

**ROČNÝ VÝKAZ
O ČINNOSTI CHIRURGICKÝCH ODBOROV
(AMBULANTNÝCH A POSTEĽOVÝCH)
za rok 2008**

Registrované ŠÚ SR Č. Vk. 477/08

Ochranu dôverných údajov upravuje zákon č. 540/2001 Z. z. o štátnej štatistike v znení neskorších predpisov.

Spravodajská jednotka doručí výkaz

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	0	8	1	2						

Kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti										

Údaje za právnickú alebo fyzickú osobu *

Názov spravodajskej jednotky (SJ) - poskytovateľ zdrav. star.										
Adresa sídla SJ										
Názov obce										
Kód obce										
Ulica										
Súpisné / orientačné číslo										
PSČ										
Názov okresu										
Kód okresu										

Údaje za odborný útvar (OÚ)

Názov odborného zamerania OÚ										
Adresa sídla OÚ										
Názov obce										
Kód obce										
Ulica										
Súpisné / orientačné číslo										
PSČ										
Názov okresu										
Kód 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:	Pečiatka:	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 chirurgických odborov (ambulantných a posteľových). Toto zisťovanie je súčasťou Programu štátnych štatistických zisťovaní schváleného na roky 2006 - 2008. 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 vyplňania záhlavia výkazu:

V riadku 01

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

Kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti - vyplní sa kód pridelený Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou pre odborný útvar, ktorého činnosť je sledovaná v predmetnom výkaze (Metodické usmernenie č. 1/2007 k tvorbe a pridelovaniu kódov lekárom, vybraným pracovníkom v zdravotníctve a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, uvedeného vo Vestníku ÚDZS č. 1/2007).

**3201.
modul****Vybrané výkony postel'ových
chirurgických odborov**

		I. r.	Počet		zo stl. 1 počet deti		
			operovaných	z toho exitovaných	operovaných	z toho exitovaných	
			a	1	2	3	4
Apendektómia		01					
Herniotómia		02					
O p e r á c i e	žlčníka	benígne	03				
		malígne	04				
	žlčových ciest pre choroby	benígne	05				
		malígne	06				
	pažeráka pre choroby	benígne	07				
		malígne	08				
	žalúdka	vagotómie		09			
		resekcie pre vred		10			
		resekcie pre ca		11			
		iné	radikálne	12			
			paliatívne	13			
	tenkého čreva pre choroby	benígne		14			
		malígne		15			
	hrubého čreva pre choroby	benígne		16			
		malígne	radikálne	17			
			paliatívne	18			
			kolostómia	19			
		ileostómia	20				
	konečníka pre choroby	benígne		21			
		malígne	radikálne	22			
			paliatívne	23			
	slinivky	akútne		24			
		chronické		25			
		nádory		26			
	sleziny	úrazové		27			
		elektívne		28			
	Exploratívne laparotómie		29				
	O p e r á c i e	štítnej žľazy pre choroby	benígne	30			
malígne			31				
prsníka pre choroby		benígne		32			
		malígne	mastektómia	33			
			lokálna excízia	34			

**3201.
modul****Vybrané výkony posteľových
chirurgických odborov
(dokončenie)**

			I. r.	Počet		zo stl. 1 počet detí			
				operovaných	z toho exitovaných	operovaných	z toho exitovaných		
			a	1	2	3	4		
O p e r á c i e	hrudné pre choroby	pľúc	benígne	35					
			malígne	36					
		iné	benígne	37					
			malígne	38					
	ciev	tepien		39					
		žil		40					
Amputácie končatín		traumatické		41					
		netraumatické		42					
O p e r á c i e	periférnych nervov	somatických		43					
		vegetatívnych		44					
	kostí	traumatické		45					
		iné		46					
	kĺbov	traumatické		47					
		aloplastiky		48					
		iné		49					
	svalov, šliach, väzív			50					
	nádorových chorôb	benígne		51					
		malígne		52					
pohybovej sústavy			52						
Repozície zlomených kostí končatín zatvorené			53						
O p e r á c i e	mozgu	traumatické		54					
		iné		55					
	chrbtice	traumatické		56					
		iné		57					
	srdca	vro- de- ných chýb	bez mimotelového krvného obehu		58				
			s mimotelovým krvným obehom		59				
		získa- ných chýb	bez mimotelového krvného obehu		60				
			s mimotelovým krvným obehom		61				
		implantácie pacemakerov			62				
		plastické			63				
	kozmetické			64					
	iných vrodených chýb			65					
	iné (neuvedené v r. 01 až 65)			66					

3202. modul	Vybrané výkony ambulantných chirurgických odborov	I. r.	Počet	z toho u detí
		a	1	2
	Výkony pre panariciá	01		
	Chirurgické výkony pre hnisavé ochorenia kože a podkožia	02		
	Chirurgické ošetrenia rán	03		
	Odstránenie kožných nádorov	04		
	Repozície zlomenín a luxácií	05		
	Operácie šliach	06		
	Ošetrenia popálenín	07		
	Endoskopické výkony	08		

3203. modul	Katégorie zdravotníckych pracovníkov	I. r.	Evidenčný počet pracovníkov prepočítaný (úväzky)
		a	1
	Lekári	01	
	Sestry	02	
	Laboranti	03	
	Asistenti	04	
	Iní zdravotnícki pracovníci	05	

METODICKÉ POKYNY na vyplňovanie formulára

Ročný výkaz o činnosti chirurgických odborov (ambulantných a posteľových)

A(MZ SR) 12-01

Rok 2008

Formulár ročného výkazu bol schválený v rámci Programu štátnych štatistických zisťovaní na roky 2006 - 2008 Vyhláškou ŠÚ SR č. 482/2005, ktorou sa vydáva Program štátnych štatistických zisťovaní na roky 2006 až 2008.

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

Za nesplnenie spravodajskej povinnosti, neúplné, chybné alebo oneskorené plnenie možno spravodajskú jednotku sankcionovať v zmysle § 18 a § 32 zákona č. 540/2001 Z. z. o štátnej štatistike v znení neskorších predpisov až do výšky 100 000 Sk.

Všeobecné zásady

Pokyny sú záväzné pre všetky spravodajské jednotky (ďalej SJ), ktoré sú povinné ich presne dodržiavať pri vyplňovaní a predkladaní predmetného formulára.

Upozornenie

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, na adresu:

**Národné centrum zdravotníckych informácií
Lazaretská 26
811 09 B r a t i s l a v a**

K vyplnenému formuláru je možné priložiť komentár s doplňujúcimi údajmi, poznámkami, informáciami, vysvetleniami a zdôvodneniami.

Spôsob vyplňovania formulára

Formulár je rozdelený na:

a) Úvodnú stranu:

Identifikačná časť

SJ vyplňuje:

- Identifikačné číslo organizácie – IČO
- Kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

- Údaje za právnickú alebo fyzickú osobu
- Údaje za odborný útvar (OÚ)

Podpisová časť

SJ vyplňuje: dátum odoslania výkazu, pečiatku, podpis vedúceho SJ, meno a priezvisko zostavovateľa výkazu (čitateľne paličkovým písmom), telefón vrátane smerového čísla, klapky a e-mailovej adresy.

Spravodajská jednotka, ktorá zašle vyplnený formulár v elektronickej podobe, nemusí ho zaslať aj na papierovom nosiči.

Upozornenie:

Ak má spravodajská jednotka (SJ) od ÚDZS pridelených napr. 10 kódov PZS pošle 10 výkazov samostatne za každý pridelený kód PZS. Za kódy ktoré nepoužíva alebo z iného dôvodu nevie údaje vyplniť pošle negatívny výkaz s písomným uvedením dôvodu.

b) Údajová časť

Údajová časť pozostáva z jednotlivých modulov, v ktorých sa sledujú určité 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.

Pri vyplňaní formulára cez web je potrebné opraviť chyby zistené aplikáciou. Bez odstránenia zistených chýb sa výkaz nedá uložiť. Je však možné uložiť aj nedokončený výkaz bez vykonania kontroly pomocou tlačidla „uložiť rozpracovaný“ a dokončiť ho neskôr.

Ambulancia s právnou subjektivitou, ktorá bola v priebehu roka odštátnená zo štátneho zdravotníckeho zariadenia, predkladá kompletný ročný výkaz, čiže vykazuje zodpovedajúce údaje aj za obdobie, v ktorom nebola odštátnená. Zdravotnícke zariadenie, ktorého súčasťou bola odštátnená ambulancia tieto údaje už nevykazuje.

Pokyny pre vyplňovanie jednotlivých modulov výkazu

3201. modul – Platí pre posteľovú starostlivosť

3202. modul – Platí pre ambulantnú starostlivosť

3203. modul – Kategórie zdravotníckych pracovníkov

Kategórie zdravotníckych pracovníkov sa uvádzajú podľa § 27 zákona č. 578/2004 o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v znení neskorších predpisov.

S1 - Evidenčný počet pracovníkov prepočítaný (úväzky) k 31.12. podľa jednotlivých kategórií zdravotníckych pracovníkov. Uvádza sa na dve desatinné miesta.

Vnútrovýkazové väzby:

3201. modul:

Platí pre R01 až R66

$S1 \geq S2$

$S1 \geq S3$

$S2 \geq S4$

$S3 \geq S4$

3202. modul:

Platí pre R01 až R08

$S1 \geq S2$

Hlavný odborník MZ SR pre odbor chirurgia:

Prof. MUDr. Juraj Pechan, CSc.

Vypracovalo: Národné centrum zdravotníckych informácií

Otázky súvisiace s metodickými pokynmi na vyplňovanie predmetného formulára konzultujte s pracovníkmi NCZI na: Tel. 02/57269 409 Fax: 02/52635490

Kontaktná adresa na zasielanie vyplneného formulára : podatelna@nczisk.sk

Internetová stránka: www.nczisk.sk