

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

anesteziologie a intenzivní medicína

Statistická zjišťování Ministerstva zdravotnictví jsou součástí Programu statistických zjišťování v České republice na rok 2012. Tento program byl zveřejněn ve Sbírce zákonů ČR, v částce 98 ze dne 26.9.2011, formou vyhlášky č. 275/2011 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 každé oddělení oboru anesteziologie a intenzivní medicína a každé samostatné zařízení pro obor AR ve všech zdravotnických zařízeních (dále ZJ). Vyplňování se týká všech zdravotnických zařízení bez ohledu na jejich zřizovatele.

Obor se jmenuje správně anesteziologie a intenzivní medicína, jeho oddělení se jmenují tudíž ARO Anesteziologicko-resuscitační oddělení a jeho klinické základny se jmenují KAR, tj. Klinika anesteziologie a resuscitace a Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny.

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: výkaz 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 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 „-“.

Výkaz je sestaven za celý obor anesteziologie a intenzivní medicína.

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 celkem, lékaři bez specializace v oboru anesteziologie a intenzivní medicína, ZPBD = zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí bez odborného dohledu, ZPSZ = zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou a specializovanou způsobilostí a JOP = jiní odborní pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí, ZPOD = zdravotničtí pracovníci nelékaři pod odborným dohledem nebo přímým vedením 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. 2 lékaři ze sl. 1 bez specializace v oboru anesteziologie a intenzivní medicína (viz Příloha zákona č. 185/2009 Sb. - Obory specializačního vzdělávání lékařů
- sl. 3 ZPBD = zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí bez odborného dohledu - § 5 až § 21a zákona č. 96/2004 Sb.
- sl. 4 ZPSZ = zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou a specializovanou způsobilostí - § 22 - § 28 zákona č. 96/2004 Sb.
JOP = jiní odborní pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí - § 43 zákona č. 96/2004 Sb.
- sl. 5 ZPOD = zdravotničtí pracovníci nelékaři pod odborným dohledem nebo přímým vedením a ostatní odborní pracovníci (§ 29 až § 42 zákona č. 96/2004 Sb.)
- sl. 6 Ostatní odborní pracovníci
Patří sem odborní pracovníci na 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 ordinanční 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:
- $$= \frac{\text{součet přepočteného počtu pracovníků celkem (včetně smluvních) za jednotlivé měsíce sledovaného období}}{\text{počet měsíců sledovaného období}}$$
- ř. 15 z ř. 11 počet osob s částečným úvazkem
V jednotlivých sloupcích 1 až 6 se sleduje počet fyzických osob s částečným úvazkem k danému vykazujícímu odbornému pracovišti podle vybraných kategorií pracovníků.
- ř. 16 z ř. 12 na nelůžkové části AR
V jednotlivých sloupcích 1 až 6 se sleduje přepočtený počet (úvazky) zaměstnanců a zaměstnavatelů v nelůžkové části AR - tj. v ambulanci a v tzv. anesteziologické službě. Anesteziologická služba zajišťuje na anesteziologických pracovištích anestézie pro ambulantní a hospitalizované pacienty.
- ř. 17 z ř. 13 na nelůžkové části AR
V jednotlivých sloupcích 1 až 6 se sleduje přepočtený počet (úvazky) smluvních spolupracovníků nelůžkové části AR - tj. v ambulanci a v tzv. anesteziologické službě. Anesteziologická služba zajišťuje na anesteziologických

pracovištích anestézie pro ambulantní a hospitalizované pacienty.

Oddíl II. Činnost

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

- ř. 21 počet podaných anestézií
Jednotlivé sloupce (sl. 1 až 5) vyjadřují charakteristiku podané anestézie.
Příklad: anestézie u dítěte - 14 let, trvala 3 hod. v průběhu ÚPS. V ř. 21 bude započtena hodnota „1“ ve sloupcích - sl. 1 = celkem, sl. 2 = u výkonů delších než 2 hod., sl. 5 = v průběhu ÚPS. V ř. 22 bude ve sl. 1 a ve sl. 2 započtena hodnota „1“. Ve sl. 5 = v průběhu ÚPS se údaj v ř. 22 nevyplňuje.
- ř.22 až 24 rozdělení podaných anestézií na tyto sledované kategorie pacientů Jedna osoba ze sl. 1 - celkem může být započítána ve více sl. 2 až 4.
- ř. 22 podané anestézie u pacientů 0–19 let
Patří sem děti od narození až do posledního dne před 20. narozeninami.
- ř. 23 z řádku 22 tělesná hmotnost menší než 3000 g – u novorozenců
- ř. 24 podané anestézie u pacientů ve věku 65 let a více
- ř. 25 dohled na probouzecím pokoji (počet výkonů - vyžádané spolupráce)
Dohled na probouzecím pokoji znamená dohled anesteziologickou sestrou resp. lékařem po proběhlé anestézii na speciálně k tomu určeném a vybaveném pokoji. Započítává se dohled, i když probouzecí pokoj nenáleží ARO, ale je zde pravidelně přítomen anesteziolog, popř. i anesteziologická sestra.
- ř. 26 počet anesteziologických dohledů
Anesteziologický dohled u rizikových výkonů, tj. u rizikových pacientů: kardiaků, s nitrolební hypertenzí, ventilovaných např. na CT, MR, v analgosedaci, u nezralých novorozenců, u atopiků, ve svodné anestézii v kombinaci s monitorovanou sedací; u diagnostických i léčebných výkonů. Anesteziologický dohled znamená, že anesteziolog je přítomen při operačním či diagnostickém výkonu, u nějž není nezbytná anestézie, ale kde se předpokládá buď riziko náhlých komplikací, nebo potřeba pacienta v průběhu zákroku medikamentózně zklidnit. Anesteziolog je v takovém případě přítomen na operačním sále či diagnostickém pracovišti při výkonu tak, aby mohl okamžitě zasáhnout.
- ř. 27 porodní analgezie
Počet porodních analgezií zajištěných anesteziology.
- ř. 28 mors in tabula
Počet zemřelých během anesteziolog. výkonu.
- ř. 29 zemřelí do 24 hodin po anestézii
Počet zemřelých do 24 hodin po anesteziologickém výkonu.

Oddíl III. Činnost - pokračování

V tomto oddílu se sleduje vybraná činnost oboru anesteziologie a intenzivní medicína - v rozdělení pacientů s ohledem na jejich věk, skutečné vyřízení pracovišť u činnosti lůžkové složky AR pomocí TISS bodů a počtu výkonů OCHRIP péče.

OCHRIP poskytuje intenzivní a resuscitační péči nemocným, u kterých došlo ke stabilizaci kritického stavu, ale dále selhávají některé životní funkce a nemocný je dlouhodobě závislý na určitém druhu intenzivní, respektive resuscitační péče. Je kladen důraz na programy rehabilitace a resuscitace.

- ř. 41 výkony v anesteziologické ambulanci
V tomto řádku se sledují počty výkonů provedených pacientům ne ve smyslu výkonů pro pojišťovnu. Vztahují se na pacienty ambulantní i hospitalizované, pokud jako chodící byli na ambulanci. Vztahuje se i na výkony kontrolní, např. po dlouhodobém pobytu na resuscitačních lůžkách ke kontrole fonace, fibroskopie atd. Nevztahuje se na konziliární návštěvu anesteziologa u lůžka.
- ř. 42 výkony v ambulanci léčby bolesti
V tomto řádku se sledují počty výkonů provedených pacientům ne ve smyslu výkonů pro pojišťovnu. Výkony jsou představovány metodami – akupunktura, elektroakupunktura, elektroanalgezie, laserová terapie, magnetoterapie, porodní analgezie atd. provedených u pacientů ambulantních i pacientů hospitalizovaných. Počet musí souhlasit s počtem výkonů v ambulantní knize a v knize ošetření hospitalizovaných pacientů. Nezahrnuje celkovou konziliární činnost pokud nebyla doprovázena výkony výše uvedenými nebo např. zavedením kontinuální epidurální analgezie atd.
- ř. 43 pacienti přijatí na resuscitační lůžka
Sleduje se počet pacientů přijatých na resuscitační lůžka za sledované období - počet pacientů z terénu, ostatních oddělení (tj. včetně přeložených do této úrovně péče).
- ř. 44 z celkového počtu pacientů přijatých na resuscitační lůžka celkem (z řádku 43) se sledují pacienti přeložení na lůžka OCHRIP

Řádek 45 až 50, sl. 4 - kategorie TISS bodů.

Výkony intenzivní a resuscitační péče pro dospělé a jejich vykazování podle vyhlášky MZ 134/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, jsou rozděleny do tzv. TISS bodů. TISS body představují intenzivní a resuscitační péči o pacienta za jeden ošetrovací den v lůžkové části AR.

Rozdělení do kategorií TISS bodů umožňuje porovnání skutečného vytížení jednotlivých pracovišť, umožňuje srovnání, jací pacienti se léčí na různých odděleních AR. Zhodnocení jejich zdravotního stavu vyjadřuje také náročnost léčby.

Pro zdravotní pojišťovny mají jednotlivé TISS body přidělené kódy.

- ř. 45 intenzivní péče nižšího stupně o pacienta - TISS 9 až 14 bodů za jeden ošetrovací den (kód 00058)
- ř. 46 intenzivní péče nižšího stupně o pacienta - TISS 15 až 19 bodů za jeden ošetrovací den (kód 00057)
- ř. 47 intenzivní péče vyššího stupně o pacienta - TISS 20 až 29 bodů za jeden ošetrovací den (kód 00055)
- ř. 48 resuscitační péče o pacienta - TISS 30 až 39 bodů za jeden ošetrovací den (kód 00053)
- ř. 49 resuscitační péče o pacienta - TISS 40 až 49 bodů za jeden ošetrovací den (kód 00052)
- ř. 50 resuscitační péče o pacienta - TISS 50 a více bodů za jeden ošetrovací den (kód 00051)
- ř.45, sl.5 počet ošetrovacích dnů na dětském AR

Jedná se o počet ošetrovacích dnů u dětí ve věku 0 až 19 let vykazovaných pojišťovně resuscitačním kódem (00061, 00065).

- ř. 51 až 53 počet výkonů OCHRIP péče
Sledují se počty výkonů v rozdělení na výkon 00387 (ř. 51), výkon 00388 (ř. 52) a výkon 00389 (ř. 53).
- ř. 54 až 56 typ příjmu
Sleduje se typ příjmu v rozdělení interní, chirurgický, pooperační.
- ř. 54 typ příjmu interní
Všechna přijetí pro nechirurgické diagnózy.
- ř. 55 typ příjmu chirurgický
Všechna přijetí pro chirurgické diagnózy.
- ř. 56 typ příjmu pooperační
Z ř. 55 zvláště pacienti přijatí přímo z operačních sálů.
- ř. 57 APACHE II při přijetí
Uvádí se průměrná hodnota u přijatých pacientů za rok. Hodnota APACHE II skóre při přijetí na resuscitační oddělení vyjadřuje závažnost stavu pacienta při přijetí.
- ř. 58 a 59 pacienti na umělé plicní ventilaci
Vykazování se týká výlučně pacientů hospitalizovaných na ARO.
- ř. 58 počet pacientů na krátkodobé umělé plicní ventilaci do 24 hodin
- ř. 59 počet pacientů na umělé plicní ventilaci celkem
- ř. 60 a 61 zemřelí
- ř. 60 počet zemřelých do 24 hodin od přijetí
- ř. 61 celkový počet zemřelých během hospitalizace na resuscitačním oddělení

Oddíl IV. Doplnující údaje

- ř. 71 počet anesteziologicko-resuscitačních pracovišť celkem (sl. 1), lůžkových (sl. 2) a nelůžkových (sl. 3) Lůžková pracoviště = počet resuscitačních lůžkových stanic, které jsou součástí ARO, KAR.
Počet anesteziologických pracovišť: tj. operačních sálů pro endoskopické výkony neoperační povahy v celkové anestézii, popř. ve svodné anestézii s pravidelným provozem, vyžadujícím činnost anesteziologického týmu. Anesteziologické ambulance a ambulance léčby bolesti nejsou součástí anesteziologicko-resuscitačních pracovišť, patří však do oboru anesteziologie a resuscitace.
- ř. 72 počet anesteziologických ambulancí
Představuje jednu ambulanci i tehdy, jde-li např. o provoz s různými problémy (kontroly x předoperační); pokud je oddělena ambulance pro děti a dospělé, lze uvést množné číslo.
- ř. 73 počet ambulancí léčby bolesti Dtto jako ř. 72.
- ř. 74 počet resuscitačních lůžek
Počet resuscitačních lůžek se musí rovnat počtu lůžek vykázaných na výkaze L (MZ) 1-02 za AR. Do resuscitačních lůžek nepatří probouzeční lůžka, lůžka v zotavovacím prostoru ani lůžka, určená pro léčbu bolesti. Tato lůžka nepatří do lůžkového fondu.
Dále do resuscitačních lůžek nepatří lůžka pro centrální příjem.
Pokud má ARO tato netypická lůžka ve svém organizačním modelu, je třeba je uvést samostatně - probouzeční lůžka - ř. 75, ostatní typy lůžek jako samostatnou poznámku v komentáři.

- ř. 75 počet probouzecích lůžek
Probouzecí lůžka jsou určena k probuzení a sledování pacientů po provedené anestézii při operačních nebo diagnostických výkonech.
Vykazují se pouze tehdy, pokud lůžka jsou součástí ARO včetně obsazení personálem, který i v kategorii ZPBD je personálem ARO nebo KAR. Tato lůžka nepatří do lůžkového fondu.
- ř. 76 počet ZPBD (§ 5 až § 21a zákona č. 96/2004 Sb.) celkem - fyzických osob (k 31.12.)
- sl. 4 v anesteziologické péči, tj. na anesteziologickém úseku - na sále
- sl. 5 v resuscitační péči, tj. u resuscitačních lůžek
- sl. 6 v ambulanci

Vazby:

Oddíl I.

ř. 11 \geq ř. 12, týká se sl. 1 až 6

Pokud ř. 12 \neq 0, pak ř. 11 \neq 0 ve stejném sloupci, a naopak, platí pro všechny sloupce

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

ř. 14 alespoň jeden sl. \neq 0

ř. 16 \leq ř. 12, platí pro sl. 1 až 6

ř. 17 \leq ř. 13, platí pro sl. 1 až 6

Oddíl II.

ř. 21 \geq ř. 22 + ř. 24, týká se sl. 1, 2, 3 a 4

ř. 22 \geq ř. 23, týká se sl. 1 a 2

sl. 1 \geq sl. 2, týká se ř. 21, 22, 23, 24, 26, 28, 29

sl. 1 \geq sl. 3, týká se ř. 21, 22, 24, 28, 29

sl. 1 \geq sl. 4, týká se ř. 21, 22, 24, 25, 26, 28, 29

sl. 1 \geq sl. 5, týká se ř. 21, 28, 29

Oddíl III.

ř. 43, sl. 1 \geq ř. 43 (sl. 2 + sl. 3)

ř. 43 \geq ř. 44, platí pro sl. 1 až 3

Pokud ř. 21, sl. 1 = 0, pak ř. 42, sl. 6 \neq 0 nebo ř. 43, sl. 1 \neq 0

Pokud ř. 42, sl. 6 \geq 0 pak ř. 73, sl. 1 musí být \geq 0

sl. 1 \geq sl. 2 + sl. 3, platí pro ř. 43, 44, 58 až 61

Oddíl IV.

ř. 71, sl. 1 = ř. 71 (sl. 2 + sl. 3)

Pokud ř. 41, sl. 6 \neq 0, pak nesmí být ani ř. 72, sl. 1 = 0

Pokud ř. 42, sl. 6 \neq 0, pak nesmí být ani ř. 73, sl. 1 = 0

Oddíl I. a oddíl IV.

ř. 11, sl. 3 = ř. 76 (sl. 4 + sl. 5 + sl. 6)

Výkaz A (MZ) 1-01 pro obor AR = výkaz L (MZ) 1-02

ř. 74, sl. 1 = ř. 48, sl. 4