

*Center za sistem zdravstvenega varstva
Zdravstveno podatkovni center
Center za zdravstveno informatiko*

Metodološko gradivo ver. 1.15

ZUNAJBOLNIŠNIČNA* ZDRAVSTVENA STATISTIKA

Posredovanje podatkov o “kadrih in urah” iz (*):

dejavnosti splošne in družinske medicine
dejavnosti medicine dela, prometa in športa
pediatrije v splošni zunajbolnišnični dejavnosti
ginekologije v splošni zunajbolnišnični dejavnosti
specialistične zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti

za obdobje od 1.1.2012 dalje

September 2011

KAZALO

Povzetek sprememb, ki začnejo veljati 1.1.2012	3
1. Poročanje podatkov o kadrih in urah v zunajbolnišnični* zdravstveni dejavnosti	7
1.1. Zapis podatkov na medij: ime in format datoteke	7
1.2. Mediji prenosa posredovanih podatkov	7
1.3. Struktura zapisa	8
1.4. Definicije podatkov in šifranti	9
2. Preverjanje pravilnosti podatkov o kadrih in urah	13
3. Terminski plan pošiljanja podatkov o kadrih in urah	13
Priloga 1: Spremni obrazec Spremni obrazec ob pošiljanju podatkov za zunajbolnišnično zdravstveno statistiko	
Priloga 2: Šifrant občin Šifrant občin od leta 2012 dalje	
Priloga 3: Šifrant vrst zdravstvene dejavnosti Šifre vrst zdravstvene dejavnosti (iz BPI) v tabeli z ravno zdravstvenega varstva in vrstami obiskov.	

POVZETEK SPREMEMB, KI ZAČNEJO VELJATI 1.1.2012

S 1.1.2012 so za poročanje podatkov o »kadrin in urah« glede na leto 2011 naslednje dopolnitve:

1. Dopolnitev šifrantu Občin izvajalcev:

V šifrant občin izvajalcev smo dodali novo občino 212 – Mirna in dopolnili naziv občine 116 – Sveti Jurij ob Ščavnici.

2. Nadomestitev naziva Oznaka osnovne dejavnosti z nazivom Oznaka ravni dejavnosti

Zaradi boljšega razlikovanja med obstoječim nazivom »Oznaka osnovne dejavnosti« in s šifrantom VZD vpeljanim novim izrazom »Vrsta zdravstvene dejavnosti« se naziv »Oznaka osnovne dejavnosti« nadomesti z nazivom »Oznaka ravni dejavnosti«.

3. Dejavnost referenčnih ambulant

Za prikaz dela referenčnih ambulant se med oznake ravni dejavnosti uvrsti novo raven dejavnosti: E – splošna medicina/ dejavnost referenčnih ambulant.

4. Nadomestitev šifrantu Zdravstvene službe izvajalcev z šifrantom Vrst zdravstvene dejavnosti

Zaradi zagotavljanja primerljivosti podatkov o zdravstveni dejavnosti so MZ, ZZZS in IVZ pripravili Šifrant vrst zdravstvene dejavnosti (VZD), ki bo zamenjal dosednji šifrant zdravstvenih služb, uveljavljen v okviru vodenja BPI na IVZ, ter šifrant dejavnosti in podskupin, uveljavljen na ZZZS. Šifrant VZD s spremljajočo dokumentacijo in navodili za uvedbo je dostopen na spletni strani IVZ:

http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=50&pi=5& 5_id=1691& 5_PageIndex=0& 5_groupId=189& 5_newsCategory=& 5_action=ShowNewsFull&pl=50-5.0

Na IVZ RS ne bomo sprejeli nobenih poslanih podatkov, če ne bo priložen v celoti izpolnjen "**Spremni obrazec ob pošiljanju podatkov za zunajbolnišnično zdravstveno statistiko**", iz katerega bo razviden fizični obseg poslanih podatkov in bo prisoten podpis odgovorne osebe. V takem primeru boste v lastni kuverti dobili vrnjene vse poslane podatke, s pisno zahtevo, da priložite spremni obrazec.

Za čim boljšo kontrolo popolnosti podatkov vam bomo poslali Excel-ovo tabelo s seznamom izvajalcev, ki so vam dolžni poslati podatke. Ob pošiljanju podatkov nam obvezno priložite tudi izpolnjeno zgoraj omenjeno Excel-ovo tabelo, iz katere bo razvidno, kateri izvajalec zdravstvene dejavnosti ni poslal podatkov ter primerjalne vrednosti poslanih podatkov s prejšnjim obdobjem.

Prosimo vas, da ste pozorni na poimenovanje zbirk in da podatke pošiljate na IVZ s priporočeno pošto !

Pomembna pojasnila:

- a) Posredovanje podatkov o "Kadrih in urah" je namenjeno samo vrstam zdravstvene dejavnosti: splošna in družinska medicina, medicina dela, prometa in športa, pediatrija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti, ginekologija v splošni zunajbolnišnični dejavnosti in specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost. Namenjeno je **spremljanju rednega ambulantnega dela**.

V nekaterih ambulantah se prepleta delo nujne medicinske pomoči in redno delo. V tem primeru beležite 'Kadri in ure' - v odgovarjajočo vrsto zdravstvene dejavnosti, t.j. Urgentna medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti (VZD 338). V isto VZD 338 beležite tudi opravljeno delo v okviru "Obiski in napotitve" ter "Diagnoze in stanja" (raven dejavnosti X).

Kot smo v preteklih letih opozarjali, se bo informatizacija nujne medicinske pomoči izvedla v sklopu projekta, ki poteka na MZ. Dokler ne bo drugačnih navodil, bo odločitev glede beleženja števila opravljenih ur ostala na zdravniku in njegovem timu, in to koliko efektivnih ur dela so opravili kot redno delo ambulante in koliko v VZD Urgentna medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti za NMP oziroma splošno dežurno službo, če se je v njihovi ambulanti odvijalo delo tako NMP/splošne dežurne službe kot redno delo.

Beleženje podatkov o opravljenem delu v VZD Urgentna medicina v splošni zunajbolnišnični dejavnosti je zaželeno, saj daje možnost za lastno spremljanje dela izvajalcev, ni pa še obvezno.

V specialistični zunajbolnišnični dejavnosti "Kadre in ure« poročate tudi v VZD Urgentna medicina v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti (VZD 238). Kdor beleži delo v to VZD, mora to beležiti pod oznako ravni dejavnosti "S".

- b) Ponovno poudarjamo, da posredujete podatke o kadru „**Oznake vrste kadra**“ samo za zgoraj omenjene VZD in ne za VZD na celotni primarni ravni (zobozdravstvo, reševalna postaja, laboratoriji, fizioterapija...). V specialistično zunajbolnišnično dejavnost na sekundarni/terciarni ravni sodi tudi dejavnost Maksilofacialna kirurgija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti (VZD 215) in dejavnost Oralna kirurgija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti (VZD 242). Pri obeh VZD se pojavljajo tudi kadri, ki niso razvidni iz šifrantu „Oznake vrste kadra“, saj ne vsebuje zaposlenih s področja zobozdravstva, ker jih ZUBZS sploh ne zajema. Zabeležite jih pod 07 - zdravnik specialist drugih specialnosti, 09 - zdravstveni delavec s srednjo izobrazbo, 11 - zdravstveni delavec s višjo izobrazbo, 13 - zdravstveni delavec s visoko izobrazbo. Predpostavljamo, da je nejasnih primerov izredno malo. Z informatizacijo zobozdravstvenega varstva se bo tudi to področje postopno uredilo.

- c) Pri **beleženju občine izvajalca** se je v nekaj primerih pojavila dilema ali beležiti občino sedeža izvajalca (sedeža zdravstvene ustanove) ali lokacije ambulante, kjer se delo opravi, zato ker sta občini sodili v različno regijo (zdravstveno, statistično). V bistvu gre za dve vrsti anomalije, in sicer:
- Ambulanta v kateri se opravlja delo je v občini, ki sodi v sosednjo regijo vendar tudi opravlja delo za to občino (in regijo). V tem primeru je pravilno, da delo in kader ambulante beležite v občini v kateri ambulanta deluje. O kadru in delu v tem primeru poroča regija v kateri je občina ambulante (kjer izvajalec opravlja delo), regija v kateri je občina izvajalca (sedež ustanove) pa ne poroča o delu te ambulante. Obe regiji obvezno opozorita na lokacijsko anomalijo na „Spremnem obrazcu“ v izogib podvajanja podatkov oziroma izpada podatkov.
 - Obstaja tudi možnost, da je ambulanta zgolj lokacijsko v občini, ki sodi v sosednjo regijo, vendar pa opravlja delo za uporabnike občin (oziroma regijo) kjer je sedež izvajalca. V praksi to lahko srečamo praviloma samo v dejavnosti medicine dela, prometa in športa. V takem primeru se beleži opravljeno delo in kader pod občino (regijo) sedeža izvajalca. Regija nas o tej anomaliji obvesti na „Spremnem obrazcu“.
- d) Na osnovi ocene poročevalske discipline, ki so jo pripravili ZZV-ji smo ugotovili, da je poročevalska disciplina pri posredovanju podatkov o "kadrih in urah" dobra. Nekaj izpadov je pri poročanju zasebnikov in pri poročanju iz specialistično ambulantne dejavnosti Kliničnega centra v Ljubljani ter še iz nekaterih bolnišnic.
- e) Manj pa smo lahko zadovoljni z načinom beleženja izvajalcev na samem vnosu podatkov.
- Kot smo že lani izpostavili, je delna ovira prepričanje izvajalcev zdravstvenega varstva, da je beleženje "kadrov in ur" namenjeno nadzoru nad njihovim delom in so zaradi tega slabše motivirani za kakovostno beleženje. Zato še enkrat poudarjamo, da je beleženje "kadrov in ur" namenjeno zgolj in samo spremljanju dostopnosti uporabnikov do zunajbolnišnične zdravstvene dejavnosti in, izhajajoč iz dobljenih podatkov, planiranju kadrovske mreže.
 - Drugi del problema vnosa podatkov je slaba kontrola na vnosu (tako se vpiše 15 ur in ne 5, vpiše se napačna številka zdravstvenega delavca in podobno). Možnost naknadnih popravkov in kasnejšega vnosa podatkov pa omogoča prirejanje podatkov, tako ti bolj posnemajo planirano kot opravljeno delo, saj se naknadno vnašajo podatki kadrovske službe, podatki iz slabega spomina ali beležk, kar slabša kakovost vnesenih podatkov in s tem njihov namen.
 - Predpostavljamo, da imajo izvajalci možnost vpisovati oznako ravni dejavnost in da so programerska podjetja to možnost že omogočila vsem izvajalcem. Izhajajoč iz metodoloških navodil menimo, da ni sporno kaj katera oznaka ravni dejavnosti vključuje in vsak tim zdravnika ve ali

opravlja dejavnost splošne in družinske medicine medicine, preventivo predšolskih, kurativo šolskih otrok ..., in to tudi zabeleži sproti ali ob koncu delovnega dne, kar jim omogoča tudi tem zahtevam prilagojen računalniški program.

- Predpostavljamo, da je v zunajbolnišnični specialistični dejavnosti pri vnosu podatkov o kadrih in urah prišlo do napačne razlage metodoloških navodil. Vpišejo naj se vsi kadri in opravljene ure v zunajbolnišnični specialistični dejavnosti kot to predpisujejo metodološka navodila, ne glede na to, ali je kader prijavljen v bolnišnični dejavnosti s polnim ali polovičnim delovnim časom.
- f) V primeru, da imajo v zasebni ordinaciji na delovnem mestu zdravstvenega tehnika ali medicinske sestre zaposlenega zdravnika, je to **kadrovska anomalija** (strokovno nesprejemljiva), katero naj izvajalci beležijo po naslednjem navodilu:
- v podatek Oznaka vrste kadra naj zabeležijo tisto vrednost, ki ustreza zahtevam dejanskega (razpisanega) delovnega mesta (npr.: če je delovno mesto razpisano za medicinsko sestro z višjo izobrazbo, vpiše izvajalec v podatek za Oznako vrste kadra vrednost "10"). V podatek Številka zdravstvenega delavca pa se zabeleži številka zaposlenega iz BPI, ki dejansko dela na tem delovnem mestu (npr.: delo medicinske sestre v pediatrični ambulanti, opravlja zdravnik specialist šolske medicine. V tem primeru se v podatek Oznaka vrste kadra vpiše vrednost "10", v podatek Številka zdravstvenega delavca pa njegovo zdravniško številko iz BPI).
 - ZZV-ji pa naj tako anomalijo obravnavajo po naslednjem navodilu: v izpisu preverjanja podatkov o "Kadrih in urah" bo zaradi neuskkljenih vrednosti podatkov Oznaka vrste kadra in Številka zdravstvenega delavca v primeru zgoraj navedene kadrovske anomalije zabeležena napaka. V postopku analize vzrokov za napako, boste ugotovili, ali gre za pravo napako ali za primer anomalije. V primeru kadrovske anomalije nam boste ob pošiljanju podatkov skupaj s "Spremnim obrazcem..." poslali računalniški izpis napake in opis dejstev, ki ste jih ugotovili pri proučitvi te napake.

1. POROČANJE PODATKOV O KADRIH IN URAH V ZUNAJBOLNIŠNIČNI* ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI

1.1 ZAPIS PODATKOV NA MEDIJ: IME IN FORMAT DATOTEKE

Ime in oznaka datoteke:

K1160192

1. mesto: **vrsta podatkov** - nanaša se na različna poročila.

O- obiski

D- diagnoze

K- kadri in ure

2.,3.,4.,5.,6. mesto: **šifra izvajalca**

Vpiše se 5-mestna šifra: zdravstvenega doma / zdravstvene postaje / poliklinike / bolnišnice / zasebnika iz Baze podatkov izvajalcev.

7.mesto: **letnica poročanja**, L

8. mesto: **obdobje poročanja**

1- prvo polletje

2- celo leto

3- drugo izbrano obdobje

Podatke se zapisuje na disketo ali CD v ASCII formatu. Konec zapisa je označen z razmejevalcem CR+LF (hex 0D in 0A), konec datoteke pa z EOF oznako (hex 1A).

Pripona datoteke je lahko:

.TXT za nestisnjene podatke. Če je zaradi velikosti potrebno deliti datoteko na več disket, naj ima datoteka na drugi disketi pripono T01, na tretji disketi T02 itd.

.ARJ za stisnjene podatke. Program ARJ zna stisniti datoteko in jo pripraviti za odgovarjajočo velikost diskete, pri čemer povečuje pripono po 1 navzgor, začeniši z A01 (to je druga disketa, prva ima pripono ARJ).

1.2 MEDIJI PRENOSA POSREDOVANIH PODATKOV SO:

- disketa ali (ven) CD,

Vsako posredovanje podatkov mora imeti spremni dopis (vzorec je v **Prilogi 1**), v katerem je naveden naziv, naslov in šifra izvajalca, poročevalsko obdobje,

število disket ali (ven) CD, število zapisov, datum pošiljanja in podpis odgovorne osebe.

1.3 STRUKTURA ZAPISA:

Za potrebe nacionalne zdravstvene statistike morajo izvajalci zunajbolnišnične* zdravstvene dejavnosti zajeti na magnetni medij naslednje podatke o "kadrin in urah" in jih poslati na ZZV-je:

podatek	tip	dolžina	format
obdobje poročanja	N	3	LLM
občina izvajalca	N	3	999
šifra izvajalca	N	5	99999
oznaka ravni dejavnosti	C	1	C
šifra vrste zdravstvene dejavnosti	N	3	999
šifra lokacije izvajalca	N	2	99
oznaka vrste kadra	N	2	99
številka zdravstvenega delavca	N	5	99999

število učinkovitih rednih ur	N	5	99999
število učinkovitih honorarnih ur	N	5	99999

tip N: numerično polje (znakovni zapis števila mora biti desno poravnan)

tip C: alfanumerično polje

Dolžina zapisa je 34 znakov in ima 10 spremenljivk. Prvih 24 znakov (prvih 8 spremenljivk) v zapisu je ključ zapisa.

1.4. DEFINICIJE PODATKOV IN ŠIFRANTI:

Obdobje poročanja:

Sestavljeno je iz oznake LL za leto (npr. 12) in oznake za obdobje poročanja (1- za prvo polletje, 2-za celo leto, 3-drugo).

Občina izvajalca:

Vnese se 3-mestna oznaka nove občine sedeža izvajalca ali njegove lokacije, kjer so se opravljale storitve (Šifrant občin je v **Prilogi 2**).

Šifra izvajalca:

Vpiše se 5-mestna šifra izvajalca iz IVZ-jeve Baze podatkov o izvajalcih (BPI).

Oznaka ravni dejavnosti:

Vpiše se oznaka zdravstvene dejavnosti, ki jo izvajalci (kadri) opravljajo v ambulanti.

V primeru, da opravljajo izvajalci v isti ambulanti dela z različnih področij zdravstvene dejavnosti (zdravstveno varstvo predšolskih otrok, zdravstveno varstvo šolskih otrok, zdravstveno varstvo odraslih), morajo podatke zbirati in poročati ločeno po posamezni ravni dejavnosti (razlika glede na poročanje o obiskih in boleznih je v tem, da pri obiskih beležimo planirano dejavnost, pri kadrih in urah pa opravljeno dejavnost).

Če v isti ambulanti opravljajo dejavnosti na primarni in na sekundarni ravni, morajo podatke prav tako zbirati in poročati ločeno po ravneh dejavnosti (npr. V in S).

Oznake ravni dejavnosti so:

Primarna raven:

- D - medicina dela, prometa in športa- preventivna dejavnost
- E – splošna medicina-dejavnost referenčnih ambulant
- G - splošna medicina- kurativna dejavnost
- H - splošna medicina- preventivna dejavnost
- M - šolsko varstvo- kurativna dejavnost
- N - šolsko varstvo- preventivna dejavnost
- O - otroško varstvo- kurativna dejavnost
- P - otroško varstvo- preventivna dejavnost
- R - dejavnost razvojnih ambulant
- T - varstvo žensk- posvetovalnica za kontracepcijo
- V - varstvo žensk- posvetovalnica za nosečnice
- Z - varstvo žensk
- X - splošna dežurna služba in NMP

Sekundarna oz. terciarna raven:

- F - dejavnost pulmoloških ambulant (brez napotnice)
- I - dejavnost psihiatričnih ambulant (brez napotnice)
- K - dejavnost kožno-veneričnih ambulant (brez napotnice)
- S - ambulantna specialistična dejavnost (z napotnico)

(pod S in ustrezno zdravstveno službo se beleži tudi obiske, če pride pacient z napotnico v ambulante F, K, I)

Šifra vrste zdravstvene dejavnosti izvajalca:

Vpišemo trimestno šifro vrste zdravstvene dejavnosti izvajalca iz BPI (**Priloga 3**), za katero poročamo podatke. (Šifro vrste zdravstvene dejavnosti določimo na enak način, kot je navedeno v metodološkem gradivu pri obiskih in napotitvah).

Šifra lokacije izvajalca:

Vpišemo dvomestno šifro lokacije izvajalca iz BPI, za katero poročamo podatke.

Oznaka vrste kadra:

Vpiše se ustrezno oznako iz spodnjega seznama za vsak kader, ki:

- je v ambulanti redno zaposlen za določen ali za nedoločen čas,
- je redno zaposlen, vendar po sitemu refundiranih ur opravlja zdravstveno dejavnost delno v matični organizaciji, delno pa v drugi organizaciji;
- opravlja zdravstveno dejavnost honorarno po pogodbi, nadurno delo s sklepom ali dopolnilno delo za eno-tretinjsko podaljšanje (opravljeno delo se beleži samo v opravljenih honorarnih urah);
- del svojega rednega dela opravlja v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti, čeprav je v celoti registriran in prikazan kot kader bolnišnice. V takem primeru se opravljeno delo v ambulanti beleži tudi v zunajbolnišnični statistiki (ZUBZS) in ne samo v bolnišnični statistiki, in sicer ure in kader, ki je te ure opravil (v primeru združevanja podatkov iz različnih baz ne bo prišlo do podvajanja podatkov);

- 01 zdravnik brez specializacije
- 02 zdravnik specializant
- 03 zdravnik specialist pediater
- 04 zdravnik specialist šolske medicine
- 05 zdravnik specialist splošne/družinske medicine
- 06 zdravnik specialist ginekologije in porodništva
- 07 zdravnik specialist drugih specialnosti (razen specialistov od 03 do 06 in 15)
- 08 zdravstveni tehnik (srednja izobrazba)
- 09 zdravstveni delavci s srednjo izobrazbo (razen 08)
- 10 medicinska sestra (višja izobrazba)
- 11 zdravstveni delavci z višjo izobrazbo (razen 10)
- 12 dipl. medicinska sestra (visoka izobrazba)
- 13 zdravstveni delavci z visoko izobrazbo (razen 01 – 07 in 12 ter 15)
- 14 zdravstveni sodelavci in ne-zdravstveni delavci z visoko izobrazbo
- 15 zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa

Oznake vrste kadra so s pomočjo križnega šifranta povezane s petimi pripadajočimi podatki v BPI: Stopnja izobrazbe, Poklicna skupina, Vrsta podiplomskega znanja, Podiplomsko znanje in Datum podiplomskega izpita!

Številka zdravstvenega delavca:

Vpiše se številka zdravstvenega delavca iz Baze podatkov o izvajalcih BPI (IVZ). Vpisana mora biti desno poravnano in, v kolikor ni pet mestna, z vodilnimi ničlami na začetku.

Opozorilo! Za zdravnike je to zdravniška številka, za druge delavce v zdravstvu pa imajo pregled nad njihovimi številkami iz BPI kadrovske službe izvajalcev zdravstvenega varstva.

Število učinkivnih REDNIH UR:

Vpiše se število rednih ur, ko je bila posamezna vrsta kadra na voljo bolnikom po vrstah zdravstvene dejavnosti **v okviru rednega dela** v obdobju, za katerega se poročajo podatki. **V učinkivne ure se vključuje** tudi čas priprave na delo, priprava na delo s skupino pacientov, administrativno delo v zvezi z bolnikom (urejanje dokumentacije, priprava vabil na pregled, pregledovanje kartoteke z namenom aktivnega vodenja pacienta ...) čas porabljen za ogled delovnega mesta, šole, vrtca in tudi čas, ko čakamo na pacienta v okviru delovnega časa ordinacije. **Na primarni ravni se v učinkivne ure ne vključuje čas za malico, nujno medicinsko pomoč in pripravljenost, kot tudi ne čas za sestanke in izobraževanje.**

Na sekundarni ravni se v učinkivne ure ne vključuje čas za malico, sestanke in izobraževanje, vključujejo pa se opravljene ure v urgentni ambulanti na sekundarni ravni.

V beleženje teh ur tudi ne vključujemo dela pripravnikov in stažistov, ki delajo pod mentorstvom.

V primeru, da se kader medsebojno nadomešča in za to nima sklenjene pogodbe, se sporoči učinkivne ure, ki jih je dejansko opravil posameznik, ki je nadomeščal ne glede na to, če je opravljal delo na dveh deloviščih. V primeru refundiranih ur se vpisuje število opravljenih rednih ur na vseh lokacijah, kjer so se storitve opravile.

Pri izvajalcih ZV pri primarnem vnosu se podatek vnaša v urah in minutah, za obdobjo poročanje na državno raven pa se sešteti čas matematično zaokroži na cele ure. Znakovni zapis števila mora biti desno poravnano.

Število učinkovitih HONORARNIH UR:

Vpiše se število honorarnih ur, ko je bila posamezna vrsta kadra na voljo bolnikom po vrstah zdravstvene dejavnosti **v okviru honorarnega dela** po pogodbi v obdobju, za katerega se poročajo podatki. **V učinkovite ure se vključuje** tudi čas priprave na delo, priprava na delo s skupino pacientov, administrativno delo v zvezi z bolnikom (urejanje dokumentacije, priprava vabil na pregled, pregledovanje kartoteke z namenom aktivnega vodenja pacienta ...) čas porabljen za ogled delovnega mesta, šole, vrtca in tudi čas, ko čakamo na pacienta v okviru delovnega časa ordinacije. **Na primarni ravni se v učinkovite ure ne vključuje čas za malico, nujno medicinsko pomoč in pripravljenost, kot tudi ne čas za sestanke in izobraževanje.**

Na sekundarni ravni se v učinkovite ure ne vključuje čas za malico, sestanke in izobraževanje, vključujejo pa se opravljene ure v urgentni ambulanti na sekundarni ravni.

V beleženje teh ur tudi ne vključujemo dela pripravnikov in stažistov, ki delajo pod mentorstvom. V primeru, da se kader medsebojno nadomešča in za to nima sklenjene pogodbe, se sporoči učinkovite ure, ki jih je dejansko opravil posameznik, ki je nadomeščal, ne glede na to, če je opravljal delo na dveh deloviščih. Pri izvajalcih ZV pri primarnem vnosu se podatek vnaša v urah in minutah, za obdobjo poročanje na državno raven pa se sešteti čas matematično zaokroži na cele ure. Znakovni zapis števila mora biti desno poravnan.

1.4. PREVERJANJE PRAVILNOSTI PODATKOV O KADRIH IN URAH

Formalno in vsebinsko pravilnost podatkov, ki jih izvajalci zdravstvene dejavnosti pošljejo na ZZV, preverjajo ZZV-ji s programom ZUBSTAT.

Program ZUBSTAT izpiše seznam vseh ugotovljenih formalnih napak in procent pravilnosti zapisov. Poleg tega program pri preverjanju vhodnih podatkov izpiše tudi dve vsebinski tabeli. Prva tabela predstavlja število **efektivnih rednih ur** po oznakah ravni dejavnosti in po skupinah vrst kadra:

01 – 02: zdravniki brez specializacije in zdravniki specializanti
 03 – 07, 15: zdravniki specialisti
 08, 10, 12: medicinske sestre s srednjo, višjo in visoko izobrazbo
 09, 11, 13, 14: drugo zdravstveno osebje s srednjo, višjo in visoko izobrazbo

Druga tabela pa predstavlja število **honorarnih ur** po oznakah ravni dejavnosti n po zgoraj navedenih skupinah vrst kadra.

ZZV-ji morajo analizirati dobljene napake in poskrbeti za njihovo popravo. Oceniti morajo ali bodo podatke s priloženim seznamom napak vrnili izvajalcu zdravstvene dejavnosti, ali pa bodo morebitno manjše število napak zmogli in vsebinsko znali popraviti sami.

Program ZUBSTAT v izhodno datoteko (za analize podatkov na ZZV in za pošiljanje podatkov naprej na IVZ) prepíše samo zapise s formalno pravilnimi podatki.

3. TERMINSKI PLAN POŠILJANJA PODATKOV O KADRIH IN URAH

Roki za pošiljanje polletnih podatkov:

Izvajalec zdrav. dejavnosti mora poslati podatke na ZZV do: 20. julija,
ZZV mora poslati podatke na IVZ do: 20. septembra.

Roki za pošiljanje letnih podatkov:

Izvajalec zdrav. dejavnosti mora poslati podatke na ZZV do: 20. januarja,
ZZV mora poslati podatke na IVZ do: 20. februarja.