

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

anesteziologie a intenzivní medicína

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 každé oddělení oboru anesteziologie a intenzivní medicína a každé samostatné zařízení pro obor AR ve všech zdravotnických zařízeních (dále ZJ). Vyplňování se týká všech poskytovatelů zdravotních služeb 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.

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: 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 a § 17 – poskytování důvěrných statistických údajů).

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 univerzální matice (tabulky). Platí zásada, že se vyplňují pouze předepsané kolonky, začerněné části se nevyplňují.

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

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. 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.

- 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 ordinační doby ambulantního pracoviště a počtu pracovníků, kteří obvykle současně zajišťují ambulantní péči.

To znamená:

- **do počtu fyzických osob** se podle požadovaných kategorií vykážou 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 sledovaného období

= $\frac{\text{počet měsíců sledovaného období}}{\text{počet měsíců sledovaného období}}$

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 anesteziologická

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

ř. 21 počet podaných anestézií
Jednotlivé sloupce (sl. 1 až 6) 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.

Ve sl. 6 se sleduje kombinovaná anestézie, tj. anestézie, při které je celková i regionální anestézie použita najednou. U dětí je tento postup zásadně používán.

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 6.

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 až 29 anestetizovaní pacienti rozdělení podle ASA
rozdělení anestetizovaných pacientů podle jejich zařazení do ASA kategorií celkem a v rozdělení do jednotlivých kategorií výkonů

sl. 6 vykazuje anestezie, podané mimo operační sál – na intervenčních sálech, diagnostických pracovištích, na urgentním příjmu

ř. 30 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. 31 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 a intervencí na intervenčních sálech jednotlivých klinických oborů a na pracovištích zobrazovacích metod, při PCI, na urgentním příjmu. 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 intervenčním sále či diagnostickém pracovišti při výkonu tak, aby mohl okamžitě zasáhnout.

ř. 32 porodní analgezie
Počet porodních analgezií zajištěných anesteziology.

ř. 33 mors in tabula
Počet zemřelých během anesteziologického výkonu.

ř. 34 zemřelí do 24 hodin po anestézii
Počet zemřelých do 24 hodin po anesteziologickém výkonu.

Oddíl III. Činnost resuscitační

V tomto oddílu se sleduje vybraná činnost oboru anesteziologie a intenzivní medicína - v rozdělení pacientů s ohledem na jejich věk, skutečné vytížení pracovišť u činnosti lůžkové složky AR pomocí TISS bodů a počtu výkonů na lůžkách NIP, dříve OCHRIP, DIP, DIOP, pokud jsou součástí AR pracoviště.

NIP, dříve OCHRIP poskytuje intenzivní a resuscitační péči nemocným, u kterých již došlo ke stabilizaci kritického stavu, ale dále nejsou dostatečně některé životní funkce a nemocný je dlouhodobě závislý na určitém druhu intenzivní, respektive resuscitační péče. Je kladen důraz na programy rehabilitace a dlouhodobé intenzivní péče s podporou některé ze základních životních funkcí s přípravou na propuštění do domácí intenzivní péče, k domácí umělé plicní ventilaci, k domácí umělé výživě apod. DIP oddělení jsou vedena lékařem, DIOP jsou oddělení dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče - společně jsou řazena do kategorie následné intenzivní péče.

ř. 41 pacienti přijatí na resuscitační lůžka celkem

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. 42 počet pacientů, vykazovaných v resuscitační péči TISS body
ř. 43 až 48, sl. 4 počet ošetrovacích dnů podle kategorie TISS bodů
Rozdělení počtu ošetrovacích dnů podle TISS kategorií.

TISS body představují resuscitační péči o pacienta za jeden ošetrovací den v lůžkové části AR.

Rozdělení do kategorií TISS bodů umožňuje porovnání skutečného vytižení 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. 43 intenzivní péče nižšího stupně o pacienta - TISS 9 až 14 bodů za jeden ošetrovací den (kód 00058)
ř. 44 intenzivní péče nižšího stupně o pacienta - TISS 15 až 19 bodů za jeden ošetrovací den (kód 00057)
ř. 45 intenzivní péče vyššího stupně o pacienta - TISS 20 až 29 bodů za jeden ošetrovací den (kód 00055)
ř. 46 resuscitační péče o pacienta - TISS 30 až 39 bodů za jeden ošetrovací den (kód 00053)
ř. 47 resuscitační péče o pacienta - TISS 40 až 49 bodů za jeden ošetrovací den (kód 00052)
ř. 48 resuscitační péče o pacienta - TISS 50 a více bodů za jeden ošetrovací den (kód 00051)
ř. 43, 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. 49 počet pacientů vykazovaných v DRG systému
ř. 50 až 52 typ příjmu
Sleduje se typ příjmu v rozdělení interní, chirurgický, pooperační.
ř. 50 typ příjmu interní
Všechna přijetí pro nechirurgické diagnózy.
ř. 51 typ příjmu chirurgický
Všechna přijetí pro chirurgické diagnózy.
ř. 52 typ příjmu pooperační
Uvádějí se pacienti přijatí přímo z operačních sálů.
ř. 53 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. 54 a 55 pacienti na umělé plicní ventilaci
Vykazování se týká výlučně pacientů hospitalizovaných na ARO.
ř. 54 počet pacientů na krátkodobé umělé plicní ventilaci do 24 hodin
ř. 55 počet pacientů na umělé plicní ventilaci celkem
ř. 56 až 59 počet pacientů
Z celkového počtu pacientů přijatých na resuscitační lůžka celkem (z řádku 41) se sledují pacienti přeložení na lůžka NIP, DIP, DIOP, na oddělení standardní péče.
ř. 56 počet pacientů přeložených na lůžka NIP celkem
ř. 57 počet pacientů přeložených na lůžka DIP
ř. 58 počet pacientů přeložených na lůžka DIOP
ř. 59 počet pacientů přeložených na lůžka standardní péče
ř. 60 počet pacientů propuštěných
Vykazuje se počet pacientů propuštěných do ambulantní nebo domácí péče.
ř. 61 a 62 zemřelí

- ř. 61 počet zemřelých do 24 hodin od přijetí
ř. 62 celkový počet zemřelých během hospitalizace na resuscitačním oddělení
ř. 63 převedení péče na paliativní
Vykazuje se počet pacientů převedených z resuscitační péče na paliativní.

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 resuscitačních lůžek AR
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. 73, ostatní typy lůžek jako samostatnou poznámku v komentáři.
ř. 73 počet probouzení, zotavovacích lůžek
Probouzeční 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. 74 počet ZPBD (fyzické osoby)
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
ř. 75 počet anesteziologických ambulančí
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. 76 počet výkonů 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. 77 počet ambulančí léčby bolesti
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. 78 počet výkonů 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 ambulanci knize a v knize ošetření hospitalizovaných pacientů. Nezahrnuje celkovou konsiliární činnost pokud nebyla doprovázena výkonem výše uvedenými nebo např. zavedením kontinuální epidurální analgezie atd.
- ř. 79 počet ambulanci postintenzivní péče
Počet ambulancí s postintenzivní péčí o pacienty, kteří byli hospitalizováni v předchozím období kritického stavu na lůžku AR pracoviště – kontroly při DUPV, po ARDS apod.
- ř. 80 počet výkonů v ambulanci postintenzivní péče
Vykazuje se počet výkonů / kontrol v ambulanci postintenzivní péče.

Příloha výkazu

Oddíl I. Další kvalitativní a kvantitativní údaje

- ř. 121 urgentní příjem
Pouze vyznačit, zda v nemocnici je zřízen urgentní příjem: ano = 1, ne = 0.
- ř. 122 v tom urgentní příjem samostatný
Urgentní příjem samostatné oddělení, dosud nevedené statisticky nikde, vyznačit ano = 1 / ne = 0; v případě ano – do sl. 2 napsat celkový počet pacientů ošetřených v roce 2014
- ř. 123 v tom urgentní příjem složkou AR pracoviště
Urgentní příjem je jedním z úseků AR – vyznačit ano = 1 / ne = 0, ve sl. 1 a ve sl. 2 vyznačit počet ošetřených pacientů za rok
- ř. 124 tým pro léčbu akutní bolesti
Tým pro léčbu akutní bolesti typu centrální Acute Pain Service (nemá vztah k ambulanci léčby chronické bolesti, vykazované v předchozím oddíle); pokud je v nemocnici činný pro celé zdravotnické zařízení, vyznačit ano = 1, v opačném případě ne = 0.
- ř. 125 tým pro léčbu akutní bolesti je složkou AR pracoviště
Pokud je tým složkou AR pracoviště, vyznačit ano = 1, v opačném případě ne = 0.
- ř. 126 tým pro léčbu akutní bolesti je samostatná ordinace léčby bolesti
Pokud je tým pro akutní bolest v areálu činný jako samostatná jednotka nebo je součástí AR pracoviště – má svou základnu typu ordinace: vyznačit ano = 1, ne = 0.
- ř. 127 resuscitační tým typu MET
V nemocnici je tým, který v areálu centrálně zasahuje a provádí KPR nebo akutně zajišťuje náhlé a kritické zhoršení zdravotního stavu na odděleních standardní péče, v ambulancním úseku apod. – vyznačit ano = 1, ne = 0.
- č. 128 resuscitační tým typu MET složkou AR
Pokud byl řádek 127 s odpovědí ano – následuje řádek, zda je složkou AR. Vyznačte ve sl. 1 ano = 1, ne = 0. Pokud označíte tento řádek ano, ve sl. 2 je třeba uvést

počet ošetřených pacientů MET týmem (Medical Emergency Team).

- ř. 129 resuscitační tým typu MET složkou Emergency
Pokud řádek 127 vykazuje MET tým v nemocnici a tento je složkou oddělení urgentního příjmu Emergency – vykáže se ano = 1 a ve sl. 2 počet ošetřených pacientů. V opačném případě se vykáže ne = 0.
- ř. 130 resuscitační tým typu MET samostatný
Pokud je MET tým zcela samostatná jednotka, nespádající pod AR pracoviště ani pod Emergency, vykáže se ano = 1, pokud spadá pod výše uvedené pracoviště, resp. není samostatný, vykáže se ne = 0. Je-li resuscitační tým typu MET samostatný, vykáže ve sl. 2 počet ošetřených pacientů.
- ř. 131 resuscitační úsek
Na pracovišti AR – nejčastěji na lůžkové resuscitační stanici, jsou prováděna i specializovaná vyšetření; v tomto řádku, pokud kterékoli z dále uvedených AR provádí, vyznačí se 1 = ano, v opačném případě 0 = ne.
- ř. 132 až 135 vybavení resuscitačního úseku
Při kladné odpovědi ano = 1 v řádku 131 se konkrétně uvede, které postupy specializované resuscitační péče jsou k dispozici.
- ř. 132 vybavení ECMO
ECMO – mimotělní membránové oxygenace: ano = 1, ne = 0. Počet výkonů se neuvádí.
- ř. 133 vybavení ECC
ECC – mimotělní oběh: ano = 1, ne = 0. Počet výkonů se neuvádí.
- ř. 134 vybavení léčebná hypotermie
Léčebná hypotermie – vztahuje se na mírnou terapeutickou hypotermii po KPR: ano = 1, ne = 0. Počet výkonů se neuvádí.
- ř. 135 vybavení CRRT
CRRT – continuous renal replacement therapy – kontinuální náhrada při akutním selhání renálních funkcí, při septickém stavu jako očišťovací metoda: ano = 1, ne = 0. Počet výkonů se neuvádí.

Oddíl II. Dlouhodobá intenzivní péče

- ř. 181 OCHRIP v rámci AR
V rámci AR jsou i lůžka akutní i pro dlouhodobou – následnou intenzivní péči (NIP), dříve vykazovaná pod akronymem OCHRIP, ve sl. 1 – vykazat ano = 1, ne = 0 a v kladném případě ve sl. 6 počet ošetřovacích dnů.
- ř. 182 OCHRIP samostatný
V nemocnici jsou lůžka NIP (OCHRIP), ale nespádají pod AR lůžková pracoviště, ve sl. 1 – vykazat ano = 1, ne = 0 a v kladném případě ve sl. 6 počet ošetřovacích dnů.
- ř. 183, sl. 2 počet pacientů přeložených z resuscitačních lůžek
Vykazuje se celkový počet pacientů, přeložených z akutních resuscitačních lůžek na lůžka NIP (OCHRIP)

v případě, že takové zařízení v nemocnici je provozováno. Z celkového počtu pacientů (sl. 2) se zvlášť sleduje počet dětí 0 až 19 let (sl. 3) a počet dospělých let a více (sl. 4).

ř. 184 až 186, sl. 5 počet výkonů OCHRIP péče

Pokud jsou v nemocnici, nejen v rámci AR lůžka NIP / DIP (OCHRIP), vykáže se počet jejich výkonů v rozdělení na výkon 00387 (ř. 184), výkon 00388 (ř. 185) a výkon 00389 (ř. 186).

ř. 187 NIP v rámci AR
Pokud je začleněn NIP (OCHRIP, DIP) do AR oddělení, vykázat sl. 1 ano = 1, ve sl. 2 se vyplňuje celkový počet pacientů, který je dále členěn na děti 0 až 19 let (sl. 3) a dospělé ve věku 65 let a více (sl. 4). V opačném případě vykázat ne = 0.

ř. 188 NIP
Pokud není začleněn NIP (OCHRIP, DIP) do AR oddělení, ale v nemocnici je založen a činný, vykázat sl. 1 ano = 1, ve sl. 2 se vyplňuje celkový počet pacientů, který je dále členěn na děti 0 až 19 let (sl. 3) a dospělé ve věku 65 let a více (sl. 4). V opačném případě vykázat ne = 0.

ř. 189 DIOP v rámci AR
Je-li v nemocnici DIOP – pracoviště dlouhodobé ošetrovatelské intenzivní péče v rámci AR vykázat sl. 1 ano = 1, ve sl. 2 se vyplňuje celkový počet pacientů, který je dále členěn na děti 0 až 19 let (sl. 3) a dospělé ve věku 65 let a více (sl. 4). V opačném případě vykázat ne = 0.

ř. 190 DIOP
Jeli v nemocnici DIOP, ale nikoli jako součást AR pracoviště, vykázat sl. 1 ano = 1, ve sl. 2 se vyplňuje celkový počet pacientů, který je dále členěn na děti 0 až 19 let (sl. 3) a dospělé ve věku 65 let a více (sl. 4). V opačném případě vykázat ne = 0.

ř. 191 specifická péče DUPV
Je zajištěna nemocnicí domácí umělá plicní ventilace ?

ano = 1, ne = 0 ve sl. 1.

V kladném případě bude vyplněn sl. 2 kolik pacientů ošetřuje ambulantně celkem a v rozdělení počtu pacientů na děti 0 až 19 let (sl. 3) a dospělé ve věku 65 let a více (sl. 4) a kolik lůžkových ošetrovacích dnů bylo pacientům věnováno – a to i na lůžku NIP, DIOP (sl. 6).

ř. 192 specifická péče DEN

Je zajištěna nemocnicí domácí umělá výživa enterální – nejčastěji cestou PEG ? ano = 1, ne = 0 ve sl. 1.

V kladném případě bude vyplněn sl. 2 kolik pacientů celkem ošetřuje ambulantně a v rozdělení počtu pacientů na děti 0 až 19 let (sl. 3) a dospělé ve věku 65 let a více (sl. 4) a kolik lůžkových ošetrovacích dnů bylo pacientům věnováno – a to i na lůžku NIP, DIOP (sl. 6).

Vazby:

Oddíl I.

ř. 11 ≥ ř. 12, týká se sl. 1 až 6

Pokud ř. 12 ≠ 0, pak ř. 11 ≠ 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. ≠ 0

ř. 16 ≤ ř. 12, platí pro sl. 1 až 6

ř. 17 ≤ ř. 13, platí pro sl. 1 až 6

Oddíl II.

ř. 21 ≥ ř. 22, týká se sl. 1 až 6

ř. 22 ≥ ř. 23, týká se sl. 1 až 6

sl. 1 ≥ sl. 2, týká se ř. 21 až 29, 31, 33 a 34

sl. 1 ≥ sl. 3, týká se ř. 21 až 29, 33 a 34

sl. 1 ≥ sl. 4, týká se ř. 21 až 31, 33 a 34

sl. 1 ≥ sl. 5, týká se ř. 21 až 29, 33 a 34

sl. 1 ≥ sl. 6, týká se ř. 21 až 29, 33 a 34

Oddíl III.

sl. 1 ≥ (sl. 2 + sl. 3), týká se ř. 41, 42, 49 až 63

Oddíl IV.

ř. 71, sl. 1 = ř. 71 (sl. 2 + sl. 3)

Pokud ř. 21, sl. 1 ≠ 0, pak ř. 75, sl. 1 ≠ 0

Pokud ř. 75, sl. 1 ≠ 0, pak ř. 76, sl. 1 ≠ 0

Pokud ř. 77, sl. 1 ≠ 0, pak ř. 78, sl. 1 ≠ 0

Pokud ř. 79, sl. 1 ≠ 0, pak ř. 80, sl. 1 ≠ 0

Oddíl I. a oddíl IV.

ř. 11, sl. 3 = ř. 74 (sl. 4 + sl. 5 + sl. 6)

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

ř. 72, sl. 1 = ř. 49, sl. 4