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

zdravotnická záchranná služba (ZZS)

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 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 vyplňují poskytovatelé zdravotnické záchranné služby každého kraje.

Formuláře výkazu a pokyny pro jeho vyplňování jsou uveřejněny na internetových stránkách 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.

Pro zdravotnickou záchrannou službu platí zákon č. 374/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, vyhláška č. 240/2012 Sb., vyhláška č. 296/2012 Sb.

Oddíl I. Činnost

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

Tento oddíl poskytuje přehled o organizaci zdravotnické záchranné služby.

ř. 21	počet linek 155
ř. 22	počet výjezdových základen včetně LVS
ř. 23 až 25	počet výjezdových skupin v nepřetržitém provozu (RLP, RV, RZP)
sl. 1	sledované údaje celkem
sl. 2	sledují se údaje za zdravotnické operační středisko
sl. 3	sledují se údaje za pomocné operační středisko

Oddíl II. Pacienti ošetřeni na základě tísňové výzvy

Oddíl vyjadřuje činnost poskytovatele zdravotnické záchranné služby v souvislosti se zásahy na základě tísňové výzvy.

V tomto oddíle je každý pacient ošetřený výjezdovou skupinou ZZS na základě tísňové výzvy zaznamenán **právě jednou**.

Exitus = úmrtí před příjezdem nebo kdykoliv v péči zdravotnické záchranné služby.

ř. 41 počet hovorů na tísňových linkách
Všechny hovory bez ohledu na délku a obsah, včetně hovorů přepojených nebo předaných z TCTV (telefonní centrum tísňového volání - linka 112) či jiných složek integrovaného záchranného systému.

ř. 42 počet událostí řešených na základě tísňové výzvy – včetně neodkladných mezinemocničních transportů v podmínkách přednemocniční neodkladné péče (PNP), neodkladných asistencí, neodkladných vzletů LVS (HEMS) atd. bez ohledu na počet nasazených výjezdových skupin a počtu ošetřených pacientů.

ř. 43 počet ostatních zásahů (bez tísňové výzvy)
Všechny ostatní výjezdy (plánované transporty v podmínkách přednemocniční neodkladné péče (PNP), ambulanční lety atd.).

ř. 44 počet řešených událostí s hromadným výskytem raněných / postižených (10 a více mrtvých nebo těžce zraněných v rámci jedné události) - vykazuje pouze ZZS velící akci

ř. 45 řešené události v rámci mezikrajské spolupráce
Všechny události řešené ve spolupráci s poskytovatelem zdravotnické záchranné služby jiného kraje bez ohledu na počet nasazených výjezdových skupin a počet ošetřených pacientů. Událost vykazuje pouze ten poskytovatel ZZS, který si vyžádal spolupráci poskytovatele zdravotnické záchranné služby jiného kraje.

ř.46 řešené události v rámci přeshraniční spolupráce
Všechny události řešené na základě výzvy operačního střediska zdravotnické záchranné služby jiného státu bez ohledu na počet nasazených výjezdových skupin a počet ošetřených pacientů.

ř. 47–61
počty pacientů podle povahy nejzávažnějšího stavu řešeného výjezdovou skupinou ZZS

ř. 47 traumata

ř. 52 somatická onemocnění

ř. 57 jiné a neznámé
sleduje se počet pacientů (sl. 1) a počet úmrtí ve sledované skupině (sl. 6)

Počet pacientů z ř. 47, 52 a 57 je vždy dále členěn podle skóre závažnosti stavu a dále podle věku.
Zahrnuje všechny osoby živé i neživé z primárních výjezdů (vzletů), s nimiž přišla výjezdová skupina ZZS do kontaktu.

Oddíl III . Pacienti ošetřeni na základě tísňové výzvy - pokračování

ř. 71–94
počty ošetřených pacientů se sledovanou diagnostickou skupinou Sledují se zde pouze ti pacienti, kterým byla jako hlavní stanovena uvedená dg., bez ohledu na to, že jsou již započteni v předchozím oddíle II. a případně i v tomto oddíle v ř. 95 až 99.

ř. 71 AKS - I20x, I21x, I249 AKS = akutní koronární syndromy, PCI = perkutánní koronární intervence

ř. 77 CMP - I60x, I61x, I62x, I63x, I64 CMP = cévní příhoda mozková IC = iktové centrum

ř. 83 Polytraumata - T07
TC = traumacentrum

ř. 89 Psychiatrická onemocnění – Fxxx
Sleduje se počet pacientů (sl. 1)

Počet pacientů z ř. 71, 77, 83 a 89 je vždy dále členěn podle skóre závažnosti stavu, pohlaví a dále podle věku.

U počtu pacientů z ř. 71, 77 a 83 se dále sleduje jejich směrování na:

z ř. 71 počet pacientů směrovaných přímo k provedení PCI (perkutánní koronární intervence)

z ř. 77 počet pacientů směrovaných na IC (iktové centrum) nebo komplexní cerebrovaskulární centrum (KCC)

z ř. 83 počet pacientů směrovaných na TC (traumacentrum)

U počtu pacientů s psychiatrickým onemocněním

z ř. 89 pacienti s diagnózou F1xx

ř. 95 počty ošetřených pacientů - pro sebevraždy a sebevražedné pokusy
Vykazují se pouze ti pacienti, u nichž došlo k sebevražednému pokusu či sebevraždě bez ohledu na způsob provedení a bez ohledu na to, že již jsou uvedeni v oddíle II. a v tomto oddíle III. (ř. 71 až 94).

ř. 96–99
počet pacientů z ř. 95 dále je členěn podle skóre závažnosti stavu a podle věku.

Příloha Oddíl I. – Další kvalitativní a kvantitativní údaje

ř. 121 dojezdová doba v minutách celkem
Dojezdová doba se počítá od okamžiku převzetí pokynu k výjezdu výjezdovou skupinou od operátora zdravotnického operačního střediska nebo pomocného operačního střediska po dosažení místa události prvním prostředkem zdravotnické záchranné služby.
Vyplňuje se sl. 1 počet nasčítaných minut celkem a sl. 2 počet událostí. Slouží k výpočtu ukazatele **průměrné dojezdové doby.**

ř. 122 dojezdová doba do 20 minut
z ř. 121, sl. 2 počet událostí se uvádí počet událostí s dojezdovou dobou do 20 minut

ř. 123 počet zahájených KPCR
Kardio-pulmo-cerebrální resuscitace, prováděná při náhlé zástavě oběhu. Nutný EKG průkaz zástavy oběhu, tj. hemodynamicky neúčinný rytmus (FK, IEL, EMB, PVT) event. bradykardie s bezvědomím.

ř. 124 z ř. 123 počet primárně úspěšných KPCR
Počet resuscitovaných pacientů, kteří byli v průběhu výjezdu ZZS resuscitováni a kteří při jeho ukončení žili a byli předáni do lůžkového zařízení.

ř. 125 z ř. 123 počet sekundárně úspěšných KPCR
Sekundárně úspěšná KPCR je taková KPCR, po níž pacient kdykoliv v průběhu prvních 6 týdnů po KPCR dosáhne úplné, nebo částečné soběstačnosti (CPC 1 - 2)

ř. 126 počet výjezdů ZZS (bez misí LVS)
ve sl. 4 počet výjezdů rychlé lékařské pomoci
ve sl. 5 počet výjezdů rychlé zdravotnické pomoci
ve sl. 6 počet výjezdů Rendez-vous

ř. 127 počet odkladných sekundárních výjezdů (bez misí LVS)
ve sl. 4 počet výjezdů rychlé lékařské pomoci
ve sl. 5 počet výjezdů rychlé zdravotnické pomoci
ve sl. 6 počet výjezdů Rendez-vous

sl. 6 Rendez-vous dle definice metodiky VZP
Současně se vykáže výjezd či výjezdy RZP, pokud k dané události vyjela jedna či více takových posádek.

Příloha Oddíl II. – Letecké výjezdové skupiny

Tento oddíl dává přehled o činnosti letecké výjezdové skupiny poskytovatele zdravotnické záchranné služby..

HEMS = neodkladné vzlety LVS. Mise = všechny lety související s danou událostí. Definice letu HEMS a ambulančního letu podle předpisu JAR – OPS 3.

ř. 181 celkový počet misí
sl. 1 počet misí, jejichž převážná část proběhla ve dne, tj. nadpoloviční většina letových minut mezi svítáním a soumrakem.
sl. 2 počet misí, jejichž převážná část proběhla v noci, tj. nadpoloviční většina letových minut mezi soumrakem a svítáním.
Celkový počet misí z ř. 181 je rozdělen podle druhu v řádcích 182 až 185.

ř. 182 HEMS: počet misí do terénu

ř. 183 HEMS: počet akutních transportů ze zdravotnického zařízení
Neodkladné mise k transportu pacienta ze zdravotnického zařízení (nemocnice)

ř. 184 HEMS: počet ostatních neodkladných misí

ř. 185 HEMS: ambulanční lety - plánované transporty ze zdravotnického zařízení

ř. 186 délky misí v minutách celkem Vyplňuje se počet nasčítaných minut celkem v rozdělení den (sl. 1) a noc (sl. 2)

ř. 187–190 mise LVS v rozdělení podle povahy řešeného stavu - traumata (sl. 3), onemocnění (sl. 4) a jiné (sl. 5) a podle skóre závažnosti stavu pacienta

ř. 191 mise bez kontaktu s pacientem Zde jsou vyplněny všechny mise zrušené před přistáním, zrušené lety, převoz transplantačních týmů.

Použitá skórovací schémata a definice

KPCR - Kardio-pulmo-cerebrální resuscitace

prováděná při náhlé zástavě oběhu. Nutný EKG průkaz zástavy oběhu, tj. hemodynamicky neúčinný rytmus (FK, IEL, EMB, PVT) event. bradykardie s bezvědomím.

CPC - Cerebral Performace Categories

1. Žádná nebo lehká mozková dysfunkce. Při vědomí, schopen běžného života. Možné jsou drobné výpadky (drobná dysfázie, výpadky hlavových nervů apod.).
2. Středně závažná mozková dysfunkce. Při vědomí. Soběstačnost v běžném denním životě. Schopnost práce v chráněném prostředí. Možná hemoplegie, ataky křečí, ataxie, dysartrie, trvalé poruchy paměti a chování.
3. Závažná mozková dysfunkce. Při vědomí, ale nesoběstačnost v denním životě.
4. Koma. Vegetativní stav. Bezvědomí, bez verbální či psychologické interakce s okolím.
5. Smrt mozku.

NACA-National Advisory Committee on Aeronautics score

Skóre	Závažnost stavu	Popis	Příklad
0	Žádná	žádné onemocnění resp. Úraz	bez dg.
1	Lehká	lehká funkční porucha,lehký úraz	febrilie, pohmožděnina
2	Střední	středně těžká funkční porucha (úraz)	intoxikace při vědomí, řezná rána
3	Vysoká	těžká funkční porucha (úraz) neohrožující bezprostředně život	TIA CMP s motorickým výpadkem, zlomenina dlouhé kosti
4	potenciální ohrožení života	těžká funkční porucha (úraz), potenciálně ohrožující život	AIM, astmatický záchvat, fraktura obou femurů, závažná, ale nikoliv kritická popálenina
5	přímé ohrožení života	těžká funkční porucha (úraz), ohrožující život	dušení při obstrukci DC, polytrauma, těžká a rozsáhlá popálenina
6	Resuscitace	selhání základních životních funkcí	náhlá zástava oběhu
7	Úmrtí	Smrt	smrt

TIA - tranzitorní ischemická ataka

CMP s motorickým výpadkem - cévní příhoda mozková

AIM - akutní infarkt myokardu

Dušení při obstrukci dýchacích cest

Vazby:

Oddíl I.

DRZAR 481, odd. I.: sl. 2 ≠ 0, zároveň sl. 3 = 0, týká se ř. 21
sl. 1 = sl. 2 + 3 (týká se ř. 21 až 25)

Oddíl II.

ř. 47, sl. 1 ≥ ř. 47, sl. 6
ř. 47, sl. 1 = (ř. 48 + ř. 49+ ř. 50 + ř. 51), sl. 1
ř. 48, sl. 1 = ř. 48 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 49, sl. 1 = ř. 49 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 50, sl. 1 = ř. 50 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 51, sl. 1 = ř. 51 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 52, sl. 1 ≥ ř. 52, sl. 6
ř. 52, sl. 1 = (ř. 53 + ř. 54 + ř. 55 + ř. 56), sl. 1
ř. 53, sl. 1 = ř. 53 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 54, sl. 1 = ř. 54 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 55, sl. 1 = ř. 55 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 56, sl. 1 = ř. 56 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 57, sl. 1 ≥ ř. 57, sl. 6
ř. 57, sl. 1 = (ř. 58 + ř. 59 + ř. 60 + ř. 61), sl. 1
ř. 58, sl. 1 = ř. 58 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 59, sl. 1 = ř. 59 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 60, sl. 1 = ř. 60 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 61, sl. 1 = ř. 61 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 62 = ř. 47 + ř. 52 + ř. 57, týká se sl. 1 a 6
ř. 62, sl. 1≥ .ř. 62, sl. 6

Oddíl III.

ř. 71 ≥ ř. 76, týká se sl. 1 a 6
ř. 71 = ř. 72 + ř. 73 + ř. 74 + ř. 75, týká se sl. 1 a 6
ř. 72, sl. 1 = ř. 72 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 73, sl. 1 = ř. 73 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 74, sl. 1 = ř. 74 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 75, sl. 1 = ř. 75 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
sl. 1 ≥ sl. 6, týká se ř. 71 až 76
ř. 77 ≥ ř. 82, týká se sl. 1 a 6
ř. 77 = ř. 78 + ř. 79 + ř. 80 + ř. 81, týká se sl. 1 a 6
ř. 78, sl. 1 = ř. 78 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 79, sl. 1 = ř. 79 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 80, sl. 1 = ř. 80 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 81, sl. 1 = ř. 81 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
sl. 1 ≥ sl. 6, týká se ř. 77 až 82
ř. 83 ≥ ř. 88, týká se sl. 1 a 6
ř. 83 = ř. 84 + ř. 85 + ř. 86 + ř. 87, týká se sl. 1 a 6
ř. 85, sl. 1 = ř. 85 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 86, sl. 1 = ř. 86 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 87, sl. 1 = ř. 87 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
sl. 1 ≥ sl. 6, týká se ř. 83 až 88
ř. 89 = ř. 90 + ř. 91 + ř. 92 + ř. 93, týká se sl. 1 a 6
ř. 90, sl. 1 = ř. 90 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 91, sl. 1 = ř. 91 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 92, sl. 1 = ř. 92 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 93, sl. 1 = ř. 93 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 89 ≥ ř. 94 sl. 6, týká se sl. 1 a 6
ř. 95 = ř. 96 + ř. 97 + ř. 98 + ř. 99, týká se sl. 1 a 6
ř. 96, sl. 1 = ř. 96 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 97, sl. 1 = ř. 97 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 98, sl. 1 = ř. 98 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)
ř. 99, sl. 1 = ř. 99 (sl. 2 + 3 + 4 + 5)

Příloha - Oddíl I.

ř. 121, sl. 2 ≥ ř. 122, sl. 2
ř. 123, sl. 3 ≥ ř. 124, sl. 3
ř. 123, sl. 3 ≥ ř. 125, sl. 3

Příloha - Oddíl II.

ř. 181, sl. 1 = (ř. 182 + 183 + 184 + 185), sl. 1.
ř. 181, sl. 2 = (ř. 182 + 183 + 184 + 185), sl. 2.
ř. 181 (sl.1 + 2) = (ř.187 + 188 + 189 + 190), sl. 3 až 5 + ř. 191 sl. 6