

HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO

**Upute
za primjenu izvještajnih
obrazaca za primarnu i
specijalističko-konzilijarnu
zdravstvenu zaštitu**

2. DOPUNJENO I IZMIJENJENO IZDANJE

Zagreb, 1999.

UPUTE ZA PRIMJENU IZVJEŠTAJNIH OBRAZACA

Hrvatski zavod za javno zdravstvo - *Upute za primjenu izvještajnih obrazaca za primarnu i specijalističko-konzilijsku zdravstvenu zaštitu*

Prema "Pravilniku o provedbi Zakona o evidencijama u području zdravstva za primarnu i specijalističko-konzilijsku zdravstvenu zaštitu", NN 4/95, od 19. siječnja 1995. godine.

Izdavač:

Hrvatski zavod za javno zdravstvo
10000 Zagreb, Rockefellerova 7

Autori uputa:

Mr. sc. Vlasta Dečković-Vukres, dr. med.
Prim. mr. sc. Marina Kuzman, dr. med.
Urelja Rodin, dr. med.
Mr. sc. Ranko Stevanović, dr. med.

Urednici izdanja:

Doc. dr. sc. Mate Ljubičić
Prim. mr. sc. Marina Kuzman

2. dopunjeno i izmijenjeno izdanje

KAZALO:

UVODNE NAPOMENE	6
UPUTE ZA PRIMJENU IZVJEŠTAJNIH OBRAZACA U PRIMARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI.....	9
Obrazac N-01-01 IZVJEŠĆE TIMA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	9
P<small>E</small>R<small>E</small>N<small>T</small>I<small>V</small>NA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA.....	12
Obrazac N-01-02 M<small>JE</small>S<small>E</small>ČN<small>O</small> IZVJEŠĆE O RADU TIMA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE.....	15
Obrazac N-01-03 P<small>E</small>R<small>E</small>N<small>T</small>IVNI RAD TIMA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE - M<small>JE</small>S<small>E</small>ČN<small>O</small> IZVJEŠĆE -	18
Obrazac N-01-04 ZBIRNO IZVJEŠĆE ZA DJELATNOST (ZAŠTITU).....	19
P<small>E</small>R<small>E</small>N<small>T</small>IVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA.....	22
Obrazac N-01-05 S<small>IST</small>E<small>M</small>AT<small>S</small>KI P<small>E</small>R<small>E</small>G<small>L</small>E<small>D</small>I DOJENČADI I P<small>E</small>R<small>E</small>D<small>S</small>KOLSK<small>E</small> D<small>JE</small>C<small>E</small>)	24
Obrazac N-01-07 P<small>E</small>R<small>E</small>N<small>T</small>IVNA ZAŠTITA ODRASLIH - P<small>E</small>R<small>E</small>N<small>T</small>IVNE MJERE I POSTUPCI U DJELATNOSTI OPĆE MEDICINE	27
Obrazac N-01-08 IZVJEŠĆE TIMA HITNE MEDICINSKE POMOĆI	30
Obrazac N-01-09 M<small>JE</small>S<small>E</small>ČN<small>O</small> IZVJEŠĆE O RADU TIMA HITNE MEDICINSKE POMOĆI.....	33
Obrazac N-01-10 ZBIRNO IZVJEŠĆE ZA DJELATNOST HITNE MEDICINSKE POMOĆI	35
Obrazac N-01-11 IZVJEŠĆE TIMA ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU ŽENA	38
Obrazac N-01-12 POSJETI I P<small>E</small>R<small>E</small>G<small>L</small>E<small>D</small>I U ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI ŽENA - M<small>JE</small>S<small>E</small>ČN<small>O</small> IZVJEŠĆE -	43
Obrazac N-01-13 P<small>E</small>R<small>E</small>N<small>T</small>IVNI P<small>E</small>R<small>E</small>G<small>L</small>E<small>D</small>I U ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI ŽENA - M<small>JE</small>S<small>E</small>ČN<small>O</small> IZVJEŠĆE -	44
Obrazac N-01-14 SAVJETOVALIŠTE ZA TRUDNICE - M<small>JE</small>S<small>E</small>ČN<small>O</small> IZVJEŠĆE -	45
Obrazac N-01-15 SAVJETOVALIŠTE ZA PLANIRANJE OBITELJI - M<small>JE</small>S<small>E</small>ČN<small>O</small> IZVJEŠĆE -	46
Obrazac N-01-16 UTVRĐENE BOLESTI I STANJA U ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI ŽENA - M<small>JE</small>S<small>E</small>ČN<small>O</small> IZVJEŠĆE -	47

Obrazac N-01-17	
ZBIRNO IZVJEŠĆE DJELATNOSTI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE ŽENA	49
Obrazac N-01-18	
IZVJEŠĆE TIMA U DJELATNOSTI MEDICINE RADA.....	53
Obrazac N-01-19	
PREVENTIVNI PREGLEDI U DJELATNOSTI MEDICINE RADA - MJESEČNO IZVJEŠĆE -	58
Obrazac N-01-20	
POSEBNI PREGLEDI U DJELATNOSTI MEDICINE RADA - MJESEČNO IZVJEŠĆE -	59
Obrazac N-01-21	
KONZILIJARNI PREGLEDI U DJELATNOSTI MEDICINE RADA - MJESEČNO IZVJEŠĆE -	60
Obrazac N-01-22	
FUNKCIONALNA DIJAGNOSTIKA U DJELATNOSTI MEDICINE RADA - MJESEČNO IZVJEŠĆE -	61
Obrazac N-01-23	
OSTALI POSLOVI U DJELATNOSTI MEDICINE RADA - MJESEČNO IZVJEŠĆE -	62
Obrazac N-01-24	
ZBIRNO IZVJEŠĆE ZA DJELATNOST MEDICINE RADA	64
Obrazac N-01-25	
IZVJEŠĆE TIMA ZA ZAŠTITU I LIJEČENJE USTA I ZUBI	69
Obrazac N-01-26	
MJESEČNO IZVJEŠĆE O RADU TIMA ZA ZAŠTITU I LIJEČENJE USTA I ZUBI.....	72
Obrazac N-01-27	
ZBIRNO IZVJEŠĆE DJELATNOSTI ZA ZAŠTITU I LIJEČENJE USTA I ZUBI	74
Obrazac N-01-28	
IZVJEŠĆE PATRONAŽNOG TIMA	77
Obrazac N-01-29	
RAD TIMA PATRONAŽNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE - MJESEČNO IZVJEŠĆE -	78
Obrazac N-01-30	
ZBIRNO IZVJEŠĆE PATRONAŽNE DJELATNOSTI	79
UPUTE ZA PRIMJENU IZVJEŠTAJNIH OBRAZACA U SPECIJALISTIČKO-KONZILIJARNOJ DJELATNOSTI.....	81
Obrazac N-02-01	
IZVJEŠĆE ORDINACIJE ZA SPECIJALISTIČKO-KONZILIJARNU DJELATNOST.....	81
Obrazac N-02-02	
MJESEČNO IZVJEŠĆE O RADU SPECIJALISTIČKO-KONZILIJARNE ORDINACIJE	84
Obrazac N-02-03	
ZBIRNO IZVJEŠĆE ZA SPECIJALISTIČKO-KONZILIJARNU DJELATNOST	86
ROKOVI ZA DOSTAVU GODIŠNJIH IZVJEŠĆA	89

PREDGOVOR:

Pred vama je drugo dopunjeno i izmijenjeno izdanje *Uputa za primjenu izvještajnih obrazaca za primarnu i specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu*.

Kada su, nakon stupanja na snagu X. revizije Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema izmijenjeni obrasci za prikupljanje zdravstveno-statističkih podataka za primarnu i specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu, izdane su upute za primjenu kao nužna pomoć zdravstvenim djelatnicima na terenu. Kako je prvobitna naklada potrošena, a u međuvremenu je došlo do određenih organizacijskih promjena u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i do prelaska najvećeg dijela timova u zakup, ukazala se potreba za novim nešto izmijenjenim izdanjem.

Obveza izvještavanja regulirana je Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, Zakonom o zdravstvenom osiguranju, Zakonom o državnoj statistici i Pravilnikom o provedbi Zakona o evidencijama u području zdravstva za primarnu i specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu.

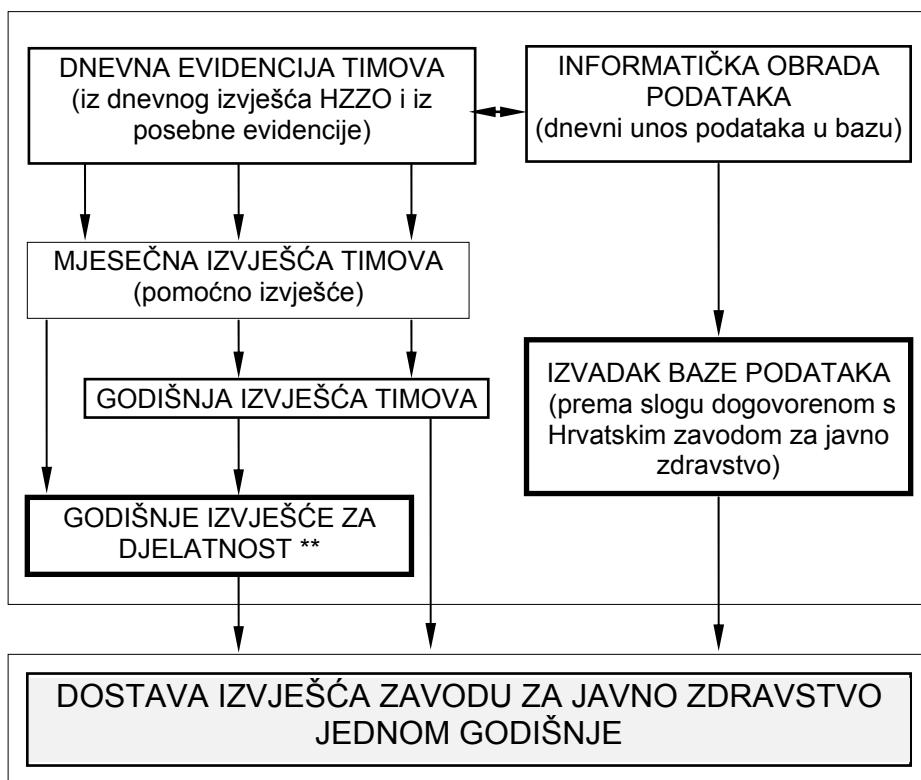
Rokovi za dostavu izvješća otisnuti su na kraju uputa.

Pravilnik i rokovi imaju snagu zakonske odredbe.

UVODNE NAPOMENE:

1. Izvješća se dostavljaju JEDNOM GODIŠNJE ZA POJEDINI TIM ODNOSNO DJELATNOST.
2. Izvješće tima je namijenjeno:
 - a) ordinacijama u domovima zdravlja ako na području jedne općine djeluje samo jedan tim,
 - b) ordinacijama privatne prakse s ugovorom s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje,
 - c) ordinacijama privatne prakse bez ugovora.
3. Mjesečna izvješća služe samo KAO POMOĆNI OBRASCI za izradu godišnjih izvješća.
4. Godišnja izvješća za djelatnost dobivaju se iz GODIŠNJIH izvješća pojedinih timova.
5. Izvješća o preventivnoj zdravstvenoj zaštiti se dostavljaju uz izvješće tima ili zbirno izvješće u primarnoj zdravstvenoj zaštiti za odgovarajuće djelatnosti (opća medicina i zaštita dojenčadi i predškolske djece).
6. U morbiditetnoj listi u dijagnozama S x 2 i S x 3 pozicija x označava ozlijedeni dio tijela (od 0 do 9). Treći znak specificira narav ozljede (2 - prijelom, a 3 - dislokaciju, iščašenje i nategnuće zglobova i ligamenata).
7. SVI KOJI IMAJU MOGUĆNOST DOSTAVE PODATAKA NA MAGNETNOM MEDIJU MOGU TO ČINITI JEDNOM GODIŠNJE (način dostavljanja i definiranje sloga u dogовору с HZJZ).

SHEMA PRIKUPLJANJA I DOSTAVE PODATAKA ZA POPUNJAVANJE IZVJEŠTAJNIH OBRAZACA U PRIMARNOJ I SPECIJALISTIČKO-KONZILIJARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI



- * godišnja izvješća za tim dostavljaju privatne samostalne ordinacije i zdravstvene ustanove sa samo jednim timom u djelatnosti po općinama
- ** godišnje izvješće za djelatnost može se dobiti iz godišnjih izvješća pojedinih timova ili izravno iz mjesecnih izvješća ovisno o organizaciji statistike u zdravstvenoj ustanovi

UPUTE ZA PRIMJENU IZVJEŠTAJNIH OBRAZACA

UPUTE ZA PRIMJENU IZVJEŠTAJNIH OBRAZACA U PRIMARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

Obrazac N-01-01

IZVJEŠĆE TIMA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Ovaj obrazac ispunjavaju timovi primarne zdravstvene zaštite: timovi opće medicine te timovi zdravstvene zaštite dojenčadi i predškolske djece.

Izvješće se odnosi na godišnje razdoblje te se u rubriku **Izvješće za ...** upisuje odnosna godina.

ZDRAVSTVENA USTANOVA /privatna ordinacija:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove kojoj pripada ordinacija (npr: Dom zdravlja Maksimir), odnosno naziv ordinacije u zakupu ili privatne ordinacije (npr: Privatna ordinacija Dr. X).

ŠIFRA USTANOVE:

Upisuje se šifra ustanove/ordinacije dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje. Ukoliko tim nema ugovor s HZZO rubrika ostaje prazna.

ADRESA SJEDIŠTA USTANOVE (Općina/Grad/PT broj):

Upisuje se općina, odnosno grad i adresa na kojoj se nalazi sjedište ustanove s poštanskim brojem općine, odnosno grada.

ADRESA TIMA (Općina/Grad/PT broj):

Upisuje se adresa, općina ili grad te poštanski broj općine ili grada u kojem tim radi.

ŠIFRA TIMA:

Upisuje se šifra doktora medicine - nositelja tima dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

DJELATNOST/ZAŠTITA:

Upisuje se križić u rubriku predviđenu za djelatnost, odnosno zaštitu koju pruža tim: djelatnost opće medicine ili djelatnost zdravstvene zaštite dojenčadi i predškolske djece.

RADNO VRIJEME TIMA:

Timovi koji rade puno radno vrijeme upisuju križić u odgovarajuću rubriku, a ukoliko rade djelomično radno vrijeme, pored križića u odgovarajućoj rubrici, upisuju i broj sati rada tjedno.

I BROJ OSOBA U SKRBI PO DOBNIM SKUPINAMA

Rubrika je podijeljena u četiri dobne podskupine: 0-6, 7-19, 20-64 i 65 i više godina, te se svi osiguranici upisuju, prema dobi, u ove četiri podskupine.

OD TOGA KORISTILO ZDRAVSTVENU ZAŠTITU:

Upisuju se samo one osobe koje su koristile zdravstvenu zaštitu u tekućoj kalendarskoj godini, također razvrstane prema dobним skupinama.

II DJELATNICI

Upisuje se broj zdravstvenih djelatnika koji stalno rade u timu, prema zanimanju, u odgovarajuću rubriku:

- A Doktor medicine (ovdje se upisuju doktori bez specijalizacije i doktori na specijalizaciji).
- B Specijalist: opće medicine (OM)
 - pedijatar (PED)
 - školske medicine (ŠM)
 - medicine rada (MR)
 - specijalisti ostalih specijalnosti (ostali)
- C VŠS medicinska sestra, odnosno medicinski tehničar
- D SSS medicinska sestra, odnosno medicinski tehničar
- E NSS bolničar

III RAD

A POSJETI:

Pod posjetom se podrazumijeva svaki kontakt **korisnika sa zdravstvenim djelatnikom**, bilo u ordinaciji, bilo u kući korisnika, zbog pregleda, pisanja recepata i uputnica, prematanja rana, injekcije ili sl.

1. U ORDINACIJI: Upisuje se broj posjeta zdravstvenom djelatniku u ordinaciji, (razvrstano prema dobnim skupinama).
2. U KUĆI BOLESNIKA: Upisuje se broj posjeta zdravstvenog djelatnika u kući bolesnika, (razvrstano prema dobnim skupinama).

B PREGLEDI:

Pod pregledom se podrazumijeva kontakt korisnika **s doktorom medicine** u ordinaciji ili u kući bolesnika (ili na drugom mjestu), pri čemu doktor utvrđuje ili prati zdravstveno stanje korisnika te provodi dijagnostičke i ostale postupke.

1. U ORDINACIJI: Upisuje se broj pregleda obavljenih u ordinaciji (razvrstano po dobnim skupinama).
2. U KUĆI BOLESNIKA: Upisuje se broj pregleda obavljenih u kući bolesnika (razvrstano prema dobnim skupinama).

C UPUĆIVANJE NA:

U ovu se rubriku upisuje broj upućivanja na:

1. RAZVRSTAVANJE DJECE: Upućuje se u slučaju kada je potrebno odrediti vrstu i stupanj ometenosti djeteta u psihofizičkom razvoju, a u svrhu ostvarivanja prava iz socijalne skrbi (upisuje se broj djece).
2. INVALIDSKU KOMISIJU: Upisuje se broj osoba upućenih na postupak utvrđivanja invalidnosti.
3. SPECIJALISTIČKI PREGLED: Upisuje se broj ispunjenih uputnica za specijalističko-konzilijarne **preglede**, razvrstan po dobnim skupinama. **U ovu se rubriku ne upisuju uputnice izdane za laboratorijske i ostale dijagnostičke pretrage i terapiju (fizikalna terapija).**

IV BROJ UTVRĐENIH BOLESTI I STANJA (MORBIDITET)

Kategorije bolesti - stanja izrađene su prema X reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema. Svaka kategorija ima svoj naziv i pripadajuću troznakovnu šifru.

Bolesti su odabrane zbog svoje učestalosti, težine, ili mogućnosti javno-zdravstvene intervencije te razvrstane po dobnim skupinama. Stoga će rubrike za pojedine bolesti (i čitave skupine) ostajati prazne kod određenih dobnih skupina.

Rubrika "ostalo" podrazumijeva sve one bolesti i stanja koje nisu posebno istaknute unutar pripadajuće skupine, stoga za "ostala" stanja nisu navedene pojedinačne šifre.

Dijagnoza se utvrđuje kod pregleda, a u obrazac se upisuje samo "utvrđena" dijagnoza. Dijagnoze se upisuju u dnevnu rubriku, razvrstane prema dobnim skupinama: DJ: 0-6 godina; ŠK: 7-19 godina; OD: 20-64 godina; ST: 65 i više godina.

Morbiditet treba upisivati nakon provjere evidencije u kartonu pacijenta prema slijedećim napucima:

Ukoliko je u jednoj epizodi zdravstvenog zbrinjavanja utvrđeno više bolesti i stanja, kao "glavno stanje" upisuje se ono zbog kojeg je pacijent zatražio zdravstvenu skrb.

Ukoliko se korisnik tijekom godine javlja više puta zbog iste bolesti ili stanja, primjenjuju se slijedeća pravila:

- ako jedan kronični bolesnik (npr. dijabetičar) posjeti doktora medicine tijekom jedne godine više puta, samo se jednom, u pravilu prilikom prvog posjeta u toj godini, upisuje dijagnoza te kronične bolesti,
- komplikacije kroničnih bolesti izdvojeno se bilježe i šifriraju posebnim odgovarajućim šiframa također jednom godišnje,
- u slučaju akutne bolesti, bilježi se jedna dijagnoza za sve posjete zbog te epizode akutne bolesti,
- u slučaju ponovljene akutne bolesti ili stanja, treba je ponovno upisati (bez obzira što je jednom ili nekoliko puta bila upisana te godine).

Vanjski uzroci (poglavlje XX/V01-Y98) ne pribrajaju se morbiditetu, već pobliže razvrstavaju vanjske uzroke za sve ozljede, trovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (poglavlje XIX/S00 - T98).

U odgovarajuće kolone, prema dobroj skupini, upisuje se konačan zbroj pojedinih bolesti-stanja, registriran od tima u tekućoj godini.

PREVENTIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Dio obrasca N-01-01 koji se odnosi na preventivnu zdravstvenu zaštitu

Preventivna zaštita dojenčadi i predškolske djece

1. Izvješće o preventivnim posjetima za godinu - upisuje se kalendarska godina.

2. **Broj djece u skrbi** - upisuje se broj djece u dobi 0-6 godina **za koju je ugovorena skrb** u izvještajnoj godini (iz rubrike I "Broj osoba u skrbi po dobnim skupinama") s tim da su osiguranici razvrstani prema sljedećim razdobljima:
 - dob 0-2 mjeseca (0-89 dana),
 - dob 3-5 mjeseci (90-179 dana),
 - dob 6-11 mjeseci (180-364 dana),
 - dob 1-3 godine odnosi se na dob malog djeteta od navršene prve do četvrte godine života, ali ne uključujući navršenu četvrtu godinu,
 - dob 4-6 godina obuhvaća dob od navršene četvrte godine do sedme godine života, ne uključujući navršenu sedmu godinu.
3. **Posjeti** - upisuju se svi posjeti s ciljem unaprijeđenja zdravlja i spriječavanja bolesti (preventivni postupci: sistematski pregledi; kontrolni pregledi; pregledi prije cijepljenja i individualni savjeti o prehrani/njezi zdravog dojenčeta/malog djeteta).

Napomena: Posjeti zbog preventivne zaštite bilježe se za osiguranike (svu djecu za koju je ugovorena skrb u izvještajnoj godini) i svu ostalu djecu (uglavnom novorođenu djecu) za koju je proveden preventivni postupak, neovisno o ugovaranju s HZZO-om.

4. **Sistematski pregledi** - upisuje se broj obavljenih sistematskih pregleda radi utvrđivanja zdravstvenog stanja, ranog otkrivanja, spriječavanja i suzbijanja bolesti.
5. **Kontrolni i ciljani pregledi** - upisuje se broj obavljenih usmjerenih kontrolnih pregleda nakon sistematskog pregleda pri kojem je utvrđen specifični rizik po zdravje koji zahtijeva dodatno praćenje i broj pregleda prije cijepljenja u svrhu utvrđivanja kontraindikacija (prema posebnoj evidenciji).

Preventivna zaštita odraslih:

1. Izvješće o preventivnim aktivnostima za godinu - upisuje se kalendarska godina
2. Broj osoba u skrbi - upisuje se broj osoba u skrbi podijeljenih u dvije dobne skupine (od 20-64 godine i od 65 i više godina)
3. Preventivni pregledi ukupno - upisuje se zbroj slijedeća tri retka: Preventivni pregledi, Sistematski pregledi u 45. godini života i Sistematski pregledi u 65. godini života.

4. **Preventivni pregledi** - upisuje se broj svih sistematskih, ciljanih, kontrolnih, periodičnih i drugih preventivnih pregleda, osim sistematskih u 45. i 65. godini života.
5. **Sistematski pregledi u 45. godini života** - upisuje se broj obavljenih sistematskih pregleda u 45. godini života kod osoba koje nisu obuhvaćene redovitim sistematskim pregledom u specifičnoj zaštiti radnika.
6. **Sistematski pregledi u 65. godini života** - upisuje se broj obavljenih sistematskih pregleda u 65. godini života.
7. **Preventivne aktivnosti** - upisuje se broj osoba kod kojih je obavljen odgovarajući preventivni pregled, razgovor, anketa ili druga aktivnost (prema posebnim evidencijama).
8. **Zdravstveni odgoj** - upisuje se broj sati predavanja, broj osoba uključenih u individualno savjetovanje te broj grupa i klubova s kojima je tim radio u protekloj godini (prema posebnim evidencijama).

DOSTAVLJANJE IZVJEŠĆA

Izvješće se popunjava na razini tima primarne zdravstvene zaštite iz podataka mjesecnih izvješća o radu i morbiditetu. Timovi dostavljaju ispunjena izvješća, ukoliko su dio veće zdravstvene ustanove, matičnoj ustanovi (npr. Domu zdravlja).

Ukoliko je tim primarne zdravstvene zaštite u samostalnoj ordinaciji u zakupu/privatnom vlasništvu, izvješće izravno dostavlja županijskom zavodu za javno zdravstvo.

Županijski zavod za javno zdravstvo sva izvješća dostavlja Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo.

Odgovornost i rokovi:

Točnost ispunjenih podataka svojim potpisom i faksimilom potvrđuje doktor medicine, voditelj tima, bez obzira tko je ispunio izvješće.

Izvješće tima treba dostaviti do 31.01. za prethodnu godinu.

Obrazac N-01-02

MJESEČNO IZVJEŠĆE O RADU TIMA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Ovo izvješće ispunjavaju timovi primarne zdravstvene zaštite: timovi opće medicine te timovi zdravstvene zaštite dojenčadi i predškolske djece, kao pomoćno, radno izvješće. Služi za prikupljanje i zbrajanje podataka na kraju godine. Timovi koji upisuju podatke na osobnom računalu ne trebaju ispunjavati ovo izvješće.

Izvješće se odnosi na mjesечно razdoblje te se u rubriku "Mjesec ..." upisuje odnosni mjesec. Izvješće se se ispunjava dnevno za tekući dan u mjesecu, a zbraja na kraju mjeseca.

USTANOVA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove kojoj pripada ordinacija (npr: Dom zdravlja Maksimir), odnosno naziv ordinacije u zakupu ili privatne ordinacije (npr: Privatna ordinacija Dr. X).

ŠIFRA USTANOVE:

Upisuje se šifra zdravstvene ustanove kojoj pripada ordinacija (npr: DZ Maksimir), odnosno šifra ordinacije u zakupu ili privatne ordinacije (npr: Privatna ordinacija dr. X).

ORDINACIJA:

Upisuje se naziv ordinacije.

TIM:

Upisuje se šifra doktora medicine - nositelja tima dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

POSJETI U ORDINACIJI:

U dnevnu rubriku upisuje se broj posjeta, razvrstan prema dobnim skupinama. Pod posjetom u ordinaciji podrazumijeva se svaki kontakt **korisnika sa zdravstvenim djelatnikom** zbog pregleda, pisanja recepata i uputnica, prematanja rana, injekcije i sl.).

POSJETI U KUĆI:

U dnevnu rubriku se upisuje se broj posjeta zdravstvenog djelatnika u kući bolesnika, razvrstan prema dobnim skupinama.

PREGLEDI U ORDINACIJI:

Upisuje se broj pregleda obavljenih u ordinaciji, razvrstan prema dobnim skupinama.

Pod pregledom se podrazumijeva kontakt korisnika u ordinaciji **s doktorom medicine** zbog utvrđivanja ili praćenja zdravstvenog stanja korisnika te provođenja dijagnostičkih i ostalih postupaka.

PREGLEDI U KUĆI:

Upisuje se broj pregleda obavljenih u kući bolesnika, razvrstan prema dobnim skupinama.

Pod pregledom se podrazumijeva kontakt korisnika **s doktorom medicine** u kući pacijenta zbog utvrđivanja ili praćenja zdravstvenog stanja korisnika te provođenja dijagnostičkih i ostalih postupaka.

Napomena: Podaci o posjetima i pregledima uzimaju se iz dnevnog izvješća koje se u ordinacijama ispunjava za potrebe Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje. U tom slučaju, kao broj posjeta treba upisati ukupan broj osoba koje su se javile u ordinaciju. Kao broj pregleda treba upisati broj osoba kod koji je upisana šifra jednog od četiri vrste pregleda koji se bilježe prema "Plavoj knjizi".

UPUĆIVANJE NA:

U ovu se rubriku upisuje broj upućivanja na:

1. RAZVRSTAVANJE DJECE: Upućuje se u slučaju kada je potrebno odrediti vrstu i stupanj ometenosti djeteta u psihofizičkom razvoju, a u svrhu ostvarivanja prava iz socijalne skrbi (upisuje se broj djece).
2. INVALIDSKU KOMISIJU: Upisuje se broj osoba upućenih na postupak utvrđivanja invalidnosti.
3. SPECIJALISTIČKI PREGLED: Upisuje se broj ispunjenih uputnica za specijalističko-konzilijske preglede, razvrstan po dobnim skupinama. **U ovu se rubriku ne upisuju uputnice izdane za laboratorijske i ostale dijagnostičke pretrage i terapiju (fizikalna terapija).**

BROJ UTVRĐENIH BOLESTI I STANJA (MORBIDITET)

Kategorije bolesti - stanja izrađene su prema X reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema. Svaka kategorija ima svoj naziv i pripadajuću troznakovnu šifru.

Bolesti su odabране zbog svoje učestalosti, težine, ili mogućnosti javno-zdravstvene intervencije te razvrstane po dobnim skupinama. Stoga će rubrike za pojedine bolesti (i čitave skupine) ostajati prazne kod određenih dobnih skupina.

Rubrika "ostalo" podrazumijeva sve one bolesti i stanja koje nisu posebno istaknute unutar pripadajuće skupine, stoga za "ostala" stanja nisu navedene pojedinačne šifre.

Dijagnoza se utvrđuje kod pregleda, a u obrazac se upisuje samo "utvrđena" dijagnoza. Dijagnoze se upisuju u dnevnu rubriku, razvrstane prema dobnim skupinama: DJ: 0-6 godina; ŠK: 7-19 godina; OD: 20-64 godina; ST: 65 i više godina.

Morbiditet treba upisivati nakon provjere evidencije u kartonu pacijenta prema slijedećim napucima:

Ukoliko je u jednoj epizodi zdravstvenog zbrinjavanja utvrđeno više bolesti i stanja, kao "glavno stanje" upisuje se ono zbog kojeg je pacijent zatražio zdravstvenu skrb.

Ukoliko se korisnik tijekom godine javlja više puta zbog iste bolesti ili stanja, primjenjuju se slijedeća pravila:

- ako jedan kronični bolesnik (npr. dijabetičar) posjeti doktora medicine tijekom jedne godine više puta, samo se jednom, u pravilu prilikom prvog posjeta u toj godini, upisuje dijagnoza te kronične bolesti,
- komplikacije kroničnih bolesti izdvojeno se bilježe i šifriraju posebnim odgovarajućim šiframa također jednom godišnje,
- u slučaju akutne bolesti, bilježi se jedna dijagnoza za sve posjete zbog te epizode akutne bolesti,
- u slučaju ponovljene akutne bolesti ili stanja, treba je ponovno upisati (bez obzira što je jednom ili nekoliko puta već bila upisana te godine).

Vanjski uzroci (poglavlje XX/V01-Y98) ne pribrajamaju se morbiditetu, već pobliže razvrstavaju vanjske uzroke za sve ozljede, trovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (poglavlje XIX/S00 - T98).

U odgovarajuće kolone, prema dobnoj skupini, upisuje se konačan zbroj pojedinih bolesti-stanja, registriran od tima u tekućoj godini.

Obrazac N-01-03

PREVENTIVNI RAD TIMA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE - MJESEČNO IZVJEŠĆE -

Ovo izvješće ispunjavaju timovi primarne zdravstvene zaštite: timovi opće medicine te timovi zdravstvene zaštite dojenčadi i predškolske djece, kao pomoćno, radno izvješće. Služi za prikupljanje i zbrajanje podataka na kraju godine. Timovi koji upisuju podatke na osobnom računalu ne trebaju ispunjavati ovo izvješće.

Izvješće se odnosi na mjesечно razdoblje te se u rubriku "Mjesec ..." upisuje odnosni mjesec.

Izvješće se ispunjava dnevno za tekući dan u mjesecu, a zbraja na kraju mjeseca.

USTANOVA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove kojoj pripada ordinacija (npr: Dom zdravlja Maksimir), odnosno naziv ordinacije u zakupu ili privatne ordinacije (npr: Privatna ordinacija Dr. X).

ORDINACIJA:

Upisuje se naziv ordinacije.

TIM:

Upisuje se šifra doktora medicine - nositelja tima dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

DOJENČAD I PREDŠKOLSKA DJECA:

Upisuje se broj preventivnih posjeta i sistematskih pregleda, prema odgovarajućim dobним skupinama.

ODRASLI:

Upisuje se broj preventivnih pregleda (za dob od 20 do 64 godine i za 65 i više godina) te broj sistematskih pregleda (u 45. i 65. godini života).

Obrazac N-01-04

ZBIRNO IZVJEŠĆE ZA DJELATNOST (ZAŠTITU)

Zbirno izvješće za djelatnost **ispunjava se na razini općine** u matičnoj zdravstvenoj ustanovi (npr. Domu zdravlja) zbrajanjem pojedinačnih godišnjih izvješća timova određene djelatnosti. Izrađuje se za svaku djelatnost posebno: opća medicina te zdravstvena zaštita dojenčadi i predškolske djece.

Izvješće se odnosi za godišnje razdoblje, tako da se u rubriku **Izvješće za ...** upisuje tekuća godina.

ZDRAVSTVENA USTANOVA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove o kojoj se izvještava bez obzira na vrstu vlasništva.

ŠIFRA USTANOVE:

Upisuje se šifra ustanove dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje. Ukoliko ustanova nema ugovor s HZZO rubrika ostaje prazna.

ADRESA SJEDIŠTA USTANOVE (Općina/Grad/PT broj):

Upisuje se općina, odnosno grad i adresa na kojoj se nalazi sjedište ustanove s poštanskim brojem općine, odnosno grada. Ako se radi o dislokaciji - izvješću za drugu općinu izvan sjedišta ustanove to treba posebno dopisati.

DJELATNOST/ZAŠTITA:

U rubriku koja se odnosi na vrstu djelatnosti upisuje se oznaka-križić uz odgovarajuću djelatnost.

BROJ TIMOVA:

Upisuje se broj timova odgovarajuće djelatnosti s punim radnim vremenom, kao i broj timova s djelomičnim radnim vremenom. Timovi koji rade na dvije ili više lokacija prikazuju se na svakoj od lokacija kao timovi s djelomičnim radnim vremenom.

I OSOBE U SKRBI

Ova je rubrika podijeljena u četiri dobne skupine: 0-6, 7-19, 20-64 i 65 i više godina, tako da se svi osigurani, zbrojeni iz svih ordinacija odgovarajuće djelatnosti upisuju prema dobnoj skupini.

OD TOGA KORISTILO ZDRAVSTVENU ZAŠTITU:

Upisuju se samo oni osiguranici koji su koristili zdravstvenu zaštitu u tekućoj kalendarskoj godini, zbrojeni iz svih ordinacija odgovarajuće djelatnosti, također razvrstani po dobnim skupinama.

II DJELATNICI

Upisuje se broj zdravstvenih djelatnika u odgovarajućoj djelatnosti koji stalno rade u ustanovi, prema zanimanju, i to ovim redom:

A Doktori medicine (ovdje se upisuju doktori bez specijalizacije i doktori na specijalizaciji).

B Specijalist: opće medicine (OM)

pedijatar (PED)
školske medicine (ŠM)
medicine rada (MR)
specijalisti ostalih specijalnosti (ostali)

C VŠS medicinske sestre, odnosno medicinski tehničari

D SSS medicinske sestre, odnosno medicinski tehničari

E NSS bolničari

Ako djelatnici rade na dislokacijama doma zdravlja u više općina, onda ih treba iskazati samo jedanput, na lokaciji na kojoj provode više radnog vremena. U drugim općinama na mjesto djelatnika ne treba ništa upisivati (rubrike ostaju prazne) ali se rad u toj općini treba u cijelosti upisati u izvješće.

III RAD

A POSJETI:

Pod posjetom se podrazumijeva svaki kontakt **korisnika sa zdravstvenim djelatnikom**, bilo u ordinaciji, bilo u kući korisnika, zbog pregleda, pisanja recepata i uputnica, prematanja rana, injekcije ili sl. U ovu rubriku, kao zbroj svih timova odgovarajuće djelatnosti upisije se broj posjeta:

1. U ORDINACIJI: Upisuje se broj posjeta zdravstvenom djelatniku u ordinaciji, (razvrstano prema dobnim skupinama).
2. U KUĆI BOLESNIKA: Upisuje se broj posjeta zdravstvenog djelatnika u kući bolesnika, (razvrstano prema dobnim skupinama).

B PREGLEDI:

Pod pregledom se podrazumijeva kontakt korisnika **s doktorom medicine**, u ordinaciji ili u kući korisnika, pri čemu doktor utvrđuje ili prati zdravstveno stanje

korisnika te provodi dijagnostičke i ostale postupke. U ovu rubriku, kao zbroj svih timova odgovarajuće djelatnosti upisije se broj pregleda:

1. U ORDINACIJI: Upisuje se ukupan broj broj pregleda obavljenih u ordinacijama, razvrstan prema dobним skupinama.
2. U KUĆI BOLESNIKA: Upisuje se ukupan broj pregleda obavljenih u kući bolesnika, razvrstan prema dobним skupinama.

C UPUĆIVANJE NA:

U ovu rubriku, kao zbroj svih timova odgovarajuće djelatnosti upisije se upućivanje na:

1. RAZVRSTAVANJE DJECE: Upućuje se u slučaju kada je potrebno odrediti vrstu i stupanj ometenosti djeteta u psihofizičkom razvoju, a u svrhu ostvarivanja prava iz socijalne skrbi (upisuje se broj djece).
2. INVALIDSKU KOMISIJU: Upisuje se broj osoba upućenih na postupak utvrđivanja invalidnosti.
3. SPECIJALISTIČKI PREGLED: Upisuje se broj ispunjenih uputnica za specijalističko-konzilijske **preglede**, razvrstan po dobним skupinama. **U ovu se rubriku ne upisuju uputnice izdane za laboratorijske i ostale dijagnostičke pretrage i terapiju (fizikalna terapija).**

IV UTVRĐENE BOLESTI I STANJA (MORBIDITET)

Utvrđene bolesti i stanja na razini djelatnosti upisuju se zbrajanjem utvrđenih bolesti i stanja iz izvješća svih timova odgovarajuće djelatnosti, razvrstane prema dobним skupinama: DJ: 0-6 godina; ŠK: 7-19 godina, a posebno za dobne skupine OD: 20-64 godina; ST: 65 i više godina.

Bolesti su odabrane zbog svoje učestalosti, težine, ili mogućnosti javno-zdravstvene intervencije te razvrstane po dobним skupinama. Stoga će rubrike za pojedine bolesti (i čitave skupine) ostajati prazne kod određenih dobnih skupina.

Rubrika "ostalo" podrazumijeva sve one bolesti i stanja koje nisu posebno istaknute unutar pripadajuće skupine, stoga za "ostala" stanja nisu navedene pojedinačne šifre.

Vanjski uzroci (poglavlje XX/V01-Y98) ne pribrajaju se morbiditetu, već pobliže razvrstavaju vanjske uzroke za sve ozljede, trovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (poglavlje XIX/S00 - T98).

PREVENTIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Dio obrasca N-01-04 koji se odnosi na preventivnu zdravstvenu zaštitu

Preventivna zaštita dojenčadi i predškolske djece

1. **Izvješće o preventivnim posjetima za godinu** - upisuje se kalendarska godina.
2. **Broj djece u skrbi** - upisuje se broj djece u dobi 0-6 godina **za koju je ugovorena skrb** u izvještajnoj godini (iz rubrike I "Broj osoba u skrbi po dobnim skupinama") s tim da su osiguranici razvrstani prema sljedećim razdobljima:
 - dob 0-2 mjeseca (0-89 dana),
 - dob 3-5 mjeseci (90-179 dana),
 - dob 6-11 mjeseci (180-364 dana),
 - dob 1-3 godine odnosi se na dob malog djeteta od navršene prve do četvrte godine života, ali ne uključujući navršenu četvrtu godinu,
 - dob 4-6 godina obuhvaća dob od navršene četvrte godine do sedme godine života, ne uključujući navršenu sedmu godinu.
3. **Posjeti** - upisuju se svi posjeti s ciljem unaprijeđenja zdravlja i spriječavanja bolesti (preventivni postupci: sistematski pregledi; kontrolni pregledi; pregledi prije cijepljenja i individualni savjeti o prehrani/njezi zdravog dojenčeta/malog djeteta).

Napomena: Posjeti zbog preventivne zaštite bilježe se za osiguranike (svu djecu za koju je ugovorena skrb u izvještajnoj godini) i svu ostalu djecu (uglavnom novorođenu djecu) za koju je proveden preventivni postupak, neovisno o ugovaranju s HZZO-om.

4. **Sistematski pregledi** - upisuje se broj obavljenih sistematskih pregleda radi utvrđivanja zdravstvenog stanja, ranog otkrivanja, spriječavanja i suzbijanja bolesti.
5. **Kontrolni i ciljani pregledi** - upisuje se broj obavljenih usmjerenih kontrolnih pregleda nakon sistematskog pregleda pri kojem je utvrđen specifični rizik po zdravlje koji zahtijeva dodatno praćenje i broj pregleda prije cijepljenja u svrhu utvrđivanja kontraindikacija (prema posebnoj evidenciji).

Preventivna zaštita odraslih:

1. **Izvješće o preventivnim aktivnostima za godinu** - upisuje se kalendarska godina
2. **Broj osoba u skrbi** - upisuje se broj osoba u skrbi prema dobnim skupinama od 20-64 godine i od 65 i više godina
3. **Preventivni pregledi ukupno** - upisuje se zbroj slijedeća tri retka - Preventivni pregledi plus Sistematski pregledi u 45. godini života plus Sistematski pregledi u 65. godini života.
4. **Preventivni pregledi** - upisuje se broj svih sistematskih, ciljanih, kontrolnih, periodičnih i drugih preventivnih pregleda, osim sistematskih u 45. i 65. godini života.
5. **Sistematski pregled u 45. godini života** - upisuje se broj obavljenih sistematskih pregleda u 45. godini života kod osoba koje nisu obuhvaćene redovitim sistematskim pregledom u specifičnoj zaštiti radnika.
6. **Sistematski pregled u 65 godini života** - upisuje se broj obavljenih sistematskih pregleda u 65. godini života.
7. **Preventivne aktivnosti** - upisuje se broj osoba kod kojih je obavljen odgovarajući preventivni pregled, anketa ili druga aktivnost (podaci se upisuju iz posebnog registra - evidencije koja se vodi kada se ove aktivnosti provode).
8. **Zdravstveni odgoj** - upisuje se broj sati predavanja, broj osoba uključenih u individualno savjetovanje te broj grupa i klubova s kojima su timovi radili u protekloj godini

DOSTAVLJANJE IZVJEŠĆA

Matična zdravstvena ustanova godišnje dostavlja zbirna izvješća djelatnosti (načinjena iz izvješća pojedinih timova) nadležnom županijskom Zavodu za javno zdravstvo. Županijski Zavodi dostavljaju sva izvješća Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo.

Odgovornost i rokovi:

Točnost ispunjenih podataka svojim potpisom i faksimilom potvrđuje doktor medicine, voditelj djelatnosti, bez obzira tko je ispunio izvješće.

Izvješće za djelatnost dostavlja se do 28. 02. za prethodnu godinu.

Obrazac N-01-05

SISTEMATSKI PREGLEDI DOJENČADI I PREDŠKOLSKE DJECE

Ovaj obrazac ispunjavaju svi timovi u primarnoj zdravstvenoj zaštiti koje u svojoj skrbi imaju dojenčad i predškolsku djecu (0-6 godina).

Utvrđena stanja obuhvaćaju određene pokazatelje rasta i razvoja djeteta i određene poremećaje u rastu i razvoju koji se mogu utvrditi pri sistematskom pregledu.

Prva stranica:

1. **Ustanova/privatna ordinacija** - upisuje se naziv ustanove odnosno privatne ordinacije
2. **Šifra ustanove** - upisuje se šifra ustanove koju dodjeljuje Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje
3. **Adresa** - upisuje se adresa ustanove odnosno privatne ordinacije i to grad ili općina uz pripadajući poštanski broj (ne upisuje se naselje)
4. **Ordinacija** - upisuje se adresa ordinacije ukoliko je odvojena od matične ustanove
5. **Šifra tima** - upisuje se šifra doktora medicine koju dodjeljuje Hrvatski zavod za javno zdravstvo
6. **Sistematski pregledi dojenčadi i predškolske djece u godini** - upisuje se kalendarska godina
7. **Broj sistematski pregledane djece** - upisuje se ukupan broj sistematski pregledanih, prema dobnim skupinama (dojenačko i predškolsko razdoblje).

Napomena: Podatak o broju sistematski pregledanih dobije se iz posebne evidencije (bilježenjem prvih dolazaka zbog sistematskih pregleda u izvještajnoj godini).

Druga stranica:

1. **Tjelesna težina/tjelesna visina** - upisuje se broj djece s odstupanjima TT/TV u odnosu na standardne vrijednosti, prema tablicama otisnutim na posljednjoj stranici obrasca

2. **Prehrana** se odnosi **samo na dojenčad**

- a) broj dojenčadi koja se hrane isključivo majčinim mlijekom
- b) broj dojenčadi koja se uz majčino mlijeko i dohranjuju
- c) broj dojenčadi na umjetnoj prehrani (djenčad hranjena pripravcima koji zamjenjuju majčino mlijeko)

3. **Rahitis**

- a) upisuje se profilaksa rahitisa, ukoliko se provodi,
- b) upisuju se broj djece sa znacima rahitisa (bilo u aktivnoj fazi ili posljedičnim).

4. Upisuje se **profilaksa anemije**, ukoliko se provodi.

5. **Psihomotorni razvoj**

- a) upisuje se broj djece sa znacima usporenog psihomotornog razvoja,
- b) upisuju se broj djece s drugim poremećajima u psihomotornom razvoju.

6. **Poremećaji vida**

- a) upisuje se broj djece s utvrđenim strabizmom koji nije fiziološki,
- b) upisuje se broj djece s utvrđenim refrakcijskim anomalijama,
- c) upisuji se broj djece s drugim utvrđenim poremećajima vida.

7. **Poremećaji sluha**

Upisuje se broj djece s oštećenjem sluha, bez obzira na stupanj oštećenja.

8. **Poremećaji govora**

- a) dislalija - upisuje se broj djece s poremećajima kod kojih dijete upotrebljava glasove ispod razine odgovarajuće za svoju duševnu dob, ali postoji normalna razina govornih vještina,
- b) dizartrija - upisuje se broj djece s poremećajima kod kojih postoji smanjena mogućnost stvaranja glasa uslijed čega nastaje nerazgovijetan govor,
- c) drugi poremećaji govora - upisuje se broj djece s ostalim govornim i glasovnim poremećajima.

9. **Poremećaji i bolesti zubi, potpornih struktura i čeljusti**

- a) ortodontske anomalije - upisuje se broj djece s poremećajima u razvoju i nicanju zubi, kao i poremećajima u veličini, obliku i broju zubi te dentofacialnim abnormalnostima,
- b) zubni karijes - upisuje se broj djece s nalazom zubnog karijesa bez obzira na to da li je na jednom ili više zubi,
- c) upisuje se broj djece s drugim poremećajima zubi, potpornih struktura i čeljusti.

10. Mišićno-koštane deformacije - upisuje se broj djece s utvrđenim poremećajima, neovisno o tome jesu li prirođeni ili stičeni

- a) upisuje se broj djece s utvrđenim poremećajima kralježnice (kifoza, lordoza, skolioza, kifoskolioza),
- b) upisuje se broj djece s utvrđenim poremećajima prsnog koša (pectus excavatum, pectus carinatum, različite malformacije rebara ili prsne kosti)
- c) upisuje se broj djece s utvrđenim deformacijama udova (valgusne i varusne deformacije stopala i koljena, reduksijski defekti, polidaktilija, sindaktilija i drugi),
- d) upisuje se broj djece s drugim utvrđenim mišićno-koštanim deformacijama.

11. Kongenitalne anomalije

- a) upisuje se broj djece s utvrđenim prirođenim iščašenjem kuka,
- b) upisuje se broj djece s utvrđenom prirođenom srčanom greškom,
- c) upisuje se broj djece s utvrđenim rascjepom nepca i/ili usne (palatoschisis, cheiloschisis),
- d) upisuje se broj djece s kriptorhizmom,
- e) upisuje se broj djece s drugim utvrđenim kongenitalnim anomalijama.

12. Anomalije spolovila

- a) upisuje se broj djece s utvrđenom fimozom,
- b) upisuje se broj djece s drugim utvrđenim poremećajima spolovila, neovisno o spolu.

Napomena: Izvješće se popunjava iz podataka vođenih u zdravstvenom kartonu djeteta. Podaci o odstupanju TT/TV, načinu prehrane dojenčadi i profilaksi rahitisa/anemije upisuju se pri svakom sistematskom pregledu, a bolesti/poremećaji utvrđeni sistematskim pregledom upisuju se samo jednom u izvještajnoj godini.

Odgovornost i rokovi:

Točnost ispunjenih podataka svojim potpisom i faksimilom potvrđuje doktor medicine, voditelj tima, bez obzira tko je ispunio izvješće.

Izvješće tima treba dostaviti do 31.01. za prethodnu godinu.

Točnost ispunjenih podataka na izvještu djelatnosti svojim potpisom i faksimilom potvrđuje doktor medicine, voditelj djelatnosti, bez obzira tko je ispunio izvješće.

Izvješće djelatnosti treba dostaviti do 28.02. za prethodnu godinu.

Obrazac N-01-07

PREVENTIVNA ZAŠTITA ODRASLIH - PREVENTIVNE MJERE I POSTUPCI U DJELATNOSTI OPĆE MEDICINE

Ovaj obrazac ispunjavaju svi timovi u primarnoj zdravstvenoj zaštiti koje u svojoj skrbi imaju osobe u dobi od 20 i više godina.

1. **Izvješće o preventivnim aktivnostima za godinu** - upisuje se kalendarska godina
2. **Broj osoba u skrbi** - upisuje se broj osoba u skrbi prema dvjema dobним skupinama (od 20-64 godine i od 65 i više godina)

I PREVENTIVNI PREGLEDI

1. **Preventivni pregledi:** sistematski, ciljani, kontrolni, periodički ili drugi preventivni pregledi. U odgovarajuće kolone upisuje se broj pregledanih osoba po dobним skupinama - od 20-64 i za starije od 64 godine (ne upisuju se sistematski pregledi u 45. i 65. godini života). Zasjenjena polja ostaju prazna.
2. i 3. **Sistematski pregledi** - Evidentira se sistematski pregled s ocjenom zdravstvenog stanja i praćenjem zdravstvenih potreba u kritičnim životnim razdobljima:
 - u 45 godini života, za one koji nisu obuhvaćeni sistematskim pregledom u specifičnoj zaštiti radnika,
 - za sve u 65 godini života.U odgovarajuće kolone upisuje se broj sistematski pregledanih osoba prema dobi.

Na preventivnim (sistematskim) pregledima utvrđeno: Traženi podaci o kroničnim bolestima utvrđenim na sistematskim i drugim preventivnim pregledima ne vode se u dnevnoj evidenciji, već se bolesnici poimenično upisuju u godišnji registar po dijagnozama za: šećernu bolest, povišeni tlak, cerebrovaskularnu bolest, kardiovaskularnu bolest, novotvorine i ostale. U odgovarajuće kolone upisuje se broj navedenih kroničnih bolesti koje se utvrde na preventivnim pregledima po dobним skupinama. Kao dijagnoza bolesti upisuje se i sumnja na bolest sa upućivanjem na daljnju obradu ili poduzimanjem drugih dijagnostičkih i terapijskih mjer. Ovako utvrđene kronične bolesti ne upisuju se odmah kao morbiditet nego naknadno, ako je utvrđena bolest zahtijevala određene daljnje dijagnostičke ili terapijske zahvate.

Napomena: Aktivna skrb za sve kronične bolesnike a osobito za one čije su dijagnoze utvrđene na preventivnim pregledima, podrazumijeva vođenje registra kroničnih bolesnika, uz primjenu odgovarajućeg preventivnog i kurativnog plana, pozivanja i naručivanja na pregled u rezervirano vrijeme itd.

II PREVENTIVNE AKTIVNOSTI (OBVEZATNI MINIMUM):

1. i 2. Mjerenje RR i TT (stanja uhranjenosti)

Svakom osiguraniku koji se javi na pregled, tijekom godine najmanje jedanput treba izmjeriti RR i TT. Broj obuhvaćenih osoba upisuje se u prve dvije lijeve kolone. U druge dvije desne kolone upisuje se broj osoba kod kojih je utvrđen povišen tlak ili prekomjerna tjelesna težina.

3. Papa test

Za svaku ženu generativne dobi treba evidentirati Papa test (bez obzira na to da li je test napravio izabrani doktor medicine ili ginekolog):

Broj obuhvaćenih osoba upisuje se u prve dvije lijeve kolone. U druge dvije desne kolone upisuje se broj pozitivnih i sumnjivih nalaza.

4. Redoviti godišnji pregled dojki i kontrola samopregleda

Za svaku ženu stariju od 30 godina treba obaviti redoviti godišnji pregled dojki (inspekcijom i palpacijom) i kontrolirati provođenje samopregleda (uz pozivanje na pregled). Broj obuhvaćenih osoba upisuje se u prve dvije lijeve kolone. U druge dvije desne kolone upisuje se broj pozitivnih i sumnjivih nalaza.

5. Digitorektalni pregled

Za sve korisnike starije od 45 godina, jedanput godišnje treba učiniti digitorektalni pregled. Broj obuhvaćenih osoba upisuje se u prve dvije lijeve kolone. U druge dvije desne kolone upisuje se broj patoloških nalaza.

6. Kontracepcija

Za svaku ženu stariju od 18 godina (ili za svaku ženu koja je seksualno aktivna, bez obzira na uzrast), najmanje jedanput godišnje treba provesti razgovor o kontracepciji i evidentirati uspješnost metode koju parovi primjenjuju. Broj obuhvaćenih žena upisuje se u prvu lijevu kolonu. U desnu kolonu upisuje se broj žena kojima je prepisano kontracepcijsko sredstvo.

III ZDRAVSTVENI ODGOJ

U odgovarajuće kolone, prema dobnim skupinama upisuje se broj grupa, osoba i sati predavanja.

1. **Zdravstvena predavanja, zdravstvene tribine, zdravstveni tečajevi,** prema procjeni tima izabranog doktora medicine.
Upisuje se **broj sati predavanja**.
2. Upisuje se **broj osoba obuhvaćenih savjetovanjem** (po spolu, dobi ili zdravstvenim potrebama).
3. Upisuje se **broj samozaštitnih i suzaštitnih grupa**, grupnih terapija, klubova kroničnih bolesnika, samozaštitnih zajednica, za određene skupine osiguranika ili kronične bolesnike.

Napomena: Izvješće se popunjava iz posebnih evidencija i podataka vođenih u zdravstvenom kartonu pacijenta.

Odgovornost i rokovi:

Točnost ispunjenih podataka svojim potpisom i faksimilom potvrđuje doktor medicine, voditelj tima, bez obzira tko je ispunio izvješće.

Izvješće tima treba dostaviti do 31.01. za prethodnu godinu.

Točnost ispunjenih podataka na izvješću djelatnosti svojim potpisom i faksimilom potvrđuje doktor medicine, voditelj djelatnosti, bez obzira tko je ispunio izvješće.

Izvješće djelatnosti treba dostaviti do 28.02. za prethodnu godinu.

Obrazac N-01-08

IZVJEŠĆE TIMA HITNE MEDICINSKE POMOĆI

Ovaj obrazac ispunjavaju timovi hitne medicinske pomoći iz mjesecnih izvješća samo kada je to potrebno za obradu podataka na razini zdravstvene ustanove.

Timovi opće medicine koji pružaju HMP za određene općine kroz dežurstva i pripravnost, ispunjavaju ovaj obrazac po općinama za dio rada koji se odnosi na HMP prema istim napucima, s tim da ne ispunjavaju rubriku Djelatnici (ti djelatnici već su iskazani u Djelatnosti opće medicine).

Izvješće se odnosi na godišnje razdoblje te se u rubriku **Izvješće za ...** upisuje odnosna godina.

ZDRAVSTVENA USTANOVA :

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove kojoj pripada tim HMP (npr: Dom zdravlja Velika Gorica).

ŠIFRA USTANOVE:

Upisuje se šifra dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.

ADRESA SJEDIŠTA USTANOVE (Općina/Grad/PT broj):

Upisuje se općina, odnosno grad i adresa na kojoj se nalazi sjedište ustanove s poštanskim brojem općine, odnosno grada.

ADRESA TIMA (Općina/Grad/PT broj):

Upisuje se adresa, općina ili grad te poštanski broj općine ili grada u kojem se tim nalazi. Ako se radi o dislokaciji - izvješće za drugu općinu izvan sjedišta ustanove to treba u rubriku posebno dopisati.

ŠIFRA TIMA:

Upisuje se šifra doktora medicine - voditelja tima dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

RADNO VRIJEME TIMA:

Ukoliko se radi o punom radnom vremenu, upisuje se križić u odgovarajuću rubriku, a ukoliko se radi o djelomičnom radnom vremenu, pored križića u odgovarajućoj rubrici, upisuje se i broj sati rada tjedno.

I DJELATNICI

Upisuje se broj zdravstvenih djelatnika koji **stalno rade u timu hitne medicinske pomoći**, prema zanimanju, i to ovim redom:

- A Doktor medicine (u ovu se skupinu upisuju doktori opće medicine i doktori na specijalizaciji).
- B Specijalist: opće medicine (OM)
 - Specijalist hitne medicinske pomoći (HMP)
 - Ostali specijalisti
- C Više medicinske sestre, odnosno viši medicinski tehničari
- D Srednje medicinske sestre, odnosno srednji medicinski tehničari
- E Vozači
- F Ostali

Kada se u nekoj općini HMP pruža kroz dežurstva i pripravnost djelatnika iz djelatnosti opće medicine, rubrike o djelatnicima ostavljaju se prazne, ali se rad/intervencije u djelatnosti HMP trebaju prikazati.

II BROJ INTERVENCIJA PO DOBNIM SKUPINAMA

Pod intervencijom se podrazumijeva svaki kontakt pacijenta koji treba hitnu medicinsku pomoć s djelatnicima koji pružaju bilo koji od navedenih oblika hitne medicinske pomoći, razvrstan prema dobnim skupinama bolesnika:

- a) U ORDINACIJI: Upisuje se broj intervencija pruženih u ordinaciji (prema dobnim skupinama).
- b) U KUĆI PACIJENTA: Upisuje se broj intervencija pruženih u kući pacijenta, (razvrstano prema dobnim skupinama).
- c) NA TERENU: Upisuje se broj intervencija pruženih pacijentima na terenu (izvan ambulante ili kuće pacijenta) razvrstano prema dobnim skupinama.
- d) SANITETSKI PRIJEVOZ: Upisuje se broj obavljenih sanitetskih prijevoza bez pratnje doktora medicine (razvrstan prema dobnim skupinama).

III VOZILA I OPREMA

Upisuje se ukupno broj vozila:

- A sanitetskih
- B ostalih
- C UKV uređaj, u predviđenu rubriku upisuje se da li tim ima UKV uređaj

IV UTVRĐENE BOLESTI I STANJA

Kategorije bolesti-stanja izrađene su prema X reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema. Svaka kategorija ima svoj naziv i pripadajuću troznakovnu šifru.

U djelatnosti hitne medicinske pomoći svaku intervenciju treba označiti jednom dijagnozom. Kod sanitetskog prijevoza, u pravilu, ne treba bilježiti bolesti i stanja, znači - ukupan zbroj bolesti i stanja treba odgovarati zbroju svih intervencija u ordinaciji, u kući pacijenta i na terenu, bez sanitetskog prijevoza.

Bolesti su odabrane zbog svoje učestalosti, težine, ili mogućnosti javno-zdravstvene intervencije te razvrstane po dobnim skupinama. Stoga će rubrike za pojedine bolesti (i čitave skupine) ostajati prazne kod određenih dobnih skupina.

Rubrika "ostalo" podrazumijeva sve one bolesti i stanja koje nisu posebno istaknute unutar pripadajuće skupine, stoga za ostala stanja nisu navedene pojedinačne šifre.

Za svaku intervenciju u ordinaciji, kući pacijenta i na terenu upisuje se samo jedna dijagnoza bolesti ili patološkog stanja. Dijagnoze se upisuju u dnevnu rubriku razvrstane prema dobnim skupinama, na posebnom obrascu za dobne skupine DJ:0-6; ŠK:7-19; OD:20-64; ST:65+.

Ukoliko je u jednoj epizodi zdravstvenog zbrinjavanja utvrđeno više bolesti i stanja, kao "glavno stanje" upisuje se ono zbog kojeg je pacijent najviše trebao zdravstvenu skrb.

Vanjski uzroci (poglavlje XX/V01-Y98) ne pribrajaju se morbiditetu, već pobliže razvrstavaju vanjske uzroke za sve ozljede, trovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (poglavlje XIX/S00 - T98), upisuju se kao druga šifra kod ozljeda, trovanja i drugih posljedica vanjskih uzroka.

U odgovarajuće kolone, prema dobnoj skupini, upisuje se konačan zbroj pojedinih bolesti-stanja, registriran od tima u tekućoj godini.

DOSTAVLJANJE IZVJEŠĆA

Obrasci se popunjavaju na razini tima HMP-a iz mjesecnog izvješća (obrazac N-01-09), te se ispunjene obrasce dostavlja matičnoj ustanovi.

Odgovornost i rokovi:

Točnost ispunjenih podataka svojim potpisom i faksimilom potvrđuje doktor medicine, voditelj tima, bez obzira tko je ispunio izvješće.

Izvješće tima treba dostaviti do 31.01. za prethodnu godinu.

Obrazac N-01-09

MJESEČNO IZVJEŠĆE O RADU TIMA HITNE MEDICINSKE POMOĆI

Ovo izvješće ispunjavaju timovi hitne medicinske pomoći (HMP) i timovi opće medicine koji kroz dežurstva i pripravnost pružaju hitnu medicinsku pomoć. Služi za prikupljanje i zbrajanje podataka na kraju godine. Timovi koji upisuju podatke na osobnom računalu ne trebaju ispunjavati ovo izvješće.

Izvješće se odnosi na mjesечно razdoblje, te se u rubriku "Mjesec .." upisuje odnosni mjesec.

Izvješće se ispunjava dnevno za tekući dan u mjesecu, a zbraja na kraju mjeseca.

USTANOVA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove kojoj pripada tim (npr: SHMP Zagreb, Dom zdravlja Velika Gorica itd.).

TIM:

Upisuje se šifra doktora medicine - nositelja tima dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

BROJ INTERVENCIJA PO DOBNIM SKUPINAMA:

Pod intervencijom se podrazumjeva svaki kontakt pacijenta koji treba hitnu medicinsku pomoć s djelatnicima koji pružaju bilo koji od navedenih oblika hitne medicinske pomoći, razvrstano prema dobnim skupinama korisnika. U dnevnu rubriku upisuje se broj intervencija u ordinaciji, u kući pacijenta, na terenu, broj sanitetskih prijevoza, razvrstano prema dobnim skupinama.

BROJ UTVRĐENIH BOLESTI I STANJA:

Kategorije bolesti-stanja izrađene su prema X reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema. Svaka kategorija ima svoj naziv i pripadajuću troznakovnu šifru.

U djelatnosti hitne medicinske pomoći svaku intervenciju treba označiti jednom dijagnozom. Kod sanitetskog prijevoza, u pravilu, ne treba bilježiti bolesti i stanja. Ukupan zbroj bolesti i stanja treba odgovarati zbroju svih intervencija (u ordinaciji, u kući pacijenta i na terenu), bez sanitetskog prijevoza.

Bolesti su odabране zbog svoje učestalosti, težine, ili mogućnosti javno-zdravstvene intervencije te razvrstane po dobnim skupinama. Stoga će rubrike za pojedine bolesti (i čitave skupine) ostajati prazne kod određenih dobnih skupina.

Rubrika "ostalo" podrazumijeva sve one bolesti i stanja koje nisu posebno istaknute unutar pripadajuće skupine, stoga za ostala stanja nisu navedene pojedinačne šifre.

Za svaku intervenciju u ordinaciji, kući pacijenta i na terenu upisuje se samo jedna dijagnoza bolesti ili patološkog stanja. Dijagnoze se upisuju u dnevnu rubriku razvrstane prema dobnim skupinama, na posebnom obrascu za dobne skupine DJ:0-6; ŠK:7-19; OD:20-64; ST:65+.

Ukoliko je u jednoj epizodi zdravstvenog zbrinjavanja utvrđeno više bolesti i stanja, kao "glavno stanje" upisuje se ono zbog kojeg je pacijent najviše trebao zdravstvenu skrb.

Vanjski uzroci (poglavlje XX/V01-Y98) ne pribrajaju se morbiditetu, već pobliže razvrstavaju vanjske uzroke za sve ozljede, trovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (poglavlje XIX/S00 - T98), upisuju se kao druga šifra kod ozljeda, trovanja i drugih posljedica vanjskih uzroka.

U odgovarajuće kolone, prema dobnoj skupini, upisuje se konačan zbroj pojedinih bolesti-stanja, registriran u tekućoj godini.

Obrazac N-01-10

ZBIRNO IZVJEŠĆE ZA DJELATNOST HITNE MEDICINSKE POMOĆI

Zbirno izvješće za djelatnost ispunjava se na razini matične zdravstvene ustanove koja u svom sastavu ima timove hitne medicinske pomoći iz pojedinačnih mjesecnih ili godišnjih izvješća timova HMP-a.

Timovi opće medicine koji pružaju hitnu medicinsku pomoć za određena područja putem dežurstava i pripravnosti ispunjavaju ovaj obrazac po općinama, iskazujući svoj rad prema napucima, ali ne ispunjavaju rubriku o djelatnicima.

Izvješće se odnosi na godišnje razdoblje te se u rubriku **Izvješće za ...** upisuje tekuća godina.

ZDRAVSTVENA USTANOVA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove o kojoj se izvještava (npr: Stanica za hitnu medicinsku pomoć Zagreb ili Dom zdravlja Velika Gorica).

ŠIFRA USTANOVE:

Upisuje se šifra dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.

ADRESA SJEDIŠTA USTANOVE (Općina/Grad/PT broj):

Upisuje se općina, odnosno grad i adresa na kojoj se nalazi sjedište ustanove s poštanskim brojem općine, odnosno grada. Ako se radi o dislokaciji - izvješću za drugu općinu izvan sjedišta ustanove to treba u rubriku posebno dopisati.

BROJ TIMOVA:

Upisuje se broj timova s punim radnim vremenom, kao i broj timova s djelomičnim radnim vremenom

BROJ STANOVNIKA ZA KOJI SE PRUŽA HMP (procjena):

Upisuje se procijenjen broj stanovnika za koji je predviđeno pružanje hitne medicinske pomoći od strane matične ustanove.

I DJELATNICI

Upisuje se ukupan broj djelatnika koji stalno rade u ustanovi, prema zanimanju, i to ovim redom:

A Doktori medicine (u ovu se skupinu upisuju doktori medicine i doktori na specijalizaciji).

B Specijalisti: opće medicine (OM)

- Specijalisti hitne medicinske pomoći (HMP)

- Ostali specijalisti

C Više medicinske sestre, odnosno viši medicinski tehničari

D Srednje medicinske sestre, odnosno srednji medicinski tehničari

E Vozači

F Ostali

Kada se hitna medicinska pomoć pruža kroz pripravnost i dežurstvo timova opće medicine, ne treba ispunjavati rubriku o djelatnicima, ali se rad u djelatnosti hitne medicinske pomoći treba cjelovito prikazati.

II BROJ INTERVENCIJA (posjeta, pregleda, pacijenata) **PO DOBNIM SKUPINAMA**

Pod intervencijom se podrazumijeva svaki kontakt pacijenta koji treba hitnu medicinsku pomoć s djelatnicima koji pružaju bilo koji od navedenih oblika hitne medicinske pomoći, razvrstan prema dobnim skupinama bolesnika. Upisuje se ukupan broj intervencija:

- a) U ORDINACIJI: Upisuje se ukupan broj intervencija pruženih u ordinaciji (prema dobnim skupinama).
- b) U KUĆI BOLESNIKA: Upisuje se ukupan broj intervencija pruženih u kući ili drugom boravištu pacijenta.
- c) NA TERENU: Upisuje se ukupan broj intervencija pruženih pacijentima na terenu: ulicama, prometnicama, javnim površinama i objektima (izvan ambulante ili kuće bolesnika, razvrstano prema dobnim skupinama).
- d) SANITETSKI PRIJEVOZ: Upisuje se ukupan broj obavljenih sanitetskih prijevoza bez pratnje doktora medicine (razvrstan prema dobnim skupinama).

III VOZILA I OPREMA

U predviđene rubrike upisuje se ukupan broj sanitetskih vozila, broj ostalih vozila te opremljenost samostalnim UKV sustavom.

IV UTVRĐENE BOLESTI I STANJA PREMA MKB-10

Kategorije bolesti-stanja izrađene su prema X reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema. Svaka kategorija ima svoj naziv i pripadajuću troznakovnu šifru.

U djelatnosti hitne medicinske pomoći svaku intervenciju treba označiti jednom dijagnozom. Kod sanitetskog prijevoza, u pravilu, ne treba bilježiti bolesti i stanja. Ukupan zbroj bolesti i stanja treba odgovarati zbroju svih intervencija u ordinaciji, u kući pacijenta i na terenu, bez sanitetskog prijevoza.

Bolesti su odabrane zbog svoje učestalosti, težine, ili mogućnosti javno-zdravstvene intervencije te razvrstane po dobnim skupinama. Stoga će rubrike za pojedine bolesti (i čitave skupine) ostajati prazne kod određenih dobnih skupina.

Rubrika "ostalo" podrazumijeva sve one bolesti i stanja koje nisu posebno istaknute unutar pripadajuće skupine, stoga za ostala stanja nisu navedene pojedinačne šifre.

Za svaku intervenciju u ordinaciji, kući pacijenta i na terenu upisuje se samo jedna dijagnoza bolesti ili patološkog stanja. Dijagnoze se upisuju u dnevnu rubriku razvrstane prema dobnim skupinama, na posebnom obrascu za dobne skupine DJ:0-6; ŠK:7-19; OD:20-64; ST:65+.

Ukoliko je u jednoj epizodi zdravstvenog zbrinjavanja utvrđeno više bolesti i stanja, kao "glavno stanje" upisuje se ono zbog kojeg je pacijent najviše trebao zdravstvenu skrb.

Vanjski uzroci (poglavlje XX/V01-Y98) ne pribrajamaju se morbiditetu, već pobliže razvrstavaju vanjske uzroke za sve ozljede, trovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (poglavlje XIX/S00 - T98), upisuju se kao druga šifra kod ozljeda, trovanja i drugih posljedica vanjskih uzroka.

U odgovarajuće kolone, prema dobroj skupini, upisuje se konačan zbroj pojedinih bolesti-stanja, registriran od tima u tekućoj godini.

DOSTAVLJANJE IZVJEŠĆA

Matična zdravstvena ustanova dostavlja zbirna izvješća djelatnosti hitne medicinske pomoći nadležnom županijskom Zavodu za javno zdravstvo jednom godišnje.

Odgovornost i rokovi:

Točnost ispunjenih podataka svojim potpisom i faksimilom potvrđuje doktor medicine, voditelj djelatnosti hitne medicinske pomoći, bez obzira tko je ispunio izvješće. Kada hitnu medicinsku pomoć u jednoj općini, kroz dežurstvo ili pripravnost pruža samo jedan tim, izvješće potpisuje voditelj tima.

Izvješće djelatnosti treba dostaviti do 28.02. za prethodnu godinu.

Obrazac N-01-11

IZVJEŠĆE TIMA ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU ŽENA

Ovaj obrazac ispunjavaju timovi za zdravstvenu zaštitu žena.

Izvješće se odnosi na godišnje razdoblje te se u rubriku **Izvješće za** upisuje odnosna godina.

ZDRAVSTVENA USTANOVA/PRIVATNA ORDINACIJA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove kojoj pripada dotična ordinacija (npr: Dom zdravlja Maksimir), odnosno naziv ordinacije u zakupu ili privatne ordinacije (npr: Privatna ordinacija Dr. X).

ŠIFRA USTANOVE:

Upisuje se šifra ustanove/ordinacije dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje. Ukoliko tim nema ugovor s HZZO rubrika ostaje prazna.

ADRESA SJEDIŠTA USTANOVE (Općina/Grad/PT broj):

Upisuje se općina, odnosno grad i adresa na kojoj se nalazi sjedište ustanove s poštanskim brojem općine, odnosno grada.

ADRESA TIMA (Općina/Grad/PT broj):

Upisuje se adresa, općina ili grad te poštanski broj općine ili grada u kojem se tim nalazi. Ako se radi o dislokaciji - izvješće za drugu općinu izvan sjedišta ustanove to treba u rubriku posebno dopisati.

ŠIFRA TIMA:

Upisuje se šifra doktora medicine - voditelja tima dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

RADNO VRIJEME TIMA:

Ukoliko se radi o punom radnom vremenu, upisuje se križić u odgovarajuću rubriku, a ukoliko se radi o djelomičnom radnom vremenu, pored križića u odgovarajuću rubriku, upisuje se i broj sati tjedno.

I DJELATNICI

Upisuje se broj zdravstvenih djelatnika koji stalno rade u ordinaciji, prema zanimanju, i to ovim redom:

A Doktori medicine (u ovu se skupinu upisuju doktori opće medicine i doktori na specijalizaciji).

B Specijalisti ginekolozi
- ostali specijalisti

- C VŠS medicinske sestre odnosno medicinski tehničari
- D SSS medicinske sestre odnosno medicinski tehničari
- E NSS

Djelatnici koji su zaposlenici bolnice ili su stalno zaposleni u sustavu zdravstva se ne upisuju.

II BROJ ŽENA U SKRBI, BROJ POSJETA, PREGLEDA I OSTALIH USLUGA PO DOBNIM SKUPINAMA

1. BROJ ŽENA U SKRBI

Rubrika je podijeljena u šest dobnih skupina: manje od 16, 16-19, 20-29, 30-39, 40-49 i 50 i više godina, te se sve žene upisuju, prema dobi, u ovih šest skupina.

1.1 OD TOGA KORISTILO ZDRAVSTVENU ZAŠTITU

Upisuju se samo one osobe koje su koristile zdravstvenu zaštitu (korisnice) u tekućoj kalendarskoj godini, također razvrstane prema dobnim skupinama.

2. RAD

2.1 BROJ POSJETA

Pod posjetom se podrazumijeva svaki kontakt **korisnice sa zdravstvenim djelatnikom** u ordinaciji, zbog pregleda, recepta, uputnice, injekcije ili sl. (razvrstano po dobnim skupinama).

2.2 BROJ PREGLEDA

Pod pregledom se podrazumijeva kontakt korisnice **s doktorom medicine** u ordinaciji pri čemu doktor medicine utvrđuje ili prati zdravstveno stanje korisnika te provodi dijagnostičke i ostale postupke (razvrstano po dobnim skupinama).

3. SAVJETOVALIŠTE ZA TRUDNICE

3.1 PRVI POSJETI PREMA TRAJANJU TRUDNOĆE

U ovu se rubriku upisuje broj prvih posjeta savjetovalištu za trudnice prema dužini trajanja trudnoće (do 3 mjeseca, 4-6 i 7 i više mjeseci) i prema dobi trudnice (ispod 16 godina starosti, 16-19, 20-29, 30-39, 40-49 i 50 i više godina). U jednu od ove tri rubrike svaka trudnica se bilježi **samo jednom** i to s obzirom na trajanje trudnoće pri prvom dolasku. Broj prvih posjeta je u pravilu jednak broju novih trudnica u kalendarskoj godini.

3.2 PONOVNI POSJETI

Upisuje se broj ponovnih posjeta bez obzira na dužinu trajanja trudnoće, a prema dobi trudnice.

4. PATOLOŠKA STANJA UTVRĐENA U TRUDNOĆI

U ovu rubriku se upisuju, prema dobi trudnice i trajanju trudnoće, patološka stanja utvrđena u trudnoći, koja su u vezi s trudnoćom, komplikiraju trudnoću ili su komplikirana trudnoćom, a koja nisu postojala prije same trudnoće.

Svako utvrđeno patološko stanje treba biti obilježeno odgovarajućom šifrom u morbiditetnoj listi, a u skladu s pravilima šifriranja (v. naputak pod "III Utvrđene bolesti i stanja - morbiditet").

5. SAVJETOVALIŠTE ZA PLANIRANJE OBITELJI

Upisuju se dolasci žena u ginekološku ambulantu radi planiranja obitelji.

5.1 UKUPNO POSJETA

U ovu rubriku se upisuju sve posjete radi planiranja obitelji s obzirom na dob žene.

5.2 ŽENE PRVI PUTA U SAVJETOVALIŠTU

Rubrika žene prvi puta u savjetovalištu, odnosi se na žene koje prvi puta dolaze u ambulantu radi planiranja obitelji u kalendarskoj godini.

6. PREPISANA KONTRACEPCIJSKA SREDSTVA

6.1-6.4

Upisuje se ukupan broj prepisanih kontracepcijskih sredstava s obzirom na vrstu (tip) kontracepcije i dob žene.

6.5 DRUGI OBLICI KONTRACEPCIJE

Upisuju se podaci o prirodnim metodama kontracepcije, sterilizaciji i dr. prema dobi žene.

7. PREVENTIVNI PREGLEDI

7.1 SISTEMATSKI PREGLEDI

Upisuje se ukupan broj sistematskih pregleda s obzirom na dob žene bez obzira da li je na poziv ili je žena sama došla na godišnji pregled ili se radi o novoj pacijentici.

7.2 KONTROLNI PREGLEDI

Upisuje se ukupan broj kontrolnih pregleda koji se obavlja poslije sistematskih ili ciljanih pregleda. Ukoliko je poslije kontrolnog pregleda potrebno liječenje ili daljnji dijagnostički postupak, to se upisuje u rubriku 2. Rad.

7.3 CILJANI PREGLEDI

Upisuje se ukupan broj ciljanih pregleda koji se provode u cilju prevencije i ranog otkrivanja zločudnih oboljenja, AIDS-a, osteoporoze i dr.

7.4 PREGLED DOJKI

Upisuje se ukupan broj žena kod kojih je obavljen pregled dojki s obzirom na dob i broj utvrđenih patoloških stanja.

7.5 PAPA-TEST

Upisuje se ukupan broj žena kod kojih je uzet uzorak za PAPA-test bez obzira je li uzet za vrijeme preventivnih ili kurativnih pregleda (prema dobi žene) i od toga utvrđeni broj patoloških nalaza (prema dobi žene).

III UTVRĐENE BOLESTI I STANJA (MORBIDITET)

Kategorije bolesti - stanja izrađene su prema X reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema. Svaka kategorija ima svoj naziv i pripadajuću troznakovnu šifru.

Bolesti su odabrane zbog svoje učestalosti, težine, ili mogućnosti javno-zdravstvene intervencije te razvrstane po dobnim skupinama. Stoga će rubrike za pojedine bolesti (i čitave skupine) ostajati prazne kod određenih dobnih skupina.

Rubrika "ostalo" podrazumijeva sve one bolesti i stanja koje nisu posebno istaknute unutar pripadajuće skupine, stoga za "ostala" stanja nisu navedene pojedinačne šifre.

Dijagnoza se utvrđuje kod pregleda, a u obrazac se upisuje samo "utvrđena" dijagnoza.

Morbiditet treba upisivati nakon provjere evidencije u kartonu pacijenta prema slijedećim napucima:

- Ukoliko je u jednoj epizodi zdravstvenog zbrinjavanja utvrđeno više bolesti i stanja, kao "glavno stanje" upisuje se ono zbog kojeg je pacijentica zatražila zdravstvenu skrb.
- Ukoliko se korisnica tijekom godine javlja više puta zbog iste bolesti ili stanja, primjenjuju se slijedeća pravila:
 - ako jedna kronična bolesnica posjeti doktora medicine tijekom jedne godine više puta, samo se jednom, u pravilu prilikom prvog posjeta u toj godini, upisuje dijagnoza te kronične bolesti,
 - komplikacije kroničnih bolesti izdvojeno se bilježe i šifriraju posebnim odgovarajućim šiframa također jednom godišnje po komplikaciji,
 - patološka stanja u trudnoći šifriraju se odgovarajućim šiframa jednom godišnje po komplikaciji i trudnoći,
 - u slučaju akutne bolesti, bilježi se jedna dijagnoza za sve posjete zbog te epizode akutne bolesti,
 - u slučaju ponovljene akutne bolesti ili stanja, treba je ponovno upisati (bez obzira što je jednom ili nekoliko puta već bila upisana te godine).

Vanjski uzroci (poglavlje XX/V01-Y98) ne pribrajaju se morbiditetu, već pobliže razvrstavaju vanjske uzroke za sve ozljede, trovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (poglavlje XIX/S00 - T98).

U odgovarajuće kolone upisuje se konačan zbroj pojedinih bolesti-stanja, registriran u tekućoj godini.

DOSTAVLJANJE IZVJEŠĆA

Izvješće se popunjava na razini tima zdravstvene zaštite žena iz podataka mjesecnih izvješća o radu i morbiditetu (N-01-12 do N-01-16). Timovi dostavljaju ispunjena izvješća, ukoliko su dio veće zdravstvene ustanove, matičnoj ustanovi (npr. Domu zdravlja).

Ukoliko je ordinacija zdravstvene zaštite žena samostalna jedinica u privatnom vlasništvu ili zakupu, u tom slučaju izravno dostavlja ispunjeni obrazac županijskom zavodu za javno zdravstvo.

Županijski zavod za javno zdravstvo sva izvješća dostavlja Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo.

Odgovornost i rokovi:

Točnost ispunjenih podataka svojim potpisom i faksimilom potvrđuje ginekolog, voditelj tima, bez obzira tko je ispunio izvješće.

Izvješće tima treba dostaviti do 31.01. za prethodnu godinu.

Obrazac N-01-12

POSJETI I PREGLEDI U ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI ŽENA - MJESEČNO IZVJEŠĆE -

Ovo izvješće ispunjavaju timovi u djelatnosti zdravstvene zaštite žena. Ono se u pravilu ne dostavlja, već služi za prikupljanje i zbrajanje podataka na kraju godine. Izvješće se ispunjava dnevno za tekući dan u mjesecu, a zbraja na kraju mjeseca. Uz ovaj obrazac se koristi i obrazac za morbiditet (UTVRĐENE BOLESTI I STANJA PO DANIMA U ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI ŽENA - Obrazac N-01-16).

USTANOVA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove kojoj pripada dotična ordinacija (npr: DZ Maksimir), odnosno naziv privatne ordinacije (npr: Privatna ordinacija dr. X).

ORDINACIJA:

Upisuje se naziv ordinacije.

TIM:

Upisuje se šifra doktora medicine - nositelja tima dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

MJESEC:

Izvješće se odnosi na mjesечно razdoblje te se upisuje odnosni mjesec za određenu godinu.

POSJETI U ORDINACIJI:

U dnevnu rubriku upisuje se broj posjeta razvrstan prema dobi žene. Dobna skupina ispod 16 godina obuhvaća 15 godina i 364 dana. Pod posjetom se podrazumijeva svaki kontakt **korisnice sa zdravstvenim djelatnikom** u ordinaciji zbog pregleda, recepta, uputnice, injekcije ili sl.

PREGLEDI U ORDINACIJI:

Upisuje se broj pregleda obavljenih u ordinaciji razvrstan prema dobi žene.

Pod pregledom se podrazumijeva kontakt korisnice **s doktorom medicine** u ordinaciji pri čemu doktor medicine utvrđuje ili prati zdravstveno stanje korisnice te provodi dijagnostičke i ostale postupke (razvrstano po dobним skupinama).

Obrazac N-01-13

PREVENTIVNI PREGLEDI U ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI ŽENA - MJESECNO IZVJEŠĆE -

Ovo izvješće ispunjavaju timovi u djelatnosti zdravstvene zaštite žena. Ono se u pravilu ne dostavlja, već služi za prikupljanje i zbrajanje podataka na kraju godine.

Izvješće se ispunjava dnevno za tekući dan u mjesecu, a zbraja na kraju mjeseca.

Uz ovaj obrazac se koristi i obrazac za morbiditet (UTVRĐENE BOLESTI I STANJA PO DANIMA U ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI ŽENA - Obrazac N-01-16).

USTANOVA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove kojoj pripada dotična ordinacija (npr: DZ Maksimir), odnosno naziv privatne ordinacije (npr: Privatna ordinacija dr. X).

ORDINACIJA:

Upisuje se naziv ordinacije.

TIM:

Upisuje se šifra doktora medicine - nositelja tima dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

MJESEC:

Izvješće se odnosi na mjesечно razdoblje te se upisuje odnosni mjesec za određenu godinu.

SISTEMATSKI PREGLEDI:

Upisuje se po danima ukupan broj sistematskih pregleda s obzirom na dob bez obzira da li je na poziv ili je žena sama došla na godišnji pregled ili se radi o novoj pacijentici.

KONTROLNI PREGLEDI:

Upisuje se po danima ukupan broj kontrolnih pregleda s obzirom na dob žene, a koji se po potrebi obavljaju poslije sistematskih ili ciljanih pregleda. Ukoliko se poslije kontrolnog ili ciljanog pregleda provodi liječenje tada se takav rad bilježi u rubriku 2. Rad.

PREGLED DOJKI:

Upisuje se ukupan broj žena kod kojih je obavljen pregled dojki s obzirom na dob i broj utvrđenih patoloških stanja.

PAPA-test:

Upisuje se ukupan broj žena kod kojih je uzet uzorak za PAPA-test bez obzira je li uzet za vrijeme preventivnih ili kurativnih pregleda (prema dobi žene) i od toga utvrđeni broj patoloških nalaza (prema dobi žene).

Obrazac N-01-14

SAVJETOVALIŠTE ZA TRUDNICE - MJESEČNO IZVJEŠĆE -

Ovo izvješće ispunjavaju timovi u djelatnosti zdravstvene zaštite žena. Služi za prikupljanje i zbrajanje podataka na kraju godine.

Izvješće se ispunjava dnevno za tekući dan u mjesecu, a zbraja na kraju mjeseca. Uz ovaj obrazac se koristi i obrazac za morbiditet (**UTVRĐENE BOLESTI I STANJA PO DANIMA U ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI ŽENA - Obrazac N-01-16**).

USTANOVA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove kojoj pripada dotična ordinacija (npr: DZ Maksimir), odnosno naziv privatne ordinacije (npr: Privatna ordinacija dr. X).

ORDINACIJA:

Upisuje se naziv ordinacije.

TIM:

Upisuje se šifra doktora medicine - nositelja tima dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

MJESEC:

Izvješće se odnosi na mjesечно razdoblje te se upisuje odnosni mjesec za određenu godinu.

PRVI POSJETI TRUDNICA U SAVJETOVALIŠTU:

Upisuje se po danima broj prvi posjeta savjetovalištu za trudnice prema dužini trajanja trudnoće (do 3 mjeseca, 4-6 i 7 i više mjeseci) i prema dobi trudnice (ispod 16 godina starosti, 16-19, 20-29, 30-39, 40-49 i 50 i više godina). Dobna skupina ispod 16 godina obuhvaća 15 godina i 364 dana. Svaka trudnica se razvrstava samo jedanput te broj prvi posjeta mora odgovarati broju novih trudnica u kalendarskoj godini.

PONOVNI POSJETI TRUDNICA U SAVJETOVALIŠTU:

Upisuje se po danima broj ponovnih posjeta bez obzira na dužinu trajanja trudnoće, a prema dobi trudnice.

PATOLOŠKA STANJA UTVRĐENA U TRUDNOĆI:

U ove rubrike se po danima upisuju, prema dobi trudnice i trajanju trudnoće, patološka stanja koja su u vezi s trudnoćom, koja komplikiraju trudnoću ili su komplikirana trudnoćom, a koja nisu postojala prije same trudnoće.

Svako utvrđeno patološko stanje treba biti obilježeno odgovarajućom šifrom u morbiditetnoj listi, a u skladu s pravilima šifriranja (v. naputak pod "III Utvrđene bolesti i stanja - morbiditet").

Obrazac N-01-15

**SAVJETOVALIŠTE ZA PLANIRANJE OBITELJI - MJESEČNO
IZVJEŠĆE -**

Ovo izvješće ispunjavaju timovi u djelatnosti zdravstvene zaštite žena. Ono se u pravilu ne dostavlja, već služi za prikupljanje i zbrajanje podataka na kraju godine. Izvješće se ispunjava dnevno za tekući dan u mjesecu, a zbraja na kraju mjeseca.

USTANOVA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove kojoj pripada dotična ordinacija (npr: DZ Maksimir), odnosno naziv privatne ordinacije (npr: Privatna ordinacija dr. X).

ORDINACIJA:

Upisuje se naziv ordinacije.

TIM:

Upisuje se šifra doktora medicine - nositelja tima dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

MJESEC:

Izvješće se odnosi na mjesечно razdoblje te se upisuje odnosni mjesec za određenu godinu.

UKUPNO POSJETA:

Upisuju se po danima svi posjeti ginekološkoj ambulanti s ciljem planiranja obitelji s obzirom na dob žene.

ŽENE PRVI PUTA U SAVJETOVALIŠTU:

Upisuje se po danima i s obzirom na dob broj žena koje prvi puta dolaze radi planiranja obitelji.

BROJ PREPISANIH KONTRACEPCIJSKIH SREDSTAVA:

Upisuje se po danima ukupan broj prepisanih kontracepcijskih sredstava s obzirom na vrstu (tip) kontracepcije i dob žene. U rubriku 17 (DRUGO) upisuju se podaci o prirodnim metodama kontracepcije, sterilizaciji i dr.

Obrazac N-01-16

UTVRĐENE BOLESTI I STANJA U ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI ŽENA - MJESEČNO IZVJEŠĆE -

Ovo izvješće ispunjavaju timovi u djelatnosti zdravstvene zaštite žena i koristi se uz dnevno - mjeseca izvješća Posjeti i pregledi u zdravstvenoj zaštiti žena (obrazac N-01-12), Preventivni pregledi u zdravstvenoj zaštiti žena (N-01-13) i Savjetovalište za trudnice (obrazac N-01-14). Ono se u pravilu ne dostavlja, već služi za prikupljanje i zbrajanje podataka na kraju godine.

Izvješće se ispunjava dnevno za tekući dan u mjesecu, a zbraja na kraju mjeseca.

MJESEC:

Izvješće se odnosi na mjesечно razdoblje te se upisuje odnosni mjesec za određenu godinu.

UTVRĐENE BOLESTI I STANJA (MORBIDITET):

Kategorije bolesti - stanja izrađene su prema X reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema. Svaka kategorija ima svoj naziv i pripadajuću troznakovnu šifru.

Bolesti su odabrane zbog svoje učestalosti, težine, ili mogućnosti javno-zdravstvene intervencije.

Rubrika "ostalo" podrazumijeva sve one bolesti i stanja koje nisu posebno istaknute unutar pripadajuće skupine, stoga za "ostala" stanja nisu navedene pojedinačne šifre.

Dijagnoza se utvrđuje kod pregleda, a u obrazac se upisuje samo "utvrđena" dijagnoza.

Morbiditet treba upisivati nakon provjere evidencije u kartonu pacijentice prema slijedećim napucima:

- Ukoliko je u jednoj epizodi zdravstvenog zbrinjavanja utvrđeno više bolesti i stanja, kao "glavno stanje" upisuje se ono zbog kojeg je pacijentica zatražila zdravstvenu skrb.

- Ukoliko se korisnica tijekom godine javlja više puta zbog iste bolesti ili stanja, primjenjuju se slijedeća pravila:

- ako jedna kronična bolesnica posjeti doktora medicine tijekom jedne godine više puta, samo se jednom, u pravilu prilikom prvog posjeta u toj godini, upisuje dijagnoza te kronične bolesti,
- komplikacije kroničnih bolesti izdvojeno se bilježe i šifriraju posebnim odgovarajućim šiframa također jadamput po komplikaciji,
- patološka stanja utvrđena u trudnoći šifriraju se odgovarajućim šiframa jednom godišnje po komplikaciji i trudnoći,
- u slučaju akutne bolesti, bilježi se jedna dijagnoza za sve posjete zbog te epizode akutne bolesti,
- u slučaju ponovljene akutne bolesti ili stanja, treba je ponovno upisati (bez obzira što je jednom ili nekoliko puta već bila upisana te godine).

Vanjski uzroci (poglavlje XX/V01-Y98) ne pribrajaju se morbiditetu, već pobliže razvrstavaju vanjske uzroke za sve ozljede, trovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (poglavlje XIX/S00 - T98).

U odgovarajuće kolone upisuje se konačan zbroj pojedinih bolesti-stanja, registriran u tekućoj godini.

Obrazac N-01-17

ZBIRNO IZVJEŠĆE DJELATNOSTI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE ŽENA

Zbirno izvješće za djelatnost ispunjava se po općinama na razini matične zdravstvene ustanove (npr. Doma zdravlja) zbrajanjem pojedinačnih godišnjih izvješća timova zdravstvene zaštite žena.

Izvješće se odnosi za godišnje razdoblje tako da se u rubriku **Izvješće za ...** upisuje tekuća godina.

ZDRAVSTVENA USTANOVA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove o kojoj se izvještava bez obzira na vrstu vlasništva.

ŠIFRA USTANOVE:

Upisuje se šifra ustanove/ordinacije dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje. Ukoliko tim nema ugovor s HZZO rubrika ostaje prazna.

ADRESA SJEDIŠTA USTANOVE (Općina/Grad/PT broj):

Upisuje se općina, odnosno grad i adresa na kojoj se nalazi sjedište ustanove s poštanskim brojem općine, odnosno grada. Ako se radi o dislokaciji - izvješću za drugu općinu izvan sjedišta ustanove to treba u rubriku posebno dopisati.

BROJ TIMOVA:

Upisuje se broj timova s punim radnim vremenom, kao i broj timova s djelomičnim radnim vremenom (ukoliko takvih ima). Ako se izmjenjuje više timova koji svi zajedno rade ukupno 40 sati tjedno, upisuje se kao da puno radno vrijeme radi samo jedan tim. Ukoliko rade manje od 40 sati tjedno, upisuje se jedan tim djelomično radno vrijeme. U slučaju da je ukupno radno vrijeme više od 40 sati tjedno (do 79 sati), radi se o jednom timu s punim radnim vremenom i jednom timu s djelomičnim radnim vremenom.

I DJELATNICI

Upisuje se broj zdravstvenih djelatnika **koji stalno rade u djelatnosti**, prema zanimanju, i to ovim redom:

- A Doktori medicine (u ovu se skupinu upisuju doktori medicine i doktori na specijalizaciji).
- B Specijalisti ginekolozi
 - ostali specijalisti
- C VŠS medicinske sestre odnosno medicinski tehničari

D SSS medicinske sestre odnosno medicinski tehničari
E NSS

Djelatnici koji su zaposlenici bolnice ili su stalno zaposleni u sustavu zdravstva se ne upisuju.

II BROJ ŽENA U SKRBI, BROJ POSJETA, PREGLEDA I OSTALIH USLUGA PO DOBNIM SKUPINAMA

1. BROJ ŽENA U SKRBI

Rubrika je podijeljena u šest dobnih skupina: manje od 16, 16-19, 20-29, 30-39, 40-49 i 50 i više godina, te se sve osiguranice upisuju, prema dobi, u ovih šest skupina.

Dobna skupina ispod 16 godina obuhvaća razdoblje do 15 godina i 364 dana.

1.1 OD TOGA KORISTILO ZDRAVSTVENU ZAŠTITU

Upisuju se samo one osobe koje su koristile zdravstvenu zaštitu (korisnice) u tekućoj kalendarskoj godini, također razvrstane prema dobnim skupinama.

2. RAD

2.1 BROJ POSJETA

Pod posjetom se podrazumijeva **svaki kontakt korisnice sa zdravstvenim djelatnikom u ordinaciji**, zbog pregleda, recepta, uputnice, injekcije ili sl. (razvrstano po dobnim skupinama).

2.2 BROJ PREGLEDA

Pod pregledom se podrazumijeva **kontakt korisnice s doktorom medicine u ordinaciji** pri čemu doktor medicine utvrđuje ili prati zdravstveno stanje korisnika te provodi dijagnostičke i ostale postupke (razvrstano po dobnim skupinama).

3. SAVJETOVALIŠTE ZA TRUDNICE

3.1 PRVI POSJETI PREMA TRAJANJU TRUDNOĆE

U ovu se rubriku upisuje broj prvih posjeta savjetovalištu za trudnice prema dužini trajanja trudnoće (do 3 mjeseca, 4-6 i 7 i više mjeseci) i prema dobi trudnice (ispod 16 godina starosti, 16-19, 20-29, 30-39, 40-49 i 50 i više godina). U jednu od ove tri rubrike svaka trudnica se bilježi samo jednom i to s obzirom na trajanje trudnoće pri prvom dolasku. Broj prvih posjeta je u pravilu jednak broju novih trudnica u kalendarskoj godini.

3.2 PONOVNI POSJETI

Upisuje se broj ponovnih posjeta bez obzira na dužinu trajanja trudnoće, a prema dobi trudnice.

4. PATOLOŠKA STANJA UTVRĐENA U TRUDNOĆI

U ovu rubriku se upisuju, prema dobi trudnice i trajanju trudnoće, patološka stanja utvrđena u trudnoći, koja su u vezi s trudnoćom, komplikiraju trudnoću ili su komplikirana trudnoćom, a koja nisu postojala prije same trudnoće.

Svako utvrđeno patološko stanje treba biti obilježeno odgovarajućom šifrom u morbiditetnoj listi, a u skladu s pravilima šifriranja (v. naputak pod "III Utvrđene bolesti i stanja - morbiditet").

5. SAVJETOVALIŠTE ZA PLANIRANJE OBITELJI

Upisuju se dolasci žena u ginekološku ambulantu radi planiranja obitelji.

5.1 UKUPNO POSJETA

U ovu rubriku se upisuju sve posjete radi planiranja obitelji s obzirom na dob žene.

5.2 ŽENE PRVI PUTA U SAVJETOVALIŠTU

Rubrika žene prvi puta u savjetovalištu, odnosi se na žene koje prvi puta dolaze u ambulantu radi planiranja obitelji u kalendarskoj godini.

6. PREPISANA KONTRACEPCIJSKA SREDSTVA

6.1-6.4

Upisuje se ukupan broj prepisanih kontracepcijskih sredstava s obzirom na vrstu (tip) kontracepcije i dob žene.

6.5 DRUGI OBLICI KONTRACEPCIJE

Upisuju se podaci o prirodnim metodama kontracepcije, sterilizaciji i dr. prema dobi žene.

7. PREVENTIVNI PREGLEDI

7.1 SISTEMATSKI PREGLEDI

Upisuje se ukupan broj sistematskih pregleda s obzirom na dob žene bez obzira da li je na poziv ili je žena sama došla na godišnji pregled ili se radi o novoj pacijentici.

7.2 KONTROLNI PREGLEDI

Upisuje se ukupan broj kontrolnih pregleda koji se obavlja poslije sistematskih ili ciljanih pregleda. Ukoliko je poslije kontrolnog pregleda potrebno liječenje ili daljnji dijagnostički postupak, to se upisuje u rubriku 2. Rad.

7.3 CILJANI PREGLEDI

Upisuje se ukupan broj ciljanih pregleda koji se provode u cilju prevencije i ranog otkrivanja zločudnih oboljenja, AIDS-a, osteoporoze i dr.

7.4 PREGLED DOJKI

Upisuje se ukupan broj žena kod kojih je obavljen pregled dojki s obzirom na dob i broj utvrđenih patoloških stanja.

7.5 PAPA-TEST

Upisuje se ukupan broj žena kod kojih je uzet uzorak za PAPA-test bez obzira je li uzet za vrijeme preventivnih ili kurativnih pregleda (prema dobi žene) i od toga utvrđeni broj patoloških nalaza (prema dobi žene).

III UTVRĐENE BOLESTI I STANJA (MORBIDITET)

Utvrđene bolesti i stanja na razini djelatnosti upisuju se zbrajanjem utvrđenih bolesti i stanja iz izvješća svih timova.

Bolesti su odabrane zbog svoje učestalosti, težine, ili mogućnosti javno-zdravstvene intervencije.

Rubrika "ostalo" podrazumijeva sve one bolesti i stanja koje nisu posebno istaknute unutar pripadajuće skupine, stoga za "ostala" stanja nisu navedene pojedinačne šifre.

Vanjski uzroci (poglavlje XX/V01-Y98) ne pribrajamaju se morbiditetu, već pobliže razvrstavaju vanjske uzroke za sve ozljede, trovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (poglavlje XIX/S00 - T98).

DOSTAVLJANJE IZVJEŠĆA

Matična zdravstvena ustanova dostavlja zbirna izvješća djelatnosti po općinama (načinjena iz izvješća pojedinih timova) nadležnom županijskom zavodu za javno zdravstvo, jednom godišnje. Županijski zavodi dostavljaju sva izvješća Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo.

Odgovornost i rokovi:

Točnost ispunjenih podataka svojim potpisom i faksimilom potvrđuje ginekolog, voditelj djelatnosti za zdravstvenu zaštitu žena, bez obzira tko je ispunio izvješće. Izvješće djelatnosti treba dostaviti do 28.02. za prethodnu godinu.

Obrazac N-01-18

IZVJEŠĆE TIMA U DJELATNOSTI MEDICINE RADA

Ovaj obrazac ispunjavaju timovi u djelatnosti medicine rada koji obavljaju specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika.

Izvješće se odnosi na godišnje razdoblje te se u rubriku **Izvješće za ...** upisuje odnosna godina.

ZDRAVSTVENA USTANOVA/PRIVATNA ORDINACIJA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove kojoj pripada dotični tim (npr: Dom zdravlja Maksimir), odnosno naziv privatne ordinacije (npr: Privatna ordinacija Dr. X).

ŠIFRA ustanove/privatne ordinacije:

Upisuje se šifra dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (ukoliko ordinacija ima ugovor s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje).

ADRESA SJEDIŠTA USTANOVE (Općina/Grad/PT broj):

Upisuje se općina, odnosno grad i adresa na kojoj se nalazi sjedište ustanove s poštanskim brojem općine, odnosno grada.

ADRESA TIMA (Općina/Grad/PT broj):

Upisuje se adresa, općina ili grad te poštanski broj općine ili grada u kojem se tim nalazi. Ako se radi o dislokaciji - izvješće za drugu općinu izvan sjedišta ustanove to treba u rubriku posebno dopisati.

ŠIFRA TIMA:

Upisuje se šifra doktora medicine - voditelja tima dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

RADNO VRIJEME TIMA:

Ukoliko se radi o punom radnom vremenu, upisuje se križić u odgovarajuću rubriku, a ukoliko se radi o djelomičnom radnom vremenu, pored križića u odgovarajuću rubriku, upisuje se i broj sati tjedno.

SKRB:

Ukoliko se radi samo preventivna skrb, upisuje se križić u odgovarajuću rubriku. Ukoliko je skrb kombinirana (preventivna i kurativna), križić se upisuje u obje rubrike.

I DJELATNICI

Upisuje se broj zdravstvenih djelatnika **koji stalno rade** u dotičnom timu, prema zanimanju. U zagradi se navodi broj zdravstvenih djelatnika koji rade samo u dijelu radnog vremena u djelatnosti medicine rada.

- A Specijalist medicine rada
 - Ostali specijalisti (npr. okulist, psihijatar, i dr., ako je član tima)
- B Doktor medicine (u ovu se skupinu upisuju i doktori na specijalizaciji).
- C VŠS medicinske sestre odnosno medicinski tehničari
- D SSS medicinske sestre odnosno medicinski tehničari
- E NSS

U sljedeće rubrike upisuju se broj nezdravstvenih djelatnika **koji stalno rade** u timu medicine rada. U zagradi se navodi broj nezdravstvenih djelatnika koji rade samo u dijelu radnog vremena u timu medicine rada.

- F Psiholog
- G Socijalni radnik
- H Ostali nezdravstveni djelatnici u timu medicine rada bez obzira na stručnu spremu

II BROJ DJELATNIKA U SKRBI, BROJ PREVENTIVNIH PREGLEDA, POSJETA I OSTALIH USLUGA

1. BROJ DJELATNIKA U SKRBI

Navodi se ukupan broj zaposlenika u skrbi, broj zaposlenika u skrbi koji rade na poslovima s posebnim uvjetima rada te broj zaposlenika za koje se osigurava preventivna odnosno kurativna skrb. Ukoliko ne postoje točni podaci za broj zaposlenih na poslovima s posebnim uvjetima rada, upisuje se procjena. Ako tim nema stalne korisnike upisuje se broj **djelatnika** pregledan u kalendarskoj godini.

2. PREVENTIVNI PREGLEDI

Upisuje se u kolonu:

- A - ukupan broj pregledanih,
- B - ukupan broj osoba koje su sposobne (s ili bez ograničenja),
- C - broj osoba sposobnih uz ograničenje,
- D - ukupan broj osoba koje su nesposobne (i privremeno i trajno),
- E - broj trajno nesposobnih,
- F - broj osoba kod kojih je nađeno patološko stanje ili bolest (bez obzira na sposobnost),
- G - broj osoba predloženih za promjenu radnog mjesta

Ukupan broj (**kolonu A**) daje zbroj sposobnih (**kolona B**) i nesposobnih (**kolona D**)

2.1 PRETHODNI PREGLEDI

Provode se u svrhu utvrđivanja zdravstvenog stanja i ocjene radne sposobnosti za određene poslove kod radnika koji se prvi puta zapošljavaju ili se zapošljavaju nakon prekida rada dužeg od šest mjeseci, te kod premještaja na druge poslove.

2.2 PERIODIČNI PREGLEDI

Pregledi radnika zaposlenih na poslovima s posebnim uvjetima rada a obavljaju se u određenim rokovima koji su regulirani propisima zaštite na radu i drugim pravilnicima.

2.3 SISTEMATSKI PREGLEDI

Pregledi radi utvrđivanja zdravstvenog stanja, ranog otkrivanja, sprečavanja i suzbijanja bolesti.

2.4 CILJANI PREGLEDI

Provode se radi ranog otkrivanja određenih bolesti ili stanja te poduzimanja osiguravajućih mjera zdravstvene zaštite i obično su usmjereni na jedan organski sustav (npr. dišni, mišićno-koštani dr.).

2.5 KONTROLNI PREGLEDI

Ciljni pregledi koji se obavljaju u određenim vremenskim intervalima ili mogu slijediti poslije drugih preventivnih pregleda.

2.6 PREGLEDI ZA MEDICINSKO PROGRAMIRANI AKTIVNI ODMOR (MPAO)

Pregledi radnika zaposlenih na poslovima s posebnim uvjetima rada radi korištenja MPAO.

2.7 PREGLEDI ZAPOSLENE MLADEŽI DO 21 GODINE

Sistematski pregledi usmjereni na otkrivanje utjecaja uvjeta rada na razvoj i zdravlje radnika.

2.8 PREGLEDI ZA PROFESIONALNU ORIJENTACIJU I SELEKCIJU

Pregledi učenika završnih razreda osnovne i srednje škole prije upisa u srednje škole ili fakultete, odnosno prije odabiranja zvanja.

2.9 PREGLEDI KOD PSIHOLOGA

Psihološko ispitivanje kod svih preventivnih pregleda.

3. POSEBNI PREGLEDI U MEDICINI RADA (ne ispunjava se kolona G)

3.1-3.6

Pregledi koji se obavljaju prema određenim pravilnicima i za koje je potrebna posebna suglasnost s izuzetkom pregleda učenika za upis u škole za obrtnička zanimanja.

3.7 OSTALI

Odnosi se na ostale posebne preglede koje je potrebno (ukoliko se obavljaju) specificirati (npr. za odlazak u inozemstvo, za trajno nastanjenje, pregledi zaštitara i privatnih detektiva).

4. KONZILIJARNI PREGLEDI

4.1-4.2

Pregledi koji se obavljaju na zahtjev drugog doktora medicine, poduzeća ili samog zaposlenika.

4.3 PREGLEDI RADI UTVRĐIVANJA PROFESIONALNIH BOLESTI

Upisuju se svi pregledi koji se obavljaju zbog sumnje na profesionalnu bolest.

U rubriku "utvrđeno s patološkim stanjem", upisuje se broj utvrđenih profesionalnih bolesti. Svaku tako utvrđenu profesionalnu bolest traga prijaviti na za to propisanom obrascu.

4.4 PREGLEDI DRUGIH SPECIJALISTA

Upisuje se broj pregleda koji obavljaju npr. okulist ili psihijatar ukoliko su dio tima medicine rada.

5. FUNKCIONALNA DIJAGNOSTIKA

Upisuje se ukupan broj obavljenih pretraga i broj onih s patološkim nalazom.

Ukoliko se navodi funkcionalna dijagnostika koja nije specificirana upisuje se uz specifikaciju pod 5.8 OSTALO.

6. KURATIVNI POSJETI KOD LIJEČNIKA I DRUGIH ZDRAVSTVENIH

DJELATNIKA

Odnosi se na timove koji obavljaju kompletну zaštitu (preventivu i kurativu). Za kurativni dio ispunjava se izvještajni obrazac za primarnu zdravstvenu zaštitu (izvješće tima i zbirno izvješće). Upisuje se samo ukupan broj pregleda kod doktora medicine te ukupan broj posjeta u ambulanti.

7. OSTALO

7.1 MEDICINSKA ANALIZA RADNOG MJESTA

Navodi se broj obavljenih medicinskih analiza radnog mjesta u svrhu utvrđivanja zahtjeva radnog mjesta i utjecaja na zdravstvene i psihofizičke sposobnosti zaposlenih te određivanja indikacija i kontraindikacija za određene poslove.

7.2 ZDRAVSTVENI ODGOJ

Upisuje se broj održanih predavanja.

7.3 OBILAZAK RADNOG MJESTA

Upisuje se broj obilazaka u cilju otkrivanja i istraživanja štetnih faktora radnog mjesta te praćenja utjecaja tehnoloških procesa ili novih sirovina na zdravlje zaposlenih te drugih obilazaka radi kontrole higijenskih uvjeta.

7.4 DRUGO

Pod drugo se upisuje ono što nije navedeno u rubrikama 7.1-7.3 i specificirano sve ono što je obavio tim medicine rada, a nije na drugom mjestu upisano (npr. sudjelovanje u radu odbora zaštite na radu i sl.).

III UTVRĐENE BOLESTI I STANJA (MORBIDITET)

Kategorije bolesti - stanja izrađene su prema X reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema. Svaka kategorija ima svoj naziv i pripadajuću troznakovnu šifru.

Bolesti su odabранe zbog svoje učestalosti, težine, ili mogućnosti javno-zdravstvene intervencije te razvrstane po dobnim skupinama.

Rubrika "ostalo" podrazumijeva sve one bolesti i stanja koje nisu posebno istaknute unutar pripadajuće skupine, stoga za "ostala" stanja nisu navedene pojedinačne šifre.

Dijagnoza se utvrđuje kod pregleda, a u obrazac se upisuje samo "utvrđena" dijagnoza.

Morbiditet treba upisivati nakon provjere evidencije u kartonu pacijenta prema slijedećim napucima:

- Ukoliko je u jednoj epizodi zdravstvenog zbrinjavanja utvrđeno više bolesti i stanja, kao "glavno stanje" upisuje se ono zbog kojeg je pacijent zatražio zdravstvenu skrb.
- **Kod preventivnih pregleda upisuje se ona bolest ili stanje koje je najodgovornije za privremenu ili trajnu radnu nesposobnost odnosno ono koje ima najviše utjecaja na radnu sposobnost.**

Ukoliko se korisnik tijekom godine javlja više puta, primjenjuju se slijedeća pravila:

- ako jedan kronični bolesnik (npr. dijabetičar) posjeti doktora medicine tijekom jedne godine više puta, samo se jednom, u pravilu prilikom prvog posjeta u toj godini, upisuje dijagnoza te kronične bolesti,
- komplikacije kroničnih bolesti izdvojeno se bilježe i šifriraju posebnim odgovarajućim šiframa također jednom godišnje,
- u slučaju akutne bolesti, bilježi se jedna dijagnoza za sve posjete zbog te epizode akutne bolesti,
- u slučaju ponovljene akutne bolesti ili stanja, treba je ponovno upisati (bez obzira što je jednom ili nekoliko puta već bila upisana te godine).

Vanjski uzroci (poglavlje XX/V01-Y98) ne pribrajaju se morbiditetu, već pobliže razvrstavaju vanjske uzroke za sve ozljede, trovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (poglavlje XIX/S00 - T98).

U odgovarajuće kolone, prema dobroj skupini, upisuje se konačan zbroj pojedinih bolesti-stanja, registriran od tima u tekućoj godini.

DOSTAVLJANJE IZVJEŠĆA

Izvješće se popunjava na razini tima u djelatnosti medicine rada iz podataka mjesecišnih izvješća o radu i morbiditetu. Ordinacije dostavljaju ispunjena izvješća, ukoliko su dio veće zdravstvene ustanove, matičnoj ustanovi (npr. Domu zdravlja).

Ukoliko je tim u djelatnosti medicine rada samostalna jedinica u privatnom vlasništvu ili zakupu u tom slučaju izravno dostavlja ispunjeni obrazac županijskom zavodu za javno zdravstvo.

Županijski zavod za javno zdravstvo sva izvješća dostavlja Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo.

Odgovornost i rokovi:

Točnost ispunjenih podataka svojim potpisom i faksimilom potvrđuje doktor, voditelj tima, bez obzira tko je ispunio izvješće.

Izvješće tima treba dostaviti do 31.01. za prethodnu godinu.

Obrazac N-01-19

PREVENTIVNI PREGLEDI U DJELATNOSTI MEDICINE RADA - MJESEČNO IZVJEŠĆE -

Ovo izvješće ispunjavaju timovi/ordinacije u djelatnosti medicine rada. Ono se u pravilu ne dostavlja, već služi za prikupljanje i zbrajanje podataka na kraju godine. Timovi koji upisuju podatke na osobnom računalu ne trebaju ispunjavati ovo izvješće.

Izvješće se ispunjava dnevno za tekući dan u mjesecu, a zbraja na kraju mjeseca.

USTANOVA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove kojoj pripada dotična ordinacija (npr: DZ Maksimir), odnosno naziv privatne ordinacije (npr: Privatna ordinacija dr.X).

ORDINACIJA:

Upisuje se naziv ordinacije.

TIM:

Upisuje se šifra doktora medicine-nositelja tima dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

MJESEC:

Izvješće se odnosi na mjesечно razdoblje te se upisuje odnosni mjesec za određenu godinu.

PREVENTIVNI PREGLEDI:

Upisuje se naziv preventivnog pregleda (prethodni, periodični, sistematski, ciljani, kontrolni, pregled za medicinsko programirani aktivni odmor, pregled zaposlene mladeži do 21. godine, pregled za profesionalnu orijentaciju i selekciju , pregled kod psihologa).

Upisuje se u kolonu po danima:

1. ukupan broj pregledanih;
2. ukupan broj osoba koje su sposobne (s ili bez ograničenja);
3. broj osoba sposobnih uz ograničenje;
4. ukupan broj osoba koje su nesposobne (i privremeno i trajno);
5. broj trajno nesposobnih;
6. broj osoba kod kojih je nađeno patološko stanje ili bolest (bez obzira na sposobnost);
7. broj osoba predloženih za promjenu radnog mjesta.

Ukupan broj pregledanih mora odgovarati u pravilu zbroju sposobnih i nesposobnih.

Obrazac N-01-20

**POSEBNI PREGLEDI U DJELATNOSTI MEDICINE RADA -
MJESEČNO IZVJEŠĆE -**

Ovo izvješće ispunjavaju timovi/ordinacije u djelatnosti medicine rada. Ono se u pravilu ne dostavlja, već služi za prikupljanje i zbrajanje podataka na kraju godine. Timovi koji upisuju podatke na osobnom računalu ne trebaju ispunjavati ovo izvješće.

Izvješće se ispunjava dnevno za tekući dan u mjesecu, a zbraja na kraju mjeseca.

USTANOVA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove kojoj pripada dotična ordinacija (npr: DZ Maksimir), odnosno naziv privatne ordinacije (npr: Privatna ordinacija dr.X).

ORDINACIJA:

Upisuje se naziv ordinacije.

TIM:

Upisuje se šifra doktora medicine - nositelja tima dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

MJESEC:

Izvješće se odnosi na mjesечно razdoblje te se upisuje odnosni mjesec za određenu godinu.

POSEBNI PREGLEDI:

Upisuje se naziv posebnog pregleda (pregled vozača-profesionalaca, vozača amatera; Hrvatske vojske: novaka, pričuve ili djelatnog sastava; pregledi za držanje i nošenje oružja; pregledi pomoraca; pregledi zrakoplovaca; pregledi učenika za upis u škole za obrtnička zanimanja i dr.)

Upisuje se u kolonu po danima:

1. ukupan broj pregledanih;
2. ukupan broj osoba koje su sposobne (s ili bez ograničenja);
3. broj osoba sposobnih uz ograničenje;
4. broj osoba koje su nesposobne (i privremeno i trajno);
5. broj trajno nesposobnih;
6. broj osoba kod kojih je nađeno patološko stanje ili bolest (bez obzira na sposobnost).

Ukupan broj pregledanih mora odgovarati u pravilu zbroju sposobnih i nesposobnih.

Obrazac N-01-21

**KONZILIJARNI PREGLEDI U DJELATNOSTI MEDICINE RADA -
MJESEČNO IZVJEŠĆE -**

Ovo izvješće ispunjavaju timovi/ordinacije u djelatnosti medicine rada. Ono se u pravilu ne dostavlja, već služi za prikupljanje i zbrajanje podataka na kraju godine. Timovi koji upisuju podatke na osobnom računalu ne trebaju ispunjavati ovo izvješće.

Izvješće se ispunjava dnevno za tekući dan u mjesecu, a zbraja na kraju mjeseca.

USTANOVA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove kojoj pripada dotična ordinacija (npr: DZ Maksimir), odnosno naziv privatne ordinacije (npr: Privatna ordinacija dr. X).

ORDINACIJA:

Upisuje se naziv ordinacije.

TIM:

Upisuje se šifra doktora medicine - nositelja tima dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

MJESEC:

Izvješće se odnosi na mjesечно razdoblje te se upisuje odnosni mjesec za određenu godinu.

OCJENA ZA IK-u:

U kolonu 1 se upisuje ukupan broj pregleda radi upućivanja osiguranika na postupak utvrđivanja invalidnosti. Pod "utvrđeno s patološkim stanjem" upisuje se broj osiguranika kod kojih je dato mišljenje da je došlo do trajne promjene radne sposobnosti odnosno da je nastupila invalidnost.

ORS NA ZAHTJEV:

U kolonu 3 se upisuje ukupan broj pregleda koji se obavljaju radi ocjene radne sposobnosti na zahtjev drugog doktora medicine, poduzeća, osiguravajućeg zavoda ili samog radnika. U kolonu 4 (utvrđeno s patološkim stanjem) se upisuje broj osiguranika kod kojih je utvrđena radna nesposobnost.

PREGLEDI RADI UTVRĐIVANJA PROFESIONALNIH BOLESTI:

Upisuje se ukupan broj pregleda zbog sumnje na profesionalnu bolest (kolona 5), a u kolonu 6 (utvrđeno s patološkim stanjem) se upisuje broj utvrđenih profesionalnih bolesti. Svaku tako utvrđenu profesionalnu bolest treba prijaviti na za to propisanom obrascu.

PREGLEDI DRUGIH SPECIJALISTA:

Upisuje se specificirano za pregled kojeg specijaliste (npr. okuliste, psihijatra i dr. ukoliko su dio tima medicine rada) se odnose upisani podaci, zatim se u kolonu 7 upisuje ukupan broj pregleda koji je obavljen te broj osoba kod kojih je utvrđeno patološko stanje ili nalaz (kolona 8).

Obrazac N-01-22

**FUNKCIONALNA DIJAGNOSTIKA U DJELATNOSTI MEDICINE
RADA - MJESEČNO IZVJEŠĆE -**

Ovo izvješće ispunjavaju timovi/ordinacije u djelatnosti medicine rada. Ono se u pravilu ne dostavlja, već služi za prikupljanje i zbrajanje podataka na kraju godine. Timovi koji upisuju podatke na osobnom računalu ne trebaju ispunjavati ovo izvješće.

Izvješće se ispunjava dnevno za tekući dan u mjesecu, a zbraja na kraju mjeseca.

USTANOVA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove kojoj pripada dotična ordinacija (npr: DZ Maksimir), odnosno naziv privatne ordinacije (npr: Privatna ordinacija dr. X).

ORDINACIJA:

Upisuje se naziv ordinacije.

TIM:

Upisuje se šifra doktora medicine - nositelja tima dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

MJESEC:

Izvješće se odnosi na mjesечно razdoblje te se upisuje odnosni mjesec za određenu godinu.

FUNKCIONALNA DIJAGNOSTIKA:

Upisuje se ukupan broj obavljenih pretraga (EKG, audiometrija, ortoreter, spirometrija, ergometrija, cold-test, dinamometrija) i broj onih s patološkim nalazom.

Pod **OSTALO** se specificirano navodi funkcionalna dijagnostika koja se obavlja u timu medicine rada, a nije posebno prije navedena.

Obrazac N-01-23

**OSTALI POSLOVI U DJELATNOSTI MEDICINE RADA -
MJESEČNO IZVJEŠĆE -**

Ovo izvješće ispunjavaju timovi/ordinacije u djelatnosti medicine rada. Ono se u pravilu ne dostavlja, već služi za prikupljanje i zbrajanje podataka na kraju godine. Timovi koji upisuju podatke na osobnom računalu ne trebaju ispunjavati ovo izvješće.

Izvješće se ispunjava dnevno za tekući dan u mjesecu, a zbraja na kraju mjeseca.

USTANOVA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove kojoj pripada dotična ordinacija (npr: DZ Maksimir), odnosno naziv privatne ordinacije (npr: Privatna ordinacija dr. X).

ORDINACIJA:

Upisuje se naziv ordinacije.

TIM:

Upisuje se šifra doktora medicine - nositelja tima dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

MJESEC:

Izvješće se odnosi na mjesечно razdoblje te se upisuje odnosni mjesec za određenu godinu.

BROJ KURATIVNIH POSJETA KOD LIJEČNIKA I DRUGIH ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA:

Odnosi se na timove koji obavljaju i kurativnu zaštitu (preventivu i kurativu). Upisuje se ukupan broj kurativnih posjeta kod doktora medicine i kod ostalih zdravstvenih djelatnika. Za kurativni dio ispunjava se izvještajni obrazac za primarnu zdravstvenu zaštitu (dnevno-mjesечно izvješće, izvješće tima i zbirno izvješće).

OSTALO:

Pod ostalo se upisuje sve ono što je obavio tim medicine rada, a nije na drugom mjestu upisano.

Medicinska analiza radnog mjesta - upisuje se ukupan broj analiza koje su obavljene radi utvrđivanja zahtjeva radnog mjesta i utjecaja na zdravstvene i psihofizičke sposobnosti zaposlenih te određivanja indikacija i kontraindikacija za određene poslove.

Zdravstveni odgoj - upisuje se broj održanih predavanja.

Obilazak radnog mjesta - upisuje se broj obilazaka u cilju otkrivanja i istraživanja štetnih faktora radnog mjesta te praćenja utjecaja tehnoloških procesa ili novih sirovina na zdravlje zaposlenih te drugih obilazaka radi kontrole higijenskih uvjeta.

Drugo - upisuje se specificirano sve ono što je obavljeno u timu medicine rada, a nije na drugom mjestu upisano (npr. rad u odborima za zaštitu na radu).

Obrazac N-01-24

ZBIRNO IZVJEŠĆE ZA DJELATNOST MEDICINE RADA

Zbirno izvješće za djelatnost ispunjava se po općinama na razini matične zdravstvene ustanove (npr. Doma zdravlja) zbrajanjem pojedinačnih godišnjih izvješća timova u djelatnosti medicine rada.

Izvješće se odnosi za godišnje razdoblje tako da se u rubriku **Izvješće za ...** upisuje tekuća godina.

ZDRAVSTVENA USTANOVA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove o kojoj se izvještava bez obzira na vrstu vlasništva.

ŠIFRA USTANOVE:

Upisuje se šifra ustanove dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.

ADRESA SJEDIŠTA USTANOVE (Općina/Grad/PT broj):

Upisuje se općina, odnosno grad i adresa na kojoj se nalazi sjedište ustanove s poštanskim brojem općine, odnosno grada. Ako se radi o dislokaciji - izvješću za drugu općinu izvan sjedišta ustanove to treba u rubriku posebno dopisati.

BROJ TIMOVA:

Upisuje se broj timova u djelatnosti medicine rada s punim radnim vremenom, kao i broj timova s djelomičnim radnim vremenom (ukoliko takvih ima).

BROJ TIMOVA PREMA SKRBI:

Upisuje se u odgovarajuću rubriku broj timova koji obavljaju samo preventivnu skrb i posebno broj timova koji obavljaju kombiniranu skrb (preventivnu i kurativnu).

I DJELATNICI

Upisuje se broj zdravstvenih djelatnika **koji stalno rade u djelatnosti**, prema zanimanju. U zagradi se navodi broj zdravstvenih djelatnika koji rade samo u dijelu radnog vremena u djelatnosti medicine rada.

- A Specijalist medicine rada
 - Ostali specijalisti (npr. okulist, psihijatar, i dr., ako je u djelatnosti)
- B Doktor medicine (u ovu se skupinu upisuju i doktori na specijalizaciji).
- C VŠS medicinske sestre odnosno medicinski tehničari

- D SSS medicinske sestre odnosno medicinski tehničari
- E NSS

U slijedeće rubrike upisuje se broj nezdravstvenih djelatnika **koji stalno rade u djelatnosti** medicine rada. U zagradi se navodi broj nezdravstvenih djelatnika koji rade samo u dijelu radnog vremena u djelatnosti medicine rada.

- F Psiholog
- G Socijalni radnik
- H Ostali nezdravstveni djelatnici u djelatnosti medicine rada bez obzira na stručnu spremu

II BROJ DJELATNIKA U SKRBI, BROJ PREVENTIVNIH PREGLEDA, POSJETA I OSTALIH USLUGA

1. BROJ DJELATNIKA U SKRBI

Navodi se ukupan broj zaposlenika u skrbi, broj zaposlenika u skrbi koji rade na poslovima s posebnim uvjetima rada te broj zaposlenika za koje se osigurava preventivna odnosno kurativna skrb. Ukoliko ne postoje točni podaci za broj zaposlenih, upisuje se procjena.

2. PREVENTIVNI PREGLEDI

Upisuje se u kolonu:

- A - ukupan broj pregledanih,
- B - ukupan broj osoba koje su sposobne (s ili bez ograničenja),
- C - broj osoba sposobnih uz ograničenje,
- D - ukupan broj osoba koje su nesposobne (i privremeno i trajno),
- E - broj trajno nesposobnih,
- F - broj osoba kod kojih je nađeno patološko stanje ili bolest (bez obzira na sposobnost),
- G - broj osoba predloženih za promjenu radnog mjesta.

Ukupan broj (**kolonu A**) daje zbroj sposobnih (**kolona B**) i nesposobnih (**kolona D**)

2.1 PRETHODNI PREGLEDI

Provode se u svrhu utvrđivanja zdravstvenog stanja i ocjene radne sposobnosti za određene poslove kod radnika koji se prvi puta zapošljavaju ili se zapošljavaju nakon prekida rada dužeg od šest mjeseci, te kod premještaja na druge poslove.

2.2 PERIODIČNI PREGLEDI

Pregledi radnika zaposlenih na poslovima s posebnim uvjetima rada a obavljaju se u određenim rokovima koji su regulirani propisima zaštite na radu i drugim pravilnicima.

2.3 SISTEMATSKI PREGLEDI

Pregledi radi utvrđivanja zdravstvenog stanja, ranog otkrivanja, sprečavanja i suzbijanja bolesti.

2.4 CILJANI PREGLEDI

Provode se radi ranog otkrivanja određenih bolesti ili stanja te poduzimanja osiguravajućih mjera zdravstvene zaštite i obično su usmjereni na jedan organski sustav (npr. dišni, mišićno-koštani i dr.).

2.5 KONTROLNI PREGLEDI

Ciljani pregledi koji se obavljaju u određenim vremenskim intervalima ili mogu slijediti poslije drugih preventivnih pregleda

2.6 PREGLEDI ZA MEDICINSKO PROGRAMIRANI AKTIVNI ODMOR (MPAO)

Pregledi radnika zaposlenih na poslovima s posebnim uvjetima rada radi korištenja MPAO.

2.7 PREGLEDI ZAPOSLENE MLADEŽI DO 21 GODINE

Sistematski pregledi usmjereni na otkrivanje utjecaja uvjeta rada na razvoj i zdravlje radnika.

2.8 PREGLEDI ZA PROFESIONALNU ORIJENTACIJU I SELEKCIJU

Pregledi učenika završnih razreda osnovne i srednje škole prije upisa u srednje škole ili fakultete, odnosno prije odabiranja zvanja.

2.9 PREGLEDI KOD PSIHOLOGA

Psihološko ispitivanje kod svih preventivnih pregleda.

3. POSEBNI PREGLEDI U MEDICINI RADA (ne ispunjava se kolona G)

3.1-3.6

Pregledi koji se obavljaju prema određenim pravilnicima i za koje je potrebna posebna suglasnost s izuzetkom pregleda učenika za upis u škole za obrtnička zanimanja.

3.7 OSTALI

Odnosi na ostale posebne preglede koje je potrebno (ukoliko se obavljaju) specificirati.

4. KONZILIJARNI PREGLEDI

4.1-4.2

Pregledi koji se obavljaju na zahtjev drugog doktora medicine, invalidske komisije, poduzeća ili samog radnika.

4.3 PREGLEDI RADI UTVRĐIVANJA PROFESIONALNIH BOLESTI

Upisuju se svi pregledi koji se obavljaju zbog sumnje na profesionalnu bolest.

U rubriku "utvrđeno s patološkim stanjem", upisuje se broj utvrđenih profesionalnih bolesti.

4.4 PREGLEDI DRUGIH SPECIJALISTA

Upisuje se broj pregleda koji obavljaju npr. okulist ili psihijatar ukoliko su u djelatnosti medicine rada.

5. FUNKCIONALNA DIJAGNOSTIKA

Upisuje se ukupan broj obavljenih pretraga i broj onih s patološkim nalazom.

Ukoliko se navodi funkcionalna dijagnostika koja nije specificirana upisuje se uz specifikaciju pod 5.8 OSTALO.

6. KURATIVNI POSJETI KOD LIJEČNIKA I DRUGIH ZDRAVSTVENIH

DJELATNIKA

Odnosi se na timove koji obavljaju i kurativnu zaštitu. Za kurativni dio ispunjava se izvještajni obrazac za primarnu zdravstvenu zaštitu (izvješće tima i zbirno izvješće).

7. OSTALO

7.1 MEDICINSKA ANALIZA RADNOG MJESTA

Navodi se u svrhu utvrđivanja zahtjeva radnog mjesta i utjecaja na zdravstvene i psihofizičke sposobnosti zaposlenih te određivanja indikacija i kontraindikacija za određene poslove.

7.2 ZDRAVSTVENI ODGOJ

Upisuje se broj održanih predavanja.

7.3 OBILAZAK RADNOG MJESTA

Upisuje se broj obilazaka u cilju otkrivanja i istraživanja štetnih faktora radnog mjeseta te praćenja utjecaja tehnoloških procesa ili novih sirovina na zdravlje zaposlenih te drugih obilazaka radi kontrole higijenskih uvjeta.

7.4 DRUGO

Pod drugo se upisuje ono što nije navedeno u rubrikama 7.1-7.3 i specificirano sve ono što je obavio tim medicine rada, a nije na drugom mjestu upisano.

III UTVRĐENE BOLESTI I STANJA (MORBIDITET)

Utvrđene bolesti i stanja na razini djelatnosti upisuju se zbrajanjem utvrđenih bolesti i stanja iz izvješća svih timova.

Bolesti su odabrane zbog svoje učestalosti, težine, ili mogućnosti javno-zdravstvene intervencije te razvrstane po dobnim skupinama.

Rubrika "ostalo" podrazumijeva sve one bolesti i stanja koje nisu posebno istaknute unutar pripadajuće skupine, stoga za "ostala" stanja nisu navedene pojedinačne šifre.

Kod preventivnih pregleda upisuje se ona bolest ili stanje koje je najodgovornije za privremenu ili trajnu radnu nesposobnost odnosno ono koje ima najviše utjecaja na radnu sposobnost.

Vanjski uzroci (poglavlje XX/V01-Y98) ne pribrajaju se morbiditetu, već pobliže razvrstavaju vanjske uzroke za sve ozljede, trovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (poglavlje XIX/S00 - T98).

Ukoliko je u jednoj epizodi zdravstvenog zbrinjavanja utvrđeno više bolesti i stanja, kao "glavno stanje" upisuje se ono zbog kojeg je pacijent zatražio zdravstvenu skrb i koje je najodgovornije za pružanje zdravstvene skrbi.

DOSTAVLJANJE IZVJEŠĆA

Zbirna izvješća djelatnosti po općinama (načinjena iz izvješća pojedinih timova) dostavljaju se nadležnom županijskom zavodu za javno zdravstvo, jednom godišnje. Županijski zavodi dostavljaju sva izvješća Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo.

Odgovornost i rokovi:

Točnost ispunjenih podataka svojim potpisom i faksimilom potvrđuje, voditelj djelatnosti medicine rada, bez obzira tko je ispunio izvješće.

Iзвјешће djelatnosti treba dostaviti do 28.02. za prethodnu godinu.

Obrazac N-01-25

IZVJEŠĆE TIMA ZA ZAŠTITU I LIJEČENJE USTA I ZUBI

Ovo izvješće ispunjavaju timovi (ordinacije) za zaštitu i liječenje usta i zubi iz mjesecnih izvješća.

Izvješće se odnosi na godišnje razdoblje te se u rubriku **Izvješće za ...** upisuje odnosna godina.

ZDRAVSTVENA USTANOVA /PRIVATNA ORDINACIJA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove kojoj pripada ordinacija (npr: Dom zdravlja Maksimir), odnosno naziv ordinacije u zakupu ili privatne ordinacije (npr: Privatna ordinacija Dr. X).

ŠIFRA (ustanove/privatne ordinacije):

Upisuje se šifra ustanove/ordinacije dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje. Ukoliko tim nema ugovor s HZZO rubrika ostaje prazna.

ADRESA SJEDIŠTA USTANOVE (Općina/Grad/PT broj):

Upisuje se općina, odnosno grad i adresa na kojoj se nalazi sjedište ustanove s poštanskim brojem općine, odnosno grada.

ADRESA TIMA (Općina/Grad/PT broj):

Upisuje se adresa, općina ili grad te poštanski broj općine ili grada u kojem se tim nalazi. Ako se radi o dislokaciji - izvješću za drugu općinu izvan sjedišta ustanove, to treba u rubriku posebno dopisati.

ŠIFRA TIMA:

Upisuje se šifra zdravstvenog djelatnika - voditelja tima dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

RADNO VRIJEME TIMA:

Ukoliko se radi o punom radnom vremenu, upisuje se križić u odgovarajućoj rubrici, a ukoliko se radi o djelomičnom radnom vremenu, pored križića u odgovarajuću rubriku, upisuje se i broj sati rada tjedno.

I BROJ OSOBA U SKRBI

Svi osiguranici se upisuju, prema dobi, u ove četiri podskupine: 0-6, 7-19, 20-64 i 65 i više godina.

OD TOGA KORISTILO ZDRAVSTVENU ZAŠTITU:

Upisuju se samo oni korisnici koji su koristili zdravstvenu zaštitu u tekućoj kalendarskoj godini, također razvrstani prema dobnim skupinama.

II DJELATNICI

Upisuje se broj zdravstvenih djelatnika **koji stalno rade** u ordinaciji, prema zanimanju i to ovim redom:

- A Stomatolog (u ovu se skupinu upisuju doktori stomatologije i doktori na specijalizaciji).
- B Specijalist:
 - dječja i preventivna
 - ostali specijalisti
- C Zubar
- D Zubni tehničar - VŠS
- E Zubni tehničar - SSS
- F Zubni asistent - VŠS
- G Zubni asistent - SSS
- H Zubni asistent - NSS

III RAD

A POSJETI:

Pod posjetom se podrazumijeva svaki dolazak korisnika u zubnu ordinaciju bez obzira na razlog. Upisuje se broj posjeta, razvrstan prema dobnim skupinama.

B SISTEMATSKI PREGLEDI:

Upisuje se broj obavljenih sistematskih pregleda (razvrstan prema dobnim skupinama). Pod sistematskim pregledom se podrazumijeva svako utvrđivanje statusa zubala s ili bez dolaska pacijenta na poseban poziv.

C OBAVLJENI RADOVI:

Upisuje se **broj obavljenih radova** kod bolesnika razvrstan prema dobnim skupinama i to:

1. broj plombiranih zubi s liječenjem i bez njega,
2. broj izvađenih zubi,
3. broj obavljenih protetskih radova (fiksne i pokretnе proteze). Za dobne skupine 0-6 i 7-19 godina upisuje se broj izrađenih ortodontskih aparata,
4. liječenje mekih tkiva usne šupljine.

IV UTVRĐENE BOLESTI I STANJA (MORBIDITET)

Kategorije utvrđenih bolesti i stanja izrađene su prema X reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema. Svaka kategorija ima svoj naziv i pripadajuću troznakovnu šifru.

Dijagnoza se utvrđuje kod pregleda, a u obrazac se upisuje samo "utvrđena" dijagnoza. Izuzetak je dijagnoza karijesa koja se upisuje **po svakom karioznom zubu** prilikom prvog utvrđivanja (zbog izračunavanja KEP indeksa). Dijagnoze se upisuju u dnevnu rubriku razvrstane prema dobnim skupinama: 0-6, 7-19, 20-64, 65 i više godina.

Ukoliko je u jednoj epizodi zdravstvenog zbrinjavanja utvrđeno više bolesti i stanja, upisuje se samo jedno i to "glavno stanje". Kao "glavno" stanje upisuje se ono zbog kojeg je pacijent zatražio zdravstvenu skrb.

DOSTAVLJANJE IZVJEŠĆA

Izvješće se popunjava na razini tima za zaštitu i liječenje usta i zubi iz podataka mjesečnih izvješća o radu i morbiditetu. Ordinacije dostavljaju ispunjene obrasce, ukoliko su dio veće zdravstvene ustanove, matičnoj ustanovi (npr. Domu zdravlja).

Ukoliko je ordinacija za zaštitu i liječenje usta i zubi samostalna jedinica u privatnom vlasništvu ili zakupu, u tom slučaju izravno dostavlja ispunjeni obrazac županijskom zavodu za javno zdravstvo.

Županijski zavod za javno zdravstvo sva izvješća dostavlja Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo.

Odgovornost i rokovi:

Točnost ispunjenih podataka svojim potpisom i faksimilom potvrđuje doktor stomatologije, voditelj tima, bez obzira tko je ispunio izvješće.

Izvješće tima treba dostaviti do 31.01. za prethodnu godinu.

Napomena: Zbog promjena u organizaciji i načinu ugovaranja stomatološke zaštite, za sada nije izrađen poseban obrazac za specijalističku zubozdravstvenu zaštitu. Specijalistički timovi dužni su izvješćivati na obrascima N-01-25, N-01-26 i N-01-27. U rubriku **djelatnici** pod točkom **B** upisuje se odgovarajuća specijalnost.

Obrazac N-01-26

MJESEČNO IZVJEŠĆE O RADU TIMA ZA ZAŠTITU I LIJEČENJE USTA I ZUBI

Ovo izvješće ispunjavaju timovi primarne zdravstvene zaštite za zaštitu i liječenje usta i zubi kao pomoćno, radno izvješće. Služi za prikupljanje i zbrajanje podataka na kraju godine. Timovi koji upisuju podatke na osobnom računalu ne trebaju ispunjavati ovo izvješće.

Izvješće se odnosi na mjesечно razdoblje te se u rubriku "Mjesec ..." upisuje tekući mjesec.

Izvješće se ispunjava dnevno za tekući dan u mjesecu (predviđenih dnevnih rubrika ima 31), a zbraja na kraju mjeseca.

USTANOVA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove kojoj pripada ordinacija (npr: Dom zdravlja Maksimir), odnosno naziv privatne ordinacije (npr: Privatna ordinacija Dr. X).

ORDINACIJA:

Upisuje se vrsta ordinacije.

TIM:

Upisuje se šifra zdravstvenog djelatnika - nositelja tima dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

BROJ POSJETA:

Pod posjetom se podrazumijeva svaki dolazak korisnika u zubnu ordinaciju, bez obzira na razlog. Upisuje se broj posjeta, razvrstan prema dobnim skupinama.

BROJ SISTEMATSKIH PREGLEDA:

Upisuje se broj obavljenih sistematskih pregleda u predviđenu dnevnu rubriku (razvrstano prema dobnim skupinama). Pod sistematskim pregledom se podrazumijeva svako utvrđivanje statusa zubala s ili bez dolaska pacijenta na poseban poziv.

PLOMBIRANI ZUBI:

Upisuje se broj plombiranih zubi s liječenjem i bez liječenja, u predviđenu dnevnu rubriku (razvrstano po dobnim skupinama).

IZVAĐENI ZUBI:

Upisuje se broj izvađenih zubi u predviđene dnevne rubrike, (razvrstano prema dobnim skupinama).

PROTETSKI RADOVI:

Upisuje se broj izvršenih protetskih radova (fiksni i pokretni proteza), u predviđene dnevne rubrike, a razvrstano prema dobnim skupinama. Za dobne skupine 0-6 i 7-19 godina upisuje se broj izrađenih ortodontskih aparata.

LIJEČENJE MEKIH TKIVA USNE ŠUPLJINE:

Upisuje se broj ukupno liječenih mekih tkiva usne šupljine, u predviđene dnevne rubrike, razvrstano prema dobnim skupinama.

BROJ UTVRĐENIH BOLESTI I STANJA (MORBIDITET)

Kategorije bolesti-stanja izrađene su prema X reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema. Svaka kategorija ima svoj naziv i pripadajuću troznakovnu šifru.

Dijagnoza se utvrđuje kod pregleda, a u obrazac se upisuje samo "utvrđena " dijagnoza. Izuzetak je dijagnoza karijesa koja se upisuje **po svakom karioznom zubu** prilikom prvog utvrđivanja (zbog izračunavanja KEP indeksa). Dijagnoze se upisuju u dnevnu rubriku razvrstane prema dobnim skupinama DJ:0-6; ŠK:7-19; OD:20-64; ST:65 i više godina.

Ukoliko je u jednoj epizodi zdravstvenog zbrinjavanja utvrđeno više bolesti i stanja, upisuje se samo jedno, i to "glavno" stanje. Kao "glavno" stanje upisuje se ono zbog kojeg je pacijent zatražio zdravstvenu skrb.

Obrazac N-01-27

ZBIRNO IZVJEŠĆE DJELATNOSTI ZA ZAŠTITU I LIJEČENJE USTA I ZUBI

Zbirno izvješće za djelatnost zaštite i liječenja usta i zubi ispunjava se po općinama na razini matične zdravstvene ustanove (npr.: Doma zdravlja) zbrajanjem pojedinačnih mjesecnih ili godišnjih izvješća timova (ordinacija).

Izvješće se odnosi na godišnje razdoblje te se u rubriku **Izvješće za ...** upisuje tekuća godina.

ZDRAVSTVENA USTANOVA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove o kojoj se izvještava (npr. Dom zdravlja Maksimir), odnosno naziv privatne ustanove ukoliko se sastoji od više ordinacija.

ŠIFRA USTANOVE:

Upisuje se šifra dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.

ADRESA SJEDIŠTA USTANOVE (Općina/Grad/PT broj):

Upisuje se općina, odnosno grad i adresa na kojoj se nalazi sjedište ustanove s poštanskim brojem općine, odnosno grada. Ako se radi o dislokaciji - izvješću za drugu općinu izvan sjedišta ustanove to treba u rubriku posebno dopisati.

BROJ I RADNO VRIJEME ORDINACIJA/TIMOVA:

Upisuje se broj timova s punim radnim vremenom, kao i broj timova s djelomičnim radnim vremenom. Timovi koji rade na dvije ili više lokacija prikazuju se na svakoj od lokacija kao timovi s djelomičnim radnim vremenom.

I OSOBE U SKRBI

Rubrika je podijeljena u četiri dobne skupine: 0-6, 7-19, 20-64 i 65 i više godina, te se upisuju svi korisnici zbrojeni iz izvješća svih timova.

OD TOGA KORISTILO ZDRAVSTVENU ZAŠTITU:

Upisuju se samo oni korisnici koji su koristili zdravstvenu zaštitu u tekućoj kalendarskoj godini, također razvrstani prema dobnim skupinama.

II DJELATNICI

Upisuje se broj zdravstvenih djelatnika djelatnosti za zaštitu i liječenje usta izubi koji stalno rade u ustanovi, prema zanimanju, i to ovim redom:

- A Stomatolozi (u ovu se skupinu upisuju doktori stomatologije i doktori na specijalizaciji).
- B Specijalisti:
 - dječje i preventivne
 - ostali
- C Zubari
- D Zubni tehničari - VŠS
- E Zubni tehničari - SSS
- F Zubni asistenti - VŠS
- G Zubni asistenti - SSS
- H Zubni asistenti - NSS

Ako djelatnici rade na dislokacijama ustanove u više općina, onda ih treba iskazati samo jedanput i to u pravilu na lokaciji na kojoj provode više radnog vremena. U drugim općinama rubrika "Djelatinici" se ostavlja prazna ali se rad u toj općini u cijelosti iskazuje u Izvješću.

III RAD

A POSJETI:

Pod posjetom se podrazumijeva svaki dolazak korisnika u zubnu ordinaciju, bez obzira na razlog. Upisuje se broj posjeta, razvrstan prema dobnim skupinama.

B SISTEMATSKI PREGLEDI:

Upisuje se ukupan broj obavljenih sistematskih pregleda (razvrstano prema dobnim skupinama). Pod sistematskim pregledom se podrazumijeva svako utvrđivanje statusa zubala s ili bez dolaska pacijenta na poseban poziv.

C OBAVLJENI RADOVI:

Upisuje se broj obavljenih radova kod bolesnika razvrstano prema dobnim skupinama i to:

1. broj plombiranih zubi s liječenjem i bez njega,
2. broj izvađenih zubi,
3. broj obavljenih protetskih radova (fiksne i pokretne proteze), za dobne skupine 0-6; 7-19 upisuje se broj izrađenih ortodontskih aparata,
4. broj liječenja mekih tkiva usne šupljine.

IV UTVRĐENE BOLESTI I STANJA (MORBIDITET)

Kategorije utvrđenih bolesti i stanja izrađene su prema X reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema. Svaka kategorija ima svoj naziv i pripadajuću troznakovnu šifru.

Dijagnoza se utvrđuje kod pregleda, a u obrazac se upisuje samo "utvrđena " dijagnoza. Izuzetak je dijagnoza karijesa koja se upisuje **po svakom karioznom zubu** prilikom prvog utvrđivanja (zbog izračunavanja KEP indeksa). Dijagnoze se upisuju u dnevnu rubriku razvrstane prema dobnim skupinama: 0-6, 7-19, 20-64, 65 i više godina.

Ukoliko je u jednoj epizodi zdravstvenog zbrinjavanja utvrđeno više bolesti i stanja, upisuje se samo jedno, i to "glavno" stanje. Kao "glavno" stanje upisuje se ono zbog kojeg je pacijent zatražio zdravstvenu skrb.

DOSTAVLJANJE IZVJEŠĆA

Zbirna izvješća djelatnosti za zaštitu i liječenje usta i zubi (načinjena iz izvješća timova pojedinih ordinacija i to prema općinama) dostavljaju se nadležnom županijskom Zavodu za javno zdravstvo, jednom godišnje.

Županijski zavodi dostavljaju sva izvješća Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo.

Odgovornost i rokovi:

Točnost ispunjenih podataka svojim potpisom i faksimilom potvrđuje, voditelj stomatološke djelatnosti, bez obzira tko je ispunio izvješće.

Iзвješće djelatnosti treba dostaviti do 28.02. za prethodnu godinu.

Napomena: Zbog promjena u organizaciji i načinu ugovaranja stomatološke zaštite, za sada nije načinjen poseban obrazac za specijalističku zubozdravstvenu zaštitu. Specijalistički timovi dužni su izvješćivati na obrascima N-01-25, N-01-26 i N-01-27. Na vrhu obrasca treba upisati specijalističku djelatnost, a u rubriku **djelatnici**, pod točkom **B**, odgovarajuću specijalnost.

Obrazac N-01-28

IZVJEŠĆE PATRONAŽNOG TIMA

Ovaj obrazac ispunjava patronažna sestra iz mjesecnih izvješća. Timovi za njegu pacijenata kod kuće svoj rad upisuju također na ovom izvješću, samo je potrebno na obrascu naznačiti **KUĆNA NJEGA**.

Izvješće se odnosi na godišnje razdoblje, te se u rubriku **Izvješće za ...** upisuje odnosna godina.

ZDRAVSTVENA USTANOVA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove kojoj pripada patronažna sestra (npr: Dom zdravlja Maksimir).

ŠIFRA USTANOVE:

Upisuje se šifra dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.

ADRESA SJEDIŠTA USTANOVE (Općina/Grad/PT broj):

Upisuje se općina, odnosno grad i adresa na kojoj se nalazi sjedište ustanove s poštanskim brojem općine, odnosno grada.

ADRESA TIMA (Općina/Grad/PT broj):

Upisuje se adresa, općina ili grad te poštanski broj općine ili grada u kojem se tim nalazi. Ako se radi o dislokaciji - izvješće za drugu općinu izvan sjedišta ustanove to treba u rubriku posebno dopisati.

ŠIFRA TIMA:

Ne upisuje se.

RADNO VRIJEME:

Ukoliko se radi o punom radnom vremenu, upisuje se križić u odgovarajuću rubriku, a ukoliko se radi o djelomičnom radnom vremenu, pored križića u odgovarajućoj rubrici, upisuje se i broj sati rada tjedno.

I DJELATNICI

Upisuje se broj zdravstvenih djelatnika koji stalno rade u patronažnom timu, prema zanimanju, i to ovim redom:

A VŠS medicinska sestra, odnosno medicinski tehničar

B SSS medicinska sestra, odnosno medicinski tehničar

II RAD

PATRONAŽNI POSJETI:

Pod posjetom se podrazumijeva svaki posjet zdravstvenog djelatnika (patronažne sestre) prema navedenim odgovarajućim skupinama korisnika (trudnicama, roditeljama i babinjačama, ostalim ženama, novorođenčetu, dojenčetu, malom djetetu, ostaloj djeci), obilazak objekata (škola) ili prema zdravstvenim i drugim problemima (zbog socijalnih prilika, zbog higijenskih prilika, kroničnim bolesnicima i ostalima).

DOSTAVLJANJE IZVJEŠĆA

Izvješće popunjava patronažna sestra iz podataka mjesecnih izvješća o radu. Ispunjena izvješća dostavlja Domu zdravlja ili drugoj zdravstvenoj ustanovi.

Odgovornost i rokovi:

Točnost ispunjenih podataka svojim potpisom potvrđuje voditelj patronažnog tima, bez obzira tko je ispunio izvješće.

Izvješće tima treba dostaviti do 31.01. za prethodnu godinu.

Obrazac N-01-29

RAD TIMA PATRONAŽNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE - MJESEČNO IZVJEŠĆE -

Ovo izvješće ispunjava patronažna sestra. Služi za prikupljanje i zbrajanje podataka na kraju godine. Ukoliko se podaci upisuju na osobnom računalu ne treba ispunjavati ovo izvješće.

Izvješće se odnosi na mjesечно razdoblje te se u rubriku "Mjesec ..." upisuje odnosni mjesec.

Izvješće se ispunjava dnevno za tekući dan u mjesecu, a zbraja na kraju mjeseca.

USTANOVA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove kojoj pripada patronažna sestra (npr: DZ Maksimir).

TIM:

Ova rubrika se ne ispunjava.

PATRONAŽNI POSJETI:

U dnevnu rubriku upisuje se broj patronažnih posjeta, razvrstan prema navedenim skupinama korisnika i vrsti posjeta.

Obrazac N-01-30

ZBIRNO IZVJEŠĆE PATRONAŽNE DJELATNOSTI

Zbirno izvješće za patronažnu djelatnost ispunjava se na razini Doma zdravlja, zbrajanjem pojedinačnih mjesecnih ili godišnjih izvješća svih patronažnih sestara **po općinama**. Timovi za njegu pacijenata kod kuće rad upisuju na ovom izvješću, samo je potrebno naznačiti **KUĆNA NJEGA**.

Izvješće se odnosi za godišnje razdoblje, tako da se u rubriku **Izvješće za ...** upisuje tekuća godina.

ZDRAVSTVENA USTANOVA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove o kojoj se izvještava.

ŠIFRA USTANOVE:

Upisuje se šifra ustanove dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.

ADRESA SJEDIŠTA USTANOVE (Općina/Grad/PT broj):

Upisuje se općina, odnosno grad i adresa na kojoj se nalazi sjedište ustanove s poštanskim brojem općine, odnosno grada. Ako se radi o dislokaciji - izvješću za drugu općinu izvan sjedišta ustanove to treba u rubriku posebno dopisati.

BROJ I RADNO VRIJEME TIMOVA:

Upisuje se broj patronažnih sestara s punim radnim vremenom, kao i broj patronažnih sestara s djelomičnim radnim vremenom. Ako se izmjenjuje više patronažnih sestara koje zajedno rade ukupno 40 sati tjedno, upisuje se kao da puno radno vrijeme radi samo jedan tim. Ukoliko rade manje od 40 sati tjedno, upisuje se jedan tim djelomično radno vrijeme. U slučaju da je ukupno radno vrijeme više od 40 sati tjedno (do 79 sati), radi se o jednom timu s punim radnim vremenom i jednom timu s djelomičnim radnim vremenom.

I DJELATNICI

Upisuje se broj zdravstvenih djelatnika koji stalno rade u patronaži, prema zanimanju, i to ovim redom:

- A VSS medicinske sestre, odnosno medicinski tehničari
- B SSS medicinske sestre, odnosno medicinski tehničari

II RAD

PATRONAŽNI POSJETI:

Pod posjetom se podrazumijeva svaki posjet zdravstvenog djelatnika (patronažne sestre), prema navedenim odgovarajućim skupinama korisnika (trudnicama, roditeljama i babinjačama, ostalim ženama, novorođenčetu, dojenčetu, malom djeteteu, ostaloj djeci), obilazak objekata (škola) ili prema zdravstvenim i drugim problemima (zbog socijalnih prilika, zbog higijenskih prilika, kroničnim bolesnicima i ostalima).

DOSTAVLJANJE IZVJEŠĆA

Zbirna izvješće patronažne djelatnosti po općinama domovi zdravlja dostavljaju nadležnom županijskom zavodu za javno zdravstvo, jednom godišnje.

Županijski Zavodi dostavljaju sva izvješća Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo.

Odgovornost i rokovi:

Točnost ispunjenih podataka svojim potpisom potvrđuje voditelj patronažne djelatnosti, bez obzira tko je ispunio izvješće.

Izvješće djelatnosti treba dostaviti do 28.02. za prethodnu godinu.

UPUTE ZA PRIMJENU IZVJEŠTAJNIH OBRAZACA U SPECIJALISTIČKO-KONZILIJARNOJ DJELATNOSTI

Obrazac N-02-01

IZVJEŠĆE ORDINACIJE ZA SPECIJALISTIČKO-KONZILIJARNU DJELATNOST

Ovaj obrazac ispunjavaju ordinacije za specijalističko-konziliarnu djelatnost iz mjesecnih izvješća.

Izvješće se odnosi na godišnje razdoblje te se u rubriku **Izvješće za ...** upisuje odnosna godina.

ZDRAVSTVENA USTANOVA (privatna ordinacija):

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove kojoj ordinacija pripada (npr: Dom zdravlja Maksimir), odnosno naziv privatne ordinacije / ordinacije u zakupu (npr: Privatna ordinacija Dr. X).

ŠIFRA USTANOVE:

Upisuje se šifra dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje ukoliko ima ugovor s HZZO.

ADRESA SJEDIŠTA USTANOVE (Općina/Grad/PT broj):

Upisuje se općina, odnosno grad i adresa na kojoj se nalazi sjedište ustanove s poštanskim brojem općine, odnosno grada.

ADRESA ORDINACIJE (Općina/Grad/PT broj):

Upisuje se adresa, općina ili grad te poštanski broj općine ili grada u kojem se ordinacija nalazi. Ako se radi o dislokaciji - izvješću za drugu općinu izvan sjedišta ustanove to treba u rubriku posebno dopisati.

ŠIFRA ORDINACIJE:

Upisuje se šifra doktora medicine nositelja djelatnosti ordinacije dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

Ukoliko u jednoj ordinaciji rade samo djelatnici s djelomičnim radnim vremenom, ne upisuje se šifra doktora medicine.

SPECIJALNOST:

Upisuje se specijalnost za koju ordinacija provodi specijalističko-konzilijarnu djelatnost (npr: interna, kirurgija, ORL itd.).

RADNO VRIJEME ORDINACIJE:

Ukoliko se radi o punom radnom vremenu, upisuje se križić u odgovarajuću rubriku, a ukoliko se radi o djelomičnom radnom vremenu, pored križića u odgovarajuću rubriku, upisuje se i broj sati tjedno.

I DJELATNICI U ORDINACIJI

Upisuje se broj zdravstvenih djelatnika koji u ordinaciji rade u punom radnom vremenu. Ukoliko zdravstveni djelatnici rade u ordinaciji samo u dijelu radnog vremena, njihov broj se upisuje u zagradi.

Broj zdravstvenih djelatnika se upisuje ovim redom:

- A - Doktor medicine (u ovu se skupinu upisuju doktori bez specijalizacije i doktori na specijalizaciji).
- B - Specijalist odgovarajuće specijalnosti
Specijalisti ostalih specijalnosti (upisuju se svi ostali specijalisti)
- C - VSS - medicinska sestra - tehničar
- D - SSS - medicinska sestra - tehničar

II RAD

BROJ PREGLEDA:

Pod pregledom se podrazumijeva svaki kontakt korisnika **s doktorom medicine** u ordinaciji. Broj pregleda se razvrstava po dobnim skupinama.

III BROJ UTVRĐENIH BOLESTI I STANJA (MORBIDITET)

Kategorije bolesti - stanja izrađene su prema X reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema. Svaka kategorija ima svoj naziv i pripadajuću troznakovnu šifru.

Bolesti su odabранe zbog svoje učestalosti, težine, ili mogućnosti javno-zdravstvene intervencije te razvrstane po dobnim skupinama. Stoga će rubrike za pojedine bolesti (i čitave skupine) ostajati prazne kod određenih dobnih skupina.

Rubrika "ostalo" podrazumijeva sve one bolesti i stanja koje nisu posebno istaknute unutar pripadajuće skupine, stoga za "ostala" stanja nisu navedene pojedinačne šifre.

Za svaki pregled upisuje se samo jedna dijagnoza bolesti ili patološkog stanja. Dijagnoze se upisuju u dnevnu rubriku, razvrstane prema dobnim skupinama: 0-6 godina; 7-19 godina, a posebno za dobne skupine 20-64 godina; 65 i više godina.

U pravilu broj dijagnoza jednak je broju pregleda (ne bilježi se morbiditet već učestalost pojavljivanja pojedinih dijagnoza u ordinaciji).

Ukoliko je u jednoj epizodi zdravstvenog zbrinjavanja utvrđeno više bolesti i stanja, upisuje se samo jedno, i to "glavno" stanje. Kao "glavno" stanje upisuje se ono zbog kojeg je pacijent zatražio zdravstvenu skrb.

Vanjski uzroci (poglavlje XX/V01-Y98) ne pribrajamaju se morbiditetu, već pobliže razvrstavaju vanjske uzroke za sve ozljede, trovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (poglavlje XIX/S00 - T98).

DOSTAVLJANJE IZVJEŠĆA

Izvješće se popunjava na razini ordinacije specijalističko-konzilijarne djelatnosti iz podataka mjesecnih izvješća o radu i morbiditetu (Obrazac N-02-02). Ordinacije dostavljaju ispunjene obrasce domu zdravlja ili bolnici.

Ukoliko je ordinacija specijalističko-konzilijarne djelatnosti samostalna jedinica u privatnom vlasništvu ili zakupu izravno dostavlja ispunjeni obrazac županijskom zavodu za javno zdravstvo.

Županijski zavod za javno zdravstvo sva izvješća dostavlja Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo.

Odgovornost i rokovi:

Točnost ispunjenih podataka svojim potpisom i faksimilom potvrđuje doktor medicine koji je radio u ordinaciji, bez obzira tko je ispunio izvješće.

Izvješće ordinacije treba dostaviti do 31.01. za prethodnu godinu.

Obrazac N-02-02

MJESEČNO IZVJEŠĆE O RADU SPECIJALISTIČKO-KONZILIJARNE ORDINACIJE

Ovaj obrazac ispunjavaju ordinacije za specijalističko-konzilijsku djelatnost kao pomoćno - radno izvješće. Služi za prikupljanje i zbrajanje podataka na kraju godine. Timovi koji upisuju podatke na osobnom računalu ne trebaju ispunjavati ovo izvješće.

Izvješće se odnosi na mjesecno razdoblje te se u rubriku "Mjesec ..." upisuje tekući mjesec.

Izvješće se ispunjava dnevno za tekući dan u mjesecu (predviđenih dnevnih rubrika ima 31), a zbraja na kraju mjeseca.

ZDRAVSTVENA USTANOVA (privatna ordinacija):

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove kojoj pripada dotična ordinacija (npr: Dom zdravlja Maksimir, Opća bolnica Bjelovar i sl.), odnosno naziv privatne ordinacije/ordinacije u zakupu (npr: Privatna ordinacija Dr. X).

SPECIJALNOST:

Upisuje se specijalnost za koju ordinacija provodi specijalističko-konzilijsku djelatnost (npr.: interna, kirurgija, ORL itd.)

ORDINACIJA:

Upisuje se šifra doktora medicine - nositelja tima dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo. Ukoliko u jednoj ordinaciji radi više timova s djelomičnim radnim vremenom, ne upisuje se šifra tima doktora medicine.

BROJ PREGLEDA:

Pod pregledom se podrazumijeva svaki kontakt korisnika **s doktorom medicine** u ordinaciji. Broj pregleda se razvrstava po dobnim skupinama, u predviđene dnevne rubrike.

BROJ UTVRĐENIH BOLESTI I STANJA (MORBIDITET)

Kategorije bolesti - stanja izrađene su prema X reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema. Svaka kategorija ima svoj naziv i pripadajuću troznakovnu šifru.

Bolesti su odabране zbog svoje učestalosti, težine, ili mogućnosti javno-zdravstvene intervencije te razvrstane po dobnim skupinama. Stoga će rubrike za pojedine bolesti (i čitave skupine) ostajati prazne kod određenih dobnih skupina.

Rubrika "ostalo" podrazumijeva sve one bolesti i stanja koje nisu posebno istaknute unutar pripadajuće skupine, stoga za "ostala" stanja nisu navedene pojedinačne šifre.

Za svaki pregled upisuje se samo jedna dijagnoza bolesti ili patološkog stanja. Dijagnoze se upisuju u dnevnu rubriku, razvrstane prema dobnim skupinama: 0-6 godina; 7-19 godina, a posebno za dobne skupine 20-64 godina; 65 i više godina.

U pravilu broj dijagnoza jednak je broju pregleda (ne bilježi se morbiditet već učestalost pojavljivanja pojedinih dijagnoza u orinaciji).

Ukoliko je u jednoj epizodi zdravstvenog zbrinjavanja utvrđeno više bolesti i stanja, upisuje se samo jedno, i to "glavno" stanje. Kao "glavno" stanje upisuje se ono zbog kojeg je pacijent zatražio zdravstvenu skrb.

Vanjski uzroci (poglavlje XX/V01-Y98) ne pribrajaju se morbiditetu, već pobliže razvrstavaju vanjske uzroke za sve ozljede, trovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (poglavlje XIX/S00 - T98).

Obrazac N-02-03

**ZBIRNO IZVJEŠĆE ZA SPECIJALISTIČKO-KONZILIJARNU
DJELATNOST**

Zbirno izvješće za djelatnost ispunjava se na razini matične zdravstvene ustanove (npr: doma zdravlja ili bolnice) zbrajanjem pojedinačnih mjesečnih ili godišnjih izvješća ordinacija po specijalnostima.

Izvješće se odnosi na godišnje razdoblje te se u rubriku **Izvješće za ...** upisuje tekuća godina.

ZDRAVSTVENA USTANOVA:

Upisuje se naziv zdravstvene ustanove o kojoj se izvještava.

ŠIFRA USTANOVE:

Upisuje se šifra ustanove dodijeljena od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje ukoliko ima ugovor s HZZO.

ADRESA SJEDIŠTA USTANOVE (Općina/Grad/PT broj):

Upisuje se općina, odnosno grad i adresa na kojoj se nalazi sjedište ustanove s poštanskim brojem općine, odnosno grada. Ako se radi o dislokaciji - izvješću za drugu općinu izvan sjedišta ustanove to treba u rubriku posebno dopisati.

SPECIJALNOST:

Upisuje se specijalnost ordinacija o kojima se izvještava.

BROJ I RADNO VRIJEME ORDINACIJA:

Upisuje se broj ordinacija odgovarajuće djelatnosti s punim radnim vremenom, kao i broj ordinacija s djelomičnim radnim vremenom (ukoliko takvih ima).

I DJELATNICI

Upisuje se broj zdravstvenih djelatnika koji u ordinaciji rade u punom radnom vremenu. Ukoliko zdravstveni djelatnici rade u ordinaciji samo u dijelu radnog vremena, njihov broj se upisuje u zagradi.

Broj zdravstvenih djelatnika se upisuje ovim redom:

- A - Doktori medicine (u ovu se skupinu upisuju i doktori na specijalizaciji).
- B - Specijalisti odgovarajuće specijalnosti
Specijalisti ostalih specijalnosti (upisuju se svi ostali specijalisti)
- C - VŠS - medicinske sestre - tehničari
- D - SSS - medicinske sestre - tehničari

II RAD

BROJ PREGLEDA:

Pod pregledom se podrazumijeva svaki kontakt korisnika **s doktorom medicine** u ordinaciji. Upisuje se ukupan broj pregleda obavljenih u ordinacijama odgovarajuće djelatnosti ustanove (razvrstano po dobnim skupinama).

III BROJ UTVRĐENIH BOLESTI I STANJA (MORBIDITET)

Kategorije bolesti - stanja izrađene su prema X reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema. Svaka kategorija ima svoj naziv i pripadajuću troznakovnu šifru.

Bolesti su odabранe zbog svoje učestalosti, težine, ili mogućnosti javno-zdravstvene intervencije te razvrstane po dobnim skupinama. Stoga će rubrike za pojedine bolesti (i čitave skupine) ostajati prazne kod određenih dobnih skupina.

Rubrika "ostalo" podrazumijeva sve one bolesti i stanja koje nisu posebno istaknute unutar pripadajuće skupine, stoga za "ostala" stanja nisu navedene pojedinačne šifre.

Za svaki pregled upisuje se samo jedna dijagnoza bolesti ili patološkog stanja. Dijagnoze se upisuju u dnevnu rubriku, razvrstane prema dobnim skupinama: 0-6 godina; 7-19 godina, a posebno za dobne skupine 20-64 godina; 65 i više godina.

U pravilu broj dijagnoza jednak je broju pregleda (ne bilježi se morbiditet već učestalost pojavljivanja pojedinih dijagnoza u ordinaciji).

Ukoliko je u jednoj epizodi zdravstvenog zbrinjavanja utvrđeno više bolesti i stanja, upisuje se samo jedno, i to "glavno" stanje. Kao "glavno" stanje upisuje se ono zbog kojeg je pacijent zatražio zdravstvenu skrb.

Vanjski uzroci (poglavlje XX/V01-Y98) ne pribrajaju se morbiditetu, već pobliže razvrstavaju vanjske uzroke za sve ozljede, trovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (poglavlje XIX/S00 - T98).

DOSTAVLJANJE IZVJEŠĆA

Zbirna izvješća za pojedinu specijalističko-konzilijsku djelatnost dostavljaju se po općinama (sačinjena iz mjesecnih ili godišnjih izvješća ordinacija) nadležnom županijskom zavodu za javno zdravstvo, jednom godišnje. Županijski zavodi dostavljaju sva izvješća Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo.

Odgovornost i rokovi:

Točnost ispunjenih podataka svojim potpisom i faksimilom potvrđuje jedan od doktora medicine koji je radio u ordinaciji, bez obzira tko je ispunio izvješće. Izvješće ordinacije treba dostaviti do 28.02. za prethodnu godinu.

Rokovi za dostavu godišnjih izvješća

- **Izvješća timova primarne zdravstvene zaštite** dostavljaju se **u dom zdravlja DO 31. SIJEČNJA** za prethodnu godinu
- **ORDINACIJE U ZAKUPU I PRIVATNE ORDINACIJE** dostavljaju svoja izvješća **ŽUPANIJSKIM ZAVODIMA** za javno zdravstvo, **DO 31. SIJEČNJA** za prethodnu godinu
- **Zbirna izvješća djelatnosti** (zaštite) zdravstvene ustanove dostavljaju nadležnom **Županijskom zavodu za javno zdravstvo DO 28. VELJAČE** za prethodnu godinu
- **ŽUPANIJSKI ZAVODI** dostavljaju zbirna **izvješća Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo DO 31. OŽUJKA** za prethodnu godinu