



AGREGOVANÝ SBĚR DAT O NEŽÁDOUCÍCH UDÁLOSTECH NA CENTRÁLNÍ ÚROVNI

Pokyny pro předávání dat

Autor / Autoři: **Hlavní autor:** prof. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D.

Spoluautoři: RNDr. Jan Mužík, Ph.D.
Ing. Veronika Štrombachová
PhDr. Petra Bůřilová, BBA
Mgr. Dana Dolanová, Ph.D.
Mgr. Jana Kučerová, Ph.D.
Mgr. Michal Pospíšil

Verze: 1/2022

Plánovaná revize: 2024



Pokyny pro vyplňování

Výkaz vyplňuje samostatně každý poskytovatel zdravotních služeb (PZS) lůžkové péče v ČR.

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 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):

- Pády
- Dekubity
- Klinická administrativa
- Klinický výkon
- Dokumentace
- Medikace / i. v. roztoky
- Transfuze / krevní deriváty
- Dieta/výživa
- Medicinální plyny
- Medicínské přístroje / vybavení
- Chování osob
- Nehody a neočekávaná zranění
- Technické problémy
- Zdroje / management organizace
- Neočekávané zhoršení klinického stavu
- Jiné NU



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 <https://shnu.uzis.cz/cs/metodicke-materialy/obecna-metodika/>). 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 geriatrická lůžky následné péče dle ošetrovacího dne, je nezbytné data za toto pracoviště předat pod odpovídající specializací („Následná a dlouhodobá péče LDN, NIP, DIOP“) s daným počtem NLZP na lůžko. V případě, že je PZS zaměřen jednooborově např. „Psychiatrie“, „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 především pro PZS s multioborovou lůžkovou péčí. Zařazení poskytovatele do odpovídající kategorie provádí metodici SHNU na základě informací od pověřené osoby daného PZS.

Pokud je 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.

Pokyny k předání agregovaných dat u NU PÁD – počty NU

Definice NU PÁD: 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 takovou 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 bude příslušné pole přístupné anebo nepřístupné).
- **Bez rizika /0-4 body/ (ř. 12)** – uvádí se **počet pádů u pacientů bez rizika 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 v riziku pádu /> 4 body/** - na základě předchozí volby: **počet pádů u pacientů v riziku celkem za PZS (sl. 1), a/nebo počet pádů u pacientů v riziku v jednotlivé specializaci (sl. 2 až 9)**.
- **Neznámé riziko (ř. 14)** – uvádí se **počet pádů u pacientů s neznámou hodnotou rizika pádu** na základě předchozí volby: **počet pádů u pacientů s neznámým rizikem celkem za PZS (sl. 1), a/nebo počet pádů u pacientů s neznámým rizikem v jednotlivé specializaci (sl. 2 až 9)**.

Předání agregovaných dat u NU PÁD – Denominátory¹

- **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.
- **Z toho počet pacientů v riziku pádu² (ř. 16)** – z celkového počtu pacientů se uvádí **počet pacientů v riziku pádu celkem za PZS (sl. 1)**, případně **počet pacientů v riziku pádu v jednotlivé specializaci (sl. 2 až 9)** – uvádí se počty všech hospitalizovaných pacientů za sledované období, kteří byli identifikováni v riziku pádu ve sledovaném období – každý pacient v riziku může být v rámci denominátorů započítán za sledované období pouze jednou.

¹ 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.

² 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.

- **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 zadáváte 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 lůžko³ (ř. 18)** – uvádí se číselná hodnota **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 ošetrovatelskou péči (ne pomocného ošetrovatelského personálu) **celkem za PZS (sl. 1)**, případně **přepočtené úvazky NLZP na lůžko v jednotlivé specializaci (sl. 2 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 ošetrovatelskou péči a jsou v kontaktu s pacienty většinu pracovní doby (pracovníci v láních 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 ošetrovatelky. Pracovníci zaměstnaní formou dohody o provedení práce (DPP, DPČ) se nezapočítávají.

Pokyny k předání agregovaných dat u NU DEKUBITY – počty NU

Definice NU Dekubity (proleženiny, prosezeniny, tlakové vředy či tlakové léze): jsou rány vzniklé na podkladě lokálního působení tlaku na tkáň. 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

³ Jedná se o standardizovaný přepočtený úvazek NLZP na jedno lůžko v lůžkovém zařízení (vykazovaný počet přepočtených úvazků pracovníků).



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 **sledují 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 – 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 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.⁴ 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.
- **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.⁵ 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.

⁴ 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.

⁵ 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.



- **Počet NLZP na lůžko⁶ (ř. 26)** – uvádí se číselná hodnota **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 ošetrovatelskou péči (ne pomocného ošetrovatelského 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 ošetrovatelskou péči a jsou v kontaktu s pacienty většinu pracovní doby (pracovníci v láních 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 ošetrovatelky. 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 je zadáván pouze jejich celkový počet:

- Klinická administrativa (ř. 30)
- Klinický výkon (ř. 31)
- Dokumentace (ř. 32)
- Medikace / i.v. roztoky (ř. 33)
- Transfuze / krevní deriváty (ř. 34)
- Dieta/výživa (ř. 35)
- Medicinální plyny (ř. 36)

⁶ Jedná se o standardizovaný přepočtený úvazek NLZP na jedno lůžko v lůžkovém zařízení (vykazovaný počet přepočtených úvazků pracovníků).



- Medicínské přístroje / vybavení (ř. 37)
- Chování osob (ř. 38)
- Nehody a neočekávaná zranění (ř. 39)
- Technické problémy (ř. 40)
- Zdroje / management organizace (ř. 41)
- Neočekávané zhoršení klinického stavu (ř. 42)
- Jiné NU (ř. 43) 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 (např. infekce spojené se zdravotní péčí Healthcare associated infection – HAI/ – 3x) 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 PÁD a NU DEKUBITUS.
- **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 PÁD a NU DEKUBITUS.
- **Počet NLZP na lůžko – celkem za PZS⁷ (ř. 29, sl. 1)** – uvádí se číselná hodnota **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

⁷ Jedná se o standardizovaný přepočtený úvazek NLZP na jedno lůžko v lůžkovém zařízení (vykazovaný počet přepočtených úvazků pracovníků).



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 ošetrovatelskou péči (ne pomocného ošetrovatelského 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 ošetrovatelskou péči a jsou v kontaktu s pacienty většinu pracovní doby (pracovníci v láních 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 ošetrovatelky. Pracovníci zaměstnaní formou dohody o provedení práce (DPP, DPČ) se nezapočítávají.

- **Počet NLZP na lůžko⁸ – akutní péče (ř. 29, sl. 2)** – uvádí se číselná hodnota **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.

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

⁸ Jedná se o standardizovaný přepočtený úvazek NLZP na jedno lůžko v lůžkovém zařízení (vykazovaný počet přepočtených úvazků pracovníků).



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 pádu **Celkový počet pacientů (ř. 17)** se automaticky doplní stejná hodnota do denominátoru dekubity **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 pádu **Průměrný počet lůžek (ř. 17)** se automaticky doplní stejná hodnota do denominátoru dekubity **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 pádu **Počet NLZP na lůžko (ř. 18)** se automaticky doplní stejná hodnota do denominátoru dekubity **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. Pokud jsou sledovány podle specializace NU Pád a NU Dekubitus, denominátory se v jednotlivých specializacích musí v obou kategoriích shodovat.
- 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 vyplnění jakékoli hodnoty ř. 11, sl. 8 nebo ř. 11, sl. 9, nebo ř. 19, sl. 7, anebo ř. 19, sl. 8 je pole ř. 29, sl. 2 povinné.
- V případě, že jsou předávána data za jednotlivé specializace, je nutné zadat za jednotlivé specializace také denominátory – jinak není možné provést analýzu dat.
- V případě, že jsou sledovány počty pacientů s dekubitem/y vzniklým/ými 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/ými 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/>.