

Věstník

Ročník **2025**

MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ

ČESKÉ REPUBLIKY

Částka **6**

Vydáno: 28. dubna 2025

OBSAH:

1a.	Doporučení k navazující léčebně rehabilitační péči pacientů po cévní mozkové příhodě pro období 2026 – 2030	3
1b.	Metodický pokyn k navazující neurologické péči o pacienty s cévní mozkovou příhodou	12
2a.	Dodatek č. 1 – Minimální podmínky pro spolupráci provozovatele vrtulníku letecké záchranné služby a poskytovatele zdravotnické záchranné služby, zveřejněném ve Věstníku částka 8/2019	15
2b.	Karta zahraničních pojištěnců ošetřených LZS	16
3.	Specifické léčebné programy odsouhlasené MZD v období leden–březen 2025	17
4.	Metodické doporučení k tvorbě přehledu kremačních pecí a chladicích a mrazicích zařízení pro těla zemřelých v ČR	24
5a.	Seznam Národních referenčních laboratoří platných k 1. 5. 2025	32
5b.	Seznam úředních laboratoří platných k 1. 5. 2025	34

Doporučení k navazující léčebně rehabilitační péči pacientů po cévní mozkové příhodě pro období 2026 – 2030

Úvod:

Toto „Doporučení k navazující léčebně rehabilitační péči pacientů po cévní mozkové příhodě“ (dále jen „Doporučení“) Ministerstva zdravotnictví ČR navazuje na stávající Metodický pokyn „Péče o pacienty s akutní cévní mozkovou příhodou 2021“ uveřejněný ve Věstníku č. 10 ze dne 27. srpna 2021. Cílem tohoto Doporučení je návrh sjednocení postupu návazné léčebně rehabilitační péče (dále také jen „rehabilitace“) pacientů po cévní mozkové příhodě (dále také jen „CMP“) a ověření efektivity takového sjednoceného postupu. Během platnosti tohoto doporučení budou sbírány datové podklady, které budou sloužit k vyhodnocení tohoto Doporučení a k jeho korekci pro další období včetně doplnění dalších potřebných prvků a forem rehabilitace.

Hlavním cílem léčebně rehabilitační péče po cévní mozkové příhodě je návrat pacienta do běžného života a jeho vlastního sociálního prostředí, včetně dalších aspektů jeho resocializace nejen prostřednictvím vhodné rehabilitace, ale i dalších služeb zdravotně sociálního pomezí. Doporučení vytváří nově podmínky pro sjednocení a standardizaci postupu rehabilitace, zlepšení podmínek dispenzarizace či jiné formy dlouhodobé péče o pacienty po CMP a po propuštění z ústavní péče i podmínky pro koordinaci této péče v regionech. Vybudování regionální struktury garantované sítě poskytovatelů rehabilitace je i podmínkou pro propojení péče o pacienta na zdravotně sociálním pomezí, tedy koordinace péče zdravotní a z pohledu pacienta neoddělitelné návaznosti péče sociální.

UKONČENÍ AKUTNÍ FÁZE HOSPITALIZACE

Pro účely tohoto Doporučení považujeme za akutní fázi hospitalizace její realizaci:

- 1) Na akutních neurologických lůžkách v Centru vysoce specializované cerebrovaskulární péče nebo v Centru vysoce specializované péče o pacienty s iktem (obojí dále jen „Centrum“) nebo u jiného nejbližše dostupného zdravotnického zařízení poskytovatele akutní lůžkové péče v odbornosti neurologie. Skutečnost, že je pacient z důvodu koordinace s jinou péčí umístěn v rámci Centra na lůžkách jiné odbornosti (vyjma lůžek rehabilitačních) jako např. neurochirurgie, intenzivní péče, kardiologie apod., nečiní doporučený postup rehabilitace rozdílným, pouze je navíc zajištěna na konci této péče stejná primární triáž dle přílohy tohoto Doporučení jako na lůžkách neurologických.
- 2) Na lůžkách následné intenzivní péče nebo následné intenzivní neurorehabilitační péče.

Akutní fáze hospitalizace pacienta s CMP je ukončena jeho propuštěním z výše uvedených forem lůžkové péče buď do vlastního sociálního prostředí nebo překladem na akutní rehabilitační lůžko či jiné lůžko návazné péče dle primární triáže pacientů – viz Příloha.

FORMY NÁVAZNÉ REHABILITAČNÍ PÉČE O PACIENTY PO CMP

1) Ambulantní léčebně rehabilitační péče v ambulanci Centra

- Je zajišťována v garantované síti poskytovatelů zdravotních služeb v lékařské rehabilitační ambulanci Centra a s ní spojených či spolupracujících ambulancích interdisciplinárního rehabilitačního týmu, pro pacienta je primární směřování spádové, sekundárně může být upraveno vůlí pacienta či potřebami specializované péče.

- Navazuje na kteroukoliv formu návazné lůžkové léčebně rehabilitační péče nebo i bez předchozího pobytu v lůžkové rehabilitační péči.
- První vyšetření pacienta v lékařské rehabilitační ambulanci Centra je naplánováno do 3 měsíců od propuštění z akutní či následné lůžkové péče.
- Není-li pacient převzat do dlouhodobé péče této ambulance Centra, je naplánována druhá kontrola v odstupu cca 12 měsíců od příhody k posouzení vývoje následků CMP.
- Cílem rehabilitační ambulance Centra je koordinace léčebné rehabilitace včetně fyzioterapie, ergoterapie, logopedie, klinické psychologie a další, řešení vybavení potřebnými zdravotnickými prostředky a dalšími kompenzujícími pomůckami, specializovaná rehabilitace specifických následků CMP (např. spastická paréza, funkce ruky, únava, kognice, poruchy jiných motorických funkcí) a nastavení vazby na služby ve zdravotně sociálním pomezí dle potřeb pacienta v rámci regionu bydliště.
- Součástí péče ambulance Centra je komplexní léčba spastické parézy včetně aplikace botulotoxinu k fokálnímu ovlivnění různých forem spastické parézy (především svalové dystonie a spastické ko-kontrakce, případně jiných forem projevované svalové hyperaktivity) s aplikací do konkrétních svalů na základě provedené specializované funkční analýzy. Aplikaci botulotoxinu provádí přímo lékařská rehabilitační ambulance Centra nebo příslušné spolupracující neurologické centrum spasticity.
- Ukončení dispenzarizace či péče v lékařské rehabilitační ambulanci Centra je možné na základě vyhodnocení po vyšetření rehabilitačním lékařem, které je podpořeno dalšími výsledky práce interdisciplinárního rehabilitačního týmu, případně na základě uspořádání Rehabilitační konference. Ukončení je prováděno u pacientů, kteří v průběhu rehabilitace dle dynamiky hodnocení funkčního stavu a dle rozsahu postižení již nevykazují známky zlepšení (vyléčení pacientů, stacionární stav s dosažením limitů daných celkovým klinickým obrazem apod.), nebo je u nich vědomá nespolečná práce při specializované rehabilitaci. Tito pacienti dostávají návrh dalšího postupu, který je součástí zápisu ve zdravotnické dokumentaci (dlouhodobý rehabilitační plán, autoterapie s ukončením terapeutem řízené rehabilitační léčby, epizoda ústavní rehabilitační léčby apod.) a v případě další péče jsou již směřováni na standardní rehabilitační ambulance mimo Centra či ambulance praktického lékaře.

2) Lůžková léčebně rehabilitační péče je určena pro pacienty vyžadující vedle rehabilitace i ošetrovatelskou péči, zahrnuje tyto formy:

2A) Lůžka akutní rehabilitace

- Jsou volena preferenčně jako primární po ukončení akutní fáze hospitalizace.
- Zajišťují upřesnění a dokončení diagnostiky vzniklých deficitů – následků CMP.
- Zajišťují pokračování akutní léčebně rehabilitační péče.
- Vyhodnocují potřebu a stanovují plán dalšího postupu rehabilitace a provádí sekundární triáž pacientů (viz Příloha) do další návazné rehabilitační péče.
- Intenzita rehabilitace, interdisciplinární tým a materiálně technické vybavení pro péči o pacienty po CMP jsou definovány věstníkem v části popisující Personální, materiálně technická a organizační kritéria center.
- Při propuštění do domácí péče či jiného vlastního sociálního prostředí objednává propouštějící zařízení termín ke kontrole pacienta v lékařské rehabilitační ambulanci Centra cca 3 měsíce od propuštění. Pacienta je však možné objednat ke kontrole dříve, je-li vyhodnocena potřeba specializované rehabilitace, kterou není schopno zařízení samo návazně objednat.

2B) Následná lůžková léčebně rehabilitační péče

- Je určena pro pacienty ve stabilizovaném stavu jako výsledek sekundární triáže (viz Příloha) zpravidla v návaznosti na hospitalizaci na lůžkách akutní rehabilitace.
- V případě nedostatečné kapacity akutní lůžkové rehabilitační péče lze po provedené sekundární triáži (viz Příloha) pacienta do následné rehabilitační péče přeložit i bez předchozí hospitalizace na akutních rehabilitačních lůžkách.
- Následná léčebně rehabilitační péče je realizována v odborných léčebných rehabilitačních ústavech nebo na jiných následných rehabilitačních lůžkách.
- Indikující zařízení vystaví Návrh na léčebně rehabilitační péči v odborné léčebně (dále jen „Návrh“) a předá ho zdravotní pojišťovně. Způsob vystavení Návrhu, jeho podání a schvalování jednotlivých Typů indikace se řídí legislativou a metodikou zdravotní pojišťovny.
- Základní pobyt lůžkové následné léčebně rehabilitační péče probíhá preferovaně dle Typu indikace I (realizace do 10 dnů od vystavení Návrhu) přímým překladem na základě domluvy konkrétního termínu překladu do konkrétního zařízení lůžkové následné léčebně rehabilitační péče nebo dle Typu indikace II (realizace do 30 dnů od schválení Návrhu).
- Opakovaný pobyt lůžkové následné léčebně rehabilitační péče je realizován na základě indikace rehabilitačního lékaře, případně neurologa dle Typu indikace III (do 3 měsíců od schválení Návrhu) u pacientů již umístěných v domácím či jiném vlastním sociálním prostředí v případě zdůvodněného požadavku na epizodické zintenzivnění rehabilitace, k upřesnění časově náročné diagnostiky a zácvičku terapie specifického postižení (především spastické parézy), za účelem korekce dlouhodobého rehabilitačního plánu apod. Využití této opakované indikace je možné ve frekvenci počítané od data propuštění z akutní fáze hospitalizace po CMP (definice viz výše) s nástupem k péči 2x ročně v prvním roce, 1x ročně od jednoho do pěti let a za předpokladu, že probíhá i adekvátní ambulantní rehabilitační péče 1x za 2 roky i po pěti a více letech.
- Intenzita rehabilitace, interdisciplinární tým a materiálně technické vybavení pro péči o pacienty po CMP jsou definovány dle příslušných ošetřovacích dnů:
 - OD 00033 následná komplexní intenzivní léčebně rehabilitační péče pacientů po poškození mozku.
 - OD 000XX následná komplexní léčebně rehabilitační péče pacientů po poškození mozku – ode dne vyhlášení. *(Poznámka: v době platnosti tohoto Doporučení bude předložen návrh nového registračního listu pro zmíněný ošetřovací den, vzhledem k návrhovému procesu nelze zajistit jeho platnost současně se začátkem platnosti doporučení)*
 - OD 00022 následná léčebně rehabilitační péče v odborném léčebném ústavu.
- Během pobytu v lůžkové následné léčebně rehabilitační péči probíhá přehodnocování funkčního stavu minimálně Základním Barthelové testem a Rozšířeným Barthelové testem každé tři týdny, doplnit je lze dle licence testem FIM (Functional Independence Measure). V případě, že indikací byla specifická potřeba rehabilitace testovaná specifickým testem či vyšetřením, provádí se každé 3 týdny i přehodnocení tímto specifickým testem či vyšetřením. Pokud pacient nevykazuje ve dvou po sobě následujících testech či specifických vyšetřeních (tedy v době maximálně do 6 týdnů) zřetelné zlepšení, jehož absence není zdůvodnitelná specifickým následkem CMP nebo komplikacemi přerušujícími rehabilitační péči, je přistoupeno k naplánování ukončení hospitalizace.
- Při propuštění do domácí péče či jiného vlastního sociálního prostředí objednává propouštějící zařízení termín ke kontrole pacienta v lékařské rehabilitační ambulanci.

2C) Rehabilitační denní stacionář

- Systém denních rehabilitačních stacionářů není v době vydání tohoto Doporučení plně systémově nastaven a kapacitně saturován, zařazení je však vnímáno jako budování možnosti zajištění intenzity rehabilitace při propojení lůžkové a domácí péče s vizí redukce personálních potřeb ošetrovatelského personálu.
- Cílem je forma denní péče realizované v pracovní dny se zajištěním ošetrovatelské péče v rozsahu minimálně 8 hodin denně a komplexní rehabilitační péče za obdobných podmínek a rozsahu jako na lůžkách akutní rehabilitace. Mimo dobu pobytu ve stacionáři je pacient umístěn ve vlastním sociálním prostředí.
- Rehabilitační denní stacionář je určen pro pacienty obtížně mobilní splňující postup dle sekundární triáže (viz Příloha) nebo s potřebou specializované rehabilitace specifických následků CMP či pokračování intenzivní rehabilitace.
- Navazuje na jakoukoliv formu návazné lůžkové péče (lůžkovou akutní či lůžkovou následnou rehabilitační péči) jako potřebné prodloužení rehabilitačního postupu nebo výše uvednou péči nahrazuje. Může být využit i v přímé návaznosti na propuštění z akutní péče i jako péče nahrazující opakované pobyty v lůžkové následné rehabilitační péči.
- Intenzita rehabilitace, interdisciplinární tým a materiálně technické vybavení pro péči o pacienty po CMP jsou definovány v rámci příslušných ošetrovacích dnů.
- Podmínky přehodnocování funkčního stavu a ukončení péče jsou stejné jako v lůžkové následné rehabilitační péči.
- Při propuštění do domácí péče či jiného vlastního sociálního prostředí objednává propouštějící zařízení termín ke kontrole pacienta v lékařské rehabilitační ambulanci Centra cca 3 měsíce od propuštění. Pacienta je však možné objednat ke kontrole dříve, je-li vyhodnocena potřeba specializované rehabilitace, kterou není schopno zařízení samo návazně objednat.

3) Lázeňská léčebně rehabilitační péče

- Je určena v případě pacientů po CMP pro pacienty s relativně nevelkým hybným deficitem a bez významného kognitivního deficitu splňující podmínky indikace VI/5 platného indikačního seznamu lázeňské péče.
- Cílem je především nastavení a upevnění návyků pohybové životosprávy a sekundární prevence CMP a dokončení rehabilitace lehčích deficitů.
- Indikována je primárně z lékařské rehabilitační ambulance Centra, případně jiným rehabilitačním lékařem či neurologem.
- Základní pobyt je určen pro pacienty, u kterých nebyla indikována lůžková následná léčebně rehabilitační péče a je ho možno indikovat s realizací nástupu do 6 měsíců od ukončení hospitalizace.
- Opakovaný pobyt je možno indikovat s realizací nástupu do 36 měsíců od začátku základního lázeňského pobytu (nebo ode dne legislativní úpravy do 36 měsíců od počátku pobytu na lůžkách následné rehabilitační péče realizovaného v době do 6 měsíců od příhody v délce minimálně 21 dnů – tento nahrazuje absolvování lázeňského základního pobytu).

PŘÍLOHA

A) PRIMÁRNÍ TRIÁŽ

= doporučená triáž k návazné rehabilitaci po CMP na konci akutní fáze hospitalizace:

Cílem této zjednodušující triáže při ukončení akutní hospitalizační fáze není rozhodnutí o indikaci a rozsahu rehabilitace jako takové, ale o formě, kterou bude návazně prováděna (ambulantní péče, akutní lůžková péče, následná lůžková péče). Tuto triáž nazýváme primární.

V rámci tohoto procesu je nutno posoudit zdravotní stav pacienta a jeho sociální zázemí z pohledu soběstačnosti a vhodnosti konkrétního druhu navazující péče a nejpozději 3 dny před plánovaným dnem ukončení akutní fáze hospitalizace provést hodnocení modifikovanou Rankinovou škálou soběstačnosti pacienta (mRS).

Modifikovaná Rankinova škála (Modified Rankin Scale, mRS)	
0	Žádné symptomy.
1	Bez zřetelného omezení, schopen běžných denních aktivit.
2	Lehké omezení, pacient není schopen zvládnout všechny předchozí aktivity, je však plně soběstačný bez cizí pomoci.
3	Středně těžká nemohoucnost, pacient vyžaduje pomoc, je schopen chůze bez pomoci.
4	Středně těžká až těžká nemohoucnost, pacient je schopen chůze jen s pomocí, není schopen bez cizí pomoci zvládnout své tělesné potřeby.
5	Bezmocnost, upoután na lůžko a vyžaduje trvalou péči.

Dle výsledků hodnocení mRS s přihlédnutím ke zdravotnímu stavu pacienta a jeho sociálnímu zázemí je pak doporučen další postup zajištění návazné rehabilitace:

Primární triáž k návazné léčebně rehabilitační péči na konci akutní fáze hospitalizace	
0	Pacient je propuštěn do vlastního sociálního prostředí.
1	Pacient je propuštěn do vlastního sociálního prostředí a je objednan k ambulantní rehabilitaci a ke kontrole ve spádově příslušné rehabilitační ambulanci Centra do 3 měsíců od příhody nebo pokud je vyhodnoceno jako dostačující až k této kontrole.
2	Ve spolupráci s rehabilitačním oddělením poskytovatele akutní lůžkové péče Centra je provedena konzultace či konzilium rehabilitačního lékaře, na jehož základě je rozhodnuto buď o postupu jako v případě stupně skóre 1 nebo o pokračování hospitalizace překladem na lůžka akutní rehabilitace.
3	Překlad na lůžka akutní rehabilitace.
4	Překlad na lůžka akutní rehabilitace.
5	Ve spolupráci s rehabilitačním oddělením poskytovatele akutní lůžkové péče Centra je provedena konzultace či konzilium rehabilitačního lékaře a na jeho základě je provedeno individuální rozhodnutí dle vyhodnocení důvodů vedoucích k výslednému skóre a dle posouzení prognostických faktorů s volbou formy návazné péče.

Poznámka: překlad na lůžka akutní rehabilitace lze v případě jejich nedostatečné kapacity po provedené sekundární triáži (viz část B) Přílohy) nahradit překladem pacienta přímo do lůžkové následné rehabilitační péče. Tento postup není doporučován jako primární návaznost péče.

B) SEKUNDÁRNÍ TRIÁŽ

= doporučená triáž k návazné rehabilitaci po CMP na konci hospitalizace na lůžkách akutní rehabilitace nebo na konci hospitalizace na jiných lůžkách akutní péče v případě, že je z nich předpokládán přímý překlad do návazné lůžkové následné léčebně rehabilitační péče

K sekundární triáži je používán Základní Barthelové test (dále jen „ZBT“) a Rozšířený Barthelové test (dále jen „RBT“), které jsou prováděny na lůžkách akutní rehabilitační péče vstupně do 3 dnů po přijetí (dle metodiky DRG a požadavku RES-Q protokolu) a dále při propuštění z těchto lůžek. V případě delšího pobytu se doporučuje provedení i v intervalu každé tři týdny od přijetí na rehabilitační lůžka.

V případě předpokladu přímého překladu z lůžek jiné akutní péče (viz výše ukončení akutní fáze hospitalizace) na lůžka následné rehabilitační péče např. z důvodu nedostatečné kapacity akutní lůžkové péče je provedeno vyhodnocení Základního Barthelové testu a Rozšířeného Barthelové před propuštěním ve stejném rozsahu jako na lůžkách akutní rehabilitační péče.

Navržené schéma sekundární triáže je základním doporučeným prostředkem pro rozhodnutí. V odůvodněných případech podložených potřebou specializované rehabilitace specifických následků CMP (např. spastická paréza, funkce ruky, fatika, kognice, poruchy jiných korových funkcí) může být postupováno individuálně (zpravidla zmíněno ve variantách sekundární triáže). Tyto výjimky by však měly být zdůvodněny ve zdravotnické dokumentaci a realizovány směřováním péče do zařízení se zajištěním požadované specializované rehabilitace těchto následků. V případě překladu do lůžkové následné rehabilitační péče je v takovém případě pacient směřován do zařízení s dostupným interdisciplinárním týmem v rozsahu min. 6x v týdnu fyzioterapeut, min. 5x v týdnu rehabilitační lékař a ergoterapeut, min. 4x týdnů logoped a min. 3x v týdnu psycholog a případně i s konziliárně dostupnou protetickou péčí.

Barthelové testy v platném znění jsou zveřejněny na stránkách www.uzis.cz – ostatní klasifikace. Níže uvedené obsahuje popis příkladů, který však nelze považovat za vyčerpávající.

Hodnocení testů Barthelové je prováděno v duchu principů tzv. Hamburského manuálu, z nichž pro účely sjednocení hodnocení v rámci triáže je doporučen tento postup:

- Hodnocení se neprovádí ad hoc, ale posuzuje pacienta za posledních 24-48 hodin, pokud se hodnocená kritéria v posledním sledovaném období 24-48 hodin různí nebo kolísají, volí se hodnocení s nižším počtem bodů.
- Hodnotí se jen skutečně prováděné činnosti, tedy to, co je skutečně zvládnuto, případná informace získaná dotazem musí být získána od jiného pozorovatele, nikoliv od pacienta, hodnocení nelze založit na predikci, co by pacient teoreticky mohl zvládnout.
- Je povoleno používání zdravotnických prostředků a kompenzujících pomůcek, pokud je zvládáno jejich samostatné použití včetně schopnosti ujmout se jich, nasazení a ovládání prostředku či pomůcky bez jakékoliv pomoci (včetně všech úkonů bez nutnosti verbálního vedení) tak v tomto případě použití zdravotnických prostředků či kompenzujících pomůcek neznámá omezení nezávislosti.
- Pokud je z důvodu bezpečnosti nebo z důvodu chybění vlastní iniciace pacienta nutný dohled, pobídka nebo slovní vedení druhé osoby k jinak poté samostatně zvládnutému úkolu, volí se pouze druhý nejvyšší počet bodů, potřeba kontroly druhou osobou vždy znamená, že činnost není zvládnuta samostatně.

ZÁKLADNÍ BARTHELOVÉ TEST – upřesnění pro sjednocení hodnocení sekundární triáže		
Činnost	Stupeň samostatnosti	Skóre
Příjem potravy a tekutin	- samostatně bez pomoci včetně finální přípravy jídla (krájení, namazání apod.)	10
	- s pomocí (nezvládá např. finální přípravu jídla) nebo s potřebou speciální diety (např. dysfagická, samostatně aplikace cestou PEG apod.)	5
	- nezvládne, nutné krmení druhou osobou, enterální výživa podávaná druhou osobou	0
Oblékání a svlékání	- samostatně bez pomoci	10
	- s pomocí nebo samostatně jen méně než polovina komponent	5
	- nezvládne	0
Osobní hygiena	- samostatně umytí rukou, obličeje, čištění zubů	5
	- nutná pomoc se základní osobní hygienou	0
Koupání	- samostatně nebo s pomocí	5
	- neprovede	0
Použití toalety	- samostatně bez pomoci (včetně usednutí, otření, oblečení, zvednutí se)	10
	- s pomocí u jedné až dvou částí činnosti, užití klozetu u lůžka	5
	- nezvládne, samostatně méně než polovina komponent činnosti, nutnost užití podložní misky do lůžka	0
Kontinence moče	- kontinentní	10
	- občas inkontinentní nebo potřeba pomoci externí pomůckou	5
	- inkontinentní nebo trvale katetrizovaný	0
Kontinence stolice	- kontinentní nebo samostatná schopnost ošetření stomie	10
	- občas inkontinentní nebo občasná nutnost alternativního vyprázdnění (klystýr apod.),	5
	- inkontinentní nebo nutnost manuálního vybavení pravidelně, přítomnost stomie bez schopnosti jejího ošetřování	0
Přesun lůžko-židle (invalidní vozík)	- samostatně bez pomoci	15
	- s malou pomocí (verbální nebo fyzickou max. jednou osobou)	10
	- s větší pomocí (fyzickou jednou nebo dvěma osobami), sed následně dokáže udržet	5
	- neprovede nebo neudrží samostatně rovnováhu sedu, v sedu není schopen používat invalidní vozík	0
Chůze po rovině	- samostatně (případně samostatně s oporou např. hole) nad 50 m	15
	- s malou pomocí (včetně dohledu druhé osoby) nad 50 m	10
	- samostatně na vozíku včetně zatáčení nad 50 m	5
	- imobilní nebo jakákoliv mobilita jen do 50 m	0
Chůze po schodech	- samostatně bez pomoci	10
	- s pomocí (verbální, fyzickou, s podporou)	5
	- nezvládne	0

ROZŠÍŘENÝ BARTHELOVÉ TEST – upřesnění pro sjednocení hodnocení sekundární triáže		
Činnost	Stupeň samostatnosti	Skóre
Chápání	- neporušeno (porozumění verbální i psanému sdělení)	15
	- porozumění komplexu věcného obsahu jako celku, ale ne vždy, nebo problém s vyhodnocením detailů sdělení	10
	- porozumění jen jednoduchým požadavkům	5
	- nerozumí	0
Komunikace	- schopnost vyjádřit téměř všechny myšlenky a potřeby	15
	- schopnost vyjádřit jen jednoduchý věcný obsah	5
	- zcela nebo výrazně převažující neschopnost se vyjádřit	0
Sociální interakce	- neporušeny, vyhoví požadovaným pokynům aktivní terapie	15
	- odtažitost, občasná nespolupráce, agresivita, narušený sociální odstup či hodnocení, odmítání více pokynů k aktivní terapii	5
	- zcela nebo téměř vůbec nespolupracuje	0
Řešení každodenních problémů	- prakticky neporušená schopnost plánování, přizpůsobení se změnám, dodržení termínů, vyhodnocení svých deficitů a jejich důsledků, zahrnuje i schopnost přesného užívání léků	15
	- v rámci výše uvedeného občasné či částečně nespolehlivý nebo potřebuje malou pomoc druhé osoby	5
	- výše uvedené s velkou nespolehlivostí, nezvládá nebo potřebuje značnou pomoc druhé osoby	0
Paměť, učení, orientace	- vše uvedené v podstatě neporušeno	15
	- vyžaduje občasné připomínání nebo používání externí paměťové pomůcky, základní orientace zachována, základní schopnost učení zachována pro běžné činnosti	10
	- vyžaduje časté připomínání, častější dohled, kontrolu provedeného, není orientován vždy zcela přesně místem či časem	5
	- zcela dezorientován, není orientován osobou, neschopen korekce a učení	0
Zrak a neglect syndrom (syndrom opomíjení)	- v podstatě bez poruchy včetně zachované schopnosti čtení (včetně samostatného použití brýlí či jiné pomůcky)	15
	- vážná porucha čtení, ale známé i neznámé prostředí zvládá bez problémů, případně s pomůckami	10
	- známé prostředí zvládá bez problémů, v neznámém prostředí pohyb s problémy, případně s nutností pomoci druhé osoby	5
	- značné problémy ve známém i neznámém prostředí (nenajde vyžadované, přehlíží překážky, naráží do nich apod.)	0

Podle výsledného skóre (posuzuje se souběh výsledků obou testů ZBT i RBT) a s přihlédnutím ke zdravotnímu stavu a sociálnímu zázemí je doporučena navazující rehabilitace:

ZBT	RBT	Doporučená návaznost léčebně rehabilitační a další péče
80–100	70–90	• propuštění do vlastního sociálního prostředí, dle potřeby navazující ambulantní rehabilitační péče nebo specializovaná ambulantní péče Centra k řešení specifických následků CMP (spastická paréza, funkce ruky, kognice, fatika, deficit dalších korových funkcí) a vždy kontrola v lékařské rehabilitační ambulanci Centra cca 3 měsíce od propuštění • dle vyhodnocení potřeby a splnění indikace lázeňská léčebně rehabilitační péče do 6 měsíců od propuštění z hospitalizace • dle vyhodnocení specifických následků CMP (např. spastická paréza, funkce ruky, fatika, kognice, poruchy jiných korových funkcí) a limitů možností ambulantní léčby lůžková následná léčebně rehabilitační péče nebo rehabilitační denní stacionář s podmínkou směrování do zařízení se zajištěním specializované rehabilitace specifických následků CMP s dostupným interdisciplinárním týmem v rozsahu min. 6x v týdnu fyzioterapeut (v případě denního rehabilitačního stacionáře 5x v týdnu), min. 5x v týdnu rehabilitační lékař a ergoterapeut, min. 4x týdnů logoped a min. 3x v týdnu psycholog)
40–75	70–90	• následná lůžková léčebně rehabilitační péče nebo rehabilitační denní stacionář • při dobré dostupnosti domácí pomoci a časně dostupnosti ambulantní léčby možné i propuštění do vlastního sociálního prostředí a pokračování ambulantní rehabilitací, vždy kontrola v lékařské rehabilitační ambulanci Centra cca 3 měsíce od propuštění
40–100	20–65	• dle vyhodnocení specifických následků CMP (např. spastická paréza, funkce ruky, fatika, kognice, poruchy jiných korových funkcí) lůžková následná léčebně rehabilitační péče nebo rehabilitační denní stacionář s podmínkou směrování do zařízení se zajištěním specializované rehabilitace specifických následků CMP s dostupným interdisciplinárním týmem v rozsahu min. 6x v týdnu fyzioterapeut (v případě denního rehabilitačního stacionáře 5x v týdnu), min. 5x v týdnu rehabilitační lékař a ergoterapeut, min. 4x týdnů logoped a min. 3x v týdnu psycholog) a s konziliárně dostupnou protetickou péčí
20–35	20–90	• dle vyhodnocení Rozšířeného Barthleové testu (RBT) v oblasti „Sociální interakce“ a „Paměť, učení, orientace“: pokud je jedna z nich hodnocena 0 nebo „Sociální interakce“ i při skóre 5, pak individuální řešení • v ostatních případech následná lůžková léčebně rehabilitační péče
0–15	0–15	• individuální řešení

Metodický pokyn k navazující neurologické péči o pacienty s cévní mozkovou příhodou

Úvod: Cévní mozková příhoda (dále jen „CMP“) je definována jako akutní onemocnění mozku způsobené poruchou cévního zásobení. Ve zhruba 90 % jde o ischemickou CMP při uzávěru mozkové tepny, méně často jde o krvácení z menších penetrujících tepen – intracerebrální (cca 8 %) či krvácení z aneurysmat větších mozkových tepen – subarachnoidální (1,5 %). CMP představuje zásadní celosvětový medicínský i ekonomický problém. Jde o devastující onemocnění s vysokou mortalitou a následnou morbiditou. Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví ČR navazuje na stávající metodický pokyn „Péče o pacienty s akutní cévní mozkovou příhodou 2021“ uveřejněný ve Věstníku č. 10 ze dne 27. srpna 2021 a upravuje akutní péči o pacienta s CMP. Tato část stanovuje pravidla a doporučení navazující neurologické péče po ukončení této akutní fáze léčby, která by definovala jednak bezprostředně následující navazující péči a také sekundární prevenci při předcházení recidivy.

DISPENZARIZACE PACIENTŮ PO CÉVNÍCH MOZKOVÝCH PŘÍHODÁCH V NEUROLOGICKÝCH AMBULANCÍCH

Cílem dispenzární péče o pacienty po CMP je dosažení maximální možné úpravy následků, předcházení rozvoji komplikací a dlouhodobá minimalizace rizika opakování CMP (sekundární prevence). Jedná se o multidisciplinární péči, která je organizována podle současného vědeckého poznání, v zájmu dosažení co nejlepššího efektu pro pacienta a zároveň racionalizace nákladů na léčbu. Zásady dispenzární péče se řídí klinickými doporučenými postupy.

Vedení dispenzarizace, rozhodování o časových intervalech kontrol

Při propuštění z lůžkové neurologické péče anebo při první následné kontrole ve specializované cévní neurologické ambulanci při Centru vysoce specializované péče o pacienty s iktem nebo Centru vysoce specializované cerebrovaskulární péče rozhodne ošetřující lékař se specializovanou způsobilostí v oboru neurologie o následujících kontrolách v neurologické ambulanci, která další dispenzarizaci bude provádět, a o kontrole u praktického lékaře, který vede část dispenzarizace pacienta v rámci svých kompetencí, s cílem kompenzace základních rizikových faktorů a zajištění preskripce léků neomezených na specialisty.

Následnou dispenzární péči o pacienta po CMP koordinuje ošetřující lékař se specializovanou způsobilostí v oboru neurologie, optimálně s funkční odborností v cerebrovaskulární péči, který vytváří individuální plán dispenzární péče pro jednotlivé pacienty (např. četnost kontrol, rehabilitační, logopedická, psychologická péče, lázeňské doléčení, další specializovaná péče, včetně posudkové činnosti apod.). Indikuje, koordinuje a vyhodnocuje vyšetření provedená u dalších specialistů (např. kardiologa, hematologa, lipidologa, psychiatra, rehabilitačního lékaře, psychologa, fyzioterapeuta, logopeda a dalších). Délka dispenzarizace a frekvence kontrol jsou uvedeny dále.

Místo provádění dispenzární péče, technické a personální vybavení

Dispenzarizace pacienta po CMP probíhá v ambulancích třech úrovní dle typu příhody, etiopatogenetické příčiny a přítomných rizikových faktorů, a to ve specializované ambulanci cévní neurologie, neurologické ambulanci bez specializace anebo ambulanci praktického lékaře.

Minimální personální a technické požadavky specializované ambulance cévní neurologie jsou:

- funkční specialista v cévní neurologii, který získal specializovanou způsobilost z neurologie, funkční odbornost v oboru neurosonologie a absolvoval kurz CMP, včetně úspěšného absolvování testu, a to v úvazku minimálně 0,5
- standardní povinné vybavení neurologické ambulance
- duplexní sonografický přístroj pro vyšetřování krčních tepen a transkraniální duplexní vyšetření

Doporučená minimální frekvence kontrol pacienta po CMP v dispenzární péči

1. Pacient s reziduálním neurologickým deficitem (motorickým, spasticitou, kognitivním, řečovým apod.): kontroly by měly probíhat dvakrát ročně (rozestup 6–8 měsíců), ve specializované ambulanci cévní neurologie nebo v neurologické ambulanci. Pokud má zároveň aterosklerotické postižení krčních anebo mozkových tepen se stenózami, je součástí kontroly i zobrazovací vyšetření mozkových cév (neurosonografie, CT nebo MR angiografie, event. selektivně DSA), a to po 6 měs. u stenóz nad 50% a po 12 měs. u stenóz do 50%.

Zdůvodnění: u pacientů s reziduálním neurologickým deficitem je nutné opakované posouzení změny stavu a posouzení indikace další péče (rehabilitační, logopedická, psychologická, psychiatrická, léčba v centrech spasticity, lázeňská péče apod.) či změny chronické medikace.

2. Pacient bez reziduálního neurologického deficitu, s aterosklerotickým postižením krčních anebo mozkových tepen se stenózou (-ami) nad 50 %, event. chronickou okluzí: kontroly dvakrát ročně (rozestup 6 měsíců) ve specializované ambulanci cévní neurologie s kontrolou nálezu na krčních a mozkových tepnách pomocí zobrazovací metody (neurosonologické vyšetření, CT angiografie, MR angiografie, event. selektivně DSA).

Zdůvodnění: při progresi stenózy (zejména vnitřní karotické tepny) nad 50 % je nutné přehodnocení indikace intervenční terapie (karotické endarterektomie či stentingu). Zvýšené riziko recidivy CMP trvá po dobu 6 měsíců. U pacientů s chronickou okluzí karotické tepny může dojít ke změně v perfúzi mozku s nutností revize indikace extrakraniálního-intrakraniálního bypassu (Bonati LH et al 2021, Naylor R et al 2023, Kleindorfer DO et al 2021).

3. Pacient bez reziduálního neurologického deficitu, s aterosklerotickým postižením krčních anebo mozkových tepen a stenózami do 50 %: kontroly nejméně jednou ročně ve specializované ambulanci cévní neurologie nebo v neurologické ambulanci s kontrolou nálezu na krčních a mozkových tepnách pomocí neurozobrazovací metody (neurosonologické vyšetření, CT angiografie, MR angiografie, event. DSA).

Zdůvodnění: Progrese aterosklerotického postižení je spojena se zvýšením rizika vaskulární příhody i úmrtí pacienta. Správným managementem rizikových faktorů a úpravou medikace lze dosáhnout významného snížení rizika vaskulární příhody či úmrtí

(Spence JD et al 2010, Spence JD 2022). Na péči o pacienta se podílí neurolog spolu s praktickým lékařem, kardiologem, lipidologem, event. dalšími specialisty.

4. Pacient bez reziduálního neurologického deficitu s trombózou mozkových splavů jako příčinou CMP: kontrola minimálně 6 měsíců od začátku příznaků CMP ve specializované cévní neurologické ambulanci, dále dle průchodnosti žilního systému mozku.
Zdůvodnění: rekanalizace trombózy mozkových splavů proběhne ve většině případů v prvních 4 měsících od začátku příznaků, maximálně však do 12 měsíců. V případech, kdy k rekanalizaci nedojde, je uzávěr splavu (-ů) chronickým stavem. Dle stavu rekanalizace splavu je potřeba upravit chronickou medikaci pacienta (Baumgartner RW et al 2003, Aguiar de Sousa D et al 2018, Aguiar de Sousa D et al 2020, Nagaraja D 2022).
5. Pacient bez reziduálního neurologického deficitu, bez známek aterosklerotického postižení tepen či jiných stavů vyžadujících specifickou cévní neurologickou péči: kontrola 12 měsíců od začátku CMP v neurologické ambulanci nebo u praktického lékaře, s individuálním plánem dalších návštěv.

Dodatek č. 1

k Metodickému pokynu Ministerstva zdravotnictví **Minimální podmínky pro spolupráci provozovatele vrtulníku letecké záchranné služby a poskytovatele zdravotnické záchranné služby**, zveřejněném ve Věstníku částka 8/2019.

Metodický pokyn Minimální podmínky pro spolupráci provozovatele vrtulníku letecké záchranné služby a poskytovatele zdravotnické záchranné služby se mění takto:

1. Do části I. Oblast technická a technicko-organizační se vkládá nový bod č. 9, který zní:

„9. náležitosti, které jsou nutné pro mezistátní přeúčtování nákladů při poskytování zdravotních služeb u zahraničních pojištěnců takto:

Poskytovatel ZZS prostřednictvím datové schránky Ministerstva zdravotnictví zasílá měsíční výkazy s daty ošetřených zahraničních pojištěnců – platná podoba formuláře „Karta zahraničních pojištěnců ošetřených LZS“ + přiložené fotokopie průkazu pojištění, naskenované do jednoho souboru – příloha č. 5.“

2. Za přílohu č. 4 se vkládá nová příloha č. 5, která je přílohou tohoto dodatku.
3. Stanovuje se, že Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví Minimální podmínky pro spolupráci provozovatele vrtulníku letecké záchranné služby a poskytovatele zdravotnické záchranné služby, zveřejněný ve Věstníku částka 8/2019 a tento Dodatek jsou platné do **31. 12. 2028.**

Příloha Karta zahraničních pojištěnců ošetřených LZS

[illegible]

**SPECIFICKÉ LÉČEBNÉ PROGRAMY (SLP)
ODSOUHLASENÉ MINISTERSTVEM ZDRAVOTNICTVÍ
V OBDOBÍ LEDEN–BŘEZEN 2025**

Odbor léčiv a zdravotnických prostředků (OLZP) – 2. dubna 2025

Ref: Mgr. Miroslava Linhartová tel: 224 972 396

Ministerstvo zdravotnictví, ve smyslu § 2 odst. 3 vyhlášky č. 228/2008 Sb., o registraci léčivých přípravků, ve znění pozdějších předpisů, zveřejňuje odsouhlasené specifické léčebné programy humánních léčivých přípravků.

LEDEN 2025

Název léčivého přípravku (LP)	PROPRANOLOL 80 MG sustained release capsules, tobolky s prodlouženým uvolňováním, 28X80MG (<i>propranolol-hydrochlorid</i>) PROPRANOLOL 160 MG sustained release capsules, tobolky s prodlouženým uvolňováním, 28X160MG (<i>propranolol-hydrochlorid</i>)
Počet balení LP	PROPRANOLOL 28X80MG – 120 000 PROPRANOLOL 28X160MG – 120 000
Výrobce LP	Tillomed Laboratories Ltd., Butterfield 220, Great Marlings, Luton LU2 8DL, Velká Británie
Distributor LP	PHOENIX lékárenský velkoobchod, s.r.o., K Pérovně 945/7, Hostivař, 102 00 Praha 10; PHARMOS, a.s., Těšínská 1349/296, Radvanice, 716 00 Ostrava; ViaPharma s.r.o., Na Florenci 2116/15, Nové Město, 110 00 Praha 1; Alliance Healthcare s.r.o., Podle Trati 624/7, 108 00 Praha 10 – Malešice
Předkladatel léčebného programu	STADA PHARMA CZ s.r.o., Siemensova 2717/4, Stodůlky, 155 00 Praha 5
Cíl léčebného programu	Zajištění léčivého přípravku s léčivou látkou <i>propranolol-hydrochlorid</i> k léčbě dospělých pacientů s esenciálním tremorem. <u>Pracoviště:</u> Poskytovatelé zdravotních služeb formou ambulantní a lůžkové péče se specializací v oboru neurologie.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 31. ledna 2027

Název léčivého přípravku (LP)	TETRADIN 500 MG comprimidos, tablety, 60X500MG (<i>disulfiram</i>)
Počet balení LP	1 000
Výrobce LP	Farmalabor – Produtos Farmacêuticos, S.A., Zona Industrial de Condeixa, Sebal Grande, 3150-194 Condeixa-a-Nova, Portugalsko
Distributor LP	Olikla s.r.o., náměstí Smiřických 42, 281 63 Kostelec nad Černými lesy
Předkladatel léčebného programu	Olikla s.r.o., náměstí Smiřických 42, 281 63 Kostelec nad Černými lesy
Cíl léčebného programu	Zabezpečení léčivého přípravku s léčivou látkou <i>disulfiram</i> indikovaného jako adjuvans při odvykací léčbě chronického alkoholismu u spolupracujících dospělých alkoholiků. <u>Pracoviště:</u> Poskytovatelé zdravotních služeb formou ambulantní a lůžkové péče.
Platnost léčebného programu	Léčivý přípravek je možné distribuovat do 30. září 2025 . Léčivý přípravek dodaný do lékáren je možné vydávat a používat při poskytování zdravotních služeb po dobu jeho doby použitelnosti.

ÚNOR 2025

Název léčivého přípravku (LP)	VITAMIN A BIOEXTRA 50000 NE , měkká tobolka, 20X50000IU (<i>retinol-palmitát</i>)
Počet balení LP	8 000
Výrobce LP	BIOEXTRA Zrt. Váci út 33, 1134 Budapešť, Maďarsko
Distributor LP	AV Medical CZ s.r.o., Dobronická 1257, Kunratice, 148 00 Praha 4
Předkladatel léčebného programu	AV Medical CZ s.r.o., Dobronická 1257, Kunratice, 148 00 Praha 4
Cíl léčebného programu	Zajištění léčivého přípravku s léčivou látkou <i>retinol-palmitát</i> pro perorální podání k léčbě hypovitaminózy A. Pracoviště: Poskytovatelé zdravotních služeb formou ambulantní a lůžkové péče.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 28. února 2027

Název léčivého přípravku (LP)	ORABLOC FORTE 40MG/ML+0,01MG/ML injekční roztok, zásobní vložka 5X10X1,8ML (<i>artikain-hydrochlorid, epinefrin-tartarát</i>) ORABLOC 40MG/ML+0,005MG/ML injekční roztok, zásobní vložka 5X10X1,8ML (<i>artikain-hydrochlorid, epinefrin-tartarát</i>)
Počet balení LP	ORABLOC FORTE – 5 000 ORABLOC – 10 000
Výrobce LP	Pierrel S.p.A., Strada Statale Appia, 7 BIS 46/48, 81043 Capua (CE), Itálie
Distributor LP	Akacia Group, s.r.o., Na Farkáně I 136/17, Radlice, 150 00 Praha 5
Předkladatel léčebného programu	Topdental Česko s.r.o., U gymnázia 1234/3, Nusle, 140 00 Praha 4
Cíl léčebného programu	Zabezpečení léčivého přípravku s kombinací léčivých látek <i>artikain-hydrochlorid</i> a <i>epinefrin-tartarát</i> v lékové formě injekčního roztoku indikovaného u dospělých, dospívajících a dětí od 4 let věku k lokální anestezii (infiltrační anestézie a svodná anestézie) ve stomatologii. Pracoviště: Poskytovatelé zdravotních služeb formou ambulantní a lůžkové péče v oboru zubní lékařství, orální a maxilofaciální chirurgie.
Platnost léčebného programu	Léčivý přípravek je možné distribuovat do 31. srpna 2025 . Léčivý přípravek dodaný do lékáren je možné vydávat a používat při poskytování zdravotních služeb po dobu jeho doby použitelnosti.

Název léčivého přípravku (LP)	METADON ALKALOID 10MG/ML , perorální kapky, 1X10ML (<i>methadon-hydrochlorid</i>)
Počet balení LP	5 400
Výrobce LP	Alkaloid-INT d.o.o., Šlandrova ulica 4, 1231 Ljubljana - Črnuče, Slovinsko
Distributor LP	ARDEZ Pharma, spol. s r.o., V Borovičkách 278, 252 26 Kosoř
Předkladatel léčebného programu	ARDEZ Pharma, spol. s r.o., V Borovičkách 278, 252 26 Kosoř
Cíl léčebného programu	Léčivý přípravek je určen výhradně pro dospělé pacienty k léčbě silné bolesti, kterou nelze ovlivnit jinými registrovanými léčivými přípravky (jako je bolest v terminálním stádiu malignity). Léčivý přípravek není v rámci tohoto specifického léčebného programu určen k léčbě abstinenčního syndromu v důsledku závislosti na opioidech ani k substituční léčbě závislosti na opioidech.

	Pracoviště: Poskytovatelé zdravotních služeb formou lůžkové a ambulantní péče. Přípravek je oprávněn předepisovat pouze lékař se specializovanou způsobilostí v oboru klinická onkologie, radiační onkologie, onkogynekologie, hematologie, algeziologie, paliativní medicína.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 28. února 2027

Název léčivého přípravku (LP)	URALYT-U Granulat zur Herstellung einer Lösung zum Einnehmen, granule pro perorální roztok 280g (<i>kalium-natrium-hydrogen-citrát /6:6:3:5/</i>)
Počet balení LP	30 000
Výrobce LP	Madaus GmbH, Lütticher Straße 5, 53842 Troisdorf, Německo
Distributor LP	PHOENIX lékárenský velkoobchod, s.r.o., K pérovně 945/7, Hostivař, 102 00 Praha 10.
Předkladatel léčebného programu	Viatris CZ s.r.o., Evropská 2590/33c, Dejvice, 160 00 Praha 6
Cíl léčebného programu	Zajištění léčivého přípravku pro léčbu urátových kamenů a pro metafylaxi (prevenci recidiv) kalciových, urátových a smíšených kamenů (kalcium/oxalát/urátových nebo kalcium-oxalátových/kalcium-fosfátových). Léčivý přípravek je určen pro léčbu dospělých a dětí starších 12 let. Pracoviště: Poskytovatelé zdravotních služeb formou ambulantní a lůžkové péče.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 31. března 2027

Název léčivého přípravku (LP)	BREVACTID 1500 I.E. , prášek a rozpouštědlo pro injekční roztok, injekční lahvička s práškem + ampule s rozpouštědlem, 3X1500IU+3X1ML (<i>gonadotropinum chorionicum humanum</i>)
Počet balení LP	3 000
Výrobce LP	Ferring GmbH, Wittland 11, D-24109 Kiel, Německo
Distributor LP	FERRING Pharmaceuticals CZ s.r.o., Jesenice u Prahy, K Rybníku 475, PSČ 25242
Předkladatel léčebného programu	FERRING Pharmaceuticals CZ s.r.o., Jesenice u Prahy, K Rybníku 475, PSČ 25242
Cíl léčebného programu	Léčivý přípravek je indikován u dospělých mužů k léčbě hypogonadotropního hypogonadismu (i v případě idiopatických dysspermií) a k ověření funkční schopnosti varlat při hypogonadotropním hypogonadismu. U dětí je léčivý přípravek indikován při opožděné pubertě chlapců spojené s nedostatečnou hypofyzární sekrecí gonadotropinů; u kryptorchismu, který není způsoben anatomickou obstrukcí a k diferenciální diagnóze varlete v dutině břišní a anorchismu. Pracoviště: Poskytovatelé zdravotních služeb formou ambulantní a lůžkové péče poskytující péči v oborech sexuologie, andrologie, dětské lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost, dětská gynekologie, endokrinologie.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 29. února 2028

Název léčivého přípravku (LP)	FLUCLOXACILINA AZEVEDOS 500 MG Cápsulas, tvrdá tobolka, 24X500 MG (<i>monohydrát sodné soli flukloxacilinu</i>)
Počet balení LP	40 000

Výrobce LP	DLA – Farmacêutica, S.A. Estrada da Quinta 148 Manique de Baixo, 2646–436 Alcabideche, Portugalsko
Distributor LP	ARDEZ Pharma, spol. s r. o., V Borovičkách 278, 252 26 Kosoř
Předkladatel léčebného programu	ARDEZ Pharma, spol. s r. o., V Borovičkách 278, 252 26 Kosoř
Cíl léčebného programu	Léčivý přípravek FLUCLOXACILINA AZEVEDOS je indikován k perorální léčbě infekcí způsobených citlivými mikroorganismy, zejména kmeny <i>Streptococcus</i> a <i>Staphylococcus</i> při předpokládané, nebo potvrzené citlivosti na <i>flukloxacin</i>, a to v následujících případech: • infekce kůže (např. furunkl, karbunkl, absces, impetigo); • infekce subkutánní měkké tkáně (např. celulitida, lymfatická tkáň); • infekce traumatické, chirurgické a na místě popálenin; • infekce kostí (např. artritida, osteitida, osteomyelitida); • infekce zevního ucha (otitis externa); • infekce dolních cest dýchacích (např. plicní absces, pneumonie, bronchopneumonie); • infekce horních cest dýchacích (např. angína, zánět vedlejších nosních dutin, faryngitida); • empyém (jako součást kombinovaného režimu ve spojení s drenáží); • meningitida (např. stafylokoková meningitida); • infekce močového a pohlavního ústrojí; • infekce tenkého a tlustého střeva. Dále je léčivý přípravek FLUCLOXACILINA AZEVEDOS indikován k profylaxi v kardiovaskulární chirurgii (např. chlopenní náhrady) a ortopedické chirurgii (artroplastika, osteosyntéza a artrotomie) vzhledem k výraznému patogennímu potenciálu stafylokoků v průběhu těchto chirurgických výkonů. Neregistrovaný léčivý přípravek FLUCLOXACILINA AZEVEDOS je účinný při léčbě infekcí způsobených beta-hemolytickými streptokoky skupiny A (např. tonsilitida, erysipel, infikované popáleniny), přičemž lékem první volby je penicilin (G nebo V). Flukloxacin není indikován k prevenci revmatické horečky. <u>Pracoviště:</u> Poskytovatelé zdravotních služeb formou ambulantní a lůžkové péče.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 31. března 2027

Název léčivého přípravku (LP)	CYCLOVISION 10MG/ML , oční kapky, roztok, lahvička, 1X10ML (<i>cyklopentolát-hydrochlorid</i>)
Počet balení LP	7 000
Výrobce LP	Balkanpharma-Razgrad AD, 68 Aprilsko vastanie bld, 7200 Razgrad, Bulharsko
Distributor LP	Olikla s.r.o., náměstí Smiřických 42, 281 63 Kostelec nad Černými lesy
Předkladatel léčebného programu	Olikla s.r.o., náměstí Smiřických 42, 281 63 Kostelec nad Černými lesy
Cíl léčebného programu	Zajištění léčivého přípravku s léčivou látkou <i>cyklopentolát-hydrochlorid</i> ve formě očních kapek pro dospělé a děti od 3 měsíců věku pro diagnostické účely pro fundoskopii a cykloplegickou refrakci a dilataci zornice u zánětlivých stavů duhovky a uveálního traktu. <u>Pracoviště:</u> Poskytovatelé zdravotních služeb formou ambulantní a lůžkové péče.

Platnost léčebného programu	Léčivý přípravek je možné distribuovat do 28. února 2027 . Léčivý přípravek dodaný do lékáren je možné vydávat a používat při poskytování zdravotních služeb po dobu jeho doby použitelnosti.
------------------------------------	--

BŘEZEN 2025

Název léčivého přípravku (LP)	PYRAZINAMID KRKA 500mg tablete, tablety, 100X500MG (<i>pyrazinamid</i>)
Počet balení LP	3 000
Výrobce LP	KRKA, d.d., Šmarješka cesta 6, 8501 Novo mesto, Slovinsko
Distributor LP	BIOTIKA BOHEMIA spol. s r.o., Durychova 101/66, Lhotka, 142 00 Praha 4
Předkladatel léčebného programu	BIOTIKA BOHEMIA spol. s r.o., Durychova 101/66, Lhotka, 142 00 Praha 4
Cíl léčebného programu	Zajištění léčivého přípravku s léčivou látkou <i>pyrazinamid</i> k léčbě aktivní tuberkulózy vyvolané <i>Mycobacterium tuberculosis</i> (v kombinaci s dalšími antituberkulotiky), a to pro léčbu pacientů od 3 měsíců věku. <i>Pyrazinamid</i> se smí používat pouze v kombinaci s dalšími léčivými přípravky (<i>isoniazidem</i> , <i>rifampicinem</i> , <i>ethambutolem</i>), které působí na bakterii <i>Mycobacterium tuberculosis</i> . Pokud se <i>pyrazinamid</i> používá samostatně, rychle dochází k rozvoji rezistence (během 6 až 8 týdnů). <i>Pyrazinamid</i> není aktivní proti atypickým mykobakteriím. <u>Pracoviště:</u> Poskytovatelé zdravotních služeb formou ambulantní a lůžkové péče.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 28. února 2027

Název léčivého přípravku (LP)	VYONDYS 53 Injection 100MG/2ML, injekční roztok, injekční lahvička, 1X2ML (<i>golodirsén</i>)
Počet balení LP	650
Výrobce LP	Sarepta Therapeutics, Inc., 215 First Street, Cambridge, MA 02142 USA
Distributor LP	Impatients N.V., Anthony Fokkerweg 61, 1059 CP Amsterdam, Nizozemsko
Předkladatel léčebného programu	BioMedica EE, s.r.o., P.V. Rovnianka 5136/11, 036 01 Martin, Slovenská republika,
Cíl léčebného programu	Zajištění možnosti léčby pacienta léčivým přípravkem VYONDYS 53 (<i>golodirsén</i>) s Duchennovou svalovou dystrofií (DMD), u něhož byla potvrzena mutace genu DMD s delecemi přístupnými přeskočení exonu 53. Specifický léčebný program je určen k pokračování léčby <i>golodirsénem</i> u pacienta, který se účastnil klinického hodnocení EudraCT Number 2015-002069-52. <u>Pracoviště:</u> Klinika dětské neurologie 2. LF UK a FN Motol, Fakultní nemocnice v Motole, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 31. ledna 2026

Název léčivého přípravku (LP)	PERITOL 4MG , tabletky, tableta, 20X4MG (<i>ciproheptadin-hydrochlorid</i>)
Počet balení LP	15 000
Výrobce LP	Egis Pharmaceuticals PLC., Mátyás király u. 65, 9900 Kőrmend, Maďarsko
Distributor LP	LERAM s.r.o., Páteří 1216/7, Bystrc, 635 00 Brno
Předkladatel léčebného programu	LERAM s.r.o., Páteří 1216/7, Bystrc, 635 00 Brno
Cíl léčebného programu	Léčivý přípravek PERITOL je indikován u dětí od 2 let věku, dospívajících a dospělých k léčbě: – Alergických onemocnění, zejména těch, která jsou doprovázena svěděním, např. akutní a chronická kopřivka, angioedém, léková vyrážka, ekzém, dermatitida při ekzému, kontaktní dermatitida, neurodermatitida, alergická rýma, vazomotorická rýma, sérová nemoc, lokální alergické reakce po bodnutí hmyzem; – Cévních bolestí hlavy (migréna, histamin dependentní bolest); – Mentální anorexie (anorexia nervosa). <u>Pracoviště:</u> Poskytovatelé zdravotních služeb formou ambulantní a lůžkové péče.
Platnost léčebného programu	Léčivý přípravek je možné distribuovat do 30. června 2027 . Léčivý přípravek dodaný do lékáren je možné vydávat a používat při poskytování zdravotních služeb po dobu jeho doby použitelnosti.

Název léčivého přípravku (LP)	Sotatercept (MK-7962) 45 mg prášek a rozpouštědlo pro injekční roztok, injekční lahvička + předplněná injekční stříkačka (1x45mg+1x1ml) Sotatercept (MK-7962) 60 mg prášek a rozpouštědlo pro injekční roztok, injekční lahvička + předplněná injekční stříkačka (1x60mg+1x1,3ml)
Počet balení LP	Sotatercept 45 mg - 350 Sotatercept 60 mg - 72
Výrobce LP	Patheon Italia S.p.A., Viale Gian Battista Stucchi 110, Monza 20900, Itálie
Distributor LP	Clinigen Ireland Limited, Mayfield Business Park, Waterford, Lismore, Irsko
Předkladatel léčebného programu	Merck Sharp & Dohme s.r.o., Na Valentince 3336/4, Smíchov, 150 00 Praha 5
Cíl léčebného programu	Zpřístupnění <i>sotaterceptu</i> k léčbě plicní arteriální hypertenze u dospělých pacientů, u kterých byly vyčerpány všechny dostupné možnosti léčby. Program je určen k doléčení rozléčených pacientů z programu č.j. MZDR 14783/2024-2/OLZP a k léčbě nových pacientů s tím, že zařazování nových pacientů do programu je možné do 31. 8. 2025. <u>Pracoviště:</u> • II. interní klinika – Klinika kardiologie a angiologie, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2, • Klinika kardiologie, Institut klinické a experimentální medicíny, Vídeňská 1958/9, 140 21 Praha 4, • I. interní klinika – kardiologická, Fakultní nemocnice Olomouc, I. P. Pavlova 6, 775 20 Olomouc.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 31. března 2026

Název léčivého přípravku (LP)	PHENYLEPHRINE AGUETTANT 50 MICROGRAMS/ML , solution for injection; injekční roztok, ampule, 10X10ML (<i>fenylefrin-hydrochlorid</i>)
Počet balení LP	1 000
Výrobce LP	Laboratoire Aguettant, Lieu Dit Chantecaille, 07340 Champagne, Francie
Distributor LP	ARDEZ Pharma, spol. s r.o., V Borovičkách 278, 252 26 Kosoř
Předkladatel léčebného programu	ARDEZ Pharma, spol. s r.o., V Borovičkách 278, 252 26 Kosoř
Cíl léčebného programu	Léčba hypotenze během celkové anestezie a lokoregionální anestezie, ať již pátevní nebo epidurální, při chirurgických nebo porodnických výkonech. Preventivní léčba hypotenze při spinální anestezii při chirurgických nebo porodnických výkonech. Léčivý přípravek je určen pro dospělé pacienty. <u>Pracoviště:</u> Poskytovatelé zdravotních služeb formou lůžkové a jednodenní péče.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 31. března 2027

Metodické doporučení k tvorbě přehledu kremáčních pecí a chladicích a mrazicích zařízení pro těla zemřelých v České republice

1. Úvod

Krajským hygienickým stanicím a Hygienické stanici hlavního města Prahy (dále jen „KHS“) a krajským úřadům přísluší v souladu s § 15 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a v souladu s § 7 odst. 1 písm. b), § 14 odst. 3 písm. b) a § 18 odst. 3 zákona č. 256/2001 Sb., o pohřebnictví a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, schvalovat provozní řády provozovatelů veřejných pohřebišť, krematorií a pohřebních služeb a poskytovatelů zdravotních služeb nebo poskytovatelů pobytových sociálních služeb provozujících chladicí/mrazicí zařízení pro těla zemřelých (dále jen „osoba poskytující posmrtnou péči“), včetně jejich změn.

2. Účel a cíl doporučení

Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „MZD“) vydává metodické doporučení za účelem tvorby přehledu chladicích/mrazicích zařízení pro těla zemřelých a kremáčních pecí v České republice (dále jen „Přehled“).

Přehled je určen k podpoře řízení přesunu těl zemřelých z těchto provozoven či k příjmu těl zemřelých do těchto provozoven a jejich zpopelnění. Za tímto účelem příslušný hasičský záchranný sbor kraje (dále jen „HZS kraje“) zajistí doplnění Přehledu do havarijního plánu kraje.

Přehled obsahuje soupis osob poskytujících posmrtnou péči a dále soupis provozovatelů krematorií provozujících kremáční pece v České republice.

3. Působnost

Metodické doporučení je určeno Ministerstvu pro místní rozvoj (dále jen „MMR“), Ministerstvu vnitra – generálnímu ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky, krajským úřadům, KHS a HZS krajů na území České republiky.

4. Postup KHS při sběru dat

KHS ve spolupráci s krajským úřadem zpracuje seznam osob provozujících chladicí/mrazicí zařízení pro těla zemřelých (dále jen „seznam chladicích/mrazicích zařízení“) na území příslušného kraje. K tomu KHS může využít provozní řády osob poskytujících posmrtnou péči. V seznamu uvede IČO provozovatele, jméno a příjmení kontaktní osoby, telefonický a e-mailový kontakt, adresu, na které se zařízení nachází, a další údaje dle přílohy Vzor seznamu chladicích/mrazicích zařízení.

V případě nesouladu nově zjištěných údajů a údajů uváděných v provozním řádu osoby poskytující posmrtnou péči vyzve KHS příslušnou osobu k aktualizaci provozního řádu. V případě pochybností či při nečinnosti osoby poskytující posmrtnou péči provede KHS šetření na místě.

Zpracovaný seznam zašle KHS příslušnému HZS kraje prostřednictvím e-mailů uvedených ve *Vzorech seznamů chladicích/mrazicích zařízení a kremačních pecí (*.xlsx)*, které jsou součástí přílohy tohoto doporučení.

Vzor seznamu chladicích/mrazicích zařízení je přílohou tohoto doporučení.

5. Postup HZS kraje při sběru dat

HZS kraje v seznamu chladicích/mrazicích zařízení zaslaném KHS podle čl. 4 zajistí v rámci své působnosti doplnění údajů, a to zejména údajů o kapacitách chladicích/mrazicích zařízení a informaci o umístění zařízení v zóně havarijního plánování nebo v záplavovém území.

HZS kraje dále zpracuje seznam provozovatelů kremačních pecí na území příslušného kraje. V seznamu uvede IČO provozovatele, jméno a příjmení kontaktní osoby a telefonický a e-mailový kontakt, údaje o kapacitách kremačních pecí, informace o umístění zařízení v zóně havarijního plánování či v záplavovém území a další údaje dle přílohy Vzor seznamu kremačních pecí.

HZS kraje zašle seznamy KHS k zabezpečení dalšího postupu podle čl. 6 prostřednictvím e-mailů uvedených ve *Vzorech seznamů chladicích/mrazicích zařízení a kremačních pecí (*.xlsx)*, které jsou součástí přílohy tohoto doporučení.

Vzor s předvyplněným seznamem provozovatelů kremačních pecí je přílohou tohoto doporučení.

6. Postup MMR při sběru dat

Seznamy zaslané HZS kraje podle č. 5 doplní KHS o údaje zjištěné v rámci své kontrolní činnosti a postoupí je MMR prostřednictvím e-mailu pohrebnictvi@mmr.gov.cz, a to každoročně do 30. dubna.

MMR zpracuje z postoupených seznamů celkový Přehled, který případně doplní o údaje zjištěné v rámci své kontrolní činnosti a zašle vytvořený Přehled Ministerstvu vnitra – generálnímu ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky prostřednictvím e-mailu: GRH.SekretariatGR@hzscr.cz k distribuci na HZS krajů.

HZS kraje doplní Přehled do havarijního plánu kraje a následně o tom informuje krajský úřad a KHS.

7. Aktualizace přehledu

Přehled aktualizuje MMR k 1. červenci s využitím postupů podle článků 4 až 6.

8. Účinnost

Metodické doporučení je účinné zveřejněním ve Věstníku MZD.

Márnice

Datum aktualizace:

ID márnice	IČ	Provozovatel	Kontakt	Telefon	Mobil	Fax	E-mail	Počet zaměstnanců	Vlastník	Kraj	ORP	Obec	Ulice	PSČ	RUIAN kód adresního místa	Provozovna	Typ márnice	Kapacita mrazícího boxu	Kapacita chladícího boxu	Záložní zdroj	Ohrožení (ZHP, pov.)	Nord	East	Poznámka

Krematoria

Datum aktualizace:

ID krematoria	IČ	Provozovatel	Kontakt	Telefon	Mobil	Fax	E-mail	Počet zaměstnanců	Vlastník	Kraj	ORP	Obec	Ulice	PSČ	RUIAN kód adresníh o místa	Pec	Max. hodinová kapacita	Max. denní kapacita	Palivo (plyn/elektrina)	Kapacita mrazicích o boxu	Kapacita chladicích o boxu	Záložní zdroj	Ohrožení (ZHP, pov.)	Nord	East	Poč. provozu	Poznámka
1	22267999	Krematorium Blatná s.r.o.	Iva Bezpalcová	383 422 581	777 158 285		krematorium.blatna@iscali.cz		Krematorium Blatná s.r.o.			Blatná	Buzická 870	388 01		2 × TABO			plyn					49,420972	13,89275	1974	
2	60713330	Pohřební a hřbitovní služby města Brna s. r. o.	Zdeněk Kolář	543 212 816	737 916 005		redite@pohrbvy.cz, kolar@pohrbvy.cz		Město Břno			Břno	Jihlavská 1	639 00		1 × PKI 2 × JKP-3			plyn					49,172388	16,589388	1930	
3	64827500	Ekobí s.r.o.	Lucie Šemberová		733 615 000		krematorium@ekobi.cz, lucie.semberova@ekobi.cz		Město Česká Třebová			Česká Třebová	Hřbitovní 1160	560 02		1 × TABO 1 × JKP-3			plyn					49,904166	16,456444	1970	
4	70890412	Pohřební ústav města České Budějovice, p. o.	Kateřina Vrbová	387 425 287	602 461 387		kancelar@krematoriumcb.cz		Město České Budějovice			České Budějovice	Pražská 2275/108	372 14		1 × TABO 2 × JKP-3			plyn					48,982833	14,480861	1925	
5	62242156	Vysočanské zahrady, a. s. (město)	Mgr. Michal Fulek	474 667 210	777 941 810		fuleky@post.cz, vysocany@svc.cz		Obec Hrušovany			Hrušovany-Vysocany	Vysocany 29	431 43		2 × TABO			plyn					50,386888	13,49875	1995	
6	28275713	Krematorium Hustopeče s. r. o.	Ing. Zdeněk Valíček	519 411 111			krematorium.hustopece@gmail.com		Krematorium Hustopeče s. r. o.			Hustopeče	Úvoz 508/5	602 00		1 × PKI			plyn					49,172333	16,589361	1997	
7	60112352	Krematorium a. s.	František Fischer	491 815 309	604 231 348		krematorium.jaromel@seznam.cz		Město Jaroměř			Jaroměř	Do Končin 217	551 01		2 × TABO			plyn					50,374666	15,928972	1994	
8	60727772	Služby města Jihlavy s. r. o.	Ing. Zbyněk Holeksa	567 211 657	608 666 404	567 211 657	krematoriumj@smj.cz, holeksa@smj.cz		Statutární město Jihlava			Jihlava	Smrčenská 80	586 01		1 × TABO 1 × JKP-3			plyn					49,430805	15,580222	1976	
9	26043335	Mhos, spol. s r. o.	Hana Palusková	384 320 253	723 016 445		krematoriumjh@centrum.cz		Město Jindřichův Hradec			Jindřichův Hradec	Videňská 3	377 01		1 × TABO 1 × JKP-3			plyn					49,142027	15,00375	1981	
10	25221850	Foť a synové - krematorium, pohřební služby s. r. o.	Jaroslav Foť	353 563 055		353 563 911	krematorium_kv@volny.cz		Město Karlovy Vary			Karlovy Vary	Buchenwaldská 15	360 10		1 × PKI 1 × Ignis			plyn					50,236	12,858722	1933	
11	48108111	PAX krematorium s.r.o.	David Borovička, Jaroslav Mangl	312 686 785	602 200 700		info@krematoriumkladno.cz		PAX krematorium s.r.o.			Kladno	Dubí 34	272 03		2 × TABO			plyn					50,143638	14,132833	1993	
12	28162447	Technické služby města Klatovy, p. o.	Iva Vizingerová	376 311 160	602 839 276	376 312 071	krematorium@tsklatovy.cz		Město Klatovy			Klatovy	Čejkova 756	339 01		1 × PKI 1 × Škoda			plyn					49,402388	13,297222	1985	
13	00262978	Pohřební služby města Liberec	Kateřina Fikejšová, Radomíra Hakenová	485 243 459	770 167 246		pohrebni.sluzba@magistrat.liberec.cz		Statutární město Liberec			Liberec	U Krematoria 460	460 01		2 × PKI			plyn					50,761777	15,057083	1918	
14	00066451	Technické služby města Mělník	Ondřej Sýkora		777 921 201		o.sykora@tsmelnik.cz		Město Mělník			Mělník	Na Ráji 104	180 00		1 × PKI 1 × JKP-3			plyn					50,371444	14,467277	1985	
15	64052265	Technické služby města Mostu, a. s.	Helena Kočová	476 706 797	602 145 893		krematorium@tsmost.cz, spravahrbtlova@tsmost.cz		Statutární město Most			Most	Pod Koňským vrchem 143	434 01		1 × PKI			plyn					50,499916	13,6245	1924	
16	46712747	Likrem, s.r.o.	Bc. Renáta Březinová Benešová		603 491 515		renatabenesova@volny.cz		Bc. Renáta Březinová Benešová, Ladislav Kopál, Jan Kopál			Noviny pod Ralskem	Noviny pod Ralskem 156	471 24		2 × B+L Cremation systems			plyn					50,704271	14,766363	2021	
17	45070849	Technické služby města Nymburk, p. o.	Jaroslava Janoušková	325 533 760			hrbitov@ts-nymburk.cz		Město Nymburk			Nymburk	Lipová 563	288 02		1 × PKI			plyn					50,182472	15,024944	1924	
18	60776153	Moravská pohřební společnost s.r.o.	Oldřich Tuška	585 428 739	777 733 618		mps@mpsomouc.cz		Statutární město Olomouc			Olomouc	If. Milu 137/104	779 00		2 × DKP-3			plyn					49,596638	17,217138	1932	
19	25393430	Krematorium Ostrava, a. s.	Ing. Anna Kovalová	596 248 466		596 248 465	redite@krematoriumostrava.cz		Statutární město Ostrava			Ostrava	Těšínská 710	710 07		3 × TABO			plyn					49,833277	18,312638	1925	
20	25262572	Služby města Pardubic a. s.	Monika Jelínková	466 768 240		460 260 812	jelinkova@sm-pce.cz, info@sm-pce.cz		Statutární město Pardubice			Pardubice	Pod Břizkami 990	530 02		2 × PKI			plyn					50,019472	15,776861	1923	
21	40523942	Správa hřbitovů a krematoria města Plzně, p. o.	Kateřina Šneberková	377 265 369	604 281 903	378 037 850	sneberkovak@plzen.eu		Statutární město Plzeň			Plzeň	Rokycanská 125	312 16		3 × GEM-Matthews			plyn					49,749083	13,433277	1926	
22	45245801	Hřbitov a pohřební služby hl. m. P., p. o. /Motel	Richard Čejchan	257 218 080	724 539 185		motel@hrbitovy.cz		Hlavní město Praha			Praha	Pízeňská 233	150 00		2 × TABO			plyn					50,06494	14,32691	1954	
23	45245801	Hřbitov a pohřební služby hl. m. P., p. o. /Strašnice	Richard Čejchan	274 770 241	724 539 185		strasnice@hrbitovy.cz		Hlavní město Praha			Praha	Vinohradská 214	100 00		1 × TABO 1 x Vezzani Forni			plyn					50,07647	14,4848	1932	
24	02565943	Z+B Semily, s.r.o.	Hedvika Labašková	481 622 954			zb.semily@seznam.cz		Zdeněk Buchta, Jan Zákoucný			Semily	Vysoká 577	513 01		2 × JKP-3			plyn					50,607666	15,33375	1937	
25	27802183	Moravská krematorium s.r.o.	Oldřich Tuška	583 212 760	775 551 775		krematorium@email.cz		Oldřich Tuška			Šumperk	Zábělská 2076	787 01		1 × TABO			plyn					49,952381	16,958527	1978	
26	26046059	Pohřební a kremační ústav Tábor s. r. o.	Slavie Melichová	381 254 038	603 502 520	381 251 965	ps.labor@volny.cz, info@melichtabor.cz		Josef Melich, Slavie Melichová, Ondřej Melich			Tábor	Soběslavská 2502	390 01		2 × JKP-3			plyn					49,398888	14,688944	1982	
27	71238301	Městské služby Ústí nad Labem	Roman Mažánek	475 200 934	739 335 192		mestske.sluzby@msul.cz		Statutární město Ústí nad Labem			Ústí nad Labem	U Krematoria 398/8	400 03		1 × TABO 2 × JKP-3			plyn					50,653694	14,071138	1934	
28	47901519	Pohřebnictví Zlín spol. s r. o.	Michaela Blahová	577 432 858			krematorizlin@volny.cz		Statutární město Zlín			Zlín	Filmová 412	760 01		2 × TABO			plyn					49,200333	17,66175	1978	

Kontakty na krajské úřady, HZS kraje a KHS

Krajské úřady	HZS kraje	KHS
Magistrát hl. m. Prahy Mariánské nám. 2/2 110 00 Praha 1 IDDS: 48ia97h Mgr. Petra Vinařová tel. 236 004 104 petra.vinarova@praha.eu	Hasičský záchranný sbor hlavního města Prahy Sokolská 62 121 24 Praha 2 tel. 950 850 021 epodatelna@aak.izscr.cz	HS hlavního města Prahy Rytířská 404/12 110 01 Praha 1 IDDS: zpqai2i JUDr. Mgr. Vladimír Možíšek, LL.M. tel. 296 336 700 podatelna@hygp Praha.cz
Krajský úřad Jihočeského kraje U Zimního stadionu 1952/2 370 01 České Budějovice IDDS: kdib3rr Ing. Zuzana Lerchová tel. 386 720 212 lerchova@kraj-jihocesky.cz	Hasičský záchranný sbor Jihočeského kraje Pražská 52b 370 04 České Budějovice 3 tel. 950 230 301 jhc.spisovna@hzscr.cz	KHS Jihočeského kraje Na Sadech 1858/25 370 71 České Budějovice IDDS: agzai3c doc. MUDr. Kvetoslava Kotrbová, Ph.D. tel. 387 712 111 khscb@khscb.cz
Jihomoravský kraj Žerotínovo nám. 449/3 601 82 Brno IDDS: x2pbqzq Bohumila Klačková tel. 541 652 618 klaskova.bohumila@jmk.cz Ing. Tereza Břínková tel. 541 652 641 brinkova.terezka@jmk.cz Petr Holas, DiS. (odbor zdravotnictví) tel. 541 652 373 holas.petr@jmk.cz	Hasičský záchranný sbor Jihomoravského kraje Zubatého 1 614 00 Brno tel. 950 630 110 jhm.podatelna@hzscr.cz	KHS Jihomoravského kraje Jeřábkova 1847/4 602 00 Brno IDDS: jaaai36 Ing. David Křivánek tel. 545 111 091 podatelna@khsbrno.cz
Karlovarský kraj Závodní 353/88 360 06 Karlovy Vary IDDS: siqbxt2 Bc. Romana Špindlerová, DiS. tel. 354 222 312 romana.spindlerova@kr-karlovarsky.cz	Hasičský záchranný sbor Karlovarského kraje Závodní 205 360 06 Karlovy Vary tel. 950 370 101 kvk.podatelna@hzscr.cz	KHS Karlovarského kraje Závodní 360/94 360 21 Karlovy Vary IDDS: t3jai32 Ing. Lenka Petraková tel. 355 328 311 sekretariat@khskv.cz
Královéhradecký kraj Regiocentrum Nový pivovar Pivovarské náměstí 1245 500 03 Hradec Králové IDDS: gcgbp3q Mgr. Veronika Janáčková tel. 736 521 833 vjanackova@khk.cz	Hasičský záchranný sbor Královéhradeckého kraje nábř. U Přívozu 122 500 03 Hradec Králové tel. 950 530 229 epodatelna@pak.izscr.cz (dočasně se píše hasičům do Pardubic)	KHS Královéhradeckého kraje Habrmanova 19/1 501 01 Liberec IDDS: dm5ai4r MUDr. Ivan Kučera, Ph.D. tel. 495 058 111 khshk@khshk.cz
Liberecký kraj U Jezu 642/2a 460 01 Liberec IV - Perštýn IDDS: c5kbvkw Ing. Tomáš Vávra tel. 485 226 650 tomas.vavra@kraj-lbc.cz	Hasičský záchranný sbor Libereckého kraje Barvířská 29/10 460 01 Liberec tel. 950 470 020 lbk.spisovna@hzscr.cz	KHS Libereckého kraje Husova 186/64 460 31 Liberec IDDS: nfeai4j Ing. Jana Loosová, Ph.D. tel. 485 253 111 posta@khslibc.cz

Krajské úřady	HZS kraje	KHS
Moravskoslezský kraj 28. října 2771/117 702 00 Ostrava IDDS: 8x6bxsd Ing. Lukáš Vok tel. 595 622 940 lukas.vok@msk.cz	Hasičský záchranný sbor Moravskoslezského kraje Výškovická 40 700 30 Ostrava – Zábřeh tel. 950 730 300 podatelna@hzsmk.cz	KHS Moravskoslezského kraje Na Bělidle 724/7 702 00 Ostrava IDDS: w8pai4f Mgr. Zuzana Babišová tel. 595 138 111 podatelna@khssova.cz
Olomoucký kraj Jeremenkova 40a 779 00 Olomouc IDDS: qiabfmf Mgr. Bc. Iveta Běhalová tel. 585 508 562 i.behalova@olkraj.cz	Hasičský záchranný sbor Olomouckého kraje Schweitzerova 91 779 00 Olomouc tel. 950 770 021 epodatelna@olk.izscr.cz	KHS Olomouckého kraje Wolkerova 74/6 779 11 Olomouc IDDS: 7zyai4b MUDr. Lenka Pešáková, Ph.D. tel. 585 719 111 epodatelna@khsolc.cz
Pardubický kraj Komenského nám. 125 532 11 Pardubice IDDS: z28bwu9 Jana Hanzlíková tel. 466 026 321 jana.hanzlikova@pardubickykraj.cz	Hasičský záchranný sbor Pardubického kraje Teplého 1526 530 02 Pardubice tel. 950 570 021 epodatelna@pak.izscr.cz	KHS Pardubického kraje Mezi Mosty 1793 530 03 Pardubice IDDS: 23wai86 Mgr. Lukáš Kristl tel. 466 052 338 elektronicka.podatelna@khspce.cz
Krajský úřad Plzeňského kraje Škroupova 1760/18 301 00 Plzeň IDDS: zzjbr3p Mgr. René Zeithaml tel. 377 195 637 rene.zeithaml@plzensky-kraj.cz	Hasičský záchranný sbor Plzeňského kraje Kaplířova 9 320 68 Plzeň tel. 950 330 211 plk.podatelna@hzscr.cz	KHS Plzeňského kraje Skrétova 1188/15 303 22 Plzeň IDDS: samai8a Mgr. Michal Bartoš tel. 377 155 111 podatelna@khsplzen.cz
Středočeský kraj Zborovská 11 150 00 Praha 5 IDDS: keebyyf Bc. Aneta Krombholzová tel. 257 280 862 krombholzova@kr-s.cz	Hasičský záchranný sbor Středočeského kraje Jana Palacha 1970 272 01 Kladno tel. 950 870 102 stc.podatelna@hzscr.cz	KHS Středočeského kraje Dittrichova 329/17 128 01 Praha 2 IDDS: hhcai8e Mgr. Tomáš Vodný tel. 211 154 600 e-podatelna@khsstc.cz
Ústecký kraj Velká Hradební 3118/48 400 01 Ústí nad Labem IDDS: t9zbsva Ing. Květoslava Milerová tel. 475 657 110 milerova.k@kr-ustecky.cz Bc. Zuzana Dynterová tel. 475 657 144 dynterova.z@kr-ustecky.cz	Hasičský záchranný sbor Ústeckého kraje Horova 1340/10 400 01 Ústí nad Labem tel. 950 430 220 epodatelna@ulk.izscr.cz	KHS Ústeckého kraje Moskevská 1531/15 400 01 Ústí nad Labem IDDS: 8p3ai7n Mgr. Roman Šťastný tel. 477 755 110 info@khsusti.cz
Kraj Vysočina Žižkova 1882/57 586 01 Jihlava IDDS: ksab3eu Mgr. Daniel Trtík tel. 564 602 444 Trtik.D@kr-vysocina.cz	Hasičský záchranný sbor Kraje Vysočina Ke Skalce 32 586 04 Jihlava tel. 950 270 153, 4 vys.spisovna@hzscr.cz	KHS Vysočina Tolstého 1914/15 586 01 Jihlava IDDS: 4uuai3w Mgr. Lukáš Kristl tel. 466 052 338 podatelna@khsjih.cz

Krajské úřady	HZS kraje	KHS
Zlínský kraj třída Tomáše Bati 21 761 90 Zlín IDDS: scsbwku Ing. Bedřich Štekl tel. 577 043 558 bedrich.stekl@zlinskykraj.cz Ing. Hana Kulísková tel. 577 043 557 hana.kuliskova@zlinskykraj.cz	Hasičský záchranný sbor Zlínského kraje Přílucká 213 760 01 Zlín tel. 950 670 102 epodatelna@olk.izscr.cz (dočasně se píše hasičům do Olomouce)	KHS Zlínského kraje Havlíčkovo nábřeží 600 760 01 Zlín IDDS: xwsai7r MUDr. Eva Sedláčková, Ph.D. tel. 577 006 737 podatelna@khszlin.cz

Seznam Národních referenčních laboratoří platných k 1. 5. 2025

V souladu s § 87 odst. 4 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a čl. 100 odst. 4 písm. b) nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2017/625 Ministerstvo zdravotnictví uveřejňuje seznam Národních referenčních laboratoří platných k 1. 5. 2025.

Název NRL v ČR	Adresa		Kontakty
Name of NRL in the Czech republic	Address		Contacts
NRL pro diagnostiku střevních parazitóz	Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem	Sokolovská 60 186 00 Praha 8	RNDr. Zuzana Hůzová e-mail: zuzana.huzova@zuusti.cz Tel.: +420 286 889 229
NRL for diagnostics of intestinal parasitoses	Public Health Institute Ústí nad Labem		
NRL pro E.coli a shigely	Státní zdravotní ústav, Centrum epidemiologie a mikrobiologie	Šrobárova 49/48, 100 00 Praha 10	Ing. Monika Havlíčková, Ph.D. e-mail: monika.havlickova@szu.gov.cz Tel: +420 267 082 588 Tel: +420 267 082 223
NRL for Escherichia coli and Shigellae	National Institute of Public Health, Centre for Epidemiology and Microbiology		
NRL pro geneticky modifikované potraviny	Státní zdravotní ústav, Centrum zdraví, výživy a potravin	Palackého třída 3a 612 00 Brno	Ing. Veronika Kýrová, Ph.D. e-mail: veronika.kyrova@szu.gov.cz Tel.: +420 515 577 523
NRL for Genetically Modified Food	National Institute of Public Health, Centre for Health, Nutrition and Food		
NRL pro lidské prionové choroby	Fakultní Thomayerova nemocnice, Ústav patologie a molekulární medicíny	Vídeňská 800 140 59 Praha 4 - Krč	Prof. MUDr. Radoslav Matěj, Ph.D. e-mail: radoslav.matej@ftn.cz Tel.: +420 261 083 741
NRL for human prion disease	Thomayer University Hospital, Department of Pathology and Molecular Medicine		
NRL pro materiály určené pro styk s potravinami a pro	Státní zdravotní ústav, Centrum toxikologie a	Šrobárova 49/48, 100 00 Praha 10	Ing. Jitka Sosnovcová e-mail: jitka.sosnovcova@szu.gov.cz

výrobky pro děti do 3 let	zdravotní bezpečnosti		Tel.: +420 267 082 432
NRL for Food Contact Materials and for Articles for Children under 3 years	National Institute of Public Health, Centre of Toxicology and Health Safety		
NRL pro tkáňové helmintózy	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Ústav lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky	Studničkova 7 128 00 Praha 2	RNDr. Vladimír Skála, Ph.D. e-mail: vladimir.skala@vfn.cz Tel: 224 968 589
NRL for tissue helminthoses	General University Hospital in Prague, Institute of Medical Biochemistry and Laboratory Diagnostics		
NRL pro salmonely	Státní zdravotní ústav, Centrum epidemiologie a mikrobiologie	Šrobárova 49/48, 100 00 Praha 10	Ing. Monika Havlíčková, Ph.D. e-mail: monika.havlickova@szu.gov.cz Tel: +420 267 082 216
NRL for Salmonella	National Institute of Public Health, Centre for Epidemiology and Microbiology		
NRL pro stafylokoky	Státní zdravotní ústav, Centrum epidemiologie a mikrobiologie	Šrobárova 49/48, 100 00 Praha 10	Ing. Monika Havlíčková, Ph.D. e-mail: monika.havlickova@szu.gov.cz Tel: +420 267 082 264 Tel: +420 267 082 243
NRL for Staphylococci	National Institute of Public Health, Centre for Epidemiology and Microbiology		
NRL pro streptokokové nákazy	Státní zdravotní ústav, Centrum epidemiologie a mikrobiologie	Šrobárova 49/48, 100 00 Praha 10	MUDr. Jana Kozáková e-mail: jana.kozakova@szu.gov.cz Tel: +420 267 082 260
NRL for Streptococcal Infections	National Institute of Public Health, Centre for Epidemiology and Microbiology		

Seznam úředních laboratoří platných k 1. 5. 2025

V souladu s § 87 odst. 4 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, Ministerstvo zdravotnictví uveřejňuje seznam úředních laboratoří platných k 1. 5. 2025.

Název ÚL v ČR	Adresa	Kontakty
Name of official laboratory in the Czech republic	Address	Contacts
Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem	Moskevská 1531/15 400 01 Ústí nad Labem	Sekretariát Tel.: +420 477 751 122 e-mail: podatelna@zuusti.cz Infolinka Tel.: +420 245 015 015
Public Health Institute Ústí nad Labem		
Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě	Partyzánské náměstí 2633/7 Moravská Ostrava 702 00 Ostrava	Ústředna Tel.: +420 596 200 111 e-mail: podatelna@zuova.cz
Public Health Institute Ostrava		

