Závazné pokyny pro vyplňování statistického formuláře E (MZ) 1-01:

Informativní údaje o poskytovateli zdravotních služeb

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. listopadu 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.

Výkaz vyplňují samostatně všichni poskytovatelé zdravotních služeb bez ohledu na jejich zřizovatele (dále ZJ). Pokud se poskytovatel zdravotních služeb člení na jednotlivá začleněná zařízení (PČZ), pak výkaz vyplňuje každé začleněné zařízení zvlášť.

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 a § 17 - poskytování důvěrných statistických údajů.

POKYNY PRO VYPLŇOVÁNÍ

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.

Ve výkazu se sledují data o využívání informačních a komunikačních technologií zdravotnických služeb, uzavřené smlouvy poskytovatelů zdravotních služeb s jednotlivými pojišťovnami, změny údajů o poskytovateli zdravotních služeb a evidence dobrovolníků u poskytovatele zdravotních služeb.

řádek 10 **ukončení činnosti.** Zaškrtnout, pokud poskytovatel zdravotních služeb ve sledovaném období ukončil činnost.

Oddíl II. Informační a komunikační technologie (ICT) ve zdravotnictví

V jednotlivých řádcích 81 až 110 musí být křížkem označena odpověď ANO nebo NE v příslušném řádku.

Vysvětlivky k jednotlivým řádkům:

Poskytovatel zdravotních služeb používá

řádek 81 použití počítače

řádek 82 **internet** s jakýmkoli typem připojení

řádek 83 **internet** s vysokorychlostním připojením – připojení s přenosovou rychlostí minimálně 30 Mbit/s

řádek 84 zdravotnické zařízení provozující vlastní **webové stránky** (ve spojových prvcích musí být uvedena adresa www stránek)

Poskytovatel zdravotních služeb vede zdravotnickou dokumentaci

řádek 85–87 **zdravotnická dokumentace** může být za podmínek stanovených zákonem vedena **v listinné nebo elektronické podobě nebo v kombinaci** obou těchto podob. **Elektronická zdravotnická dokumentace** je dokumentace pořizována, zpracovávána, ukládána a zprostředkována v digitální formě s využitím informačních technologií. Každý zápis v elektronické podobě musí být opatřen identifikátorem záznamu; datem provedení zápisu a identifikačními údaji zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka, který záznam provedl. Data do elektronické zdravotní dokumentace zapisují pouze autorizované osoby.

Elektronická zdravotnická dokumentace a výměna zdravotnických informací

Umožňuje váš elektronický systém následující výpisy

řádek 88–92 **výpis elektronických záznamů** všech pacietů v péči sledovaného zdravotnického zařízení sledující zadané kritérium.

Využíváte váš elektronický systém pro následující funkce

řádek 93 **elektronické předepisování léků** neboli **elektronická preskripce** – lékař vystaví recept na počítači, odkud jej zašle do Centrálního úložiště elektronických receptů. Centrální úložiště přidělí receptu identifikační kód, který lékař sdělí pacientovi. Na základě tohoto kódu si pak lékárník při výdeji přípravku vyzvedne recept z úložiště. Jedná se o plnohodnotnou alternativu ke stávajícímu způsobu předepisování léků na recept.

řádek 94 **upozornění na lékové interakce** – k identifikaci potenciálních lékových interakcí, tedy ke zjištění, zda nejsou určitému pacientovi předepisovány léky, které

spolu interagují, což by mohlo vést ke zhoršení jeho zdravotního stavu.

ř. 95 **bezpečně sdílet klinické informace** o pacientech s jinými zdravotnickými zařízeními - přenos dokumentace prostřednictvím zabezpečeného komunikačního kanálu tak, aby k citlivým údajům o pacientech nemohly přistupovat neoprávněné osoby. Jednotlivé přístupy jsou zaznamenávány s možným zpětným dohledáním. Např. zaslání a přijetí zdravotnického záznamu pacienta, doporučující zprávy, zprávy o poskytnuté péči propouštěcí zprávy apod.

ř. 96 **možnost zaslat elektronickou objednávku na laboratorní vyšetření** z počítače ordinaci. Poté **přijmout laboratorní výsledky** formou zabezpečeného protokolu. Elektronický přenos laboratorních výsledků zrychluje laboratorní diagnostický proces, data jsou laboratoří uložena, zaslána v požadované struktuře a obsahu požadavků.

ř. 97 **bezpečná a důvěryhodná výměna obrazových dat** a popisů vyšetření mezi zdravotnickými zařízeními v rámci zdravotnického systému za účelem další interpretace, konzultace. Obrazovými daty se myslí rentgenové snímky, obrazové záznamy počítačové tomografie (CT), magnetické rezonance (MRI) apod. Pro sdílení radiologické dokumentace je velmi důležité zajištění bezpečnosti poskytovaných dat. (např. systémy ePACS a ReDiMed)

Elektronická identifikace pacientů

ř. 98 **technologie RFID** (radiofrekvenční identifikace) – pacient při příjmu do nemocnice získá identifikační náramek s RFID čipem, který umožňuje nejen čtení dat, ale také zápis údajů přímo do čipu. Každé zdravotnické místo je vybaveno snímačem RFID, a tak lze okamžitě identifikovat pacienta a zobrazit jeho údaje a to nejenom v zařízení samotném, ale i na odloučených pracovištích, kde není možné zajistit napojení čtecích zařízení na centrální informační systém. Technologie vede ke zlepšení péče o pacienty, zejména díky možnostem identifikace pacientů, minimalizace chyb, správné medikaci a sledování léků a zdravotnického materiálu.

Podpora komunikace s pacienty

Umožňuje váš elektronický systém pacientům na dálku prohlížet informace obsažené v jejich elektronických záznamech

ř. 99–102 pacient má umožněn **dálkový přístup** (za nepřítomnosti zdravotníka) **nahlížet** do vlastní zdravotnické dokumentace vedené v elektronické podobě v jejich informačním systému. Přístup může být omezen na vybrané informace. *Pozn. V případě, že je zdravotnická dokumentace vedena pouze v elektronické podobě, má pacient nebo jiná osoba oprávněná podle z.372/2011 Sb. § 65 právo nahlížet dálkovým přístupem nebo na pořízení její kopie na technickém nosiči dat, který si určí, nebrání-li tomu technické možnosti poskytovatele; to neplatí, požaduje-li listinnou podobu.*

Umožňuje váš elektronický systém pacientům vkládat, na dálku, informace do jejich elektronických záznamů

ř. 103–104 pacient má umožněn **dálkový přístup** (za nepřítomnosti zdravotníka) **vkládat** vybrané informace do vlastní zdravotnické dokumentace vedené v elektronické podobě v jejich informačním systému

Nabízí vaše zdravotnické zařízení pacientům

ř. 105 **on-line objednávání pacienta na vyšetření** přímo z webové stránky zdravotnického zařízení, prostřednictvím on-line formuláře (nikoliv elektronickou poštou). Případně může být použito systému elektronického objednávání, který je společný pro více zdravotnických zařízení. Tento systém využívá centrální webovou stránku (portál), na které si pacient zvolí zařazené zdravotnické zařízení, příp. konkrétního lékaře. Systém mu následně nabídne volné termíny a časy. Pacient po dokončení objednávky automaticky obdrží potvrzovací SMS nebo email.

ř. 106 **on-line konzultace** (asynchronní) – umožňuje konzultovat zdravotní stav s lékařem pomocí on-line formuláře, kdy lékař po zhodnocení možného řešení odpoví elektronickou poštou nebo zveřejní odpověď na webové stránce zdravotnického zařízení. On-line konzultace nemohou nahradit návštěvu lékaře, mohou však nasměrovat pacienta správným směrem.

ř. 107 **on-line žádanka o nové nebo opakované vystavení lékařského předpisu** – umožňuje předepsat léky bez nutnosti návštěvy lékaře. Vystavení elektronického receptu vždy posuzuje lékař. Pacient nemá na vystavení opakovaného receptu automaticky nárok. Pacient obdrží svůj elektronický recept emailem nebo prostřednictvím SMS kódu, pomocí kterého se identifikuje lékárníkovi. Vhodné pro pacienty , kteří docházejí k danému lékaři dlouhodobě, příp. pacienty s dlouhodobou léčbou (změna či znovuvystavení antikoncepce, ztráta receptu apod).

Dálková zdravotní péče

Poskytlo vaše zdravotnické zařízení ve sledovaném období zdravotní péči za použití videa v reálném čase

ř. 108 **tzv. video konzultace** neboli poskytnutí zdravotní péče a konzultační činnosti na dálku, **v reálném čase,** za použití informačních technologií. Nevyžaduje přítomnost pacienta v ordinaci. Využívá se např. u oborů psychiatrie, kardiologie, všeobecné lékařské péče. K samostatné technologii pro

videokonference mohou být připojena další přídavná zařízení napomáhající interaktivnímu vyhodnocení stavu pacienta. Tento typ zdravotní péče nezahrnuje výměnu emailů nebo použití pevných a mobilních telefonů, včetně VoIP služeb.

Použilo vaše zdravotnické zařízení ve sledovaném období nějakou technologii, kdy např. snímky a další záznamy pacienta byly nahrány a později zobrazeny v jiné lokalitě, jiným lékařem

ř. 109 **asynchronní použití informačních technologií**, kdy např. rentgenové snímky a další záznamy pacienta byly nahrány za účelem sdílení a v jiném čase zobrazeny jiným zdravotnickým zařízením.

Zařadilo vaše zdravotnické zařízení ve sledovaném období některého z pacientů do dálkové monitorovací služby, příp. programu dálkové domácí péče

ř. 110 **dálkové monitorování pacientů**, kteří se nacházení mimo zdravotnické zařízení. Umožňuje sledování a přenos hodnot vitálních funkcí pacienta, analýzu získaných dat a v případě potřeby včasnou pomoc. Např. telemonitoring krevního tlaku spočívá v elektronickém přenosu hodnot tlaku naměřených pacientem v domácím prostředí do centrální databáze.

Oddíl V. Evidence dobrovolníků u poskytovatele zdravotních služeb

Tento oddíl slouží k získání přehledu o dobrovolnictví v oblasti zdravotní péče. Ministerstvo zdravotnictví vydalo ve Věstníku č. 6/2009 Metodické doporučení pro zavedení dobrovolnického programu v nemocnicích. Oddíl V vyplňují **pouze poskytovatelé lůžkové zdravotní péče**.

- poskytovatel zdravotních služeb **vždy** křížkem označí, v **části a)** výkazu - zda provozuje dobrovolnický program (ano, ne), pokud označí „ano“, pak vyplní **části b)-i)**

Část b) Způsob realizace a řízení programu dobrovolnictví ve zdravotních službách (PDZS)

- poskytovatel zdravotních služeb křížkem označí jeden ze způsobů realizace řízení programu dobrovolnictví ve zdravotních službách (PDZS) na řádcích 121-123

ř. 121 **Interní model řízení PDZS** - Poskytovatel zdravotních služeb si celý PDZS řídí a organizuje sám vlastními silami ***(povinné pole)***.

ř. 122 **Model řízení ve spolupráci s externí dobrovolnickou organizací (EDO)** - Poskytovatel zdravotních služeb má smluvně definovanou spolupráci na realizaci PDZS s externí organizací, která se zaměřuje na dobrovolnické programy (EDO) ***(povinné pole)***.

ř. 123 **Kombinace interního řízení a spolupráce s EDO** - Poskytovatel zdravotních služeb si část PDZS řídí vlastními silami a na části spolupracuje s externí organizací, se kterou má smluvně definovanou spolupráci na PDZS ***(povinné pole)***.

Společné vysvětlivky k částem c-h:

Typy pracovišť ve sloupcích 2-5 vycházejí z definic dle zákona 372/2011 Sb. §7 a 9). Akutní lůžková péče standardní (sloupec 2) spadají pracoviště včasné rehabilitace. Do akutní lůžkové péče intenzivní (sloupec 3) spadají pracoviště ARO, KARIM a JIP. Do „následné a dlouhodobé lůžkové péče“ (sloupec 4) spadají oddělení s delší dobou hospitalizace (tzn. LDN, centra následné péče, následná rehabilitační péče…), včetně pracovišť poskytujících dlouhodobou intenzivní péči (tj. odd. následné intenzivní péče - NIP, oddělení dlouhodobé intenzivní ošetřovatelské péče - DIOP).

Skupiny oborů v částech c-h:

- Interní obory pro dospělé (ř. 132, 152, 172, 192, 212, 232) - např. interna, neurologie, plicní, hematoonkologie, kožní, infekční, geriatrické oddělení s kratší dobou hospitalizace
- Chirurgické obory pro dospělé (ř. 133, 153, 173, 193, 213, 233) - např. chirurgie, kardiochirurgie, ortopedie, ORL, oční
- Interní a chirurgické obory pro dospělé (ř. 134, 154, 174, 194, 214) - oddělení a pracoviště, u kterých nelze jednoznačně určit/vyloučit chirurgickou nebo nechirurgickou (interní) složku péče , např. do sloupce 4 odd. následné péče a rehabilitace včetně dlouhodobé intenzivní péče, do sloupce 5 odd. urgentního příjmu pro dospělé, který může mít jak interní tak chirurgickou část
- Všeobecná a specializovaná péče pro děti (ř. 135, 155, 175, 195, 215, 235) - pediatrická pracoviště a pracoviště poskytující péči o děti ve specializovaných oborech (např. ORL, dětská chirurgie atd.)
- Dětská centra při PZS (ř. 139, 159, 179, 199, 219, 239) - pracoviště sociální pediatrie zajišťující komplexní péči o ohrožené děti
- Ostatní (ř. 140, 160, 180, 200, 220, 240) - jedná se o výše nezařazené klinické obory, pracoviště komplementu, provozně-technická nebo administrativní pracoviště, venkovní prostory areálu poskytovatele zdravotních služeb, případně prostory mimo areál poskytovatele a blíže nespecifikovaná místa, kde probíhají dobrovolnické aktivity

Společné vysvětlivky k částem c-e, Programové linie:

Programové linie PDZS rozčleňují dobrovolnické činnosti na:

- Linie A - laická pomoc poskytovaná pacientům k podpoře jejich psychické kondice (včetně pomoci v komunikaci, orientaci, a případného doprovodu v rámci zajišťování diagnostických a terapeutických výkonů u PZS).
- Linie B - laická pomoc při realizaci akcí zaměřených na podporu zdraví, osvětu a prevenci nemocí, včetně podpůrných programů pacientských organizací spolupracujících v rámci PDZS
- Linie C - laická pomoc poskytovatelům zdravotních služeb při řešení následků mimořádných situací a přírodních katastrof

- Linie D - laická pomoc v administrativně organizačních oblastech při poskytování zdravotní péče, které nejsou zahrnuty v liniích A,B,C.

Část c) Počet dobrovolníků aktivně zapojených do realizace PDZS

Dobrovolník je fyzická osoba starší 15 let, která ze své vůle ve svém volném čase a bez nároku na finanční odměnu vykonává činnosti ve prospěch pacientů daného zařízení. Za „aktivního dobrovolníka" je považován dobrovolník, který je v PDZS evidován a prokazatelně vykonává pravidelnou dobrovolnickou činnost nebo/a se podílí na jednorázových dobrovolnických akcích:

- v případě interního modelu řízení PDZS na základě dokumentů uzavřených s poskytovatelem zdravotních služeb – tj. uzavřené smlouvy o výkonu pravidelné dobrovolnické činnosti nebo registrační karty pro jednorázové akce,
- v případě modelu řízení ve spolupráci s EDO na základě smlouvy o výkonu dobrovolnické činnosti uzavřené s EDO,
- v případě kombinovaného modelu jsou využívány oba způsoby.

Za výkon dobrovolnické činnosti nejsou považovány činnosti realizované u poskytovatele zdravotních služeb neregistrované v PDZS a také akce, na kterých se podílejí žáci základních škol, kteří nevyhovují definici dobrovolníka z hlediska věku.

ř. 131–140 **Počet aktivně zapojených dobrovolníků na jednotlivých typech pracovišť podle oborů**

Do počtu dobrovolníků na jednotlivých pracovištích se započítává každý dobrovolník docházející na toto pracoviště. V případě, že byl v kalendářním roce zapojen do činností na více pracovištích, započítává se jeho působení na všech těchto pracovištích (tzn. sčítá se, přičemž výsledný součet se nemusí shodovat s celkovým počtem dobrovolníků působících v PDZS uvedeným v celkovém počtu dobrovolníků na ř. 131).

Podkladem pro souhrnný počet dobrovolníků na jednotlivých odděleních za kalendářní rok jsou záznamy koordinátora dobrovolníků (případně jiné oprávněné osoby) o docházce dobrovolníků na jednotlivá pracoviště (docházkové listy).

Povinné pole: ř. 131, sl. 1.

ř. 141–144 **Počet aktivně zapojených dobrovolníků v jednotlivých programových liniích PDZS**

V případě, že dobrovolnická činnost vykonávaná jedním dobrovolníkem zasahuje do více programových linií, je vykázána ve všech dotčených liniích.

Část d) Počet odpracovaných hodin dobrovolníky v PDZS v rámci pravidelné dobrovolnické činnosti

Celkový počet odpracovaných dobrovolnických hodin v rámci pravidelné dobrovolnické činnosti na jednotlivých pracovištích za kalendářní rok eviduje koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách. Číslo je součtem odpracovaných hodin v pravidelné dobrovolnické činnosti (zaznamenávaných dobrovolníky do docházkových listů na daném pracovišti). Uvádí se v celých číslech za vykazované období.

ř. 151 Celkový počet odpracovaných dobrovolnických hodin v rámci pravidelné dobrovolnické činnosti na všech pracovištích ve všech oborech ***(povinné pole)***.

ř. 152–160 Celkový počet odpracovaných dobrovolnických hodin v rámci pravidelné dobrovolnické činnosti na jedotlivých pracovištích podle oborů.

ř. 161–164 Celkový počet odpracovaných dobrovolnických hodin v rámci pravidelné dobrovolnické činnosti v jednotlivých programových liniích PDZS.

Část e) Počet odpracovaných hodin dobrovolníky v PDZS v rámci jednorázových akcí

Celkový počet odpracovaných dobrovolnických hodin v rámci jednorázových akcí na jednotlivých pracovištích za kalendářní rok eviduje koordinátor dobrovolníků ve zdravotních službách. Číslo je součtem odpracovaných dobrovolnických hodin z jednorázových akcí, které eviduje koordinátor. Uvádí se v celých číslech za vykazované období.

ř. 171 Celkový počet odpracovaných dobrovolnických hodin v rámci jednorázových akcí na všech pracovištíc ve všech oborech.

ř. 172–180 Celkový počet odpracovaných dobrovolnických hodin v rámci jednorázových akcí na jedotlivých pracovištích podle oborů.

ř. 181–184 Celkový počet odpracovaných dobrovolnických hodin v rámci jednorázových akcí v jednotlivých programových liniích PDZS.

Část f) Počet pracovišť PZS zapojených do PDZS

ř. 191–200 Počet pracovišť podle jednotlivých typů a oborů zapojených do PDZS.

Část g) Počet kontaktů s pacienty zapojenými do PDZS v rámci pravidelné dobrovolnické činnosti

Počet kontaktů s pacienty v rámci pravidelné dobrovolnické činnosti je sledován koordinátorem dobrovolníků (případně jinou oprávněnou osobou) ve zdravotních službách ve spolupráci s kontaktními osobami na oddělení/pracovišti pověřenými spoluprací na PDZS.

ř. 211–220 **Počet kontaktů s pacienty zapojenými do PDZS v rámci pravidelné dobrovolnické činnosti na jednotlivých typech pracovišť podle oborů.** Vykazuje se počet všech kontaktů s pacienty, kteří se zapojí do jedné nebo více pravidelných dobrovolnických aktivit na jednotlivých pracovištích. Tzn. pokud se stejný pacient zúčastní více různých

typů pravidelných aktivit, je každý kontakt s ním v rámci těchto aktivit zaznamenán zvlášť. V případě překladu pacienta na jiné pracoviště PZS, započítává se tento pacient na všech pracovištích, kterými projde a kde se účastní dobrovolnických aktivit

Část h) Počet kontaktů s pacienty zapojenými do PDZS v rámci jednorázových akcí

Počet kontaktů s pacienty, kteří se zapojí do PDZS v rámci jednorázových akcí je sledován koordinátorem dobrovolníků (případně jinou oprávněnou osobou) ve zdravotních službách ve spolupráci s kontaktními osobami na oddělení/pracovišti pověřenými spoluprací na PDZS.

ř. 231–240 **Počet kontaktů s pacienty zapojenými do PDZS v rámci jednorázových akcí na jednotlivých typech pracovišť podle oborů.** Vykazuje se počet kontaktů s pacienty, kteří se zapojí do jedné nebo více jednorázových akcí na jednotlivých pracovištích. Tzn. pokud se jeden pacient zúčastní jedné nebo více jednorázových akcí, je každý kontakt s ním v rámci těchto aktivit zaznamenán zvlášť. V případě překladu pacienta na jiné pracoviště PZS, započítává se tento pacient na všech pracovištích, kterými projde a kde se účastní dobrovolnických aktivit

Část i) Hodnocení spokojenosti s PDZS

ř. 251–253 poskytovatel zaškrtne v příslušném řádku možnost ANO nebo NE, podle toho zda zjišťuje spokojenost pacientů, zaměstnanců nebo dobrovolníků s dobrovolnickým programem.