL holesterol v mmol/l. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda - VZS: 2025, 2026, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037 ter VZS 2839 z diagnozo E10 do E14.9, I10 do I15.9, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252 in VZS 2838 z diagnozo Z13.9, Z13.6, Z13.1 in neobvezno pri 2042, 2043,2840 in 2846.
V primeru neizmerljivih vrednosti maščob v krvi se pod podatek vpiše 0,0.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: Laboratorijski izvid serumskega HDL holesterola

46. TRIGLICERIDI

Zaloga vrednosti: Decimalno število

Format: NUM (2,1)

Definicija: Koncentracija trigliceridov v serumu v mmol/l.

Navodilo: Vpiše se vrednost laboratorijskega izvida za trigliceride v serumu v mmol/l. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda - VZS: 2025, 2026, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037 ter VZS 2839 z diagnozo E10 do E14.9, I10 do I15.9, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252 in VZS 2838 z diagnozo Z13.9, Z13.6, Z13.1 in neobvezno pri 2042, 2043, 2840 in 2846.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO
Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: Laboratorijski izvid koncentracije trigliceridov v serumu.

47. DRUŽINSKA OBREMENJENOST (do 4)

Zaloga vrednosti: Šifrant Družinska obremenjenost

1. Družinska obremenjenost s SŽB
2. Družinska obremenjenost z zvišanim krvnim tlakom
3. Družinska obremenjenost s sladkorno boleznijo tipa 2
4. Družinska obremenjenost za polipe in raka debelega črevesja ter danke
9. Ni ugotovljenih tveganj

Format: NUM (1)

Definicija: Identificirana družinska obremenjenost pri pacientu pomeni zanj večjo ogroženost za nastanek določene bolezni. Podatek o družinski obremenjenost za različne bolezni je pridobljen na podlagi vrednotenja odgovorov na vprašanja iz Vprašalnika za preventivni pregled na področju

kroničnih nenalezljivih bolezni, ki se uporablja v ADM. Na preventivnem pregledu v ADM je možno identificirati paciente, ki imajo zaradi družinske obremenjenosti zvečano tveganje za zvišan krvni tlak, SŽB, sladkorno bolezen tip 2, raka debelega črevesa in danke. Z odgovorom na vprašanjem Ali je imel kdo v družini (starši, bratje, sestre, polbratje, polsestre) se identificira družinska obremenjenost pacienta na področjih zvišanega krvnega tlaka, SŽB, sladkorne bolezni tipa 2 ter raka debelega črevesa in danke.

Navodilo: Vpiše se številka oznake po šifrantu. Zabeleži se vsaj eden oziroma največ pet podatkov. Podatek je obvezen v primeru Vrste pregleda - VZS: 2025, 2026, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037 ter VZS 2839 z diagnozo E10 do E14.9, I10 do I15.9, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252 in VZS 2838 z diagnozo Z13.9, Z13.6, Z13.1 in neobvezen pri 2042, 2043, 2840 in 2846.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: podatek pregledane osebe (Vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni).

48. REDNO UDELEŽEVANJE V PREVENTIVNIH DRŽAVNIH PROGRAMIH: PROGRAM SVIT

Zaloga vrednosti: Šifrant Udeležba
1 Da
2 Ne
3 Ni v ciljni populaciji

Format: NUM (1)

Definicija: Program Svit je program zgodnjega odkrivanja raka na debelem črevesu in danki za moške in ženske v starosti od 50 do 74 let, vsaki 2 leti. Podatek o rednem udeleževanju v preventivnih programih program SVIT je pridobljen na podlagi vprašanja Ali se redno vključujete v organizirane državne programe? (Program SVIT).

Navodilo: Vpiše se številka oznake po šifrantu. Kot redna udeležba se upošteva, če je oseba iz ciljne populacije v zadnjih 2 letih sodelovala v programu SVIT. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda pri starosti pacienta od 50 do 74 pri naslednjih VZS: 2025, 2026, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037 ter VZS 2839 z diagnozo E10 do E14.9, I10 do I15.9, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252 in VZS 2838 z diagnozo Z13.9, Z13.6, Z13.1; let in neobvezno pri 2042, 2043, 2840 in 2846 pri starosti pacienta od 50 do 74 let.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: podatek pregledane osebe (Vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni).

49. REDNO UDELEŽEVANJE V PREVENTIVNIH DRŽAVNIH PROGRAMIH: PROGRAM DORA

Zaloga vrednosti: Šifrant Udeležba
1 Da
2 Ne
3 Ni v ciljni populaciji

Format: NUM (1)

Definicija: Program DORA je program zgodnjega odkrivanja raka dojk za ženske v starosti od 50 do vključno 69 let, vsaki 2 leti (Program Dora zaenkrat ni dostopen v vseh slovenskih občinah). Podatek o rednem udeleževanju v preventivnih programih program DORA je pridobljen na podlagi vprašanja Ali se redno vključujete v organizirane državne programe? (Program DORA).

Navodilo: Vpiše se številka oznake po šifrantu - enomestno število. Kot redna udeležba se upošteva, če je oseba iz ciljne populacije v zadnjih 2 letih sodelovala v programu DORA. Podatek se obvezno izpolni pri pacientu ženskega spola v starosti od 50 do 69 let v primeru Vrste pregleda - VZS: 2025, 2026, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037, pri VZS 2839 z diagnozo E10 do E14.9, I10 do I15.9, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252 in VZS 2838 z diagnozo Z13.9, Z13.6, Z13.1, in neobvezno pri 2042, 2043, 2840 in 2846 pri pacientu ženskega spola starosti od 50 do 69 let.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: podatek pregledane osebe (Vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni).

50. REDNO UDELEŽEVANJE V PREVENTIVNIH DRŽAVNIH PROGRAMIH: PROGRAM ZORA

Zaloga vrednosti: Šifrant Udeležba

1 Da
2 Ne
3 Ni v ciljni populaciji

Format: NUM (1)

Definicija: Program Zora je program zgodnjega odkrivanja raka na maternicnem vratu za ženske v starosti od 20 do vključno 64 let, vsaka 3 leta. Podatek o rednem udeleževanju v preventivnih programih program ZORA je pridobljen na podlagi vprašanja Ali se redno vključujete v organizirane državne programe? (Program ZORA).

Navodilo: Vpiše se številka oznake po šifrantu - enomestno število. Kot redna udeležba se upošteva, če je oseba iz ciljne populacije v zadnjih 3 letih sodelovala v programu ZORA. Podatek se obvezno izpolni pri pacientu ženskega spola starosti od 20 do 64 let v primeru Vrste pregleda - VZS: 2025, 2026, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037, pri VZS 2839 z diagnozo E10 do E14.9, I10 do I15.9, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252 in VZS 2838 z diagnozo Z13.9, Z13.6, Z13.1 t in neobvezno pri 2042, 2043, 2840 in 2846 pri pacientu ženskega spola starosti od 20 do 64 let.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: podatek pregledane osebe (Vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni)

51. OCENA PREHRANJEVALNIH NAVAD

Zaloga vrednosti: šifrant Ocena prehranjevalnih navad

1 Ustrezna
2 Neustrezna
3 Zadovoljiva

Format: NUM (1)

Definicija: Zdrava prehrana je eden izmed osnovnih pogojev za ohranjanje zdravja, boljše počutje in kakovostno življenje. Način prehranjevanja lahko deluje kot dejavnik tveganja, ki ogroža zdravje posameznika, oziroma kot zaščitni dejavnik, ki krepi zdravje in preprečuje prezgodno pojavnost kroničnih bolezni. Epidemiološke, eksperimentalne, biokemijske in molekularno - biološke raziskave kažejo povezavo med pojavnostjo in potekom določenih kroničnih bolezni in načinom življenja ter prehranjevanja. Dokazano je, da dejavniki nezdravega življenjskega sloga (neustrezna prehrana, telesna nedejavnost, prekomerno uživanje alkohola, tobak, negativne posledice stresa) spadajo med ključne vzroke za nastanek najpomembnejših kroničnih nenalezljivih bolezni: bolezni srca in ožilja, sladkorne bolezni tipa 2, nekaterih vrst raka, nekaterih kroničnih pljučnih obolenj, debelosti in osteoporoze ter drugih mišično-skeletnih bolezni. Podatek Ocena prehranjevalnih navad pove stopnjo ustreznosti pacientovih prehranjevalnih navad.

Dodatno pojasnilo:
Ocena prehranjevalnih navad temelji na vprašanjih Vprašalnika za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni, ki so sledeča: - Koliko obrokov v povprečju zaužijete na dan?; - Kako pogosto običajno uživate zelenjavo?; - Ali imate navado soliti jedi pri mizi?; - Katero vrsto maščobe v povprečju največ uporabljate pri pripravi hrane ali kot namaz?. Vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni v nadaljevanju pri osebah z neustreznimi prehranjevalnimi navadami vključuje še poglobljena vprašanja o prehranjevalnih navadah.

Navodilo: Vpiše se številka oznake po šifrantu. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda - VZS: 2025, 2026, 2028, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, pri VZS 2839 z diagnozo E10 do E14.9, I10 do I15.9, J44 do J44.9, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252 in in VZS 2838 z diagnozo Z13.9, Z13.6, Z13.1, Z13.82 in neobvezno pri 2042, 2043, 2840 in 2846.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: podatek pregledane osebe (Vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni, Poglobljen vprašalnik o prehranjevalnih navadah)

52. TELESNA DEJAVNOST

Zaloga vrednosti: šifrant Ocena telesne dejavnosti
1 Zadostna
2 Mejna
3 Nezadostna

Format: NUM (1)

Definicija: Priporočila za telesno dejavnost za zdravje (SZO, 2010) opredeljujejo zadostno količino telesne dejavnosti pri odraslih (od 18. leta dalje) kot izvajanje zmerno intenzivne, aerobne telesne dejavnosti, vsaj 150 minut na teden ali visoko intenzivne aerobne telesne dejavnosti, vsaj 75 minut na teden oz. ustrezno kombinacijo obeh intenzivnosti telesne dejavnosti (pri čemer upoštevamo da je 1 minuta visoko intenzivne telesne dejavnosti enakovredna 2 minutam zmerno intenzivne telesne dejavnosti). Za odrasle se dodatno priporoča izvajanje vaj za krepitev večjih mišičnih skupin, vsaj 2x tedensko. Starejši odrasli (od 65. leta dalje) pa naj izvajajo še vaje za izboljšanje ravnotežja in preprečevanje padcev, vsaj 3 x tedensko. Redna in zadostna telesna dejavnost lahko preprečuje KNB (kot so npr. bolezni srca in ožilja, sladkorna bolezen tipa 2, debelost, nekatere vrste raka, depresija, številna mišično-skeletna obolenja vključno z osteoporozo); zmanjšuje tveganje za možgansko kap, preprečuje padce in posledične zlome; obvladovati fiziološke dejavnike tveganja kot so krvni tlak, krvni sladkor in maščobe v krvi in prekomerno telesno maso; zveča in vzdržuje telesno pripravljenost (npr.

aerobno zmogljivost, mišično moč in jakost, gibljivost sklepov, ravnotežje); izboljša kvaliteto življenja; zmanjša stres in odvisnost od pomoči drugih v starosti; upočasnjuje fiziološke procese staranja; pozitivno vpliva na vsesplošno počutje posameznika.
Podatek Telesna dejavnost pojasni status telesne dejavnosti pacienta.

Dodatno pojasnilo:
Ocena telesne dejavnosti je sestavljena iz odgovorov na vprašanji iz Vprašalnika za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni: 1) Kolikokrat se v običajnem tednu (med delovnim časom, na poti v službo ali po opravkih in nazaj, doma ter v prostem času skupaj) ukvarjate z visoko intenzivno telesno dejavnostjo najmanj 25 minut vsakokrat do take mere, da se zadihate in oznojite (*npr. tek, skvoš, hitro plavanje, hoja po stopnicah, aerobika, tenis, nogomet, hitro kolesarjenje, kolesarjenje po hribovitem terenu, dvigovanje/prenašanje težkih bremen, lopatanje in druga težka fizična dela (npr. gozdarska, cestna, gradbena, kmečka))*? In 2) Kolikokrat se v običajnem tednu (med delovnim časom, na poti v službo ali po opravkih in nazaj, doma ter v prostem času skupaj) ukvarjate z zmerno intenzivno telesno dejavnostjo najmanj 30 minut vsakokrat do take mere, da nekoliko pospešeno dihate in se ogrejete (lahko upoštevate tudi 3-krat po vsaj 10 minut naenkrat ali 2-krat po 15 minut, če je bilo to v istem dnevu) (*npr. hitra hoja, lahkotno kolesarjenje po ravnem terenu, ples, počasno plavanje, golf, lahkoten tenis, badminton, dvigovanje/prenašanje srednje težkih bremen, težja industrijska ali gospodinjska opravila (npr. ribanje tal, intenzivno sesanje tal, pomivanje oken))*?
Glede na vrednotenje odgovorov se identificira pacientov status telesne dejavnosti.

Navodilo: Vpiše se številka oznake po šifrantu - enomestno število. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda - VZS: 2025, 2026, 2028, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, pri VZS 2839 z diagnozo E10 do E14.9, I10 do I15.9, J44 do J44.9, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252 in VZS 2842 z diagnozo Z13.9, Z13.6, Z13.1, Z13.82 in neobvezno pri 2042, 2043, 2840 in 2846.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: podatek pregledane osebe (Vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni).

53. KAJENJE

Zaloga vrednosti: Šifrant Ocena kadilskega statusa
1 Nekadilec
2 Pasivni kadilec
3 Bivši kadilec
4 Kadilec

Format: NUM (1)

Definicija: Kajenje pojasni kadilski status pacienta.

Dodatno pojasnilo:
Ocena kadilskega statusa jepostavljena na podlagi vprašanj iz Osnovnega vprašalnika za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni: Ali kadite?

a) Trenutno pokadim _____ cigaret/dan. Kadim _____ let.
b) Sem nekdanji kadilec. Pokadil sem _____ cigaret/dan. Kadil sem _____ let.
c) Izpostavljen sem pasivnemu kajenju.
č) Nikoli nisem kadil

Glede na vrednotenje odgovorov se identificira pacientov kadilski status.

Navodilo: Vpiše se številka oznake po šifrantu - enomestno število. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda - VZS: 2025, 2026, 2027, 2028, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, VZS 2839 z diagnozo E10 do E14.9, I10 do I15.9, J45 do J45.9, J44 do J44.9, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252 ter VZS 2838 z diagnozo Z13.9, Z13.6, Z13.1, Z13.82 in neobvezno pri 2042, 2043, 2840 in 2846.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: podatek pregledane osebe (Vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni).

54. MASIVNA IZPOSTAVLJENOST PRAHU IN KEMIKALIJAM PRI DELU

Zaloga vrednosti: Šifrant Masivna izpostavljenost prahu in kemikalijam pri delu
1 Ne
2 Da

Format: NUM (1)

Definicija: pojasni izpostavljenost pacienta prahu in kemikalijam (hlapi, dražljivci, dim) pri delu.

Dodatno pojasnilo:
Ocena statusa je sestavljena na podlagi vprašanj iz Osnovnega vprašalnika za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni: Ali delate oziroma ste delali v masivni izpostavljenosti prahu in kemikalijam (hlapi, dražljivci, dim)?
Glede na vrednotenje odgovora se identificira pacientova izpostavljenost prahu in kemikalijam.

Navodilo: Vpiše se številka oznake po šifrantu - enomestno število. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda - VZS: 2025, 2026, 2027, 2028, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038 in VZS 2839 z diagnozo E10 do E14.9, I10 do I15.9, J45 do J45.9, J44 do J44.9, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252 in VZS 2838 z diagnozo Z13.9, Z13.6, Z13.1, Z13.82 in neobvezno pri 2042, 2042, 2840 in 2846.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: podatek pregledane osebe (Vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni).

55. SPIROMETRIJA

Zaloga vrednosti: Šifrant Spirometrija
1 Izvid spirometrije **je** normalen
2 Izvid spirometrije **ni** normalen
3 Spirometrija ni potrebna

Format: NUM (1)

Definicija: Podatek spirometrija je pridobljen na podlagi izvedene meritve na preventivnem pregledu v ADM. Spirometrijo se opravi pri osebi, ki izpolnjuje kriterije za izvedbo spirometrije po Algoritmu odločanja in ukrepanja v procesu izvajanja preventivnega pregleda v ADM.

Navodilo: Vpiše se številka oznake po šifrantu - enomestno število. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda - 2027, 2028, 2038 in neobvezno pri 2042, 2043 ter VZS 2840 in 2846. Podatek se vnese ročno.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: podatek pregledane osebe (Vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni).

56. PITJE ALKOHOLNIH PIJAČ

Zaloga vrednosti: Šifrant Ocena pivskega statusa
1 Abstinent
2 Manj tvegano pitje
3 Tvegano pitje
4 Škodljivo pitje
5 Zasvojenost

Format: NUM (1)

Definicija: Pitje alkoholnih pijač pojasni pivski status pacienta. Alkoholna pijača je po Zakonu o omejevanju porabe alkohola (ZOPA, 2003) vsaka pijača, ki vsebuje več kot 1,2 volumenskih odstotkov alkohola, žgana pijača pa je tista alkoholna pijača, ki vsebuje več kot 15 volumenskih odstotkov alkohola.

Dodatno pojasnilo:
Ocena pivskega statusa je sestavljena na podlagi vprašanj iz Vprašalnika za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni: Kako pogosto ste v zadnjih 12 mesecih pili pijače, ki vsebujejo alkohol (pivo, vino, žgane pijače, likerji, penina, koktajli, mošt, tolkovec, medica)?, Koliko meric pijače, ki vsebuje alkohol, ste v zadnjih 12 mesecih po navadi popili takrat, kadar ste pili? (*Ena merica je 1 dl vina ali 2,5 dl piva ali tolkovca ali 0,3 dl (»eno šilce«) žgane pijače.) in K*ako pogosto se je v zadnjih 12 mesecih zgodilo, da ste popili:
moški: 6 ali več meric ob eni priložnosti?
ženske: 4 ali več meric ob eni priložnosti? ter Poglobljenega vprašalnika, ki se nanaša na oceno pivskega statusa (AUDIT-10).
Glede na vrednotenje odgovorov iz Vprašalnika za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni in Poglobljenega vprašalnika, ki se nanaša na oceno pivskega statusa (AUDIT-10), se identificira pivski status pacienta. Sledi ukrepanje glede na Algoritem odločanja in ukrepanja v procesu izvajanja preventivnega pregleda v ambulanti družinske medicine.

Navodilo: Podatek je pridobljen na podlagi osebne anamneze na preventivnem pregledu v ADM, vpiše se številka oznake po šifrantu - enomestno število. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda - VZS: 2025, 2026, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037, 2040, VZS 2839 z diagnozo E10 do E14.9, I10 do I15.9, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252 ter VZS 2838 z diagnozo Z13.9, Z13.6, Z13.1, Z13.88 in neobvezno pri 2042, 2043, 2840 in 2846.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO

Vir podatka: podatek pregledane osebe (Vprašalnik AUDIT C, ki je vključen v Vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni in Poglobljen vprašalnik, ki se nanaša na oceno pivskega statusa (AUDIT-10)) .

57. DOŽIVLJANJE STRESA

Zaloga vrednosti: Šifrant Ocena ogroženosti za stresom
1 Ni ogrožen
2 Ogrožen

Format: NUM (1)

Definicija: Podatek doživljanje stresa je pridobljen na podlagi osebne anamneze na preventivnem pregledu v ADM. Pacient je ogrožen zaradi stresa, kadar presega kriterij ogroženosti (tj. kadar njegova odgovora kažeta na pogosto doživljanje stresa in težave z njegovim obvladovanjem).
Glede na vrednotenje vprašanj iz Vprašalnika za preventivni pregled, ki se nanaša na oceno ogroženosti zaradi stresa se identificira status pacienta. Sledi ukrepanje glede na Algoritem odločanja in ukrepanja v procesu izvajanja preventivnega pregleda v ambulanti družinske medicine.

Navodilo: Vpiše se številka oznake po šifrantu - enomestno število. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda - VZS: 2024, 2025, 2026, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037, 2039, VZS 2839 z diagnozo F32 do F33.39, F41.2, E10 do E14.9, I10 do I15.9, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252 in VZS 2838 z diagnozo Z13.9, Z13.6, Z13.1, Z13.3 in neobvezno pri 2042, 2043, 2840 in 2846.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: podatek pregledane osebe (Vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni)

58. OGROŽENOST ZA DEPRESIJO

Zaloga vrednosti: Šifrant Ocena ogroženosti za depresijo
1 Ni suma za prisotnost depresije
2 Sum za prisotnost depresije

Format: NUM (1)

Definicija: Začetna ocena ogroženosti za depresijo je pridobljena na podlagi vrednotenja odgovorov na prvi dve postavki Vprašalnika PHQ-9, ki sta del Vprašalnika za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni (postavki se nanašata na prisotnost simptomov brezvoljnosti in depresivnega počutja v obdobju zadnjih 2 tednov). Nadaljnje ocenjevanje ogroženosti (pri pacientih, ki so presegli kriterij prvih dveh postavk) temelji na vrednotenju odgovorov celotnega vprašalnika PHQ-9 (vključuje postavke o prisotnosti ostalih glavnih simptomov depresije v obdobju zadnjih dveh tednov).
Glede na vrednotenje odgovorov iz Vprašalnika za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni in Poglobljenega vprašalnika, ki se nanaša na oceno tveganja za prisotnost depresije PHQ-9, se identificira status pacienta glede ogroženosti za depresijo. Sledi ukrepanje glede na Algoritem odločanja in ukrepanja v procesu izvajanja preventivnega pregleda v ambulanti družinske medicine.

Navodilo: Podatek je pridobljen na podlagi osebne anamneze na preventivnem pregledu v ADM,

vpiše se številka oznake po šifrantu - enomestno število. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda - VZS: 2024, 2025, 2026, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037, 2039, VZS 2839 z diagnozo F32 do F33.39, F41.2, E10 do E14.9, I10 do I15.9, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252 in VZS 2838 z diagnozo Z13.9, Z13.6, Z13.1 in neobvezno pri 2042, 2043, 2840 in 2846.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: podatek pregledane osebe (Vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni in Poglobljeni vprašalnik, ki se nanaša na oceno tveganja za prisotnost depresije PHQ-9)

59. STOPNJA IZOBRAZBE

Zaloga vrednosti: Šifrant Stopnja izobrazbe
1 Nedokončana osnovna šola
2 Osnovna šola
3 2- ali 3-letna poklicna šola
4 4-letna srednja šola ali gimnazija
5 Višja, visoka šola, fakulteta, akademija
6 Podiplomski študij (magisterij, doktor znanosti)

Format: NUM (1)

Definicija: Stopnja izobrazbe se nanaša na stopnjo izobrazbe, ki jo je dosegel pacient.

Navodilo: Vpiše se številka oznake po šifrantu - enomestno število. Podatek se nanaša na odgovor na vprašanje »Prosim, navedite zadnjo šolo, ki ste jo dokončali. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda - VZS: 2025, 2026, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037, VZS 2839 z diagnozo E10 do E14.9, I10 do I15.9, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252 in VZS 2838 z diagnozo Z13.9, Z13.6, Z13.1 in neobvezno pri 2042, 2043, 2840 in 2846.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: podatek pregledane osebe (Vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni)

60. ZAPOSLITVENI STATUS

Zaloga vrednosti: Šifrant Zaposlitveni status
1 Zaposlen
2 Samozaposlen
3 Brezposelna oseba
4 Dijak, študent, nadaljnje izobraževanje, neplačana delovna praksa
5 Upokojenec
6 Invalidski upokojenec
7 Trajno invalidna oseba
8 Gospodinja

Format: NUM (1)

Definicija: Zaposlitveni status se nanaša na ekonomsko aktivnost oz. neaktivnost osebe v zvezi z zaposlitvijo.

Navodilo: Vpiše se številka oznake po šifrantu - enomestno število. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda - VZS: 2025, 2026, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037, VZS 2839 z diagnozo E10 do E14.9, I10 do I15.9, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252 in VZS 2838 z diagnozo Z13.9, Z13.6, Z13.1 in neobvezno pri 2042, 2043, 2840 in 2846.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: podatek pregledane osebe (Vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni)

61. SAMOOCENA SOCIOEKONOMSKEGA STATUSA

Zaloga vrednosti: Šifrant Samoocena socioekonomskega statusa
1 Dobro shajam skozi mesec
2 Občasno imam težave
3 Imam težave

Format: NUM (1)

Definicija: Podatek samoocena socioekonomskega statusa je pridobljen na podlagi osebne anamneze na preventivnem pregledu v ADM. Socialno-ekonomski položaj je opredeljen v skladu s prihodki, izobrazbo in socialnim statusom. Socialni status vpliva na izbiro poklica s konkretnimi dejavniki (denar, prevoz, kakovost šole…) kot tudi na vrednote in pričakovanja posameznika.

Navodilo: Vpiše se številka oznake po šifrantu - enomestno število. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda - VZS: 2025, 2026, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037, VZS 2839 z diagnozo E10 do E14.9, I10 do I15.9, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252 in VZS 2838 z diagnozo Z13.9, Z13.6, Z13.1 in neobvezno pri 2042, 2043, 2840 in 2846.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: podatek pregledane osebe (Vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni).

62. STOPNJA OGROŽENOSTI ZA SRČNO-ŽILNE BOLEZNI OB PRISOTNIH DODATNIH DEJAVNIKIH TVEGANJA

S 1. 1. 2026 je bil podatek ukinjen in nadomeščen s podatkom 68.

68. STOPNJA OGROŽENOSTI ZA SRČNO-ŽILNE BOLEZNI (SCORE2, SCORE2_OP)

Zaloga vrednosti: Decimalno število

Format: NUM (2,1)
Definicija: Stopnja ogroženosti za srčno-žilne bolezni ob prisotnih dodatnih dejavnikih tveganja se oceni na osnovi podatkov, pridobljenih na preventivnem pregledu v ADM. Oceni se posameznikova celokupna absolutna 10-letna srčno-žilna ogroženost. Upošteva se oceno po Framinghamskih merilih in dodatne dejavnike tveganja.

Absolutna 10-letna srčno-žilna ogroženost, kot jo ocenimo s Framinghamskimi merili, izraža desetletno tveganje za klinični dogodek, ki je posledica zapleta aterosklerotične bolezni koronarnih arterij (zajeti so vsi, tako smrtni kot tudi ne-smrtni izidi).
Za veliko ali zelo veliko ogroženost za pojav srčno-žilnega dogodka v naslednjih desetih letih je pri posamezniku lahko odgovoren tudi posamičen (samostojen) zelo izražen dejavnik srčno-žilnega tveganja. Njihova prisotnost znanstveno utemeljeno pomeni, da je njihova srčno-žilna ogroženost večja od ocenjene s pomočjo Framingamskih meril.

Od 1. 1. 2026 se stopnja ogroženosti za srčno-žilne bolezni ob prisotnih dejavnikih tveganja spremlja na podlagi SCORE2 in SCORE2 OP. SCORE2 se spremlja v dveh starostnih skupinah: manj kot 50 let in 50-67 let, SCORE2 OP pa starostni skupini od 70 let dalje.

Tabela 1: Ocena srčno žilne ogroženosti

	SCORE2		SCOR2-OP
	< 50 let	50 – 69 let	≥ 70 let
Nizko tveganje	< 2.5 %	< 5 %	< 7.5 %
Visoko tveganje	2.5 do < 7.5 %	5 do < 10 %	7.5 do < 15 %
Zelo visoko tveganje	≥ 7.5 %	≥ 10 %	≥ 15 %

Navodilo: Vpiše se delež v % - v obliki decimalnega ~~o~~števila. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda - VZS: 2034, 2035, 2036, 2037, VZS 2838 z diagnozo Z13.9, Z13.6, Z13.1 in neobvezno pri 2042, 2043, 2840 in 2846.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: podatek pregledane osebe (Vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni, Poglobljeni vprašalniki, vrednosti izvedenih laboratorijskih preiskav, vrednosti izvedenih meritev krvnega tlaka ter Algoritem odločanja in ukrepanja v procesu izvajanja preventivnega pregleda v ambulanti družinske medicine).

63. UGOTOVLJENA TVEGANJA (OGROŽENOSTI) ZA KNB/STANJA (do 7)

Zaloga vrednosti : Šifrant Prisotna ogroženost za KNB

4 Kronična obstruktivna pljučna bolezen (KOPB)
5 Arterijska hipertenzija
6 Depresija
7 Osteoporoza
23 Srčno-žilne bolezni
24 Debelost
27 Sladkorna bolezen tipa 2
28 Tveganje za škodljivo pitje alkohola
98 Ni ugotovljenih tveganj

99 Ni podatka

Format: NUM (2)

Definicija: Podatek ugotovljena tveganja (ogroženosti) za KNB/stanja je pridobljen na podlagi preventivnega pregleda v ADM glede na vrednotenje vprašanj iz Vprašalnika za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni in Poglobljenih vprašalnikov, ki se uporabljajo v ADM.
Sledi ukrepanje glede na Algoritem odločanja in ukrepanja v procesu izvajanja preventivnega pregleda v ambulanti družinske medicine.

Navodilo: Vpiše se številka oznake po šifrantu - dvomestno število. Zabeleži se vsaj eden in največ sedem podatkov. Vrednosti Podatek je obvezen v primeru Vrste pregleda - VZS: 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, VZS 2838 z diagnozo Z13.9, Z13.6, Z13.1, Z13.82, Z13.3, Z13.88 in neobvezen pri 2042, 2043, 2840 in 2846. Zabeležijo se samo tiste skupine bolezni (Šifranta Večje tveganje (ogroženost) za kronične bolezni/stanja), pri katerih gre za ogroženost.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: podatek pregledane osebe (Vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni, Poglobljeni vprašalniki, vrednosti izvedenih laboratorijskih preiskav, vrednosti izvedenih antropometričnih meritev, vrednosti izvedenih meritev krvnega tlaka).

64. PRISOTNE KNB/STANJA (do 10)

Zaloga vrednosti: šifrant Prisotne KNB
2 Sladkorna bolezen
3 Astma
4 Kronična obstruktivna pljučna bolezen (KOPB)
5 Arterijska hipertenzija
6 Depresija
7 Osteoporoza
8 Benigna hipertenzija prostate (BHP)
9 Koronarna bolezen
23 Srčno žilne bolezni
24 Debelost
25 Sindrom odvisnosti od alkohola
26 Anksioznost
98 Ni ugotovljenih tveganj
99 Ni podatka

Format: NUM (2)

Definicija: Podatki prisotne KNB/stanja so pridobljeni na podlagi preventivnega pregleda v ADM. Glede na vrednotenje vprašanj iz Vprašalnika za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni in Poglobljenih vprašalnikov, ki se uporabljajo v ADM.
Sledi ukrepanje glede na Algoritem odločanja in ukrepanja v procesu izvajanja preventivnega pregleda v ambulanti družinske medicine.

Del podatka Prisotne KNB/stanja pa se pridobi na podlagi obravnave pri izbranemu osebnemu zdravniku po napotitvi DMS. Kronične bolezni v zgornjem šifrantu se nanašajo na obravnavane diagnoze pri DMS v ADM in v ZVC/CKZ.

Navodilo: Vpiše se številka oznake po šifrantu Prisotne KNB, kjer vrednost 26 ni mogoča. Zabeleži se vsaj eden in največ deset podatkov. Podatek je obvezen v primeru Vrste pregleda - VZS: 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, VZS 2839 z diagnozo F32 do F33.39, F41.2, E10 do E14.9, I10 do I15.9, J45 do J45.9, J44 do J44.9, N40, M80.00 do M81.99, I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252 in VZS 2838 z diagnozo Z13.9, Z13.6, Z13.1, Z13.82, Z13.3, Z13.88, Z13.86 in neobvezen pri 2042, 2043, 2840 in 2846.

Vrednost 26 Anksioznost se trenutno ne spremlja.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: podatek pregledane osebe (Vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni, Poglobljeni vprašalniki, vrednosti izvedenih laboratorijskih preiskav, vrednosti izvedenih antropometričnih meritev, vrednosti izvedenih meritev krvnega tlaka). Zabeležijo se samo tiste skupine bolezni (šifrant Prisotne kronične bolezni/stanja), pri katerih gre za bolezen, ki je potrjena s strani zdravnika družinske medicine

65. OZNAKA VRSTE UKREPA (do 5)

Zaloga vrednosti: Šifrant Vrste ukrepa
1 Napotitev v zdravstevnovzgojni center/center za krepitev zdravja
2 Napotitev na specialistično obravnavo
3 Uvedba medikamentozne terapije
4 Povabilo na kontrolni pregled k IOZ (izbrani osebni zdravnik)
5 Edukacija s strani DMS
6 Ni ukrepa

Format: NUM (1)

Definicija: Oznaka vrste ukrepa je vrsta ukrepa, po opravljeni integrirani preventivni obravnavi ali celostni obravnavi kroničnega bolnika v ambulanti družinske medicine.

Navodilo: Vpiše se številka oznake po šifrantu - enomestno število. Zabeleži se vsaj eden izmed šestih ukrepov. Podatek se ne beleži pri storitvah 2643 P/K in 2032 in 2842.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO - opozorilo

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: podatek pregledane osebe po preventivnem pregledu v ADM.

66. NAPOTITEV V ZVC/CKZ (do 10)

Zaloga vrednosti: Šifrant Napotitve v ZVC in CKZ
2045 Delavnica Življenjski slog/Zdravo živim
2046 Delavnica Ali sem fit 1?
2047 Delavnica Dejavniki tveganja (Zvišan krvni tlak, Zvišane maščobe v krvi, Zvišan krvni sladkor)
2048 Delavnica Zdravo jem
2049 Delavnica Gibam se

2050 Delavnica Zdravo hujšanje
2051 Delavnica Skupinsko svetovanje za opuščanje kajenja
2052 Individualno svetovanje za opuščanje kajenja
2054 Delavnica Podpora pri spoprijemanju z depresijo
2310 Delavnica Podpora pri spoprijemanju s tesnobo
2311 Delavnica Spoprijemanje s stresom
2312 Delavnica Tehnike sproščanja
2644 Delavnica dejavniki tveganja zvišan krvni tlak
2645 Delavnica dejavniki tveganja zvišane maščobe v krvi
2646 Delavnica dejavniki tveganja zvišan krvni sladkor
2647 Delavnica Sladkorna bolezen tipa 2
2648 Delavnica S sladkorno boleznijo skozi življenje
2649 Delavnica Ali sem fit 2?
3258 Zdrava mera – temeljni del
3241 Zdravi odnosi
3242 Skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola – temeljni del
3243 Skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola – vzdrževalni del

Format: CHAR (5) – vsebina podatka je numerična

Definicija: Napotitev v ZVC/CKZ je vrsta ukrepa, po opravljeni integrirani preventivi ali celostni obravnavi kroničnega bolnika v ambulani družinske medicine.

Navodilo: Vpiše se številka oznake po šifrantu, glede na to na katero delavnico/svetovanje (Oznaka vrste ukrepa = 1) je bil pacient napoten. Podatek je neobvezen za vse VZS.

Kontrola: DA
Obvezno: NE

Področje: SZBO_PZVO
Vir podatka: podatek pregledane osebe po preventivnem pregledu v ADM. Napotni dokument

67. PRISOTNOST KVALIFIKATORJEV IN/ALI SOČASNIH BOLEZNI

Zaloga vrednosti: Šifrant Prisotnost kvalifikatorjev, sočasnih bolezni:
1 Tveganje je povečano ob upoštevanju kvalifikatorjev/sočasnih bolezni
2 Tveganje je znižano ob upoštevanju kvalifikatorjev

Format: NUM (1)

Definicija: Intervencije se izvajajo na ravni posameznika (življenjski slog, psihosocialni dejavniki, biološki dejavniki tveganja, lipidi, krvni tlak, antitrombotična terapija) in s postavitvijo ciljev zdravljenja. Na ravni intervencije dodatno upoštvamo:

Kvalifikatorji ogroženosti:

- slab socialno-ekonomski položaj;
- telesna nedejavnost;
- centralni tip debelosti;
- družinska anamneza SŽB (M < 55, Ž < 65 let);

IN/ALI

Sočasne bolezni:

- kronična obstruktivna pljučna bolezen;
- rakava obolenja;
- duševne motnje;
- avtoimune bolezni;
- kronične vnetne bolezni (HIV, hepatitis C);
- obstruktivna apnea v spanju;

- nealkoholna maščobna spremenjenost jeter;
- atrijska fibrilacija;

Navodilo: Glede na prisotnost kvalifikatorjev in/ali sočasnih bolezni pri izračunu SCORE2 in SCORE2-OP opredelimo povečano ali znižano srčno-žilno tveganje. Vpiše se številka oznake po šifrantu. Podatek se obvezno izpolni v primeru Vrste pregleda - VZS: 2034, 2035, 2036, 2037, VZS 2838 z diagnozo Z13.9, Z13.6, Z13.1 in neobvezno pri 2042, 2043, 2840 in 2846.

Kontrola: DA
Obvezno: POGOJNO

Področje: SZBO_PZVO (poroča preko SZBO_PZVO.XSD)
Vir podatka: podatek pregledane osebe (Vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni, Poglobljeni vprašalniki, vrednosti izvedenih laboratorijskih preiskav, vrednosti izvedenih meritev krvnega tlaka ter Algoritem odločanja in ukrepanja v procesu izvajanja preventivnega pregleda v ambulanti družinske medicine).

PRILOGA 1: SEZNAM ŠIFRANTOV

Šifranti so dostopni na povezavi Preventivno zdravstvenovarstvo odraslih (SZBO_PZVO)

PRILOGA 2: INFORMATIVNA STRUKTURA ZAPISA PODATKOV ZA POROČANJE

Dodatno pojasnilo o beleženju podatkov pri storitvah na daljavo: Za določitev storitev na daljavo glej Prilogo 5.

Zap. št	Podatki ADM	Vsebinska področja prikazana z VZSji													
		ZA XSD	**PZVO-2:** 2643P; 2643K, 2032 / 2842	**PZVO-3:** 2024 / 2839 + DIAG.*	**PZVO-4:** 2025; 2026; 2031 / 2839+ DIAG*	**PZVO-5:** 2027 / 2839 + DIAG.*	**PZVO- 6:** 2028 / 2839+ DIAG.*	**PZVO-7:** 2029; 2030 / 2839 + DIAG.*	**PZVO- 8:** 2034; 2037 / 2838+ DIAG.*	**PZVO-9**: 2035; 2036 / 2838 + DIAG.*	**PZVO- 10**: 2038 / 2838 + DIAG.*	**PZVO-11:** 2039 / 2838+ DIAG.*	**PZVO-12:** 2040 / 2838+ DIAG.*	**PZVO-13:** 2041 / 2838+ DIAG.*	**PZVO-14:** 2042; 2043 / 2840, 2846
1	ID PAKETA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	ID POP. PAKETA	O	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	DATUM ZAJEMA OD	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	DATUM ZAJEMA DO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	ŠTEVILO ZAPISOV	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6	TIP DOGODKA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7	VSEBINSKO PODROČJE	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8	ID OBRAVNAVE SZBO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
9	OZNAKA IZVAJALCA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
10	ŠIFRA LOKACIJE	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
11	VRSTA IN PODVRSTA ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
12	RAZLOG OBRAVNAVE (ZZZS)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
13	VSEBINA OBRAVNAVE	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
14	TIP PLAČNIKA ZA VEČINSKI DELEŽ	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
15	ENOTNA MATIČNA ŠTEVILKA OBČANA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
16	ZDRAVSTVENA ŠTEVILKA (ZZZS ŠTEVILKA ZAVEZANCA)	O	0	0	0	0	0	0	O	O	O	O	O	O	O
17	SPOL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
18	DATUM ROJSTVA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
19	DRŽAVA STALNEGA PREBIVALIŠČA	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
20	OBČINA OBIČAJNEGA PREBIVALIŠČA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
21	DRŽAVLJANSTVO	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
22	PODLAGA ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
23	DATUM STIKA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
24	URA PRIHODA														
25	PODATKI O NOSILCU STIKA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
26	DIAGNOZA (DO 5)	O	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
27	ZUNANJI VZROK POŠKODBE ALI ZASTRUPITVE (DO 3)														
28	KRONIČNA BOLEZEN, DIAGNOZA (DO 5)	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N

29	VRSTA ZDRAVSTVENIH STORITEV (DO 5)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
30	IZDANE LISTINE (do 10)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
31	PREJETE LISTINE	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
35	PODATKI O NOSILCU/ODGOVORNEM ZDRAVNIKU ADM	O		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
36	TELESNA VIŠINA	0			X		X	X	X	X	X			X	N
37	TELESNA MASA	0			X		X	X	X	X	X			X	N
38	OBSEG PASU	0			X		X	X	X	X					N
39	SISTOLIČNI KRVNI TLAK	0			X				X	X					N
40	DIASTOLIČNI KRVNI TLAK	0			X				X	X					N
41	KRVNI SLADKOR	0			X				X	X					N
42	OGTT – ORALNI GLUKOZNI TOLERANČNI TEST	N							N						N
43	HOLESTEROL CELOKUPNI	0			X				X	X					N
44	LDL HOLESTEROL	0			X				X	X					N
45	HDL HOLESTEROL	0			X				X	X					N
46	TRIGLICERIDI	0			X				X	X					N
47	DRUŽINSKA OBREMENJENOST (do 4)	0			X				X	X					N
48	REDNO UDELEŽAVANJE PREV. DRŽ. PROG. - SVIT	0			0				0	0					N
49	REDNO UDELEŽAVANJE PREV. DRŽ. PROG. - DORA	0			0				0	0					N
50	REDNO UDELEŽAVANJE PREV. DRŽ. PROG.- ZORA	0			0				0	0					N
51	OCENA PREHRANJEVALNIH NAVAD	0			X		X		X	X	X				N
52	TELESNA DEJAVNOST	0			X		X		X	X	X				N
53	KAJENJE	0			X	X	X		X	X	X				N
54	MASIVNA IZPOSTAVLJENOST PRAHU IN KEMIKALIJAM PRI DELU	0			X	X	X		X	X	X				N
55	SPIROMETRIJA*	0				X	X				X				N
56	PITJE ALKOHOLNIH PIJAČ	0			X				X	X			X		N
57	DOŽIVLJANJE STRESA	0		X	X				X	X		X			N
58	OGROŽENOST ZA DEPRESIJO	0		X	X				X	X		X			N
59	STOPNJA IZOBRAZBE	0			X				X	X					N
60	ZAPOSLITVENI STATUS	0			X				X	X					N
61	SAMOOCENA SOCIOEKONOMSKEGA STATUSA	0			X				X	X					N
62	STOPNJA OGROŽENOSTI ZA SRČNO ŽILNE BOLEZNI OB PRISOTNIH DODATNIH DEJ. TVEG.	0							X	X					N
63	UGOTOVLJENA TVEGANJA (OGROŽENOSTI) ZA KNB/STANJA (DO 7)	0							X	X	X	X	X		N
64	PRISOTNE KNB/STANJA (DO 10)	0		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	N
65	OZNAKE VRSTE UKREPA (DO 5)	*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
66	NAPOTITEV V ZVC/CKZ (DO 10)	N		N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
67	PRISOTNOST KVALIFIKATORJEV IN/ALI SOČASNIH BOLEZNI	0							X	X					
68	STOPNJA OGROŽENOSTI ZA SRČNO ŽILNE BOLEZNI (SCORE2, SCORE2_OP)	0							X	X					N

Legenda:
X – podatek je obvezen
0 - podatek je pogojno obvezen
» « - podatek se ne poroča
N - ni obvezen
* - opozorilo

Opomba:

- Pri storitvah na daljavo »VZS 2839 Obravnava kroničnega pacienta na daljavo + MKB diagnoza J45 do J45.9« in »VZS 2839 Obravnava kroničnega pacienta na daljavo + MKB diagnoza J44 do J44.9« ter »VZS 2838 Preventivna obravnava na daljavo – DMS + MKB Diagnoza Z13.82« se podatek 55 Spirometrija ne poroča.

PRILOGA 3: PRIMERJAVA POIMENOVANJA PODATKOV

Zap. št	Ime podatka v MN za SZBO_PZVO (NIJZ)	Ime podatka Izhodišča za module RA (eZdravje)
1	ID PAKETA	/
2	ID POP. PAKETA	/
3	DATUM ZAJEMA OD	/
4	DATUM ZAJEMA DO	/
5	ŠTEVILO ZAPISOV	/
6	TIP DOGODKA	/
7	VSEBINSKO PODROČJE	/
8	ID OBRAVNAVE SZBO	/
9	OZNAKA IZVAJALCA	/
10	ŠIFRA LOKACIJE	/
11	VRSTA IN PODVRSTA ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI	/
12	RAZLOG OBRAVNAVE (ZZZS)	/
13	VSEBINA OBRAVNAVE (ZZZS)	/
14	TIP PLAČNIKA	/
15	ENOTNA MATIČNA ŠTEVILKA OBČANA (EMŠO)	/
16	ZDRAVSTVENA ŠTEVILKA (ZZZS ŠTEVILKA ZAVEZANCA)	/
17	SPOL	/
18	DATUM ROJSTVA	/
19	DRŽAVA STALNEGA PREBIVALIŠČA	/
20	OBČINA OBIČAJNEGA PREBIVALIŠČA	/
21	DRŽAVLJANSTVO	/
22	PODLAGA ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE	/
23	DATUM STIKA	/
24	URA PRIHODA	
25	PODATKI O NOSILCU STIKA (ZDR.DELAVCU/ZDR. SODELAVCU)	/
26	DIAGNOZA (DO 5)	/
27	ZUNANJI VZROK POŠKODBE ALI ZASTRUPITVE	/
28	KRONIČNA BOLEZEN, DIAGNOZA (DO 5)	/
29	VRSTA ZDRAVSTVENIH STORITEV (DO 5)	/
30	IZDANE LISTINE	/
31	PREJETE LISTINE	/
35	PODATKI O NOSILCU/ODGOVORNEM ZDRAVNIKU ADM	/
36	TELESNA VIŠINA	Višina
37	TELESNA MASA	Teža
38	OBSEG PASU	Obseg pasu
39	SISTOLIČNI KRVNI TLAK	Sistolični
40	DIASTOLIČNI KRVNI TLAK	Diastolični
41	KRVNI SLADKOR	Krvni sladkor
42	OGTT – ORALNI GLUKOZNI TOLERANČNI TEST	Količina
43	HOLESTEROL CELOKUPNI	Holesterol
44	LDL HOLESTEROL	LDL
45	HDL HOLESTEROL	HDL
46	TRIGLICERIDI	Trigliceridi
47	DRUŽINSKA OBREMENJENOST (do 4)	Stanje/diagnoza
48	REDNO UDELEŽAVANJE PREV. DRŽ. PROG. - SVIT	Program
49	REDNO UDELEŽAVANJE PREV. DRŽ. PROG. - DORA	Program
50	REDNO UDELEŽAVANJE PREV. DRŽ. PROG.- ZORA	Program
51	OCENA PREHRANJEVALNIH NAVAD	Ocena prehranjevalnih navad

52	TELESNA DEJAVNOST	Status telesne dejavnosti
53	KAJENJE	Kadilski status
54	MASIVNA IZPOSTAVLJENOST PRAHU IN KEMIKALIJAM PRI DELU	Izpostavljenost prahu in dražečim snovem
55	SPIROMETRIJA	Podatek je ocena večjega števila podatkov zajetih v vprašalniku
56	PITJE ALKOHOLNIH PIJAČ	Pivski status
57	DOŽIVLJANJE STRESA	Stres
58	OGROŽENOST ZA DEPRESIJO	Depresija
59	STOPNJA IZOBRAZBE	Podatek iz vprašalnika
60	ZAPOSLITVENI STATUS	Podatek iz vprašalnika
61	SAMOOCENA SOCIOEKONMOSKEGA STATUSA	Podatek iz vprašalnika
62	STOPNJA OGROŽENOSTI ZA SRČNO ŽILNE BOLEZNI OB PRISOTNIH DODATNIH DEJ. TVEG.	Izračunan podatek
63	UGOTOVLJENA TVEGANJA (OGROŽENOSTI) ZA KNB/STANJA (DO 7)	Kronična bolezen
64	PRISOTNE KNB/STANJA (DO 10)	Kronična bolezen
65	OZNAKE VRSTE UKREPA (DO 5)	Ukrep/svetovanje
66	NAPOTITEV V ZVC (DO 10)	Ukrep/svetovanje
67	PRISOTNOST KVALIFIKATORJEV IN/ALI SOČASNIH BOLEZNI	Intervencije na ravni posameznika
68	STOPNJA OGROŽENOSTI ZA SRČNO ŽILNE BOLEZNI (SCORE2, SCORE2_OP)	Izračunan podatek

PRILOGA 4: KRIŽNI ŠIFRANT STORITEV VZS in ZZZS

Šifra VZS	Opis storitve	ZZZS Količnik
2024	Obravnava kroničnega pacienta – DMS: - z depresijo	RA 0117
2025	Obravnava kroničnega pacienta – DMS: - s sladkorno boleznijo tip 2 (SB tip 2)	RA0126
2026	Obravnava kroničnega pacienta – DMS: - z zvišanim krvnim tlakom (AH)	RA0127
2027	Obravnava kroničnega pacienta – DMS: - z astmo	RA0128
2028	Obravnava kroničnega pacienta – DMS: - s kronično obstruktivno pljučno boleznijo (KOPB)	RA0129
2029	Obravnava kroničnega pacienta – DMS: - bolezni prostate	RA0133
2030	Obravnava kroničnega pacienta – DMS: - osteoporoza	RA0134
2031	Obravnava kroničnega pacienta – DMS: - koronarna bolezen	RA0136
2032	Kratek obisk pri DMS	RA0132
2034	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: ogroženost za kronične nenalezljive bolezni (KNB)	RA0121
2035	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: – srčno žilna ogroženost (SŽO)	RA0119
2036	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: – ogroženost za zvišan krvni tlak (AH)	RA0122
2037	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: - ogroženost za sladkorno bolezen tip 2 – (SB tip 2)	RA0123
2038	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: - ogroženost za kronično obstruktivno pljučno bolezen (KOPB)	RA0124
2039	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: - ogroženost za depresijo	RA0116
2040	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: spremljanje na področju tveganega in škodljivega pitja alkohola	RA0120
2041	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: ogroženost za osteoporozo	RA0135
2042	Obravnava v timu	RA0131
2043	Kontrola dejavnikov tveganja pri DMS	RA0118
2838	Preventivna obravnava na daljavo - DMS	RA0137

2839	Obravnava kroničnega pacienta na daljavo-DMS	RA0138
2840	Obravnava v timu na daljavo	RA0139
2846	Kontrola dejavnikov tveganja s svetovanjem na daljavo-DMS	RA0140
2842	Kratek obisk pri DMS na daljavo	RA0141
2643P	Preventivni pregled za ugotavljanje ogroženosti zaradi kroničnih nenalezljivih bolezni, prvi	K0005
2643K	Preventivni pregled za ugotavljanje ogroženosti zaradi kroničnih nenalezljivih bolezni, ponovni	K0018

Opomba:
Storitve 2272 Skupinske zdravstveno vzgojne aktivnosti (od 6- 9 oseb) se v sistem SZBO ne beležijo.

PRILOGA 5: BELEŽENJE STORITVE VZS V AMBULANTI IN NA DALJAVO V POVEZAVI Z DIAGNOZO

VZS v ambulanti		VZS na daljavo	Diagnoza[1]
2024	Obravnava kroničnega pacienta – DMS: - z depresijo	2839 Obravnava kroničnega pacienta na daljavo + Diagnoza	F32 do F33.9, F41.2
2025	Obravnava kroničnega pacienta – DMS: - s sladkorno boleznijo tip 2 (SB tip 2)	2839 Obravnava kroničnega pacienta na daljavo + Diagnoza	E10 do E14.9
2026	Obravnava kroničnega pacienta – DMS: - z zvišanim krvnim tlakom (AH)	2839 Obravnava kroničnega pacienta na daljavo + Diagnoza	I10 do I15.9
2027	Obravnava kroničnega pacienta – DMS: - z astmo	2839 Obravnava kroničnega pacienta na daljavo + Diagnoza	J45 do J45.9
2028	Obravnava kroničnega pacienta – DMS: - s kronično obstruktivno pljučno boleznijo (KOPB)	2839 Obravnava kroničnega pacienta na daljavo + Diagnoza	J44 do J44.9
2029	Obravnava kroničnega pacienta – DMS: - bolezni prostate	2839 Obravnava kroničnega pacienta na daljavo + Diagnoza	N40
2030	Obravnava kroničnega pacienta – DMS: - osteoporoza	2839 Obravnava kroničnega pacienta na daljavo + Diagnoza	M80.00 do M81.99
2031	Obravnava kroničnega pacienta – DMS: - koronarna bolezen	2839 Obravnava kroničnega pacienta na daljavo + Diagnoza	I200 - 209, I210 - 219, I220 - 229, I240 - 249, I250 - 2513 in I252
2032	Kratek obisk pri DMS	2842 Kratek obisk pri DMS na daljavo	Glede na razlog in vsebino obravnave.[2]
2034	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: ogroženost za kronične nenalezljive bolezni (KNB)	2838 Preventivna obravnava na daljavo – DMS + Diagnoza	Z13.9
2035	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: – srčno žilna ogroženost (SŽO)	2838 Preventivna obravnava na daljavo – DMS + Diagnoza	Z13.6
2036	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: – ogroženost za zvišan krvni tlak (AH)	2838 Preventivna obravnava na daljavo – DMS + Diagnoza	Z13.9
2037	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: - ogroženost za sladkorno bolezen tip 2 – (SB tip 2)	2838 Preventivna obravnava na daljavo – DMS + Diagnoza	Z13.1
2038	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: - ogroženost za kronično obstruktivno pljučno bolezen (KOPB)	2838 Preventivna obravnava na daljavo – DMS + Diagnoza	Z13.82
2039	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: - ogroženost za depresijo	2838 Preventivna obravnava na daljavo – DMS + Diagnoza	Z13.3
2040	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: spremljanje na področju tveganega in škodljivega pitja alkohola	2838 Preventivna obravnava na daljavo – DMS + Diagnoza	Z13.88
2041	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: ogroženost za osteoporozo	2838 Preventivna obravnava na daljavo – DMS + Diagnoza	Z13.86
2042	Obravnava v timu	2840 Obravnava v timu na daljavo	Glede na razlog in vsebino obravnave.
2043	Kontrola dejavnikov tveganja pri DMS	2846 Kontrola dejavnikov tveganja s svetovanjem na daljavo -DMS	Glede na razlog in vsebino obravnave.
2643P	Preventivni pregled za ugotavljanje ogroženosti zaradi kroničnih nenalezljivih bolezni, prvi	/	Glede na razlog in vsebino obravnave.
2643K	Preventivni pregled za ugotavljanje ogroženosti zaradi kroničnih nenalezljivih bolezni, ponovni	/	Glede na razlog in vsebino obravnave.

[1] Diagnoza MKB-10-AM verzija 11

[2] Glede na razlog in vsebino obravnave pomeni, da diagnoza MKB ni določena in je odvisna od same obravnave, ki se izvaja ob tem stiku.

PRILOGA 6: SZBO OPREDELITEV OBVEZNEGA VNOSA PODATKOV

Opredelitev je dostopna na spletni strani Kakovost podatkov SZBO.

PRILOGA 7: SPECIFIKACIJE PREVERJANJA PODATKOV PREKO APLIKACIJE eSZBO

Kontrole so dostopne na spletni strani Kakovost podatkov SZBO.

Nacionalni inštitut za javno zdravje

Preventivno zdravstveno varstvo odraslih v dejavnostih splošne in družinske medicine.
Definicije in metodološka navodila za sprejem podatkov za spremljanje preventivnega zdravstvenega varstva odraslih v dejavnosti splošne in družinske medicine, v 1.6
Ljubljana, november 2026