

ROČNÝ VÝKAZ O ČINNOSTI TELOVÝCHOVNÉHO LEKÁRSTVA za rok 2023

Registrované ŠÚ SR Č. Vk. 3045/23
z 21.9.2022

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	3	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:

Vážený respondent,

Ministerstvo zdravotníctva SR vykonáva štatistické zisťovania za účelom získania informácií o činnosti telovýchovného lekárstva. Toto zisťovanie je súčasťou Programu štátnych štatistických zisťovaní schváleného na roky 2021 - 2023. 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 ku kódom lekárov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, vydané ÚDZS).

3101. modul	ý L Q Q R V "	I. r.	Počet			
			návštev pacienta v ambulancii	vyšetrení		
				preventív- nych	liečebných	kontrolných
Veková skupina	a	1	2	3	4	5
0 -18	01					
19+	02					

3111. modul	9 \ ^ a H W U H Q L D S R G	I. r.	Počet
			a
Záťažové	ergometria	01	
	spiroergometria	02	
	iné funkčné vyšetrenia	03	
Nezá- ťažové	antropologické	04	
	kalipometria	05	
	biochemické	06	
	iné laboratórne	07	
	spirometrické	08	
	iné odborné	09	

9001.
modul ý D V Y \ S D Q L D I R

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