Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

AGREGOVANÝ SBĚR DAT O NEŽÁDOUCÍCH UDÁLOSTECH NA CENTRÁLNÍ ÚROVNI

Pokyny pro předávání dat

Autor / Autoři:	**Hlavní autor:**	prof. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D.
	Spoluautoři:	Ing. Veronika Štrombachová Mgr. Dana Dolanová, Ph.D. PhDr. Petra Búřilová, BBA RNDr. Jan Mužík, Ph.D.

Verze:	1/2026
Plánovaná revize:	2027

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Palackého nám. 4, 128 01, Praha 2
http://www.uzis.cz/

Pokyny pro vyplňování

Výkaz vyplňuje samostatně každý poskytovatel zdravotních služeb (PZS) lůžkové akutní, následné a dlouhodobé a paliativní péče v ČR. V části **NU Úrazy a NU Stížnosti a náhrada újmy** se výkaz vyplňuje celkově za poskytovatele zdravotních služeb (nejen za lůžková oddělení, ale i **ambulantní provoz a ostatní pracovní úseky)**.

Výkaz L (MZ) 3-01 (HLÁŠENÍ POČTU NEŽÁDOUCÍCH UDÁLOSTÍ PRO CENTRÁLNÍ HODNOCENÍ) a pokyny pro jeho vyplňování jsou uveřejněny na internetových stránkách **www.uzis.cz** a na Národním webovém portálu Systému hlášení nežádoucích událostí (SHNU) – **http://shnu.uzis.cz/**.

Data jsou předávána jednou ročně:

- data za sledované období (od ledna do prosince) se zpravidla předávají v průběhu března až dubna roku následujícího (v souladu s termínem pravidelného sběru dat v rámci programu statistického zjišťování dle platné legislativy). Pro aktuální informace o termínech sběru ve sledovaném roce, doporučujeme pravidelně sledovat internetové stránky ÚZIS ČR a Národní webový portál SHNU.

Obsah hlášení agregovaných údajů o nežádoucích událostech – centrální úroveň

Agregovaná data jsou předávána za následující nežádoucí události (NU):

- Pád
- Dekubitus
- Klinická administrativa
- Klinický výkon
- Zdravotnická dokumentace
- Medikace / i. v. roztoky
- Transfuze / ~~krevní deriváty~~transfuzní přípravky
- Dieta/výživa
- Medicinální plyny
- ~~Medicínské přístroje / vybavení~~Zdravotnický prostředek
- Chování osob
- Nehody a neočekávaná zranění
- Technické problémy
- Zdroje / management organizace

- Neočekávané zhoršení klinického stavu
- Jiné ~~NU~~
- Úrazy
- Stížnosti a náhrada újmy

Vzhledem k faktu, že se aktuálně významně liší možnosti sledování NU na lokální úrovni, je možné zadávat odlišný rozsah údajů u jednotlivých nežádoucích událostí, a proto je dále uveden jednoduchý postup zadávání dat. U NU Pád a NU Dekubitus je povinné předat agregovaná data celkem za poskytovatele zdravotních služeb. U každé další nežádoucí události je nutno zvolit, zda jsou v daném PZS sledovány dle doporučené metodiky a PZS je schopen předat agregovaná data v požadované podobě, či nikoli (tzn. zvolit možnost „nesleduji“). V případě volby „nesleduji“ jsou pole pro vyplnění znepřístupněna a nevyplňují se. U NU Pád a Dekubitus je možné zvolit možnost „sleduji podle specializací (chirurgické obory, interní obory, pediatrie apod., viz soubor Rozdělení specializací přístupný na webovém portálu SHNU. Pokud je v rámci PZS evidováno oddělené a samostatné pracoviště (s následnou či dlouhodobou péčí nebo paliativní péčí), je nezbytné data za toto pracoviště předat pod odpovídající specializací („Následná a dlouhodobá péče LDN, NIP, DIOP“ nebo „Paliativní péče“). Pokud je v rámci PZS evidována geriatrie s lůžky následné péče dle ošetřovacího dne, je nezbytné data za toto pracoviště předat pod odpovídající specializací („Následná a dlouhodobá péče LDN, NIP, DIOP“) i s daným počtem NLZP na lůžko. V případě, že je PZS zaměřen jednooborově např. „Následná a dlouhodobá péče LDN, NIP, DIOP“ nebo „Paliativní péče“, vyplňuje se výkaz pouze celkem za PZS a nevyplňuje se podle specializace. Vykazování hlášení NU za jednotlivé specializace je určeno převážně pro PZS s multioborovou lůžkovou péčí. Zařazení poskytovatele do odpovídající kategorie provádí metodici SHNU na základě informací od pověřené osoby daného PZS.

Pokud je u NU Pád a zároveň u NU Dekubitus zvolena možnost „sleduji podle specializace“, je nutno u každého sledovaného oboru vyplnit denominátory (provozně kapacitní údaje PZS – v tomto případě lůžkových oddělení jednotlivých klinických oborů). Společné denominátory u NU Dekubitus a NU Pád se neliší. V případě, že jsou vyplněny denominátory u NU Pád za jakékoli specializace (např. interní a chirurgické obory), automaticky se přepíšou do denominátorů NU Dekubitus ve všech odpovídajících sloupcích. Upozorňujeme, že funkcionalita není aktivní v opačném pořadí – tedy je vhodné vyplnit výkaz postupně tak, aby byl přepis možný z oddílu NU Pád do oddílu NU Dekubitus. V případě dřívějšího vyplnění oddílu NU Dekubitus a následné volby „sleduji dle specializace“ v oddílu NU Pády dochází ke ztrátě dat vyplněných denominátorů v oddílu NU Dekubity.

Pokyny k předání agregovaných dat u NU PádÁD – počty NU

Definice NU PádÁD: Pacient neplánovaně klesne (sesune se) k podlaze či podložce. Jde o nezamýšlenou událost, kdy se člověk ocitne na zemi nebo na nižším povrchu (je přítomen svědek), nebo takovouto událost sám oznámí (stala se beze svědků). Za pád nelze považovat situaci, která je způsobena záměrným pohybem.

Jedná se o povinnou položku – nutné zadat počet pádů celkem za PZS (ř. 11, sl. 1).

V jednotlivých řádcích a sloupcích je nezbytné vyplnit údaje dle pokynů:

- **Volba „Nesleduji pacienty dle rizika pádu“** – v případě, že nejsou NU PÁD sledovány dle rizika pádu (škála dle Conleyové či obdobné), lze zvolit „nesleduji pacienty dle rizika pádu“ a znepřístupní se pole pro sledování pacientů v riziku pádu **(ř. 12, 13, 14 a 16)**.
- **Volba rozsahu předávaných dat podle specializací** – umožní zadat hodnoty o počtu pádů nejen za celé zdravotnické zařízení, ale také do polí **sleduji podle specializací (sl. 2 až 9).** V případě volby podle specializací se uvedené hodnoty u jednotlivých specializací musí započítat do celkového počtu za celého PZS (sloupec 1 – celkem za PZS) – součet není nastaven jako automatický.
- **Počet pádů celkem (ř. 11)** - uvádí se číselná hodnota na základě předchozí volby: **počet pádů celkem za PZS (sl. 1)**, **počet pádů v jednotlivé specializaci (sl. 2 až 9),** (dle předchozí volby budou příslušná pole přístupná anebo nepřístupná).
- **Bez rizika /0-4 body/[1] (ř. 12)** – uvádí se **počet pádů u pacientů, u kterých nebylo riziko vzniku pádu identifikováno, tj. u pacientů bez rizika vzniku pádu** /0-4 body/- na základě předchozí volby: **počet pádů u pacientů bez rizika celkem za PZS (sl. 1)**, a/nebo **počet pádů u pacientů bez rizika v jednotlivé specializaci (sl. 2 až 9)**.
- **V riziku /> 4 body/ (ř. 13)** – uvádí se **počet pádů u pacientů, u kterých bylo v předchozím období identifikováno riziko vzniku pádu, tj. pacienti v riziku vzniku pádu** /> 4 body/ - na základě předchozí volby: **počet pádů u pacientů v riziku vzniku pádu celkem za PZS (sl. 1)**, a/nebo **počet pádů u pacientů v riziku vzniku pádu v jednotlivé specializaci (sl. 2 až 9)**.
- **Neznámé riziko (ř. 14)** – uvádí se **počet pádů u pacientů s neznámou hodnotou rizika vzniku pádu** na základě předchozí volby: **počet pádů u pacientů s neznámým rizikem vzniku pádu celkem za PZS (sl. 1)**, a/nebo **počet pádů u pacientů s neznámým rizikem vznikem pádu v jednotlivé specializaci (sl. 2 až 9)**.

[1] Hodnocení rizika pádu podle Conleyové

Předání agregovaných dat u NU PádÁD – Denominátory[2]

- **Celkový počet pacientů (ř. 15)** – uvádí se **počet pacientů celkem za PZS (sl. 1),** případně **počet pacientů v jednotlivé specializaci (sl. 2 až 9)** – uvádí se počty všech hospitalizovaných pacientů za sledované období. Součet hospitalizovaných pacientů musí být vždy vyšší, nebo roven počtu pacientů v riziku vzniku pádu.
- **Z toho počet pacientů v riziku vzniku pádu[3] (ř. 16)** – z celkového počtu pacientů se uvádí **počet pacientů v riziku vzniku pádu celkem za PZS (sl. 1)**, případně **počet pacientů v riziku vzniku pádu v jednotlivé specializaci (sl. 2 až 9)** – uvádí se počty všech hospitalizovaných pacientů za sledované období, kteří byli identifikováni v riziku vzniku pádu ve sledovaném období – každý pacient v riziku vzniku pádu může být v rámci denominátorů započítán za sledované období pouze jednou.
- **Průměrný počet lůžek (ř. 17)** – uvádí se **průměrný počet lůžek za sledované období celkem za PZS (sl. 1)**, případně **průměrný počet lůžek v jednotlivé specializaci (sl. 2 až 9)**. Pokud jsou předávány informace za jednotlivé specializace, je nezbytné uvést i celkový počet za PZS. Celkový průměrný počet lůžek se musí rovnat součtu průměrného počtu lůžek v jednotlivých specializacích.
- **Počet NLZP na lůžko[4] (ř. 18)** – uvádí se číselná hodnota (zaokrouhlená na dvě desetinná místa) **přepočtených úvazků NLZP na lůžko.** Průměrný počet úvazků NLZP pracujících na lůžkovém oddělení vydělený průměrným počtem lůžek za sledované období - jedná se o poměrnou hodnotu přepočtených úvazků osob, které získaly odbornou způsobilost dle zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, § 5 (všeobecná sestra), § 6 (porodní asistentka), § 21b (praktická sestra) a § 18 (zdravotnický záchranář – v případě, že pracuje u lůžka nemocného na JIP/ARO) – jedná se o osoby v přímé péči o pacienta, poskytující základní ošetřovatelskou péči (ne pomocného ošetřovatelského personálu) **celkem za PZS (sl. 1)**, případně **přepočtené úvazky NLZP na lůžko v jednotlivé specializaci (sl. 2**

[2] Indikátor (ukazatel) si lze představit jako zlomek, v jehož čitateli je počet výskytů sledovaného jevu – nežádoucí události. Jmenovatel (denominátor) vychází z časových, demografických či jiných blíže specifikovaných dat – například počet pacientů za sledované období, počet pacientů podle věkových skupin za sledované období apod. Denominátor je tedy neopomenutelnou součástí ukazatele umožňující analýzu dat a jejich srovnávání.

[3] V případě, že byl pacient v riziku pádu opakovaně, např. před operací nebyl v riziku, po operaci ano a pak opět v době stejné hospitalizace v riziku nebyl – je zařazen jako osoba v riziku dle rodného čísla – tedy pacient bude rizikový pouze jednou. Pokud jsou zadávána data o počtu pacientů v riziku za jednotlivé specializace – v lokálním systému je nezbytné, aby následně byli pacienti filtrováni dle rodného čísla /RČ/, aby nedošlo k umělému navýšení počtu pacientů v riziku.

[4] Jedná se o standardizovaný přepočtený úvazek NLZP na jedno lůžko v lůžkovém zařízení (vykazovaný počet přepočtených úvazků pracovníků).

až 9). Pokud zadáváte informace za jednotlivé specializace, je nezbytné uvést i celkový počet za PZS. Pracovníky dle § 7 (ergoterapeut) a § 24 (fyzioterapeut) je třeba započítat pouze v případě, že poskytují základní ošetřovatelskou péči a jsou v kontaktu s pacienty většinu pracovní doby (pracovníci v lázních a léčebnách). Součet přepočtených úvazků NLZP na lůžko dle jednotlivých specializací nebude nikdy roven počtu přepočtených úvazků NLZP na lůžko za celé PZS.

Do počtu NLZP se započítávají pouze pracovníci lůžkových oddělení. Nepatří sem zaměstnanci ambulantního provozu, zaměstnanci na manažerských liniových pozicích (např.: vrchní sestra), ani pomocný zdravotnický personál, jako jsou sanitáři či ošetřovatelky. Pracovníci zaměstnaní formou dohody o provedení práce (DPP, DPČ) se nezapočítávají.

Pokyny k předání agregovaných dat u NU Dekubitus~~EKUBITUS~~ – počty NU

Definice NU Dekubitus (proleženiny, prosezeniny, tlakové vředy či tlakové léze): jsou rány vzniklé na podkladě lokálního působení tlaku na tkáně. Velikost a hloubka dekubitu je dána vzájemnou intenzitou působení tlaku, dobou působení tlaku, celkovým stavem pacienta a vnějšími podmínkami, které hrají rovněž při vzniku dekubitu důležitou roli. Je to jakékoliv poškození kůže, které je způsobeno přímým tlakem nebo třecími silami. Dekubitus je lokalizovaná oblast buněčného poškození způsobená poruchou mikrocirkulace a z ní vyplývající hypoxie. Je nutno ji odlišit od poškození kožního krytu v důsledku vlhka (opruzenina, inkontinenční dermatitida) či jiné etiologie.

Jedná se o povinnou položku – nutné zadat počet pacientů s dekubitem/y celkem za PZS (ř. 19, sl. 1).

- **Volba rozsahu předávaných dat podle specializací** – umožní zadat hodnoty o počtu pacientů s dekubitem/dekubity nejen za celé zdravotnické zařízení **(sl. 1)**, ale také do polí **sleduji podle specializací (sl. 2 až 8).** V případě volby podle specializací se uvedené hodnoty u jednotlivých specializací musí započítat do celkového počtu za celého PZS (sloupec 1 – celkem za PZS) – součet není nastaven jako automatický.
- **Počet pacientů s dekubitem/y (ř. 19)** – uvádí se **počet pacientů s dekubitem/dekubity celkem za PZS (sl. 1),** případně **počet pacientů s dekubitem/dekubity v jednotlivé specializaci (sl. 2 až 8)**. Celkový počet pacientů s dekubitem/dekubity musí být nižší nebo roven součtu pacientů s dekubitem/dekubity dle jednotlivých specializací (v celkovém počtu nelze započítat pacienta opakovaně v několika specializacích).
- **Počet pacientů s dekubitem/y vzniklým/ými v ZZ (ř. 20)** – uvádí se **počet pacientů, u nichž vznikl dekubitus/dekubity v daném zdravotnickém zařízení**, pokud tato hodnota není sledována na lokální úrovni – zatrhne se volba „**nesleduji**“, čímž se znepřístupní pole daného řádku a zároveň

také pole „nesleduji“ v ř. 21. V případě, že je tato hodnota sledována celkem za PZS (sl. 1, ř. 20) nebo za jednotlivé specializace (sl. 2-8, ř. 20) je nutné vyplnit i počet pacientů s dekubitem/y vzniklým/ými mimo ZZ celkem za PZS (sl. 1, ř. 21) nebo za jednotlivé specializace (sl. 2-8, ř. 21) – tyto dvě hodnoty jsou na sobě závislé.

- **Počet pacientů s dekubitem/y vzniklým/ými mimo ZZ (ř. 21)** – uvádí se **počet pacientů, u nichž vznikl dekubitus/dekubity mimo zdravotnické zařízení**, pokud tato hodnota není sledována na lokální úrovni – zatrhne se volba „**nesleduji**“, čímž se znepřístupní pole daného řádku a zároveň také pole „nesleduji“ v ř. 20. V případě, že je tato hodnota sledována celkem za PZS (sl. 1, ř. 21) nebo za jednotlivé specializace (sl. 2-8, ř. 21) je nutné vyplnit i počet pacientů s dekubitem/y vzniklým/ými v ZZ celkem za PZS (sl. 1, ř. 20) nebo za jednotlivé specializace (sl. 2-8, ř. 20) – tyto dvě hodnoty jsou na sobě závislé. V případě, že pacient přichází k hospitalizaci již se vzniklým dekubitem a v průběhu hospitalizace identickému pacientovi vznikne další nový dekubitus, bude pacient zařazen do skupiny pacientů, u nichž vznikl dekubitus/dekubity mimo zdravotnické zařízení.

Předání agregovaných dat u NU Dekubitus~~EKUBITUS~~ – Denominátory:

- **Celkový počet pacientů (ř. 22)** – uvádí se **počet pacientů celkem za PZS (sl. 1),** případně **počet pacientů v jednotlivé specializaci (sl. 2 až 8)** – uvádí se počty všech hospitalizovaných pacientů za sledované období. Součet hospitalizovaných pacientů musí být vždy vyšší, nebo roven počtu pacientů v riziku vzniku dekubitů a počtu pacientů nad 65 let.
- **Z toho počet pacientů v riziku vzniku dekubitu (ř. 23)** – z celkového počtu pacientů se uvádí **počet pacientů v riziku vzniku dekubitů celkem za PZS (sl. 1)**, případně **počet pacientů v riziku vzniku dekubitů v jednotlivé specializaci (sl. 2 až 8)** – uvádí se počty všech hospitalizovaných pacientů za sledované období, kteří byli identifikováni v riziku vzniku dekubitů ve sledovaném období za hospitalizace.[5] Pokud jsou zadávány informace za jednotlivé specializace, je nezbytné uvést i celkový počet za PZS. Celkový počet pacientů v riziku musí být nižší, nebo se rovnat součtu pacientů v riziku či s neznámým rizikem dle jednotlivých specializací. Pokud tato hodnota není sledována na lokální úrovni – zatrhne se volba „**nesleduji**“, čímž se znepřístupní pole daného řádku.

[5] V případě, že byl pacient v riziku vzniku dekubitu opakovaně, např. před operací nebyl v riziku, po operaci ano a pak opět v době stejné hospitalizace v riziku nebyl – zařadí se jako osoba v riziku dle rodného čísla – tedy pacient bude rizikový pouze jednou. Pokud jsou zadávána data o počtu pacientů v riziku za jednotlivé specializace – v lokálním systému je nezbytné, aby následně byli pacienti filtrováni dle rodného čísla /RČ/, aby nedošlo k umělému navýšení počtu pacientů v riziku – každý pacient v riziku může být v rámci denominátorů započítán pouze jednou.

- **Z toho počet pacientů nad 65 let (ř. 24)** – z celkového počtu pacientů se uvádí **počet pacientů nad 65 let celkem za PZS (sl. 1)**, případně **počet pacientů nad 65 let v jednotlivé specializaci (sl. 2 až 8)** – uvádí se počty všech hospitalizovaných pacientů za sledované období, kteří byli ve věkové kategorii nad 65 let. Pokud jsou zadávány informace za jednotlivé specializace, je nezbytné uvést i celkový počet pacientů nad 65 let za PZS.[6] Celkový počet pacientů nad 65 let musí být nižší, nebo se rovnat součtu pacientů nad 65 let dle jednotlivých specializací. Pokud tato hodnota není sledována na lokální úrovni – zatrhne se volba „**nesleduji**“, čímž se znepřístupní pole daného řádku.
- **Průměrný počet lůžek (ř. 25)** – uvádí se **průměrný počet lůžek za sledované období celkem za PZS (sl. 1)**, případně **průměrný počet lůžek v jednotlivé specializaci (sl. 2 až 8)**. Pokud jsou zadávány informace za jednotlivé specializace, je nezbytné uvést i celkový počet za PZS. Celkový průměrný počet lůžek se musí rovnat součtu průměrného počtu lůžek dle jednotlivých specializací.
- **Počet NLZP na lůžko[7] (ř. 26)** – uvádí se číselná hodnota (zaokrouhlená na dvě desetinná místa) **přepočtených úvazků NLZP na lůžko.** Průměrný počet úvazků NLZP pracujících na lůžkovém oddělení vydělený průměrným počtem lůžek za sledované období - jedná se o poměrnou hodnotu přepočtených úvazků osob, které získaly odbornou způsobilost dle zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, § 5 (všeobecná sestra), § 6 (porodní asistentka), § 21b (praktická sestra) a § 18 (zdravotnický záchranář – v případě, že pracuje u lůžka nemocného na JIP/ARO) – jedná se o osoby v přímé péči o pacienta, poskytující základní ošetřovatelskou péči (ne pomocného ošetřovatelského personálu) **celkem za PZS (sl. 1)**, případně **přepočtené úvazky NLZP na lůžko v jednotlivé specializaci (sl. 2 až 8)**. Pokud jsou zadávány informace za jednotlivé specializace, je nezbytné uvést i celkový počet za PZS. Pracovníky dle § 7 (ergoterapeut) a § 24 (fyzioterapeut) je třeba započítat pouze v případě, že poskytují základní ošetřovatelskou péči a jsou v kontaktu s pacienty většinu pracovní doby (pracovníci v lázních a léčebnách). Součet přepočtených úvazků NLZP na lůžko dle jednotlivých specializací nebude nikdy roven počtu přepočtených úvazků NLZP na lůžko za celé PZS.

[6] Pokud jsou zadávána data o počtu pacientů nad 65 let za jednotlivé specializace – je nezbytné, aby následně byli pacienti filtrováni dle rodného čísla /RČ/, aby nedošlo k umělému navýšení počtu pacientů nad 65 let – každý pacient může být v rámci denominátorů započítán pouze jednou.
[7] Jedná se o standardizovaný přepočtený úvazek NLZP na jedno lůžko v lůžkovém zařízení (vykazovaný počet přepočtených úvazků pracovníků).

Do počtu NLZP se započítávají pouze pracovníci lůžkových oddělení. Nepatří sem zaměstnanci ambulantního provozu, zaměstnanci na manažerských liniových pozicích (např.: vrchní sestra, staniční sestra), ani pomocný zdravotnický personál, jako jsou sanitáři či ošetřovatelky. Pracovníci zaměstnaní formou dohody o provedení práce (DPP, DPČ) se nezapočítávají.

Pokyny k předání agregovaných dat u ostatních NU – počty NU

U všech dalších nežádoucích událostí (s výjimkou NU Chování osob) je zadáván pouze jejich celkový počet:

- **Klinická administrativa (ř. 30)**
- **Klinický výkon (ř. 31)**
- **Zdravotnická dokumentace (ř. 32)**
- **Medikace / i.v. roztoky (ř. 33)**
- **Transfuze / ~~krevní deriváty~~transfuzní přípravky (ř. 34)**
- **Dieta/výživa (ř. 35)**
- **Medicinální plyny (ř. 36)**
- **~~Medicínské přístroje / vybavení~~Zdravotnický prostředek (ř. 37)**
- **Chování osob (ř. 38)**
  - **Počet případů zásahů interní bezpečnostní služby PZS u pacientů s nezvladatelnou agresí (ř. 39)** – uvádí se celkový počet zásahů interní bezpečnostní služby PZS (nemocniční ostraha, bezpečnostní služba) u hospitalizovaných pacientů s nezvladatelnou agresí, tedy v situaci, kdy chování pacienta zdravotničtí pracovníci prostřednictvím úkonů, k nimž jsou způsobilí, nezvládají a je nezbytné povolat pomoc ze zdrojů v rámci PZS.
    - **Z toho počet případů použití síly (ř. 40)** – uvádí se počet případů zásahů, při kterých došlo k použití síly, z celkového počtu zásahů interní bezpečnostní služby PZS u pacientů s nezvladatelnou agresí.
  - **Počet případů zásahů externích bezpečnostních sborů u pacientů s nezvladatelnou agresí (ř. 41)** – uvádí se celkový počet zásahů externích bezpečnostních sborů (Policie České republiky, obecní policie) u hospitalizovaných pacientů s nezvladatelnou agresí, tedy v situaci, kdy chování pacienta zdravotničtí pracovníci nezvládají prostřednictvím úkonů, k nimž jsou způsobilí a je nezbytné povolat pomoc bezpečnostních sborů ze zdrojů mimo PZS.

- **Z toho počet případů použití donucovacích prostředků (ř. 42)** – uvádí se počet případů, kdy došlo k použití donucovacích prostředků[8], z celkového počtu zásahů externích bezpečnostních sborů u pacientů s nezvladatelnou agresí.

- **Nehody a neočekávaná zranění (ř. 43)**
- **Technické problémy (ř. 44)**
- **Zdroje / management organizace (ř. 45)**
- **Neočekávané zhoršení klinického stavu (ř. 46)**
- **Jiné ~~NU~~ (ř. 47)** včetně vysvětlujícího textu.

U každé konkrétní NU je ve formuláři pro vyplnění uvedena základní definice dle taxonomického slovníku. V případě, že konkrétní NU není sledována, zatrhne se volba „**nesleduji**“, čímž dojde ke znepřístupnění pole pro vyplnění hodnoty. V opačném případě je do pole vždy nutno vyplnit číselnou hodnotu (v případě nulového výskytu **sledované** NU, se vyplní hodnota 0). V případě zadání nežádoucích událostí označených jako „Jiné NU“ je nutné uvést stručný slovní popis nežádoucích událostí a jejich počet v jednotlivých označeních a celkový počet NU hlášených jako „Jiné“. Tyto informace mohou sloužit k případnému doplnění nové kategorie NU.

Mezi chybně zařazené „Jiné NU“ patří nejčastěji události správně spadající do kategorie „Technické problémy“ (poškozený nefunkční přístroj), nebo „Chování osob“ (např.: ztráta cenností, svévolný odchod pacienta z oddělení, krádež apod.). Pro správné zařazení NU do jednotlivých kategorií, doporučujeme prostudování metodik, které jsou dostupné a pravidelně aktualizované na Národním webovém portálu SHNU https://shnu.uzis.cz/, nebo využití metodické podpory (telefonické či emailové) s metodiky týmu SHNU (https://shnu.uzis.cz/cs/home/kontakty/).

Předání agregovaných dat u ostatních NU – Denominátory:

- **Celkový počet pacientů (ř. 27)** – uvádí se **počet pacientů celkem za PZS** – hodnota je totožná s hodnotou uvedenou v denominátorech NU PádÁD a NU Dekubitus~~EKUBITUS~~.
- **Průměrný počet lůžek (ř. 28)** – uvádí se **průměrný počet lůžek za sledované období celkem za PZS** – hodnota je totožná s hodnotou uvedenou v denominátorech NU PádÁD a NU Dekubitus~~EKUBITUS~~.

[8] Donucovacími prostředky se rozumí prostředky uvedené v zákoně č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky § 52, ve znění pozdějších předpisů nebo v zákoně č. 553/1991 Sb., zákon České národní rady o obecní policii § 18, ve znění pozdějších předpisů, přičemž pro účely evidence v SHNU není určující, o jaký konkrétní donucovací prostředek se jednalo.

- **Počet NLZP na lůžko – celkem za PZS[9] (ř. 29, sl. 1)** – uvádí se číselná hodnota (zaokrouhlená na dvě desetinná místa) **přepočtených úvazků NLZP na lůžko.** Průměrný počet úvazků NLZP pracujících na lůžkovém oddělení vydělený průměrným počtem lůžek za sledované období - jedná se o poměrnou hodnotu přepočtených úvazků osob, které získaly odbornou způsobilost dle zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, § 5 (všeobecná sestra), § 6 (porodní asistentka), § 21b (praktická sestra) a § 18 (zdravotnický záchranář – v případě, že pracuje u lůžka nemocného na JIP/ARO) – jedná se o osoby v přímé péči o pacienta, poskytující základní ošetřovatelskou péči (ne pomocného ošetřovatelského personálu) **celkem za PZS (sl. 1)**, případně **přepočtené úvazky NLZP na lůžko v jednotlivé specializaci (sl. 2 až 9)**. Pokud jsou zadávány informace za jednotlivé specializace, je nezbytné uvést i celkový počet za PZS. Pracovníky dle § 7 (ergoterapeut) a § 24 (fyzioterapeut) je třeba započítat pouze v případě, že poskytují základní ošetřovatelskou péči a jsou v kontaktu s pacienty většinu pracovní doby (pracovníci v lázních a léčebnách). Součet přepočtených úvazků NLZP na lůžko dle jednotlivých specializací nebude nikdy roven počtu přepočtených úvazků NLZP na lůžko za celé PZS.

  Do počtu NLZP se započítávají pouze pracovníci lůžkových oddělení. Nepatří sem zaměstnanci ambulantního provozu, zaměstnanci na manažerských liniových pozicích (např.: vrchní sestra, staniční sestra), ani pomocný zdravotnický personál, jako jsou sanitáři či ošetřovatelky. Pracovníci zaměstnaní formou dohody o provedení práce (DPP, DPČ) se nezapočítávají.

- **Počet NLZP na lůžko[10] – akutní péče (ř. 29, sl. 2) –** v případě, že je sledována následná a dlouhodobá péče (sl. 8) nebo paliativní péče (sl. 9), uvádí se číselná hodnota (zaokrouhlená na dvě desetinná místa) **přepočtených úvazků NLZP na lůžko** – jedná se o poměrnou hodnotu přepočtených úvazků osob, které pracují na lůžkových odděleních akutní péče. Lůžky akutní péče rozumíme veškerá lůžka, na nichž je zajišťována zdravotní péče za hospitalizace (standardní i intenzivní péče). V této položce nejsou započítána lůžka následné, dlouhodobé a paliativní lůžkové péče.

[9] Jedná se o standardizovaný přepočtený úvazek NLZP na jedno lůžko v lůžkovém zařízení (vykazovaný počet přepočtených úvazků pracovníků).
[10] Jedná se o standardizovaný přepočtený úvazek NLZP na jedno lůžko v lůžkovém zařízení (vykazovaný počet přepočtených úvazků pracovníků).

Předání agregovaných dat NU Úrazy a NU Stížnosti a náhrada újmy – Denominátory[11]

- **Celkový počet zaměstnanců (ř. 48)** – uvádí se fyzický počet osob v evidenčním stavu k 31. 12. celkem za PZS), a to jak za lůžková oddělení, tak ambulantní provoz a nezdravotnické zázemí (např. ekonomicko-provozní úsek, vrcholové vedení apod.). Jedná se o zaměstnance se všemi pracovněprávními vztahy (HPP, zkrácený úvazek, DPČ, DPP apod.). Do celkového počtu zaměstnanců se nezapočítává počet studentů.
- **Celkový počet NLZP bez odborného dohledu (ř. 49)** – uvádí se počty (fyzických osob) všech nelékařských zdravotnických pracovníků pracujících bez odborného dohledu u daného PZS, a to jak za lůžková oddělení, tak i ambulantní provoz. Jedná se o osoby, které získaly odbornou způsobilost dle zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů - Všeobecná sestra, Dětská sestra, Praktická sestra, Porodní asistentka, Ergoterapeut, Fyzioterapeut, Radiologický asistent, Zdravotní laborant, Zdravotně-sociální pracovník, Optometrista, Ortoptista, Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví, Ortotik-protetik, Nutriční terapeut, Zubní technik, Dentální hygienistka, Zdravotnický záchranář, Farmaceutický asistent, Biomedicínský technik, Radiologický technik, Adiktolog, Behaviorální analytik, Klinický psycholog, Klinický logoped, Zrakový terapeut, Odborný fyzioterapeut, Radiologický fyzik, Odborný pracovník v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků, Biomedicínský inženýr, Odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví.
- **Celkový počet NLZP pod odborným dohledem (ř. 50)** – uvádí se počty (fyzických osob) všech nelékařských zdravotnických pracovníků pracujících pod odborným dohledem nebo přímým vedením u daného PZS, a to jak za lůžková oddělení, tak i ambulantní provoz. Jedná se o osoby, které získaly odbornou způsobilost dle zákona 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 – Psycholog ve zdravotnictví, Logoped ve zdravotnictví, Asistent behaviorálního analytika, Behaviorální technik, Laboratorní asistent, Ortoticko-protetický technik, Nutriční asistent, Asistent zubního technika, Řidič vozidla zdravotnické záchranné služby, Ošetřovatel, Masér ve zdravotnictví / Nevidomý a slabozraký

[11]Indikátor (ukazatel) si lze představit jako zlomek, v jehož čitateli je počet výskytů sledovaného jevu – nežádoucí události. Jmenovatel (denominátor) vychází z časových, demografických či jiných blíže specifikovaných dat – například počet pacientů za sledované období, počet pacientů podle věkových skupin za sledované období apod. Denominátor je tedy neopomenutelnou součástí ukazatele umožňující analýzu dat a jejich srovnávání.

masér ve zdravotnictví, Zubní instrumentářka, Řidič zdravotnické dopravní služby, Autoptický laborant, Sanitář.

- **Celkový počet lékařů (ř. 51)** – uvádí se fyzické počty všech lékařů, zubních lékařů a farmaceutů, a to jak za lůžková oddělení, tak i ambulantní provoz, kteří získali odbornou způsobilost dle zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání Lékaře, Zubního lékaře a Farmaceuta.
- **Celkový počet nezdravotnických pracovníků (ř. 52)** – uvádí se fyzické počty všech nezdravotnických pracovníků – Administrativní pracovníci, Pracovníci služeb, Technické profese, Ostraha apod.
- **Počet studentů (ř. 53)** – uvádí se fyzické počty všech studentů v profesní přípravě na výkon lékařských a nelékařských povolání bez ohledu na typ vzdělavatele (SŠ, VOŠ, VŠ apod.), kteří ve sledovaném období realizovali odbornou praktickou výuku u PZS. Nezapočítávají se do celkového počtu zaměstnanců za daného PZS.

Pokyny k předání agregovaných dat u NU Úrazy

Definice NU Úraz: Úrazem je poškození zdraví nebo smrt zaměstnance, došlo-li k ní nezávisle na jeho vůli krátkodobým, náhlým a násilným působením zevních vlivů při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním. Jako úraz se též posuzuje poškození zdraví, které zaměstnanec utrpěl v souvislosti s plněním pracovních úkolů. Spadá sem také nemoc z povolání / infekční nemoci.
V případě, že není NU Úrazy sledována, lze zvolit volbu “nesleduji”.

- **Počet úrazů/poranění/poškození zdraví celkem (ř. 54)** – uvádí se počty všech úrazů/poranění celkem za PZS a sledované období.
- **Kategorizace úrazů/poranění/poškození zdraví dle mechanizmu vzniku:**
    - **Úrazy/poranění ostrým předmětem (ř. 55)** – uvádí se počet všech úrazů/poranění ostrým předmětem.
    - **Úrazy/poranění spojené s manipulací s pacientem (ř. 56)** – uvádí se počet všech úrazů/poranění spojených s manipulací s pacientem.
    - **Uklouznutí/Pád (ř. 57)** – uvádí se počet všech uklouznutí a/nebo pádů zaměstnanců.
    - **Napadení pacientem / rodinou / osobou blízkou (ř. 58)** – uvádí se počet všech napadení zaměstnanců ze strany pacienta / rodiny / osoby blízké.
    - **Nemoci z povolání (ř. 59)** – uvádí se počet všech uzavřených nemocí z povolání za sledované období, vznikající nepříznivým působením chemických, fyzikálních, biologických nebo jiných škodlivých vlivů a akutní otravy vznikající nepříznivým

působením chemických látek na zdraví, pokud vznikly za podmínek uvedených v seznamu nemocí z povolání. Seznam nemocí z povolání tvoří přílohu nařízení vlády č. 290/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

- **Jiné (úraz/poranění, které nelze zařadit do kategorií výše) (ř. 60)** – uvádí se počet všech úrazů/poranění, které nelze zařadit do kategorií výše, např. popálení, poleptání apod.
  - **Slovní popis (max. 100 znaků)** – v případě, že byl v kategorii "Jiné" evidován další úraz/poranění, je nutné jej slovně popsat v maximálním rozsahu 100 znaků. Případně lze pro slovní popis využít i pole "Přidat komentář" (max. 100 znaků). Počet úrazů v kategorii „Jiné" musí souhlasit s počtem uváděným ve slovním popisu (např. 3x popálení, 2x poleptání apod.).

☐ **Poškozený**

- **NLZP bez odborného dohledu (ř. 61)** – uvádí se fyzické počty všech poškozených nelékařských zdravotnických pracovníků pracujících bez odborného dohledu, a to jak za lůžková oddělení, tak i ambulantní provoz. Jedná se o osoby, které získaly odbornou způsobilost dle zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů - Všeobecná sestra, Dětská sestra, Praktická sestra, Porodní asistentka, Ergoterapeut, Fyzioterapeut, Radiologický asistent, Zdravotní laborant, Zdravotně-sociální pracovník, Optometrista, Ortoptista, Asistent ochrany Ortotik-protetik, Nutriční terapeut, Zubní technik, Dentální hygienistka, Zdravotnický záchranář, Farmaceutický asistent, Biomedicínský technik, Radiologický technik, Adiktolog, Behaviorální analytik, Klinický psycholog, Klinický logoped, Zrakový terapeut, Odborný fyzioterapeut, Radiologický fyzik, Odborný pracovník v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků, Biomedicínský inženýr, Odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví.

- **NLZP pod odborným dohledem (ř. 62)** – uvádí se fyzické počty všech poškozených nelékařských zdravotnických pracovníků pracujících pod odborným dohledem nebo přímým vedením, a to jak za lůžková oddělení, tak i ambulantní provoz. Jedná se o osoby, které získaly odbornou způsobilost dle zákona 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 –

Psycholog ve zdravotnictví, Logoped ve zdravotnictví, Asistent behaviorálního analytika, Behaviorální technik, Laboratorní asistent, Ortoticko-protetický technik, Nutriční asistent, Asistent zubního technika, Řidič vozidla zdravotnické záchranné služby, Ošetřovatel, Masér ve zdravotnictví / Nevidomý a slabozraký masér ve zdravotnictví, Zubní instrumentářka, Řidič zdravotnické dopravní služby, Autoptický laborant, Sanitář.

- **Lékař (ř. 63)** – uvádí se fyzické počty všech poškozených lékařů, zubních lékařů a farmaceutů, a to jak za lůžková oddělení, tak i ambulantní provoz, kteří získali odbornou způsobilost dle zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta.
- **Nezdravotnický pracovník (ř. 64)** – uvádí se fyzické počty všech poškozených nezdravotnických pracovníků – Administrativní pracovníci, Pracovníci služeb, Technické profese, Ostraha apod.
- **Student (ř. 65)** – uvádí se fyzické počty všech poškozených studentů v profesní přípravě na výkon lékařských a nelékařských povolání bez ohledu na typ vzdělavatele (SŠ, VOŠ, VŠ apod.), kteří ve sledovaném období realizovali odbornou praktickou výuku u PZS.

Kategorizace úrazu/poranění dle nutnosti další péče

Do této kategorizace se nezapočítávají nemoci z povolání!

- **Bez následku (ř. 66)** – uvádí se počty všech úrazů/poranění, u nichž nedošlo k žádnému poškození zaměstnanců, nevyžaduje pracovní neschopnost a nejsou u nich nutné žádné následné intervence (např. krytí rány náplastí apod.).
- **S následkem – celkový počet (ř. 67)** – uvádí se celkový počet všech úrazů/poranění zaměstnanců k nimž ve sledovaném období došlo a bylo u nich nutné ošetření. V případě, že není sledována detailní kategorizace úrazu/poranění s následkem, lze zvolit volbu "nesleduji".
  - **Lehké poranění (ř. 68)** – uvádí se počet všech lehkých/mírných poranění/poškození či nemoc, vyžadující minimální intervenci. Bez pracovní neschopnosti nebo pracovní neschopnost ≤ 3 dny.
  - **Středně těžké poranění (ř. 69)** – uvádí se počet všech středně těžkých poranění/poškození vyžadující profesionální intervenci. Pracovní neschopnost 4–14 dní.
  - **Těžké/závažné poranění (ř. 70)** – uvádí se počet všech těžkých/závažných poranění/poškození vedoucí k invaliditě. Pracovní neschopnost> 14 dní.

- **S následkem smrti (ř. 71)** – uvádí se počet všech poranění, které vedlo k úmrtí zaměstnance, nebo několikanásobné trvalé poškození a/nebo nezvratné postižení zdraví s následkem smrti.

☐ **Kategorizace úrazu/poranění dle pracovní neschopnosti (PN)**

Do této kategorizace se nezapočítávají nemoci z povolání!

- **Pracovní úrazy bez PN (ř. 72)** - uvádí se počet všech úrazů, na které nenavazovala pracovní neschopnost.
- **PN s hospitalizací (ř. 73)** – uvádí se počet všech pracovních neschopností zaměstnanců navazujících na úraz, u nichž byla nutná hospitalizace. V případech, kdy pracovní neschopnost zaměstnance začíná hospitalizací a následně pokračuje domácím léčením, započítává se pouze jednou v kategorii „PN s hospitalizací".
- **PN v domácím léčení (ř. 74)** – uvádí se počet všech pracovních neschopností zaměstnanců navazujících na úraz, u nichž léčení probíhalo v domácím prostředí. V případech, kdy pracovní neschopnost zaměstnance začíná domácím léčením, ale následně byla nutná i hospitalizace, započítává se jenom jednou v kategorii „PN v domácím léčení".

Pokyny k předání agregovaných dat u NU Stížnosti a náhrada újmy

Definice NU Stížnost a náhrada újmy:[12] Stížnost ve zdravotnictví se týká vyjádření nesouhlasu s postupem poskytovatele zdravotních služeb nebo činnostmi souvisejícími se zdravotní péči ze strany stěžovatele – pacient, zákonný zástupce nebo opatrovník pacienta, osoba blízká, osoba zmocněná pacientem (dle zákona 372/2006 Sb., o zdravotních službách). Jedná se o situace definované v Metodickém pokynu k vyřizování stížností podle části osmé zákona o zdravotních službách s využitím institutu nemocničního ombudsmana. Dále stížnosti zaměstnanců PZS na výkon práv a povinností vyplývajících z pracovněprávních vztahů (dle zákona č. 262/2006 Sb. Zákoník práce).

Náhrada újmy se týká požadavku pacienta a/nebo osob jemu blízkých na odškodnění újmy, o které se domnívají, že ji utrpěli v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, a to tím, že PZS porušil povinnost stanovenou zákonem nebo smlouvou o péči o zdraví (viz Metodický pokyn k vyřizování stížností podle části osmé zákona o zdravotních službách s využitím nemocničního ombudsmana, část 1, písm h). Každý PZS je povinen uzavřít pojistnou smlouvu o pojištění své odpovědnosti za škodu

[12] Jedná se o společně sledovanou nežádoucí událost (NU) s ohledem na snahu nenavyšovat celkový počet nežádoucích událostí hlášených v SHNU. Existuje předpoklad, že stížnost a náhrada újmy nejsou vždy v přímé příčinné souvislosti, ale s ohledem na zátěž při administraci výkazu a sběr agregovaných dat jsou uváděny v rámci jedné NU.

způsobenou v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb a toto pojištění musí trvat po celou dobu jejich poskytování.

V případě, že není NU Stížnosti a náhrada újmy sledována, lze zvolit volbu “nesleduji”.

- **Absolutní počet stížností (ř. 75)** – uvádí se počet všech podaných stížností, jak ze strany pacientů a dalších dotčených osob, příp. subjektů zastupujících pacienta, tak i ze strany zaměstnanců PZS, celkem za PZS. Uvádí se hodnota, kterou eviduje poskytovatel zdravotních služeb celkem za sledované období. V případě stížností podaných přímo příslušnému krajskému úřadu a jím řešených se uvádí hodnota, která je známá. Jedná se o stížnosti, které byly podané k 31. 12. sledovaného období.
- **Vyhodnocení nároků/stížností**

  V případě podání stížnosti, kterou následně stěžovatel vzal zpět a nedošlo tak k jakémukoli dalšímu jednání/řešení, není nutné tyto situace zaznamenávat – nedošlo k žádnému postihu PZS ani jednotlivce.

  - **Důvodná stížnost (ř. 76)** – uvádí se počet všech důvodných stížností, kterých obsah se shoduje s tím, co se objektivně stalo a že došlo k zásahu do práv stěžovatele.
  - **Částečně důvodná stížnost (ř. 77)** – uvádí se počet všech částečně důvodných stížností, jejichž obsah se částečně shoduje s tím, co se objektivně stalo a že částečně došlo k zásahu do práv stěžovatele neobsahujících skutkové a právní důvody. Zpravidla se nevztahují k zodpovědnosti PZS.
  - **Nedůvodná stížnost (ř. 78) –** uvádí se počet všech stížností, jejichž obsah se neshoduje s tím, co se objektivně stalo. Tento způsob vyřízení nevylučuje využití vhodných komunikačních technik.
  - **Neoprávněná stížnost (ř. 79) -** uvádí se počet všech stížností, jejichž obsah podala jiná osoba, než osoba oprávněná podat stížnost dle § 93 odst. 1 zákona o zdravotních službách. Tento způsob vyřízení nevylučuje využití vhodných komunikačních technik či přijetí nápravných opatření.
  - **Nepřezkoumatelná stížnost (ř. 80)** - uvádí se počet všech stížností, u kterých se nepodařilo prokázat, co se objektivně stalo. Tento způsob vyřízení nevylučuje využití vhodných komunikačních technik či přijetí nápravných opatření.

- **Stěžovatel**
  - **Pacient (ř. 81)** – uvádí se počet všech stížností podaných ze strany pacientů, případně dalších osob jim blízkých (např. rodinní příslušníci) nebo je zastupujících (např. opatrovník nebo osoby/subjekty, které k podání stížnosti pacienti zmocnili).
  - **Zaměstnanec – Zdravotnický personál (lékař, NLZP) (ř. 82)** – uvádí se počet všech stížností podaných ze strany zdravotnického personálu směřujících vůči svému zaměstnavateli (PZS) nebo jiným zaměstnancům daného PZS.
  - **Zaměstnanec – Nezdravotnický personál (ř. 83)** – uvádí se počet všech stížností podaných ze strany nezdravotnického personálu směřujících vůči svému zaměstnavateli (PZS) nebo jiným zaměstnancům daného PZS.

    V případě hromadné stížnosti (více stěžovatelů) se uvede pouze jednou v kategorii stěžovatele "Pacient" (ř. 81) v případě hromadné stížnosti pacientů nebo v kategorii "Zaměstnanec – zdravotnický personál (lékař, NLZP)" (ř. 82) ev. "Zaměstnanec – Nezdravotnický personál" (ř. 83), v případě stížnosti více zaměstnanců. Jedná-li se o hromadnou stížnost pacientů i zaměstnanců dohromady uvádí se jednou v kategorii "Zaměstnanec – zdravotnický personál (lékař, NLZP)" (ř. 82).
  - **Jiné (ř. 84)** – uvádí se počet všech stížností podaných ze strany osob, které nelze zařadit do výše jmenovaných kategorií stěžovatele a anonymní stížnosti.

- **Požadovaná náhrada újmy**

  Náhrada újmy může i nemusí navazovat na předchozí stížnost. Náhrada újmy se uvádí bez ohledu na návaznost na podanou stížnost.
  - **Újma nemajetková (ř. 854)** – uvádí se celková částka v ~~tis.~~ Kč, kterou osoby, které se cítí být poškozené, ve sledovaném období požadovaly uhradit za nemajetkovou újmu, tj. která pro poškozené neznamená přímou ztrátu na majetku (např. bolestné, ztížení společenského uplatnění, psychická újma pacienta nebo pozůstalých po pacientovi apod.).
  - **Újma majetková (ř. 865) –** uvádí se celková částka v ~~tis.~~ Kč, kterou osoby, které se cítí být poškozené, ve sledovaném období požadovaly uhradit za majetkovou újmu, tj. která představuje vlastní materiální újmu, tzv. újmu na jmění (např. vynaložené náklady na péči o zdraví, náhrada za ztrátu na výdělku nebo zisku po dobu pracovní neschopnosti, pohřebné, náklady na výživu pozůstalých atd.).

- **Způsob vypořádání/řešení** (počet případů)
  - **Soudně (ř. 876)** – uvádí se počet všech jednotlivých případů ukončených ve sledovaném období soudní cestou. Jde o proces, kdy nezávislé soudy na základě právních předpisů

závazně rozhodují o právních sporech. Jedná se o formalizované řízení, které obvykle zahrnuje podání žaloby a může vést k vydání rozsudku.

- **Mimosoudně (ř. 887)** – uvádí se počet všech jednotlivých případů ukončených ve sledovaném období mimosoudní cestou. Jedná se o postup, při kterém dochází k řešení konfliktu o náhradu škody na zdraví nebo zásahu do osobnostních práv bez přímé účasti soudu a bez vydání autoritativního rozsudku (v praxi nejčastěji vedou vyjednávání advokáti pacienta s právním oddělením nemocnice nebo jejím externím advokátem, za přítomnosti pracovníků (likvidátoři, právníci) pojišťovny nemocnice, kteří posuzují oprávněnost nároku a výši odškodnění podle znaleckých posudků. Jejím cílem je formulace dohody o narovnání).
- **Ostatní (ř. 898)** – uvádí se počet všech jednotlivých případů ukončených jinou než soudní či mimosoudní cestou, např. ombudsman, mediace, dohoda, smírčí řízení.

- **Odškodnění (ř. 890)** – uvádí se počet všech odškodnění realizovaných ve sledovaném období celkem za PZS. Uvádí se i výše odškodnění, která byla automaticky uhrazena zaměstnancům na základě právních předpisů, které společně stanovují povinnost zaměstnavatele škodu nahradit.
  - **Finanční odškodnění (ř. 910)** – uvádí se celkový počet všech realizovaných/vyplacených finančních odškodnění.
    - **Vyplaceno pojišťovnou (~~za posuzované období~~ v ~~tis.~~ Kč) (ř. 921)** – uvádí se číselná hodnota vyplaceného finančního odškodnění celkem za PZS všem poškozeným v ~~tis.~~ Kč pojišťovnou za posuzované období.
    - **Vyplaceno PZS (~~za posuzované období~~ v ~~tis.~~ Kč) (ř. 932)** – uvádí se číselná hodnota vyplaceného finančního odškodnění celkem všem poškozeným přímo PZS v ~~tis.~~ Kč za posuzované období.
  - **Nefinanční odškodnění (ř. 943)** – uvádí se celkový **počet** všech realizovaných/uzavřených nefinančních odškodnění, např. morální zadostiučinění – omluva.
- **Počet neuzavřených případů odškodnění za sledované období (ř. 954)** – uvádí se počet všech případů odškodnění (finančních i nefinančních), které byly vzneseny vůči PZS kdykoli v předchozím období a ve sledovaném období nebyly uzavřeny, tj. jejich vyřizování, ať už soudní nebo mimosoudní cestou, nebylo ukončeno.

Obecné chování formuláře

- Žlutě a červeně podbarvená pole jsou povinná pole (jejich aktivaci/deaktivaci lze v omezené míře provést pomocí tlačítka sleduji/nesleduji, čímž dojde ke změně rozsahu předávaných údajů). Žlutě zabarvená pole se začervení také v případě, že nesedí součty vyplněných sloupců za jednotlivé specializace na hodnotu celkem za PZS.

- Při vyplnění hodnoty denominátoru u NU Pád **Celkový počet pacientů (ř. 17)** se automaticky doplní stejná hodnota do denominátoru NU Dekubitus **Celkový počet pacientů (ř. 22)** a zároveň se automaticky doplní stejná hodnota do denominátoru pro ostatní nežádoucí události **Celkový počet pacientů (ř. 27)**.
- Při vyplnění hodnoty denominátoru u NU Pád **Průměrný počet lůžek (ř. 17)** se automaticky doplní stejná hodnota do denominátoru NU Dekubitus **Průměrný počet lůžek (ř. 25)** a zároveň se automaticky doplní stejná hodnota do denominátoru pro ostatní nežádoucí události **Průměrný počet lůžek (ř. 28)**.
- Při vyplnění hodnoty denominátoru u NU Pád **Počet NLZP na lůžko (ř. 18)** se automaticky doplní stejná hodnota do denominátoru NU Dekubitu **Počet NLZP na lůžko (ř. 26)** a zároveň se automaticky doplní stejná hodnota do denominátoru pro ostatní nežádoucí události **Počet NLZP na lůžko (ř. 29, sl. 1)**.
- Při volbě „Sleduji podle specializace“, je nutné doplnit denominátory pro každou specializaci zvlášť. Bez těchto hodnot není možné provést analýzu dat. Pokud jsou sledovány podle specializace NU Pád a NU Dekubitus, denominátory se v jednotlivých specializacích musí v obou kategoriích shodovat. Denominátory za každou specializaci jsou po zadání u jedné z NU (Pád, Dekubitus) automaticky přepsány z NU Pád do NU Dekubitus.
- Kapacita pole „Popis jiných NU“ je maximálně 100 znaků, při překročení tohoto limitu nelze výkaz odeslat do Centrálního úložiště výkazů (CUV), v případě potřeby lze informace doplnit do komentáře výkazu.
- V případě sledování specializace Následná a dlouhodobá péče, nebo Paliativní péče (vyplnění jakékoli hodnoty minimálně v ř. 11, sl. 8 nebo ř. 11, sl. 9, nebo ř. 19, sl. 7, anebo ř. 19, sl. 8) je pole Počet NLZP na lůžko/akutní péče (ř. 29, sl. 2) povinné.
- V případě, že jsou sledovány počty pacientů s dekubitem/y vzniklým/i v ZZ a mimo ZZ celkem, je nutné, aby se jejich součet rovnal počtu pacientů s dekubitem/y celkem, totéž platí u sledování počtu pacientů s dekubitem/y vzniklým/i v ZZ a mimo ZZ dle jednotlivých specializací.

Vzorec pro výpočet počtu NLZP na lůžko:

$$\text{Počet NLZP na lůžko} = \frac{\text{hodnota přepočtených úvazků NLZP}}{\text{ø počet lůžek}}$$

Způsob předávání dat

Předání dat je možné pouze elektronicky prostřednictvím **webové aplikace – Centrální úložiště výkazů (CUV)**, která obsahuje elektronické šablony pro vyplňování a odesílání výkazů do CUV. Pro předání dat do CUV je nutné přihlášení do registrů rezortu zdravotnictví na základě „Žádosti o přístup do registrů NZIS“ uvedené na internetových stránkách www.uzis.cz. Vstup do registru NZIS je na úvodní stránce ÚZIS v modré tabulce pod názvem „Registrace a vstup do registrů” nebo na adrese: http://www.uzis.cz/registry-nzis-vstup.

Předání dat do aplikace CUV bývá běžně ukončeno k 30. 4. daného kalendářního roku, pokud nebude v pokynech na internetových stránkách ÚZIS ČR uvedeno jinak.

Aktuální informace o sběru dat jsou zveřejňovány na Národním webovém portálu SHNU – http://shnu.uzis.cz/.