

Závazné pokyny pro vyplňování statistického formuláře A (MZ) 1-01: Roční výkaz o činnosti poskytovatele zdravotních služeb pro obor

gynekologie a porodnictví

Statistická zjišťování Ministerstva zdravotnictví jsou součástí Programu statistických zjišťování v České republice na rok 2014. Tento program byl zveřejněn ve Sbírce zákonů ČR, v částce 137 dne 8.11.2013, formou vyhlášky č. 348/2013 Sb., která v příloze 2 obsahuje seznam statistických zjišťování prováděných ministerstvy. 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 poskytovatelích zdravotních služeb 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), u všech poskytovatelů zdravotních služeb bez ohledu na jejich zřizovatele.

Pro předání dat je nutné využít webovou aplikaci Centrální úložiště výkazů (CÚV) na adrese <https://snzr.uzis.cz/cud/>, která obsahuje elektronické šablony pro vyplňování a odesílání výkazů do CÚV. V případě, že nemáte přístup do aplikace, vyplňte na uvedené adrese Žádost o přístup do systému.

Termín předložení: 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.

Výkazy řady A (MZ) 1-01 jsou sestaveny ve tvaru universální matice (tabulky). Platí zásada, že se vyplňují pouze předepsané kolony, začerněné části se nevyplňují.

V elektronické šabloně se vyplňují žlutě a červeně podbarvené kolony, ke kterým je vždy uvedena „informace k poli“.

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.

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.

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 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 poskytovatele lůžkové péče 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 sledovaného období

=
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 témže 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 hormonální antikoncepcí s dg. Z30.5, tzn. mají předepsané hormonální nitroděložní tělísko
- ř. 28 počet žen s předepsanou nitroděložní nehormonální antikoncepcí s dg. Z30.5, tzn. mají předepsané nehormonální nitroděložní tělísko
- ř. 29 návštěvy porodních asistentek (§ 6 zákona č. 96/2004 Sb.) celkem:
- ř. 30 počet provedených jednodenních chirurgií (včetně UPT). 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.

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. Pacientky dle zákona č. 48/1997 Sb. vykazuje jako dispenzarizované registrující lékař na základě vyšetření nebo zprávy o výsledku vyšetření v případě diagnostikování onemocnění specializovaným pracovištěm.

V ř. 43 až 49 se uvádějí pacientky, u kterých byla diagnóza ve sledovaném roce zjištěna a potvrzena a pacientka je registrována v NOR. Pacientky dle zákona č. 48/1997 Sb. vykazuje jako dispenzarizované registrující lékař na základě vyšetření nebo zprávy o výsledku vyšetření v případě diagnostikování onemocnění specializovaným pracovištěm.

Podmínky a rozsah **dispenzární péče** stanoví:

- zákon č. 48/97 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 č. 39/2012 Sb., o dispenzární péči

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 48,

- 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 50. narozeninami
- sl. 5 ze sl. 1 ve věku od 50 let do posledního dne před 65. narozeninami
- sl. 6 ze sl. 1 ve věku od 65 let a starší
- ř. 41 počet biopticky nově zjištěných (ověřených) mírných cervikálních dysplazií (dg. N87.0)
- ř. 42 počet biopticky nově zjištěných (ověřených) středních a těžkých cervikálních dysplazií (dg. N87.1 a N87.2)

ř. 43 až 47 - počet karcinomů prvně zjištěných:

- ř. 43 počet všech zhoubných novotvarů hrdla děložního prvně zjištěných (dg. C53.-) Nepatří sem „ca in situ“ a žádná forma prekancerózy.
- ř. 44 počet všech zhoubných novotvarů těla děložního prvně zjištěných (dg. C54.-)
- ř. 45 počet všech zhoubných novotvarů vaječníku prvně zjištěných (dg. C56)
- ř. 46 počet všech zhoubných novotvarů prsu prvně zjištěných (dg. C50.-). Nepatří sem zhoubný novotvar kůže prsu.

- ř. 47 počet všech ostatních zhoubných novotvarů prvně zjištěných (dg. C51.-, C52, C57.-)
 ř. 48 celkový počet karcinomů prvně zjištěných

Oddíl IV. Doplnující údaje

Sledují se zde všechny fyzicky dostupné, reálně existující přístroje uvedené na výkazu, tj. přístroje v provozu, mimo provoz a přístroje ještě neuvedené do provozu (přístroje nakoupené). **Přístroj se nevykáže na výkaze pouze v případě, že je definitivně vyrazen z inventáře** (nepoužitelný přístroj).

Přístroj, který používá více lékařů (ordinací) by měl být uveden na tento výkaz pouze jedním z nich (každý přístroj může být vykázán pouze 1x v rámci ČR), tzn. buď vlastníkem nebo provozovatelem. Pokud vlastník sledovaného přístroje nevyplňuje tento výkaz ani roční výkaz o přístrojovém vybavení zdravotnického zařízení (označení T (MZ) 1-01), musí přístroj vykázat provozovatel a naopak, ale nikoliv oba současně. Vybrané druhy přístrojů se sledují podle stáří a dále se sleduje počet provedených výkonů na těchto přístrojích.

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.**

Ultrazvukové zobrazovací přístroje (sonografy)

- ř. 71 *Ultrazvukové přístroje pro 2D zobrazení*
 ř. 72 *Ultrazvukové přístroje duplexní - 2D a spektrální dopplerovský záznam*
 ř. 73 *Ultrazvukové přístroje s barevným mapováním nejvyšší třídy, plně digitalizované přístroje, DICOM kompatibilita obrazů, ukládání statických obrazů a cine sekvencí, harmonické 2D a dopplerovské zobrazování u všech typů sond, včetně lineárních, nejvyšší rozlišení 2D obrazu, 3D zobrazení, dynamické kontrastní vyšetření. Monitor s úhlopříčkou 40 cm a větší, garfického typu, zobrazující na kmitočtu 100 Hz a více. Konvexní a sektorové (mezižební přístup k abdominálním orgánům) širokopásmové či multifrekvenční sondy pro abdominální diagnostiku, vysokofrekvenční sondy pro vyšetření malých částí, a to včetně sondy s nosnou frekvencí vyšší než 10 MHz (pro nejvyšší třídu musí být splněny všechny uvedené požadavky).*
 ř. 74 *Ultrazvukové přístroje s barevným mapováním střední třídy, plně digitalizované přístroje, DICOM kompatibilita obrazů, ukládání statických obrazů a cine sekvencí, harmonické 2D a dopplerovské zobrazování, vysoké rozlišení 2D obrazu, základní spektrum sondového vybavení včetně technologie sektorových sond (phased array).*
 ř. 75 *Ultrazvukové přístroje s barevným mapováním nižší třídy, přenosné a lehké analogové či digitální přístroje, které nespĺňují kritéria pro nejvyšší a střední třídu.*
 ř. 76 *Ultrazvukové kostní denzitometry*

RTG diagnostické přístroje

- ř. 77 *RTG mamografické II. kategorie, mamografy bez zařízení pro stereotaxi*
 ř. 78 *RTG mamografické I. kategorie, vybaveny zařízením pro stereotaxi nebo je k dispozici zvláštní mamografické zařízení pro stereotaxi.*

Další sledované přístroje

- ř. 79 *Lasery operační a terapeutické*
Lasery operační, přístroje používané při chirurgických výkonech, využívající koherentního světelného záření. Lasery terapeutické, přístroje pro terapii při výkonech využívající koherentního světelného záření.

- ř. 80 *Kardiotokograf, monitorovací systém*
 sl. 1 **celkový počet přístrojů ve vlastnictví zdravotnického zařízení, zapůjčených nebo pronajatých či pořízených na leasing.**
 Vykazují se zde všechny zapůjčené a pronajaté přístroje - např. od zdravotnického zařízení, výrobce, obchodní firmy, apod. Patří sem i zatím splácené přístroje, které byly pořízeny na finanční leasing nebo na dodavatelskou smlouvu.
 sl. 2 **počet přístrojů ve stáří do 1 roku**
 Vykazují se zde všechny přístroje vykazané ve sl. 1, které jsou nové nebo **po celkové generální opravě.**
 sl. 3 **počet přístrojů starších 8 let**
 Vykazují se zde všechny přístroje vykazané ve sl. 1, které jsou provozovány více než 8 let.
 sl. 4 **počet výkonů** - vykazují se pouze výkony provedené v příslušném roce, za který je výkaz vyplňován, dle provozního deníku u každého přístroje.

Vazby:

Oddíl I.

ř. 14 alespoň jeden sl. \neq 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 \neq 0, pak ř. 11 \neq 0 ve stejném sloupci, a naopak, platí pro všechny sloupce ř. 11 \geq ř. 12, týká se sl. 1 až 6

Oddíl II.

ř. 21 \geq ř. 24, ř. 21 \geq ř. 25

ř. 21, sl. 1 \neq 0

ř. 21, sl. 1 \geq ř. 22, sl. 1

ř. 23, sl. 1 \neq 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 + sl. 6)

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

Oddíl IV.

sl. 1 \geq sl. 2 + sl. 3, týká se ř. 71 až 80