



IVZ INŠTITUT ZA VAROVANJE ZDRAVJA
REPUBLIKE SLOVENIJE

Spremembe PIS zaradi prenove SBO

Tina Zupanič
Ljubljana, 19.12.2012

UVOD

- IVZ RS upravljalec zbirke *IVZ 17: Perinatalni informacijski sistem*
- IVZ RS v maju 2012 imenoval delovno skupino za prenovo PIS z ustrezno strokovno zastopanostjo vseh vsebinskih strok, v kateri so sodelovali strokovnjaki IVZ RS in klinični strokovnjaki, ki sta jih v delovno skupino imenovali Sekcija za perinatalno medicino in Neonatalna sekcija, zaradi:
 - prenove sistema spremljanja bolnišničnih obravnav (skupen sistem SBO)
 - načrtovane vpeljave avstralske modifikacije Mednarodne klasifikacije bolezni MKB-10-AM (ver. 6) ter klasifikacije terapevtskih in diagnostičnih postopkov KTDP (ver. 6) (*Odredba ministra; Ur.l. RS 4/2012*)

BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE (1)

- Podatki o bolnišničnih obravnavah predstavljajo pomemben vir informacij za spremljanje, načrtovanje, vodenje in razvijanje zdravstvene dejavnosti, za ocenjevanje zdravstvenega stanja prebivalstva, so pa tudi osnova za poročanje in za mednarodne primerjave v okviru obveznosti do Evropske unije, Svetovne zdravstvene organizacije in drugih. Informacijski sistem bolnišničnih obravnav vključuje zapise o bolnišničnih obravnavah zaradi bolezni, poškodb, zastrupitev, **porodov**, **fetalnih smrti**, sterilizacij ter **bolnišničnih obravnavah novorojenčkov**.



zaradi tesne povezanosti/ prepletanja potrebna sprememba PIS

BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE (2)

- do konca leta 2012 bodo izvajalci poročali podatke o bolnišničnih obravnavah na IVZ RS v dva informacijska sistema, ki imata (večinoma) usklajene skupne definicije in zaloge vrednosti, in sicer:
 - **Informacijski sistem bolnišničnih obravnav za posamezne bolnišnične epizode (BOLOB)**
 - Od leta 2006 dalje je spremljanje bolnišničnih obravnav usklajeno s podatkovno zbirko bolnišničnih obravnav istega tipa, prilagojeno pa je tudi nekaterim novim mednarodnim poročevalskim zahtevam s ciljem izmenjave in boljše primerljivosti (uskklajenost definicij in navodil - EUROSTAT, OECD - Sistem zdravstvenih računov, WHO-Regionalni center za Evropo) zdravstvenih informacij med državami v Evropi.
 - **Podatkovna zbirka bolnišničnih obravnav istega tipa (sprejem podatkov preko aplikacije e-SPP)**
 - Na nacionalni ravni se od leta 2003 za potrebe financiranja v zdravstvu spremljajo tudi akutne bolnišnične obravnave SPP, za celotni čas trajanja bolnišničnih epizod, ki tvorijo bolnišnično obravnavo istega tipa. Izvajalci zdravstvenih storitev so do konca leta 2006 poročali podatke o akutnih obravnavah, ki so potrebni za razvrščanje obravnav v skupine primerljivih primerov (SPP), od l. 2007 dalje pa tudi podatke o drugih obravnavah (neakutnih, psihiatričnih, zdravih novorojenčkov, drugih).

SPREMLJANJE BOLNIŠNIČNIH OBRAVNAV (SBO)

- IVZ RS teži:
 - k optimizaciji poročevalskih procesov,
 - boljši kvaliteti zbranih podatkov in
 - izpolnjenim poročevalskim obveznostim.

- Za zmanjšanje administrativnih bremen izvajalcev bolnišnične zdravstvene dejavnosti, smo oba navedena sistema združili, tako da je **od 1. januarja 2013 dalje** omogočeno poročanje v enoten informacijski sistem bolnišničnih obravnav **e-SBO**.

- V novem skupnem sistemu SBO je novo le to, da bodo izvajalci poročali o celotni bolnišnični obravnavi (tako o akutnem kot neakutnem delu in posameznih epizodah), od sprejema do odpusta, kar je potrebno zaradi mednarodnih poročevalskih zahtev.

UVEDBA NOVIH KLASIFIKACIJ (1)

- **do 31. decembra 2012:**
 - se za kodiranje bolezni uporablja MKB-10 (2. izdaja) - slovenska verzija mednarodne klasifikacije bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov,
 - za kodiranje posegov pa slovenski prevod avstralske klasifikacije terapevtskih in diagnostičnih postopkov (KTDP, ver. 2).
- Za potrebe razvrščanja v skupine primerljivih primerov se za vsako obravnavo slovenska koda MKB-10 avtomatizirano preslika v avstralsko mednarodno klasifikacijo MKB-10-AM verzija 2 (ang. ICD-10 AM 2nd Edition), ki jo vsebuje logika razvrščevalnika, uporabljanega do konca decembra 2012.
- Slovenske kode MKB-10 (2. izdaja) so povprečno **bolj splošne** kot MKB-10-AM (ver. 2), zato prihaja do težav pri kodiranju in razvrščanju, ko se zahtevne obravnave zaradi neprimernih slovenskih kod razvrščajo v manj zahtevno SPP skupino.

UVEDBA NOVIH KLASIFIKACIJ (2)

- Krovna strokovna skupina sistema SPP je že leta 2006 preverila novejšo klasifikacijo diagnoz in posegov, zato je Ministrstvo za zdravje (MZ) leta 2007 kupilo elektronsko verzijo avstralske modifikacije MKB-10-AM verzijo 5 ter jo z namenom ocenitve dalo v pregled predstavnikom posameznih strok v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana. Po mnenju predstavnikov stroke, ki so klasifikacijo pregledali in ocenili, je klasifikacija sodobna in ustrezna.
- Ministrstvo za zdravje je zato v letu 2010 kupilo (naj)novejšo verzijo mednarodne klasifikacije bolezni in posegov avstralske modifikacije MKB-10-AM/ KTDP verzija 6 (ang. ICD-10-AM/ ACHI 6th Edition), ki se bosta po *Odredbi o določitvi enotnih metodoloških načel, enotnih standardov in standardnih postopkov za zagotovitev enotnosti sistema vodenja zbirk podatkov s področja zdravstvenega varstva* (Ur.l. RS 4/2012) uporabljali **od 1. januarja 2013 dalje.**

SPREMEMBE PIS

Spremembe PIS so vezane na:

- prenovo sistema spremljanja bolnišničnih obravnav (SBO),
- načrtovano vpeljavo avstralske modifikacije Mednarodne klasifikacije bolezni MKB-10-AM (verzija 6) ter Klasifikacije terapevtskih in diagnostičnih postopkov KTDP (verzija 6).
- vsebinsko prenovo, pri kateri so bile odpravljene določene dosedanje pomanjkljivosti in dodane novosti, ki izhajajo iz napredka stroke in posledičnih potreb po nekaterih novih podatkih.

SPREMEMBE ZARADI PRENOVE SBO (1)

Podatki, ki so bili v obstoječem PIS enaki kot v BOLOB so usklajeni z SBO:

- Leto poroda, Obdobje poroda, Leto rojstva, Obdobje rojstva - Uskladitev med obema sistemoma spremljanja bolnišničnih obravnav; različno kot leto zajema v SBO;

1. LETO PORODA

Opomba: Uskladitev med obema sistemoma spremljanja bolnišničnih obravnav; različno kot leto zajema v SBO

Zaloga vrednosti: štirimestno celo število

Format: NUM (4)

Definicija: Leto poroda je leto, za katero se prijavlja porod.

Navodilo za uporabo: Vpiše se leto poroda (LLLL).

Primer: Če je bil porod v letu 2012, je leto poroda 2012.

Kontrola: DA

Obvezno: POGOJNO

2. OBDOBJE PORODA

Opomba: Uskladitev med obema sistemoma spremljanja bolnišničnih obravnav; različno kot leto zajema v SBO

Zaloga vrednosti:

1 – januar

2 – februar

3 – marec

...

12 – december

Format: NUM (2)

Definicija: Obdobje poroda je obdobje za katero se prijavlja porod.

Navodilo za uporabo: Obdobje se določi glede na to, v katerem mesecu se je zgodil porod.

Primer: Če je bil porod 30. marca, se za obdobje poroda označi 3 – marec.

Kontrola: DA

Obvezno: POGOJNO

- **Oznaka izvajalca (spremenjen šifrant – po novem šifra iz BPI)**

5. OZNAKA IZVAJALCA

Opomba: Podatek je enak podatku v SBO.

Zaloga vrednosti: BPI – številka izvajalca

Format: NUM (5)

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

Navodilo za uporabo: Vpiše se številka izvajalca, kjer se je izvajala bolnišnična obravnava, po šifrantu baze podatkov Izvajalci zdravstvenega varstva, vzpostavljene pri IVZ.

Kontrola: DA

Obvezno: DA

SPREMEMBE ZARADI PRENOVE SBO (2)

- **Zdravstvena številka** je nov podatek

7. ZDRAVSTVENA ŠTEVILKA (ZZZS številka zavarovanca)

Opomba: Podatek je enak podatku v SBO.

Zaloga vrednosti: veljavna ZZZS številka zavarovanca

Format: NUM (9)

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

Navodilo za uporabo: 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. pacienti brez zdravstvenega zavarovanja, tujci), se polje ne izpolni.

Novorojenčki ob rojstvu še nimajo določene številke Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), zato se polje izpolni z ničlami.

Kontrola: DA

Obvezno: POGOJNO

SPREMEMBE ZARADI PRENOVE SBO (3)

➤ Občina **stalnega** bivališča → Občina **običajnega** bivališča

10. OBČINA OBIČAJNEGA PREBIVALIŠČA

Opomba: Podatek je enak podatku v SBO.

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

Format: NUM (3)

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

Navodilo za uporabo: Vpiše se občina običajnega bivališča pacienta po zadnjem veljavnem šifrantu občine regije IVZ. 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 živijo v tujini), se polje izpolni z 000.

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

Kontrola: DA

Obvezno: POGOJNO

SPREMEMBE ZARADI PRENOVE SBO (4)

➤ Zakonski stan

- Sprememba besedila pri točki 5 zaradi uskladitve z državnim standardom

13. ZAKONSKI STAN

Opomba 1: Sprememba besedila pri točki 5 zaradi uskladitve z državnim standardom

Opomba 2: Podatek je enak podatku SBO.

Zaloga vrednosti:

- 1 – samski/a
- 2 – poročen/a
- 3 – razvezan/a
- 4 – vdovec/vdova
- 5 – živi v zunajzakonski skupnosti
- 9 – neznano

Format: NUM (1)

Definicija: Zakonski stan je posledica zakonske zveze, ki je z zakonom urejena življenjska skupnost moža in žene (Zakon o zakonski zvezi in družinskih razmerjih, ZZZDR-UPB1).

Navodilo za uporabo: Upošteva se trenutni zakonski stan pacienta in vpiše enomestno šifro po šifrantu.

Dodatno navodilo: Zakonski stan se vpiše le v primeru kadar je vzrok bolnišnične obravnave ([podatek 27](#)) 4=porod.

Kontrola: DA

Obvezno: DA

OBSTOJEČ:

- 1 – samska
- 2 – poročena
- 3 – razvezana
- 4 – vdova
- 5 – izvenzakonska skupnost
- 9 - neznano

SPREMEMBE ZARADI PRENOVE SBO (5)



- Stopnja izobrazbe
- Stopnja izobrazbe očeta

OBSTOJEČ:

- 00 – doktor znanosti
- 01 – magister znanosti
- 02 – visoka
- 03 – višja
- 04 – srednja
- 05 – nižja
- 06 – visokokvalific. delavec
- 07 – kvalificiran delavec
- 08 – polkvalificiran delavec
- 09 – nekvalificiran delavec
- 10 – brez strok. izobrazbe
- 99 – neznano



14. STOPNJA IZOBRAZBE

Opomba 1: Nov šifrant zaradi uskladitve z državnim standardom

Opomba 2: Podatek je enak podatku SBO.

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, višješolska 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

Format: NUM (2)

Definicija: Stopnja izobrazbe je s formalnim izobraževanjem pridobljena in/ali priznana stopnja izobrazbe.

Navodilo za uporabo: Vpiše se oznaka najvišje stopnje izobrazbe, ki jo je pacient pridobil. Polje se izpolnjuje za vse hospitalizirane paciente, ne glede na starost. Vpiše se stopnja izobrazbe po šifrantu najvišje dosežene izobrazbe Statističnega urada RS, ki izhaja iz Standardiziranega vprašanja o doseženi izobrazbi. Pri vseh otrocih starih od 0 do vključno

SPREMEMBE ZARADI PRENOVE SBO (6)

Urgentni sprejem  Indikator sprejema

Urgentni sprejem

1 – ne
2 – da
9 – neznano

23. INDIKATOR SPREJEMA

Opomba: Podatek je enak podatku SBO.

Zaloga vrednosti:

1 – planiran
2 – neplaniran (vključno skozi urgentni blok)
3 – drugo
9 – neznano

Format: NUM (1)

Definicija: Indikator sprejema opredeljuje ali gre za planiran oz. neplaniran sprejem v bolnišnico.

Neplaniran sprejem je sprejem pacienta zaradi nujnega stanja, ki zahteva takojšnjo obravnavo oz. sprejem v 24 urah. Le-ta se lahko izvrši tudi preko urgentnega bloka (izberemo vrednost 2).

Planiran sprejem je sprejem pacienta zaradi stanja, ki zahteva sprejem, vendar se le-ta lahko odloži za najmanj 24 ur.

Navodilo za uporabo: Planiran sprejem je običajno dogovorjen oz. načrtovan vnaprej (pacient je naročen na obravnavo). Izjeme so:

- Sprejem zaradi poroda v obdobju med 37. in 42. tednom nosečnosti se vedno označi kot planiran, razen kadar gre za urgentno stanje
- Prav tako se sprejem novorojenčka, ki se začne s porodom, označi kot planiran sprejem.
- Tudi vsi evidenčni sprejemi (začetek drugega tipa obravnave) se označijo kot planirani.

Kontrola: DA

Obvezno: DA

SPREMEMBE ZARADI PRENOVE SBO (7)

Ponovni sprejem

OBSTOJEČ:

Ponovni sprejem

1 – ne

24. PONOJNI SPREJEM

Opomba: Podatek je enak podatku SBO.

Zaloga vrednosti:

Vpiše se šifra po naslednjem šifrantu:

1 – ne

3 – da, več kot eno leto po zaključeni prvi hospitalizaciji zaradi iste glavne diagnoze

4 – da, do 28. (27,99) dneva po zaključeni prvi hospitalizaciji zaradi iste glavne diagnoze

5 – da, od 28. dneva do enega leta po zaključeni prvi hospitalizaciji zaradi iste glavne diagnoze

9 – neznano

Format: NUM (1)

Definicija: Je ponovni sprejem pacienta na bolnišnično obravnavo zaradi iste bolezni ali stanja v isti bolnišnici. Če je bolezen akutna, se ista glavna diagnoza lahko ponovi, npr. zlom nadlahtnice. V takem primeru se sprejem zabeleži spet kot prvi in ne kot ponovni.

Navodilo za uporabo: Ponovna bolnišnična obravnava pacienta zaradi iste bolezni, poškodbe ali zastrupitve v isti bolnišnici. Vpiše se šifra po šifrantu.

Če je bolezen akutna, se ista glavna diagnoza lahko ponovi, vendar je to prvi in ne ponovni sprejem.

Kontrola: DA

Obvezno: DA

SPREMEMBE ZARADI PRENOVE SBO (8)

Vrsta dokumentacije  Vzrok bolnišnične obravnave

Vrsta dokumentacije

- 1 – bolezni
- 2 – poškodbe
- 3 – zastrupitve
- 4 – porodi**
- 5 – fetalne smrti
- 6 – sterilizacija
- 7 – rehabilitacija
- 8 - novorojenček**

27. VZROK BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE

Opomba 1: Podatek je enak podatku v SBO.

Zaloga vrednosti: Šifrant Vzrok bolnišnične obravnave

Opomba 2: Spremenjen šifrant

- 1 - bolezen
- 2 - poškodba
- 3 - zastrupitev
- 4 - porod
- 5 - fetalna smrt
- 6 - sterilizacija
- 7 - rehabilitacija
- 8 - novorojenček
- 9 – spremstvo
- 10 – darovanje organov

Format: NUM (2)

Definicija: Vzrok bolnišnične obravnave opredeljuje glavna diagnoza bolnišnične obravnave.

Navodilo za uporabo:

V primeru bolnišnične obravnave zaradi spontanega pričetka ali umetne sprožitve poroda se kot vzrok bolnišnične obravnave lahko izbere samo možnost 4 = porod.

V primeru bolnišnične obravnave novorojenčka je možen zgolj vzrok 8 = novorojenček.

Vpisovanje drugih vzrokov bolnišnične obravnave ni možno.

SPREMEMBE ZARADI PRENOVE SBO (9)

Zdravstvena služba (VZD) z lokacijo



Vrsta zdravstvene dejavnosti

Lokacija (ločena podatka)

Lečeča zdravstvena služba
z lokacijo

Šifra zdravstvene službe in
lokacije izvajalca iz baze
podatkov Izvajalci
zdravstvenega varstva

31. VRSTA ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI V EPIZODI

Opomba 1: Podatek je enak podatku v SBO.

Opomba 2: Lokacija je ločen podatek

Zaloga vrednosti: šifrant Vrst zdravstvene dejavnosti

Format: CHAR (3)

Definicija: Vrsta zdravstvene dejavnosti je oznaka vrste zdravstvene dejavnosti, ki je obravnavala pacienta v posamezni bolnišnični epizodi zaradi glavne diagnoze.

Navodilo za uporabo: Skladno s šifrantom Vrst zdravstvene dejavnosti se vpiše trimestna oznaka prve ravni šifranta vrst zdravstvene dejavnosti, v skladu z zgoraj opisano definicijo.

Kontrola: DA

Obvezno: DA

32. ŠIFRA LOKACIJE

Opomba 1: Podatek je enak podatku v SBO.

Opomba 2: Šifra zdravstvene dejavnosti je ločen podatek

Zaloga vrednosti: Šifrant BPI (polje lokacija)

SPREMEMBE ZARADI PRENOVE SBO (10)

Napotitev iz posteljne enote lečeče zdravstvene službe → **Napotitev/ stanje ob zaključku**

Napotitev iz posteljne enote lečeče zdravstvene službe

- 1 – domov
- 2 – v drugo bolnišnico
- 3 – v posteljno enoto druge zdravstvene službe iste bolnišnice
- 4 – na rehabilitacijo v drugo bolnišnico
- 9 – drugo

34. NAPOTITEV/ STANJE OB ZAKLJUČKU BOLNIŠNIČNE EPIZODE

Opomba 1: Podatek je enak podatku v SBO.

Opomba 2: Spremenjen šifrant

Zaloga vrednosti: šifrant Napotitev/ stanje ob zaključku

Vpiše se ena od naslednjih šifer:

- 1 – odpuščen domov
- 2 – napoten v drugo bolnišnico
- 31 – premeščen na drug tip obravnave v isti bolnišnici
- 32 – druga premestitev v isti bolnišnici
- 4 – napoten na rehabilitacijo v drugo bolnišnico ali drug zdravstveni zavod
- 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

35. OZNAKA DRUGE BOLNIŠNICE (IZVAJALCA)

Opomba: Podatek je enak podatku v SBO.

Zaloga vrednosti: številka izvajalca – šifrant BPI

Format: NUM (5)

Definicija: Oznaka druge bolnišnice (izvajalca) v katero je pacient napoten/ premeščen ob zaključku bolnišnične obravnave.

Navodilo za uporabo: Vpiše se številka izvajalca, v katero je pacient napoten ob zaključku

Nov podatek

SPREMEMBE ZARADI PRENOVE SBO (11)

Vrsta bolnišnične obravnave → **Vrsta obravnave v epizodi
(Vrsta bolnišnične obravnave)**

Vrsta bolnišnične obravnave

- 1 – hospitalizacija
- 2 – enodnevna obravnava
- 3 – dolgotrajna dnevna obravnava
- 4 – podaljšano bolnišnično zdravljenje

28. VRSTA OBRAVNAVE V EPIZODI

Opomba 1: Podatek je enak podatku v SBO.

Opomba 2: Spremenjen šifrant

Zaloga vrednosti: šifrant Vrsta bolnišnične obravnave

- 1 – hospitalizacija (obrnava z nočitvijo)
- 2 – dnevna obravnava
- 3 – dolgotrajna dnevna obravnava
- 9 – drugo

Format: NUM (1)

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

Navodilo za uporabo: Skladno s poglavjem [Definicije konceptov](#).

Kontrola: DA

Obvezno: DA

SPREMEMBE ZARADI PRENOVE SBO (12)

Spremembe zaradi uvedbe novih klasifikacij:

MKB-10 (2. izdaja)



MKB-10-AM (ver. 6)

Glavna diagnoza

Glavna diagnoza

Spremljajoča diagnoza



Dodatna diagnoza (do 19 diagnoz)

Diagnoza zapleta

Diagnoza zapleta v epizodi (do 3 diagnoze)

Osnovni vzrok smrti



Neposredni vzrok smrti

KTDP (ver. 2)



KTDP (ver. 6)

Oznaka terap. ali diagn postopka 1



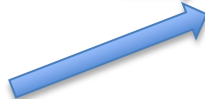
Glavni terapevtski ali diagnostični postopek
bolnišnične epizode

Oznaka terap. ali diagn postopka 2



Terapevtski ali diagnostični postopek
bolnišnične epizode (do 19)

Oznaka ponovne operacije



~~Operacija~~

~~1 – ne~~

~~2 – da~~



INŠTITUT ZA VAROVANJE ZDRAVJA
REPUBLIKE SLOVENIJE

Hvala za pozornost.



Morebitna vprašanja lahko posredujete na pis_fs@ivz-rs.si