

Závazné pokyny pro vyplňování statistického formuláře: A (MZ) 1-01: Roční výkaz o činnosti zdravotnických zařízení pro obor oční

Statistická zjišťování Ministerstva zdravotnictví jsou součástí Programu statistických zjišťování v České republice na rok 2008. Tento program byl zveřejněn ve Sbírce zákonů ČR formou vyhlášky č. 279/2007 Sb. a její přílohy č. 2, která obsahuje seznam statistických zjišťování prováděných ministerstvy, v částce 90 ze dne 7.11.2007. Program byl sestaven v souladu se zákonem č. 89/1995 Sb., o státní statistické službě, ve znění pozdějších předpisů.

Výkazy řady A (MZ) 1-01 slouží k získání základních informací o zdravotnických zařízeních a o činnosti jednotlivých oborů z hlediska zajištění a potřeby zdravotní péče, pro zjištění vybraných údajů o zdravotním stavu obyvatelstva. Tyto informace slouží pro zpracování podkladů při stanovení zdravotní politiky státu na různých úrovních řízení a pro hodnocení objemu zdravotní péče.

Výkaz vyplňuje samostatně každá oční ordinace, včetně ambulantních částí nemocnic (dále ZJ), bez ohledu na jejich zřizovatele.

Elektronické šablony pro vyplňování a předávání dat budou k dispozici od 1.7.2008 na webové aplikaci pro jejich sběr: <https://snzr.uzis.cz/cud/index.html>. Pokud nemá ZJ vhodné technické vybavení může výjimečně předat pracovišti ÚZIS ČR vyplněný výkaz v listinné podobě.

Termín předložení: laskavě doručte do 15 dnů po ukončení sledovaného období.

Zákon č. 89/1995 Sb. ukládá všem zpravodajským jednotkám povinnost poskytnout úplně, správně, pravdivě a včas požadované údaje pro všechna statistická zjišťování uvedená v Programu statistických zjišťování (viz § 2 - vymezení pojmů, § 10 - program statistických zjišťování a § 26 - správní delikty). Ochrana důvěrných statistických údajů je zaručena výše uvedeným zákonem (viz § 16 - povinnost mlčenlivosti a ochrana důvěrných statistických údajů, § 17 - poskytování důvěrných statistických údajů a § 25 - správní delikty).

POKYNY PRO VYPLŇOVÁNÍ

Formuláře výkazu a pokyny pro jeho vyplňování jsou uveřejněny na internetových stránkách www.uzis.cz (NZIS).

Výkazy řady A (MZ) 1-01 jsou sestaveny ve tvaru universální matice (tabulky) pro zpracování počítačem. **Při vyplňování platí zásada, že se vyplňují pouze předepsané kolonky. Tam, kde bude údaj nulový, se do kolonky uvede pomlčka „-“.** Část výkazu, která je začeměná, se nevyplňuje.

V ř. 11, 12 se sleduje evidenční počet zaměstnanců a počet zaměstnavatelů vybraných kategorií pracovníků. Charakteristika jednotlivých kategorií pracovníků je určena zákonem č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, a zákonem č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). Vyhláška MZ ČSR č. 77/1981 Sb. byla zrušena v červnu 2004 (vyhláškou č. 393/2004 Sb.).

Vybrané kategorie pracovníků jsou uvedeny ve sl. 1 až 6 (lékaři, ZPBD = zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí bez odborného dohledu a ostatní odborní pracovníci). Podrobnější vysvětlivky k evidenčnímu počtu zaměstnanců, k zaměstnavatelům, ke kategoriím pracovníků a tabulky pro přepočty úvazku jsou uvedeny v samostatných pokynech „METODICKÉ VYSVĚTLIVKY“, které jsou k dispozici na pracovišti ÚZIS ČR a na internetových stránkách www.uzis.cz (NZIS).

sl. 3 ZPBD = zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí bez odborného dohledu - § 5 až § 21 zákona č. 96/2004 Sb.

sl. 6 Ostatní odborní pracovníci
Patří sem odborní zaměstnanci oddělení (pracoviště, zařízení), kteří nejsou uvedeni ve sl. 1 až 5.

ř. 11 ve sl. 1 až 6 se vyplňuje počet fyzických osob pracujících na oddělení (pracovišti) k 31.12.

ř. 12 přepočtené počty (úvazky k 31.12.) - rovná se součtu úvazků jednotlivých zaměstnanců a zaměstnavatelů k 31.12.

Přepočet a součet jednotlivých úvazků se počítá na 3 desetinná místa. Do výkazu se přepočtené počty zaokrouhlují na 2 desetinná místa.

V zařízeních, kde není pro **ambulantní část lůžkového oddělení** stanovena výše úvazku lékaře nebo dalšího personálu a tito docházejí z lůžkové části oddělení, se při výpočtu úvazku vychází z ordinační doby ambulantního pracoviště a počtu pracovníků, kteří obvykle současně zajišťují ambulantní péči.

To znamená:

- **do počtu fyzických osob** se podle požadovaných kategorií vykázají všichni, kteří zabezpečují chod daného ambulantního pracoviště a v ordinaci se střídají,

- **do přepočtených počtů** se úvazek vypočte podle počtu hodin, po které je ambulantní pracoviště za týden provozováno a počtu osob zajišťujících ambulantní péči.

Poznámka: Upozorňujeme však, že je třeba zachovat návaznost vykazování počtu úvazků na tomto výkaze a počtu

vykázaných úvazků na výkaze L (MZ) 1-02 o lůžkovém fondu ZZ a jeho využití za příslušné oddělení. Součet úvazků v jednotlivých kategoriích vykázaných na obou výkazech musí odpovídat celkovým úvazkům pracovníků oddělení.

- ř. 13 smluvní pracovníci (úvazek k 31.12.)
Do tohoto řádku patří pracovníci, kteří pracují v daném zdravotnickém zařízení, ale nepatří do evidenčního počtu zaměstnanců ani do počtu zaměstnavatelů vykazující jednotky. Pracují tedy buď:
- na dohodu (o provedení práce nebo o pracovní činnosti - placeno z ostatních osobních nákladů (OON)),
 - na smlouvu o dílo (dle občanského nebo obchodního zákoníku),
 - jako spolupracující rodinný příslušník,
 - fyzické osoby dočasně přidělené k výkonu práce prostřednictvím zprostředkovatelských agentur práce

- ř. 14 Průměrný roční přepočtený počet pracovníků celkem (včetně smluvních) se uvádí za vykazované období na 2 desetinná místa takto:
- $$\frac{\text{součet přepočteného počtu počet pracovníků celkem (včetně smluvních) za jednotlivé měsíce sledovaného období}}{\text{počet měsíců sledovaného období}}$$

Oddíl II. Činnost

Zahrnuje i činnost smluvních pracovníků, kterou pro dané zařízení vykonávají.

- ř. 21, sl. 1 počet ošetření - vyšetření celkem
Za jedno ošetření (vyšetření) se považuje soubor všech výkonů provedených při ošetření jedné fyzické osoby na témže oddělení (pracovišti) při jedné návštěvě pacienta. Výkony provádí lékař nebo zdravotní sestra podle pokynů lékaře.
- ř. 22, sl. 1 počet léčených pacientů celkem = počet unicitních rodných čísel za rok
Jde o celkový počet pacientů oční ordinace, kteří byli alespoň jedenkrát za sledovaný rok ošetřeni (tj. jde o tzv. počet prvních ošetření - vyšetření v roce a každý pacient je započten pouze jedenkrát).
- ř. 22, sl. 2 ze sl. 1 muži
- ř. 22, sl. 3 ze sl. 1 ženy
- ř. 23 počet provedených jednodenních operací.
Jednodenní péčí se rozumí způsob poskytování ambulantní zdravotní péče v případech, kdy zdravotní stav nemocného nevyžaduje ústavní péči a provedené zdravotní výkony umožňují propuštění pacienta ve stabilizovaném stavu v době kratší než 24 hodin. Zahrnuje jednorázová neopakovaná, plánovaná i neplánovaná náročnější vyšetření či ošetření pacienta s chronickým či akutním onemocněním nebo ošetření opakovaná v rámci jednodenních navazujících pobytů především u chronických onemocnění při stejné základní diagnóze nebo souboru diagnóz. Poskytování této zdravotní péče je známo také pod pojmy: Tagesklinik, One day care, One day surgery.
- ř. 23, sl. 2 ze sl. 1 počet provedených jednodenních operací u mužů
- ř. 23, sl. 3 ze sl. 1 počet provedených jednodenních operací u žen

Oddíl III. Dispenzarizovaní pacienti pro vybranou diagnózu

Jde o pacienty trpící určitou chorobou, kteří jsou pod stálým lékařským dohledem. Jeden pacient může být uveden i vícekrát, pokud je sledován pro více diagnóz. Jednotkou zjišťování je vybraná diagnóza.

Podmínky a rozsah **dispenzární péče** stanoví:

- zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, kde se v § 31 odst. 2 uvádí, že pojištěnce do dispenzární péče zařazuje podle odborných kritérií jeho registrující lékař, který odpovídá za účelnost a koordinaci dispenzární péče. Pojištěnec může být dispenzarizován pro jednu diagnózu pouze u jednoho ošetřujícího lékaře
 - vyhláška MZ č. 60/1997 Sb., kterou se stanoví nemoci, u nichž se poskytuje dispenzární péče, časové rozmezí dispenzárních prohlídek a označení specializace dispenzarizujícího lékaře
- sl. 2 až 5 ze sl. 1 - jsou pacienti rozdělení do věkových skupin podle požadavku WHO:
- sl. 2 pacienti ve věku od narození do posledního dne před 15. narozeninami
- sl. 3 pacienti ve věku od 15 let až do posledního dne před 20. narozeninami
- sl. 4 pacienti ve věku od 20 let až do posledního dne před 65. narozeninami
- sl. 5 pacienti ve věku 65 let a starší
- sl. 6 ze sl. 1 pacienti s nově zjištěným onemocněním - jde o pacienty, u kterých byla ve sledovaném roce poprvé v jejich životě zjištěna daná diagnóza
- ř. 45 a ř. 46, sl. 1
počet pacientů mužů resp. žen se zhoubným novotvarem oka a očních adnex celkem (dg C69.-)
Nepatří sem: oční víčko (kůže) (C43.1, C44.1)
pojivová tkáň očního víčka (C49.0)
zrakový nerv (C72.3)
Uvádí se počet pacientů, kteří jsou evidováni a dispenzarizováni v Národním onkologickém registru (NOR).

Oddíl IV. - Jednodenní péče (operace) - rozpis řádku 23, sloupce 1

Uvádí se počet provedených jednodenních chirurgií u vybraných diagnóz ve členění dle pohlaví a věku.

- ř. 51 a ř. 52 katarakta (všechny formy zakalení čočky)
- ř. 53 a ř. 54 glaukom (všechny formy zeleného zákalu)
- ř. 55 a ř. 56 operace víček - zahrnuje např. poruchy postavení víček (entropium, ektropium, ptoza), nezhooubné nádory víček, zhoubné nádory víček
- ř. 57 a ř. 58 amoce (všechny formy odchlípení sítnice, včetně vypuštění endotamponád)
- ř. 59 a ř. 60 strabismus (všechny formy chybného postavení očí)

Vazby:

Oddíl I.

ř. 14 alespoň jeden sl. $\neq 0$

Pokud v některém sloupci vyplněn ř. 12 nebo 13, pak v tomtéž sloupci musí být vyplněn i ř. 14 (neplatí naopak).

Pokud ř. 12 $\neq 0$, pak ř. 11 $\neq 0$ ve stejném sloupci, a naopak, platí pro všechny sloupceř. 11 \geq ř. 12, týká se sl. 1 až 6

Oddíl II.

ř. 21 \geq ř. 23ř. 21, 22, sl. 1 $\neq 0$ ř. 21, sl. 1 \geq ř. 22, sl. 1

ř. 22, sl. 1 = ř. 22 (sl. 2 + sl. 3)

ř. 23, sl. 1 = ř. 23 (sl. 2 + sl. 3)

Oddíl III.

sl. 1 = sl. 2 + sl. 3 + sl. 4 + sl. 5, týká se ř. 41 až 46

sl. 1 \geq sl. 6, týká se ř. 41 až 46

součet ř. 41 až 46, sl. 1 ř. 22, sl. 1 oddílu II.

sl. 1 (ř. 41 + ř. 43 + ř. 45) ř. 22, sl. 2 oddílu II.

sl. 1 (ř. 42 + ř. 44 + ř. 46) ř. 22, sl. 3 oddílu II.

Oddíl IV.

sl. 1 = sl. 2 + sl. 3 + sl. 4 + sl. 5, týká se ř. 51 až 60

součet ř. 51 až 60, sl. 1 ř. 23, sl. 1 oddílu II.

sl. 1 (ř. 51 + ř. 53 + ř. 55 + ř. 57 + ř. 59) ř. 23, sl. 2 odd. II

sl. 1 (ř. 52 + ř. 54 + ř. 56 + ř. 58 + ř. 60) ř. 23, sl. 3 odd. II