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

klinická farmacie

Statistická zjišťování Ministerstva zdravotnictví jsou součástí Programu statistických zjišťování v České republice na rok 2027. Tento program byl zveřejněn ve Sbírce zákonů ČR, v částce 209/2026, formou vyhlášky č. 209/2026 Sb. ze dne 3. 11. 2026, 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.

Předání dat je možné pouze elektronicky **prostřednictvím webové aplikace - Centrální úložiště výkazů (CÚV)**, která obsahuje elektronické šablony pro vyplňování a odesílání výkazů do CÚV. Pro předání dat do CÚV je nutné přihlášení do registrů rezortu zdravotnictví na základě „Žádosti o přístup do registrů NZIS“ uvedené na internetových stránkách www.uzis.cz v v horní **liště označené červeně a uvedené jako REGISTRY NZIS VSTUP** na adrese: http://www.uzis.cz/registry-nzis-vstup.

Předání dat do aplikace CÚV bude ukončeno 2. 5. 2028.

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).

POKYNY PRO VYPLŇOVÁNÍ

Výkaz vyplňuje samostatně každé oddělení (pracoviště) oboru klinická farmacie, u všech poskytovatelů zdravotnických služeb – zpravodajských jednotek (dále ZJ) bez ohledu na jejich zřizovatele, které poskytuje příslušnou zdravotní péči.

Formuláře výkazu a pokyny pro jeho vyplňování jsou uveřejněny na internetových stránkách http://www.uzis.cz.

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

Oddíl I. Pracovníci ve zdravotnictví

V ř. 11 se sleduje evidenční počet zaměstnanců a počet zaměstnavatelů v kategorii klinický farmaceut se specializovanou způsobilostí v oboru klinická farmacie a v kategorii farmaceut zařazený do specializační přípravy v oboru klinická farmacie. Personální požadavky na zastoupení klinických farmaceutů jsou dány vyhláškou MZ ČR č. 99/2012 Sb. o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, a to v příloze 1, část I B pro ambulantní péči a část III B pro lůžkovou péči.

sl. 1 Klinický farmaceut se specializovanou způsobilostí, zákon č. 95/2004 Sb., § 11.

sl. 2 Farmaceut ve specializační přípravě – vyhláška č. 185/2009 Sb., příloha 1

ř. 11 Zapisuje se celkový počet úvazků klinického farmaceuta a farmaceuta v přípravě určený pro poskytování klinickofarmaceutické péče na pracovišti k 31. 12.

Oddíl II. Zřizovatel

Do řádku odpovídajícímu typu oddělení zdravotnického zařízení **se vyplní počet oddělení ve zdravotnickém zařízení dle typu zřizovatele poskytovatele zdravotních služeb** (v jednom ze sl.1 až sl. 4), ostatní sloupce se nevyplňují.

ř. 21 **Celkový počet akutních (standardních i intenzivních) lůžek poskytovatele**

ř. 22 **Celkový počet lůžek následné a dlouhodobé péče poskytovatele**

ř. 23 **Optimální zajištění KFP pro lůžkovou péči (optimální počet počet úvazků KF)**, automatický výpočet: (počet akutních lůžek z ř. 21 / 50) + (celkový počet lůžek následné a dlouhodobé péče z ř. 22 / 100)

ř. 24 Ukazatel personálního zajištění KFP, automatický výpočet: Počet úvazků poskytujících KFP z ř. 11 / [(počet akutních lůžek z ř. 21 / 50) + (celkový počet lůžek následné a dlouhodobé péče z ř. 22 / 100)]

Oddíl III. Oddělení/pracoviště klinické farmacie

Vyplňuje se počet lůžek, kterým je poskytována systematická komplexní ** klinickofarmaceutická péče dle typu lůžek:

ř. 31, sl. 1 – celkový počet standardních lůžek akutní péče, jimž je **poskytována** a **evidována systematická komplexní klinickofarmaceutická péče;**

ř. 31, sl. 2 – celkový počet lůžek akutní intenzivní péče, jimž je **poskytována a evidována systematická komplexní klinickofarmaceutická péče**;

ř.31, sl. 3 - celkový počet lůžek následné a dlouhodobé péče, jimž je **poskytována a evidována systematická komplexní klinickofarmaceutická péče**

ř. 32 – Poměr: lůžka akutní péče, kterým je poskytována systematická komplexní KFP / celkový počet akutních lůžek (automatický výpočet) – součet sloupců 1 a 2 v řádku 31 dělený celkovým počtem akutních lůžek zdravotnického zařízení z řádku 21

** Systematickým komplexním hodnocením medikace rozumíme aktivní hodnocení medikace klinickým farmaceutem bez vyžádání lékařem, v plném rozsahu u každého pacienta od jeho příjmu až do jeho propuštění ze zdravotnického zařízení.*; blíže Gregorová J., Langmaierová K.: Metodika I: Práce na oddělení klinické farmacie; optimalizace farmakoterapie pacienta. AMCA, Praha 2013. ISBN 978-80-905449-1-8.*

Oddíl IV. Oddělení/pracoviště klinické farmacie – specifikace

Vyplňuje pouze oddělení/pracoviště poskytující klinickofarmaceutickou péči, ř. 41- 43 **nevyplňuje** zařízení lékárenské péče poskytující konzultační službu/lékové poradenství pacientům.

Ř.41, sl. 1 – ano vyplňuje oddělení/pracoviště poskytující klinickofarmaceutickou péči **pouze pro lůžkovou péči** (lůžka akutní standardní a intenzivní péče, lůžka následné a dlouhodobé péče)

Ř. 42, sl. 1- ano vyplňuje oddělení/pracoviště poskytující klinickofarmaceutickou péči **pro lůžkovou i ambulantní péči** (lůžka akutní standardní a intenzivní péče, lůžka následné a dlouhodobé péče a ambulantní složka zdravotní péče)

Ř. 42, sl.1 - ano vyplňuje oddělení/pracoviště poskytující klinickofarmaceutickou péči **pouze pro ambulantní péči**

.

Oddíl V. Činnosti klinického farmaceuta

Vyplňuje se celkový počet hospitalizačních a ambulantních výkonů a počet interpretací plazmatických koncentrací léčiv

ř. 51, sl. 1 počet výkonů 05751 - Komplexních zhodnocení míry rizikovosti pacienta klinickým farmaceutem

ř. 51, sl. 2 počet výkonů 05753 - Stanovení plánu racionalizace farmakoterapie klinickým farmaceutem

ř. 51, sl. 3 počet výkonů 05755 - do sloupce se v ř. 51 zapisují celkové počty ověření účinnosti stanoveného plánu racionalizace farmakoterapie pacienta klinickým farmaceutem s frekvencí danou vyhláškou *č. 421/2016 Sb* : tj. pacient ve středním riziku 1x za hospitalizaci, pacient ve vysokém riziku 2x za hospitalizaci;

ř. 51, sl. 4 Výkon 05755 další - počet ověření účinnosti stanoveného plánu racionalizace farmakoterapie klinickým farmaceutem nad rámec frekvence dle vyhlášky *č. 421/2016 Sb* (viz popis sloupce 3)

ř.51 sl.5 - výkon 05752 – celkový počet ambulantních výkonů konziliárního zhodnocení medikace klinickým farmaceutem

Oddíl VI. Intervence klinického farmaceuta

Intervence se vždy vztahují ke konkrétnímu léčivu, jehož užívání nebo podávání je spojeno s aktuálním nebo potenciálním problémem/rizikem pro pacienta*; blíže Gregorová J., Langmaierová K.: Metodika I: Práce na oddělení klinické farmacie; optimalizace farmakoterapie pacienta. AMCA, Praha 2013. ISBN 978-80-905449-1-8.*

ř. 61, sl. 1 – do sloupce se zapíše v řádku 61 celkový počet evidovaných intervencí klinického farmaceuta bez ohledu na důvod provedené intervence (celkový počet **není součtem** sloupců 2,3 a 4)

ř. 61, sl. 2 – do sloupce se zapíše v řádku 61 celkový počet evidovaných intervencí klinického farmaceuta, jejichž výsledkem je nasazení léčiva

ř. 61, sl. 3 – do sloupce se zapíše v řádku 61 celkový počet evidovaných intervencí klinického farmaceuta, jejichž výsledkem je vysazení léčiva

ř. 61, sl. 4 – do sloupce se zapíše v řádku 61 celkový počet evidovaných intervencí klinického farmaceuta, jejichž výsledkem je úprava dávkování léčiva

Oddíl VII. Hospitalizovaní pacienti podle identifikovaného rizika

ř. 71, sl. 1 Počet pacientů **s nízkým rizikem** výskytu lékového problému v průběhu hospitalizace. ***Pacient v nízkém riziku výskytu lékového problému*** *během hospitalizace* - pacient nemá identifikován žádný z rizikových faktorů ani žádné z rizikových léčiv a zhodnocená aktuální medikace nevyžaduje stanovení plánu racionalizace farmakoterapie klinickým farmaceutem.

ř. 71, sl. 2 Počet pacientů **se středním rizikem** výskytu lékového problému v průběhu hospitalizace. ***Pacient ve středním riziku výskytu lékového problému během hospitalizace -*** u pacienta je identifikován jeden nebo více rizikových faktorů či rizikových léčiv, ale z kontextu dokumentace jasně vyplývá, že aktuální medikace vzhledem ke stavu pacienta nevyžaduje změny v medikaci.

ř. 71, sl. 3 Počet pacientů **s vysokým rizikem** výskytu lékového problému v průběhu hospitalizace. ***Pacient ve vysokém riziku výskytu lékového problému během hospitalizace -*** u pacienta je identifikován jeden nebo více rizikových faktorů/léčiv, a/nebo zhodnocená aktuální medikace ukazuje na nutnost řešení zjištěného problému při příjmu pacienta.

Oddíl VIII. Identifikované rizikové faktory

ř. 81 až 93, sl. 1 Zapisují se u pacientů identifikované rizikové faktory definované v rámci výkonu 05751 vyhláškou č. 421/2016 Sb.

Vazby:

Oddíl I.

ř. 11 alespoň jeden sl. ≠ 0