



Nacionalni inštitut
za javno zdravje

Bolnišnične in zunaj bolnišnične obravnave na Rehabilitaciji

**Specifikacije preverjanja podatkov
preko aplikacije ePrenosi, v 4.7**

Ljubljana, marec 2021

Spremljanje sprememb

Datum	Verzija	Opis spremembe	Avtor spremembe
December 2014	1.0	Osnutek – vsebinske kontrole	Zenit Karadža
April 2015	2.0	Dopolnjen šifrant spremenljivke Stanje ob odpustu.	Zenit Karadža
Oktober 2015	2.1	Sprememba dovoljenih Glavnih diagnoz, in sicer nabor vrednosti samo z kodo Z (Z50.0 – Z50.9)	Zenit Karadža
November 2015	3.0	<p>Velja za sprejem podatkov za leto 2016</p> <p>Dodana kontrola REH-00393 za podatek 16 (Glavna diagnoza)</p> <p>Dopolnitev definicij konceptov:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bolniške postelje <p>Popravljen format podatkov iz NUM v CHAR (dolžina podatka ostane nespremenjena):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oznaka izvajalca (podatek 4) - Zdravstvena številka (podatek 7) - Občina običajnega prebivališča (podatek 10) <p>Sprememba obveznosti polja iz pogojno v obvezno:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Občina običajnega prebivališča (podatek 10) <p>Dopolnjena navodila za uporabo (dodano besedilo »... skladno s Standardi kodiranja – avstralska različica 6, slovenske dopolnitve«) pri podatkih:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Glavna diagnoza bolnišnične epizode (podatek 16) - Dodatna diagnoza bolnišnične epizode (podatek 17) <p>Dopolnjeno navodilo za uporabo pri podatku:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dodatna diagnoza bolnišnične epizode (podatek 17) 	Zenit Karadža

Marec 2016	3.3.1	Dodana kontrola REH-00600 za podatek 17 (Dodatna diagnoza) Sprememba obveznosti za podatek: Dodatna diagnoza v Obvezno.	Zenit Karadža
April 2016	3.3.2	Brisan odvečni opis napak pri 8. podatku (Spol)	Zenit Karadža
Junij 2016	3.3.3.	Zamenjava kontrole na podatku 18. Datum zaključka rehabilitacije, in sicer SBO-00351 z napako SBO-00860.	Zenit Karadža
Avgust 2016	3.4	Nova kontrola na podatku 17. Dodatne diagnoze s statusom Napake, in sicer REH-00395. Sprememba statusa kontrole REH-00405 iz Opozorila v Napako	Zenit Karadža
November 2016	4	<i>Velja za sprejem podatkov za leto 2017</i> Dodane nove kontrole: REH-00231, REH-0121, REH-00396, REH-00397.	Zenit Karadža
December 2017	4.1	<i>Velja za sprejem podatkov za leto 2018</i> Nova XSD shema Dopolnjen naziv 18. podatka. Pri podatu 26. dopolnjeno ime in definicija v primeru ambulantnega zdravljenja. Nove kontrole na podatku 26. in sicer: REH-00800, REH-00801, REH-00802	Zenit Karadža
Januar 2018	4.2	Sprememba statusa obveznosti za podatek 22. Stanje ob odpustu iz obvezno v pogojno. Dodane nove kontrole na 22. podatek: REH-00221 in REH-00222 Dodana nova kontrola na 17. podatek: REH-00398	Zenit Karadža
Junij 2018	4.3	Nova kontrola REH-00803 s statusom Napake - na podatek Število dni dolgotrajne dnevne/ambulantne obravnave	Zenit Karadža
December 2018	4.4	<i>Velja za sprejem podatkov za leto 2019.</i> Nova kontrola REH-00191 s statusom Napake za podatek 19. Napotitev/Stanje ob zaključku obravnave.	Zenit Karadža

December 2019	4.5	<i>Velja za sprejem podatkov za leto 2020.</i> Ni sprememb glede na prejšnjo različico dokumenta ver. 4.4.	Zenit Karadža
December 2020	4.6	<i>Velja za sprejem podatkov za leto 2021</i> Ni sprememb glede na prejšnjo različico dokumenta ver. 4.5.	Zenit Karadža
Marec 2021	4.7	<p>Sprememba XSD sheme, in sicer omejitev števila epizod na eno.</p> <p>Ukinjena kontrola na podatku matična številka sprejema: SBO-00160</p> <p>Nove kontrole na podatku Matična številka sprejema: REH-00160, REH-00166</p> <p>Nova kontrola na podatku Datum zaključka obravnave na rehabilitaciji: REH-00353</p> <p>Nova kontrola na podatku Rehabilitacija zaključena: REH-00211</p>	Zenit Karadža

Sodelovali pri pripravi:

Delovna skupina za obravnave pri rehabilitaciji.

Zaščita dokumenta

© 2021 NIJZ

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

KAZALO

1.	VRSTA DOKUMENTACIJE / VZROK OBRAVNAVE	7
2.	LETO ZAJEMA	8
3.	OBDOBJE ZAJEMA	8
4.	OZNAKA IZVAJALCA	9
5.	MATIČNA ŠTEVILKA SPREJEMA	9
6.	ENOTNA MATIČNA ŠTEVILKA OBČANA (EMŠO)	10
7.	ZDRAVSTVENA ŠTEVILKA (ZZS ŠTEVILKA ZAVEZANCA)	11
8.	SPOL	12
9.	DATUM ROJSTVA	12
10.	OBČINA OBIČAJNEGA PREBIVALIŠČA	13
11.	ZAKONSKI STAN	13
12.	STOPNJA IZOBRAZBE	13
13.	DELO, KI GA OPRAVLJA	14
14.	DEJAVNOST ZAPOSЛИTVE	15
15.	DATUM PRIHODA V ZDRAVILIŠČE	15
16.	GLAVNA DIAGNOZA	15
17.	DODATNA DIAGNOZA (DO 19 DIAGNOZ)	16
18.	DATUM ZAKLJUČKA OBRAVNAVE NA REHABILITACIJI	19
19.	NAPOTITEV/ STANJE OB ZAKLJUČKU OBRAVNAVE	20
20.	NEPOSREDNI VZROK SMRTI	21
21.	REHABILITACIJA ZAKLJUČENA	21
22.	STANJE OB ODPUSTU	21
23.	VRSTA OBRAVNAVE NA REHABILITACIJI	22
24.	TIP PLAČNIKA	23
25.	PODLAGA ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE	23
26.	ŠTEVilo DNI DOLGOTRAJNE DNEVNE/AMBULANTNE OBRAVNAVE	24

NAMEN DOKUMENTA IN OMEJITVE

Specifikacije kontrol za stacionarne oz. bolnišnične in ambulantne obravnave za leto 2021 za Podatkovno zbirko o bolnišničnih in zunaj bolnišničnih obravnavah na rehabilitaciji se bo uporabil kot dodatno gradivo za izvajalce zdravstvenih storitev in ponudnike programskih rešitev, da bodo seznanjeni s kontrolami, ki se bodo izvajale ob sprejemu podatkov in jih bodo lahko vključili že v svoje informacijske sisteme.

V dokumentu je zajet nabor podatkov za leto **2021** in za vsak podatek so podani parametri: ime podatka, kontrola in status obveznosti.

IZHODIŠČA

Pri pripravi dokumenta smo izhajali iz naslednjih dokumentov:

- Definicije in metodološka navodila za sprejem podatkov o bolnišničnih in zunaj bolnišničnih (ambulantnih) obravnavah na rehabilitaciji za leto 2021 (verzija 3.8)

NABOR PODATKOV Z OPREDELITVIJO KONTROL

Vse kontrole formatov podatkov se izvedejo v fazi kontrole pri sprejemu XML paketa.

Vsebinske kontrole se izvajajo v čim večji meri ob sprejemu XML paketa, nekaj pa tudi kasneje.

Splošna pojasnila

V Pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 79/94 in spremembe) je v 43. členu zapisano, da se zdraviliško zdravljenje, ki obsega zahtevnejšo medicinsko rehabilitacijo s souporabo naravnih zdravilnih sredstev v naravnih zdraviliščih, izvaja na enega od naslednjih načinov:

- na stacionarni način, če mora zavarovana oseba glede na zdravstveno stanje bivati v zdravilišču;
- na ambulantni način, če lahko zavarovana oseba glede na zdravstveno stanje dnevno prihaja v zdravilišče.

Stacionarne oz. bolnišnične obravnave se poroča kot bolnišnične obravnave.

Podatki o obravnavah na rehabilitaciji se spremljajo tako stacionarne oz. bolnišnične kot tudi v zunajbolnišnične (ambulantne) obravnave.

- V Med **obravnave v stacionarju oz. bolnišnične obravnave** štejemo obravnave pacientov, ki so bili sprejeti na stacionarno oz. bolnišnično obravnavo na bolnišnični oddelki URI – Soča ali v zdravilišče, v katerem morajo glede na zdravstveno stanje pacienti bivati.
- Med **ambulantne (zunajbolnišnične) obravnave** štejemo vse tiste obravnave pacientov, ki so bili sprejeti na ambulantno obravnavo v URI - Soča ali v zdravilišče, v katerega lahko glede na zdravstveno stanje dnevno prihajajo na obravnavo. Kot ena ambulantna obravnavna se šteje tudi, kadar mora pacient priti večkrat na terapijo v okviru ene ambulantne obravnave..

K poročanju so zavezana vsa zdravilišča, ki so usposobljena za opravljanje rehabilitacijskih postopkov ter Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije (URI - Soča).

Pogoji:

Za Glavno diagnozo, kadar je pacient sprejet na obravnavo na rehabilitaciji (Vzrok obravnave=7), je po navodilih Standardov kodiranja ICD-10-AM, natančneje po standardu ACS 2104 »Rehabilitacija«, ustreznih koda Z, natančneje Z50.- Oskrba, ki vsebuje uporabo rehabilitacijskih postopkov.

Stanje, ki je povzročilo pacientov sprejem v rehabilitacijsko ustanovo, se obvezno navede kot prva dodatna diagnoza. Zapisati je mogoče več kod, če izpolnjujejo kriterije za dodatne diagnoze, kot je določeno v ACS 0002 Dodatna diagnoza.

V skladu z metodološkimi navodili, verzija 3.8, se poročajo vse obravnave, ki so se zaključile s 1. januarjem ali pozneje, do 31. decembra 2021. Poročajo se **vse obravnave, ki so se zaključile v letu 2021**. Kasnejše poročanje obravnav zaradi poročevalskih obveznosti Slovenije ni možno.

SPREMEMBE V VERZIJI 4.7

Sprememba XSD sheme z omejitvijo števila epizod na obravnavi na 1

Ukinjena kontrola na podatku Matična številka sprejema: SBO-00160

Nove kontrole na podatku Matična številka sprejema: REH-00160, REH-00166

Nova kontrola na podatku Datum zaključka obravnavi na rehabilitaciji: REH-00353

Nova kontrola na podatku Rehabilitacija zaključena: REH-00211

1. VRSTA DOKUMENTACIJE / VZROK OBRAVNAVE

Kontrola: DA

Obvezno: DA

Zaloga vrednosti: šifrant »Vzrok obravnave« z omejitvami

- 1 – Bolezen
- 2 – Poškodba
- 3 – Zastrupitev
- 4 – Porod
- 5 – Fetalna smrt
- 6 – Sterilizacija
- 7 – Rehabilitacija**

- 8 – Novorojenček
- 9 – Spremstvo
- 10 – Darovanje organov

- V primeru stacionarne oz. bolnišnične oziroma zunajbolnišnične obravnave na rehabilitaciji se kot Vzrok obravnave lahko izbere le vrednost 7 – Rehabilitacija.
- Če je vzrok rehabilitacija(=7), morata biti vpisana podatka Stanje ob odpustu in Rehabilitacija zaključena

Oznaka	Tip	Sporočilo
REH-00010	N	Nepravilen vzrok obravnave pri rehabilitaciji
REH-00011	N	Ni vpisan podatek Stanje ob odpustu in/ali podatek Rehabilitacija zaključena.

2. LETO ZAJEMA

Kontrola: DA

Obvezno: DA

Zaloga vrednosti: štirimestno celo število

- Primerjava z letom za katerega se zbirajo podatki. Kontrola naj dopusti vnos paketa iz prejšnjega leta.

Oznaka	Tip	Sporočilo
SBO-00010	N	Napačno leto zajema

3. OBDOBJE ZAJEMA

Kontrola: DA

Obvezno: DA

Zaloga vrednosti:

- 1 – Januar
- 2 – Februar
- 3 – Marec
- ...
- 12 – December

- Preverjanje po šifrantu »Obdobje zajema«.

Oznaka	Tip	Sporočilo
SBO-00020	N	Obdobje zajema je napačno

4. OZNAKA IZVAJALCA

Kontrola: DA

Obvezno: DA

Zaloga vrednosti: »Šifrant izvajalcev BPI«.

Oznaka	Tip	Sporočilo
SBO-00030	N	Oznaka izvajalca je napačna

5. MATIČNA ŠTEVILKA SPREJEMA

Kontrola: DA

Obvezno: DA

Zaloga vrednosti: veljavna matična številka sprejema

- Matična številka sprejema se v enem letu v eni bolnišnici (pri izvajalcu) lahko pojavi samo 1x.
- Več obravnav ima lahko enako matično številko sprejema, v kolikor oseba ni bila med obravnavami formalno odpuščena (en sprejem). V obravnavah z isto matično številko sprejema se morajo podatki o osebi ujemati (gre za isto osebo). Obravnave z isto matično številko sprejema se ne smejo časovno prekrivati (datum konca predhodne obravnave <= datum začetka naslednje obravnave).

Oznaka	Tip	Sporočilo
SBO-00161	N	V enem paketu se pojavi enaka matična številka >1, datum sprejema je enak in oseba ni ista
SBO-00162	N	V enem paketu se pojavi enaka matična številka >1, datum sprejema je enak, oseba je ista, obravnave se časovno prekrivata

SBO-00163	O	V različnih paketih se pojavi enaka matična številka >1 in datum sprejema je različen
SBO-00164	O	V različnih paketih se pojavi enaka matična številka >1, datum sprejema je enak in oseba ni ista
SBO-00165	O	V različnih paketih se pojavi enaka matična številka >1, datum sprejema je enak, oseba je ista in obravnavi se prekrivata
REH-00160	O	V enem paketu se pojavi enaka matična številka >1 in datum sprejema je različen
REH-00166	N	V enem paketu se pojavi enaka matična številka >1, oseba je ista, obravnavi se časovno prekrivata

6. ENOTNA MATIČNA ŠTEVILKA OBČANA (EMŠO)

Kontrola: DA

Obvezno: DA

Zaloga vrednosti: veljavni EMŠO

- Polje je obvezno., Vsebuje lahko EMŠO ali nadomestni EMŠO. Le izjemoma se namesto EMŠO vpiše nadomestna identifikacijska številka (npr. tujci in novorojenčki).
- Preverjanje pravilnega formata EMŠO-ja:
 - Preveri ali je vpisana 13 mestna številka
 - Preveri sestavo številke DDMMLLLRRSSSX
 - Preveri DDMMLLL (*dan, mesec in leto rojstva osebe*),
 - Ne preverjamo: RR (oznaka regije stalnega bivališča osebe; oznaka 50 – za SLO; možne druge vrednosti za državljanje bivše SFRJ)
 - Preveri: SSS (spol; od 000 do vključno 499 moški spol, od 500 do 999 ženski spol),
 - Preveri: x (kontrolna številka po modulu 11).
- Opozorilo, da je v polju nadomestna identifikacijska številka.
- Javi napako, če je v paketu 5 ali več zapisov in ima več kot 30% zapisov nadomestno identifikacijsko številko (pri EMŠO vsaj ena črka)

Oznaka	Tip	Sporočilo
SBO-00040	N	Format EMŠO ni pravilen (format datuma ni pravilen)
SBO-00041	N	Format EMŠO ni pravilen (neskladnost po modulu 11)
SBO-00042	N	EMŠO je obvezen podatek.
SBO-00043	N	EMŠO mora biti 13 mesten
SBO-00044	O	Vrednost EMŠO je nadomestna identifikacijska številka
SBO-00045	N	Delež nadomestne identifikacijske številke v polju EMŠO je prevelik.

SBO-00046	O	Poročana in iz KZZ pridobljena EMŠO sta različni.
-----------	---	---------------------------------------------------

7. ZDRAVSTVENA ŠTEVILKA (ZZS številka zavezanca)

Kontrola: DA

Obvezno: POGOJNO

Zaloga vrednosti: veljavna ZZS številka zavezanca

V primeru, da je *Tip plačnika za večinski del stroškov* (polje 24) 1-obvezno zavarovanje, je obvezno izpolniti polje Številka ZZS, razen v primerih, ko gre za sprejem novorojenčkov mlajših od 60 dni oz. za tujca.

- Če je pacient ob odpustu mlajši od 60 dni in številke ZZS ni bilo mogoče pridobiti, ni obvezno izpolniti polja Številka ZZS.

V ostalih primerih pa veljajo pravila:

Tip plačnika**	Država stalnega bivališča*	
OZZ	SI	KZZ obvezno
OZZ	Tuja	Lahko brez dodatnih Id-jev
PZZ	SI ali Tuja	Lahko brez dodatnih Id-jev
Samoplačnik	SI ali Tuja	Lahko brez dodatnih Id-jev
Konvencija	SI ali Tuja	Lahko brez dodatnih Id-jev

*) SI – Slovenija

vse ostalo - Tuja

) polje 24.. **Tip plačnika za večinski del stroškov za bolnišnično obravnavo istega tipa:

- 1 - obvezno zavarovanje (OZZ),
- 2 – samoplačnik,
- 3 – prostovoljno zavarovanje (PZZ),
- 4 – konvencija,
- 9 – drugo(podjetja, ministrstva, ...)

- Preverjanje formata številke ZZS po modulu 11
- OPOZORILO: Poročana in iz KZZ pridobljena EMŠO sta različni

Oznaka	Tip	Sporočilo
SBO-00050	N	Številka ZZS ni izpolnjena, tip plačnika je OZZ
SBO-00051	N	Format Številke ZZS ni pravilen

- Kontrole kombinacije ZZS in EMŠO

EMŠO	ZZS št.	Kontrola
Prazen ali »neslovenski EMŠO«	Polna	Ali je št. ZZZS v križnem šifrantu? NE: napaka: »ZZS številka ne obstaja v križnem šifrantu« DA: OK
Prazen	Prazna	Opozorilo: »Patient brez identifikacije«
EMŠO slovenski	Polna	Ali je PAR v križnem šifrantu? NE: Napaka: »Par EMŠO/ZZS ne obstaja v križnem šifrantu« DA: OK
EMŠO slovenski	Prazna	Ali je EMŠO v križnem šifrantu? NE: opozorilo: »EMŠO številka ne obstaja v križnem šifrantu« DA: OK

Oznaka	Tip	Sporočilo
SBO-00052	O	ZZS številka ne obstaja v križnem šifrantu
SBO-00053	O	Patient brez identifikacije (EMŠO ali ZZZS)
SBO-00054	O	Par EMŠO/ZZS ne obstaja v križnem šifrantu
SBO-00055	O	EMŠO številka ne obstaja v križnem šifrantu

8. SPOL

Kontrola: DA

Obvezno: DA

Zaloga vrednosti:

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

- Preverjanje po šifrantu 'Spol'.
- Skladnost z EMŠO (po zakonskih določilih)

Oznaka	Tip	Sporočilo
SBO-00070	N	Šifra spola pacienta je napačna
SBO-00071	O	Spol ni skladen s spolom v EMŠO

9. DATUM ROJSTVA

Kontrola: DA

Obvezno: DA

- Datum rojstva ne sme biti večji od datuma prihoda v zdravilišče (polje 15).
- Opozorilo, če je oseba stara več kot 100 let.

- Skladnost datuma s polji rezerviranimi za datum znotraj EMŠO (po zakonskih določilih).

Oznaka	Tip	Sporočilo
SBO-00080	N	Datum rojstva > datum prihoda v zdravilišče Po vaših navedbah se ta bolnik ob sprejemu še ni rodil
SBO-00081	O	Oseba stara več kot 100 let
SBO-00082	O	Neskladnost EMŠO in datuma rojstva

10. OBČINA OBIČAJNEGA PREBIVALIŠČA

Kontrola: DA

Obvezno: DA

Zaloga vrednosti: šifrant »Občine-regije«

- Preverjanje po šifrantu 'Občine-regije'.

Oznaka	Tip	Sporočilo
SBO-00100	N	Šifra občine je napačna

11. ZAKONSKI STAN

Kontrola: DA

Obvezno: DA

Zaloga vrednosti:

- 1 – Samski/a
- 2 – Poročen/a
- 3 – Razvezan/a
- 4 – Vdovec/Vdova
- 5 – Živi v zunajzakonski skupnosti
- 9 – Neznano

- Preverjanje po šifrantu 'Zakonski stan'.
- Opozorilo: Zakonski stan 2-5 pričakujemo v starosti nad 16 let.

Oznaka	Tip	Sporočilo
SBO-00110	N	Šifra zakonskega stanu je napačna
SBO-00111	O	Šifro zakonskega stanu 2-5 pričakujemo v starosti nad 16 let
SBO-00112	O	Delež vrednosti neznano je prevelik, večji kot 5%

12. STOPNJA IZOBRAZBE

Kontrola: DA

Obvezno: DA

Sprememba: DA

Zaloga vrednosti: Šifrant najvišje dosežene izobrazbe (SURS)

- 1 – Brez šolske izobrazbe
- 2 – Nepopolna osnovnošolska izobrazba
- 3 – Osnovnošolska izobrazba
- 4 – Nižja in srednja poklicna izobrazba
- 5 – Srednja strokovna izobrazba
- 6 – Srednja splošna izobrazba
- 7 – Višja strokovna izobrazba, višešolska izobrazba ipd.
- 8 – Visokošolska strokovna izobrazba ipd.
- 9 – Visokošolska univerzitetna izobrazba ipd.
- 10 – Specializacija
- 11 – Magisterij znanosti
- 12 – Doktorat znanosti
- 88 – Otroci od 0 do 14 let
- 99 – Neznano

- Preverjanje po šifrantu 'Stopnja izobrazbe'.
- Opozorilo, če je doktor znanosti mlajši od 25 let

Oznaka	Tip	Sporočilo
SBO-00120	N	Šifra izobrazbe je napačna
SBO-00121	O	Doktor znanosti mlajši od 25 let
REH-00121	N	Starost je manjša od 15 let ter za Stopnjo izobrazbe je vpisna vrednost izmed 1 in 12, ali Neznano.
SBO-00122	O	Delež vrednosti neznano je prevelik, večji kot 5%

13. DELO, KI GA OPRAVLJA

Kontrola: DA

Obvezno: DA

Zaloga vrednosti: Šifrant Delo, ki ga opravlja, izdelan s povezavo na SKP-08 – Standardna klasifikacija poklicev (uporabljamo 2. raven navedenega šifranta) z dodatnimi kodami:

- 04 – Otroci
- 05 – Dijaki
- 06 – Študentje
- 07 – Osebe, ki opravljajo gospodinjska dela
- 08 – Iskalci prve zaposlitve
- 09 – Drugo
- 10 – Neznano

- Preverjanje po šifrantu 'Dopoljeni šifrant iz SKP-08 Standardne klasifikacije poklicev'.
- Primerjava za šifro 04 – Otroci do 18 let: starost bolnika izračunana kot razlika datuma začetka obravnave (15.) in datuma rojstva (9.) ne sme biti večja od 18 (glej Dopoljeni šifrant iz Standardne klasifikacije poklicev pod šifro 04).
- Pri upokojencih poklic ne more biti otrok do 18. leta

Oznaka	Tip	Sporočilo

SBO-00130	N	Šifra dela, ki ga opravlja, je napačna Tega poklica ni v seznamu
SBO-00131	O	Starost pacienta ni skladna z vpisano šifro dela, ki ga opravlja Pri starosti>18 poklic ni 04.
SBO-00132	O	Pri starosti pod 18 let bolnik praviloma še nima poklica
SBO-00133	O	Delež vrednosti neznano ali drugo je prevelik, večji kot 5%

14. DEJAVNOST ZAPOSЛИTVE

Kontrola: DA

Obvezno: DA

Zaloga vrednosti: »Dopolnjen šifrant iz Standardne klasifikacije dejavnosti«

- Preverjanje po šifrantu 'Dopolnjeni šifrant iz Standardne klasifikacije dejavnosti'.

Oznaka	Tip	Sporočilo
SBO-00140	N	Šifra dejavnosti zaposlitve je napačna

15. DATUM PRIHODA V ZDRAVILIŠČE

Kontrola: DA

Obvezno: DA

Zaloga vrednosti: veljavni datum

- Datum sprejema(15.) je enak ali večji od datuma rojstva (9.)
- Napaka, če datum sprejema ni v letu zajema ali pred njim.

Oznaka	Tip	Sporočilo
SBO-00200	N	Datum rojstva > datum sprejema
SBO-00201	N	Datum sprejema ni v letu zajema ali pred njim.

16. GLAVNA DIAGNOZA

Kontrola: DA

Obvezno: DA

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

Sprememba: DA

- Glavna diagnoza epizode mora ustrezati pogojem in posebnostim pri beleženju diagnoz glede na vzrok obravnave (Rehabilitacija).
- Zožen nabor dovoljenih kod za Glavno diagnozo, in sicer samo kode od Z50.0 do Z50.9 in dodatno še koda Z76.3

Oznaka	Tip	Sporočilo
SBO-00390	N	Koda diagnoze v MKB-10-AM (verzija 6) ne obstaja
REH-00393	N	Nedopustna šifra za glavno diagnozo za Rehabilitacije. Ustrezne šifre za glavno diagnozo so iz nabora kod od Z50.0 do Z50.9 in koda Z76.3

Glavna diagnoza za obravnave na rehabilitaciji je po navodilih Standardov kodiranja MKB-10-AM - po standardu ACS 2104 »Rehabilitacija« - po novem ustrezna koda Z, natančneje **Z50.-Oskrba, ki vsebuje uporabo rehabilitacijskih postopkov.**

Kadar se izvaja več rehabilitacijskih postopkov, je ustrezna koda Z50.9 Oskrba, ki vsebuje uporabo rehabilitacijskega postopka, neopredeljena.

Stanja je treba zapisati v naslednjem vrstnem redu:

- 1.glavna diagnoza Z50.0 – Z50.9 (Oskrba, ki vsebuje uporabo rehabilitacijskih postopkov) ali Z76.3 (Zdrava oseba spremlja bolno osebo)
- 2.prva dodatna diagnoza: zdravstveno stanje, ki zahteva rehabilitacijo,
- 3.druga in naslednje dodatne diagnoze glede na ACS 0002 Dodatna diagnoza,

17. DODATNA DIAGNOZA (DO 19 DIAGNOZ)

Kontrola: DA

Obvezno: DA

Sprememba: DA

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

Vpis prve dodatne diagnoze je obvezen, razen v primeru, ko je za glavno diagnozo vpisana koda Z76.3

Prva dodatna diagnoza je stanje, ki je povzročilo bolnikov sprejem v rehabilitacijsko ustanovo (do leta 2015 je bila to glavna diagnoza). Nedovoljene diagnoze so tiste, ki so že vpisane kot glavna diagnoza, in vse diagnoze, ki ne ustrezajo splošnim pogojem za glavno diagnozo skladno s standardi kodiranja po MKB-10 AM (ver. 6).

Kot drugo in naslednje dodatne diagnoze pa lahko navedemo še diagnoze drugih stanj ali težav, obravnavanih v obravnavi na rehabilitaciji. Druga stanja opredeljujemo kot stanja, ki obstajajo istočasno z glavnim stanjem ali se pojavijo v času obravnavе in vplivajo na obravnavo pacienta.

Drugo in naslednje dodatne diagnoze vpišemo:

- V primeru zapletov pri diagnostiki in zdravljenju je treba vpisati ustrezno šifro po MKB-10-AM (verzija 6).

- V primeru, da je prišlo do infekcije rane po posegu, je treba obvezno vpisati kodo T81.41 ali T81.42.
- V primeru ko je stanje, ki je povzročilo bolnikov sprejem v rehabilitacijsko ustanovo, **poškodba / zastrupitev** je obvezno vpisati kodo zunanjega vzroka, ki je opredeljena s štiri/pet-mestnimi šiframi iz MKB-10-AM (verzija 6).

Kadar je prva dodatna diagnoza (stanje, ki je povzročilo bolnikov sprejem v rehabilitacijsko ustanovo) **S00.00-T35.7, T66-T95.9, T98.0-T98.3 ali posamezne vsebinsko smiselne diagnoze Z40.00-Z49.2 in Z51.0-Z54.9**, se vpiše zunanji vzrok V00.00 – Y91.9 in Y95-Y98, vendar se šifre X40 - X49, X60 - X69, X85.00 - X90.09, Y10 - Y19 in Y90.0 - Y91.9 uporabljajo le izjemoma.

Kadar je prva dodatna diagnoza T90.0-T98.3, se običajno izpolni zunanji vzrok poškodbe z eno izmed šifer Y85.0-Y89.9. **Kadar je prva dodatna diagnoza T36.0-T65.9, T96, T97 ali posamezne vsebinsko smiselne diagnoze Z40.00-Z49.2 in Z51.0-Z54.9**, so zunanji vzroki X40-X49, X60-X69, X85.00-X90.09, Y10-Y19, ostale šifre v okviru V00.00-Y91.9 in Y95-Y98 pa se uporabljajo le izjemoma.

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

Prva dodatna diagnoza:

Oznaka	Tip	Sporočilo
REH-00395	N	Šifre iz nabora kod Z50.0 do Z50.9 , ter Z76.3 niso ustrezne za dodatne diagnoze
SBO-00400	N	Koda diagnoze v MKB-10-AM (verzija 6) ne obstaja
REH-00392	N	Diagnoz z * ni dovoljeno uporabljati kot prvo dodatno diagnozo
REH-00394	N	Kod diagnoz iz poglavja 20 ni dovoljeno uporabljati kot prvo dodatno diagnozo
REH-00396	N	Če je glavna diagnoza Z76.3, vpis dodatnih diagnoz je nedovoljen.
REH-00397	N	Kode B95-B97 niso dovoljene za prvo dodatno diagnozo.
SBO-00401	N	Glavna diagnoza je navedena tudi kot dodatna diagnoza
SBO-00405	O	Redka bolezen v Sloveniji
SBO-00406	O	Spol ne ustreza diagnozi
SBO-00407	O	Starost ne ustreza diagnozi
SBO-00408	O	Če je diagnoza med O000 in O998 in starost manj kot 10 let ali večja kot 55 let, se ne dopušča; Dopuščamo le starost med 10 in 55 let.
SBO-00409	O	Če je diagnoza med O000 in O998 in starost manj kot 15 let in več kot 50 let, se dopušča izjemoma; Starost 10-15 in 50-55 dopuščamo le izjemoma
SBO-0040A	O	Diagnoza "Z001" je možna le pri starosti do 19 let

SBO-0040B	O	Diagnoza "Z38 " je možna le pri starosti do enega leta
SBO-0040C	O	Diagnoze med P00 in P269 ter med P28 in P969 ;starost nad eno leto dopuščamo samo izjemoma
REH-00398	N	Če ni glavna diagnoza Z76.3 , mora biti vpisana vsaj ena dodatna diagnoza.

Druga in naslednje dodatne diagnoze:

Oznaka	Tip	Sporočilo
SBO-00400	N	Koda diagnoze v MKB-10-AM (verzija 6) ne obstaja
SBO-00401	N	Glavna diagnoza je navedena tudi kot dodatna diagnoza
REH-00405	N	Manjka diagnoza zunanjega vzroka, ko je prva dodatna diagnoza poškodba/zastrupitev
SBO-00405	O	Redka bolezen v Sloveniji
SBO-00406	O	Spol ne ustreza diagnozi
SBO-00407	O	Starost ne ustreza diagnozi
SBO-00408	O	Če je diagnoza med O000 in O998 in starost manj kot 10 let ali večja kot 55 let, se ne dopušča; Dopuščamo le starost med 10 in 55 let.
SBO-00409	O	Če je diagnoza med O000 in O998 in starost manj kot 15 let in več kot 50 let, se dopušča izjemoma; Starost 10-15 in 50-55 dopuščamo le izjemoma
SBO-0040A	O	Diagnoza "Z001" je možna le pri starosti do 19 let
SBO-0040B	O	Diagnoza "Z38 " je možna le pri starosti do enega leta
SBO-0040C	O	Diagnoze med P00 in P269 ter med P28 in P969 ;starost nad eno leto dopuščamo samo izjemoma
REH-00400	N	Če je šifra prve dodatne diagnoze ena med S00-T35.7 ali T66-T95.9 ali T98.0-T98.3 ali Z40-Z54.9 za ostale dodatne diagnoze se vpišejo V00-Y91.9 ali Y95-Y98.

REH-00401	O	Če je prva dodatna diagnoza S00-T35.7 ali T66-T95.9 ali T98.0-T98.3 ali Z40.00-Z49.2 in Z51.0-Z54.9 kot ostale dodatne diagnoze so le izjemoma X40 - X49, X60 - X69, X85.00 - X90.09, Y10 - Y19, in Y90.0 - Y91.9
REH-00402	O	Če je šifra prve dodatne diagnoze T90.0-T98.3 za zunanji vzrok se pričakujejo šifre Y85.0-Y89.9
REH-00403	N	Če je šifra prve dodatne diagnoze T36.0-T65.9, T96, T97 ali Z40.00-Z49.2 in Z51.0-Z54.9 za ostale dodatne diagnoze se vpišejo šifre X40-X49, X60-X69, X85.00-X90.09, Y10-Y19
REH-00404	O	Če je šifra prve dodatne diagnoze T36.0-T65.9, T96, T97 ali Z40.00-Z49.2 in Z51.0-Z54.9 za šifre ostalih dodatnih diagnoz V00.00-Y91.9 in Y95-Y98 pa se uporablajo le izjemoma.
REH-00600	N	Če je prva dodatna diagnoza poškodba ali zastrupitev mora biti med ostalimi dodatnimi diagnozami naveden zunanji vzrok poškodbe ali zastrupitve.

Če je koda prve dodatne diagnoze: S00.00-T35.7, T66-T95.9, T98.0-T98.3 ali posamezne vsebinsko smiselne diagnoze Z40.00-Z49.2 in Z51.0-Z54.9 se za druge in ostale dodatne diagnoze pričakujejo kode V00.00 – Y91.9 in Y95-Y98,
Kode X40 - X49, X60 - X69, X85.00 - X90.09, Y10 - Y19 in Y90.0 - Y91.9 uporabljajo se le izjemoma.

Kadar je prva dodatna diagnoza T90.0-T98.3,

O: se običajno izpolni zunanji vzrok poškodbe z eno izmed šifer Y85.0-Y89.9.

Če je prva dodatna diagnoza **T36.0-T65.9, T96, T97 in Z40.00-Z49.2 in Z51.0-Z54.9**

O: Naj bi bila med ostalimi dodatnimi izpolnjene kode X40-X49, X60-X69, X85.00-X90.09, Y10-Y19

O: kode V00.00-Y91.9 in Y95-Y98 pa se uporablja le izjemoma

18. DATUM ZAKLJUČKA OBRAVNAVE NA REHABILITACIJI

Kontrola: DA

Obvezno: DA

Zaloga vrednosti: veljavni datum

- Datum zaključka rehabilitacije je enak ali večji od datuma rojstva.
- Napaka, če datum zaključka rehabilitacije ni v letu zajema podatkov.
- Napaka, če je datum zaključka rehabilitacije manjši od datuma prihoda v zdravilišče.

Oznaka	Tip	Sporočilo
SBO-00350	N	Datum rojstva > datum zaključka rehabilitacije
SBO-00860	N	Letnica v datumu zaključka se mora ujemati z letom zajema.
SBO-00352	N	Datum zaključka rehabilitacije < datum prihoda v zdravilišče
REH-00353	N	Datum zaključka obravnave na Rehabilitaciji je izven obdobja zajema

19. NAPOTITEV/ STANJE OB ZAKLJUČKU OBRAVNAVE

Kontrola: DA

Obvezno: DA

Zaloga vrednosti: Vpiše se ena od naslednjih šifer (šifrant se razlikuje od šifranta v SBO):

- 1 – Odpuščen domov
- 21 – Napoten v drugo bolnišnico v Sloveniji
- 22 – Napoten v drugo bolnišnico v tujini
- 41 – Napoten na rehabilitacijo v drugo bolnišnico ali drug zdravstveni zavod v Sloveniji
- 42 – Napoten na rehabilitacijo v drugo bolnišnico ali drug zdravstveni zavod v tujini
- 5 – Odpuščen v dom za ostarele ali socialni zavod
- 6 – Odpuščen na lastno odgovornost
- 82 – Smrt in pacient obduciran
- 83 – Smrt in pacient ni obduciran
- 9 – Drugo

- Preverjanje po šifrantu Napotitev/ stanje ob zaključku Vpiše se ena od šifer.

Oznaka	Tip	Sporočilo
SBO-00370	N	Napačna Napotitev/stanje ob zaključku obravnave
SBO-00371	N	Napotitev/stanje ob zaključku obravnave se ne sklada z Neposredni vzrok smrti
REH-00190	O	Napotitev/stanje ob zaključku obravnave na rehabilitaciji ni ustrezna
REH-00191	N	Napotitev/stanje ob zaključku obravnave mora imeti vrednost 9 – Drugo, ker je za 23. podatek vpisana vrednost 5 – Ambulantno zdravljenje.

20. NEPOSREDNI VZROK SMRTI

Kontrola: DA

Obvezno: POGOJNO

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

- Preverjanje po šifrantu »MKB-10-AM (verzija 6).
- V primeru, da je polje 19 izpolnjeno s šifro 82 ali 83, je podatek v polju 20 obvezen.

Oznaka	Tip	Sporočilo
SBO-00770	N	Napačni neposredni vzrok smrti
SBO-00771	N	Neposredni vzrok smrti se ne sklada z Napotitev/stanje ob zaključku obravnave

21. REHABILITACIJA ZAKLJUČENA

Kontrola: DA

Obvezno: DA

Zaloga vrednosti:

1 – Ne

2 – Da

- Napaka, če podatek ni izpolnjen

Preverjanje po šifrantu »Rehabilitacija zaključena«.

Oznaka	Tip	Sporočilo
REH-00210	N	Šifra za rehabilitacija zaključena je napačna
REH-00211	N	V enem paketu se pojavi enaka matična številka sprejema>1 in Rehabilitacija zaključena z vrednostjo 2 je vpisana >1

22. STANJE OB ODPUSTU

Kontrola: DA

Obvezno: Pogojno

Sprememba : DA

Zaloga vrednosti:

Podatkovna zbirka o bolnišničnih in zunaj bolnišničnih obravnavah na rehabilitaciji

- 0 - Usposobljen za delo
- 1 - Usposobljen za delo z nadaljevanjem zdravljenja
- 2 - Usposobljen za delo s prekvalifikacijo
- 3 - Usposobljen za samostojno opravljanje dnevnih aktivnosti
- 4 - Ostal odvisen od tuje pomoči

Preverjanje po šifrantu »Stanje ob odpustu«.

Oznaka	Tip	Sporočilo
REH-00220	N	Šifra za stanje ob odpustu je napačna
REH-00221	N	Stanje ob odpustu je obvezan podatek če za podatek 19. (Napotitev/Stanje ob zaključku BO) ni vpisana vrednost 82 ali 83.
REH-00222	N	Stanje ob odpustu se ne vpisuje če je za podatek 19. (Napotitev/Stanje ob zaključku BO) vpisana vrednost 82 ali 83.

23. VRSTA OBRAVNAVE NA REHABILITACIJI

Kontrola: DA

Obvezno: DA

Zaloga vrednosti: šifrant Vrsta obravnave na rehabilitaciji

- 1 – Hospitalizacija (obravnava z nočtvijo)
- 2 – Dnevna obravnava
- 3 – Dolgotrajna dnevna obravnava
- 5 – Ambulantno zdravljenje
- 9 – Drugo

-
- Preverjanje po šifrantu »Vrsta obravnave na rehabilitaciji«

Oznaka	Tip	Sporočilo
REH-00230	N	Nepravilna vrsta obravnave na rehabilitaciji
REH-00231	N	Datum začetka in datum zaključka obravnave na rehabilitaciji sta enaka, ter za vrsto obravnave je vpisana hospitalizacija
SBO-00291	O	Delež vrednosti drugo je prevelik, večji kot 1%
SBO-00292	O	Znotraj paketa delež drugo za isti vzrok obravnave ne sme presegati 5%

24. TIP PLAČNIKA

Kontrola: DA

Obvezno: DA

Zaloga vrednosti:

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

Oznaka	Tip	Sporočilo
SBO-00730	N	Napačen tip plačnika za večinski del stroškov obravnave na rehabilitaciji

25. PODLAGA ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE

Kontrola: DA

Obvezno: DA

Zaloga vrednosti: Šifrant Podlaga zavarovanja (ZZS) z dodatnimi kodami:

- 000000 – Plačnik ni ZZZS
- XXX000 – Begunci
- nnn077 – Novorojenčki
- xxx000 – Novorojenčki begunk

- Preverjanje po šifrantu 'dopoljeni šifrant podlag za zdravstveno zavarovanje'.
- Pri podlagi ZZZS=77 (drugo in tretje mesto podlage=77) mora biti dopolnilo podlage (zadnji dve mesti) 77.
- Pri podlagi ZZZS=78,80 (drugo in tretje mesto podlage=78,80) mora biti dopolnilo podlage (zadnji dve mesti) 00.
- Pri podl. ZZZS=002 mora biti dopolnilo podlage 000,075,077
- Če podl. ni 002,077,078 ali 080, mora biti dopolnilo 000 ali 077

Oznaka	Tip	Sporočilo
--------	-----	-----------

	N	Šifra podlage ZZ je napačna
SBO-00151	N	Pri podlagi pzzid=77 je napaka
SBO-00152	N	Pri podlagi pzzid=78,80 je napaka
SBO-00153	O	Pri podl. ZZZS=002 mora biti dopolnilo podlage 000,075,077
SBO-00154	O	Dopolnilo k podlagi za obvezno zdr. zavarovanje ni 000,077

26. ŠTEVILO DNI DOLGOTRAJNE DNEVNE/AMBULANTNE OBRAVNAVE

Kontrola: DA

Obvezno: POGOJNO

Zaloga vrednosti: pozitivno število.

Podatek se izpolni le v primeru, če je pri Vrstni obravnave (Podatek 23) izbrana vrednost **3 - Dolgotrajna dnevna obravnava** ali vrednost **5 – Ambulantno zdravljenje**. V tem primeru je podatek obvezen.

Oznaka	Tip	Sporočilo
REH-00800	N	Število dolgotrajne dnevne/ambulantne obravnave za bolnišnično epizodo je negativno ali nič.
REH-00801	O	Podatek se vnaša samo pri dolgotrajni dnevni/ambulantni obravnavi.
REH-00802	N	Pri dolgotrajni dnevni/ambulantni obravnavi je število obvezno.
REH-00803	N	Podatek Število dni dolgotrajne dnevne/ambulantne obravnave je večji od razlike med datumoma zaključka obravnave in prihoda v zdravilišče/bolnišnico.

