

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

klinická farmacie

Statistická zjišťování Ministerstva zdravotnictví jsou součástí Programu statistických zjišťování v České republice na rok 2023. Tento program byl zveřejněn ve Sbírce zákonů ČR, v částce 150/2022, formou vyhlášky č. 324/2022 Sb. ze dne 21. října 2022, 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 v 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. 2024.

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 každé oddělení (pracoviště) oboru klinická farmacie, u všech poskytovatelů zdravotnických služeb – zpravodajských jednotek (dále ZJ) bez ohledu na jejich zřizovatele, které poskytuje příslušnou zdravotní péči.

Formuláře výkazu a pokyny pro jeho vyplňování jsou uveřejněny na internetových stránkách <http://www.uzis.cz>.

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

Oddíl I. Pracovníci ve zdravotnictví

V ř. 11 se sleduje evidenční počet zaměstnanců a počet zaměstnavatelů v kategorii klinický farmaceut se specializovanou způsobilostí v oboru klinická farmacie a v kategorii farmaceut zařazený do specializační přípravy v oboru klinická farmacie. Personální požadavky na zastoupení klinických farmaceutů jsou dány vyhláškou MZ ČR č. 99/2012 Sb. o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, a to v příloze 1, část I B pro ambulantní péči a část III B pro lůžkovou péči.

- sl. 1 Klinický farmaceut se specializovanou způsobilostí, zákon č. 95/2004 Sb., § 11.
- sl. 2 Farmaceut ve specializační přípravě – vyhláška č. 185/2009 Sb., příloha 1
- ř. 11 Zapisuje se celkový počet úvazků klinického farmaceuta a farmaceuta v přípravě určený pro poskytování klinickofarmaceutické péče na pracovišti k 31. 12.

Oddíl II. Zřizovatel

Do řádku odpovídajícímu typu oddělení zdravotnického zařízení se vyplní počet oddělení ve zdravotnickém zařízení dle typu zřizovatele poskytovatele zdravotních služeb (v jednom ze sl.1 až sl. 4), ostatní sloupce se nevyplňují.

- ř. 21 Celkový počet akutních (standardních i intenzivních) lůžek poskytovatele
- ř. 22 Celkový počet lůžek následné a dlouhodobé péče poskytovatele
- ř. 23 Optimální zajištění KFP pro lůžkovou péči (optimální počet počet úvazků KF), automatický výpočet: (počet akutních lůžek z ř. 21 / 50) + (celkový počet lůžek následné a dlouhodobé péče z ř. 22 / 100)
- ř. 24 Ukazatel personálního zajištění KFP, automatický výpočet: Počet úvazků poskytujících KFP z ř. 11 / [(počet akutních lůžek z ř. 21 / 50) + (celkový počet lůžek následné a dlouhodobé péče z ř. 22 / 100)]

Oddíl III. Oddělení/pracoviště klinické farmacie

Vyplňuje se počet lůžek, kterým je poskytována systematická komplexní ** klinickofarmaceutická péče dle typu lůžek:

- ř. 31, sl. 1 – celkový počet standardních lůžek akutní péče, jimž je poskytována a evidována systematická komplexní klinickofarmaceutická péče;
- ř. 31, sl. 2 – celkový počet lůžek akutní intenzivní péče, jimž je poskytována a evidována systematická komplexní klinickofarmaceutická péče;
- ř.31, sl. 3 - celkový počet lůžek následné a dlouhodobé péče, jimž je poskytována a evidována systematická komplexní klinickofarmaceutická péče

ř. 32 – Poměr: lůžka akutní péče, kterým je poskytována systematická komplexní KFP / celkový počet akutních lůžek (automatický výpočet) – součet sloupců 1 a 2 v řádku 31 dělený celkovým počtem akutních lůžek zdravotnického zařízení z řádku 21

** Systematickým komplexním hodnocením medikace rozumíme aktivní hodnocení medikace klinickým farmaceutem bez vyžádání lékařem, v plném rozsahu u každého pacienta od jeho příjmu až do jeho propuštění ze zdravotnického zařízení.; *blíže Gregorová J., Langmaierová K.: Metodika I: Práce na oddělení klinické farmacie; optimalizace farmakoterapie pacienta. AMCA, Praha 2013. ISBN 978-80-905449-1-8.*

Oddíl IV. Oddělení/pracoviště klinické farmacie – specifikace

Vyplňuje pouze oddělení/pracoviště poskytující klinickofarmaceutickou péči, ř. 41- 43 **nevyplňuje** zařízení lékárenské péče poskytující konzultační službu/lékové poradenství pacientům.

Ř.41, sl. 1 – ano vyplňuje oddělení/pracoviště poskytující klinickofarmaceutickou péči **pouze pro lůžkovou péči** (lůžka akutní standardní a intenzivní péče, lůžka následné a dlouhodobé péče)

Ř. 42, sl. 1- ano vyplňuje oddělení/pracoviště poskytující klinickofarmaceutickou péči **pro lůžkovou i ambulantní péči** (lůžka akutní standardní a intenzivní péče, lůžka následné a dlouhodobé péče a ambulantní složka zdravotní péče)

Ř. 42, sl.1 - ano vyplňuje oddělení/pracoviště poskytující klinickofarmaceutickou péči **pouze pro ambulantní péči**

Oddíl V. Činnosti klinického farmaceuta

Vyplňuje se celkový počet hospitalizačních a ambulantních výkonů a počet interpretací plazmatických koncentrací léčiv

ř. 51, sl. 1 počet výkonů 05751 - Komplexních zhodnocení míry rizikovitosti pacienta klinickým farmaceutem

ř. 51, sl. 2 počet výkonů 05753 - Stanovení plánu racionalizace farmakoterapie klinickým farmaceutem

ř. 51, sl. 3 počet výkonů 05755 - do sloupce se v ř. 51 zapisují celkové počty ověření účinnosti stanoveného plánu racionalizace farmakoterapie pacienta klinickým farmaceutem s frekvencí danou vyhláškou č. 421/2016 Sb : tj. pacient ve středním riziku 1x za hospitalizaci, pacient ve vysokém riziku 2x za hospitalizaci;

ř. 51, sl. 4 Výkon 05755 další - počet ověření účinnosti stanoveného plánu racionalizace farmakoterapie klinickým farmaceutem nad rámec frekvence dle vyhlášky č. 421/2016 Sb (viz popis sloupce 3)

ř.51 sl.5 - výkon 05752 – celkový počet ambulantních výkonů konziliárního zhodnocení medikace klinickým farmaceutem

Oddíl VI. Intervence klinického farmaceuta

Intervence se vždy vztahují ke konkrétnímu léčivu, jehož užívání nebo podávání je spojeno s aktuálním nebo potenciálním problémem/rizikem pro pacienta; *blíže Gregorová J., Langmaierová K.: Metodika I: Práce na oddělení klinické farmacie; optimalizace farmakoterapie pacienta. AMCA, Praha 2013. ISBN 978-80-905449-1-8.*

ř. 61, sl.1 – do sloupce se zapíše v řádku 61 celkový počet evidovaných intervencí klinického farmaceuta bez ohledu na

důvod provedené intervence (celkový počet **není součtem** sloupců 2,3 a 4)

ř. 61, sl. 2 – do sloupce se zapíše v řádku 61 celkový počet evidovaných intervencí klinického farmaceuta, jejichž výsledkem je nasazení léčiva

ř. 61, sl. 3 – do sloupce se zapíše v řádku 61 celkový počet evidovaných intervencí klinického farmaceuta, jejichž výsledkem je vysazení léčiva

ř. 61, sl. 4 – do sloupce se zapíše v řádku 61 celkový počet evidovaných intervencí klinického farmaceuta, jejichž výsledkem je úprava dávkování léčiva

Oddíl VII. Hospitalizovaní pacienti podle identifikovaného rizika

ř. 71, sl. 1 Počet pacientů **s nízkým rizikem** výskytu lékového problému v průběhu hospitalizace. **Pacient v nízkém riziku výskytu lékového problému během hospitalizace** - pacient nemá identifikován žádný z rizikových faktorů ani žádné z rizikových léčiv a zhodnocená aktuální medikace nevyžaduje stanovení plánu racionalizace farmakoterapie klinickým farmaceutem.

ř. 71, sl. 2 Počet pacientů **se středním rizikem** výskytu lékového problému v průběhu hospitalizace. **Pacient ve středním riziku výskytu lékového problému během hospitalizace** - u pacienta je identifikován jeden nebo více rizikových faktorů či rizikových léčiv, ale z kontextu dokumentace jasně vyplývá, že aktuální medikace vzhledem ke stavu pacienta nevyžaduje změny v medikaci.

ř. 71, sl. 3 Počet pacientů **s vysokým rizikem** výskytu lékového problému v průběhu hospitalizace. **Pacient ve vysokém riziku výskytu lékového problému během hospitalizace** - u pacienta je identifikován jeden nebo více rizikových faktorů/léčiv, a/nebo zhodnocená aktuální medikace ukazuje na nutnost řešení zjištěného problému při příjmu pacienta.

Oddíl VIII. Identifikované rizikové faktory

ř. 81 až 93, sl. 1 Zapisují se u pacientů identifikované rizikové faktory definované v rámci výkonu 05751 vyhláškou č. 421/2016 Sb.

Vazby:

Oddíl I.

ř. 11 alespoň jeden sl. ≠ 0