

*Center za zdravstveno varstvo
Zdravstveno podatkovni center
Center za informatiko v zdravstvu*

Metodološko gradivo ver. 1.18

ZUNAJBOLNIŠNIČNA* ZDRAVSTVENA STATISTIKA

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

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

za obdobje od 1.1.2015 dalje

November 2014

KAZALO

| | |
|--|----|
| POVZETEK SPREMEMB, KI ZAČNEJO VELJATI 1.1.2015 | 3 |
| DODATNA POJASNILA | 4 |
| 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 POSREDOVANJE 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 |

4. Priloge k metodološkemu gradivu (samostojni dokumenti - priponke)

Priloga 1: Spremni obrazec

Spremni obrazec ob pošiljanju podatkov za zunajbolnišnično zdravstveno statistiko

Priloga 2: Šifrant občin

Šifrant občin od leta 2015 dalje → Sprememba

Priloga 3: Šifrant vrst zdravstvene dejavnosti

Šifrant vrst zdravstvene dejavnosti; tabela zdravstvena raven/vrsta zdravstvene dejavnosti/vrsta obiska v letu 2015

POVZETEK SPREMEMB, KI ZAČNEJO VELJATI 1.1.2015

1. Dopolnitev pojasnil:

Sprememba v prilogi 2: Šifrant občin:

S 1.1. 2015 se število občin poveča za občino Ankaran. Nova občina obsega le eno naselje, to je naselje Ankaran, ki je bilo s to spremembo izločeno iz območja mestne občine Koper in je v celoti postalo sestavni del območja nove občine s šifro 213.

Vsa morebitna vprašanja ali pripombe prosimo posredujete na elektronski naslov: zubstat@nijz.si.

DODATNA POJASNILA

1. 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, ne pa tudi vrstam zdravstvene dejavnosti Splošno zobozdravstvo (VZD 404), Reševalni prevozi (VZD 513), Laboratorijska dejavnost (VZD 508), Fizioterapija (VZD 507) in drugim (glej Prilogo_3).

Namenjeno je **spremljanju rednega ambulantnega dela** in vključuje/zajema poročanje vseh podatkov/obiskov **ne glede na tip plačnika**.

2. V nekaterih ambulantah se prepleta delo nujne medicinske pomoči in redno delo. V tem primeru beležite 'Kadre 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".

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".

3. V specialistično zunajbolnišnično dejavnost na sekundarni/terciarni ravni sodi tudi dejavnost Maksilofacialna kirurgija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti (VZD 215), Oralna kirurgija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti (VZD 242) in dejavnost Oralna kirurgija v zobozdravstveni dejavnosti (VZD 442). Pri vseh treh VZD se pojavljajo tudi kadri, ki niso razvidni iz šifranta „Oznake vrste kadra“, saj ne vsebuje zaposlenih s področja zobozdravstva, ker jih ZUBSTAT sploh ne zajema. Zabeležite jih pod 07 - zdravnik specialist drugih specialnosti, 09 - zdravstveni delavec s srednjo izobrazbo, 11 - zdravstveni delavec z višjo izobrazbo, 13 - zdravstveni delavec z visoko izobrazbo. Ostali zdravstveni delavci (npr. zdravstveni tehnik, medicinska sestra...) beležimo z ustreznimi šiframi iz šifranta „Oznake vrste kadra“. Predpostavljamo, da je nejasnih primerov

izredno malo. Z informatizacijo zobozdravstvenega varstva se bo tudi to področje postopno uredilo.

4. Poročanje kadrov in delovnih ur v dejavnosti pod oznako ravni dejavnosti F - dejavnost pulmoloških ambulant, I - dejavnost psihiatričnih ambulant in K - dejavnost kožno-veneričnih ambulant

Omenjene dejavnosti so dejavnosti sekundarne ravni, ne glede na to ali je obisk pacienta z napotnico ali brez nje. Temu ustrezno se poroča tudi podatke o kadrih in delovnih urah.

5. Poročanje kadrov in delovnih ur v dejavnosti splošne in družinske medicine - referenčnih ambulant (VZD 302)

Kader in delovne ure celotnega tima referenčne ambulante (zdravnik, zdravstveni tehnik, diplomirana medicinska sestra) se poroča **izključno** pod oznako ravni dejavnosti E - splošna in družinska medicina – dejavnost referenčnih ambulant in nič več pod oznako ravni dejavnosti G, H, M in N.

V primeru, da se ambulanta v projekt Referenčne ambulante vključi tekom koledarskega leta velja naslednje. Za obdobje pred dodelitvijo statusa referenčne ambulante, ambulanta oziroma izvajalec poroča pod oznako G in H. Za obdobje po začetku delovanja oz. po dodelitvi statusa referenčne ambulante poroča zapise z E oznako ravni dejavnosti.

V primeru, ko v referenčni ambulanti namesto (v projektu zahtevane) diplomirane medicinske sestre opravlja delo srednja medicinska sestra se poroča dejansko stanje kadra in delovnih ur. Za nadzor referenčnih ambulant pa je odgovorna projektna skupina.

6. 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 „Sprememnem 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 paciente 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“.

7. Poročanje delovnih ur zdravnika mentorja

V sistem ZUBZS se poročajo opravljene ure tistega zdravnika, ki jih je opravil. Mentorske ure se v sistem ZUBZS ne poročajo.

8. Kader, delovne ure in delo zaposlenih se poroča v VZD-jih, kjer dejansko/resnično opravljajo svoje delo (npr. psihologinja v VZD 327 in VZD 301), kar pa ni nujno/vedno njihova strokovna-matična VZD.(npr. psihologinja v VZD 512). Temu načelu sledimo tudi v BPI.

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 v datoteko 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.

.ARJ ali .ZIP za stisnjene podatke, kar je zaradi prenosa podatkov bolj priporočljivo.

1.2 POSREDOVANJE PODATKOV

Izvajalci – Območne enote NIJZ

Za izvajalce ostaja način pošiljanja podatkov za zunajbolnišnično zdravstveno dejavnost na Območnih enotah Nacionalnega inštituta za javno zdravje (OE NIJZ) v letu 2015 nespremenjen.

Mediji za posredovanje podatkov so diskete ali CD-ji.

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 CD, število zapisov, datum pošiljanja in podpis odgovorne osebe.

Območne enote NIJZ – NIJZ

Za Območne enote NIJZ (OE NIJZ) ostaja način pošiljanja podatkov za zunajbolnišnično zdravstveno dejavnost na Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) v letu 2015 nespremenjen.

Z letom 2013 je bil na NIJZ uveden nov način pošiljanja podatkov za zunajbolnišnično zdravstveno dejavnost. Dosedanji klasični sistem poročanja preko disket in CDjev, je zamenjalo e-poročanje, ki poteka preko spletne aplikacije Novell NetStorage. Navodila za uporabo spletne aplikacije Novell NetStorage so bila Območnim enotam NIJZ s strani NIJZ že posredovana.

Vsako posredovanje podatkov mora imeti skeniran spremni dopis (vzorec je v **Prilogi 1**), v katerem je naveden naziv, naslov in šifra izvajalca, poročevalsko obdobje, število zapisov, datum pošiljanja in podpis odgovorne osebe.

Za čim boljšo kontrolo popolnosti podatkov nam obvezno priložite tudi izpolnjeno Excel-ovo tabelo, iz katere bo razvidno, kateri izvajalec zdravstvene dejavnosti ni poslal podatkov ter primerjalne vrednosti poslanih podatkov s prejšnjim obdobjem.

1.3 STRUKTURA ZAPISA

Za potrebe nacionalne zdravstvene statistike morajo izvajalci zunajbolnišnične* zdravstvene dejavnosti zajeti na magnetni medij naslednje podatke o "kadrnih in urah" in jih poslati na OE NIJZ:

| 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 NIJZ-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 in družinska medicina - dejavnost referenčnih ambulant
- G - splošna in družinska medicina - kurativna dejavnost
- H - splošna in družinska 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 (z ali brez napotnice)
- I - dejavnost psihiatričnih ambulant (z ali brez napotnice)
- K - dejavnost kožno-veneričnih ambulant (z ali brez napotnice)
- S - ambulantna specialistična dejavnost (z napotnico)

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);
- je redno ali pogodbeno zaposlen v bolnišnici in del svojega dela opravlja v vrsti zdravstvene dejavnosti s področja specialistične zunajbolnišnične dejavnosti.

- 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 (NIJZ). 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 pacientom 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 pacientom (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 in še niso usposobljeni za samostojno opravljanje nalog.

Poročanje učinkivnih ur velja za tiste specializante, ki samostojno opravljajo nekatere naloge, skladno s svojo usposobljenostjo (npr. samostojno opravljanje ambulantnih pregledov ali samostojno opravljanje kirurških postopkov).

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, ali 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 učinkivnih HONORARNIH UR:

Vpiše se število honorarnih ur, ko je bila posamezna vrsta kadra na voljo pacientom po vrstah zdravstvene dejavnosti **v okviru honorarnega dela** po pogodbi v obdobju, za katerega se poročajo podatki. **V učinkivne ure se**

vkliučuje tudi čas priprave na delo, priprava na delo s skupino pacientov, administrativno delo v zvezi z pacientom (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 efektivne ure ne vključuje čas za malico, nujno medicinsko pomoč in pripravljenost, kot tudi ne čas za sestanke in izobraževanje.**

Na sekundarni ravni se v efektivne 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 efektivne 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.

2. PREVERJANJE PRAVILNOSTI PODATKOV O KADRIH IN URAH

Formalno in vsebinsko pravilnost podatkov, ki jih izvajalci zdravstvene dejavnosti pošljejo na Območno enoto NIJZ, preverjajo Območne enote NIJZ s programom ZUBSTAT.

Program ZUBSTAT izpiše seznam vseh ugotovljenih formalnih napak in procent pravilnosti zapisov. Poleg tega program pri preverjanju vhodnih podatkov izpiše tudi tabelo, v kateri je zapisano število učinkivnih rednih in honorarnih 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

Območne enote NIJZ 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 Območnih enotah NIJZ in za pošiljanje podatkov naprej na NIJZ) 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 OE NIJZ do:
20. julija,
OE NIJZ mora poslati podatke na NIJZ do: 20. septembra.

Roki za pošiljanje letnih podatkov:

Izvajalec zdrav. dejavnosti mora poslati podatke na OE NIJZ do:
20. januarja,
OE NIJZ mora poslati podatke na NIJZ do: 20. Marca



Nacionalni inštitut
za javno zdravje

Zunajbolnišnična * zdravstvena statistika (ZUBSTAT)
Posredovanje podatkov o »kadrih in urah«, v.1.18

Ljubljana, november 2014