

## ROČNÝ VÝKAZ O ČINNOSTI DERMATOVENEROLOGICKEJ AMBULANCIE za rok 2024

Registované ŠÚ SR Č. Vk. 4044/24  
z 29.9.2023

Spravodajská jednotka doručí výkaz  
do 28. februára nasledujúceho roka

Ochranu dôverných údajov upravuje zákon č. 540/2001 Z. z.  
o štátnej štatistike v znení neskorších predpisov.  
Za ochranu dôverných údajov zodpovedá Ministerstvo zdravotníctva  
Slovenskej republiky a Národné centrum zdravotníckych informácií.

1x Národnému centru  
zdravotníckych informácií  
Lazaretská 26  
811 09 Bratislava

I. r.	Rok	Mesiac	IČO										
0	1	2	4	1	2								

Kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti											

### Údaje za právnickú alebo fyzickú osobu \*

Názov spravodajskej jednotky (SJ) - poskytovateľ zdrav. star.	
Názov zamerania odborného útvaru (OÚ)	
Adresa sídla OÚ	
Názov obce	
Názov okresu	

\* Spravodajská jednotka - právnická alebo fyzická osoba zabezpečí predloženie výkazu za každý odborný útvar, pre ktorý má od Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou pridelený kód poskytovateľa a ktorého činnosť je predmetom tohto štatistického zisťovania.

Odoslané dňa:	Podpis vedúceho spravodajskej jednotky:	Výkaz zostavil (meno a priezvisko):	Telefón (smerové číslo):
		E-mail:	Klapka:

### Vážení respondenti,

Ministerstvo zdravotníctva SR vykonáva štatistické zisťovania za účelom získania informácií o činnosti dermatovenerologických ambulancií. Toto zisťovanie je súčasťou Programu štátnych štatistických zisťovaní schváleného na roky 2024 - 2026. V záujme zabezpečenia objektívnych výsledkov zisťovania Vás žiadame o úplné a pravdivé vyplnenie štatistického formulára podľa metodických pokynov a o jeho doručenie v stanovenom termíne organizácii uvedenej na tomto formulári. Spravodajská povinnosť vyplniť štatistický formulár Vám vyplýva z § 18 zákona č. 540/2001 Z. z. o štátnej štatistike v znení neskorších predpisov. Ak Vaša organizácia v sledovanom období nevykonávala žiadnu činnosť, alebo nevykonávala činnosť, ktorá je predmetom tohto štatistického zisťovania, predložte negatívny výkaz s písomným uvedením dôvodu. Zároveň nahláste aj prípadnú zmenu prevažujúcej činnosti organizácie. Uvedené dôverné údaje sú chránené, nezverejňujú sa a slúžia výlučne pre potreby Ministerstva zdravotníctva SR. Ďakujeme Vám za ich včasné poskytnutie a tešíme sa na ďalšiu spoluprácu.

### Spôsob vypĺňania záhlavia výkazu:

#### V riadku 01

**IČO** - vyplňa sa identifikačné číslo organizácie; ak je IČO šesťmiestne, doplnia sa na prvých dvoch miestach nuly.

**Kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti** - vyplňa sa kód pridelený Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou pre odborný útvar, ktorého činnosť je sledovaná v predmetnom výkaze (Metodické usmernenie ku kódom lekárov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, vydané ÚDZS).

3102. modul		Činnosť	I. r.	Počet návštev pacienta v ambulancii
Pohlavie	Veková skupina		a	1
Muži	0-18		01	
	19+		02	
Ženy	0-18		03	
	19+		04	

3212. modul		Vyšetrené osoby v sledovanom období podľa zistenej diagnózy, veku a pohlavia				
Diagnóza	I.r.	Veková skupina				
		0 - 18		19 +		
		muži	ženy	muži	ženy	
		a	1	2	3	4
Tuberkulóza kože		01				
Herpetické infekcie		02				
z toho	zoster	03				
	herpes simplex	04				
Dermatofytóza		05				
Iné povrchové mykózy		06				
Kandidóza		07				
Zavšivenie		08				
Svrab		09				
Sarkoidóza kože		10				
Melanóm a iné zhubné nádory kože		11				
z toho	malígný melanóm kože	12				
Prekancerózy		13				
Pemfigus		14				
Dermatitídy a ekzémy		15				
z toho	Liekové exantémy	16				
	Atopická dermatitída	17				
	Alergická kontaktná dermatitída	18				
Psoriáza		19				
Urticaria		20				
Kožné formy boreliózy		21				
Dermatózy zo žiarenia		22				
Acne		23				
Pyodermie		24				
Vred predkolenia		25				
tzv. Kolagenózy		26				

**9001. modul** Čas vyplňania formulára

Odhadnite čas, ktorý ste potrebovali na vyplnenie tohto štatistického formulára z podkladov účtovnej, resp. štatistickej evidencie	hodiny	01	
	minúty	02	

## METODICKÉ POKYNY na vyplňovanie formulára

### Ročný výkaz o činnosti dermatovenerologickej ambulancie A(MZ SR) 9-01 rok 2024

Formulár ročného výkazu bol schválený v rámci Programu štátnych štatistických zisťovaní na roky 2024 - 2026, ktorý bol zverejnený vo Vyhláske ŠÚ SR č. 425/2023 Z. z.

Spravodajská povinnosť vyplniť štatistický formulár vyplýva z §18 zákona č. 540/2001 Z. z. o štátnej štatistike v znení neskorších predpisov.

#### **Všeobecné zásady**

Spravodajská jednotka predloží výkaz do uvedeného termínu jeho vyplnením a uložením v elektronickej forme **podľa pokynov** uvedených v sprievodnom liste NCZI pri oslovení k štatistickému zisťovaniu.

*Údaje je povinná zaslať každá oslovená spravodajská jednotka aj v prípade, že nemá uzavretú zmluvu so žiadnou zdravotnou poisťovňou.*

Spravodajská jednotka, ktorá predloží vyplnený formulár výkazu v elektronickej podobe, papierový formulár výkazu už nezasiela.

**Spravodajská jednotka zodpovedá za úplnosť, pravdivosť a včasné doručenie údajov.**

Prípadný komentár k vyplnenému výkazu s doplňujúcimi údajmi, poznámkami, informáciami, vysvetleniami a zdôvodneniami je možné zaslať e-mailom príslušnému pracovníkovi NCZI.

#### **Upozornenie**

**Právnická alebo fyzická osoba, ktorá je spravodajskou jednotkou, zabezpečí výkaz za každý odborný útvar, pre ktorý má od Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou pridelený kód poskytovateľa a ktorého činnosť je predmetom tohto štatistického zisťovania.**

**Spravodajská jednotka, ktorá bola v priebehu roka transformovaná z jedného subjektu (predchodcu) na iný subjekt (nasledovníka), predkladá kompletný ročný výkaz, čiže vykazuje zodpovedajúce údaje aj za predchodcu. Predchodca tieto údaje už nevykazuje.**

#### **Spôsob vyplňovania formulára**

Formulár je rozdelený na:

##### **a) Identifikačnú časť:**

- Identifikačné číslo organizácie - IČO.
- Kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (PZS) pridelený Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (Metodické usmernenie ku kódom lekárov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, vydané ÚDZS).

- Údaje za spravodajskú jednotku (za právnickú alebo fyzickú osobu).
- Údaje za odborný útvar (OÚ).
- Meno a priezvisko a kontaktné údaje zostavovateľa výkazu (telefón vrátane smerového čísla a klapky, e-mailová adresa).

## b) Údajová časť

Údajová časť pozostáva z modulov, v ktorých sa sledujú skupiny ukazovateľov zoradených do riadkov (v ďalšom označenie riadku R) a stĺpcov (v ďalšom označenie stĺpca S).

Nevyplnené políčka sa nechávajú prázdne, neškrtajú sa, ani sa do nich nevpisujú nuly alebo pomlčky.

## Pokyny pre vyplňovanie modulov výkazu

### **3102. modul – Činnosť**

Návšteva pacienta v ambulancii: Aktívna prítomnosť pacienta v ambulancii za účelom vyšetrenia, ošetrovania, odberu vzorky biologického materiálu, predpisania liečiva na recept alebo zmeny predpisu, získania nálezu/výsledku, alebo za účelom administratívneho výkonu súvisiaceho so zdravím alebo poskytovaním zdravotnej starostlivosti. **Do tohto počtu sa započítava aj telefonická a e-mailová komunikácia, ak ambulancia takéto služby poskytuje.**

**R01, R03** - Do kategórie 0 - 18 ročných patria osoby, ktoré k sledovanému dňu dosiahli vek maximálne 18 rokov + 364 dní (v priestupnom roku +365 dní).

**R02, R04** - Do kategórie 19+ ročných patria osoby, ktoré k sledovanému dňu dosiahli vek minimálne 19 rokov a viac.

*Vek pacienta sa počíta ku dňu návštevy.*

### **3212. modul – Vyšetrené osoby v sledovanom období podľa zistenej diagnózy, veku a pohlavia**

Uvedú sa **osoby**, ktoré boli aspoň jedenkrát v sledovanom období vyšetrené pre niektorú z uvedených diagnóz.

Ak bola osoba v sledovanom období vyliečená a opätovne vyšetrená pre danú diagnózu, uvedie sa do príslušného riadku znova. (Výskyt diagnózy u osoby v sledovanom období.)

Ak bola osoba v sledovanom období vyšetrená súčasne pre viac diagnóz, uvedie sa do každej skupiny ochorení samostatne (napr. ak bola osoba vyšetrená pre diagnózu Acne vulgaris a súčasne Kolagenózy, uvedie sa v riadku 23 aj v riadku 26).

**S1, S2** - Do kategórie 0 - 18 ročných patria osoby, ktoré k sledovanému dňu dosiahli vek maximálne 18 rokov + 364 dní (v priestupnom roku +365 dní).

**S3, S4** - Do kategórie 19+ ročných patria osoby, ktoré k sledovanému dňu dosiahli vek minimálne 19 rokov a viac.

*Vek pacienta sa počíta ku dňu vyšetrenia.*

**R01** - Tuberkulóza kože - Dg.: A18.4

**R02** - Herpetické infekcie - Dg.: B00.0–B00.9, B02.0–B02.9

**R03** - Zoster (Plazivec pásový) - Dg.: B02.0–B02.9

**R04** - Herpes simplex (Plazivec jednoduchý) - Dg.: B00.0–B00.9

**R05** - Dermatofytóza - Dg.: B35.0–B35.9

**R06** - Iné povrchové mykózy - Dg.: B36.0–B36.9

- R07** - Kandidóza - Dg.: B37.0–B37.9
- R08** - Zavšivenie - Dg.: B85.0–B85.4
- R09** - Svrab - Dg.: B86
- R10** - Sarkoidóza kože - Dg.: D86.3
- R11** - Zhubné nádory kože - Dg.: C43.0–C44.9
- R12** - Malígný melanóm kože - Dg.: C43.0–C43.9
- R13** - Prekancerózy - nezhubné nádory, ktoré sa môžu zmeniť na malígne - Dg.: D17.0–D19.9, D21.0–D23.9, D29.0–D29.9, D36.0–D36.9, D48.0–D48.9
- R14** - Pemfigus - Dg.: L10.0 – L10.9
- R15** - Dermatitídy a ekzémy - Dg.: L20.0–L30.9
- R16** - Liekové exantémy - Dg.: L26, L27.0, L27.1
- R17** - Atopická dermatitída - Dg.: L20.0–L20.9
- R18** - Alergická kontaktná dermatitída - Dg.: L23.0–L23.9
- R19** - Psoriáza - Dg.: L40.0–L40.9
- R20** - Urticaria (Žihľavka) - Dg.: L50.0–L50.9
- R21** - Kožné formy boreliózy (Lymeská choroba) - Dg.:A69.2
- R22** - Dermatózy zo žiarenia - Dg.: L55.0 až L59.9
- R23** - Acne - Dg.: L70.0 – L70.9
- R24** - Pyodermie - Dg.: L00.0–L04.9, L08.0–L08.9, L88
- R25** - Vred predkolenia - vred dolnej končatiny - Dg.: L97
- R26** - tzv. Kolagenózy - Dg.: L93.0–L94.9, M33.0–M35.9

## **Vnútrovýkazové väzby**

### **3102. modul**

S1 – musí byť uvedený aspoň jeden z R01, R02, R03, R04

### **3212. modul**

*Platí pre S1 až S4*

$R02 \geq R03+R04$

$R11 \geq R12$

$R15 \geq R16+R17+R18$

**Hlavný odborník MZ SR pre odbor dermatovenerológia:** Internetová stránka: [www.health.gov.sk](http://www.health.gov.sk)

**Vypracovalo: Národné centrum zdravotníckych informácií**

Internetová stránka: [www.nczisk.sk](http://www.nczisk.sk)