

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

**gynekologie**

Statistická zjišťování Ministerstva zdravotnictví jsou součástí Programu statistických zjišťování v České republice na rok 2010. Tento program byl zveřejněn ve Sbírce zákonů ČR, v částce 125 ze dne 13. 11. 2009, formou vyhlášky č. 386/2009 Sb., která v příloze 2 obsahuje seznam statistických zjišťování prováděných ministerstvem. 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 ambulantní gynekologická ordinace (oddělení pracoviště) včetně ambulantních částí nemocnic (dále ZJ), ve všech zdravotnických zařízeních bez ohledu na jejich zřizovatele.**

Elektronické šablony pro vyplňování a předávání dat budou k dispozici 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](http://www.uzis.cz) (NZIS).

Výkazy řady A (MZ) 1-01 jsou sestaveny ve tvaru univerzální matice (tabulky) pro zpracování počítačem. **Při vyplňování platí zásada, že se vyplňují pouze předepsané kolonky. Část výkazu, která je začerněná, se nevyplňuje. V případě nulového údaje se do příslušné kolonky na papírovém formuláři uvede pomlčka „-“.**

**Oddíl I. Pracovníci ve zdravotnictví**

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, ve znění pozdějších předpisů, 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), ve znění pozdějších předpisů. 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](http://www.uzis.cz) (NZIS).

- sl. 3 ZPBD = zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí bez odborného dohledu - § 5 až § 21a zákona č. 96/2004 Sb.
- sl. 6 Ostatní odborní pracovníci  
Patří sem odborní pracovníci 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 vykáží 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:  
součet přepočteného počtu pracovníků celkem (včetně smluvních) za jednotlivé měsíce  
=  $\frac{\text{sledovaného období}}{\text{počet měsíců sledovaného období}}$

## Oddíl II. Činnost

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

- ř. 21, sl. 1 počet vyšetření - ošetření celkem Za jedno ošetření (vyšetření) se považuje soubor všech výkonů provedených při ošetření jedné pacientky na téže oddělení (pracovišti, v bytě pacientky) při její jedné návštěvě. Výkony provádí praktický i odborný ženský lékař nebo zdravotní sestra podle pokynů lékaře. Patří sem i ošetření (vyšetření) provedená odborným ženským lékařem se specializací dětská gynekologie.
- ř. 22, sl. 1 preventivní prohlídky - z celkového počtu ošetření - vyšetření (z ř. 21, sl. 1)
- ř. 23, sl. 1 počet registrovaných pacientek (pojištěnců) celkem, které jsou v primární péči „registrujícího lékaře“, kterým je ženský lékař. Každá pacientka (pojištěnec) může být registrována pouze u jednoho „registrujícího lékaře“ (viz zákon č. 48/97 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (§ 18, § 20), ve znění pozdějších předpisů).
- ř. 23, sl. 2 ze sl. 1 – ve věku od narození do posledního dne před 15. narozeninami
- ř. 23, sl. 3 ze sl. 1 – ve věku od 15 let do posledního dne před 20. narozeninami
- ř. 23, sl. 4 ze sl. 1 – ve věku od 20 let do posledního dne před 50. narozeninami
- ř. 23, sl. 5 ze sl. 1 – ve věku od 50 let do posledního dne před 65. narozeninami
- ř. 23, sl. 6 ze sl. 1 – ve věku od 65 let a starší
- ř. 24, sl. 1 počet léčených pacientek celkem = počet unicitních rodných čísel za rok  
celkem Jde o celkový počet pacientek gynekologické ordinace, které byly alespoň jedenkrát ve sledovaném roce ošetřeny (tj. jde o tzv. počet prvních ošetření - vyšetření v roce a každá pacientka je započtena pouze jedenkrát).
- ř. 24, sl. 2 až 6 ze sl. 1 - rozpis léčených pacientek podle věku (viz sl. 2 až 6, ř. 23)

- ř. 25, sl. 1 počet nově přijatých těhotných, kterým byla vystavena průkazka pro těhotné Neuvádějí se ty ženy, které žádají o interrupci.
- ř. 25, sl. 2 až 5 ze sl. 1 - rozpis nově přijatých těhotných podle věku (viz sl. 2 až 5, ř. 23)
- ř. 26 počet žen s předepsanou hormonální antikoncepcí s dg Z30.4
- ř. 27 počet žen s předepsanou nitroděložní antikoncepcí s dg Z30.5
- ř. 28 návštěvy porodních asistentek (§ 6 zákona č. 96/2004 Sb.) celkem:
- ř. 29 počet provedených jednodenních chirurgií (včetně UPT). Jednodenní péči 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.

## Oddíl III. Dispenzarizované pacientky pro vybranou diagnózu nebo pacientky s vybraným chronickým onemocněním

V ř. 41 a 42 se uvádějí pacientky, u kterých byla diagnóza ve sledovaném roce zjištěna a potvrzena, z kartotéky dispenzarizujícího lékaře.

V ř. 43 až 49 se uvádějí pacientky, u kterých byla diagnóza ve sledovaném roce zjištěna a potvrzena a pacientka je registrována v NOR, z kartotéky dispenzarizujícího lékaře.

• 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 pojištěnec 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 ČR č. 386/2007 Sb., kterou se stanoví nemoci, u nichž se poskytuje dispenzární péče, časové rozmezí dispenzárních prohlídek a označení specializace dispenzarizujícího lékaře  
Kromě těchto nemocí si pozornost zaslouží i další chronické nemoci.

**Údaje o pacientkách s nově zjištěným karcinomem nahlašuje na formuláři „Hlášení novotvaru“ příslušnému pracovišti Národního onkologického registru (NOR) to zdravotnické zařízení, kde bylo nádorové onemocnění diagnostikováno.**

- ř. 41 až 49,  
sl. 1 počet pacientů celkem  
sl. 2 ze sl. 1 ve věku od narození do posledního dne před 15. narozeninami

- sl. 3 ze sl. 1 ve věku od 15 let do posledního dne před 20. narozeninami
- sl. 4 ze sl. 1 ve věku od 20 let do posledního dne před 65. narozeninami
- sl. 5 ze sl. 1 ve věku od 65 let a starší
- ř. 41 počet biopticky nově zjištěných mírných a středních cervikálních dysplazií (dg N87.0 a N87.1)
- ř. 42 počet biopticky nově zjištěných těžkých cervikálních dysplazií (dg N87.2)
- ř. 43 počet biopticky zjištěných karcinomů „in situ“ gynekologických lokalizací celkem (dg D05.-, D06.-, D07.0-3)

**ř. 44 až 48 - počet karcinomů prvně zjištěných:**

- ř. 44 počet všech zhoubných novotvarů hrdla děložního prvně zjištěných (dg C53.-) Nepatří sem „ca in situ“ a žádná forma prekancerózy.
- ř. 45 počet všech zhoubných novotvarů těla děložního prvně zjištěných (dg C54.-)
- ř. 46 počet všech zhoubných novotvarů vaječniku prvně zjištěných (dg C56)
- ř. 47 počet všech zhoubných novotvarů prsu prvně zjištěných (dg C50.-) Nepatří sem zhoubný novotvar kůže prsu.
- ř. 48 počet všech ostatních zhoubných novotvarů prvně zjištěných (dg C51.-, C52, C57.-)
- ř. 49 celkový počet karcinomů prvně zjištěných

**Oddíl IV. Doplňující údaje**

Uvádějí se pouze přístroje, které byly ve sledovaném roce v provozu.

V tomto oddílu se sleduje vybavení příslušné ordinace vybranými přístroji s ohledem na vlastnictví

Každý přístroj vykáže ta ordinace (oddělení, pracoviště), která jej vlastní (patří do její inventarizace) nebo má přístroj na leasing či pronajatý od výrobní nebo obchodní firmy anebo jiného zdravotnického zařízení. **Tzn. přístroj, který používá více lékařů, může být vykázan pouze 1x.**

Ostatní ordinace, které s přístrojem pracují, vykáží pouze počet výkonů na něm provedených a zároveň v komentáři uvedou identifikaci pracoviště - vlastníka přístroje. **Každá ordinace (oddělení, pracoviště) vykáže jen svoje výkony.**

- ř. 71, sl. 1 počet ultrazvukových zobrazovacích přístrojů (sonografů) celkem - přístroje využívající ultrazvuku pro diagnostické zobrazení vnitřních orgánů
- ř. 72, sl. 1 počet kardiokografů celkem
- ř. 73, sl. 1 počet mamografů celkem - rtg. přístroje pro vyšetření ženského prsu
- ř. 74, sl. 1 počet laserů (operačních, diagnostických) celkem - přístroje pro terapii i diagnostiku při chirurgických výkonech, využívající koherentního světelného záření
- ř. 71 až 74, sl. 2 počet výkonů provedených ve sledovaném roce na všech vyjmenovaných přístrojích

**Vazby**

Oddíl I.

ř. 14 alespoň jeden sl. ≠ 0

Pokud je v některém sloupci vyplněn ř. 12 nebo 13, pak v tomtéž sloupci musí být vyplněn i ř. 14 (neplatí naopak). Pokud ř. 12 ≠ 0, pak ř. 11 ≠ 0 ve stejném sloupci, a naopak, platí pro všechny sloupce ř. 11 ≥ ř. 12, týká se sl. 1 až 6

Oddíl II.

ř. 21 ≥ ř. 24, ř. 21 ≥ ř. 25

ř. 21, sl. 1 ≠ 0

ř. 21, sl. 1 ≥ ř. 22, sl. 1

ř. 23, sl. 1 ≠ 0 (u lékařů, kteří mají registrované pacienty)

ř. 23, sl. 1 = ř. 23 (sl. 2 + sl. 3 + sl. 4 + sl. 5 + sl. 6)

ř. 24, sl. 1 = ř. 24 (sl. 2 + sl. 3 + sl. 4 + sl. 5 + sl. 6)

ř. 25, sl. 1 = ř. 25 (sl. 2 + sl. 3 + sl. 4 + sl. 5)

Oddíl III.

ř. 41 až 49 sl. 1 = (sl. 2 + sl. 3 + sl. 4 + sl. 5)

ř. 49, sl. 1 = součet ř. 44 až 48, sl. 1