

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

**gynekologie a porodnictví**

Statistická zjišťování Ministerstva zdravotnictví jsou součástí Programu statistických zjišťování v České republice na rok 2019. Tento program byl zveřejněn ve Sbírce zákonů ČR, v částce 126, formou vyhlášky č. 250/2018 Sb. ze dne 19. října 2018, 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](http://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 30. 4. 2020.**

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 každá ambulantní gynekologická ordinace (oddělení pracoviště) včetně ambulantních částí nemocnic (dále ZJ), u všech poskytovatelů zdravotních služeb bez ohledu na jejich zřizovatele.

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

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

**Oddíl I. Činnost**

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

- ř. 21, sl. 1 počet vyšetření - ošetření celkem  
Za jedno ošetření (vyšetření) se považuje soubor všech výkonů provedených při ošetření jedné pacientky na téže oddělení (pracovišti, v bytě pacientky) při její jedné návštěvě. Výkony provádí praktický i odborný ženský lékař nebo zdravotní sestra podle pokynů lékaře. Patří sem i ošetření (vyšetření) provedená odborným ženským lékařem se specializací dětská gynekologie.
- ř. 22, sl. 1 preventivní prohlídky - z celkového počtu ošetření - vyšetření (z ř. 21, sl. 1)
- ř. 23, sl. 1 počet registrovaných patientek (pojištěnců) celkem, které jsou v primární péči „registrujícího lékaře“, kterým je ženský lékař. Každá pacientka (pojištěnec) může být registrována pouze u jednoho „registrujícího lékaře“ (viz zákon č. 48/97 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (§ 18, § 20), ve znění pozdějších předpisů).
- ř. 24, sl. 1 počet léčených patientek celkem = počet unicitních rodných čísel za rok celkem. Jde o celkový počet patientek gynekologické ordinace, které byly alespoň jedenkrát ve sledovaném roce ošetřeny (tj. jde o tzv. počet prvních ošetření - vyšetření v roce a každá pacientka je započtena pouze jedenkrát).
- ř. 25, sl. 1 počet nově přijatých těhotných, kterým byla vystavena průkazka pro těhotné. Neuvádějí se ty ženy, které žádají o interrupci.
- ř. 26 počet žen s předepsanou hormonální antikoncepcí s dg. Z30.4
- ř. 27 počet žen s předepsanou nitroděložní hormonální antikoncepcí s dg. Z30.5, tzn. mají předepsané hormonální nitroděložní tělísko
- ř. 28 počet žen s předepsanou nitroděložní nehormonální antikoncepcí s dg. Z30.5, tzn. mají předepsané nehormonální nitroděložní tělísko
- ř. 29 návštěvy porodních asistentek (§ 6 zákona č. 96/2004 Sb.) celkem:
- ř. 30 počet provedených jednodenních chirurgií (včetně UPT). Jednodenní péčí se rozumí způsob poskytování ambulantní zdravotní péče v případech, kdy zdravotní stav nemocného nevyžaduje ústavní péči a provedené zdravotní výkony umožňují propuštění pacienta ve stabilizovaném stavu v době kratší než 24 hodin. Zahrnuje jednorázová neopakovaná, plánovaná i neplánovaná náročnější vyšetření či ošetření pacienta s chronickým či akutním onemocněním nebo ošetření opakovaná v rámci jednodenních navazujících pobytů především u chronických onemocnění při stejné základní diagnóze nebo souboru

diagnóz. Poskytování této zdravotní péče je známo také pod pojmy: Tagesklinik, One day care, One day surgery.

## **Oddíl II. Dispenzarizované pacientky pro vybranou diagnózu nebo pacientky s vybraným chronickým onemocněním**

V ř. 41 a 42 se uvádějí pacientky, u kterých byla diagnóza ve sledovaném roce zjištěna a potvrzena. Pacientky dle zákona č. 48/1997 Sb. vykazuje jako dispenzarizované registrující lékař na základě vyšetření nebo zprávy o výsledku vyšetření v případě diagnostikování onemocnění specializovaným pracovištěm.

Podmínky a rozsah **dispenzární péče** stanoví:

- zákon č. 48/97 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, kde se v § 31 odst. 2 uvádí, že pojištěnce do dispenzární péče zařazuje podle odborných kritérií jeho registrující lékař, který odpovídá za účelnost a koordinaci dispenzární péče. Pojištěnec může být dispenzarizován pro jednu diagnózu pouze u jednoho ošetřujícího lékaře
- vyhláška č. 39/2012 Sb., o dispenzární péči

**Údaje o pacientkách s nově zjištěným karcinomem nahlašuje na formuláři „Hlášení novotvaru“ příslušnému pracovišti Národního onkologického registru (NOR) to zdravotnické zařízení, kde bylo nádorové onemocnění diagnostikováno.**

ř. 41 až 42

- |       |  |
|-------|--|
| sl. 1 | počet pacientů celkem  |
| sl. 2 | ze sl. 1 ve věku od narození do posledního dne před 15. narozeninami                                       |
| sl. 3 | ze sl. 1 ve věku od 15 let do posledního dne před 20. narozeninami   |
| sl. 4 | ze sl. 1 ve věku od 20 let do posledního dne před 50. narozeninami   |
| sl. 5 | ze sl. 1 ve věku od 50 let do posledního dne před 65. narozeninami   |
| sl. 6 | ze sl. 1 ve věku od 65 let a starší  |
| ř. 41 | počet biopticky nově zjištěných (ověřených) mírných cervikálních dysplazií (dg. N87.0)                     |
| ř. 42 | počet biopticky nově zjištěných (ověřených) středních a těžkých cervikálních dysplazií (dg. N87.1 a N87.2) |

Pozn.: případné nesouvislé číslování řádků je z důvodu zachování kontinuity s údaji z předchozích let.

### **Vazby:**

Oddíl I.

ř. 21  $\geq$  ř. 24, ř. 21  $\geq$  ř. 25

ř. 21, sl. 1  $\neq$  0

ř. 21, sl. 1  $\geq$  ř. 22, sl. 1

Oddíl II.

ř. 41 až 42, sl. 1 = (sl. 2 + sl. 3 + sl. 4 + sl. 5 + sl. 6)