Věstník

Ročník **2019**

MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ

ČESKÉ REPUBLIKY

Částka 12 **Vydáno: 20. prosince 2019** **Cena: 749 Kč**

OBSAH:

1. Kvalifikační standard přípravy na výkon zdravotnického povolání DENTÁLNÍ HYGIENISTKA 2

2. Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru:
Všeobecná sestra - domácí péče a hospicová péče 21

3. Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru:
Dětská sestra – domácí péče a hospicová péče 66

4. Metodické doporučení pro následnou a dlouhodobou zdravotní péči 115

5. Cenový předpis Ministerstva zdravotnictví č. 1/2020/CAU ze dne 10. prosince 2019 126

6. Cenový předpis Ministerstva zdravotnictví č. 2/2020/CAU ze dne 10. prosince 2019 142

7. Cenový předpis Ministerstva zdravotnictví č. 3/2020/CAU ze dne 10. prosince 2019 165

8. Výzva a metodika k podání žádosti o poskytnutí dotace z dotačního programu
Ministerstva zdravotnictví - Rezidenční místa na realizaci projektů podpory
specializačního vzdělávání v nelékařských oborech 2020 174

9. Dotační program Ministerstva zdravotnictví – rezidenční místa pro lékařské obory pro rok 2020 221

KVALIFIKAČNÍ STANDARD PŘÍPRAVY NA VÝKON ZDRAVOTNICKÉHO POVOLÁNÍ DENTÁLNÍ HYGIENISTKA

Ministerstvo zdravotnictví ve spolupráci s Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy vydává v návaznosti na ustanovení § 17 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon č. 96/2004 Sb.) a ustanovení § 16 vyhlášky č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, ve znění pozdějších předpisů, kvalifikační standard přípravy na výkon zdravotnického povolání dentální hygienistka

a) v nejméně tříletém akreditovaném zdravotnickém bakalářském studijním programu
b) v nejméně tříletém studiu v oboru diplomovaná dentální hygienistka na vyšší odborné škole,

v němž se specifikují podrobněji minimální požadavky na výše uvedený studijní nebo vzdělávací program. Cílem je, aby absolventi daného programu byli odpovídajícím způsobem připraveni k výkonu zdravotnického povolání dentální hygienistka.

Ministerstvo zdravotnictví společně s Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy doporučuje vysokým školám[1] a vyšším odborným školám[2] pro získání souhlasu Ministerstva zdravotnictví podle zákona o vysokých školách[1] nebo školského zákona[2], se tímto metodickým doporučením při přípravě studijního nebo vzdělávacího programu řídit.

Název studijního programu/oboru vzdělávání:

- Dentální hygiena, bakalářský studijní program
- Diplomovaná dentální hygienistka, vzdělávací program pro Vyšší odborné školy zdravotnické

Standardní doba studia/vzdělávání: nejméně 3 roky, z toho praktické vyučování činí nejméně

[1] Zákon č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

[2] Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

1500 hodin[3]. Za praktické vyučování se s odkazem na ustanovení § 16 odst. 3 písm. b) vyhlášky č. 39/2005 Sb.[3] pro účely tohoto kvalifikačního standardu považuje nejenom ta část výuky, která probíhá ve zdravotnickém zařízení (případně ve vlastním sociálním prostředí pacienta) a v zařízeních sociálních služeb poskytujících zdravotní péči, ale i výuka na pracovištích škol nebo školských zařízeních určených pro praktické vyučování, pokud odpovídá náplni příslušného oboru.

Forma studia/forma vzdělávání[4]:
– v bakalářském studijním programu: prezenční, kombinovaná
– ve vzdělávacím programu pro vyšší odborné školy zdravotnické: denní, kombinovaná

I. Cíle studijního/vzdělávacího programu

1. Cíle týkající se vzdělání a získání profesní kvalifikace k poskytování přímé péče.

2. Cíle směřující k získání znalosti právních předpisů v oblasti poskytování zdravotních služeb a zdravotní péče v České republice a se zaměřením např. na právo pacienta zvolit si poskytovatele zdravotních služeb oprávněného k poskytování zdravotních služeb, které odpovídají jeho zdravotním potřebám, pokud právní předpisy nestanoví jinak.

3. Cíle vedoucí k získání profesní kvalifikace zdravotnického pracovníka opravňující k výkonu zdravotnického povolání[5].

4. Cíle vedoucí k dosažení vzdělání ve zdravotnickém oboru jako základní předpoklad k celoživotnímu profesnímu vzdělávání.

II. Cíle studia/vzdělávání

1. Cíle týkající se přímého výkonu povolání

1.1 Absolvent/ka je schopna osvojit si odborné vědomosti, dovednosti a postupy nezbytné pro zodpovědné vykonávání práce v ordinaci zubního lékaře na pracovišti dentální hygieny a v ordinaci dentální hygieny.

1.2 Absolvent/ka je schopna se v odborné komunikaci vyjadřovat přesně a terminologicky správně.

1.3 Absolvent/ka je schopna dodržovat standardy odborných pracovních postupů, požadavky na hygienu, bezpečnost a ochranu zdraví při práci v ordinaci a protipožární předpisy.

---

[3] Vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, ve znění pozdějších předpisů.

[4] § 44, odst. 4 zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

§ 25, odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

[5] § 17 zákona č. 96/2004 Sb., zákon o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů.

1.4 Absolvent/ka je schopna vhodným způsobem komunikovat s pacienty s ohledem na jejich věk, typ osobnosti a zdravotní stav a dodržovat pravidla společenského chování.

1. 5 Absolvent/ka dodržuje etické zásady a požadavky na ochranu informací a ochranu osobnosti.

1.6 Absolvent/ka je schopna zorganizovat si práci, pracovat samostatně i v týmu, pracuje svědomitě a dbá na kvalitu své práce, chová se hospodárně a ekologicky.

1.7 Absolvent/ka dodržuje základní pracovněprávní předpisy a požadavky na výkon pracovních činností dentální hygienistky.

2. Cíle týkající se rozvoje profese dentální hygienistky

2.1 Absolvent/ka je schopen/schopna na základě svých vědomostí, dovedností, sociální zralosti a přístupu k jednotlivcům, rodinám a komunitám přispívat k profesionalizaci oboru, zvyšování prestiže a postavení dentální hygienistky ve společnosti.

2.2 Absolvent/ka zná aktuální stav rozvoje oboru v ČR i v zahraničí a je schopen/schopna kriticky posoudit jednotlivé etapy historického, současného i předpokládaného vývoje včetně kompetencí dentální hygienistky při realizaci výkonů a činností.

2.3 Absolvent/ka je schopen/schopna se v oblasti dentální hygieny podílet na výzkumné činnosti, prezentovat její výsledky a aplikovat je do své práce.

3. Cíle týkající se principů péče o zdraví

3.1 Absolvent/ka se orientuje v právním řádu ČR, který upravuje poskytování zdravotních služeb a kompetence státní správy v oblasti poskytování zdravotních služeb.

3.2 Absolvent/ka chápe úlohu WHO ve světě a v Evropě. Respektuje právní předpisy a doporučení Evropské unie (EU) týkající se zdravotní a sociální politiky v členských zemích. Je seznámen/a s mezinárodními dokumenty týkajícími se dentální hygieny.

III. Profil absolventa studijního a vzdělávacího programu

Profesní kompetence dentálních hygienistek (jejich výstupní znalosti a dovednosti) jsou rozděleny na základní, specializované a vysoce specializované podle základních funkcí, které plní a vycházejí z platných právních předpisů ČR[6].

1. Autonomní kompetence dentálních hygienistek

1.1 Motivuje a instruuje pacienty k pravidelné a systematické preventivní péči o ústní hygienu.

1.2 Stanovuje úroveň individuální hygieny, provádí nácvik postupů a technik ústní hygieny a kontroluje jejich účinnost.

1.3 Provádí zdravotně-výchovnou činnost zaměřenou na prevenci zubního kazu, parodontopatií, ortodontických anomálií a edukaci o racionální výživě.

1.4 Provádí ve spolupráci se zubním lékařem výzkum v oblasti zubního lékařství, zvláště pak v oblasti dentální hygieny.

1.5 Provádí vstupní a kontrolní vyšetření ústní dutiny včetně získání anamnézy, zhodnocení stavu parodontu a měkkých tkání, orientačního zhodnocení stavu chrupu a jeho kazivosti,

1.6 Provádí otisky chrupu.

1.7 Odstraňuje zubní plak a kámen z mezizubních a supragingiválních prostorů, leští povrch zubů profylaktickými materiály,

1.8 Odstraňuje subgingiválním zubní kámen v rámci nechirurgické léčby.

1.9 Provádí ošetření citlivého dentinu a aplikaci profylaktických materiálů, jako jsou fluoridové roztoky.

1.10 Provádí odstraňování retenčních míst plaku a povrchové úpravy výplní.

1.11 Provádí odborné čištění zubů, bělení a obdobné estetické úpravy.

1.12 Stanoví individuální léčebný plán dentální hygieny a na jeho základě provádí konzervativní nechirurgickou terapii, a to iniciální, udržovací a podpůrnou antimikrobiální; individuální léčebný plán dentální hygieny lze stanovit pouze v mezích individuálního léčebného postupu stanoveného zubním lékařem.

1.13 Provádí neinvazivní aplikace antiseptických, adstringentních a antibakteriálních léčivých přípravků supragingiválně i do subgingiválních prostor.

1.14 Ohlazuje kořeny zubů.

1.15 Provádí uzavřenou kyretáž.

1.16 Odstraňuje pigmentace profylaktickými materiály i speciálními přístroji.

1.17 Zhotovuje studijní modely.

---

[6] § 17 zákona č. 96/2004 Sb., zákon o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů a § 16 vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů.

1.18 Informuje ošetřujícího zubního lékaře o výsledcích ošetřování pacientů a doporučuje kontrolní vyšetření zubním lékařem nejdéle po 6 měsících.

2. Kooperativní kompetence dentálních hygienistek

2.1 Respektuje role jednotlivých profesionálů při koordinaci a plnění odborných úkolů v multidisciplinárním týmu, zachovává a posiluje vzájemný partnerský vztah a podílí se na všech společných opatřeních v zájmu pacienta.

2.2 Provádí vyšetření a léčebná opatření, která indikuje lékař, zejména činnosti zubní instrumentářky, aplikaci povrchové anestézie pro povrchové znecitlivění dásní, výměnu gumového příslušenství u fixních ortodontických aparátů, provádí bělení zubů a obdobné estetické úpravy a doporučení ohledně individuálního domácího bělení zubů.

2.3 Zná a dodržuje hranice své odborné způsobilosti, a pokud je to nutné, žádá o spolupráci příslušné kompetentní odborníky.

3. Kompetence dentálních hygienistek ve výzkumu a vývoji

3.1 Kriticky reviduje svou každodenní praxi a při realizaci svých činností využívá výsledky výzkumu a praxe založené na důkazech.
3.2 Získává nové vědomosti tím, že se podílí na výzkumné práci v oblasti dentální hygieny a prezentuje její výsledky, přičemž využívá všech dostupných informačních zdrojů.
3.3 Podílí se systematicky a nepřetržitě na programech zajišťování kvality péče.
3.4 Usiluje o svůj odborný růst v rámci celoživotního vzdělávání.

4. Kompetence dentálních hygienistek v oblasti managementu

4.1 Dovede posoudit, analyzovat rizika pro zdraví spadající do oblasti dentální hygieny a plánovat, provést a kontrolovat nezbytná opatření k zamezení působení těchto rizik.
4.2 Pracuje ve skupinách, kontroluje pracovní tým a kooperuje s jinými odborníky.
4.3 Při výkonu odborných činností sleduje jejich efektivitu a náklady.
4.4 Metodicky vede, motivuje, vzdělává, kontroluje a hodnotí podřízené pracovníky.
4.5 Účastní se rozhodovacích procesů v oblasti zdravotní politiky a řízení, které se týkají dentální hygieny.

Všechny tyto kompetence jsou plněny v souladu s platnými právními předpisy, etickými principy a profesními standardy, které platí v ČR.

IV. Podmínky odborného vzdělávání

1. Vstupní podmínky

Podmínky k přijetí do studijního nebo vzdělávacího programu, které je uchazeč/ka povinen/a splnit:

1.1 Ke studiu může být přijat/a uchazeč/ka, který/á úspěšně ukončil/a střední vzdělání s maturitní zkouškou a splnil/a podmínky přijímacího řízení vysoké školy[1] nebo vyšší odborné školy[2].
1.2 Jeho/její zdravotní stav splňuje zdravotní kritéria stanovená pro studium, které je v souladu s platnými právními předpisy[7].
1.3 Cizinci mohou studovat ve vzdělávacím/studijním programu po splnění požadavků, které na ně právní předpisy České republiky a mezinárodní smlouvy kladou.

2. Průběžné podmínky

Povinnosti, které musí student/ka splnit v průběhu studia/vzdělání, stanovuje:
- studijní program a studijní plán, které jsou v souladu se zkušebním a studijním řádem vysoké školy[1],
- vzdělávací program, učební plán a školní řád vyšší odborné školy[2].

3. Výstupní podmínky, ukončování studia/vzdělávání[8]

Způsob a podmínky kontroly studia/vzdělávání a ukončení studia/vzdělávání vymezují:
- studijní program, studijní plán, studijní a zkušební řád vysoké školy[1],
- vzdělávací program, učební plán a školní řád vyšší odborné školy[2].

3.1 Podmínkou uzavření studia je dosažení cílů studijního/vzdělávacího programu, získání předepsaného počtu kreditů v předepsané skladbě (tj. předměty povinné, povinně volitelné a volitelné) a splnění předepsaných studijních povinností do doby dané maximální možnou délkou studia.

3.2 Vysokoškolské studium se řádně ukončuje státní závěrečnou zkouškou, která se zpravidla skládá z:
- obhajoby bakalářské práce
- zkoušky z odborných předmětů:
  - Parodontologie
  - Preventivní stomatologie

---

[7] Nařízení vlády č. 211/2010 Sb., o soustavě oborů vzdělání a o podmínkách zdravotní způsobilosti uchazečů ke vzdělávání,
a Vyhláška č. 271/2012 Sb., vyhláška o stanovení seznamu nemocí, stavů nebo vad, které vylučují nebo omezují zdravotní způsobilost k výkonu povolání lékaře, zubního lékaře, farmaceuta, nelékařského zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka, obsahu lékařských prohlídek a náležitostech lékařského posudku.

[8] § 55 zákona č. 111/1998 Sb., zákon o vysokých školách, ve znění pozdějších předpisů,

a § 101, §102 a § 103 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon ve znění pozdějších předpisů.

3.3 Vyšší odborné vzdělávání se ukončuje absolutoriem, které se skládá z:

– obhajoby absolventské práce
– zkoušky z cizího jazyka
– zkoušky z odborných předmětů:
  - Parodontologie
  - Preventivní stomatologie

Povinné základní předměty – kategorie A
Znalosti z oborů a věd tvořících základ pro poskytování zdravotní péče v dentální hygieně a zubní prevenci

Doporučený název předmětu:	Minimální počet hodin
Anatomie a fyziologie	80
Patologie	48
Chemie	80
Mikrobiologie a epidemiologie	80
Orální histologie	32
Fyziologie výživy	64
Farmakologie	56
Preventivní zubní lékařství	200

Povinné oborové předměty – kategorie A
Znalosti z dentální hygieny a klinických oborů

Doporučený název předmětu:	Minimální počet hodin
První pomoc	48
Všeobecné zubní lékařství	120
Parodontologie	150
Orální hygiena	160
Dermatologie	48
Základy vnitřního lékařství a pediatrie	96
Základy zubní protetiky	30
Zobrazovací metody a radiační ochrana	112
Provoz ordinace dentální hygienistky	64

Povinné základní předměty – kategorie A
Znalosti ze sociálních a dalších souvisejících oborů

Doporučený název předmětu:	Minimální počet hodin
Etika ve zdravotnictví	12
Základy psychologie	30
Základy pedagogiky a edukace	60
Základy ekonomie	36
Základy managementu	12
Ochrana a podpora veřejného zdraví	24
Základy zdravotnického práva a legislativy	24
Informatika, statistika a metodologie vědeckého výzkumu	30
Komunikace	30

Odborná praxe

Doporučená pracoviště pro odbornou praxi:	Minimální počet hodin
Stomatologické ordinace a ordinace dentální hygieny	750

Povinně volitelné předměty – kategorie B

Povinně volitelné předměty vhodně rozšiřují soubor povinných předmětů, rozšiřují znalosti a dovednosti studentů v oboru, mohou být rovněž vybrány tak, aby umožnily zaměření školy na vybraný klinický obor.
Lze je stanovit podle nabídky jednotlivých fakult a vyšších odborných škol – hodinovou dotaci se doporučuje přednostně využít pro disciplíny dentální hygieny.

Volitelné předměty – kategorie C

Volitelné předměty vhodně doplňují nabídku povinných a povinně volitelných předmětů, doplňují znalosti a dovednosti studentů v oboru.
Lze je stanovit podle nabídky jednotlivých fakult a vyšších odborných škol – hodinovou dotaci se doporučuje přednostně využít pro disciplíny dentální hygieny.

Odborná praxe:

1. ročník	2. ročník	3. ročník	Celkem
200 hodin	300 hodin	250 hodin	750 hodin

Délka jedné hodiny odborné praxe v podmínkách poskytovatele zdravotních služeb je 60 min.

Předměty standardu oboru dentální hygienistka jsou v souladu s požadavky vyhlášky č. 39/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů.
Doporučuje se, aby předměty byly sestaveny do tematicky uspořádaných celků (modulů). Jeden předmět může být součástí více modulů při dodržení základních metodologických principů výuky.

Povinné základní předměty – kategorie A
Znalosti z oborů a věd tvořících základ pro poskytování zdravotní péče v dentální hygieně a zubní prevenci

Všechny níže uvedené anotace předmětů jsou závazné pro vytvoření studijního nebo učebního plánu. Cíle, obsahová zaměření a seznam literatury zpracuje a předkládá samostatně vysoká škola[1] nebo vyšší odborná škola[2] v rámci akreditačního řízení.

Název studijního předmětu:
ANATOMIE A FYZIOLOGIE
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoreticko-praktický a obsahuje základní poznatky z anatomie a fyziologie člověka s důrazem na orofaciální systém. Seznamuje studenty se stavbou lidského těla a jeho jednotlivými funkcemi, které jsou řízeny imunitním, endokrinním a nervovým systémem.

Název studijního předmětu:
PATOLOGIE
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoretický. Zprostředkuje studentům obecné poznatky o patologických procesech probíhajících v jednotlivých tkáních, orgánech, orgánových systémech a organizmu. Zahrnuje oblast patologické anatomie ve vztahu k orofaciálnímu systému, jeho anomáliím a onemocněním. Student/ka získá základní znalosti o chorobných stavech a naučí se chápat nemoc ve vztahu k lidskému organizmu.

Název studijního předmětu:
CHEMIE
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoretický. Seznamuje studenty se základy chemie. Studenti získají znalosti o stomatologických materiálech a dalších látkách používaných v zubním lékařství, v dentální hygieně a ve výživovém poradenství. Poskytuje poznatky z obecné a anorganické, organické chemie a biochemie.

Název studijního předmětu:
MIKROBIOLOGIE A EPIDEMIOLOGIE
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoretický celek, který studentům poskytne základní strukturu poznatků z mikrobiologie a epidemiologie Studenti se seznámí s nejdůležitějšími obecnými vlastnostmi mikroorganizmů, získají informace o zásadách bezpečnosti práce na rizikových pracovištích, prevenci nákaz vzniklých v přímé souvislosti s pobytem ve zdravotnickém zařízení (nozokomiálních nákaz). Seznámí se s nejdůležitějšími laboratorními mikrobiologickými vyšetřovacími metodami, s léčbou a protiepidemickými opatřeními, orientačně i s platnými právními předpisy v této oblasti.

Název studijního předmětu:
ORÁLNÍ HISTOLOGIE
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoreticko-praktický celek, který studentům poskytne znalosti normální stavby a normálního vývoje orgánů orofaciální oblasti zejména jako základu pro navazující výuku patologie. Cílem předmětu je seznámení studentů s účelem histologie, základními principy zpracování materiálu pro histologické vyšetření, histologickou nomenklaturou, mikroskopickou stavbou tkání a orgánů, jejich normálním vývojem, základními vývojovými vadami a přestavbovými mechanismy.

Název studijního předmětu:
FYZIOLOGIE VÝŽIVY
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoreticko-praktický celek, který studentům poskytne poznatky k pochopení vztahu výživy a životních funkcí člověka. Poskytuje ucelené informace o výživě a jejím významu pro celkový zdravotní stav. Seznamuje studenty se zásadami dietních opatření a vlivu malnutrice na průběh orgánových onemocnění, specifikuje poruchy příjmu potravy.

Název studijního předmětu:
FARMAKOLOGIE
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoretický. Podává základní informace z farmakokinetiky a farmakodynamiky, vymezuje pojem léčivo, jeho formy a dávkování, způsoby podání, interakce. Seznamuje studenty s jednotlivými lékovými skupinami, jejich indikací a kontraindikací, hlavními, vedlejšími a toxickými účinky na lidský organizmus.

Název studijního předmětu:
PREVENTIVNÍ ZUBNÍ LÉKAŘSTVÍ
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoreticko-praktický. Zabývá se etiologií, epidemiologií, prevencí a profylaxí nejčetnějších orálních nemocí jako je zubní kaz, onemocnění parodontu, nádory v dutině ústní, ortodontické vady a traumata. Dále specifikuje primární, sekundární a terciární možnosti prevence v zubním lékařství, demonstruje možnosti i účinné prostředky prevence a popisuje preventivní opatření.

Povinné oborové předměty – kategorie A
Znalosti z dentální hygieny a klinických oborů

Název studijního předmětu:
PRVNÍ POMOC
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoreticko-praktický. Student/ka si osvojí základní znalosti první pomoci při různých zdraví ohrožujících a poškozujících stavech. Součástí předmětu jsou i poznatky z medicíny katastrof, neodkladné péče a krizového managementu (aktivace složek Integrovaného záchranného systému).

Název studijního předmětu:
VŠEOBECNÉ ZUBNÍ LÉKAŘSTVÍ
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoreticko-praktický. Cílem předmětu je definovat základní pojmy, shrnout poznatky ze všech oborů zubního lékařství a vysvětlit odbornou terminologii. Získané informace pak specifikovat na problematiku záchovné stomatologie, endodoncie, dětské stomatologie, čelistní ortopedie, parodontologie, čelistní a obličejové chirurgie a protetické stomatologie. Nabízí studentům komplexní orientaci základních i nových poznatků zubního lékařství, vysvětlení různých možností ošetření a demonstrace konkrétních pracovních postupů.

Název studijního předmětu:
PARODONTOLOGIE
Anotace předmětu: Předmět je svým významem jedním ze základních předmětů pro budoucí povolání dentální hygienistky. Je koncipován jako teoreticko-praktický celek. Cílem předmětu je získání znalostí o stavbě parodontálních tkání a jejich fyziologických i patologických změnách.

Název studijního předmětu:
ORÁLNÍ HYGIENA
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoreticko-praktický celek. Cílem předmětu je získání teoretických znalostí a praktických dovedností v péči o dutinu ústní. Seznamuje studenty s historií profese dentální hygienistky, s jejími povinnostmi a náplní práce dle platné legislativy. Poskytuje informace o základních pilířích orální hygieny - metodách a prostředcích používaných při provádění profesionální i domácí orální hygieny, antikariézní výživě a fluoridaci. Studenti získají dovednosti ve vyšetření stavu dutiny ústní.

Název studijního předmětu:
DERMATOLOGIE
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoretický. Cílem je získání znalostí základních fyziologických a patologických projevů na kůži a především na sliznici dutiny ústní, které umožní bezpečné zvládnutí profese dentální hygienistky.

Název studijního předmětu:
ZÁKLADY VNITŘNÍHO LÉKAŘSTVÍ A PEDIATRIE
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoretický. Poskytuje znalosti o jednotlivých vnitřních chorobách, seznamuje studenty s vyšetřovacími a léčebnými metodami. Dále seznamuje studenty se základními onemocněními dětského věku ve vztahu k dentální hygieně.

Název studijního předmětu:
ZÁKLADY ZUBNÍ PROTETIKY
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoreticko – praktický. Specifikuje protetické defekty, význam a rozdělení protetických náhrad, plánování protetického ošetření, vyšetření pacienta před protetickým ošetřením, rozdělení protetických materiálů a péči o protetické náhrady.

Název studijního předmětu:
ZOBRAZOVACÍ METODY A RADIAČNÍ OCHRANA
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoretický. Umožňuje studentům získat potřebné vědomosti o všech zobrazovacích metodách používaných ve stomatologii, jako je vznik rentgenového a sonografického obrazu, včetně vyšetření počítačové tomografie a magnetické resonance, vznik a působení rentgenového záření a ochrana před jeho účinky. Seznámí se se specifiky zhotovování RTG a RVG snímků a jejich hodnocení.

Název studijního předmětu:
PROVOZ ORDINACE DENTÁLNÍ HYGIENISTKY
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoreticko-praktický celek. Cílem předmětu je seznámit studenty s problematikou provozu zdravotnického zařízení, rozvinout technické myšlení a dovednosti, organizační schopnosti.

Povinné základní předměty – kategorie A
Znalosti ze sociálních a dalších souvisejících oborů

Název studijního předmětu:
ETIKA VE ZDRAVOTNICTVÍ
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoretický. Poskytuje informace o etice vztahující se k dentální hygieně, základním i speciálním oborům medicíny. Seznamuje s integrací etických principů a s Etickým kodexem a dotýká se i etických principů v jednání a chování zdravotnických profesionálů vůči pacientům a jejich rodině.

Název studijního předmětu:
ZÁKLADY PSYCHOLOGIE
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoreticko-praktický. Seznamuje studenty se základní psychologickou terminologií, s psychickými procesy a jejich charakteristikou, s psychologickými teoriemi osobnosti, s poznatky o citovém prožívání, kognitivních procesech a chování člověka. Podává základní informace o ontogenezi vývoje psychiky a vývoji psychosociálních potřeb jedince od narození až do smrti, které směřuje ke kvalitnějšímu pochopení chování nemocného dítěte, k pochopení jeho potřeb i problémů, které nemoc přináší jemu i jeho rodině. Řeší problematiku psychologie nemocných dětí všech věkových skupin.

Název studijního předmětu:
ZÁKLADY PEDAGOGIKY A EDUKACE
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoreticko-praktický celek. Je zaměřen na získání základních znalostí pedagogiky jako vědy, která zkoumá podstatu, strukturu a zákonitosti výchovy a vzdělávání jako záměrné, cílevědomé a soustavné činnosti formující osobnost člověka v nejrůznějších sférách života společnosti. Studenti se seznámí se základy didaktiky a edukace a jejího využití při výchovném působení dentální hygienistky na pacienty všech věkových skupin, jejich rodinu a komunitu, i účastníky kvalifikačního a celoživotního vzdělávání.

Název studijního předmětu:
ZÁKLADY EKONOMIE
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoreticko - praktický. Cílem je poskytnout studentům ucelené informace o podnikání v ČR, základních podmínkách zahájení podnikání, jeho průběhu i ukončení, objasnit základní pojmy v oblasti ekonomie.

Název studijního předmětu:
ZÁKLADY MANAGEMENTU
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoreticko-praktický. Seznamuje studenty se základy moderního managementu v oblasti materiálních a personálních zdrojů, se základy řízení kvality poskytovaných zdravotních služeb a v zajištění bezpečí pacientů, bezpečnosti při práci v systémech zdravotní a sociální péče, poskytuje informace o zdravotnicko-ekonomické problematice.

Název studijního předmětu:
OCHRANA A PODPORA VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoretický. Vychází z cílů národního programu zdraví. Poskytuje stěžejní informace o hygieně a epidemiologii při ochraně a podpoře veřejného zdraví, o předcházení vzniku, šíření a omezení výskytu infekčních onemocnění, hospital acquired infekctions (HAI), o hromadně se vyskytujících onemocněních, nemocech podmíněných nevhodným životním prostředím a životním stylem, a jiných významných poruchách zdraví.

Název studijního předmětu:
ZÁKLADY ZDRAVOTNICKÉHO PRÁVA A LEGISLATIVY
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoretický. Poskytuje studentům základní informace o právním systému v České republice, základech práva občanského, pracovního, rodinného, trestního, apod. Dále seznamuje s platnými právními předpisy, které upravují poskytování zdravotních a sociálních služeb, právní odpovědnost při výkonu povolání, práva a povinností zdravotnických pracovníků, pacientů a orgánů státní správy. Využívá příkladů z praxe a judikátů.

Název studijního předmětu:
INFORMATIKA, STATISTIKA A METODOLOGIE VĚDECKÉHO VÝZKUMU
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako praktický a poskytuje úvod do používání různých softwarových souborů, klinických informačních systémů, zpracování textu, prezentace dat, statistické analýzy a vyhledávání odborných zdrojů v elektronických vědeckých databázích.

Název studijního předmětu:
KOMUNIKACE
Anotace předmětu: Předmět je koncipován jako teoreticko-praktický celek. Tvoří základ profesionálních znalostí a dovedností dentální hygienistky při navazování kontaktu a získávání důvěry pacienta. Naučí zásadám a dovednostem adekvátní komunikace nejen s dospělými, ale i dětmi, které mluví, ale i s těmi které nemluví, nebo jim to jejich zdravotní stav nedovoluje, nebo jsou cizími státními příslušníky. Naučí se lépe komunikovat i se spolupracovníky popř. s rodinnými příslušníky a dalšími osobami.

ODBORNÁ PRAXE

Anotace předmětu:
Odborná praxe je koncipována jako praktický předmět, probíhá podle plánu praktické výuky na vysoké škole[1] a na vyšší odborné škole[2] formou blokové výuky (přičemž jeden blok trvá vždy nejméně 1 týden). Umožňuje studentům aplikovat v podmínkách poskytovatele zdravotních služeb teoretické vědomosti a praktické dovednosti, které získali studiem teoreticko-praktických disciplín v odborných učebnách školy. Poskytuje prostor pro zdokonalování zručnosti, dovedností a návyků, učí studenty samostatnosti, odpovědnosti a práci v týmu. Uskutečňuje se v souladu s platnou právní úpravou a podle plánu praxe v podmínkách poskytovatele zdravotních služeb. Výuka probíhá pod vedením zdravotnických pracovníků oprávněných k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Výkony prováděné v rámci odborné praxe jsou zaznamenány do Záznamníku výkonů a jiných odborných aktivit dentální hygienistky – LOGBOOK (dále jen „Záznamník výkonů“), který připravuje vysoká škola[1] a vyšší odborná škola[2]. Záznamník výkonů obsahuje souhrnné informace o přípravě a průběhu praktické výuky a sleduje jednotlivé intervence, kterých má student/ka dosáhnout v rámci studijního plánu.

Pracoviště poskytovatele zdravotních služeb pro výuku odborné praxe musí splňovat požadavky stanovené příslušnými právními předpisy, subjekt zajišťující výuku s poskytovatelem zdravotních služeb mají praktickou výuku smluvně zajištěnou.

Týdnům praktické výuky předchází odpovídající výuka teoretických předmětů.

OBLASTI ODBORNÉ PRAXE:

1. ročník: Praxe je orientována na seznámení s vybavením ordinace dentální hygienistky; hygienickým režimem ordinace, hygienickými a bezpečnostními předpisy v praxi. Dále na osobní a pracovní hygienu, pracovní oblečení, udržování hygienického prostředí; zdravotnickou dokumentaci, zakládání a ukládání dat, význam využití výpočetní techniky; administrativu, účetnictví v ordinaci. Studenti se učí motivovat a provádět instruktáž orální hygieny v ordinaci, ve školách a dalších zařízeních. Seznamují se s využitím informačních pramenů ve zdravotnictví, s prací s moderní informační a komunikační technikou. V rámci vyšetření pacienta se zaměřují na správnou polohu pacienta, fixaci hlavy, nastavení osvětlení, vyšetření chrupu a měkkých tkání, stanovení úrovně hygieny dutiny ústní, indikaci použití indexů.

2. ročník: Praxe je orientována na vyšetření pacienta. Student dbá na správnou polohu pacienta, fixaci hlavy, nastavení osvětlení, vyšetření chrupu a měkkých tkání, stanovení úrovně hygieny dutiny ústní, indikaci použití indexů kazivosti, hygienických a parodontologických. Provádí vyšetření parodontálních chobotů kalibrovanou sondou, vyšetření úrovně dentogingiválního spojení, vyšetření furkací. Seznamuje se s diagnostikou zdravého a nemocného parodontu, změnami na povrchu skloviny, kazivými a nekazivými lézemi, s kazem a změnami na parodontu na rtg snímku, s diagnostikou iatrogenních etiologických faktorů. Provádí motivaci a instruktáž pacienta o způsobech udržování ústní hygieny, metodách čištění zubů kartáčkem, interdentální nití, použití ostatních pomůcek. Používá ruční nástroje na odstraňování zubního kamene (scaler, universální kyrety, Graceyho kyrety, škrabky, dlátka, pilníčky); redukované sady nástrojů; odstraňuje zubní kámen, provádí úpravu povrchů výplní včetně výplní převislých a vysokých. Seznamuje se s ostřením nástrojů; provádí desinfekci, očištění, sterilizaci, uchovávání nástrojů.

3. ročník: Praxe je orientována na používání ručních nástrojů na odstraňování zubního kamene (scaler, universální kyrety, Graceyho kyrety, škrabky, dlátka, pilníčky). Redukované sady nástrojů. Studenti provádí ostření nástrojů, desinfekci, očištění, sterilizaci, uchovávání nástrojů. Odstraňují zubní kámen, upravují povrchy výplní včetně výplní převislých a vysokých. Provádí subgingiválním ošetření (deep scaling, root planing). Seznamují se s prací stomatologa a instrumentářky, asistencí u chirurgických výkonů na parodontu. Sestavují léčebný plán, presentaci pacienta, prování vedení a plánují pravidelné udržovací návštěvy. Motivují pacienta pro udržování ústní hygieny, informují o správné výživě a metodách profylaxe zubního kazu. Sestavují individuální programu ústní hygieny.

Příloha č. 1

Převodní tabulka pro dentální hygienistky
Předměty vzdělávacího standardu oboru dentální hygienistka
a požadavky vyhlášky č. 39/2005 Sb.

Požadavky vyhlášky č. 39/2005 Sb.	Obsah kvalifikačního standardu
§ 3, odst. 2	
Etika zdravotnického povolání v oboru	Etika ve zdravotnictví
Administrativní činnosti ve zdravotnictví (vedení dokumentace týkající se oboru včetně elektronické podoby této dokumentace)	Informatika, statistika a metodologie vědeckého výzkumu, Základy zdravotnického práva a legislativy
Organizace a řízení zdravotních služeb	Základy managementu, Základy zdravotnického práva a legislativy
Základy podpory a ochrany veřejného zdraví včetně prevence nozokomiálních nákaz	Ochrana a podpora veřejného zdraví Mikrobiologie a epidemiologie
První pomoc a zajišťování zdravotní péče v mimořádných krizových situacích	První pomoc
Právní souvislosti poskytování zdravotní péče v oboru	Základy zdravotnického práva a legislativy
Základy řízení kvality poskytovaných zdravotních služeb a zajištění bezpečí pacientů	Základy managementu
Komunikace s pacientem a osobami jemu blízkými	Komunikace
§ 16, odst. 2	
Nejméně 3 roky studia	PS + KS - 3 roky obě formy studia
Nejméně 1500 hodin praktického vyučování	PS + KS - 1500 hodin
§ 16, odst. 3, písm. a) bod 1.	
Anatomie	Anatomie a fyziologie
Fyziologie	Anatomie a fyziologie
Patologie	Patologie
Chemie	Chemie
Mikrobiologie a epidemiologie	Mikrobiologie a epidemiologie
Orální histologie	Orální histologie
Fyziologie výživy	Fyziologie výživy
Farmakologie	Farmakologie
Zdravotnické prostředky/Preventivní zubní lékařství	Preventivní zubní lékařství
§ 16, odst. 3, písm. a) bod 2.	
Základy stomatologie	Všeobecné zubní lékařství
Parodontologie	Parodontologie
Orální hygiena	Orální hygiena
Dermatologie	Dermatologie

Základy vnitřního lékařství a pediatrie	Základy vnitřního lékařství a pediatrie
Základy zubní protetiky	Základy zubní protetiky
Zobrazovací metody a radiační ochrana	Zobrazovací metody a radiační ochrana
Instrumentování ve stomatologii	Provoz ordinace dentální hygienistky
§ 16, odst. 3, písm. a) bod 3.	
Základy psychologie	Základy psychologie
Základy pedagogiky a edukace	Základy pedagogiky a edukace
Základy ekonomie	Základy ekonomie
Informatika, statistika a metodologie vědeckého výzkumu	Informatika, statistika a metodologie vědeckého výzkumu
§ 16, odst. 3, písm. b)	
praktické vyučování poskytující dovednosti a znalosti v provádění výkonů spojených s odbornou ústní hygienou, v edukaci pacientů k moderním postupům ústní hygieny, v provádění zdravotní výchovy, v provádění výkonů zaměřených na ošetření iniciálních změn tvrdých zubních tkání a parodontu, na odstraňování faktorů lokálního dráždění v dutině ústní; praktické vyučování probíhá ve školních laboratořích, ve zdravotnických zařízeních, poskytovatele ambulantní nebo lůžkové péče v oboru zubní lékařství a poskytovatele ambulantní péče v oblasti dentální hygieny.	Stomatologické ordinace a ordinace dentální hygieny

Příloha č. 2

Doporučená struktura Záznamníku výkonů dentální hygienistky - LOGBOOK

MINIMÁLNÍ RÁMEC

Záznam výkonů a jiných odborných aktivit dentální hygienistky

Záznamník výkonů a jiných odborných aktivit dentální hygienistky je dokladem studenta/tky dentální hygieny o absolvovaných výkonech během praktické výuky, které budou součástí kompetencí dentálních hygienistek. Plní účel kontroly i zpětné vazby o absolvovaných výkonech a aktivitách studentovi/ce a školiteli.

Titulní strana: Název vzdělávací instituce/vysoké školy

Obsah:

1. Údaje o studentovi/studentce: jméno a příjmení (popř. titul), identifikační číslo studenta/tky, typ, forma, období studia (akademické roky)
2. Příprava studenta/tky na praktickou výuku
3. Osobní cíle studenta/tky
4. Kritéria hodnocení studenta/tky
5. Kompetence mentorek/školitelek
6. Kompetence studentů/studentek
7. Práva a povinnosti studentů/studentek
8. Přehled klinických pracovišť
9. Obecné cíle praktické výuky
10. Specifické cíle praktické výuky pro jednotlivá pracoviště
11. Seznam praktických výkonů I. ročník
12. Seznam praktických výkonů II. ročník
13. Seznam praktických výkonů III. ročník
14. Hodnocení studenta/tky
15. Další činnosti v rámci praktické výuky – exkurze, stáže

Záznamy vedené v Záznamníku výkonů a jiných odborných aktivit /Logbook/.
Student/ka si údaje o provedených intervencích vpisuje do Záznamníku výkonů /Logbooku/ sám/sama a pedagogický pracovník VOŠ, akademický pracovník VŠ nebo mentorka/školitelka, tuto skutečnost stvrzuje čitelným podpisem.

Rozsah Záznamníku výkonů a jiných odborných aktivit /Logbook/.
Dle potřeb vyšší odborné nebo vysoké školy může být rozsah rozšířen při zachování jeho minimálního rámce.

Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru VŠEOBECNÁ SESTRA - DOMÁCÍ PÉČE A HOSPICOVÁ PÉČE

2019

1 Cíl specializačního vzdělávání 22
2 Vstupní podmínky a průběh specializačního vzdělávání 22
2.1 Vstupní podmínky 22
2.2 Průběh specializačního vzdělávání 22
3 Učební plán 23
3.1 Učební osnovy odborných modulů – povinné 25
3.1.1 Učební osnova odborného modulu 1 25
3.1.2 Učební osnova odborného modulu 2 41
3.1.3 Učební osnova odborného modulu 3 49
4 Hodnocení účastníka v průběhu vzdělávání 57
5 Profil absolventa 57
5.1 Charakteristika profesních kompetencí, pro které absolvent specializačního vzdělávání získal způsobilost 57
6 Charakteristika akreditovaných zařízení a pracovišť 59
6.1 Akreditovaná zařízení a pracoviště 59
7 Tabulka modulů 61
8 Seznam doporučených zdrojů 62

1 Cíl specializačního vzdělávání

Cílem specializačního vzdělávání všeobecných sester v oboru **Domácí péče a hospicová péče** je získání specializované způsobilosti s označením odbornosti **Sestra pro domácí a hospicovou péči** osvojením si potřebných teoretických vědomostí, praktických dovedností, návyků týmové spolupráce i schopnosti samostatného rozhodování pro činnosti stanovené platnými právními předpisy.

2 Vstupní podmínky a průběh specializačního vzdělávání

2.1 Vstupní podmínky

Podmínkou pro zařazení do specializačního vzdělávání v oboru **Domácí péče a hospicová péče** je získání odborné způsobilosti k výkonu povolání **všeobecné sestry** dle zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon č. 96/2004 Sb.).

Další podmínkou pro zařazení do specializačního vzdělávání v oboru **Domácí péče a hospicová péče** je prokázání alespoň jednoho roku výkonu povolání všeobecné sestry při poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta podle § 10 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon č. 372/2011 Sb.) nebo v hospici podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, nebo alespoň 2 roky výkonu povolání všeobecné sestry v lůžkové péči podle § 9 zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, nebo ambulantní péči podle § 7 zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, nebo 2 roky výkonu povolání všeobecné sestry v zařízeních sociálních služeb, podle § 34 zákona č. 108/2006 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů a to v rozsahu alespoň poloviny týdenní pracovní doby.

2.2 Průběh specializačního vzdělávání

Vzdělávací program uskutečňuje akreditované zařízení. Akreditovaným zařízením je poskytovatel zdravotních služeb, jiná právnická osoba nebo fyzická osoba, kterým ministerstvo udělilo akreditaci v souladu s § 45 odst. 1 písmeno a) zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Udělením akreditace se získává oprávnění k uskutečňování vzdělávacího programu nebo jeho části.

Vzdělávací program obsahuje celkem 520 hodin teoretického vzdělávání a praktické výuky. Praktická výuka tvoří alespoň 50 % celkového počtu hodin, včetně odborné praxe na pracovištích akreditovaného, ale i neakreditovaného zařízení v rozsahu stanoveném tímto vzdělávacím programem.

Vyučovací hodina teorie trvá 45 minut, vyučovací hodina odborné praxe trvá 60 minut. Požadavky vzdělávacího programu je možné splnit ve více akreditovaných zařízeních, pokud je nezajistí v celém rozsahu akreditované zařízení, kde účastník vzdělávání zahájil.

Vzdělávací program specializačního vzdělávání se skládá z modulů. Modulem se rozumí ucelená část vzdělávacího programu s počtem hodin, který je stanoven vzdělávacím programem jako minimální, přičemž uzavření každého modulu je zakončeno hodnocením úrovně dosažených výsledků vzdělávání.

Optimální doba specializačního vzdělávání je 18–24 měsíců, kterou lze prodloužit nebo zkrátit při zachování kvality vzdělávání a počtu hodin vzdělávacího programu. Část specializačního vzdělávání lze absolvovat distanční formou studia, např. metodou e-learningu.

Účastník specializačního vzdělávání vede evidenci o průběhu specializačního vzdělávání v tzv. Logbooku (deníku, studijním průkazu), do něhož provádí školitel záznamy o provedených výkonech v rámci odborné praxe na neakreditovaném pracovišti nebo na pracovišti akreditovaného zařízení, na kterém probíhá praktická část vzdělávacího programu. Záznamy do Logbooku provádí rovněž lektor pro teoretickou výuku.

Seznam a počet výkonů uvedených v kapitole 3.1. Učební osnovy odborných modulů, je stanoven jako minimální, avšak tak, aby účastník specializačního vzdělávání zvládl danou problematiku nejen po teoretické, ale i po stránce praktické.

Podmínkou pro přihlášení k atestační zkoušce je

a) získání počtu kreditů stanoveného tímto vzdělávacím programem,

b) absolvování modulů, které jsou v tomto vzdělávacím programu označeny jako povinné, a

c) prokázání výkonu povolání při poskytování zdravotních služeb nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů nebo domácí péče podle § 10 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a to v délce minimálně 1 roku z období posledních 6 let v rozsahu minimálně poloviny stanovené týdenní pracovní doby nebo minimálně 2 let z období posledních 6 let v rozsahu minimálně pětiny stanovené týdenní pracovní doby, a to pod odborným dohledem podle § 56 odst. 6 ve spojení s § 4 odst. 4 zákona č. 96/2004 Sb.

Podmínkou pro získání specializované způsobilosti v oboru Domácí péče a hospicová péče je úspěšné ukončení specializačního vzdělávání atestační zkouškou.

3 Učební plán

<table>
<tr><td colspan="5">Specializační vzdělávání všeobecné sestry v oboru Domácí péče a hospicová péče</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Kód</td><td rowspan="3">Typ</td><td rowspan="3">Název</td><td colspan="3">Rozsah</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Teorie
(počet hodin)</td><td colspan="2">Praxe
(počet hodin)</td></tr>
<tr><td>NAZ</td><td>AZ</td></tr>
<tr><td rowspan="2">OM 1</td><td rowspan="2">P</td><td>Domácí péče</td><td>160</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Odborná praxe u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje:
a) zdravotní služby nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů, nebo
b) domácí péči podle § 10 odst. 1 písmeno b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů.
Tento poskytovatel nemusí být akreditovaným</td><td></td><td>120</td><td></td></tr>
</table>

		zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.			
	P	Odborná praxe u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje domácí péči podle § 10 odst. 1 písmeno b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Tento poskytovatel musí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.			40
OM 2	P	Paliativní péče	40		
	P	Odborná praxe u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje: a) zdravotní služby nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů, nebo b) domácí péči podle § 10 odst. 1 písmeno b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Tento poskytovatel nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.		40	
	P	Odborná praxe u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje zdravotní služby nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů. Tento poskytovatel musí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.			40
OM 3	P	Farmakologie	40		
	P	Odborná praxe u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje: a) zdravotní služby nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů, nebo b) domácí péči podle § 10 odst. 1 písmeno b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Tento poskytovatel nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění		40	

		pozdějších předpisů.			
			240	280	
Celkem 520 hodin					

Vysvětlivky: OM – odborný modul, P – povinný, NAZ – neakreditované zařízení, AZ – akreditované zařízení

3.1 Učební osnovy odborných modulů – povinné

3.1.1 Učební osnova odborného modulu 1

Odborný modul – OM 1	**Domácí péče**	
Typ modulu	povinný	
Rozsah modulu	160 hodin teoretické výuky v rozsahu 20 dnů 120 hodin odborné praxe v rozsahu 15 dnů u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje zdravotní služby nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů, nebo domácí péči podle § 10 odst. 1 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a který nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů. 40 hodin odborné praxe v rozsahu 5 dnů u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje domácí péči podle § 10 odst. 1 písmeno b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a který musí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.	
Cíl	Připravit všeobecnou sestru na poskytování domácí péče, kterou je ošetřovatelská péče, léčebně rehabilitační péče a paliativní péče.	
TEORETICKÁ VÝUKA		
Téma	**Rozpis učiva**	**Minimální počet hodin**
Ekonomické a organizační předpoklady pro zajištění provozu domácí péče	Oprávnění k poskytování zdravotních služeb, požadavky na personální zabezpečení poskytovaných služeb. Založení agentury domácí péče a podmínky provozu. Výše hrazených služeb, ekonomika provozu domácí péče. Postup vyplnění poukazu na vyšetření/ošetření DP – tiskopisu VZP 06. Registrační listy. Kategorie nositelů zdravotních výkonů. Nedostatky při vykazování poskytnuté ošetřovatelské péče zdravotním pojišťovnám. Sdílení příkladů správné praxe. Věcné a technické vybavení kontaktního pracoviště. Vedení zdravotnické dokumentace. Rozvoj oboru vzhledem k demografické situaci v České republice.	3
Práce sestry v domácí péči	Zavedení/ukončení domácí péče. Plánování obsahu a rozsahu ošetřovatelské péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta. Administrativní činnost sestry při poskytování domácí péče. Spolupráce s lékařem a osobami blízkými pacienta.	2

	První návštěva. Vybavení návštěvní brašny. Zacházení s léčivými přípravky. Půjčovny zdravotnických prostředků. Indikace a předepisování vymezených zdravotnických prostředků. Aktuální trendy.	
Sociální služby	Druhy sociálních služeb a formy poskytování sociálních služeb, platné právní předpisy. Sociální služby a péče o klienty. Poskytování sociálních služeb v domovech pro seniory, v domovech pro seniory se zvláštním režimem, organizace péče. Standardy kvality sociálních služeb. Možnosti poskytování ošetřovatelské péče a paliativní péče v domovech pro seniory a v domovech pro seniory se zvláštním režimem. Sociální šetření, sociální poradenství, sociální dávky. Aktuální trendy.	4
Primární péče	Ambulantní péče. Organizace a provoz ambulance praktického lékaře pro dospělé. Preventivní prohlídky (druhy, obsah a časové rozmezí). Poskytování preventivní, diagnostické, léčebné a posudkové péče a konzultací. Poskytovaní zdravotních služeb u praktického lékaře pro dospělé a praktického lékaře pro děti a dorost a spolupráce s poskytovateli zdravotních a sociálních služeb. Registrující poskytovatel. Návštěvní služba, průběh, účel. Role sestry při poskytování primární ambulantní péče, v podpoře a posilování zdraví. Dispenzarizace. Preventivní programy, očkování, poradenská činnost. Aktuální trendy.	2
Problematika závislostí	Přehled návykových látek a jejich vlastnosti. Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách, zdravotní a sociální důsledky, vhodné přístupy a možnosti léčby ve vlastním sociálním prostředí. Právní aspekty související se zneužíváním návykových látek. Služby sociální prevence a programy sociálního poradenství poskytované osobám ohroženým závislostí nebo závislým na návykových látkách, možnosti edukace. Aktuální trendy.	2
Radiační ochrana	Ionizující a neionizující záření. Záření, jeho základní druhy a vlastnosti, nepříznivé účinky záření, radiační zátěž obyvatel. Způsoby ochrany před ionizujícím a neionizujícím zářením. Zásady pro pobyt v prostorách se zdroji ionizujícího záření. Právní předpisy v oblasti radiační ochrany, odpovědnost při využívání zdrojů ionizujícího záření. Bezpečnost a ochrana zdraví při práci.	2
Právní předpisy ve vztahu k poskytování zdravotních služeb	Poskytování zdravotních služeb, druhy a formy zdravotní péče. Ambulantní péče. Kompetence všeobecné sestry při poskytování domácí péče. Vedení zdravotnické dokumentace. Ochrana fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů. Odpovědnost za škodu při poskytování zdravotních	4

	služeb. Právní předpisy ve vztahu k používání zdravotnických prostředků a zacházení s léčivými přípravky ve vlastním sociálním prostředí pacienta. Zacházení s návykovými látkami a přípravky.	
Fyzikální vyšetření sestrou	Fyzikální vyšetření – pohled, pohmat, poklep, poslech, per rektum, vyšetření čichem. Vyšetření celkového stavu. Fyzikální vyšetření hlavy, krku, hrudníku, břicha, končetin, páteře, lymfatických uzlin, kůže, reflexů. Hodnocení zraku. Hodnocení sluchu. Hodnocení výživy nemocných. Orientační vyšetření mobility, soběstačnosti, kognitivních funkcí, depresivity. Nejčastější příznaky onemocnění. Zápis fyzikálního vyšetření a vyšetření celkového stavu pacienta. Praktické nácviky fyzikálního vyšetření, odběru anamnézy včetně zápisu.	8
Specializovaná ošetřovatelská péče o pacienty s onemocněním kardiovaskulárního systému	Specializovaná ošetřovatelská péče o pacienty s ischemickou chorobou srdeční, chronickým srdečním selháním, arteriální hypertenzí, plicní embolií, plicní hypertenzí, onemocněním tepen a žil. Vyšetření elektrokardiografie (EKG), indikace, postup, analýza poruch srdečního rytmu. Holterovo monitorování. Kompresivní pomůcky a jejich indikace s ohledem na stav a výsledky vyšetření cévního (tepenného, žilního, lymfatického) systému pacienta. Kardiovaskulární nemoci a výživa, hyperlipidemie. Návaznost na výkony domácí péče – diagnostické, terapeutické a ošetřovatelské postupy. Fyzikální vyšetření sestrou, zhodnocení aktuálního zdravotního stavu, mapování potřeb, vyhodnocení potenciálních rizik, plánování ošetřovatelských intervencí, edukace, prevence, vedení zdravotnické dokumentace k poskytnuté zdravotní péči. Odběry biologického materiálu. Předepisování zdravotnických prostředků. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy. Praktické nácviky orientačního hodnocení EKG křivky.	8
Specializovaná ošetřovatelská péče o pacienty s onemocněním dýchacích cest	Specializovaná ošetřovatelská péče o pacienty s chronickou obstrukční plicní nemocí, pneumonií, respirační insuficiencí, astma bronchiale. Domácí umělá plicní ventilace, domácí oxygenoterapie, indikace, zásady, způsoby aplikace, použití zdravotnických prostředků, zvlhčování dýchacích cest. Inhalační terapie. Hodnocení efektu inhalační a kyslíkové terapie. Bezpečnostní zásady a opatření při používaní medicinálních plynů, skladování, objednávání. Domácí péče – diagnostické, terapeutické a ošetřovatelské postupy. Fyzikální vyšetření sestrou, zhodnocení aktuálního zdravotního stavu, mapování potřeb, vyhodnocení potenciálních rizik, plánování	12

	ošetřovatelských intervencí, edukace, prevence, vedení zdravotnické dokumentace k poskytnuté zdravotní péči. Odběry biologického materiálu. Předepisování zdravotnických prostředků. Dokumentování použití zdravotnických prostředků. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy. Specifika ošetřovatelské péče u dětí s chronickým respiračním selháním, na domácí umělé plicní ventilaci, s oxygenoterapií, inhalátorem. Praktické nácviky zajištění domácí umělé plicní ventilace, obsluha ventilátoru, použití pulsního oxymetru, výměna tracheostomické kanyly, toaleta dýchacích cest, komunikace s pacientem na domácí umělé plicní ventilaci, stimulace vnímání, dechová rehabilitace. Oxygenoterapie, obsluha koncentrátoru kyslíku. Používání osobních inhalátorů s ohledem na typ, edukace.	
Specializovaná ošetřovatelská péče o pacienty léčené chronickou dialýzou	Specializovaná ošetřovatelská péče o pacienty léčené eliminačními metodami. Metody náhrady funkce ledvin. Příprava domácího prostředí a postup provedení chronické dialýzy. Spolupráce s dialyzačním střediskem. Domácí péče – diagnostické, terapeutické a ošetřovatelské postupy. Fyzikální vyšetření sestrou, zhodnocení aktuálního zdravotního stavu, mapování potřeb, vyhodnocení potenciálních rizik, plánování ošetřovatelských intervencí, edukace, prevence, dokumentace poskytnuté péče. Odběry biologického materiálu. Předepisování zdravotnických prostředků. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy. Praktické nácviky, simulace postupu, manipulace s pomůckami.	5
Katetrizace močového měchýře u mužů	Fyziologie a patofyziologie urogenitálního systému muže. Vyšetřovací metody a diagnostika patologických stavů urogenitálního systému muže. Indikace ke katetrizaci močového měchýře muže a stavy vyžadující intermitentní katetrizaci. Kontraindikace katetrizace a rekatetrizace močového měchýře u mužů. Komplikace při a po intermitentní katetrizaci a zavedení permanentního močového katétru včetně jejich řešení. Pomůcky ke katetrizaci muže, postup. Protiepidemiologický režim, edukace, prevence, vedení zdravotnické dokumentace k poskytnuté zdravotní péči. Specifika ošetřovatelské péče o pacienta s epicystostomií, výměna epicystostomické kanyly. Psychologický přístup k mužskému pacientovi s permanentním močovým katétrem. Sexuální problematika u mužů po intermitentní katetrizaci močového měchýře a s permanentním močovým katétrem. Ošetřovatelská péče o mužského pacienta se	20

	zavedeným močovým katétrem v domácí péči. Ošetřovatelská péče o pacienty s inkontinencí. Odběry biologického materiálu. Předepisování zdravotnických prostředků. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy. Praktické nácviky katetrizace močového měchýře muže na modelu, postup, manipulace s pomůckami.	
Specializovaná ošetřovatelská péče o pacienty s gastroenterologickým onemocněním	Specializovaná ošetřovatelská péče o pacienty s onemocněním jícnu, žaludku, tenkého a tlustého střeva, jater, pankreatu, funkčními poruchami trávicího traktu, biliárního systému, nespecifickými střevními záněty. Domácí péče – diagnostické, terapeutické a ošetřovatelské postupy. Ošetřovatelská péče pacientů se stomií, perkutánní endoskopickou gastrostomií (PEG). Fyzikální vyšetření sestrou, zhodnocení aktuálního zdravotního stavu, mapování potřeb, vyhodnocení potenciálních rizik, plánování ošetřovatelských intervencí, edukace, prevence, dokumentace poskytnuté péče. Odběry biologického materiálu. Předepisování zdravotnických prostředků. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy. Specifika ošetřovatelské péče u dětí se stomií a PEG. Praktické nácviky ošetřování stomie na modelu, postup, manipulace se stomickými pomůckami. Ošetřování perkutánní endoskopické gastrostomie včetně prevence syndromu zanořeného disku.	8
Specializovaná ošetřovatelská péče o pacienty s neurologickým onemocněním	Specializovaná ošetřovatelská péče o pacienty s cévní mozkovou příhodou (CMP), zánětlivým onemocněním mozku, epileptickými syndromy, degenerativním onemocněním, demyelinizačním onemocněním, extrapyramidovým onemocněním a nervosvalovým onemocněním. Poruchy komunikace a polykání. Domácí péče – diagnostické, terapeutické a ošetřovatelské postupy. Fyzikální vyšetření sestrou, zhodnocení aktuálního zdravotního stavu, mapování potřeb, vyhodnocení potenciálních rizik, plánování ošetřovatelských intervencí, edukace, prevence, vedení zdravotnické dokumentace k poskytnuté zdravotní péči. Odběry biologického materiálu. Předepisování zdravotnických prostředků. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy. Specifika ošetřovatelské péče u dětí s neurologickým onemocněním. Rehabilitační ošetřování pacientů po cévní mozkové příhodě v rané a pozdní fázi. Praktické nácviky použití kompenzačních zdravotnických prostředků.	8

Specializovaná ošetřovatelská péče o pacienty s poruchou mobility	Léčebně rehabilitační péče. Vyšetření pohybového aparátu. Posouzení aktuálního stavu mobility a sebepéče pacienta. Kinestetika a Bobath koncept v domácí péči. Využití pohybových rezerv pacienta, produktivní a bezpečná asistence. Způsoby lokomoce těžce zdravotně postižených pacientů, druhy a indikace opor. Předepisování zdravotnických prostředků. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy. Specifika ošetřovatelské péče u dětí s postižením pohybového aparátu. Praktické nácviky využití kinestetiky a Bobath konceptu při aktivizaci pacienta. Nácviky vertikalizace a lokomoce s využitím kompenzačních zdravotnických prostředků pro zajištění mobility s ohledem na závažnost postižení. Nácviky rehabilitačního ošetřování ve vztahu ke konkrétní diagnóze (např. centrální a periferní parézy, základní ortopedické diagnózy a stavy po totálních endoprotézách, specifika práce s pacienty s kognitivní deteriorací, roztroušenou sklerózou apod.). Stimulace vnímání. Specifika rehabilitačního ošetřování u dětí.	10
Specializovaná ošetřovatelská péče o pacienty s diabetem mellitem	Specializovaná ošetřovatelská péče o pacienty s diabetem mellitem, multidisciplinární přístup, poradenská činnost, kompenzační pomůcky. Podání 40% glukózy v domácí péči – indikace, způsoby aplikace a možné komplikace. Dietoterapie. Psychologické aspekty. Domácí péče – diagnostické, terapeutické a ošetřovatelské postupy. Fyzikální vyšetření sestrou, zhodnocení hladiny glykemie, vyhodnocení potenciálních rizik, plánování ošetřovatelských intervencí, edukace, prevence, vedení zdravotnické dokumentace k poskytnuté zdravotní péči. Odběry biologického materiálu. Předepisování zdravotnických prostředků. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy. Specifika ošetřovatelské péče u dětí s diabetem mellitem. Praktické nácviky edukace pacientů v selfmonitoringu glykemie, v inzulinoterapii, v akutních a pozdních komplikacích, v použití kontinuálních monitorovacích systémů a zdravotnických prostředků.	8
Specializovaná ošetřovatelská péče o pacienty se syndromem diabetické nohy	Specializovaná ošetřovatelská péče o pacienty se syndromem diabetické nohy. Domácí péče – diagnostické, terapeutické a ošetřovatelské postupy. Fyzikální vyšetření sestrou, zhodnocení aktuálního zdravotního stavu, mapování potřeb, vyhodnocení potenciálních rizik, plánování ošetřovatelských intervencí, edukace, prevence, vedení zdravotnické dokumentace k poskytnuté zdravotní	3

	péči. Odběry biologického materiálu. Předepisování zdravotnických prostředků. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy. Praktické nácviky edukace pacientů zaměřené na hygienu nohou, pedikúru, obuv pro diabetiky, čerpání příspěvků, využití odlehčovacích zdravotnických prostředků.	
Specializovaná ošetřovatelská péče o nehojící se rány a defekty	Specializovaná ošetřovatelská péče o pacienty s bércovými vředy, ischemickými ulceracemi, dekubity, plenkovou dermatitidou, kontaktní dermatitidou, postradiační dermatitidou, nehojící se ránou u onkologických pacientů, sekundárně se hojící chirurgickou ránou, pahýlem po amputaci apod. Fáze hojení. Klasifikace ran. Faktory ovlivňující hojení, podpora hojení. Rány hojící se per primam, extrakce stehů. Nehojící se rány – klasifikace. Proces péče o nehojící se rány. Charakteristické znaky nehojících se ran. Evaluace rány. Materiály pro prevenci a léčbu nehojících se ran. Rozdělení preventivních a terapeutických materiálů (amorfních i plošných) pro fázové hojení s ohledem na spodinu rány, indikace, kontraindikace. Dietoterapie, význam výživy a hydratace při léčbě nehojící se rány. Doporučené postupy pro péči o nehojící se rány, EPUAP (European Pressure Ulcer Advisory Panel), NPUAP (National Pressure Ulcer Advisory Panel), EWMA (European Wound Management Association), WUWHS (World Union for Wound Healing), manipulace s preventivními a terapeutickými prostředky a pomůckami. Domácí péče – diagnostické, terapeutické a ošetřovatelské postupy. Fyzikální vyšetření sestrou, zhodnocení aktuálního zdravotního stavu, mapování potřeb, vyhodnocení potenciálních rizik, plánování ošetřovatelských intervencí, edukace, prevence, vedení zdravotnické dokumentace k poskytnuté zdravotní péči (popis, zhodnocení, fotodokumentace). Využívání objektivních škál pro hodnocení rány a celkového stavu pacienta. Koordinace navazující péče – identifikace změny stavu pacienta, zajištění navazující péče odborníkem (např. ambulance hojení ran, podiatrická/podologická ambulance, diabetologická poradna, chirurgická ambulance, stomická sestra apod.). Odběry biologického materiálu. Předepisování zdravotnických prostředků. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy. Specifika ošetřovatelské péče u dětí s akutní nebo nehojící se ránou. Praktické nácviky manipulace s obvazovými materiály pro prevenci a léčbu akutních i nehojících se ran ve	22

	vztahu k fázi hojení rány. Manipulace s léčivými přípravky a zdravotnickými prostředky, doporučené postupy, workshop, rozbor kazuistik.	
Obecné zvláštnosti chorob ve stáří a klinické hodnocení geriatrického pacienta	Geriatrická syndromologie. Změny lidského organismu ve stáří. Polymorbidita, atypická symptomatologie, nespecifické projevy onemocnění, vzdálené příznaky, fenomén ledovce, sklon k chronicitě, řetězení příznaků, riziko rozvoje imobilizačního syndromu, polypragmazie. Potřeby seniorů, odlišnosti individuálních potřeb osob vyšších věkových skupin. Klinické vyšetření geriatrického pacienta. Praktické nácviky hodnocení soběstačnosti, sebepéče, nutričního stavu, rizika pádu, poruch chování u seniorů s využitím hodnotících škál a měřících technik.	3
Specializovaná ošetřovatelská péče o seniory s kognitivními poruchami	Specifika změn mozku ve stáří (morfologické, biochemické). Poruchy kognitivních funkcí. Specializovaná ošetřovatelská péče o seniory s poklesem kognitivních funkcí a demencí. Psychosociální intervence při poskytování ošetřovatelské péče o pacienty s poklesem kognitivních funkcí a demencí. Diferenciální diagnostika demence, deprese, deliria. Domácí péče – diagnostické, terapeutické a ošetřovatelské postupy. Fyzikální vyšetření sestrou, zhodnocení aktuálního zdravotního stavu, mapování potřeb, vyhodnocení potenciálních rizik, plánování ošetřovatelských intervencí, edukace, prevence zhoršení stavu, vedení zdravotnické dokumentace k poskytnuté zdravotní péči. Identifikace symptomů zhoršení zdravotního stavu a zajištění návaznosti péče. Sdílení příkladů správné praxe. Praktické nácviky orientačního hodnocení kognitivních funkcí seniora pro základní diagnostiku demence s využitím hodnotících škál a měřících technik (např. Mini-mental State Examination „MMSE“ apod.).	10
Specializovaná ošetřovatelská péče o pacienta s vybraným infekčním onemocněním, hygienický a protiepidemický režim	Hygienické požadavky na provoz zdravotnických a sociálních zařízení, ochrana proti šíření infekčních onemocnění, ochrana zdraví při práci. Specializovaná ošetřovatelská péče o pacienty s infekčním onemocněním (např. s methycilin rezistentním Staphyllococcus aureus (MRSA), hepatitidou B (HBV), hepatitidou C (HCV), Human Immunodeficiency Virem (HIV), herpes simplex (HSV), svrabem, tuberkulózou (TBC), spalničkami, zarděnkami, příušnicemi apod.), způsoby přenosu, edukace, prevence, očkování. Postup při podezření na výskyt infekčního onemocnění v domácím prostředí. Bariérová ošetřovatelská péče, likvidace biologického a kontaminovaného materiálu, ochrana poskytovatelů péče, karanténní opatření, využití zdravotnických	4

	prostředků s ohledem na spektrum účinnosti, eliminace šíření infekce. Infekční onemocnění, která se hlásí orgánu ochrany veřejného zdraví, platné právní předpisy. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy. Specifika ošetřovatelské péče u dětí s infekčním onemocněním. Praktické nácviky protiepidemického režimu s využitím zdravotnických prostředků s ohledem na spektrum účinnosti, workshop, kazuistiky.	
Vysoce specializovaná ošetřovatelská péče o pacienta při selhání základních životních funkcí	Základní neodkladná resuscitace (zahájení, nezahájení, ukončení). Postup při obstrukci dýchacích cest cizím tělesem, komplikace. Využití automatického externího defibrilátoru (AED). Aktivace integrovaného záchranného systému. Rozšířená neodkladná resuscitace, postup resuscitace, postup defibrilace, komplikace, použití zdravotnických prostředků, podání léčivých přípravků. Základní postupy při život ohrožujících stavech – dušení, bezvědomí, úraz elektrickým proudem, masivní krvácení. Nástup akutních stavů v domácí péči, projevy a intervence. Praktické nácviky neodkladné resuscitace na modelech. Simulace kritických stavů v domácí péči, jejich rozeznání a reakce na kritické stavy.	4
Edukace pacientů a jejich osob blízkých v domácí péči	Edukační proces. Zásady, fáze, formy, prostředky. Specifika edukace u různých věkových skupin pacientů – edukace dětí, dospělých, seniorů. Evaluace edukačního procesu, zápis do zdravotnické dokumentace. Možnosti individuálního přístupu ve vzdělávání pacientů a osob blízkých (pečujících, rodinných příslušníků) v prevenci vzniku onemocnění, v prevenci komplikací chronických onemocnění, v postupech ošetřovatelské péče ve vlastním sociálním prostředí. Využití metodiky krátkých intervencí. Praktické nácviky tvorby edukačních jednotek a edukačních plánů.	4
Ukončení teoretické výuky	Hodnocení, shrnutí, zpětná vazba.	4
ODBORNÁ PRAXE V NEAKREDITOVANÉM ZAŘÍZENÍ		
Odborný modul OM 1	Odborná praxe u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje zdravotní služby nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů, nebo domácí péči podle § 10 odst. 1 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a který nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.	
Typ modulu	povinný	

Rozsah modulu	120 hodin v rozsahu 15 dnů
Seznam výkonů	**Minimální počet výkonů**
Zavedení nebo ukončení domácí péče nebo paliativní péči	5
Odebrání anamnézy s využitím informací od osob blízkých	5
Provedení a dokumentace fyzikálního vyšetření pacienta s využitím hodnotících technik	5
Porovnání záznamu o stavu pacienta ve srovnání s předchozí návštěvou	5
Hodnocení stavu dlouhodobě nemocného pacienta z hlediska možných komplikací	5
Orientační zhodnocení křivky elektrokardiogramu (EKG) a posouzení závažnosti stavu	5
Péče o zajištěné dýchací cesty u pacienta na umělé plicní ventilaci, včetně zvlhčování vdechované směsi, odsávání z dolních cest dýchacích	5
Ošetření stomie na dýchacím nebo močovém traktu	5
Zhodnocení lokalizace, velikosti a fáze hojení rány, fotodokumentace	5
Převaz nehojící se rány s využitím krytí dle fáze hojení rány	5
Provedení opatření k prevenci rozvoje dekubitů s využitím zdravotnických prostředků	5
Katetrizace močového měchýře muže (případně na modelu)	10
Edukace pacienta ve správném používání osobního inhalátoru	5
Zajištění domácí oxygenoterapie	5
Komunikace s pacientem s afázií s využitím zdravotnických prostředků	5
Ošetření pacienta s chronickou dialýzou	1
Ošetření/převaz cévního vstupu	5
Edukace pacienta v aplikaci inzulínu a v prevenci komplikací diabetu mellitu	5
Změření hodnoty glykemie glukometrem a edukace v selfmonitoringu	5
Hodnocení soběstačnosti, sebepéče, nutričního stavu a poruch chování u seniorů s využitím hodnotících škál a měřících technik (ADL, IADL a další)	5
Orientační hodnocení kognitivních funkcí s využitím hodnotících škál a měřících technik (MMSE, Test hodin)	5
Orientační vyšetření mobility, soběstačnosti a kognitivních funkcí, depresivity	5
Doporučení vhodné aktivity k posílení nebo udržení paměti, myšlení a úsudku u seniora	5
Edukace osoby blízké pacienta v prevenci komplikací při zajištění ošetřovatelské péče během nepřítomnosti sestry	2
Edukace pacienta s epilepsií v režimových opatřeních	2
ODBORNÁ PRAXE V AKREDITOVANÉM ZAŘÍZENÍ	
Odborný modul OM 1	Odborná praxe u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje domácí péči podle § 10 odst. 1 písmeno b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a který musí být akreditovaným zařízením

	podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.
Typ modulu	povinný
Rozsah modulu	40 hodin v rozsahu 5 dnů
Cíl	Připravit všeobecnou sestru na poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta.

Seznam výkonů	**Minimální počet výkonů**
Zavedení domácí péče	1
Vyplnění poukazu na vyšetření/ošetření v domácí péči (DP – tiskopis VZP 06)	1
Zahájení administrativních úkonů a zavedení zdravotnické dokumentace	1
Vykonání první návštěvy a posouzení bezpečí domácího prostředí	1
Odebrání anamnézy s využitím informací od osob blízkých	1
Provedení a dokumentace fyzikálního vyšetření s využitím hodnotících technik a škál	1
Zhodnocení zdravotního stavu a fyziologických funkcí (např. krevní tlak, pulz, tělesnou teplotu, dýchání, vědomí, svalový tonus apod.)	1
Zhodnocení stavu výživy – BMI, tricipitální kožní řasu (kaliperem), obvod paže, biochemické údaje, výživovou anamnézu apod.)	1
Zhodnocení hydratace (úbytek hmotnosti, hypotenze, suché sliznice, snížený kožní turgor, slabý a rychlý pulz, vpadnuté a kalné oči apod.)	1
Vyhodnocení a diagnostika ošetřovatelských problémů	1
Tvorba plánu ošetřovatelské péče	1
Naplánování obsahu a rozsahu ošetřovatelské péče	1
Realizace ošetřovací návštěvy s odborným výkonem – TYP I. (30 minut)	1
Realizace ošetřovací návštěvy s odborným výkonem – TYP II. (45 minut)	1
Realizace ošetřovací návštěvy s odborným výkonem – TYP III. (60 minut)	1
Realizace ošetřovací návštěvy s odborným výkonem – TYP IV. (15 minut)	1
Porovnání záznamu o stavu pacienta ve srovnání s předchozí návštěvou	1
Zhodnocení rizika zanedbávání pacienta/seniora nebo týrání	1
Ošetření stomie na dýchacím nebo močovém traktu	1
Ošetření tracheostomie bez indikace lékaře	1
Podání domácí oxygenoterapie bez indikace lékaře	1
Ošetření pacienta s chronickou dialýzou	1
Zhodnocení stavu kůže a predilekčních míst	1
Provedení převazu nehojící se rány s využitím krytí dle fáze hojení rány	5
Předepsání cvičně vybraného zdravotnického prostředku (např. stomické pomůcky apod.)	1
Předepsání cvičně vybraného léčivého přípravku (např. terapeutické krytí pro hojení akutních nebo chronických ran apod.)	1
Péče o kůži v okolí nehojící se rány, ošetření suché kůže	1

Provedení rehabilitačního ošetřování s využitím kinestetiky a Bobath konceptu	5
Edukace pacienta v aplikaci inzulínu a v prevenci komplikací diabetu mellitu	5
Změření hodnoty glykemie a edukace v selfmonitoringu	5
Katetrizace močového měchýře muže (případně na modelu)	10
Ukončení domácí péče	1
Doporučení navazující péče odborníkem po identifikaci změny stavu pacienta (např. do ambulance pro léčbu a hojení ran, podiatrické/podologické ambulance, diabetologické poradny, chirurgické ambulance, stomické sestry apod.),	1
Edukace pacienta a jeho osoby blízké v ošetřovatelských postupech podle aktuálního zdravotního stavu a očekávaného průběhu další péče	1
Edukace osoby blízké (pečující, rodinné příslušníky) v doporučeném ošetřovatelském postupu (např. při použití osobního inhalátoru, oxygenoterapii, v aplikaci inzulínu, selfmonitoringu, bilanci tekutin apod.)	1
Edukace pacienta ohroženého závislostí nebo závislého na návykových látkách v možnostech léčby, využití služeb sociální prevence a možnostech účasti v programech sociálního poradenství	1
Edukace pacienta a jeho osoby blízké v prevenci vzniku komplikací zdravotního stavu	1

Výsledky vzdělávání	**Absolvent bude mít při poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta tyto teoretické vědomosti a bude znát:** 1. ekonomické a organizační předpoklady pro zajištění provozu domácí péče, 2. požadavky na minimální věcné a technické vybavení kontaktního pracoviště, 3. administrativní činnosti spojené se zavedením a ukončením domácí péče, 4. postup vyplnění poukazu na vyšetření/ošetření DP – tiskopisu VZP 06, 5. postup a východiska pro plánování obsahu a rozsahu ošetřovatelské péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta po zhodnocení jeho zdravotního stavu, 6. indikace a předepisování vybraných zdravotnických prostředků a léčivých přípravků sestrou, 7. návaznost na sociální služby a vzájemné propojení zdravotních a sociálních služeb, 8. roli sestry v primární péči, 9. druhy, obsah a časové rozmezí preventivních prohlídek, 10. průběh a účel návštěvní služby v rámci primární péče, 11. přehled návykových látek a jejich vlastnosti, 12. problematiku závislostí, zdravotní a právní aspekty související se zneužíváním návykových látek, 13. možnosti pomoci osobám ohroženým závislostí nebo závislým na návykových látkách,

	14. rizika ionizujícího a neionizujícího záření, jeho účinky na živý organismus, 15. systém radiační ochrany, zásady pro uplatňování požadavků radiační ochrany a praktické metody ochrany před ionizujícím a neionizujícím zářením, 16. platné právní předpisy ve vztahu k poskytování zdravotních služeb a odpovědnosti při poskytování zdravotních služeb, 17. platné právní předpisy ve vztahu k použití zdravotnických prostředků a zacházení s léčivými přípravky, 18. odběr a postup zápisu anamnézy, 19. fyzikální vyšetření sestrou a vyšetření celkového stavu včetně orientačního vyšetření mobility, soběstačnosti, kognitivních funkcí a depresivity, 20. specializovanou ošetřovatelskou péči o pacienty s onemocněním kardiovaskulárního systému včetně edukace, 21. specializovanou ošetřovatelskou péči o pacienty s onemocněním dýchacích cest včetně edukace, 22. specializovanou ošetřovatelskou péči o pacienty léčené chronickou dialýzou včetně edukace, 23. specializovanou ošetřovatelskou péči o mužského pacienta se zavedeným močovým katétrem v domácí péči včetně edukace, 24. indikace ke katetrizaci močového měchýře muže a stavy vyžadující intermitentní katetrizaci, 25. kontraindikace katetrizace a rekatetrizace močového měchýře u mužů, 26. komplikace při zavedení permanentního močového katétru u mužů včetně jejich řešení, 27. specifika ošetřovatelské péče o pacienta s epicystostomií, 28. psychologický přístup k mužskému pacientovi s permanentním močovým katétrem, 29. sexuální problematiku u mužů po intermitentní katetrizaci močového měchýře a s permanentním močovým katétrem, 30. ošetřovatelskou péči o mužského pacienta se zavedeným močovým katétrem, 31. specializovanou ošetřovatelskou péči o pacienty s gastroenterologickým onemocněním včetně edukace, 32. specifika ošetřovatelské péče o pacienty s neurologickým onemocněním včetně edukace, 33. význam časného zahájení antikoagulační a antiagregační terapie a fyzioterapie u pacientů po cévní mozkové příhodě, 34. specializovanou ošetřovatelskou péči o pacienty s poruchou mobility, 35. specializovanou ošetřovatelskou péči o pacienty s onemocněním diabetes mellitus včetně edukace, 36. specializovanou ošetřovatelskou péči o pacienty s onemocněním diabetická noha včetně edukace, 37. specializovanou ošetřovatelskou péči o pacienty s nehojící se

	ránou nebo defektem včetně edukace, 38. fáze hojení rány, 39. faktory ovlivňující hojení rány, postupy sanace spodiny rány, možnosti podpory hojení rány a evaluaci rány, 40. rozdělení preventivních a terapeutických materiálů pro prevenci a léčbu nehojících se ran (amorfních i plošných), 41. doporučené postupy pro péči o nehojící se rány, 42. indikaci a předepisování zdravotnických prostředků pro fázové hojení ran, 43. význam výživy a hydratace při léčbě nehojící se rány, 44. obecné zvláštnosti chorob ve stáří a klinické hodnocení geriatrického pacienta, 45. geriatrickou syndromologie, atypickou symptomatologii, 46. nespecifické projevy onemocnění, vzdálené příznaky, fenomén ledovce, sklon k chronicitě, řetězení příznaků, 47. problematiku polypragmazie, 48. odlišnosti individuálních potřeb osob vyšších věkových skupin, 49. specifika změn v mozku ve stáří (morfologické, biochemické), 50. specializovanou ošetřovatelská péče o seniory s poklesem kognitivních funkcí (např. paměť, myšlení, úsudek apod.) a demencí včetně edukace osob blízkých pacienta, 51. diferenciální diagnostiku demence, deprese, deliria, 52. specializovanou ošetřovatelskou péči o pacienty s infekčním onemocněním včetně edukace, 53. způsoby ochrany proti šíření infekčních onemocnění a ochranu zdraví při práci, 54. postup při podezření na výskyt infekčního onemocnění v domácím prostředí včetně edukace, 55. postup likvidace biologického a kontaminovaného materiálu v souladu s právními předpisy, 56. infekce, které podléhají hlášení orgánu ochrany veřejného zdraví včetně edukace pro eliminaci šíření infekce, 57. zásady, fáze, formy, prostředky úspěšné edukace pacientů a jejich osob blízkých, 58. metodiku krátkých intervencí, motivační a komunikační techniky. **Absolvent bude připraven při poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí na tyto praktické činnosti:** 1. zavést (a ukončit) domácí péči u dítěte, včetně administrativního zajištění, 2. plánovat obsah i rozsah ošetřovatelské péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta s ohledem na jeho aktuální zdravotní stav a vyplnit poukaz domácí péče, 3. plánovat časovou náročnost poskytované ošetřovatelské péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta s ohledem na jeho aktuální

	zdravotní stav, 4. odebrat anamnézu od pacienta s využitím informací od osob blízkých (pečujících, rodinných příslušníků), 5. provést a zapsat fyzikální vyšetření, odebrat anamnézu a zhodnotit zdravotní stav pacienta v jeho vlastním sociálním prostředí, 6. konzultovat vývoj zdravotního stavu, spolupracovat s praktickým lékařem pro dospělé, s praktickým lékařem pro děti, ošetřujícím lékařem nebo lékařem specialistou, 7. identifikovat symptomy zhoršení zdravotního stavu a zajistit návaznost péče, 8. provést výkony první návštěvy včetně zhodnocení sociální situace pacienta a možnosti zapojení sociálního pracovníka nebo pečovatelské služby, 9. vykonávat návštěvní službu v rámci primární péče, 10. vykonat první návštěvu, posoudit bezpečí domácího prostředí včetně zhodnocení sociální situaci pacienta a případně kontaktovat sociálního pracovníka, 11. zhodnotit rizika možného zanedbávání pacienta/seniora nebo týrání 12. hodnotit zdravotní stav a fyziologické funkce pacienta, 13. orientačně hodnotit EKG a rozpoznat závažné poruchy srdečního rytmu u pacienta, 14. předepisovat vymezené zdravotnické prostředky pacientům, např. kompresivní pomůcky, elastické bandáže, antitrombotické punčochy, pažní návleky a jiné s ohledem na výsledky vyšetření, zhodnocení aktuálního zdravotního stavu nemocného a postižení cévního systému (tepenného, žilního, lymfatického), 15. indikovat a zavádět oxygenoterapii, pečovat o pacienta s domácí oxygenoterapií včetně zvlhčování dýchacích cest, obsluhy koncentrátoru kyslíku a medicinální plynů včetně edukace, 16. indikovat a zavádět inhalační terapii a edukovat ve správném postupu inhalace, 17. pečovat o zajištěné dýchací cesty u dětí na umělé plicní ventilaci, včetně zvlhčování vdechované směsi, odsávání z dolních cest dýchacích, tracheobronchiální laváže a edukovat v obsluze ventilátoru, 18. provádět výměnu tracheostomické kanyly bez indikace lékaře, 19. komunikovat s dítětem na umělé plicní ventilaci, provádět stimulaci vnímání, dechovou rehabilitaci, polohování, hygienickou péči, péči o vyprazdňování, spánek, 20. zajišťovat ošetřovatelskou péči o pacienta s chronickou dialýzou prováděnou mimo dialyzační středisko, 21. předepisovat inkontinenční pomůcky s ohledem na aktuální zdravotní stav pacienta, 22. předepisovat stomické pomůcky, stomické systémy a přípravky na ošetření peristomální kůže s ohledem na aktuální zdravotní stav dítěte,

	23. předepisovat vhodné kompenzační pomůcky pro zajištění mobility s ohledem na závažnost postižení, 24. provádět katetrizaci a rekatetrizaci močového měchýře u mužů včetně edukace, 25. předepisovat inkontinenční pomůcky s ohledem na aktuální zdravotní stav pacienta, 26. výměnu epicystostomické kanyly, 27. předepisovat stomické pomůcky, stomické systémy a přípravky na ošetření peristomální kůže s ohledem na aktuální zdravotní stav pacienta, 28. aktivizovat pacienta, využívat prvky Bobath konceptu a kinestetiky, 29. předepisovat vhodné kompenzační pomůcky pro zajištění mobility s ohledem na závažnost postižení, 30. edukovat pacienta v selfmonitoringu glykemie a opatřeních k dosažení fyziologických hodnot, 31. edukovat pacienta v inzulinoterapii, v akutních a pozdních komplikacích onemocnění diabetes mellitus, 32. předepisovat diabetické pomůcky (např. proužky apod.), 33. identifikovat pacienty v riziku vzniku dekubitů a používat profylaktická krytí s ohledem na predilekční místo, 34. pracovní postupy pro použití vhodných obvazových materiálů s ohledem na fázi hojení, 35. předepisovat terapeutická krytí a obvazový materiál k ošetření nehojících se ran, s ohledem na stav spodiny rány, přítomnost infekce, velikost a lokalizaci rány, 36. koordinovat navazující péči odborníkem po identifikaci změny stavu pacienta (např. do ambulance pro léčbu a hojení ran, podiatrické/podologické ambulance, diabetologické poradny, chirurgické ambulance, stomické sestry apod.), 37. provádět screeningové metody k hodnocení soběstačnosti, sebepéče, nutričního stavu a poruch chování u seniorů, 38. orientačně hodnotit kognitivních funkce seniora s využitím screeningových metod (např. Mini-mental State Examination „MMSE“, Test hodin, Škála deprese apod.), 39. provádět psychosociální intervence při poskytování ošetřovatelské péče o pacienty s poklesem kognitivních funkcí a demencí, 40. likvidovat biologický a kontaminovaný materiál v souladu s platnými právní předpisy, 41. provádět postupy protiepidemického režimu s využitím zdravotnických prostředků včetně edukace, 42. předepisovat dezinfekční prostředky k eradikaci šíření infekčního onemocnění s ohledem na spektrum účinnosti a způsob použití, 43. doporučovat vhodná očkování v rámci prevence šíření infekčních onemocnění (např. spalničky, herpes zoster, HPV

	apod.), 44. zahájit neodkladnou resuscitaci u pacientů při selhání základních životních funkcí, včetně použití automatizovaného externího defibrilátoru a aktivace integrovaného záchranného systému, 45. edukovat pacienty a osoby blízké (rodinné příslušníky, pečující) v prevenci vzniku onemocnění, závislostí na návykových látkách, v postupech ošetřovatelské péče, v prevenci komplikací s ohledem na aktuální zdravotní stav.
Způsob ukončení modulu	Hodnocení úrovně dosažených výsledků vzdělávání – test nebo zkouška nebo písemná práce nebo kolokvium. Dále splnění odborné praxe a potvrzení splněných výkonů daných pro odborný modul 1.

3.1.2 Učební osnova odborného modulu 2

Odborný modul OM 2	**Paliativní péče**	
Typ modulu	povinný	
Rozsah modulu	40 hodin teoretické výuky v rozsahu 5 dnů 40 hodin odborné praxe v rozsahu 5 dnů u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje zdravotní služby nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů, nebo domácí péči podle § 10 odst. 1 písmeno b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a který nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů. 40 hodin odborné praxe v rozsahu 5 dnů u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje zdravotní služby nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů, a který musí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.	
Cíl	Připravit všeobecnou sestru na poskytování paliativní péče, tlumení příznaků terminálního stavu a mírnění utrpení pacienta, který má nevyléčitelné onemocnění.	
TEORETICKÁ VÝUKA		
Téma	**Rozpis učiva**	**Minimální počet hodin**
Paliativní péče	Vývoj paliativní péče poskytované v České republice a v zahraničí, dostupnost, koordinace, návaznost péče. Spektrum diagnóz u dospělých. Postavení a možnosti paliativní péče v systému zdravotních a sociálních služeb. Potřebnost paliativní péče vzhledem k demografickému vývoji a statistickým údajům o místě úmrtí. Potřeby pacienta v závěru života a osob blízkých. Multidisciplinární tým, podpůrný tým, role jednotlivých členů včetně kompetencí, průběh	2

	schůzky multidisciplinárního týmu. Zdroje financování. Aktuální trendy.	
Organizace a provoz hospice	Koordinace předání pacienta z lůžkové péče do hospice. Příjem pacienta, indikace, výkony, ekonomika provozu hospice, personální zabezpečení, spolupráce s lékařem, věcné a technické vybavení, vedení zdravotnické dokumentace. Vybavení návštěvní brašny. Povinnosti v oblasti evidence a nakládání s tiskopisy a léčivými přípravky s obsahem návykové látky. Používání léčivých přípravků a zdravotnických prostředků, dodržování požadavků vyplývajících z právních předpisů. Aktuální trendy.	2
Psychologická témata v paliativní péči	Sdělení diagnózy závažného onemocnění a nepříznivé prognózy. Sestra a nevyléčitelně nemocný pacient, zprostředkování odborné psychologické pomoci, zásady podpůrné komunikace, empatie. Psychosociální podpora pacienta a osob blízkých (rodinných příslušníků, pečujících) ze strany sestry. Role psychologa a psychoterapeuta v paliativním týmu. Komunikace plánu paliativní péče, přání a preference v závěru života. Fáze adaptace pacienta a jeho rodiny na nevyléčitelné onemocnění a specifické potřeby psychologické podpory v jednotlivých fázích. Interdisciplinární týmová komunikace a poradenství v práci s terminálně nemocným pacientem. Psychologické aspekty chronické bolesti a komunikační podpora pacienta s chronickou bolestí. Zásady komunikace s pozůstalými po úmrtí pacienta, možnosti emoční a komunikační podpory. Praktické nácviky komunikačních dovedností v paliativní péči. Vhodné postupy při poskytování psychosociální podpory nevyléčitelně nemocného pacienta, osob blízkých a pozůstalých s využitím kazuistik, zkušeností a příkladů správné praxe.	8
Terapie nádorové a nenádorové bolesti u pacienta s pokročilým onemocněním v paliativní péči	Nejčastější typy bolesti u pacientů s nevyléčitelným onemocněním: nádorová bolest, chronická bolest pohybového aparátu, centrální a periferní neuropatická bolest, akutní bolest, celková bolest („total pain“), průlomová bolest. Hodnocení bolesti. Farmakoterapie chronické bolesti: neopioidní analgetika, opioidní analgetika, koanalgetika, způsoby podání analgetik a léčivých přípravků s obsahem návykové látky, nežádoucí účinky analgetik. Podání náplasťových forem analgetik a rychle působících preparátů. Problematika abúzu a lékových závislostí u pacientů s pokročilým onemocněním. Tlumení symptomů terminálního stavu. Prevence	3

	průlomové bolesti při manipulaci s imobilním pacientem v paliativní péči. Nefarmakologické postupy zvládání nádorové a nenádorové bolesti.	
Specializovaná ošetřovatelská péče o zajištěné vstupy	Specializovaná ošetřovatelská péče o implantabilní venózní port (PORT), periferní implantovaný centrální žilní katétr (PICC) apod. a o epidurální katétr. Aplikace léčiv, infuzních roztoků nebo výživy. Praktické příklady ředění léčiv. Kontinuální podávání léčiv lineárním dávkovačem, komplikace, vedení zdravotnické dokumentace k poskytnuté zdravotní péči. Používání zdravotnických prostředků, zacházení s léčivy. Praktické nácviky aplikace léčiv do portu s využitím Huberovy jehly a do PICC katétru na modelu.	4
Typické trajektorie závěru života člověka a symptomy pokročilého onemocnění	Typické trajektorie (průběhy) závěru života člověka – u onkologických onemocnění, chronických orgánových selhání a geriatrické křehkosti. Tělesné symptomy v terminální fázi nejčastějších chronických onemocnění: nádorové onemocnění, chronické srdeční selhání, chronické respirační selhání (CHOPN), neurologické onemocnění, syndrom terminální geriatrické deteriorace, multiorgánové selhání v prostředí intenzivní péče. Hodnocení symptomů v kontextu chronického onemocnění: dotazníkové nástroje, symptomové škály, komunikace o symptomech s pacienty, jejich rodinami a blízkými. Respirační symptomy (nejčastější příčiny, možnosti nefarmakologické a farmakologické léčby, specifika paliativního ošetřovatelství): dušnost, kašel. Gastrointestinální symptomy (nejčastější příčiny, možnosti nefarmakologické a farmakologické léčby, specifika paliativního ošetřovatelství): nevolnost a zvracení, nechutenství/kachexie, průjem/zácpa, maligní střevní obstrukce. Neuropsychiatrické symptomy a syndromy (nejčastější příčiny, možnosti nefarmakologické a farmakologické léčby, specifika paliativního ošetřovatelství): úzkost, deprese, delirium, demence, poruchy spánku. Ostatní symptomy (nejčastější příčiny, možnosti nefarmakologické a farmakologické léčby, specifika paliativní péče): pocení, svědění. Nejčastěji podávané léčivé přípravky za účelem tlumení symptomů terminálního stavu. Způsoby aplikace léčiv, vedení zdravotnické dokumentace poskytnuté paliativní péče, příklady ředění léčiv, používání zdravotnických prostředků, sdílení příkladů správné praxe.	8

Ošetřovatelská péče o nevyléčitelně nemocného v terminálním stavu a péče o pozůstalé	Nevyléčitelně nemocný pacient a jeho potřeby v závěru života, životní příběh pacienta. Symptomy progrese základního nevyléčitelného onemocnění. Projevy selhávání základních životních funkcí, poslední hodiny života. Tlumení klinických příznaků (bolest, dušnost, chrčivé dýchání, úzkost, delirium), farmakologická sedace. Rodinná rada „family conference“. Práce s plánem paliativní péče. Doprovázení umírajících. Potřeby pozůstalých a truchlících rodinných příslušníků, fáze truchlení. Nejčastější otázky pozůstalých, praktické informace a pomoc pozůstalým. Spiritualita, náboženství, kulturní zvyklosti pacienta a jeho rodiny na prožívání nemoci a umírání.	3
Sociální problematika pacienta v paliativní péči	Sociální problematika pacienta v paliativní péči. Psychosociální aspekty nemoci, pracovní role, finanční zabezpečení rodiny, změna prostředí, společenská role, plánování budoucnosti. Role sociálního pracovníka v multidisciplinárním týmu, sociální poradenství. Vztahové a společenské dopady nevyléčitelné nemoci (sociální ztráty, sociální izolace, sociální smrt), sociální plán, kazuistiky.	2
Právní aspekty paliativní péče	Paliativní péče z pohledu platných právních předpisů a dalších dokumentů (Listina základních práv a svobod, Úmluva o lidských právech a biomedicíně, Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, doporučení ČLK, Etický kodex „Práva pacientů“ apod.). Poskytování zdravotních služeb na náležité odborné úrovni (marná léčba, ukončení péče o pacienta, problematika eutanázie apod.). Rozhodování pacienta při poskytování zdravotních služeb (péče bez souhlasu, informovaný souhlas, negativní revers). Úmrtí pacienta a související otázky (postup při úmrtí, nakládání se zdravotnickou dokumentací a věcmi zemřelého, provádění pitev, poskytování informací po smrti pacienta). Pořízení pro případ smrti (závěť, dědická smlouva, dovětek). Dříve vyslovená přání a jiné formy zástupného rozhodování u pacientů v závěru života.	4
Reflexe vlastní práce při poskytování paliativní péče	Každodenní blízkost smrti, respekt před životem a umíráním, sebereflexe. Psychohygiena v paliativní péči a péče „o sebe sama“. Postupy vlastní duševní hygieny. Zdroje stresu v paliativní péči, strategie vyrovnávání se se stresem. Syndrom vyhoření, příčiny, projevy, možnosti řešení. Péče o tým poskytující paliativní péči. Praktické nácviky – sebezkušenostní seminář. Očekávání od vzdělávání „Kde je moje role v paliativní péči?“ Metoda supervize.	3
Ukončení teoretické	Hodnocení, shrnutí, zpětná vazba.	1

výuky		
ODBORNÁ PRAXE V NEAKREDITOVANÉM ZAŘÍZENÍ		
Odborný modul OM 2	Odborná praxe u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje zdravotní služby nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů, nebo domácí péči podle § 10 odst. 1 písmeno b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a který nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.	
Typ modulu	povinný	
Rozsah modulu	40 hodin v rozsahu 5 dnů	
Seznam výkonů		**Minimální počet výkonů**
Vyhodnocení symptomů a potřeb u nevyléčitelně nemocného pacienta		1
Tvorba plánu paliativní péče		1
Vyhodnocení aktuálních ošetřovatelských problémů (např. respirační, gastrointestinální, neuropsychiatrické apod.)		1
Podílení se na realizaci plánu paliativní péče s důrazem na kvalitu života, pohodlí a přání pacienta		1
Vyhodnocení a monitorace bolesti u vybraného pacienta se zvláštním důrazem na intervence v prevenci průlomové bolesti		1
Manipulace s imobilním pacientem s důrazem na prevenci průlomové bolesti		1
Polohování imobilního pacienta podle zásad ergonomické strategie		1
Zhodnocení psychosociální situace pacienta (např. rodinné vztahy, možnosti zajištění péče apod.)		1
Zhodnocení charakteru a intenzity bolesti a ostatních tělesných symptomů (např. úzkost, deprese, delirium, únava, dušnost, chrčivé dýchání apod.)		1
Návrh plánu pomoci pro rodinné příslušníky pacienta v terminálním stavu		1
Podílení se na psychosociální podpoře osob blízkých nebo pozůstalých		1
ODBORNÁ PRAXE V AKREDITOVANÉM ZAŘÍZENÍ		
Odborný modul – OM 2	Odborná praxe u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje zdravotní služby nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů, a který musí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.	
Typ modulu	povinný	
Rozsah modulu	40 hodin v rozsahu 5 dnů	
Cíl	Připravit všeobecnou sestru na poskytování paliativní péče, osvojením si postupů při používání léčivých přípravků a zdravotnických prostředků k tlumení vážných tělesných symptomů a bolesti.	
Seznam výkonů		**Minimální počet výkonů**

Seznámení se s provozem hospice, multidisciplinárním týmem, vedením zdravotnické dokumentace, plánem paliativní péče	1
Účast na poradě multidisciplinárního pracovního týmu	1
Identifikace náplně práce jednotlivých členů multidisciplinárního týmu	1
Seznámení se s vybavením pracoviště léčivy a zdravotnickými prostředky	1
Seznámení se s vybavením pracoviště léčivými přípravky a zdravotnickými prostředky k tlumení vážných symptomů terminálního stavu	1
Seznámení se s postupem objednávání a uložení léčivých přípravků a zdravotnických prostředků a s postupem likvidace nespotřebovaných opiátů	1
Seznámení se s uložením léčiv vyžadujících sníženou teplotu pro uchování, uložení a označení léčiv s vyšší mírou rizika, zabezpečení návykových látek	1
Podílení se na tvorbě plánu paliativní péče	1
Podílení se na zajištění ošetřovatelské péče o pacienta v terminálním stavu	1
Identifikace obvyklých postupů pro zajištění prevence průlomové bolesti	1
Identifikace obvyklých postupů stimulace vnímání u imobilního pacienta	1
Zavedení subkutánní kanyly a aplikace hypodermoklýzy	1
Aplikace léčiva v infúzi subkutánně nebo do zajištěného vstupu (PICC, PORT, epidurální katétr) ke zmírnění symptomů terminálního stavu	1
Provedení záznamu o použití lineárního dávkovače a zápis o podaných lécích do zdravotnické dokumentace	1
Vyhodnocení a průběžná monitorace bolest u nevyléčitelně nemocného pacienta	1
Seznámení se s postupy doprovázení pacienta v terminálním stavu	1
Komunikace s pacientem v terminálním stavu a osobami blízkými	1
Poskytnutí psychosociální podpory osobám blízkým (pečujícím, rodinným příslušníkům) při péči o umírajícího pacienta	1
Zhodnocení charakteru a intenzity bolesti a ostatních tělesných symptomů (např. úzkost, deprese, delirium, únava, dušnost, chrčivé dýchání apod.)	1
Návrh plánu pomoci pro pozůstalé	1
Podílení se na psychosociální podpoře pozůstalých	1

Výsledky vzdělávání	**Absolvent bude mít při poskytování zdravotních služeb nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu tyto teoretické vědomosti a bude znát:** 1. postavení paliativní péče v systému zdravotních a sociálních služeb, 2. aktuální trendy v oboru paliativní péče, 3. potřebnost rozvoje paliativní péče vzhledem k demografickému vývoji a statistickým údajům o místě úmrtí, 4. koordinaci předání pacienta z lůžkové péče do hospice nebo domácí péče, 5. potřeby pacienta v závěru života a jeho osob blízkých, 6. role jednotlivých členů multidisciplinárního (podpůrného) týmu, 7. popsat možnosti financování paliativní péče, 8. charakterizovat ekonomiku provozu hospice/domácí péče a vedení zdravotnické dokumentace,

	9. vyjmenovat výkony uvedené v registračních listech a úhradové mechanismy, 10. standardy paliativní péče, 11. povinnosti v oblasti evidence a nakládání s tiskopisy a léčivými přípravky s obsahem návykové látky, 12. podávání léčivých přípravků, jejich skladování, transport a způsoby likvidace opiátů, 13. postup použití zdravotnických prostředků a jejich evidenci, 14. roli psychologa a psychoterapeuta v paliativním týmu, 15. komunikaci plánu paliativní péče, přání a preferencí v závěru života, 16. fáze adaptace pacienta a jeho rodiny na nevyléčitelné onemocnění, 17. specifické potřeby psychologické podpory v jednotlivých fázích nevyléčitelného onemocnění, 18. význam interdisciplinární týmové komunikace při péči o terminálně nemocného pacienta, 19. psychologické aspekty chronické bolesti, 20. možnosti emoční a komunikační podpory pro pozůstalé, 21. terapii nádorové a nenádorové bolesti u pacienta s pokročilým onemocněním v paliativní péči, 22. prevenci průlomové bolesti při manipulaci s imobilním pacientem v paliativní péči, 23. specializovanou ošetřovatelskou péči o implantabilní venózní port (PORT), periferní implantovaný centrální žilní katétr (PICC) apod. a o epidurální katétr, 24. typické trajektorie (průběhy) závěru života člověka u onkologických onemocnění, chronických orgánových selhání a geriatrické křehkosti, 25. tělesné symptomy v terminální fázi nejčastějších chronických onemocnění (např. nádorové onemocnění, chronické srdeční selhání, chronické respirační selhání (CHOPN), neurologické onemocnění, syndrom terminální geriatrické deteriorace, multiorgánové selhání v prostředí intenzivní péče apod.), 26. symptomy pokročilého onemocnění (respirační, gastrointestinální, neuropsychiatrické a ostatní), 27. nejčastěji podávané léčivé přípravky za účelem tlumení symptomů terminálního stavu a způsoby jejich ředění, 28. projevy selhávání základních životních funkcí, poslední hodiny života, 29. potřeby pozůstalých a truchlících rodinných příslušníků, 30. fáze truchlení a nejčastější otázky pozůstalých, 31. spirituální potřeby umírajících s ohledem na náboženství a jejich vliv na prožívání nemoci a umírání, 32. psychosociální aspekty nemoci (ztráta pracovní role, finančního zabezpečení rodiny, změna prostředí, společenské role,

	plánování budoucnosti), 33. role sociálního pracovníka v multidisciplinárním týmu, sociální poradenství, 34. vztahové a společenské dopady nevyléčitelné nemoci (sociální ztráty, sociální izolace, sociální smrt), sociální plán, 35. právní aspekty paliativní péče (např. paliativní péče z pohledu platných právních předpisů, poskytování zdravotních služeb na náležité odborné úrovni, rozhodování pacienta při poskytování zdravotních služeb, postup při úmrtí, nakládání se zdravotnickou dokumentací a věcmi zemřelého, provádění pitev, poskytování informací po smrti pacienta, pořízení pro případ smrti, dříve vyslovená přání a jiné formy zástupného rozhodování u pacientů v závěru života apod.), 36. vhodné postupy psychohygieny v péči „o sebe sama“, strategie vyrovnávání se se stresem, 37. příčiny, projevy a možnosti prevence syndromu vyhoření. **Absolvent bude připraven při poskytování zdravotních služeb nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu na tyto praktické činnosti:** 1. poskytovat paliativní péči a koordinovat multidisciplinární týmovou spolupráci při zajištění péče o pacienta v terminální fázi nemoci a terminálním stavu, 2. vést zdravotnickou dokumentaci o poskytnuté paliativní péči a zásadních rozhodnutích pacienta a jeho osob blízkých, 3. zavádět paliativní přístup v zařízeních, která nejsou specializované na poskytování paliativní péče, 4. komunikovat s nevyléčitelně nemocným pacientem a jeho osobami blízkými a provázet je terminálním stavem, 5. komunikovat s pacientem a jeho osobami blízkými další průběh ošetřovatelské péče u pacienta s pokročilým nevyléčitelným onemocněním, 6. vypracovat plán paliativní péče, 7. poskytovat paliativní péči v souladu s paliativním plánem a ve spolupráci s osobami blízkými pacienta, 8. vést zdravotnickou dokumentaci o poskytnuté paliativní péči a zásadních rozhodnutích pacienta a jeho osob blízkých, 9. poskytovat psychosociální podporu nevyléčitelně nemocným pacientům a jejich osobám blízkým (pečujícím, rodinným příslušníkům), 10. zprostředkovat odbornou psychologickou pomoc, 11. identifikovat aktuální potřeby nevyléčitelně nemocného pacienta, hodnotit a měřit bolest a bolestivé chování včetně somatické a psychické složky, 12. tlumit symptomy terminálního stavu, 13. manipulovat s imobilním pacientem v paliativní péči s ohledem na ergonomické strategie a prevenci průlomové bolesti,

	14. zvládat bolest farmakologickými i nefarmakologickými postupy, 15. aplikovat léčivé přípravky do portu s využitím Huberovy jehly a do PICC katétru – infuzní roztoky nebo parenterální výživu, 16. aplikovat léčivé přípravky a infuzní terapii (např. PORT, PICC, epidurální katétr apod.) k mírnění utrpení a tlumení bolesti u pacientů v terminálním stavu, 17. používat lineární dávkovač a kontinuálně podávat léčiva k tlumení symptomů terminálního stavu a sledovat možné komplikace, 18. řešit akutní symptomy terminálního stavu včetně strachu a úzkosti, 19. provádět hypodermoklýzu pro zajištění hydratace pacienta, 20. hodnotit symptomy progrese základního nevyléčitelného onemocnění (dotazníkové nástroje, symptomové škály, komunikace o symptomech s pacienty a jejich osobami blízkými), 21. vyslechnout životní příběh pacienta a respektovat jeho potřeby v závěru života, 22. edukovat osoby blízké pacienta (pečující, rodinné příslušníky) v postupech ošetřovatelské péče a v možnostech zmírňování symptomů při zajištění paliativní péče o pacienta v terminální fázi nemoci a terminálním stavu, 23. připravit osoby blízké pacienta na doprovázení během umírání, 24. doprovázet umírajícího pacienta, rozpoznat terminální stav a podporovat osoby blízké (pečující, rodinné příslušníky) v doprovázení, 25. pečovat o zemřelé tělo pacienta a připravit rituály rozloučení, 26. pečovat o pozůstalé, 27. pečovat o sebe sama, 28. sdílet příklady správné praxe a učit se z kazuistik a dobrých zkušeností ostatních poskytovatelů paliativní péče.
Způsob ukončení modulu	Hodnocení úrovně dosažených výsledků vzdělávání – test nebo zkouška nebo písemná práce nebo kolokvium. Dále splnění odborné praxe a potvrzení splněných výkonů daných pro odborný modul 2.

3.1.3 Učební osnova odborného modulu 3

Odborný modul – OM 3	**Farmakologie**
Typ modulu	povinný
Rozsah modulu	40 hodin teoretické výuky v rozsahu 5 dnů 40 hodin odborné praxe v rozsahu 5 dnů u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje zdravotní služby nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů, nebo domácí péči podle § 10 odst. 1 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a který nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona

	č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.	
Cíl	Prohloubit znalosti všeobecné sestry v oboru farmakologie s důrazem na možné interakce a projevy nežádoucích účinků léčiv a zajistit tak kvalitnější a bezpečnější poskytování ošetřovatelské péče pacientům v jejich vlastním sociálním prostředí.	
TEORETICKÁ VÝUKA		
Téma	**Rozpis učiva**	**Minimální počet hodin**
Farmakologie	Klinická farmakologie a farmakoterapie, obecná a speciální farmakoterapie, lékopis, základní farmakologické pojmy, právní předpisy. Farmakokinetika, absorpce, distribuce, metabolismus (biotransformace), vylučování (exkrece), eliminace. Faktory ovlivňující farmakokinetiku léčiv. Koncentrace léčiva a terapeutický účinek na organismus. Farmakodynamika. Mechanismy působení léčiv. Interakce léčiv. Minimální, maximální a toxická koncentrace léčiva v organismu. Nežádoucí a toxické účinky léčiv. Dávky a dávkování léčiv.	2
Zvláštnosti farmakoterapie u geriatrických pacientů	Specifika farmakoterapie ve stáří, změny farmakokinetiky, farmakodynamiky, lékové interakce, nejčastější nežádoucí účinky léčiv ve stáří. Léčiva nevhodná ve stáří, Beersova kritéria. Neochota seniora pro spolupráci, polypragmazie. Preskripční kaskáda. Nadměrná léčba (over treatment). Compliance. Nejčastější problémy v geriatrické preskripci. Zásady farmakoterapie ve stáří. Nefarmakologické možnosti léčby.	3
Specifika farmakoterapie u dětí	Zvláštnosti farmakoterapie u dětí. Lékové formy, způsoby a zásady dávkování a podávání léčivých přípravků dětem v jednotlivých věkových obdobích. Farmakodynamické odlišnosti, paradoxní reakce na léčiva, specifické nežádoucí účinky (např. tetracykliny, glukokortikoidy, fluochinolony, antipyretika, analgetika apod.), fotosenzibilizace. Speciální indikace u dětí. Farmakokinetické odlišnosti v dětském věku, změny absorpce, distribuce, exkrece během vývoje dětského organismu. Účelná farmakoterapie. Volba léčiva a vhodné dávky – praktické příklady. Prevence závažných nežádoucích účinků.	3
Léčiva používaná k terapii nemocí centrální nervové soustavy	Vybrané lékové skupiny (např. kognitiva apod.), látky ovlivňující periferní nervový systém, látky ovlivňující centrální nervový systém. Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Trendy v terapii.	2

Léčiva ovlivňující bolest a zánět	Analgetika. Nesteroidní protizánětlivé léky, účinky, nežádoucí reakce. Útlum bolesti, pravidla užívání analgetik u akutní a chronické nenádorové bolesti. Koanalgetika. Základní protizánětlivé látky, chorobu modifikující látky. Vybrané lékové skupiny. Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Trendy v terapii.	2
Vasodilatačně působící léčiva	Vybrané lékové skupiny (např. vasodilatancia, vazoprotektiva, venofarmaka, beta-blokátory, blokátory kalciového kanálu, látky působící na renin-angiotensinový systém, látky redukující sérové lipidy apod.). Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Trendy v terapii.	2
Léčiva používaná k terapii nemocí kardiovaskulárního systému	Vybrané lékové skupiny (např. kardiaka, antihypertenziva, diuretika apod.). Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Trendy v terapii.	2
Léčiva ovlivňující krev a krvetvorné orgány	Vybrané lékové skupiny (např. antikoagulancia, antitrombotika apod.). Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Trendy v terapii.	2
Léčiva ovlivňující trávící a močový trakt, léčiva používaná k léčbě poruch vyprazdňování	Vybrané lékové skupiny k terapii nemocí gastrointestinálního ústrojí (např. antacida, antiflatulencia, antiulceróza, digestiva, antiemetika, hepatika, laxativa, antidiarhoika apod.). Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika.	2

	Trendy v terapii.	
Léčiva používaná k terapii nemocí respiračního systému, terapie alergických stavů	Léčiva obstrukčních chorob dýchacích cest, sympatomimetika. Vybrané lékové skupiny (např. antiastmatika, bronchodilatancia, kortikoidy, antitusika, expektorancia apod.). Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Trendy v terapii.	2
Základy antimikrobiální terapie, chemoterapeutika, antibiotika, antivirotika	Základy antimikrobní terapie. Chemoterapie mikrobiálních a virových onemocnění. Antibiotika – přehled, determinace antibiotického účinku. Mechanismy účinku antibiotik, druhy antibiotické léčby, rozdělení antimikrobiálních látek, rezistence. Antivirové látky. Vybrané lékové skupiny. Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Trendy v terapii.	4
Imunomodulační léčiva	Imunostimulační látky, imunosupresivní látky. Vybrané lékové skupiny. Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Trendy v terapii.	2
Léčiva k terapii diabetu a endokrinologických onemocnění	Vybrané lékové skupiny (např. perorální antidiabetika, inzuliny a analoga apod.). Aplikace 40% glukózy. Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Hormony štítné žlázy a antityreoidální látky. Poruchy funkce štítné žlázy (hypotyreóza, hypertyreóza), léčba hypofunkce štítné žlázy, léčba hyperfunkce štítné žlázy. Tyreostatika. Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Způsoby aplikace léčiv – přehled,	3

	charakteristika. Trendy v terapii.	
Psychofarmaka	Vybrané lékové skupiny (např. antidepresiva, anxiolytika, neuroleptika apod.). Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Trendy v terapii.	2
Léčiva ovlivňující muskuloskeletální systém	Protizánětlivé a protirevmatické látky, lokální přípravky pro léčení bolesti, svalů a kloubů. Vybrané lékové skupiny (např. myorelaxancia apod.). Indikace, kontraindikace, žádoucí účinky, nežádoucí účinky (např. fotosenzibilizace apod.), lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Trendy v terapii.	2
Intravenózní roztoky	Vybrané intravenózní roztoky (např. krystaloidy, glukóza apod.). Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, způsoby aplikace léčiv. Bezpečná infuzní terapie. Trendy v terapii.	1
Léčiva aplikovaná kůží	Materiály pro prevenci a léčbu nehojících se ran, indikace, kontraindikace. Rozdělení preventivních a terapeutických materiálů (amorfních i plošných) pro fázové hojení rány. Trendy v terapii.	3
Ukončení teoretické výuky	Hodnocení, shrnutí, zpětná vazba.	1
ODBORNÁ PRAXE V NEAKREDITOVANÉM ZAŘÍZENÍ		
Odborný modul – OM 3	Odborná praxe u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje zdravotní služby nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů, nebo domácí péči podle § 10 odst. 1 písmeno b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a který nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.	
Typ modulu	povinný	
Rozsah modulu	40 hodin odborné praxe v rozsahu 5 dnů	
Seznam výkonů		**Minimální počet výkonů**
Orientační posouzení léčiva užívaná pacientem a účinné látky podávané v medikaci s ohledem na možné vzájemné interakce a projevy nežádoucích účinků		2
Odebrání lékové anamnézy u pacienta ve vlastním sociálním prostředí a upozornění na možné interakce užívaného léčiva se slunečním zářením (fotosenzibilizace), s léčivým přípravkem, jehož výdej není vázán na lékařský předpis nebo s potravinou		2

nebo s tekutinou (např. mlékem apod.)	
Odebrání lékové anamnézy u pacienta ve vlastním sociálním prostředí a upozornění na možné nežádoucí účinky (např. zvýšenou ospalost, riziko pádu, svalovou únavu, riziko fotosenzibilizace apod.) a vyhodnocení schopnosti compliance pacienta	2
Provedení poradenské činnosti a doporučit léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis k ovlivnění aktuálních symptomů pacienta (např. mukolytika, expektorancia, laxativa, vitamíny apod.)	2
Upozornění na doplňky stravy, které není vhodné užívat současně s indikovanými léčivými přípravky či v souvislosti s určitým onemocněním	2
Upozornění pacienta u lokálně aplikovaných léčivých přípravků s léčivou látkou ketoprofen, že ošetřená místa nesmí být vystavována slunci z důvodu fotosenzibilizace (těžká dermatitida)	1
Upozornění pacienta na případná rizika komplikací při nepravidelném užívání léčiva (např. antibiotika, antihypertenziva, antiagregancia apod.)	1
Aplikace medikace do zajištěného vstupu (PORT, PICC, epidurální katétr)	1
Aplikace infuzní terapie subkutánně (např. hypodermoklýzu)	1
Seznámení se s doporučenými postupy (standard, směrnice) pro podávání léčivých přípravků na pracovišti a případně podání podnětu na jejich aktualizaci	1
Příprava hlášení Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv při podezření na nežádoucí účinky léčivého přípravku (lze na modelové situaci)	1
Edukace pacienta a osoby blízké v zásadách pravidelného užívání lékařem předepsaných léčiv (compliance) pro prevenci komplikací zdravotního stavu	1
Edukace pacienta a osoby blízké v zásadách pravidelného užívání antibiotik pro prevenci vzniku mikrobiální rezistence	1
Edukace pacienta a osoby blízké ve vhodných a nevhodných kombinacích užívaných předepsaných léčiv vzhledem k tekutinám, léčivým přípravkům, které nejsou vázané na lékařský předpis, doplňkům stravy a potravinám pro prevenci rozvoje alergické reakce, včetně důležité kontroly doby expirace užívaných léčiv	1
Výkony spojené s praktickou a teoretickou realizací odborné písemné práce na individuálně zvolené téma se zaměřením na edukaci v oboru Domácí péče a hospicová péče, která je zároveň praktickou částí atestační zkoušky.	
Výsledky vzdělávání	**Absolvent bude mít při poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta tyto teoretické vědomosti z oboru farmakologie a bude znát:** 1. farmakologické pojmy (farmakokinetika, farmakodynamika, léčivo, minimální účinná koncentrace, toxická koncentrace léčiva apod.), 2. jednotlivé fáze farmakokinetiky léčiva a faktory určující reakci (odpověď) nemocného na léčivý přípravek, 3. pojmy léková anamnéza, compliance pacienta, polypragmazie, 4. u vybraných lékových skupin indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje, 5. mechanismus působení léčiv, 6. praktické příklady interakce léčiva s přípravkem, jehož výdej není vázán na lékařský předpis nebo s potravinou nebo s tekutinou,

	7. pojem terapeutická šíře, minimální účinná koncentrace a toxická koncentrace léčiva v organismu, 8. zvláštnosti farmakoterapie u geriatrických pacientů, 9. léčiva nevhodná ve stáří a nejčastější nežádoucí účinky léčivých přípravků ve stáří, 10. léčiva nevhodná v dětském věku a nejčastější nežádoucí účinky léčivých přípravků v dětském věku, 11. vybrané lékové skupiny a k nim příklady účinných látek a způsoby aplikace, 12. příklady léčiv často užívaných při poskytování ošetřovatelské péče ve vlastním sociálním prostředí s ohledem na diagnózu pacienta. 13. příklady léčiv a účinných látek ovlivňujících periferní a centrální nervový systém, indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, možné interakce, 14. příklady léčiv a účinných látek ovlivňující bolest a zánět, indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, možné interakce, 15. příklady léčiv a účinných látek ovlivňujících hladký sval, látky navozující vazokonstrikci, vazodilataci, diuretika, indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, možné interakce, 16. příklady léčiv a účinných látek ovlivňující kardiovaskulární systém, indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, možné interakce, 17. příklady léčiv a účinných látek ovlivňující trávící a močový trakt, léčiva používaná k léčbě poruch vyprazdňování, indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, možné interakce, 18. příklady léčiv a účinných látek používaných k terapii nemocí respiračního systému, indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, možné interakce, 19. příklady léčiv a účinných látek užívaných k antimikrobiální terapii, indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, možné interakce, 20. principy antimikrobiální terapie, příklady antibiotik a jejich účinných látek, mechanismus účinku a význam dodržování pravidelného intervalu podání antibiotik s ohledem na riziko rozvoje rezistence, 21. příklady léčiv a účinných látek onemocnění diabetes mellitus s ohledem na typ onemocnění, indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, možné interakce, 22. příklady léčiv a účinných látek k substituci hormonu štítné žlázy, antityreoidální látky a tyreostatika (s ohledem na diagnózu hypotyreóza, hypertyreóza), indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, možné interakce, 23. příklady léčiv a účinných látek psychofarmak, indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, možné interakce, 24. doporučit vhodné volně prodejné léčivé přípravky vzhledem

	k onemocnění, 25. upozornit na doplňky stravy, které není vhodné užívat současně s indikovanými léčivými přípravky či v souvislosti s určitým onemocněním, 26. příklady léčiv a účinných látek aplikovaných na kůži, 27. materiály pro prevenci a léčbu nehojících se ran a jejich indikaci v souladu s fází hojení rány. **Absolvent bude připraven při poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta z oboru farmakologie na tyto praktické činnosti:** 1. zhodnotit léčiva užívaná pacientem a účinné látky podávané v medikaci s ohledem na možné vzájemné interakce, 2. zhodnotit léčiva užívaná pacientem s ohledem na možné stejné účinné látky, ale rozdílné firemní názvy, 3. odhalit nevhodné kombinace léčiv, léčiva po uplynutí doby expirace a konzultovat zjištěný stav s praktickým lékařem nebo jiným ošetřujícím lékařem, 4. zhodnotit léčiva užívaná pacientem s ohledem na projevy nežádoucích účinků (např. ospalost, zvýšení rizika pádu apod.), 5. vysvětlit možné nežádoucí účinky užívaných léčivých přípravků u pacienta, 6. upozornit pacienta na možné lékové interakce užívaného léčiva a léčiv, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, s potravinami, s léčivými rostlinami nebo s tekutinami, 7. doporučit vhodné načasování podávávání léčiv (nalačno, po jídle, s časovým odstupem apod.), 8. doporučovat léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis k tlumení příznaků nemoci, po zvážení možných nežádoucích účinků a interakcí s nastavenou medikací, 9. podávat infuzní terapii ve vlastním sociálním prostředí pacienta při zajištění domácí péče nebo paliativní péče u nemocných v terminálním stavu, 10. podat až 40% glukózu u pacienta s hypoglykemií, 11. provádět poradenskou činnost ve vztahu k dostupným přípravkům, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis k ovlivnění aktuálních symptomů pacienta (např. analgetika, laxativa, vitamíny apod.), 12. edukovat pacienta a jejich osoby blízké (rodinné příslušníky, pečující) ve vhodných (a nevhodných) kombinacích užívaných předepsaných léčiv vzhledem k tekutinám, potravinám a přípravkům, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, 13. přispívat ke zvýšení kvality a bezpečí ošetřovatelské péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacienta ve vztahu k nastavené medikaci a užívaným léčivým přípravkům.
Způsob ukončení modulu	Hodnocení úrovně dosažených výsledků vzdělávání – test nebo zkouška nebo písemná práce nebo kolokvium. Dále splnění odborné

	praxe a potvrzení splněných výkonů daných pro odborný modul 3.

4 Hodnocení účastníka v průběhu vzdělávání

Lektor pro teoretickou výuku vypracovává studijní plán a plán plnění praktických výkonů, které má účastník specializačního vzdělávání v průběhu přípravy absolvovat a průběžně prověřuje jeho znalosti, vědomosti a dovednosti. Do Logbooku zapisuje ukončení každého modulu a termíny omluvené absence.

Odborná praxe na akreditovaných i neakreditovaných pracovištích probíhá pod vedením přiděleného školitele, který je zaměstnancem daného pracoviště, má specializovanou způsobilost a délku praxe v příslušném oboru alespoň 3 roky. Školitel pravidelně a průběžně prověřuje teoretické znalosti a praktické dovednosti účastníka specializačního vzdělávání a do Logbooku potvrzuje splnění předepsaných výkonů na pracovišti.

5 Profil absolventa

Absolvent specializačního vzdělávání v oboru **Domácí péče a hospicová péče** bude připraven provádět, zajišťovat a koordinovat základní, specializovanou a vysoce specializovanou ošetřovatelskou péči a paliativní péči v oboru Domácí péče a hospicová péče. Je oprávněn na základě vlastního posouzení a rozhodnutí, v souladu s platnými právními předpisy poskytovat zdravotní služby nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu u poskytovatelů zdravotních služeb uvedených v § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů, nebo domácí péči podle § 10 odst. 1 písmeno b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

5.1 Charakteristika profesních kompetencí, pro které absolvent specializačního vzdělávání získal způsobilost

Všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí v oboru Domácí péče a hospicová péče je připravena ve vlastním sociálním prostředí pacienta:

a) bez odborného dohledu a bez indikace

1. zavést a ukončit domácí péči,
2. vyplnit poukaz domácí péče – kód 06 a zahájit vedení zdravotnické dokumentace,
3. odebrat anamnézu, provést fyzikální vyšetření s využitím měřících technik, hodnotících škál, přístrojové techniky (např. EKG, pulsní oxymetr apod.) a zhodnotit zdravotní stav pacienta,
4. plánovat samostatně obsah, rozsah i časovou náročnost ošetřovatelské péče, určit typ ošetřovací návštěvy, stanovit počet a rozsah ošetřovatelských výkonů s ohledem na aktuální zdravotní stav pacienta,
5. odeslat pacienta do péče jiných zdravotnických pracovníků - např. praktickému lékaři či lékaři specialistovi (diabetologovi, cévnímu chirurgovi, podiatrovi), stomické sestře, nutričnímu terapeutovi apod.,
6. indikovat odběry biologického materiálu (např. krev, moč, sputum, kultivační stěry apod.) s ohledem na aktuální zdravotní stav pacienta,

7. vyhotovit ambulantní ošetřovatelskou zprávu s nálezem a popisem aktuálního zdravotního stavu,
8. předepisovat vymezené zdravotnické prostředky pacientům, zejména:
    a) terapeutické krytí a obvazové materiály k ošetření nehojících ran včetně postradiační dermatitidy (např. obvazový materiál, náplasti, prostředky vlhkého hojení, např. obvazy s aktivním uhlím, hydrokoloidy, hydrogely, hydropolymery, měkké silikony, bioaktivní obvazy, sterilní a nesterilní krytí/materiály apod.),
    b) kompenzační zdravotnické prostředky pro zajištění mobility (např. berle, hole, chodítka pro osoby se zdravotním postižením pohybového ústrojí a pro osoby, které potřebují oporu při chůzi, pomůcky pro vybavení koupelny a WC apod.),
    c) inkontinenční zdravotnické prostředky (např. pleny absorpční dámské a pánské, plenkové kalhotky pro imobilní pacienty, navlékací plenkové kalhotky pro mobilní pacienty, sáčky urinální – denní i noční, podložky pod nemocné apod.),
    d) stomické zdravotnické prostředky bez schválení revizním lékařem (např. systémy jednodílné nebo dvoudílné kolostomické uzavřené – sáčky, systémy jednodílné nebo dvoudílné ileostomické uzavřené – sáčky, systémy jednodílné nebo dvoudílné urostomické – sáčky, podložky, krytky, zátky, prostředky čistící nebo ochranné stomické apod.),
    e) kompresivní zdravotnické prostředky (např. elastické bandáže a antitrombotické punčochy či podkolenky, pažní návleky na lymfatické otoky horních končetin, břišní pás apod.),
    f) diabetické zdravotnické prostředky (např. proužky apod.).
9. indikovat, zavádět a udržovat inhalační terapii,
10. indikovat, zavádět a udržovat domácí oxygenoterapii,
11. hodnotit účinnost domácí oxygenoterapie prostřednictvím pulsního oxymetru,
12. indikovat infúzní terapii a podat krystaloidní roztoky nebo glukózu u pacienta s ověřenou hypoglykemií,
13. zavádět periferní žilní katétry osobám starším 3 let včetně jejich odstranění,
14. indikovat a provádět katetrizaci, intermitentní katetrizaci a rekatetrizaci močového měchýře u mužů,
15. indikovat a zavádět gastrickou sondu,
16. indikovat a provádět výplach střev (klyzma),
17. indikovat, předepisovat a aplikovat profylaktická krytí v rámci preventivních opatření u pacientů s rizikem rozvoje poškození kožní integrity,
18. indikovat, předepisovat a aplikovat obvazové materiály pro fázové hojení ran, ošetřovat akutní i chronické (nehojící se) rány a defekty včetně peristomální kůže a dermatitidy u pacientů po radioterapii,
19. extrahovat stehy u chirurgických ran hojících se per primam,
20. ošetřovat zajištěné cévní vstupy PICC, PORT, epidurální katétr včetně obsluhy lineárního dávkovače a infúzní pumpy,
21. hodnotit orientačně kognitivní funkce pacienta (např. MMSE, Test hodin apod.),
22. podílet se na eradikaci šíření infekčního nebo parazitárního onemocnění,

23. poskytovat paliativní péči, koordinovat multidisciplinární týmovou spolupráci při zajištění péče o pacienta v terminální fázi nemoci a terminálním stavu,
24. provázet osoby blízké terminálním stavem pacienta,
25. doprovázet umírajícího pacienta,
26. poskytovat psychosociální podporu pacientům a osobám blízkým při péči o pacienta v terminálním stavu a pozůstalým,
27. edukovat pacienty a provádět poradenskou činnost pro osoby blízké v postupech ošetřovatelské péče, v možnostech sociální pomoci, při zajištění paliativní péče o pacienta v terminální fázi nemoci a terminálním stavu,
28. vyhotovit plán paliativní péče ve spolupráci s pacientem a osobami blízkými pacienta včetně plánovaní náročnosti ošetřovatelské péče vzhledem k diagnóze a předpokládanému vývoji zdravotního stavu pacienta,
29. provádět poradenskou činnost a doporučovat léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis k ovlivnění aktuálních symptomů pacienta (např. mukolytika, expektorancia, analgetika, laxativa, vitamíny apod.),
30. edukovat pacienta a jeho osoby blízké (rodinné příslušníky, pečující) ve vhodných (a nevhodných) kombinacích užívaných léčiv vzhledem k potravinám, tekutinám, léčivým rostlinám a přípravkům, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis,
31. hodnotit zdravotní rizika jednotlivce za účelem včasného záchytu vzniku onemocnění,
32. poskytovat poradenskou činnost v oblasti prevence onemocnění, případně ve spolupráci s odpovědnými orgány,
33. poskytovat poradenskou činnost v oblasti očkování,
34. poskytovat poradenskou činnost v prevenci šíření infekčních onemocnění,
35. edukovat pacienty a jejich osoby blízké (pečující, rodinné příslušníky) v zajištění ošetřovatelské péče a v prevenci komplikací vzhledem k průběhu onemocnění (např. u onemocnění diabetes mellitus, u kardiovaskulárních onemocnění, před plánovaným vyšetřením – např. před endoskopií apod.).

6 Charakteristika akreditovaných zařízení a pracovišť

Vzdělávací instituce, poskytovatelé zdravotních služeb a pracoviště zajišťující teoretickou výuku účastníků specializačního vzdělávání musí být akreditovány dle ustanovení § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Tato zařízení musí účastníkovi zajistit absolvování specializačního vzdělávání dle příslušného vzdělávacího programu.

6.1 Akreditovaná zařízení a pracoviště

Personální zabezpečení	Lektorem pro teoretickou výuku může být zdravotnický nebo jiný odborný pracovník s ukončeným kvalifikačním vzděláním v oboru, který odpovídá tématu uvedenému ve vzdělávacím programu: • všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí v oboru např. Organizace a řízení ve zdravotnictví, Ošetřovatelská péče o dospělé, Ošetřovatelská péče o pacienty ve vybraných klinických oborech, Ošetřovatelská péče v interních oborech, Komunitní ošetřovatelská péče, Ošetřovatelská péče

	v chirurgických oborech, Ošetřovatelská péče v geriatrii, Ošetřovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči, Domácí péče a hospicová péče apod., nebo • všeobecná sestra se zvláštní odbornou způsobilostí, kterou získala absolvováním vzdělávacího programu certifikovaného kurzu např. domácí péče, paliativní péče, péče o seniory, péče o pacienty s demencí, péče o nehojící se (chronické) rány, katetrizace močového měchýře u mužů, péče o pacienta s bolestí, zajištění cévních vstupů apod., nebo • dětská sestra se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí, nebo • všeobecná sestra nebo dětská sestra s profesními zkušenostmi a výkonem povolání v délce nejméně 5 let, nebo • lékař se specializovanou způsobilostí, zvláštní odbornou způsobilostí nebo zvláštní specializovanou způsobilostí, • fyzioterapeut, • nutriční terapeut, • zdravotnický záchranář, • psycholog, • právník, • sociální pracovník nebo zdravotně-sociální pracovník, • další odborný pracovník – např. pedagogický pracovník, speciální pedagog, sociální pedagog, ekonom, farmaceut, ergoterapeut, duchovní, poradce pro pozůstalé, koordinátor podpůrného a paliativního týmu, vysokoškolsky vzdělaný pracovník hospice s psychoterapeutickým výcvikem, pověřený pracovník zřizovatele (Krajského úřadu) se vztahem k vyučované problematice, pověřený pracovník zdravotní pojišťovny se vztahem k vyučované problematice, pověřený pracovník Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL) se vztahem k vyučované problematice apod. **Školitelem odborné praxe může být zdravotnický pracovník:** • všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí v oboru např. Organizace a řízení ve zdravotnictví, Ošetřovatelská péče o dospělé, Ošetřovatelská péče o pacienty ve vybraných klinických oborech, Ošetřovatelská péče v interních oborech, Komunitní ošetřovatelská péče, Ošetřovatelská péče v chirurgických oborech, Ošetřovatelská péče v geriatrii, Ošetřovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči, Domácí péče a hospicová péče apod., nebo • všeobecná sestra se zvláštní odbornou způsobilostí, kterou získala absolvováním vzdělávacího programu certifikovaného kurzu např. domácí péče, paliativní péče, péče o seniory, péče o pacienty s demencí, péče o nehojící se (chronické) rány, katetrizace močového měchýře u mužů, péče o pacienta s bolestí, zajištění cévních vstupů apod., nebo • dětská sestra se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí, nebo

	• všeobecná sestra nebo dětská sestra s profesními zkušenostmi a výkonem povolání v délce nejméně 5 let, nebo • lékař se specializovanou způsobilostí, zvláštní odbornou způsobilostí nebo zvláštní specializovanou způsobilostí.
Věcné a technické vybavení	**Pro teoretickou část vzdělávacího programu:** • standardně vybavená učebna s PC a dataprojektorem a s možností přístupu k internetu, • modely a simulátory potřebné k praktickým nácvikům poskytnutí neodkladné resuscitace se signalizací, která ověřuje správnost postupu, • pomůcky k praktickým nácvikům kinestetiky, Bobath konceptu, při aktivizaci pacienta, nácviky vertikalizace a lokomoce, • modely a pomůcky k praktickým nácvikům aplikace léčiv do cévních vstupů a jejich ošetření, • modely a pomůcky k praktickým nácvikům katetrizace močového měchýře u muže, • přístup k odborné literatuře, včetně el. databází (zajištění vlastními prostředky nebo ve smluvním zařízení), možnosti podpory teoretické výuky pomocí e-learningu. **Pro praktickou část vzdělávacího programu:** • pracoviště pro výuku odborné praxe v akreditovaném zařízení je vybaveno dle platných právních předpisů, věcného a technického vybavení.
Organizační a provozní požadavky	• Pro uskutečňování odborné praxe je podmínkou poskytování zdravotních služeb: a) nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů, nebo b) domácí péče podle § 10 odst. 1 písmeno b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů. • Požadavky vzdělávacího programu je možné splnit ve více akreditovaných zařízeních, pokud je nezajistí v celém rozsahu akreditované zařízení, kde účastník vzdělávání zahájil. • Akreditované zařízení na realizaci vzdělávacího programu musí splňovat povinnosti akreditovaných zařízení podle § 50 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů a vést dokumentaci o vzdělávání podle vzdělávacího programu v souladu s § 50 odst. 1 písmeno e) zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

7 Tabulka modulů

Specializační vzdělávání všeobecných sester v oboru – Domácí péče a hospicová péče				
Kód	**Typ**	**Název**	**Rozsah**	**Počet kreditů**
OM 1	P	Domácí péče	4 týdny T – 160 hod.	80 (á 4 kredity/den)
		Odborná praxe v neakreditovaném zařízení	3 týdny Pr – 120 hod.	15 (á 1 kredit/den)
	P	Odborná praxe v akreditovaném zařízení	1 týden Pr AZ - 40 hod.	15 (á 3 kredity/den)
OM 2	P	Paliativní péče	1 týden T – 40 hod.	20 (á 4 kredity/den)
		Odborná praxe v neakreditovaném zařízení	1 týden Pr – 40 hod.	5 (á 1 kredit/den)
	P	Odborná praxe v akreditovaném zařízení	1 týden Pr AZ – 40 hod.	15 (á 3 kredity/den)
OM 3	P	Farmakologie	1 týden T – 40 hod.	20 (á 4 kredity/den)
		Odborná praxe v neakreditovaném zařízení	1 týden Pr – 40 hod.	5 (á 1 kredit/den)
			T – teorie ∑ 240 hod. Pr – praxe ∑ 200 hod. Pr – AZ ∑ 80 hod.	
			Celkem 520 hodin	**175 kreditů**

Vysvětlivky: P – povinné, OM – odborný modul, Pr – praxe, Pr AZ – praxe na pracovišti akreditovaného zařízení

8 Seznam doporučených zdrojů

Doporučená literatura
AMBLER, Zdeněk. *Poruchy periferních nervů*. Praha: Stanislav Juhaňák – Triton, 2013. ISBN 978-80-7387-705-7.
BULAVA, A. *Kardiologie pro nelékařské zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing, 2017. 224 s. ISBN 978-80-271-0468-0.
BUŽGOVÁ, Radka. *Paliativní péče ve zdravotnických zařízeních: potřeby, hodnocení, kvalita života*. Praha: Grada, 2015. Sestra. ISBN 978-80-247-5402-4.
BUŽGOVÁ, Radka. *Dětská paliativní péče.* 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2019. 237 stran. Sestra
BYDŽOVSKÝ, J., KABÁT, J. *Ošetřovatelství a sociální práce v paliativní péči*. Praha: Zdravotní ústav Most k domovu, z. ú., Příbram: Ústav sv. Jana Nepomuka Neumanna, 2015. 140 s. ISBN 978-80-905973-2-7 (brož.), 978-80-905973-3-4 (pdf), 978-80–905973-4-1.
ČELEDOVÁ, Libuše, Zdeněk KALVACH a Rostislav ČEVELA. *Úvod do gerontologie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3404-3.
FEJFAROVÁ, Vladimíra a Alexandra JIRKOVSKÁ. *Léčba syndromu diabetické nohy odlehčením*. Praha: Maxdorf, 2015. Jesenius. ISBN 978-80-7345-436-4.
GÄRTNEROVÁ, Aranka. *V době zármutku: těm, kteří ztratili blízkého člověka – těm, kteří je provázejí*. 3. vyd. Praha: Cesta domů, 2013. 27 s. ISBN 978-80-904516-6-7.

GŘIVA Martin. *Paliativní péče v kardiologii*. 1. vyd. Praha Triton, 2018. 272 s. ISBN 978-80-7553-481-1.
GURKOVÁ, Elena. *Nemocný a chronické onemocnění: edukace, motivace a opora pacienta*. Praha: Grada Publishing, 2017. Sestra. ISBN 978-80-271-0461-1.
HAUKE, Marcela. *Když do života vstoupí demence, aneb, Praktický průvodce péčí o osoby s demencí nejen v domácím prostředí*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2017. ISBN 978-80-906320-7-3.
HERLE, Petr. *Diferenciální diagnostika v neurologii*. Praha: Raabe, 2015. Diferenciální diagnostika. ISBN 978-80-7496-171-7.
HOLUBOVÁ, Adéla, Helena NOVOTNÁ a Jana MAREČKOVÁ. *Ošetřovatelská péče v gastroenterologii a hepatologii*. Praha: Mladá fronta, 2013. Sestra. ISBN 978-80-204-2806-6.
ILARDI, Stephen S. *Jak vyléčit depresi, aneb, Šest kroků k zdravému životnímu stylu*. Voznice: Leda, 2015. ISBN 978-80-7335-418-3.
JILICH, David a Veronika KULÍŘOVÁ. *HIV infekce: současné trendy v diagnostice, léčbě a ošetřovatelství*. Praha: Mladá fronta, 2014. Aeskulap. ISBN 978-80-204-3325-1.
JIRKOVSKÁ, Alexandra a Robert BÉM. *Praktická podiatrie: základy péče o pacienty se syndromem diabetické nohy*. Praha: Maxdorf, c2011. Jessenius. ISBN 978-80-7345-245-2.
KABELKA, Ladislav. *Geriatrická paliativní péče a komunikace o nemoci*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Praha: Mladá fronta, 2018. Edice postgraduální medicíny. ISBN 978-80-204-5049-4.
KALVACH, Zdeněk, Libuše ČELEDOVÁ, Iva HOLMEROVÁ, et al. *Křehký pacient a primární péče*. Praha: Grada, 2011. 400 s. ISBN 978-80-247-4026-3.
KARÁSEK, David. *Diabetická dyslipidemie*. Praha: Maxdorf, [2018]. Jessenius. ISBN 978-80-7345-556-9.
KLEMPÍŘ, Jiří. *Poruchy výživy u Parkinsonovy a Huntingtonovy nemoci*. Praha: Mladá fronta, 2013. Lékař a pacient. ISBN 978-80-204-2834-9.
KOLÁŘ, Milan. *Respirační infekce a jejich léčba*. Praha: Maxdorf, [2016]. Jessenius. ISBN 978-80-7345-481-4.
KÖNIG, Jutta a Claudia ZEMLIN. *100 chyb při péči o lidi s demencí*. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1184-6.
KUPKA, Martin. *Psychosociální aspekty paliativní péče*. Praha: Grada, 2014. Psyché. ISBN 978-80-247-4650-0.
KURUCOVÁ, Radka. *Zátěž pečovatele: posuzování, diagnostika, intervence a prevence v péči o nevyléčitelně nemocné*. Praha: Grada Publishing, 2016. Sestra. ISBN 978-80-247-5707-0.
KVAPIL, Milan. *Diabetologie 2018*. V Praze: Stanislav Juhaňák – Triton, 2018. ISBN 978-80-7553-549-8.
MARKOVÁ, Alžběta. *Hospic do kapsy: příručka pro domácí paliativní týmy*. 2. aktualizované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. ISBN 978-80-905809-4-7.
MATĚJOVSKÁ KUBEŠOVÁ, Hana. *Vybrané klinické stavy u seniorů: úskalí diagnostiky a terapie*. Praha: Mladá fronta, 2015. ISBN 978-80-204-3394-7.
MELLANOVÁ, Alena. Psychosociální problematika v ošetřovatelské profesi. Praha: Grada Publishing, 2017. Sestra. ISBN 978-80-247-5589-2.
MOSETTER, Kurt a Andrea-Anna CAVELIUS. *Alzheimer je cukrovka: proč cukr způsobuje demenci a co dělat proti zapomínání*. Praha: Euromedia, 2017. Esence. ISBN 978-80-7549-324.
NEJEDLÁ, Marie. *Fyzikální vyšetření pro sestry*. 2., přepracované vydání. Praha: Grada Publishing, 2015. Sestra. ISBN 978-80-247-4449-0.
PELIKÁNOVÁ, Terezie a Vladimír BARTOŠ. *Praktická diabetologie*. 6. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Maxdorf, [2018]. Jessenius. ISBN 978-80-7345-559-0.

PERUŠIČOVÁ, Jindra. *Diabetes mellitus: onemocnění celého organismu*. Praha: Maxdorf, [2017]. Jessenius. ISBN 978-80-7345-512-5.
POKORNÁ, Andrea a Romana MRÁZOVÁ. *Kompendium hojení ran pro sestry*. Praha: Grada, 2012. Sestra. ISBN 978-80-247-3371-5.
SLÁMA, Ondřej, Ladislav KABELKA a Jiří VORLÍČEK. *Paliativní medicína pro praxi*. 2., nezměn. vyd. Praha: Galén, 2011, 363 s. ISBN 9788072628490.
SLÁMOVÁ, Regina, Alžběta MARKOVÁ, Petra KUBÁČKOVÁ a Barbora ANTONOVÁ. *Praktický průvodce koncem života: rozcestník pro nemocné a pečující*. Brno: Edika, 2018. ISBN 978-80-266-1279-7.
SVAČINA, Štěpán. *Léčba obézního diabetika*. Praha: Mladá fronta, 2018. ISBN 978-80-204-4901-6.
SVATOŠOVÁ, Marie. *Hospice a umění doprovázet*. 7., dopl. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2011, 149 s. ISBN 9788071955801.
SVATOŠOVÁ, Marie. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?* 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 109 s. ISBN 9788024741079.
ŠPIČÁK, Julius. *Novinky v gastroenterologii a hepatologii II*. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0318-8.
ŠTEFÁNKOVÁ, Jozefína a Silvie LACIGOVÁ. *Motivace pacienta v diabetologické ambulanci*. Praha: Mladá fronta, 2017. Aeskulap. ISBN 978-80-204-4590-2.
ŠTĚTKÁŘOVÁ, Ivana. *Moderní farmakoterapie v neurologii: praktické přístupy k preskripci*. Praha: Maxdorf, 2015. ISBN 978-80-7345-453-1.
TEPLAN, Vladimír. *Nefrologické minimum pro klinickou praxi*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Mladá fronta, 2017. Aeskulap. ISBN 978-80-204-4370-0.
THOMAS, James a Tanya MONAGHAN. *Klinické vyšetření: moderní propedeutika: rady, tipy, návody pro praxi*. Praha: Grada Publishing, 2018. ISBN 978-80-271-0108-5.
TOMEŠ, Igor, Eva DRAGOMIRECKÁ, Katarina SEDLÁROVÁ a Daniela VODÁČKOVÁ. *Rozvoj hospicové péče a její bariéry*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Nakladatelství Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-2941-4.
VÍTOVEC, Jiří, Jindřich ŠPINAR a Lenka ŠPINAROVÁ. *Farmakoterapie kardiovaskulárních onemocnění*. 3., zcela přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-247-4713-2.
VÍTOVEC, Jiří, Jindřich ŠPINAR, Lenka ŠPINAROVÁ a Ondřej LUDKA. *Léčba kardiovaskulárních onemocnění*. Praha: Grada Publishing, 2018. ISBN 978-80-271-0624-0.
VORLÍČEK, Jiří, Jitka ABRAHÁMOVÁ a Hilda VORLÍČKOVÁ. *Klinická onkologie pro sestry*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2012. Sestra. ISBN 978-80-247-3742-3.
ZAKIYANOV, Oskar a Vladimír TESAŘ. *Průvodce klinickou nefrologií a dialýzou pro internisty*. Praha: Mladá fronta, 2018. edice Postgraduální medicíny. ISBN 9788020448606.
ZVĚŘOVÁ, Martina. *Alzheimerova demence*. Praha: Grada Publishing, 2017. Psyché. ISBN 978-80-271-0561-8.
ZRUBÁKOVÁ, Katarína a Štefan KRAJČÍK. *Farmakoterapie v geriatrii*. Praha: Grada Publishing, 2016. Sestra. ISBN 978-80-247-5229-7.
Další zdroje:
FIALOVÁ Daniela – TOPINKOVÁ Eva. *Koncept léčiv nevhodných ve stáří – farmakologické a farmakoepidemiologické aspekty.* Časopis Remedia on-line. Dostupné on-line http://www.remedia.cz/Okruhy-temat/Geriatrie/Koncept-leciv-nevhodnych-ve-stari-farmakologicke-a-farmakoepidemiologicke-aspekty/8-13-b1.magarticle.aspx

RADBRUCH Lukas – PAYNE Sheila a kolektiv. *Standardy a normy evropské hospicové a paliativní péče v Evropě.* Česká společnost paliativní medicíny České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně. 2009. Dostupné on-line: https://www.paliativnimedicina.cz/paliativni-medicina/standardy-a-normy-hospicove-a-paliativni-pece-v-evrope/
SLÁMA Ondřej – ŠPINKOVÁ Martina – KABELKA Ladislav. *Standardy paliativní péče*. Česká společnost paliativní medicíny České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně. Praha. 2013. Dostupné on-line: https://www.paliativnimedicina.cz/wp-content/uploads/2016/11/standardy-pp_cspm_2013_def.pdf
Strategie České alzheimerovské společnosti P-PA-IA. Péče a podpora lidem postiženým syndromem demence. Revidovaná verze 2013, Praha: Česká alzheimerovská společnost, 2014. 19 s. Dostupné z www: <http://www.alzheimer.cz/res/archive/003/000390.pdf?seek=1455023161>
Metodický pokyn MZ ČR k poskytování mobilní specializované paliativní péče, č. 13/2017/2 VěMZ, znění účinné od 15. 12. 2017
Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 353/2017 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2018, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů

Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru DĚTSKÁ SESTRA DOMÁCÍ PÉČE A HOSPICOVÁ PÉČE

2019

1 Cíl specializačního vzdělávání 67
2 Vstupní podmínky a průběh specializačního vzdělávání 67
2.1 Vstupní podmínky 67
2.2 Průběh specializačního vzdělávání 67
3 Učební plán 68
3.1 Učební osnovy odborných modulů – povinné 69
3.1.1 Učební osnova odborného modulu 1 69
3.1.2 Učební osnova odborného modulu 2 92
3.1.3 Učební osnova odborného modulu 3 100
4 Hodnocení účastníka vzdělávání v průběhu specializačního vzdělávání 107
5 Profil absolventa 107
5.1 Charakteristika profesních kompetencí, pro které absolvent specializačního vzdělávání získal způsobilost 108
6 Charakteristika akreditovaných zařízení a pracovišť 109
6.1 Akreditovaná zařízení a pracoviště 110
7 Tabulka modulů 112
8 Seznam doporučených zdrojů 112

1 Cíl specializačního vzdělávání

Cílem specializačního vzdělávání dětských sester v oboru **Domácí péče a hospicová péče** je získání specializované způsobilosti s označením odbornosti **Dětská sestra pro domácí a hospicovou péči** osvojením si potřebných teoretických vědomostí, praktických dovedností, návyků týmové spolupráce i schopnosti samostatného rozhodování pro činnosti stanovené platnými právními předpisy.

2 Vstupní podmínky a průběh specializačního vzdělávání

2.1 Vstupní podmínky

Podmínkou pro zařazení do specializačního vzdělávání v oboru **Domácí péče a hospicová péče** je získání odborné způsobilosti k výkonu povolání **dětské sestry** nebo **všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí dětské sestry**, dle zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon č. 96/2004 Sb.). Do specializačního vzdělávání lze zařadit také uchazeče, kterému byla přiznána nebo uznána odborná způsobilost dětské sestry, popř. specializovaná způsobilost v oboru ošetřovatelská péče v pediatrii.

2.2 Průběh specializačního vzdělávání

Vzdělávací program uskutečňuje akreditované zařízení. Akreditovaným zařízením je poskytovatel zdravotních služeb, jiná právnická osoba nebo fyzická osoba, kterým ministerstvo udělilo akreditaci v souladu s § 45 odst. 1 písmeno a) zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Udělením akreditace se získává oprávnění k uskutečňování vzdělávacího programu nebo jeho části.

Vzdělávací program obsahuje celkem 480 hodin teoretického vzdělávání a praktické výuky. Praktická výuka tvoří alespoň 50 % celkového počtu hodin, včetně odborné praxe na pracovištích akreditovaného zařízení, v rozsahu stanoveném tímto vzdělávacím programem.

Vyučovací hodina teorie trvá 45 minut, vyučovací hodina odborné praxe trvá 60 minut. Požadavky vzdělávacího programu je možné splnit ve více akreditovaných zařízeních, pokud je nezajistí v celém rozsahu akreditované zařízení, kde účastník vzdělávání zahájil.

Vzdělávací program specializačního vzdělávání se skládá z modulů. Modulem se rozumí ucelená část vzdělávacího programu s počtem hodin, který je stanoven vzdělávacím programem jako minimální, přičemž uzavření každého modulu je zakončeno hodnocením úrovně dosažených výsledků vzdělávání.

Optimální doba specializačního vzdělávání je 18 – 24 měsíců, kterou lze prodloužit nebo zkrátit při zachování kvality vzdělávání a počtu hodin vzdělávacího programu. Část specializačního vzdělávání lze absolvovat distanční formou studia, např. metodou e-learningu.

Účastník specializačního vzdělávání vede evidenci o průběhu specializačního vzdělávání (v tzv. „Logbooku“), do něhož provádí školitel záznamy o provedených výkonech v rámci celé odborné praxe na neakreditovaném pracovišti nebo na pracovišti akreditovaného zařízení.

Seznam a počet výkonů uvedených v kapitole 3.1. Učební osnovy odborných modulů, je stanoven jako minimální, avšak tak, aby účastník specializačního vzdělávání zvládl danou problematiku nejen po teoretické, ale i po stránce praktické.

Podmínkou pro přihlášení k atestační zkoušce je

a) získání počtu kreditů stanoveného tímto vzdělávacím programem,
b) absolvování modulů, které jsou v tomto vzdělávacím programu označeny jako povinné, a
c) prokázání výkonu povolání při poskytování zdravotních služeb nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů nebo domácí péče podle § 10 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a to

v délce minimálně 1 roku z období posledních 6 let v rozsahu minimálně poloviny stanovené týdenní pracovní doby nebo minimálně 2 let z období posledních 6 let v rozsahu minimálně pětiny stanovené týdenní pracovní doby, a to pod odborným dohledem podle § 56 odst. 6 ve spojení s § 4 odst. 4 zákona č. 96/2004 Sb.“.

Podmínkou pro získání specializované způsobilosti v oboru Domácí péče a hospicová péče je úspěšné ukončení specializačního vzdělávání atestační zkouškou.

3 Učební plán

Specializační vzdělávání dětské sestry v oboru **Domácí péče a hospicová péče**					
Kód	**Typ**	**Název**	**Rozsah**		
			Teorie (počet hodin)	**Praxe (počet hodin)**	
				NAZ	**AZ**
OM 1	P	Domácí péče poskytovaná dětem	160		
		Odborná praxe u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje: a) zdravotní služby nevyléčitelně nemocným dětským pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů, nebo b) domácí péči dětským pacientům podle § 10 odst. 1 písmeno b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Tento poskytovatel nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.		120	
	P	Odborná praxe u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje domácí péči dětským pacientům podle § 10 odst. 1 písmeno b) zákona č. 372/2011 Sb., ve			40

		znění pozdějších předpisů. Tento poskytovatel musí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.			
OM 2	P	Paliativní péče poskytovaná dětem	40		
		Odborná praxe u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje zdravotní služby nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů nebo lůžkovou péči podle § 9 zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů. Tento poskytovatel musí být akreditovaným zařízením podle § 45zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.			40
OM 3	P	Farmakologie u dětí	40		
		Odborná praxe u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje: a) zdravotní služby nevyléčitelně nemocným dětským pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu podle § 44azákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů, nebo b) domácí péči dětským pacientům podle § 10odst. 1písmeno b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Tento poskytovatel nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.		40	
			240	240	
Celkem 480 hodin					

Vysvětlivky: OM – odborný modul, P – povinný, NAZ – neakreditované zařízení, AZ – akreditované zařízení

3.1 Učební osnovy odborných modulů – povinné

3.1.1 Učební osnova odborného modulu 1

Odborný modul OM 1	**Domácí péče poskytovaná dětem**	
Typ modulu	povinný	
Rozsah modulu	160 hodin v rozsahu 20 dnů teoretické výuky 120 hodin odborné praxe v rozsahu 15 dnů u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje zdravotní služby nevyléčitelně nemocným dětským pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů, nebo domácí péči dětským pacientům podle § 10 odst. 1 písmeno b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a který nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů. 40 hodin v rozsahu 5 dnů u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje domácí péči dětským pacientům podle § 10 odst. 1 písmeno b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a který musí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.	
Cíl	Připravit dětskou sestru na poskytování domácí péče, kterou je ošetřovatelská péče, léčebně rehabilitační péče a paliativní péče u dlouhodobě nebo nevyléčitelně nemocných dětí.	
TEORETICKÁ VÝUKA		
Téma	**Rozpis učiva**	**Minimální počet hodin**
Ekonomické a organizační předpoklady pro zajištění provozu domácí péče	Oprávnění k poskytování zdravotních služeb, požadavky na personální zabezpečení poskytovaných služeb. Založení agentury domácí péče a podmínky provozu. Výše hrazených služeb, ekonomika provozu. Postup vyplnění poukazu na vyšetření/ošetření DP – tiskopisu VZP 06. Registrační listy. Kategorie nositelů zdravotních výkonů. Nedostatky při vykazování poskytnuté ošetřovatelské péče zdravotním pojišťovnám. Sdílení příkladů správné praxe. Věcné a technické vybavení kontaktního pracoviště. Vedení zdravotnické dokumentace. Rozvoj oboru vzhledem k demografické situaci v České republice.	2

Práce dětské sestry v domácí péči	Zavedení a ukončení domácí péče. Plánování obsahu a rozsahu ošetřovatelské péče ve vlastním sociálním prostředí dítěte. Administrativní činnost sestry při poskytování domácí péče. Spolupráce s lékařem pro děti a dorost a osobami blízkými dítěte. První návštěva. Vybavení návštěvní brašny. Zacházení s léčivými přípravky. Půjčovny zdravotnických prostředků. Indikace a předepisování vymezených zdravotnických prostředků. Aktuální trendy. Převzetí novorozence, návštěvní služba, ošetřování dítěte v domácím prostředí. Poradenství při kojení a ve výživě.	2
Sociální služby poskytované dětem	Druhy sociálních služeb a formy poskytování sociálních služeb, platné právní předpisy. Zařízení sociálních služeb, centra denních služeb, stacionáře, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež apod. Možnosti poskytování ošetřovatelské péče a paliativní péče ve stacionářích. Sociální šetření, sociální poradenství, sociální dávky. Aktuální trendy.	2
Primární péče u dětí	Ambulantní péče. Organizace a provoz ambulance praktického lékaře pro děti a dorost. Preventivní prohlídky (druhy, obsah a časové rozmezí). Poskytování preventivní, diagnostické, léčebné a posudkové péče a konzultací. Poskytování zdravotních služeb u praktického lékaře pro děti a dorost a návaznost na poskytovatele zajišťující zdravotní a sociální služby, vzájemná spolupráce. Registrující poskytovatel. Návštěvní služba, průběh, účel. Role dětské sestry při poskytování primární ambulantní péče, v podpoře a posilování zdraví. První pomoc, poradenství ve výživě dítěte do 3 let věku a vyprazdňování. Dispenzarizace. Preventivní programy, očkování, poradenská činnost. Aktuální trendy.	2
Problematika závislostí u dětí	Přehled návykových látek a jejich vlastnosti. Děti ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách, zdravotní a sociální důsledky, vhodné přístupy a možnosti léčby ve vlastním sociálním prostředí. Právní aspekty související se zneužíváním návykových látek. Služby sociální prevence a programy sociálního poradenství poskytované osobám ohroženým závislostí nebo závislým na návykových látkách, možnosti edukace. Aktuální trendy.	2

Radiační ochrana	Ionizující a neionizující záření. Záření, jeho základní druhy a vlastnosti, nepříznivé účinky záření, radiační zátěž obyvatel. Způsoby ochrany před ionizujícím a neionizujícím zářením. Zásady pro pobyt v prostorách se zdroji ionizujícího záření. Právní předpisy v oblasti radiační ochrany, odpovědnost při využívání zdrojů ionizujícího záření. Bezpečnost a ochrana zdraví při práci.	2
Právní problematika při poskytování zdravotních služeb dětem	Poskytování zdravotních služeb, druhy a formy zdravotní péče. Ambulantní péče. Kompetence sestry při poskytování domácí péče dětským pacientům. Vedení zdravotnické dokumentace. Ochrana fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů. Odpovědnost za škodu při poskytování zdravotních služeb. Právní předpisy ve vztahu k používání zdravotnických prostředků a zacházení s léčivými přípravky ve vlastním sociálním prostředí dítěte. Zacházení s návykovými látkami a přípravky.	4
Fyzikální vyšetření dítěte	Fyzikální vyšetření v pediatrii. Pohled, pohmat, poklep, poslech, per rektum, vyšetření čichem. Hodnocení vitálních funkcí dle věkových kategorií. Fyzikální vyšetření celkového stavu dítěte a jednotlivých orgánových systémů, vyšetření hlavy, krku, hrudníku, břicha, končetin, páteře, lymfatických uzlin, kůže, reflexů. Hodnocení zraku, sluchu, výživy, psychického, motorického i fyzického vývoje dítěte v jednotlivých věkových obdobích (nezralé dítě, novorozenec, kojenecký věk, dětský věk, adolescence). Růst a vývoj dítěte, růstové grafy, charakteristika dětského věku, hodnocení základních fyziologických funkcí. Nejčastější příznaky onemocnění. Zápis fyzikálního vyšetření. Indikace a předepisování vybraných zdravotnických prostředků. Symptomy zhoršení zdravotního stavu, kazuistiky. Praktické nácviky fyzikálního vyšetření, odběru anamnézy včetně zápisu.	8
Hodnocení zdravotního stavu dítěte	Odlišnosti dětského věku. Růst a vývoj. Rozdíly v tělesném složení a bazální potřebě tekutin a kalorií. Rozdíly v respiračním systému, v kardiovaskulárním systému, CNS, GIT, močovém systému, kožním systému. Hodnocení vzhledu a chování dítěte. Hodnocení fyziologických funkcí dítěte. Svalový tonus. Hodnocení stavu výživy. Hodnocení hydratace a hladiny elektrolytů. Hodnocení vyprazdňování a pocení. Hodnocení smyslového vnímání. Hodnocení bolesti. Hodnotící škály. Hodnocení rizika poruch z imobility. Odběr anamnézy. Praktické nácviky hodnocení dítěte dětskou sestrou.	4

Problematika sociálně právní ochrany dítěte	Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte – CAN (Child Abuse and Neglect, Shaken Baby Syndrome). Definice, příčiny, formy, klinické příznaky, nové formy týrání (kyberšikana, Happy slapping, Bumfights). Anamnéza, zásady vyšetřování. Terapie a prevence (primární, sekundární, terciální). Úmluva o právech dítěte. Programy dlouhodobého zlepšování zdravotního stavu dětí. Rodina a její poruchy ve vztahu k dítěti, odpovědnost rodičů za děti. Ohrožené dítě, dítě se zdravotním znevýhodněním, handicapované dítě, chronicky nemocné a nevyléčitelně nemocné dítě. Náhradní péče o děti. Problematika dětí se sociálním znevýhodněním. Sociálně – právní ochrana dítěte.	4
Specializovaná ošetřovatelská péče o děti s onemocněním srdce a cév	Specializovaná ošetřovatelská péče o děti s onemocněním srdce a cév. Vrozené vady a získaná onemocnění srdce a cév. Patofyziologie kardiovaskulárního systému. Poruchy srdečního rytmu a srdeční selhání, příčiny, klinické projevy, diagnostika, léčba, ošetřovatelská péče. Oběhová nedostatečnost (šokové stavy, šokové orgány), příčiny, klinické projevy, diagnostika, léčba, ošetřovatelská péče. Specifika ošetřovatelské péče. Fyzikální vyšetření sestrou, zhodnocení aktuálního zdravotního stavu, mapování potřeb, vyhodnocení potenciálních rizik, plánování ošetřovatelských intervencí, edukace, prevence, vedení zdravotnické dokumentace k poskytnuté zdravotní péči. Odběry biologického materiálu. Předepisování zdravotnických prostředků. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy. Praktické nácviky orientačního hodnocení EKG křivky.	8
Specializovaná ošetřovatelská péče o děti s onemocněním dýchacího systému	Specializovaná ošetřovatelská péče o děti s onemocněním dýchacího systému. Vrozené vady (cystická fibróza, tracheomalácie, bronchiektázie) a získaná onemocnění respiračního systému (akutní, recidivující, chronická – infekční, neinfekční, alergická). Patofyziologie dýchacího systému. Poruchy dýchání (akutní respirační selhání, aspirace, tonutí, sufokující onemocnění, status astmaticus), příčiny, klinické projevy, diagnostika (hodnotící systémy). Domácí oxygenoterapie. Inhalační terapie. Hodnocení efektu inhalační a kyslíkové terapie. Bezpečnostní zásady a opatření při používaní medicinálních plynů, skladování, objednávání. Domácí péče – diagnostické, terapeutické a ošetřovatelské postupy. Fyzikální vyšetření sestrou, zhodnocení aktuálního zdravotního stavu, mapování potřeb, vyhodnocení potenciálních rizik, plánování	4

	ošetřovatelských intervencí, edukace, prevence, vedení zdravotnické dokumentace k poskytnuté zdravotní péči. Odběry biologického materiálu. Předepisování zdravotnických prostředků. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy. Praktické nácviky zajištění oxygenoterapie v domácím prostředí, obsluha koncentrátoru kyslíku. Nácviky edukace ve správném používání různých typů osobních inhalátorů.	
Vysoce specializovaná ošetřovatelská péče o děti na domácí umělé plicní ventilaci	Domácí umělá plicní ventilace. Stavy vyžadující domácí umělou plicní ventilaci. Invazivní a neinvazivní domácí umělá plicní ventilace (indikace, ventilační režimy, ovlivnění respiračního systému). Komplikace a nežádoucí účinky domácí umělé plicní ventilace. Problematika odvykání od ventilátoru. Komunikace s dítětem na umělé plicní ventilaci. Režimová opatření, edukace. Péče o imobilizované dítě a dítě v bezvědomí, v kóma vigile (péče o kůži, výživu, vyprazdňování), hodnocení rizika poškození kůže (hodnotící systémy), rizika pádu (hodnotící systémy), prevence a řešení komplikací z imobility. Péče o dítě na umělé plicní ventilaci (invazivní, neinvazivní), péče o dýchací cesty, dětské ventilační okruhy, zvlhčování vdechované směsi, dechová rehabilitace, polohování, komunikace s dítětem na umělé plicní ventilaci. Dokumentování použití zdravotnických prostředků. Ventilátory (druhy, typy, příprava k použití) a ventilační techniky a režimy (konvenční, nekonvenční, invazivní, neinvazivní). Ošetřovatelská péče o děti na domácí umělé plicní ventilaci. Péče o endotracheální a tracheostomickou kanylu, toaleta dýchacích cest, způsoby odsávání a dechová rehabilitace, endobronchiální laváže. Výměna tracheostomické kanyly. Hygienická péče. Péče o vyprazdňování. Péče o spánek a o duševní hygienu. Předepisování zdravotnických prostředků. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy. Praktické nácviky zajištění domácí umělé plicní ventilace, obsluha ventilátoru, použití pulsního oxymetru, výměna tracheostomické kanyly, toaleta dýchacích cest, komunikace s dítětem na domácí umělé plicní ventilaci, stimulace vnímání, dechová rehabilitace.	6
Specializovaná ošetřovatelská péče o děti na domácí kyslíkové terapii	Domácí oxygenoterapie, indikace, zásady, způsoby aplikace, použití zdravotnických prostředků, zvlhčování dýchacích cest. Obsluha koncentrátoru kyslíku, medicinálních plynů, komplikace, prevence, edukace. Používání osobních inhalátorů s ohledem na	2

	typ pomůcky, edukace. Využití hyperbarické komory. Režimová opatření, edukace. Péče o aktivitu dítěte (bazální stimulace, včasná mobilizace, zájmová činnost, vhodné hry s ohledem na stav dítěte, edukace rodičů). Předepisování zdravotnických prostředků. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy.	
Specializovaná ošetřovatelská péče o dětské pacienty léčené chronickou dialýzou	Specializovaná ošetřovatelská péče o děti léčené eliminačními metodami. Metody náhrady funkce ledvin. Eliminační metody – peritoneální dialýza, hemofiltrace, hemoperfuze, hemodialýza. Pomůcky, roztoky, příprava dítěte, postup napojení a odpojení, řešení komplikací a jejich prevence, dokumentace celého procesu. Příprava domácího prostředí a postup provedení chronické dialýzy. Spolupráce s dialyzačním střediskem. Domácí péče – diagnostické, terapeutické a ošetřovatelské postupy. Fyzikální vyšetření sestrou, zhodnocení aktuálního zdravotního stavu, mapování potřeb, vyhodnocení potenciálních rizik, plánování ošetřovatelských intervencí, edukace, prevence, dokumentace poskytnuté péče. Odběry biologického materiálu. Předepisování zdravotnických prostředků. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy. Praktické nácviky, simulace postupu, manipulace s pomůckami.	4
Specializovaná ošetřovatelská péče o děti se zdravotním znevýhodněním	Vhodné přístupy k dětem s mentální retardací, autismem a poruchou chování. Mentální retardace, klasifikace dle WHO, specifika psychických procesů, bezprostřední poznání (smyslové), zprostředkované poznání. Determinanty dětí s mentální retardací, kombinovaným postižením, poruchou autistického spektra. Komunikace s dětmi prostřednictvím alternativní a augmentativní komunikace. Piktogramy. Stimulace vnímání. Provoz denního stacionáře a domova pro děti se zdravotním znevýhodněním. Speciálně pedagogická a terapeutická práce s lidmi s mentálním znevýhodněním, poruchami autistického spektra a s kombinovanými vadami. Výchova a vzdělávání. Speciální pedagogika.	4
Specializovaná ošetřovatelská péče o děti s neurologickým onemocněním	Specializovaná ošetřovatelská péče o děti s neurologickým onemocněním. Neurovývojové poruchy, dětská mozková obrna, autismus, retardace vývoje, záněty, nádory, úrazy, cévní onemocnění nervového systému, epileptické syndromy a non-epileptické záchvaty, onemocnění periferních nervů, nervosvalového přenosu, onemocnění míchy, roztroušená skleróza. Patofyziologie centrálního nervového systému. Poruchy vědomí (kvalitativní, kvantitativní).	6

	Etiologie, klinický obraz, diagnostika (EEG, EMG, CT, NMR apod.), léčebné možnosti, komplikace, prevence, edukace. Fyzikální vyšetření sestrou, zhodnocení aktuálního zdravotního stavu, mapování potřeb, vyhodnocení potenciálních rizik, plánování ošetřovatelských intervencí, edukace, prevence, vedení zdravotnické dokumentace k poskytnuté zdravotní péči. Odběry biologického materiálu. Předepisování zdravotnických prostředků. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy.	
Specializovaná ošetřovatelská péče o děti s poruchou mobility	Specializovaná ošetřovatelská péče o děti s poruchou mobility. Léčebně rehabilitační péče. Vyšetření pohybového aparátu. Posouzení aktuálního stavu mobility a sebepéče dítěte. Způsoby lokomoce těžce zdravotně postižených dětí, druhy a indikace opor. Bazální stimulace. Vojtova metoda. Kineziologie. Bobath koncept. Dechová rehabilitace. Fyzioterapie hrudníku. Princip jednotlivých metod. Fyzioterapie u dětí s neurologickým onemocněním. Kinezioterapie při poškození prenatálním, perinatálním, při dětské mozkové obrně, mozkové dysfunkci, vrozených vadách páteře a míchy, poúrazového poškození periferních nervů u dětí. Předepisování zdravotnických prostředků. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy. Praktické nácviky rehabilitačního ošetřování se zaměřením na Bobath koncept, kineziologii, stimulací vnímání, použití asistoru kašle.	5
Léčebná tělesná výchova v dětském věku	Léčebná tělesná výchova v dětském věku, indikace. Odlišnosti léčebné tělesné výchovy u dětí a dospělých. Léčebná tělesná výchova u nemocí respiračního traktu u dětí (bronchitidy, astma, cystická fibróza). Léčebná tělesná výchova v dětské kardiologii a revmatologii. Léčebná tělesná výchova v dětské ortopedii (vrozené vady, vertebrogenní onemocnění, skoliózy). Léčebná tělesná výchova v dětské neurologii (dětská mozková obrna, myopatie, periferní parézy. Léčebná tělesná výchova v dětské traumatologii. Léčebná tělesná výchova v endokrinologii (diabetes, obezita). Praktické příklady léčebné tělesné výchovy u vybraných diagnóz.	4
Specializovaná ošetřovatelská péče o děti s metabolickým onemocněním	Specializovaná ošetřovatelská péče o děti s metabolickým onemocněním. Dědičné poruchy metabolismu, celiakie, fenylketonurie, homocystinurie, tyrosinemie, organické acidurie. Patofyziologie vnitřního prostředí. Poruchy vnitřního prostředí (zachování stálosti vodního a iontového hospodářství, bilance tekutin, nejdůležitější ionty v organizmu, acidobazická rovnováha). Etiologie,	5

	klinický obraz, diagnostika (screeningová vyšetření, laboratorní vyšetření), léčebné možnosti (nutriční terapie), komplikace. Specifika ošetřovatelské péče (aplikace léčivých přípravků, hygienická péče), prevence, edukace. Domácí péče – diagnostické, terapeutické a ošetřovatelské postupy. Fyzikální vyšetření sestrou, zhodnocení aktuálního zdravotního stavu, mapování potřeb, vyhodnocení potenciálních rizik, plánování ošetřovatelských intervencí, edukace, prevence, dokumentace poskytnuté péče. Odběry biologického materiálu. Předepisování zdravotnických prostředků. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy.	
Specializovaná ošetřovatelská péče o děti s alergií a poruchou imunity	Specializovaná ošetřovatelská péče o děti s alergií a poruchou imunity. Typy alergických onemocnění, atopický ekzém, průduškové astma, alergická rýma, kopřivka a angioedém, potravinová alergie, anafylaktický šok, prevence alergických onemocnění. Primární a sekundární imunodeficience, autoimunitní choroby. Etiologie, klinický obraz, léčebné možnosti, prevence, edukace. Podpora imunity, očkování. Specifika ošetřovatelské péče a edukace při provádění kožních testů, spirometrie, podávání sublingválních vakcín, při aplikaci specifické imunoterapie, inhalačního podávání léčivých přípravků, inhalace bronchodilatačních roztoků. Předepisování zdravotnických prostředků. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy v imunologii. Domácí péče – diagnostické, terapeutické a ošetřovatelské postupy. Fyzikální vyšetření sestrou, zhodnocení aktuálního zdravotního stavu, mapování potřeb, vyhodnocení potenciálních rizik, plánování ošetřovatelských intervencí, edukace, prevence, dokumentace poskytnuté péče. Odběry biologického materiálu.	4
Specializovaná ošetřovatelská péče o děti s poruchou kožní integrity, nehojící se ránou a defekty	Specializovaná ošetřovatelská péče o děti s poruchou kožní integrity, nehojící se ránou a defekty. Vrozená kožní onemocnění, ichtyóza, epidermolysis bullosa congenita. Získaná kožní onemocnění, plenková dermatitida, kontaktní dermatitida, postradiační dermatitida, dekubity, benigní kožní projevy u novorozenců, polékové a parainfekční exantémy, poruchy pigmentace. Nehojící se rány u dětí s onkologickým onemocněním, sekundárně se hojící chirurgickou ránou, pahýlem po amputaci apod. Fáze hojení. Rozdělení obvazových materiálů podle fáze hojení rány. Rány nekrotické, povleklé, infikované, granulující, epitelizující. Rány hojící se per primam. Extrakce stehů. Dokumentace stavu rány.	22

	Faktory ovlivňující hojení ran. Ošetření kožního krytu v okolí nehojící se rány. Rozdělení preventivních a terapeutických materiálů (amorfních i plošných) pro fázové hojení s ohledem na spodinu rány, indikace, kontraindikace. Doporučené postupy pro péči o nehojící se rány, EPUAP (European Pressure Ulcer Advisory Panel), NPUAP (National Pressure Ulcer Advisory Panel), EWMA (European Wound Management Association), WUWHS (World Union for Wound Healing), manipulace preventivními a terapeutickými prostředky, léčivými přípravky a zdravotnickými prostředky. Specifika ošetřovatelské péče, edukace. Význam výživy a hydratace při léčbě nehojící se rány. Výběr terapeutických obvazových materiálů. Předepisování zdravotnických prostředků. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy. Praktické nácviky manipulace s obvazovými materiály pro prevenci a léčbu akutních i nehojících se ran ve vztahu k fázi hojení rány. Manipulace s léčivými přípravky a zdravotnickými prostředky, doporučené postupy, workshop, rozbor kazuistik.	
Specializovaná ošetřovatelská péče o děti se syndromem diabetické nohy	Specializovaná ošetřovatelská péče o děti se syndromem diabetické nohy. Fyzikální vyšetření sestrou, zhodnocení aktuálního zdravotního stavu, mapování potřeb, vyhodnocení potenciálních rizik, plánování ošetřovatelských intervencí, edukace, prevence, vedení zdravotnické dokumentace k poskytnuté zdravotní péči. Odběry biologického materiálu. Předepisování zdravotnických prostředků. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy. Praktické nácviky edukace dětí a osob blízkých zaměřené na hygienu nohou, pedikúru, obuv pro diabetiky, čerpání příspěvků, využití odlehčovacích zdravotnických prostředků.	3
Specializovaná ošetřovatelská péče o děti s diabetem mellitem	Specializovaná ošetřovatelská péče o děti s diabetem mellitem. Multidisciplinární přístup, poradenská činnost, kompenzační pomůcky. Podání 40% glukózy v domácí péči – indikace, způsoby aplikace a možné komplikace. Domácí péče – diagnostické, terapeutické a ošetřovatelské postupy. Fyzikální vyšetření sestrou, zhodnocení hladiny glykemie, vyhodnocení potenciálních rizik, plánování ošetřovatelských intervencí, edukace, prevence, vedení zdravotnické dokumentace k poskytnuté zdravotní péči. Odběry biologického materiálu. Předepisování zdravotnických prostředků. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy.	8

	Dietoterapie u dětí s onemocněním diabetes mellitus. Rehabilitační péče u dětí s diabetem mellitem. Psychologické aspekty u dětí s diabetem mellitem. Praktické nácviky edukace dětí a jejich osob blízkých v selfmonitoringu glykemie, v inzulinoterapii, v akutních a pozdních komplikacích, v použití kontinuálních monitorovacích systémů a zdravotnických prostředků v prevenci syndromu diabetické nohy.	
Specializovaná ošetřovatelská péče o děti se stomií na trávicím a močovém systému	Péče o děti se stomií na trávicím a močovém systému. Stomie na trávicím a močovém traktu, indikace k jejich založení v dětském věku. Pomůcky pro stomiky, stomické systémy. Životní styl stomiků. Výživa a pitný režim. Fyzická aktivita dětských pacientů se stomií. Psychosociální problémy dětských stomiků, kluby stomiků. Aktuální trendy. Katetrizace močového měchýře u dívek, indikace, postup, komplikace, předepisování katetrů. Péče o permanentní močový katétr. Specifika ošetřovatelské péče o dítě s urostomií, epicystostomií, výměna epicystostomické kanyly. Specifika ošetřovatelské péče o dětské stomiky, péče o peristomální kůži. Předepisování stomických zdravotnických prostředků. Domácí péče – diagnostické, terapeutické a ošetřovatelské postupy. Ošetřovatelská péče o pacienty se stomií. Fyzikální vyšetření sestrou, zhodnocení aktuálního zdravotního stavu, mapování potřeb, vyhodnocení potenciálních rizik, plánování ošetřovatelských intervencí, edukace, prevence, dokumentace poskytnuté péče. Odběry biologického materiálu. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy. Praktické nácviky ošetření stomie na modelu.	4
Specializovaná ošetřovatelská péče o děti s poruchou výživy, na enterální a parenterální výživě	Specializovaná ošetřovatelská péče o děti s poruchou výživy, na enterální a parenterální výživě. Poruchy výživy v jednotlivých věkových obdobích, poruchy z nedostatku či nadbytku živin. Kojení. Vliv kojenecké výživy na zdravotní stav v dospělosti. Substituce vitamínu D a fluoru v prvním roce života. Nutriční toxikologie. Alternativní výživa. Nespecifické střevní záněty. Morbus Crohn. Ulcerosní kolitida, klinické poradny, dietoterapie, komplikace, prevence, dispenzarizace. Druhy enterální a parenterální výživy. Výživa podávaná přes perkutánní endoskopickou gastrostomii (PEG), PEJ, indikace, komplikace a jejich řešení, edukace. Indikace a zavádění gastrické sondy.	6

	Výživa kriticky nemocného dítěte (enterální, parenterální). Základní složky výživy, indikace a kontraindikace jejich podání, způsoby podání (per os, sondou, parenterálně), komplikace a jejich řešení. Specifika ošetřovatelské péče o sondy. Výplach žaludku, očistná a léčebná klyzmata, irigace kolostomiků. Předepisování zdravotnických prostředků. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy. Praktické nácviky ošetřování perkutánní endoskopické gastrostomie včetně prevence syndromu zanořeného disku.	
Specializovaná ošetřovatelská péče o děti s hematologickým a onkologickým onemocněním	Specializovaná ošetřovatelská péče o děti s hematologickým a onkologickým onemocněním. Genetické faktory predisponující rozvoj onkologického onemocnění. Dědičné poruchy krvetvorby a hemokoagulačních faktorů. Zajištění péče o děti s hemofilií. Zhoubná onemocnění krevního systému, maligní lymfomy, akutní a chronické leukémie. Solidní nádory. Nežádoucí účinky při onkologické léčbě (chirurgické, léčbě zářením, při farmakologické léčbě, hormonální léčbě, biologické léčbě a chemoterapii). Postupy při paravenózním úniku cytostatik. Sledování komplikací. Psychosociální problematika onkologických onemocnění u dětí. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy.	6
Specializovaná ošetřovatelská péče o děti a s vybraným infekčním onemocněním, hygienický a protiepidemický režim	Specializovaná ošetřovatelská péče o děti s infekčním onemocněním (např. s methycilin rezistentním Staphyllococcus aureus (MRSA), hepatitidou B (HBV), hepatitidou C (HCV), Human Immunodeficiency Virem (HIV), herpes simplex (HSV), svrabem, tuberkulózou (TBC), spalničkami, zarděnkami, příušnicemi apod., způsoby přenosu, edukace, prevence, očkování. Postup při podezření na výskyt infekčního onemocnění v domácím prostředí. Bariérová ošetřovatelská péče, likvidace biologického a kontaminovaného materiálu, ochrana poskytovatelů péče, karanténní opatření, využití zdravotnických prostředků s ohledem na spektrum účinnosti, eliminace šíření infekce. Zásady pro odběry biologických materiálů. Infekční onemocnění, která se hlásí orgánu ochrany veřejného zdraví, platné právní předpisy. Sdílení příkladů správné praxe. Aktuální trendy. Praktické nácviky protiepidemického režimu s využitím zdravotnických prostředků s ohledem na spektrum účinnosti, workshop, kazuistiky.	4

Akutní stavy v pediatrii	Akutní stavy v pediatrii, stavy vyžadující podporu života – laryngitida, epiglotitida, aspirace, šokové stavy, status astmaticus, respirační insuficience, dehydratace, febrilní křeče, bezvědomí, hypotermie. Intoxikace (léčivy, omamnými látkami, oxidem uhelnatým, chemickými látkami, přírodními toxiny apod.), způsoby intoxikace vzhledem k věku dítěte). Život ohrožující poranění (polytrauma, popáleniny, poranění hlavy, krku, hrudníku, páteře), iniciální zhodnocení stavu a stabilizace dítěte. Etiologie, klinický obraz, diagnostika, monitoring vitálních funkcí, léčebné možnosti, komplikace, prevence, edukace. Zdravotnické prostředky (přístroje a pomůcky) k podpoře a náhradě vitálních funkcí, k monitoraci, zajištění teplotního prostředí, k prevenci komplikací apod. Specializovaná ošetřovatelská péče u dětí v akutních stavech. Sdílení příkladů správné praxe.	6
Vysoce specializovaná ošetřovatelská péče o děti při selhání základních životních funkcí – neodkladná resuscitace	Základní neodkladná resuscitace (zahájení, nezahájení, ukončení). Postup při obstrukci dýchacích cest cizím tělesem, komplikace. Využití automatického externího defibrilátoru (AED). Aktivace integrovaného záchranného systému. Rozšířená neodkladná resuscitace, postup resuscitace, postup defibrilace, komplikace, použití zdravotnických prostředků, podání léčivých přípravků. Etické aspekty resuscitace dítěte. Základní postupy při život ohrožujících stavech – dušení, bezvědomí, úraz elektrickým proudem, masivní krvácení. Nástup akutních stavů v domácí péči, projevy a intervence. Zajišťování průchodnosti dýchacích cest bez zdravotnických prostředků, s pomůckami (druhy zdravotnických prostředků, indikace k jejich zavedení, kontraindikace), komplikace. Specifické situace (resuscitace dítěte s pneumotoraxem, akutní hemoragií, poruchou srdečního rytmu, intoxikací apod.) a jejich řešení. Poresuscitační péče (řešení myokardiální dysfunkce, zajištění oxygenace a ventilace, regulace tělesné teploty, ev. léčebná hypotermie, kontrola glykémie, hodnocení bolesti apod.), přítomnost rodičů. Praktické nácviky neodkladné resuscitace na modelech. Simulace kritických stavů v domácí péči, jejich rozeznání a reakce na kritické stavy.	8
Edukace dětí a jejich osob blízkých v domácí péči	Edukační proces, zásady, fáze, formy, prostředky. Specifika edukace u dětí různých věkových skupin. Evaluace edukačního procesu, zápis do zdravotnické dokumentace. Možnosti individuálního přístupu ve vzdělávání dětí a jejich zákonných zástupců v prevenci vzniku onemocnění, v prevenci komplikací	4

	chronických onemocnění, v postupech ošetřovatelské péče ve vlastním sociálním prostředí. Využití metodiky krátkých intervencí. Praktické nácviky tvorby edukačních jednotek a edukačních plánů.	
Ukončení modulu	Hodnocení, shrnutí, zpětná vazba.	5
ODBORNÁ PRAXE V NEAKREDITOVANÉM ZAŘÍZENÍ		
Odborný modul OM 1	Odborná praxe u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje zdravotní služby nevyléčitelně nemocným dětským pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů, nebo domácí péči dětským pacientům podle § 10 odst. 1 písmeno b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a který nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45, zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.	
Typ modulu	povinný	
Rozsah modulu	**120 hodin v rozsahu 15 dnů**	

Seznam výkonů	**Minimální počet výkonů**
Zavedenía ukončení domácí péče a administrativní činnosti	5
Odebrání anamnézy s využitím informací od osob blízkých	5
Provedení a zápis fyzikálního vyšetření dítěte s využitím hodnotících technik	5
Vyhodnocení stavu dlouhodobě nemocného dítěte z hlediska možných komplikací	5
Orientační zhodnocení křivky elektrokardiogramu (EKG) a zhodnocení závažnosti stavu	5
Péče o zajištěné dýchací cesty u dětí na umělé plicní ventilaci, včetně zvlhčování vdechované směsi, odsávání z dolních cest dýchacích a tracheobronchiální laváže	5
Provedení stimulace vnímání, dechové rehabilitace, polohování, hygienické péče, péče o vyprazdňování, spánek a komunikace s dítětem na umělé plicní ventilaci	5
Hodnocení orientační analýzy krevních plynů s využitím pulsního oxymetru	5
Péče o dítě s domácí oxygenoterapií včetně zvlhčování dýchacích cest a obsluhy koncentrátoru kyslíku	5
Provedení rehabilitačního ošetřování u dítěte s využitím Bobath konceptu, kineziologie	5
Kontrola technické připravenosti a funkčnosti zdravotnických prostředků (speciální přístrojové techniky a věcného vybavení) – např. ventilátoru, EKG apod.	5
Provedení měření a analýzy vitálních funkcí u dítěte pomocí přístrojové techniky	5
Hodnocení a ošetřování cévních vstupů u dětí a zajišťování jejich průchodnost	5
Zhodnocení lokalizace, velikosti a fáze hojení rány, zajištění fotodokumentace	5
Provedení převazu nehojící se rány s využitím krytí dle fáze hojení rány	5
Péče o dítě s poruchou kožní integrity nebo vrozeným kožním onemocněním	5

Provedení opatření k prevenci rozvoje dekubitů s využitím zdravotnických prostředků	5
Předepsání zdravotnických prostředků nebo léčivých přípravků – např. terapeutické krytí, obvazový materiál, stomické pomůcky, přípravky k ošetření peristomální kůže apod.	5
Ošetření urostomie nebo kolostomie u dítěte	1
Provedení výměny epicystostomické kanyly	1
Provedení katetrizace močového měchýře u dívek všech věkových kategorií	1
Péče o permanentní močový katetr	1
Péče o kontinuální monitorovací systémy u dětí s diabetem mellitem a manipulace s inzulinovou pumpou	1
Péče o dítě s poruchou výživy a aplikace výživy enterálně sondou, do PEG, parenterálně nebo do gastrické sondy	1
Zavedení gastrické sondy	1
Vyhodnocení výchovného, sociálního, léčebného prostředí a bezpečnosti dítěte	1
Podílení se na preventivních a protiepidemiologických opatřeních (eliminaci šíření infekce) u dítěte s infekčním onemocněním včetně edukace	1
Koordinace práce členů ošetřovatelského týmu v oblasti své specializace v rámci multidisciplinárního týmu a hodnocení kvality poskytované ošetřovatelské péče	1
Příprava dítěte na vyšetření (psychická, somatická příprava) nebo odběr biologického materiálu	1
Poskytování ošetřovatelské péče při eliminačních metodách u dítěte s chronickým selháním ledvin, ošetřování dítěte s chronickou dialýzou	1
Péče o dítě léčené eliminačními metodami (v chronickém dialyzačním programu)	1
Zavedení periferního žilního katétru dítěti	1
Péče o zajištěné vstupy u dětí (např. PORT, PICC, epidurální katétr apod.)	1
Aplikace intravenózních léčiv dětem v lékových formách infuzního nebo injekčního roztoku s výjimkou radiofarmak	1
Zajištění dýchacích cest dítěte dostupnými pomůckami	1
Použití asistoru kašle	1
Provedení výměny a péče o tracheotomickou kanylu	1
Zavedení gastrické sondy dítěti a aplikace enterální výživy	1
Komunikace s dítětem se zdravotním znevýhodněním (např. autismem apod.) prostřednictvím alternativní a augmentativní komunikace, např. piktogramů	1
Zhodnocení rizika pádu u dítěte s ohledem na nastavenou léčbu a podílení se na prevenci pádu včetně edukace osob blízkých dítěte	1
Vykonávání činnosti souvisejících s dlouhodobou umělou plicní ventilací včetně edukace dítěte a jeho osob blízkých o používání a obsluze zdravotnických prostředků	1
Péče o imobilizované dítě nebo dítě v bezvědomí, zajištění prevence komplikací z imobility a edukace osob blízkých dítěte ve stimulaci vnímání	1

Doporučení vhodných pohybových aktivit u dítěte vzhledem k diagnóze	1
Dokumentace použití zdravotnických prostředků v souladu s právními předpisy	1
Předepsání zdravotnických prostředků s ohledem na potřeby dítěte	1
Vedení zdravotnické dokumentace k poskytnuté zdravotní péči v domácím prostředí a na kontaktním pracovišti, porovnání vývoje zdravotního stavu od minulé návštěvy	1
Edukace dětí a jejich osoby blízkých ve specializovaných ošetřovatelských, diagnostických a léčebných postupech a příprava informačního materiálu	1
Edukace osoby blízké dítěti ve výchově a ošetřovatelské péči o dítě v jednotlivých vývojových obdobích, a to převážně ve výživě, včetně kojení a hygieny	1
Edukace osoby blízké dítěti ve vytvoření stimulujícího prostředí pro zdravý rozvoj dítěte všech věkových kategorií, v zajištění termoneutrálního prostředí apod.	1
Edukace osoby blízké dítěti v indikacích k léčebné tělesné výchově a možnostem zlepšení zdravotního stavu pohybem s ohledem na diagnózu dítěte	1
Edukace osoby blízké dítěti s onemocněním dýchacích cest ve správném provedení inhalace s ohledem na typ používaného inhalátoru	1
Edukace osoby blízké dítěti s diabetem mellitem ve správném provedení selfmonitoringu glykemie, v inzulinoterapii, v prevenci akutních a pozdních komplikací, v použití kontinuálních monitorovacích systémů, v prevenci syndromu diabetické nohy	1
ODBORNÁ PRAXE V AKREDITOVANÉM ZAŘÍZENÍ	
Odborný modul OM 1	Odborná praxe u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje domácí péči dětským pacientům podle § 10 odst. 1písmeno b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a který musí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.
Typ modulu	povinný
Rozsah modulu	40 hodin v rozsahu 5 dnů
Seznam výkonů	**Minimální počet výkonů**
Zavedení domácí péče	1
Převzetí dítěte do péče a zavedení poskytování domácí péče	1
Vyplnění poukazu na vyšetření/ošetření domácí péče (DP – tiskopis VZP 06)	1
Zahájení administrativních úkonů včetně zdravotnické dokumentace	1
Vykonání první návštěvy a posouzení bezpečí domácího prostředí	1
Odebrání anamnézy s využitím informací od osob blízkých	1
Provedení a zápis fyzikálního vyšetření dítěte s využitím hodnotících technik a škál	1
Vyhodnocení a diagnostika ošetřovatelských problémů	1
Realizace ošetřovací návštěvy s odborným výkonem – TYP I. (30 minut)	1
Realizace ošetřovací návštěvy s odborným výkonem – TYP II. (45 minut)	1
Realizace ošetřovací návštěvy s odborným výkonem – TYP III. (60 minut)	1

Realizace ošetřovací návštěvy s odborným výkonem – TYP IV. (15 minut)	1
Zhodnocení zdravotního stavu dítěte a potřeb sociální pomoci	1
Zhodnocení rizika možného zanedbávání nebo týrání dítěte	1
Zhodnocení biologického růstu a vývoje dítěte vzhledem k období dětského věku	1
Zhodnocení rozvoje motoriky dle zralosti svalového, kosterního a nervového systému	1
Zhodnocení krevního tlaku a tepové frekvence vzhledem k věku dítěte	1
Zhodnocení barvy kůže a sliznic dítěte (růžové, bledé, mramorovaná kůže apod.)	1
Zhodnocení aktivity a reakce na stimuly (bdělost dítěte, reakce na rodiče i terapii, rozptýlení hrou, dráždivost, letargie, bez reakce apod.)	1
Zhodnocení příjmu potravy (dobrá chuť, sání, chabé sání, snadná unavitelnost, odmítání potravy apod.)	1
Zhodnocení zdravotního stavu a fyziologických funkcí dítěte (stav vědomí, srdeční činnost, pulz na periferii, krevní tlak, dýchání, tělesnou teplotu, svalový tonus apod.)	1
Zhodnocení stavu výživy – BMI, tricipitální kožní řasu (kaliperem), obvod paže, biochemické údaje, výživovou anamnézu apod.)	1
Zhodnocení hydratace (úbytek hmotnosti, hypotenze, suché sliznice, snížený kožní turgor, slabý a rychlý pulz, vpadnuté a kalné oči, vyklenutí velké fontanely apod.)	1
Zhodnocení klinickou manifestaci dehydratace – izotonickou, hypotonickou, hypertonickou (podle stavu kůže, sliznic, slzení, slinění, oční bulby, fontanela, tělesná teplota, pulz, dýchání apod.)	1
Zhodnocení charakteru a frekvence vyprazdňování (s ohledem na věk, příjem stravy a tekutin, úroveň aktivity, chorobný stav, psychologické a sociálně – kulturní faktory, faktory životního prostředí apod.)	1
Stanovení ošetřovatelských problémů a vytvoření plánu ošetřovatelské péče	1
Vytvoření plánu obsahu a rozsahu ošetřovatelské péče	1
Výměna tracheostomické kanyly, ošetření peristomální kůže, odsátí hlenu a předpis zdravotnických prostředků (stomické pomůcky)	1
Ošetření stomie na trávícím nebo močovém traktu a peristomální kůži a předpis zdravotnických prostředků (stomické pomůcky)	1
Předpis vhodných zdravotnických prostředků a léčivých přípravků k hojení ran s ohledem na velikost, typ, lokalizaci a fázi hojení rány	1
Ošetření rány u dítěte, zhodnocení velikosti, typu, lokalizace a fáze hojení rány, stanovení frekvence dalšího převazu	1
Provedení opatření k prevenci rozvoje dekubitů s využitím zdravotnických prostředků	1
Zavedení oxygenoterapie nebo aplikace léčiva inhalační formou	1
Ošetření dítě s chronickou dialýzou	1
Péče o dítě s inzulinovou pumpou	1
Aplikace inzulinu u dítěte s diabetem mellitem	1
Předepsání cvičně vybraných zdravotnických prostředků (např. stomické pomůcky	1

apod.)	
Provedení poradenství při kojení	
Předepsání cvičně vybraných léčivých přípravků (např. terapeutické krytí pro hojení akutních nebo chronických ran apod.),	1
Doporučení navazující péče odborníkem po identifikaci změny stavu dítěte (např. do ambulance pro léčbu a hojení ran, podiatrické/podologické ambulance, diabetologické poradny, chirurgické ambulance, stomické sestry apod.),	1
Ukončení domácí péče	1
Edukace osoby blízké (pečující, rodinné příslušníky) o správném postupu při ošetřování dítěte (např. v použití osobního inhalátoru, zajištění oxygenoterapie, v aplikaci inzulínu apod.)	1
Edukace osoby blízké dítěti o ošetřovatelské péči ve vlastním sociálním prostředí (např. v selfmonitoringu glykemie apod.)	1
Edukace dítěte/adolescenta ohroženého závislostí nebo závislého na návykových látkách o možnostech léčby, využití služeb sociální prevence a možnostech účasti v programech sociálního poradenství	1
Edukace dítěte a osoby blízké dítěti o prevenci komplikací zdravotního stavu (např. u dítěte s diabetem mellitem apod.)	1

Výsledky vzdělávání	**Absolvent bude mít při poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí dítěte tyto teoretické vědomosti a bude znát:** 1. ekonomické a organizační předpoklady pro zajištění provozu domácí péče, 2. požadavky na minimální věcné a technické vybavení kontaktního pracoviště, 3. administrativní činnosti spojené se zavedením a ukončením domácí péče, 4. postup vyplnění poukazu na vyšetření/ošetření DP – tiskopisu VZP 06, 5. postup a východiska pro plánování obsahu a rozsahu ošetřovatelské péče ve vlastním sociálním prostředí dítěte po zhodnocení jeho zdravotního stavu, 6. indikace a předepisování vybraných zdravotnických prostředků a léčivých přípravků sestrou, 7. návaznost na sociální služby a vzájemné propojení zdravotních a sociálních služeb, 8. roli sestry v primární péči, 9. druhy, obsah a časové rozmezí preventivních prohlídek, 10. průběh a účel návštěvní služby v rámci primární péče, 11. přehled návykových látek a jejich vlastnosti, 12. problematiku závislostí, zdravotní a právní aspekty související se zneužíváním návykových látek, 13. možnosti pomoci dětem a osobám ohroženým závislostí nebo závislým na návykových látkách, 14. rizika ionizujícího a neionizujícího záření, jeho účinky na živý organismus,

	15. systém radiační ochrany, zásady pro uplatňování požadavků radiační ochrany a praktické metody ochrany před ionizujícím a neionizujícím zářením, 16. platné právní předpisy ve vztahu k poskytování zdravotních služeb a odpovědnosti při poskytování zdravotních služeb, 17. platné právní předpisy ve vztahu k použití zdravotnických prostředků a zacházení s léčivými přípravky, 18. odběr a postup zápisu anamnézy, 19. fyzikální vyšetření dítěte sestrou a vyšetření celkového zdravotního stavu s využitím hodnotících škál a měřících technik, 20. hodnocení dítěte sestrou včetně zápisu, 21. specializovanou ošetřovatelskou péči o děti s onemocněním srdce a cév včetně patofyziologie a edukace, 22. specializovanou ošetřovatelskou péči o děti s onemocněním dýchacích cest včetně patofyziologie a edukace, 23. vysoce specializovanou ošetřovatelskou péči o děti na domácí umělé plicní ventilaci, 24. specializovanou ošetřovatelskou péči o děti na domácí kyslíkové terapii, 25. specializovanou ošetřovatelskou péči o děti v kóma vigile, 26. specializovanou ošetřovatelskou péči o děti léčené v chronickém dialyzačním programu, 27. specifika ošetřovatelské péče o dítě s epicystostomií, 28. specializovanou ošetřovatelskou péči o děti se zdravotním znevýhodněním (mentální retardací, autismem a poruchou chování), 29. komunikovat s dětmi s autismem prostřednictvím alternativní a augmentativní komunikace, využívat piktogramy apod., 30. specializovanou ošetřovatelskou péči o děti s neurologickým onemocněním, 31. specializovanou ošetřovatelskou péči o děti s poruchou mobility, 32. indikace k léčebné tělesné výchově v dětském věku ve vztahu ke stanovené diagnóze a aktuálnímu zdravotnímu stavu, 33. specializovanou ošetřovatelskou péči o děti s metabolickým onemocněním, 34. specializovanou ošetřovatelskou péči o děti s alergií a poruchou imunity, 35. specializovanou ošetřovatelskou péči o děti s poruchou kožní integrity, akutní i nehojící se ránou a defekty, 36. fáze hojení rány, 37. faktory ovlivňující hojení rány, postupy sanace spodiny rány, možnosti podpory hojení rány a evaluaci rány, 38. rozdělení preventivních a terapeutických materiálů pro prevenci a léčbu nehojících se ran (amorfních i plošných), 39. doporučené postupy pro péči o nehojící se rány,

	40. indikaci a možnosti předepisování zdravotnických prostředků pro fázové hojení ran, 41. význam výživy a hydratace při léčbě nehojící se rány, 42. specializovanou ošetřovatelskou péči o děti se syndromem diabetické nohy, 43. specializovanou ošetřovatelskou péči o děti se stomií na trávicím a močovém systému, 44. specifika ošetřovatelské péče o dítě s epicystostomií, 45. specializovanou ošetřovatelskou péči o děti s diabetem mellitem, 46. specializovanou ošetřovatelskou péči o děti s poruchou výživy, na enterální a parenterální výživě, 47. specializovanou ošetřovatelskou péči o děti s hematologickým a onkologickým onemocněním, 48. specializovanou ošetřovatelskou péči o děti a s vybraným infekčním onemocněním, hygienický a protiepidemický režim, 49. ochranu proti šíření infekčních onemocnění a ochranu zdraví při práci, 50. postup eliminace šíření infekce při podezření na výskyt infekčního onemocnění v domácím prostředí včetně edukace, 51. postup likvidace biologického a kontaminovaného materiálu v souladu s právními předpisy, 52. infekce, které podléhají hlášení orgánu ochrany veřejného zdraví včetně edukace pro eliminaci šíření infekce, 53. akutní stavy v pediatrii a stavy vyžadující podporu života, 54. vysoce specializovanou ošetřovatelskou péči o děti při selhání základních životních funkcí, neodkladnou resuscitaci, 55. specializovanou ošetřovatelskou péči o zajištěné vstupy (žilní vstupy a epidurální katétr) u dětí, 56. zásady, fáze, formy, prostředky úspěšné edukace dětí a jejich osob blízkých, 57. metodiku krátkých intervencí, motivační a komunikační techniky. **Absolvent bude připraven při poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí na tyto praktické činnosti:** 1. zavést (ukončit) domácí péči u dítěte, včetně administrativního zajištění, 2. převzít nemocné dítě do domácí péče nebo paliativní péče, 3. hodnotit zdravotní stav dítěte, identifikovat symptomy zhoršení zdravotního stavu dítěte a zajistit návaznost péče, 4. plánovat obsah i rozsah ošetřovatelské péče ve vlastním sociálním prostředí dítěte s ohledem na jeho aktuální zdravotní stav a vyplnit poukaz domácí péče, 5. plánovat časovou náročnost poskytované ošetřovatelské péče ve vlastním sociálním prostředí dítěte s ohledem na jeho aktuální zdravotní stav

	6. odebrat anamnézu u dítěte s využitím informací od osob blízkých (pečujících, rodinných příslušníků), 7. provést a zapsat fyzikální vyšetření a zhodnotit zdravotní stav dítěte, 8. hodnotit biologický růst a vývoj dítěte vzhledem k období dětského věku, 9. hodnotit rozvoj motoriky dle zralosti svalového, kosterního a nervového systému vzhledem k období dětského věku, 10. hodnotit krevní tlak a tep vzhledem k věku a hmotnosti dítěte, 11. hodnotit barvu kůže a sliznic dítěte (např. růžové, bledé, mramorovaná kůže apod.), 12. hodnotit aktivitu a odpověď na stimuly (bdělost dítěte, reakce na rodiče i terapii, rozptýlení hrou, dráždivost, letargie, bez reakce apod.), 13. hodnotit zdravotní stav a fyziologické funkce dítěte (stav vědomí, srdeční činnost, pulz na periferii, krevní tlak, dýchání, tělesnou teplotu, svalový tonus apod 14. hodnotit stav výživy – BMI, tricipitální kožní řasu (kaliperem), obvod paže, biochemické údaje, výživovou anamnézu apod.), 15. hodnotit hydrataci (úbytek hmotnosti, hypotenze, suché sliznice, snížený kožní turgor, slabý a rychlý pulz, vpadnuté a kalné oči, vyklenutí velké fontanely apod.), 16. hodnotit klinickou manifestaci dehydratace – izotonickou, hypotonickou, hypertonickou (podle stavu kůže, sliznic, slzení, slinění, oční bulby, fontanela, tělesná teplota, pulz, dýchání apod.), 17. zavádět gastrickou sondu, 18. hodnotit charakter a frekvenci vyprazdňování (s ohledem na věk, příjem stravy a tekutin, úroveň aktivity, chorobný stav, psychologické a sociálně – kulturní faktory, faktory životního prostředí apod.), 19. vykonat první návštěvu, posoudit bezpečí domácího prostředí včetně zhodnocení sociální situaci rodiny dítěte a případně kontaktovat sociálního pracovníka, 20. zhodnotit rizika možného zanedbávání dítěte nebo týrání, 21. poskytovat poradenství v možnostech využívání různých druhů a forem sociálních služeb, 22. plánovat obsah i rozsah ošetřovatelské péče ve vlastním sociálním prostředí dítěte s ohledem na jeho aktuální zdravotní stav a vyplnit poukaz domácí péče, 23. plánovat časovou náročnost poskytované ošetřovatelské péče ve vlastním sociálním prostředí dítěte s ohledem na jeho aktuální zdravotní stav, 24. indikovat a předepisovat vybrané zdravotnické prostředky (např. stomické pomůcky apod.) a léčivé přípravky (např. terapeutické krytí pro hojení akutních nebo chronických ran apod.), 25. konzultovat zdravotní stav dítěte s praktickým lékařem pro děti

	a dorost, ošetřujícím lékařem, lékařem specialistou, při zajištění domácí péče nebo paliativní péče, 26. vykonat návštěvní službu v rámci primární péče, 27. poskytovat poradenství při kojení a ve výživě dítěte, 28. poskytovat specializovanou ošetřovatelskou péči o děti s onemocněním srdce a cév, 29. sledovat a analyzovat údaje o zdravotním stavu dlouhodobě nemocného dítěte, hodnotit vitální funkce, 30. orientačně analyzovat křivku elektrokardiogramu (EKG) a hodnotit závažnost stavu, 31. předepisovat vymezené zdravotnické prostředky dětem, např. kompresivní pomůcky, elastické bandáže, antitrombotické punčochy, pažní návleky a jiné s ohledem na výsledky vyšetření, zhodnocení aktuálního zdravotního stavu nemocného a postižení cévního systému (tepenného, žilního, lymfatického), 32. indikovat a zavádět oxygenoterapii, pečovat o dítě s domácí oxygenoterapií včetně zvlhčování dýchacích cest, obsluhy koncentrátoru kyslíku a medicinální plynů včetně edukace, 33. indikovat a zavádět inhalační terapii a edukovat ve správném postupu inhalace, 34. pečovat o zajištěné dýchací cesty u dětí na umělé plicní ventilaci, včetně zvlhčování vdechované směsi, odsávání z dolních cest dýchacích, tracheobronchiální laváže a edukovat v obsluze ventilátoru, 35. provádět výměnu tracheostomické kanyly bez indikace lékaře, 36. komunikovat s dítětem na umělé plicní ventilaci, provádět stimulaci vnímání, dechovou rehabilitaci, polohování, hygienickou péči, péči o vyprazdňování, spánek, 37. zajišťovat ošetřovatelskou péči o dítě s chronickou dialýzou prováděnou mimo dialyzační středisko, 38. předepisovat inkontinenční pomůcky s ohledem na aktuální zdravotní stav dítěte, 39. vyměnit epicystostomickou kanylu, 40. předepisovat stomické pomůcky, stomické systémy a přípravky na ošetření peristomální kůže s ohledem na aktuální zdravotní stav dítěte, 41. komunikovat s dětmi prostřednictvím alternativní a augmentativní komunikace, např. piktogramy apod., 42. aktivizovat dítě, využívat prvky Bobath konceptu a kinestetiky, 43. předepisovat vhodné kompenzační pomůcky pro zajištění mobility s ohledem na závažnost postižení, 44. edukovat dítě a jeho osoby blízké v selfmonitoringu glykemie a opatřeních k dosažení fyziologických hodnot, 45. edukovat dítě a jeho osoby blízké v inzulinoterapii, v akutních a pozdních komplikacích onemocnění diabetes mellitus, v prevenci vzniku diabetické nohy apod.,

	46. předepisovat diabetické pomůcky (např. proužky apod.), 47. identifikovat děti s rizikem vzniku dekubitů a používat profylaktická krytí s ohledem na predilekční místo, 48. předepisovat terapeutická krytí a obvazový materiál k ošetření nehojících se ran, s ohledem na stav spodiny rány, přítomnost infekce, velikost a lokalizaci rány a s ohledem na fázi hojení, 49. doporučit navazující péči odborníkem po identifikaci změny stavu dítěte (např. do ambulance pro léčbu a hojení ran, podiatrické/podologické ambulance, diabetologické poradny, chirurgické ambulance, stomické sestry apod.), 50. likvidovat biologický a kontaminovaný materiál v souladu s platnými právní předpisy, 51. provádět postupy protiepidemického režimu s využitím zdravotnických prostředků včetně edukace, 52. předepisovat dezinfekční prostředky k eradikaci šíření infekčního onemocnění s ohledem na spektrum účinnosti a způsob použití, 53. doporučovat vhodná očkování v rámci prevence šíření infekčních onemocnění (např. spalničky, pneumokok, HPV apod.), 54. zahájit neodkladnou resuscitaci dětem při selhání základních životních funkcí, včetně použití automatizovaného externího defibrilátoru a aktivace integrovaného záchranného systému, 55. edukovat děti a jejich osoby blízké (rodinné příslušníky, pečující) v prevenci vzniku onemocnění, závislostí na návykových látkách, v postupech ošetřovatelské péče, v prevenci komplikací s ohledem na aktuální zdravotní stav.
Způsob ukončení modulu	Hodnocení úrovně dosažených výsledků vzdělávání – test nebo zkouška nebo písemná práce nebo kolokvium. Dále splnění odborné praxe a potvrzení splněných výkonů daných pro odborný modul 1.

3.1.2 Učební osnova odborného modulu 2

Odborný modul OM 2	**Paliativní péče poskytovaná dětem**	
Typ modulu	povinný	
Rozsah modulu	40 hodin v rámci 5 dnů teoretické výuky 40 hodin v rámci 5 dnů odborné praxe u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje zdravotní služby nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů nebo lůžkovou péči podle § 9 zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů, a který musí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.	
Cíl	Připravit dětskou sestru na poskytování paliativní péče, tlumení příznaků terminálního stavu a mírnění utrpení dítěte, které má nevyléčitelné onemocnění.	
TEORETICKÁ VÝUKA		
Téma	**Rozpis učiva**	**Minimální počet hodin**
Paliativní péče poskytovaná dětem	Rozvoj paliativní péče poskytované dětem v České republice, dostupnost, koordinace, návaznost péče. Spektrum diagnóz u dětí s potřebou paliativní péče a rozdíly u dospělých. Identifikace dětí potřebujících paliativní péči. Význam předávání dětských pacientů z lůžkové péče do domácí péče. Příjem dítěte do domácí péče. Spolupráce sestry s lékařem. Holistická péče o děti s život limitujícím onemocněním. Potřeby dítěte v závěru života a potřeby osob blízkých. Multidisciplinární tým, podpůrný tým, role jednotlivých členů včetně kompetencí, průběh schůzky multidisciplinárního týmu. Zdroje financování paliativní péče. Aktuální trendy.	2
Organizace a provoz hospice	Příjem dítěte, indikace, registrační listy, výkony, ekonomika provozu, personální zabezpečení, spolupráce s lékařem, věcné a technické vybavení kontaktního pracoviště, vedení zdravotnické dokumentace. Vybavení návštěvní brašny. Povinnosti v oblasti evidence a nakládání s tiskopisy a léčivými přípravky s obsahem návykové látky. Používání léčivých přípravků a zdravotnických prostředků, dodržování požadavků vyplývajících z právních předpisů. Aktuální trendy.	2
Psychologická témata v paliativní péči	Sdělení závažné diagnózy a nepříznivé prognózy. Psychosociální podpora. Reakce na emoce dítěte a rodiny. Vliv nemoci dítěte na rodinu a její fungování. Charakteristika psychosociálních potřeb. Potřeba stimulace, smysluplného světa, jistoty a bezpečí, osobní identity, potřeba otevřené budoucnosti. Potřeby	8

	pečujících. Komunikace s dítětem a dospívajícím o smrti. Využití hry při péči o dítě. Role psychologa a psychoterapeuta v paliativním týmu. Komunikace plánu paliativní péče, přání a preference dítěte a jeho osob blízkých. Fáze adaptace dítěte a jeho rodiny na nevyléčitelné onemocnění a specifické potřeby psychologické podpory v jednotlivých fázích. Interdisciplinární týmová komunikace a poradenství při péči o terminálně nemocné dítě. Role psychologa/psychoterapeuta v paliativním týmu. Psychologické aspekty u dítěte s chronickou bolestí. Zásady komunikace s pozůstalými po úmrtí dítěte, možnosti emoční a komunikační podpory. Praktické nácviky komunikačních dovedností v paliativní péči. Komunikace s dítětem (řeč těla, povídání hrou, mluvené slovo, bariéry) a navázání kontaktu s osobami blízkými dítěte (rodinnými příslušníky, pečujícími). Sdílení příkladů správné praxe.	
Terapie nádorové a nenádorové bolesti a symptomů u nevyléčitelně nemocných dětí v paliativní péči	Podávání léčivých přípravků a použití zdravotnických prostředků za účelem tlumení symptomů provázející nevyléčitelná onemocnění a terminální stav u dítěte. Bolest. Nejčastější typy bolesti u dětí s nevyléčitelným onemocněním: nádorová bolest, bolest pohybového aparátu, centrální a periferní neuropatická bolest, akutní bolest, celková bolest („total pain“), průlomová bolest. Hodnocení bolesti. Farmakoterapie bolesti: neopioidní analgetika, opioidní analgetika, koanalgetika, způsoby podání analgetik a léčivých přípravků s obsahem návykové látky, nežádoucí účinky analgetik. Podání náplasťových forem analgetik a rychle působících preparátů. Problematika abúzu a lékových závislostí u dětí s pokročilým onemocněním. Tlumení symptomů terminálního stavu. Prevence průlomové bolesti při manipulaci s imobilním pacientem v paliativní péči. Nefarmakologické postupy zvládání nádorové a nenádorové bolesti. Respirační příznaky, dušnost, kašel, škytavka. Gastrointestinální příznaky, anorexie, kachexie, dehydratace, příznaky v dutině ústní, péče o dutinu ústní, gastrointestinální dysfunkce. Urologické příznaky, hodnocení vylučování moči, možnosti řešení retence moči. Katetrizace močového měchýře a péče o permanentní močový katétr. Dermatologické příznaky, projevy dermatologických potíží, možnosti léčby dermatologických příznaků. Neurologické příznaky, projevy neurologických příznaků a jejich hodnocení, možnosti léčby neurologických příznaků. Specifika paliativní péče v neonatologii. Mortalita novorozenců z pohledu lékaře. Umírání dítěte na jednotce intenzivní a resuscitační péče pro novorozence.	10

	Umírání dítěte v hospici. Umírání dítěte v domácím prostředí. Řešení akutních symptomů terminálního stavu, strachu, úzkosti. Úmrtí dítěte (intimní chvíle). Péče o zemřelé tělo dítěte, rituály rozloučení. Spolupráce s rodinou. Péče o pozůstalé. Kazuistiky. Sdílení příkladů správné praxe.	
Specializovaná ošetřovatelská péče o zajištěné vstupy u dětí	Specializovaná ošetřovatelská péče o implantabilní venózní port (PORT), periferní implantovaný centrální žilní katétr (PICC) apod. a o epidurální katétr. Aplikace léčiv, infuzních roztoků nebo výživy. Praktické příklady ředění léčiv. Kontinuální podávání léčiv lineárním dávkovačem, komplikace, vedení zdravotnické dokumentace k poskytnuté zdravotní péči. Používání zdravotnických prostředků, zacházení s léčivy. Praktické nácviky aplikace léčiv do portu s využitím Huberovy jehly a do PICC katétru na modelu.	4
Sociální problematika rodiny s nevyléčitelně nemocným dítětem	Sociální postavení rodiny. Změna sociální role pečujících rodičů při vážném onemocnění dítěte. Změna finančního zabezpečení rodiny. Komunikace a vztahy mezi rodiči, plánování budoucnosti. Společenský život a komunitní prostředí rodiny. Role sociálního pracovníka v multidisciplinárním týmu poskytovatele zdravotních služeb. Sociální poradenství. Vztahové a společenské dopady nevyléčitelné nemoci (sociální ztráty, sociální izolace, sociální smrt), sociální plán, kazuistiky. Nadace a jejich poslání.	2
Spirituální aspekty, etika, doprovázení, péče o pozůstalé	Spiritualita u dětí. Spiritualita v kontextu vážné nemoci. Spirituální potřeby rodičů a sourozenců. Potřeba odpustit a smířit se. Zvládání vnitřní bolesti a utrpení. Potřeba vyjádřit hněv. Modlitba. Etika v dětské paliativní péči (autonomie, beneficence, nonmaleficence, spravedlnost). Nejlepší zájem. Etický problém a jak ho řešit. Doprovázení. Příprava rodičů na doprovázení dítěte během umírání. Péče o pozůstalé rodiče a sourozence. Truchlení, fáze procesu truchlení. Přístup k smrti a umírání v různých kulturách. Kulturní zvyklosti a jejich vliv na prožívání nemoci a umírání.	4
Právní předpisy ve vztahu k paliativní péči poskytované dětem	Rozhodování o zdravotní péči poskytované nezletilému pacientovi. Nezletilí pacienti zcela neschopni úsudku. Nezletilí schopní úsudku. Neshoda mezi zákonnými zástupci dítěte ohledně další péče. Stanovisko k poskytování život udržující léčby dětských pacientů. Rozhodování o resuscitaci, Do Not Resuscitate („DNR“). Rozdílný názor zákonného zástupce a nezletilého na léčbu, odmítání život zachraňující léčby nezletilým. Nezletilý nesvéprávný pacient, nezletilý svéprávný pacient. Léčba bez souhlasu nezletilého dítěte, bez souhlasu zákonných zástupců, jiné oprávněné osoby, neodkladná péče, akutní péče. Právo dítěte na největší možnou šanci. Nesouhlas matky s návštěvami. Opatrovník, poručník, pěstoun, osoba, jíž bylo dítě	4

	rodiči svěřeno do péče a možnost rozhodovat o léčbě. Problematika indikace pitvy po úmrtí dětského dítěte v domácí paliativní péči, kazuistiky. Dříve vyslovená přání. Charta práv dětí, jejichž život je v důsledku nemoci nebo stavu zkrácen či ohrožen.	
Reflexe vlastní práce při poskytování paliativní péče	Každodenní blízkost smrti, respekt před životem a umíráním, sebereflexe. Psychohygiena pečujících při poskytování paliativní péče dětem. Péče „o sebe sama“. Postupy vlastní duševní hygieny. Zdroje stresu v paliativní péči, strategie vyrovnávání se se stresem. Syndrom vyhoření, příčiny, projevy, možnosti řešení. Péče o tým poskytující paliativní péči. Praktické nácviky „Kde je moje role v paliativní péči?“ Metoda supervize, sebezkušenostní seminář.	3
Ukončení modulu	Hodnocení, shrnutí, zpětná vazba.	1

ODBORNÁ PRAXE V AKREDITOVANÉM ZAŘÍZENÍ	
Odborný modul OM 2	Odborná praxe u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje zdravotní služby nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů nebo lůžkovou péči podle § 9 zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů. Tento poskytovatel musí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.
Typ modulu	povinný
Rozsah modulu	40 hodin v rozsahu 5 dnů
Cíl	Připravit dětskou sestru na poskytování paliativní péče dětským pacientům. Cílem je, aby si dětská sestra osvojila vědomostí a praktické dovedností při podávání léčivých přípravků a používání zdravotnických prostředků k tlumení vážných tělesných symptomů nevyléčitelně nemocného dítěte. Cílem je také připravit dětskou sestru na poskytování psychosociální podpory dětským pacientům a jejich osobám blízkým – rodinným příslušníkům, pečujícím, pozůstalým.

Seznam výkonů	**Minimální počet výkonů**
Seznámení s provozem oddělení nebo hospice, multidisciplinárním týmem, vedením zdravotnické dokumentace, plánem paliativní péče	1
Účast na poradách multidisciplinárního pracovního týmu	1
Identifikace náplně práce jednotlivých členů multidisciplinárního týmu	1
Seznámení s vybavením pracoviště léčivými přípravky a zdravotnickými prostředky k tlumení vážných symptomů terminálního stavu	1
Seznámení s postupem objednávání a uložení léčivých přípravků a zdravotnických prostředků a s postupem likvidace nespotřebovaných opiátů	1
Seznámení s uložením léčiv vyžadujících sníženou teplotu pro uchování, uložení a označení léčiv s vyšší mírou rizika, zabezpečení návykových látek	1
Identifikace obvyklých postupů pro zajištění prevence průlomové bolesti	1
Identifikace obvyklých postupů stimulace vnímání u imobilního dítěte	1

Navázání kontaktu s nevyléčitelně nemocným dítětem a jeho osobami blízkými	1
Vyhodnocení symptomů u nevyléčitelně nemocného dítěte	1
Vyhodnocení psychosociálních potřeb u nevyléčitelně nemocného dítěte (např. potřeba stimulace, smysluplného světa, jistoty a bezpečí, osobní identity, potřeba otevřené budoucnosti apod.)	1
Vyhodnocení potřeby rodičů/pečujících o vážně nemocné dítě	1
Kooperace na tvorbě plánu paliativní péče	1
Zhodnocení charakteru a intenzity bolesti a ostatních tělesných symptomů (např. úzkost, deprese, delirium, únava, dušnost, chrčivé dýchání apod.)	1
Zavedení subkutánní kanyly a aplikovat hypodermoklýzu	1
Aplikace léčiva v infúzi subkutánně nebo do zajištěného vstupu (PICC, PORT, epidurální katétr) ke zmírnění symptomů terminálního stavu	1
Kooperace na realizaci plánu paliativní péče s důrazem na kvalitu života, pohodlí a přání dítěte	1
Vyhodnocení a monitorace bolesti u vybraného dítěte se zvláštním důrazem na intervenci prevence průlomové bolesti	1
Manipulace s imobilním dítětem s důrazem na prevenci průlomové bolesti	1
Polohování imobilního dítěte podle zásad ergonomické strategie	1
Seznámení s postupem doprovázení dítěte v terminálním stavu	1
Komunikace s dítětem v terminálním stavu a osobami blízkými	1
Poskytnutí psychosociální podpory osobám blízkým dítěti (pečujícím, rodinným příslušníkům) při péči o dítě v terminálním stavu	1
Návrh plánu pomoci pro pozůstalé	1
Účast na psychosociální podpoře pozůstalých	1
Výsledky vzdělávání	**Absolvent bude mít při poskytování paliativní péče dětem tyto teoretické vědomosti a bude znát:** 1. postavení paliativní péče v systému zdravotních a sociálních služeb v České republice, 2. aktuální trendy v oboru paliativní péče, 3. rozvoj paliativní péče poskytované dětem v České republice, 4. koordinaci při předání dítěte z lůžkové péče do hospice nebo domácí péče, 5. spektrum diagnóz u dětí s potřebou paliativní péče a rozdíly ve spektru diagnóz u dospělých, 6. identifikovat dětí potřebující paliativní péči, 7. význam pečlivého předávání informací při překladu dětských pacientů z lůžkové péče do domácí péče, 8. popsat možnosti financování paliativní péče, 9. charakterizovat ekonomiku provozu hospice/domácí péče a vedení zdravotnické dokumentace, 10. výkony uvedené v registračních listech a úhradové mechanismy, 11. povinnosti v oblasti evidence a nakládání s tiskopisy a léčivými přípravky s obsahem návykové látky, 12. podávání léčivých přípravků, jejich skladování, transport

	a způsoby likvidace opiátů, 13. postup použití zdravotnických prostředků a jejich evidenci, 14. roli psychologa a psychoterapeuta v paliativním týmu, 15. komunikaci plánu paliativní péče, přání a preferencí v závěru života, 16. fáze adaptace dítěte a jeho rodiny na nevyléčitelné onemocnění, 17. specifické potřeby psychologické podpory v jednotlivých fázích nevyléčitelného onemocnění, 18. význam interdisciplinární týmové komunikace při péči o terminálně nemocné dítě, 19. psychologické aspekty chronické bolesti u dítěte, 20. možnosti emoční a komunikační podpory pro pozůstalé, 21. terapii nádorové a nenádorové bolesti u pacienta s pokročilým onemocněním v paliativní péči, 22. prevenci průlomové bolesti při manipulaci s imobilním pacientem v paliativní péči, 23. specializovanou ošetřovatelskou péči o implantabilní venózní port (PORT), periferní implantovaný centrální žilní katétr (PICC) apod. a o epidurální katétr, 24. symptomy nevyléčitelně nemocných dětí v paliativní péči, 25. terapii symptomů pokročilého onemocnění, nádorové a nenádorové bolesti u dítěte v paliativní péči, 26. prevenci průlomové bolesti při manipulaci s imobilním dítětem v paliativní péči, 27. nejčastěji podávané léčivé přípravky za účelem tlumení symptomů terminálního stavu a způsoby jejich ředění, 28. projevy selhávání základních životních funkcí, poslední hodiny života, 29. specifika umírání dětských pacientů na jednotce intenzivní a resuscitační péče pro novorozence, 30. specifika umírání dětských pacientů v hospici a v domácím prostředí, 31. průběh terminálního stavu a chvíle při úmrtí dítěte, 32. roli psychologa/psychoterapeuta v paliativním týmu a význam komunikace s dítětem a osobami blízkými dítěte, 33. vhodné postupy při sdělení závažné diagnózy/zprávy, 34. vliv nemoci na rodinu a její fungování, 35. potřeby pečujících rodičů a potřeby dítěte v závěru života a jeho osob blízkých, 36. spirituální potřeby umírajících s ohledem na náboženství a jejich vliv na prožívání nemoci a umírání, 37. psychosociální aspekty nemoci (ztráta pracovní role, finančního zabezpečení rodiny, změna prostředí, společenské role, plánování budoucnosti), 38. role sociálního pracovníka v multidisciplinárním týmu, sociální

	poradenství, 39. vztahové a společenské dopady nevyléčitelné nemoci u dítěte (sociální ztráty, sociální izolace, sociální smrt), sociální plán, 40. právní předpisy ve vztahu k dětské paliativní péči, 41. vhodné postupy psychohygieny v péči „o sebe sama“, strategie vyrovnávání se se stresem, 42. příčiny, projevy a možnosti prevence syndromu vyhoření. **Absolvent bude připraven při poskytování paliativní péče dětským pacientům na tyto praktické činnosti:** 1. poskytovat paliativní péči a koordinovat multidisciplinární týmovou spolupráci při zajištění péče o dítě v terminální fázi nemoci a terminálním stavu, 2. vést zdravotnickou dokumentaci o poskytnuté paliativní péči a zásadních rozhodnutích dítěte a jeho osob blízkých, 3. zavádět paliativní přístup v zařízeních, která nejsou na poskytování paliativní péče specializována, 4. provést příjem dítěte z lůžkové péče do domácí péče, 5. vypracovat plán paliativní péče, 6. připravit domácí prostředí s ohledem na aktuální stav dítěte, předpokládaný vývoj onemocnění a komplikace provázející diagnostikované nevyléčitelné onemocnění, 7. komunikovat s nevyléčitelně nemocným dítětem s využitím řeči těla, povídání, hrou, mluveným slovem, 8. komunikovat s osobami blízkými dítěte a provázet je terminálním stavem, 9. komunikovat s dítětem a jeho osobami blízkými další průběh paliativní péče u dítěte s pokročilým nevyléčitelným onemocněním, 10. hodnotit psychosociální potřeby dětí a dospívajících, 11. poskytovat psychosociální podporu dětem, dospívajícím, pečujícím osobám blízkým, 12. komunikovat s dítětem a dospívajícím o smrti, využívat hry při péči o dítě a psychosociální přístup, 13. reagovat přiměřeně na emoce dítěte a rodiny, 14. poskytovat psychosociální podporu nevyléčitelně nemocným dětem a jejich osobám blízkým (pečujícím, rodinným příslušníkům), 15. poskytovat paliativní péči v souladu s paliativním plánem a ve spolupráci s osobami blízkými dítěte, 16. tlumit symptomy terminálního stavu, 17. hodnotit symptomy progrese základního nevyléčitelného onemocnění (dotazníkové nástroje, symptomové škály, komunikace o symptomech s pacienty a jejich osobami blízkými), 18. vyslechnout životní příběh dítěte a respektovat jeho potřeby v závěru života,

	19. edukovat osoby blízké dítěte (pečující, rodinné příslušníky) v postupech ošetřovatelské péče a v možnostech zmírňování symptomů při zajištění paliativní péče o dítěte v terminální fázi nemoci a terminálním stavu, 20. identifikovat aktuální potřeby nevyléčitelně nemocného dítěte, hodnotit a měřit bolest a bolestivé chování včetně somatické a psychické složky, 21. podávat léčivé přípravky a používat zdravotnické prostředky za účelem tlumení symptomů provázejících nevyléčitelná onemocnění a terminální stav u dítěte, 22. aplikovat léčivé přípravky do portu s využitím Huberovy jehly a do PICC katétru – infuzní roztoky nebo parenterální výživu, 23. aplikovat léčivé přípravky do zajištěných vstupů (např. PORT, PICC, epidurální katétr apod.) k mírnění utrpení a tlumení bolesti u pacientů v terminálním stavu, 24. používat lineární dávkovač a kontinuálně podávat léčiva k tlumení symptomů terminálního stavu a sledovat možné komplikace, 25. provádět hypodermoklýzu pro zajištění hydratace dítěte, 26. poskytovat holistickou péči o děti s život limitujícím onemocněním, 27. tlumit symptomy paliativní péči poskytované dětem – bolest, respirační příznaky, gastrointestinální příznaky, urologické příznaky, dermatologické a neurologické příznaky, 28. řešit akutní symptomy terminálního stavu včetně strachu a úzkosti, 29. připravit osoby blízké na doprovázení dítěte během umírání, 30. doprovázet dítě během umírání, rozpoznat terminální stav a podporovat osoby blízké (pečující, rodinné příslušníky) v doprovázení, 31. pečovat o zemřelé tělo dítěte a připravit rituály rozloučení, 32. pečovat o pozůstalé, 33. pečovat o sebe sama, 34. vést zdravotnickou dokumentaci o poskytnuté paliativní péči a zásadních rozhodnutích dítěte a jeho osob blízkých, 35. sdílet příklady správné praxe a učit se z kazuistik a dobrých zkušeností ostatních poskytovatelů paliativní péče.
Způsob ukončení modulu	Hodnocení úrovně dosažených výsledků vzdělávání – test nebo zkouška nebo písemná práce nebo kolokvium. Dále splnění odborné praxe a potvrzení splněných výkonů daných pro odborný modul 2.

3.1.3 Učební osnova odborného modulu 3

Odborný modul – OM 3	**Farmakologie u dětí**	
Typ modulu	povinný	
Rozsah modulu	40 hodin teoretické výuky v rozsahu 5 dnů 40 hodin odborné praxe v rozsahu 5 dnů u poskytovatele zdravotních služeb, který zdravotní služby nevyléčitelně nemocným dětským pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů, nebo domácí péči dětským pacientům podle § 10 odst. 1 písmeno b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Tento poskytovatel nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.	
Cíl	Prohloubit znalosti dětské sestry v oboru farmakologie s důrazem na možné interakce a projevy nežádoucích účinků léčiv a zajistit tak kvalitnější a bezpečnější poskytování ošetřovatelské péče u dětských pacientů v jejich vlastním sociálním prostředí.	
TEORETICKÁ VÝUKA		
Téma	**Rozpis učiva**	**Minimální počet hodin**
Úvod do farmakologie	Klinická farmakologie a farmakoterapie, obecná a speciální farmakoterapie, lékopis, základní farmakologické pojmy, právní předpisy. Farmakokinetika, absorpce, distribuce, metabolismus (biotransformace), vylučování (exkrece), eliminace. Faktory ovlivňující farmakokinetiku léčiv. Koncentrace léčiva a terapeutický účinek na organismus. Farmakodynamika. Mechanismy působení léčiv. Interakce léčiv. Dávky a dávkování léčiv. Minimální, maximální a toxická koncentrace léčiva v organismu. Nežádoucí a toxické účinky léčiv. Vznik nového léku, generika.	3
Specifika farmakoterapie u dětí	Zvláštnosti farmakoterapie u dětí. Lékové formy, způsoby a zásady dávkování a podávání léčivých přípravků dětem v jednotlivých věkových obdobích. Farmakodynamické odlišnosti, paradoxní reakce na léčiva, specifické nežádoucí účinky (např. tetracykliny, glukokortikoidy, fluochinolony, antipyretika, analgetika apod.), fotosenzibilizace. Speciální indikace u dětí. Farmakokinetické odlišnosti v dětském věku, změny absorpce, distribuce, exkrece během vývoje dětského organismu. Účelná farmakoterapie. Volba léčiva a vhodné dávky – praktické příklady. Prevence závažných nežádoucích účinků. Nefarmakologické možnosti léčby. Aktuální trendy	3

Léčiva používaná k terapii nemocí centrální nervové soustavy u dětí	Vybrané lékové skupiny. Látky ovlivňující periferní nervový systém, látky ovlivňující centrální nervový systém. Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Trendy v terapii.	2
Léčiva ovlivňující bolest a zánět u dětí	Vybrané lékové skupiny (např. analgetika, nesteroidní protizánětlivé léky apod.), účinky, nežádoucí reakce. Útlum bolesti, pravidla užívání analgetik u akutní a chronické nenádorové bolesti. Koanalgetika. Základní protizánětlivé látky, chorobu modifikující látky. Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Trendy v terapii.	2
Vasodilatačně působící léčiva u dětí	Vybrané lékové skupiny (např. vasodilatancia, vazoprotektiva, venofarmaka, beta-blokátory, blokátory kalciového kanálu, látky působící na renin-angiotensinový systém, látky redukující sérové lipidy apod.). Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Trendy v terapii.	2
Léčiva používaná k terapii nemocí kardiovaskulárního systému u dětí	Vybrané lékové skupiny (např. kardiotonika, antihypertenziva, diuretika apod.). Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Trendy v terapii.	2
Léčiva ovlivňující krev a krvetvorné orgány u dětí	Vybrané lékové skupiny (např. antikoagulancia, antitrombotika apod.). Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Trendy v terapii.	2

Léčiva ovlivňující trávicí a močový trakt, léčiva používaná k léčbě poruch vyprazdňování u dětí	Vybrané lékové skupiny k terapii nemocí gastrointestinálního ústrojí (např. antacida, antiflatulencia, antiulceróza, digestiva, antiemetika, hepatika, laxativa, antidiarhoika apod.). Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Trendy v terapii.	2
Léčiva používaná k terapii nemocí respiračního systému, terapie alergických stavů u dětí	Léčiva obstrukčních chorob dýchacích cest, sympatomimetika. Vybrané lékové skupiny (např. antiastmatika, bronchodilatancia, kortikoidy, antitusika, expektorancia, mukolytika, surfakanty apod.). Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Trendy v terapii.	2
Základy antimikrobiální terapie u dětí	Základy antimikrobiální terapie. Chemoterapie mikrobiálních a virových onemocnění. Antibiotika – přehled, determinace antibiotického účinku. Mechanismy účinku antibiotik, druhy antibiotické léčby, rozdělení antimikrobiálních látek, rezistence. Antivirové látky. Základní pravidla pro léčbu při poruchách jater, ledvin, v těhotenství, při kojení a u dětí. Základy správné antibiotické praxe, antibiotická střediska, preskripční omezení, ekonomika antimikrobiální léčby. Vybrané lékové skupiny (chemoterapeutika, antibiotika, antivirotika). Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Trendy v terapii.	6
Imunomodulační léčiva u dětí	Vybrané lékové skupiny. Imunostimulační látky, imunosupresivní látky. Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Trendy v terapii.	2

Léčiva k terapii diabetu a endokrinologických onemocnění u dětí	Vybrané lékové skupiny (např. inzuliny apod.). Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Aplikace 40% glukózy při hypoglykemii. Hormony štítné žlázy a antityreoidální látky. Poruchy funkce štítné žlázy (hypotyreóza, hypertyreóza), léčba hypofunkce štítné žlázy, léčba hyperfunkce štítné žlázy. Tyreostatika. Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Trendy v terapii.	3
Psychofarmaka u dětí	Vybrané lékové skupiny (např. antidepresiva, anxiolytika, neuroleptika apod.). Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Trendy v terapii.	2
Léčiva ovlivňující muskuloskeletární systém u dětí	Vybrané lékové skupiny (např. myorelaxancia, protizánětlivé a protirevmatické látky, lokální přípravky pro léčení bolesti, svalů a kloubů apod.). Indikace, kontraindikace, žádoucí účinky, nežádoucí účinky (např. fotosenzibilizace apod.), lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje. Lékové formy, nástup účinku, maximální povolené množství. Způsoby aplikace léčiv – přehled, charakteristika. Trendy v terapii.	2
Intravenózní roztoky u dětí	Vybrané intravenózní roztoky (např. krystaloidy, glukóza apod.). Indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, způsoby aplikace léčiv. Bezpečná infuzní terapie u dětí. Příklady ředění léčivých přípravků. Trendy v terapii.	1
Léčiva aplikovaná kůží u dětí	Materiály pro prevenci a léčbu nehojících se ran, indikace, kontraindikace. Rozdělení preventivních a terapeutických materiálů (amorfních i plošných) pro fázové hojení rány. Trendy v terapii.	3
Ukončení teoretické výuky	Hodnocení, shrnutí, zpětná vazba.	1

ODBORNÁ PRAXE V NEAKREDITOVANÉM ZAŘÍZENÍ		
Odborný modul – OM 3	Odborná praxe u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje zdravotní služby nevyléčitelně nemocným dětským pacientům v terminálním stavu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů, nebo domácí péči podle § 10 odst. 1 písmeno b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a který nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.	
Typ modulu	povinný	
Rozsah modulu	40 hodin odborné praxe v rozsahu 5 dnů	
Seznam výkonů		**Minimální počet výkonů**
Orientační zhodnocení léčiv užívaných dítětem a účinných látek podávaných v medikaci s ohledem na možné vzájemné interakce a projevy nežádoucích účinků		2
Určení lékové anamnézy u dítěte v domácím prostředí a upozornění na možné interakce užívaného léčiva se slunečním zářením (fotosenzibilizace), s léčivým přípravkem, jehož výdej není vázán na lékařský předpis, s potravinou nebo s tekutinou (např. mlékem apod.)		2
Realizace poradenské činnosti a doporučení léčivých přípravků, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, sloužící k ovlivnění aktuálních symptomů dítěte (např. mukolytika, expektorancia, laxativa, vitamíny apod.)		2
Upozornění na doplňky stravy, které není vhodné užívat současně s indikovanými léčivými přípravky či v souvislosti s určitým onemocněním		2
Upozornění dítěte a pečujících o dítě o lokálně aplikovaných léčivých přípravcích s léčivou látkou ketoprofen, že ošetřená místa nesmí být vystavována slunci z důvodu fotosenzibilizace (těžká dermatitida)		1
Edukace dítěte o případných rizicích a komplikacích při nepravidelném užívání léčiva (např. antibiotika, antihypertenziva, antiagregancia apod.)		1
Aplikace medikace do zajištěného vstupu (PORT, PICC, epidurální katétr)		1
Aplikace infuzní terapie subkutánně (např. hypodermoklýzu)		1
Seznámení s doporučenými postupy (standard, směrnice) pro podávání léčivých přípravků na pracovišti a případné podání podnětů na jejich aktualizaci		1
Příprava hlášení Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv při podezření na nežádoucí účinky léčivého přípravku (lze na modelové situaci)		1
Edukace dítěte a osoby blízké o zásadách pravidelného užívání lékařem předepsaných léčiv (compliance) pro prevenci komplikací zdravotního stavu		1
Edukace dítěte a osoby blízké o zásadách pravidelného užívání antibiotik pro prevenci vzniku mikrobiální rezistence		1
Edukace dítěte a osoby blízké o vhodných a nevhodných kombinacích užívaných předepsaných léčiv vzhledem k tekutinám, léčivým přípravkům, které nejsou vázané na lékařský předpis, doplňkům stravy a potravinám pro prevenci rozvoje alergické reakce, včetně důležité kontroly doby expirace užívaných léčiv		1
Výkony spojené s praktickou a teoretickou realizací odborné písemné práce na individuálně zvolené téma se zaměřením na edukaci v oboru Domácí péče a hospicová péče, která je zároveň praktickou částí atestační zkoušky.		
Výsledky vzdělávání	**Absolvent bude mít při poskytování zdravotní péče ve vlastním**	

	sociálním prostředí dítěte tyto teoretické vědomosti z oboru farmakologie a bude znát: 1. farmakologické pojmy (farmakokinetika, farmakodynamika, léčivo, minimální účinná koncentrace, toxická koncentrace léčiva apod.), 2. jednotlivé fáze farmakokinetiky léčiva a faktory určující reakci (odpověď) nemocného na léčivý přípravek, 3. pojmy léková anamnéza, compliance dítěte, polypragmazie, 4. u vybraných lékových skupin indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, lékové interakce, interakce s ohledem na léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, potraviny, léčivé rostliny a bylinné čaje, 5. mechanismus působení léčiv, 6. praktické příklady interakce léčiva s přípravkem, jehož výdej není vázán na lékařský předpis nebo s potravinou nebo s tekutinou, 7. pojem terapeutická šíře, minimální účinná koncentrace a toxická koncentrace léčiva v organismu, 8. zvláštnosti farmakoterapie u geriatrických pacientů, 9. léčiva nevhodná ve stáří a nejčastější nežádoucí účinky léčivých přípravků ve stáří, 10. léčiva nevhodná v dětském věku a nejčastější nežádoucí účinky léčivých přípravků v dětském věku, 11. vybrané lékové skupiny a k nim příklady účinných látek a aplikační způsoby použití léčiv, 12. příklady léčiv často užívaných při poskytování ošetřovatelské péče ve vlastním sociálním prostředí s ohledem na diagnózu dítěte. 13. příklady léčiv a účinných látek ovlivňujících periferní a centrální nervový systém, indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, možné interakce, 14. příklady léčiv a účinných látek ovlivňující bolest a zánět, indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, možné interakce, 15. příklady léčiv a účinných látek ovlivňujících hladký sval, látky navozující vazokonstrikci, vazodilataci, diuretika, indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, možné interakce, 16. příklady léčiv a účinných látek ovlivňující kardiovaskulární systém, indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, možné interakce, 17. příklady léčiv a účinných látek ovlivňující trávící a močový trakt, léčiva používaná k léčbě poruch vyprazdňování, indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, možné interakce, 18. příklady léčiv a účinných látek používaných k terapii nemocí respiračního systému, indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, možné interakce, 19. příklady léčiv a účinných látek užívaných k antimikrobiální terapii, indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky,

	možné interakce, 20. principy antimikrobiální terapie, příklady antibiotik a jejich účinných látek, mechanismus účinku a význam dodržování pravidelného intervalu podání antibiotik s ohledem na riziko rozvoje rezistence, 21. příklady léčiv a účinných látek onemocnění diabetes mellitus s ohledem na typ onemocnění, indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, možné interakce, 22. příklady léčiv a účinných látek k substituci hormonu štítné žlázy, antityreoidální látky a tyreostatika (s ohledem na diagnózu hypotyreóza, hypertyreóza), indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, možné interakce, 23. příklady léčiv a účinných látek psychofarmak, indikace, kontraindikace, žádoucí a nežádoucí účinky, možné interakce, 24. doporučit vhodné volně prodejné léčivé přípravky vzhledem k onemocnění, 25. upozornit na doplňky stravy, které není vhodné užívat současně s indikovanými léčivými přípravky či v souvislosti s určitým onemocněním, 26. příklady léčiv a účinných látek aplikovaných na kůži, 27. materiály pro prevenci a léčbu nehojících se ran a jejich indikaci v souladu s fází hojení rány. **Absolvent bude připraven při poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí dítěte z oboru farmakologie na tyto praktické činnosti:** 1. zhodnotit léčiva užívaná dítětem a účinné látky podávané v medikaci s ohledem na možné vzájemné interakce, 2. zhodnotit léčiva užívaná dítětem s ohledem na možné stejné účinné látky, ale rozdílné firemní názvy, 3. odhalit nevhodné kombinace léčiv, léčiva po uplynutí doby expirace a konzultovat zjištěný stav s praktickým lékařem nebo jiným ošetřujícím lékařem, 4. zhodnotit léčiva užívaná dítětem s ohledem na projevy nežádoucích účinků (např. ospalost, zvýšení rizika pádu apod.), 5. vysvětlit možné nežádoucí účinky užívaných léčivých přípravků u dítěte, 6. upozornit dítěte na možné lékové interakce užívaného léčiva a léčiv, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, s potravinami, s léčivými rostlinami nebo s tekutinami, 7. doporučit vhodné načasování podávávání léčiv (nalačno, po jídle, s časovým odstupem apod.), 8. doporučovat léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis k tlumení příznaků nemoci, po zvážení možných nežádoucích účinků a interakcí s nastavenou medikací, 9. podávat infuzní terapii ve vlastním sociálním prostředí dítěte při zajištění domácí péče nebo paliativní péče u nemocných

	v terminálním stavu, 10. podat až 40 % glukózu u dítěte s hypoglykemií, 11. provádět poradenskou činnost ve vztahu k dostupným přípravkům, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis k ovlivnění aktuálních symptomů dítěte (např. analgetika, laxativa, vitamíny apod.), 12. edukovat dítěte a jejich osoby blízké (rodinné příslušníky, pečující) ve vhodných (a nevhodných) kombinacích užívaných předepsaných léčiv vzhledem k tekutinám, potravinám a přípravkům, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis, 13. přispívat ke zvýšení kvality a bezpečí ošetřovatelské péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí dítěte ve vztahu k nastavené léčebné medikaci a užívaným léčivým přípravkům.
Způsob ukončení modulu	Hodnocení úrovně dosažených výsledků vzdělávání – test nebo zkouška nebo písemná práce nebo kolokvium. Dále splnění odborné praxe a potvrzení splněných výkonů daných pro odborný modul 3.

4 Hodnocení účastníka vzdělávání v průběhu specializačního vzdělávání

Lektor pro teoretickou výuku vypracovává studijní plán a plán plnění praktických výkonů, které má účastník specializačního vzdělávání v průběhu přípravy absolvovat a průběžně prověřuje jeho znalosti, vědomosti a dovednosti. Do Logbooku zapisuje ukončení každého modulu a termíny omluvené absence.

Odborná praxe akreditovaných i neakreditovaných pracovištích probíhá pod vedením přiděleného školitele, který je zaměstnancem daného pracoviště, má specializovanou způsobilost v příslušném oboru a délku praxe v oboru alespoň 3 roky. Školitel pravidelně a průběžně prověřuje teoretické znalosti a praktické dovednosti účastníka specializačního vzdělávání a do Logbooku potvrzuje splnění předepsaných výkonů na pracovišti.

5 Profil absolventa

Absolvent specializačního vzdělávání v oboru **Domácí péče a hospicová péče** bude připraven provádět, zajišťovat a koordinovat základní, specializovanou a vysoce specializovanou ošetřovatelskou péči a paliativní péči v oboru Domácí péče a hospicová péče. Je oprávněn na základě vlastního posouzení a rozhodnutí, v souladu s platnými právními předpisy poskytovat zdravotní služby nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu u poskytovatelů zdravotních služeb uvedených v § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů, nebo domácí péči podle § 10 odst. 1 písmeno b) zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

5.1 Charakteristika profesních kompetencí, pro které absolvent specializačního vzdělávání získal způsobilost

Dětská sestra se specializovanou způsobilostí v oboru Domácí péče a hospicová péče je připravena ve vlastním sociálním prostředí dítěte:

a) bez odborného dohledu a bez indikace lékaře:

1. zavést a ukončit domácí péči,
2. vyplnit poukaz domácí péče – kód 06 a zahájit vedení zdravotnické dokumentace,
3. odebrat anamnézu, provést fyzikální vyšetření s využitím měřících technik, hodnotících škál, přístrojové techniky (např. EKG, pulsní oxymetr apod.) a zhodnotit vývoj zdravotního stavu dítěte,
4. plánovat samostatně obsah, rozsah i časovou náročnost ošetřovatelské péče, určit typ ošetřovací návštěvy s ohledem na aktuální vývoj zdravotního stavu dítěte,
5. indikovat a předepisovat vymezené zdravotnické prostředky dětským pacientům, zejména:
   a) terapeutického krytí a obvazových materiálů k ošetření nehojících ran;
   b) kompenzačních zdravotnických prostředků pro zajištění mobility;
   c) inkontinenčních zdravotnických prostředků;
   d) stomických zdravotnických prostředků bez schválení revizním lékařem;
   e) kompresivních zdravotnických prostředků;
   f) diabetických zdravotnických prostředků.
6. indikovat, zavádět a udržovat inhalační terapii,
7. indikovat, zavádět a udržovat domácí oxygenoterapii,
8. hodnotit účinnost domácí oxygenoterapie prostřednictvím pulsního oxymetru,
9. indikovat infuzní terapii – krystaloidní roztoky a glukózu u dětí všech věkových kategorií s ověřenou hypoglykemií,
10. zavádět periferní žilní katétry u dětí všech věkových kategorií včetně jejich odstranění,
11. indikovat a provádět katetrizaci močového měchýře u dívek,
12. indikovat a zavádět gastrickou sondu,
13. indikovat a provádět výplach střev (klyzma),
14. indikovat, předepisovat a aplikovat profylaktická krytí v rámci preventivních opatření u dětí s rizikem rozvoje poškození kožní integrity,
15. indikovat, předepisovat a aplikovat obvazové materiály pro fázové hojení ran, ošetřovat akutní i chronické (nehojící se) rány a defekty včetně peristomální kůže a dermatitidy u dětí po radioterapii,
16. extrahovat stehy u chirurgických ran hojících se per primam,
17. ošetřovat zajištěné vstupy PICC, PORT, epidurální katétr včetně obsluhy lineárního dávkovače,
18. podílet se na eradikaci šíření infekčního nebo parazitárního onemocnění,

19. koordinovat multidisciplinární týmovou spolupráci při zajištění péče o dítě v terminální fázi nemoci a terminálním stavu,
20. vypracovat plán paliativní péče ve spolupráci vzhledem k diagnóze a předpokládanému vývoji zdravotního stavu dítěte,
21. využívat léčivé přípravky k tlumení symptomů terminálního stavu u nevyléčitelně nemocného dítěte,
22. tlumit bolest nefarmakologickou cestou,
23. provázet osoby blízké dítěte terminálním stavem dítěte,
24. doprovázet umírající dítě,
25. poskytovat psychosociální podporu dětem a osobám blízkým při péči o dítě v terminálním stavu a pozůstalým,
26. edukovat dětské pacienty a provádět poradenskou činnost pro osoby blízké v postupech ošetřovatelské péče, v možnostech sociální pomoci, při zajištění paliativní péče u dítěte v terminální fázi nemoci a terminálním stavu,
27. podávat informace o vývoji zdravotního stavu dítěte a osobám blízkým po prvotním sdělení základní diagnózy lékařem, po sdělení informací o ukončení kurativní léčby lékařem nebo po sdělení změny stavu lékařem na terminální,
28. poskytovat poradenskou činnost v oblasti očkování, v oblasti prevence rozvoje onemocnění u dítěte nebo skupiny dětí, v prevenci šíření infekčních onemocnění, případně ve spolupráci s odpovědnými orgány,
29. konzultovat vývoj zdravotního stavu, spolupracovat s praktickým lékařem pro děti a dorost, ošetřujícím lékařem a lékařem specialistou.

b) bez odborného dohledu na základě indikace lékaře:

1. převzít dítě do domácí péče a domácí paliativní péče po ukončení jeho hospitalizace, provést výkon první návštěvy,
2. zajišťovat ošetřovatelskou péči u dítěte s domácí umělou plicní ventilací,
3. aplikovat léčivé přípravky všemi formami podání včetně podávání léčiv inhalační formou, aplikace sublingválních vakcín, do zajištěných cévních vstupů, epidurálního katetru,
4. využívat zdravotnické prostředky (např. lineární dávkovač, infuzní pumpu apod.), při zajištění ošetřovatelské péče nebo ke zmírnění utrpení a symptomů typických pro terminální stav.

6 Charakteristika akreditovaných zařízení a pracovišť

Vzdělávací instituce, poskytovatelé zdravotních služeb a pracoviště zajišťující teoretickou výuku účastníků specializačního vzdělávání musí být akreditovány dle ustanovení § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Tato zařízení musí účastníkovi zajistit absolvování specializačního vzdělávání dle příslušného vzdělávacího programu.

6.1 Akreditovaná zařízení a pracoviště

Personální zabezpečení	**Lektorem pro teoretickou výuku může být zdravotnický nebo jiný odborný pracovník s ukončeným kvalifikačním vzděláním v oboru, který odpovídá tématu uvedenému ve vzdělávacím programu:** • dětská sestra se specializovanou způsobilostí v oboru specializace Ošetřovatelská péče v pediatrii, Intenzivní péče v pediatrii a neonatologii, Ošetřovatelská péče v pediatrii – dětská sestra se zaměřením na ošetřovatelskou péči v klinických oborech, Domácí péče a hospicová péče nebo • všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí v oboru specializace Ošetřovatelská péče v pediatrii, Ošetřovatelská péče v pediatrii – dětská sestra se zaměřením na ošetřovatelskou péči v klinických oborech, ARIP v pediatrii, Ošetřovatelská péče v pediatrii, Intenzivní péče v pediatrii nebo Intenzivní péče v pediatrii a neonatologii, Domácí péče a hospicová péče, Dětská a dorostová psychiatrie, Komunitní ošetřovatelská péče, Ošetřovatelská péče ve vybraných klinických oborech, Ošetřovatelská péče v interních oborech, nebo • dětská sestra s praxí minimálně 3 roky u poskytovatele zdravotních služeb, který zajišťuje domácí péči, paliativní péči, primární péči, návštěvní službu apod., nebo • dětská sestra nebo všeobecná sestra se zvláštní odbornou způsobilostí, která odpovídá tématu uvedeném ve vzdělávacím programu – hojení ran, domácí péče, paliativní péče, infekční onemocnění, domácí umělá plicní ventilace, cévní vstupy, péče o dítě s bolestí apod., nebo • lékař se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí nebo zvláštní specializovanou způsobilostí, nebo • další odborný pracovník s kvalifikací, která odpovídá zaměření tématu uvedeném ve vzdělávacím programu (např. právník, fyzioterapeut, nutriční terapeut, psycholog, sociální pracovník, zdravotně-sociální pracovník, pedagogický pracovník, speciální pedagog, sociální pedagog, zdravotnický záchranář, farmaceut, ergoterapeut, duchovní, pastorační asistent, poradce pro pozůstalé, koordinátor podpůrného a paliativního týmu, koordinátor dobrovolníků, vysokoškolsky vzdělaný pracovník hospice s psychoterapeutickým výcvikem, pověřený pracovník zřizovatele (Krajského úřadu) se vztahem k vyučované problematice, pověřený pracovník zdravotní pojišťovny se vztahem k vyučované problematice, pověřený pracovník Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL) se vztahem k vyučované problematice, filozof, etik apod. **Školitelem odborné praxe může být zdravotnický pracovník:** • dětská sestra se specializovanou způsobilostí v oboru specializace Ošetřovatelská péče v pediatrii, Intenzivní péče v pediatrii

	a neonatologii, Ošetřovatelská péče v pediatrii – dětská sestra se zaměřením na ošetřovatelskou péči v klinických oborech, Domácí péče a hospicová péče nebo • všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí v oboru specializace Ošetřovatelská péče v pediatrii, Ošetřovatelská péče v pediatrii – dětská sestra se zaměřením na ošetřovatelskou péči v klinických oborech, ARIP v pediatrii, Ošetřovatelská péče v pediatrii, Intenzivní péče v pediatrii nebo Intenzivní péče v pediatrii a neonatologii, Domácí péče a hospicová péče, Dětská a dorostová psychiatrie, Komunitní ošetřovatelská péče, Ošetřovatelská péče ve vybraných klinických oborech, Ošetřovatelská péče v interních oborech, nebo • dětská sestra s praxí minimálně 3 roky u poskytovatele zdravotních služeb, který zajišťuje domácí péči, paliativní péči, primární péči, návštěvní službu apod. • lékař se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí nebo zvláštní specializovanou způsobilostí, nebo
Věcné a technické vybavení	**Pro teoretickou část vzdělávacího programu:** • standardně vybavená učebna s PC a dataprojektorem a s možností přístupu k internetu, • modely a simulátory potřebné k výuce praktických dovedností – k výuce neodkladné resuscitace dětí, které signalizují správnost postupu, k ošetřování dýchacích cest, k ošetřování stomií apod., • pomůcky k praktickým nácvikům rehabilitačního ošetřování, kinestetiky, Bobath konceptu, při aktivizaci dětského pacienta, • modely a pomůcky k praktickým nácvikům aplikace léčiv do cévních vstupů a jejich ošetření, • přístup k odborné literatuře, včetně el. databází (zajištění vlastními prostředky nebo ve smluvním zařízení), možnosti podpory teoretické výuky pomocí e-learningu. **Pro praktickou část vzdělávacího programu:** • pracoviště pro výuku odborné praxe v akreditovaném zařízení je vybaveno dle platných právních předpisů upravujících věcné a technické vybavení.
Organizační požadavky	• Pro uskutečňování odborné praxe je podmínkou poskytování zdravotních služeb: a) nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu podle § 44a zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších přepisů (např. hospic apod.), nebo b) domácí péče podle § 10 zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů (např. domácí péče apod.), nebo c) lůžkové péče podle § 9 zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů (např. dětské oddělení nebo intenzivní péče – ARO nebo JIP nebo NIP – následná intenzivní péče apod.).

	• Požadavky vzdělávacího programu je možné splnit ve více akreditovaných zařízeních, pokud je nezajistí v celém rozsahu akreditované zařízení, kde účastník vzdělávání zahájil. • Akreditované zařízení na realizaci vzdělávacího programu musí splňovat povinnosti akreditovaných zařízení podle § 50 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů a vést dokumentaci o vzdělávání podle vzdělávacího programu v souladu s § 50 odst. 1 písmeno e) ve znění pozdějších předpisů.

7 Tabulka modulů

Specializační vzdělávání v oboru Dětská sestra – Domácí péče a hospicová péče				
Kód	**Typ**	**Název**	**Rozsah**	**Počet kreditů**
OM 1	P	Domácí péče poskytovaná dětem	20 dnů T – 160 hodin	80 (á 4 kredity/den)
		Odborná praxe v neakreditovaném zařízení	15 dnů Pr – 120 hodin	15 (á 1 kredit/den)
		Odborná praxe v akreditovaném zařízení	5 dnů Pr AZ – 40 hodin	15 (á 3 kredity/den)
OM 2	P	Paliativní péče poskytovaná dětem	5 dnů T – 40 hodin	20 (á 4 kredity/den)
		Odborná praxe v akreditovaném zařízení	5 dnů Pr AZ – 40 hodin	15 (á 3 kredity/den)
OM 3	P	Farmakologie u dětí	5 dnů T – 40 hodin	20 (á 4 kredity/den)
		Odborná praxe v neakreditovaném zařízení	5 dnů Pr – 40 hodin	5 (á 1 kredit/den)
Celkem				
Celkem 480 hodin (T–240 hodin, Pr - 160 hodin, Pr AZ - 80 hodin)**, počet kreditů 170**				

Vysvětlení: ZM – základní modul, OM – odborný modul, P – povinné, T – teorie, Pr – praxe, Pr AZ – praxe v akreditovaném zařízení

8 Seznam doporučených zdrojů

Doporučená literatura
Amery, Justin. *Praktický průvodce dětskou paliativní péčí pro doktory a zdravotní sestry kdekoliv na světě*. Brevíř Asociace dětské paliativní medicíny. Překlad MUDr. Lucie Hrdličková, 1. vydání. Praha: Cesta domů 2017. 528 s. ISBN: 978-80-88126-34-8
BUŽGOVÁ, Radka. *Paliativní péče ve zdravotnických zařízeních: potřeby, hodnocení, kvalita života*. Praha: Grada, 2015. Sestra. ISBN 978-80-247-5402-4.
BUŽGOVÁ, Radka. *Dětská paliativní péče.* 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2019. 237 stran. Sestra
BYDŽOVSKÝ, J., KABÁT, J. *Ošetřovatelství a sociální práce v paliativní péči*. Praha: Zdravotní ústav Most k domovu, z. ú., Příbram: Ústav sv. Jana Nepomuka Neumanna, 2015. 140 s. ISBN 978-80-905973-2-7 (brož.), 978-80-905973-3-4 (pdf), 978-80–905973-4-1.
FENDRYCHOVÁ, Jaroslava. *Vybrané kapitoly z ošetřovatelské péče v pediatrii*. 2. část, Péče o

novorozence. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2009. ISBN 978-80-7013-489-4.
GÄRTNEROVÁ, Aranka. *V době zármutku: těm, kteří ztratili blízkého člověka – těm, kteří je provázejí*. 3. vyd. Praha: Cesta domů, 2013. 27 s. ISBN 978-80-904516-6-7.
LEBL, Jan, Jan JANDA, Petr POHUNEK a Jan STARÝ. *Klinická pediatrie*. Druhé vydání. Praha: Galén, [2014]. ISBN 978-80-7492-131-5.
KUPKA, Martin. *Psychosociální aspekty paliativní péče*. Praha: Grada, 2014. Psyché. ISBN 978-80-247-4650-0.
KURUCOVÁ, Radka. *Zátěž pečovatele: posuzování, diagnostika, intervence a prevence v péči o nevyléčitelně nemocné*. Praha: Grada Publishing, 2016. Sestra. ISBN 978-80-247-5707-0.
MARKOVÁ, Alžběta. *Hospic do kapsy: příručka pro domácí paliativní týmy*. 2. aktualizované vydání. Praha: Cesta domů, 2015. ISBN 978-80-905809-4-7.
RATISLAVOVÁ, Kateřina. *Perinatální paliativní péče: péče o ženu a její rodinu, rituály rozloučení, proces truchlení a vyrovnávání se ztrátou*. Praha: Grada, 2016. Psyché. ISBN 978-80-271-0121-4.
SLÁMA, Ondřej, Ladislav KABELKA a Jiří VORLÍČEK. *Paliativní medicína pro praxi*. 2., nezměn. vyd. Praha: Galén, 2011, 363 s. ISBN 9788072628490.
SLÁMOVÁ, Regina, Alžběta MARKOVÁ, Petra KUBÁČKOVÁ a Barbora ANTONOVÁ. *Praktický průvodce koncem života: rozcestník pro nemocné a pečující*. Brno: Edika, 2018. ISBN 978-80-266-1279-7.
SVATOŠOVÁ, Marie. *Hospice a umění doprovázet*. 7., dopl. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2011, 149 s. ISBN 9788071955801.
SVATOŠOVÁ, Marie. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?* 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 109 s. ISBN 9788024741079.
TOMEŠ, Igor, Eva DRAGOMIRECKÁ, Katarina SEDLÁROVÁ a Daniela VODÁČKOVÁ. *Rozvoj hospicové péče a její bariéry*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Nakladatelství Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-2941-4.
Další zdroje:
SLÁMA ONDŘEJ – ŠPINKOVÁ MARTINA – KABELKA LADISLAV. *Standardy paliativní péče*. Česká společnost paliativní medicíny České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně. Praha. 2013. Dostupné on-line: https://www.paliativnimedicina.cz/wp-content/uploads/2016/11/standardy-pp_cspm_2013_def.pdf
RADBRUCH LUKAS - PAYNE SHEILA a kolektiv. *Standardy a normy evropské hospicové a paliativní péče v Evropě.* Česká společnost paliativní medicíny České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně. 2009. Dostupné on-line: https://www.paliativnimedicina.cz/paliativni-medicina/standardy-a-normy-hospicove-a-paliativni-pece-v-evrope/
UZIS ČR 2017. *Zemřelí 2016*. Dostupné on-line http://www.uzis.cz/publikace/zemreli-2016
UZIS ČR. 2017. Zdravotnictví ČR: lůžkový fond 2016. národní zdravotnický informační systém – ekonomické zpravodajství. Dostupné on-line: http://www.uzis.cz/katalog/zdravotnicka-statistika/luzkova-pece
Metodický pokyn MZ ČR k poskytování mobilní specializované paliativní péče, č. 13/2017/2 VěMZ, znění účinné od 15. 12. 2017
Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 353/2017 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních

omezení pro rok 2018, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotn. povoláních, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů

MZČR

Metodické doporučení

pro následnou a dlouhodobou zdravotní péči

2019

Obsah

Úvod 117

1 Vymezení základních pojmů 117

1.1 Vymezení pojmů podle zákona o zdravotních službách 117

1.1.1 Druhy zdravotní péče - dělení podle časové naléhavosti jejího poskytnutí 117

1.1.2 Druhy zdravotní péče – dělení podle účelu jejího poskytnutí 117

1.1.3 Formy zdravotní péče 118

1.2 Léčebné postupy, pojmy a společné znaky v následné a dlouhodobé péči 119

2 Následná zdravotní péče 120

3 Dlouhodobá péče 122

4 Průchod pacienta systémem následné a dlouhodobé péče 124

5 Sociální služby ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče 125

Úvod

Toto metodické doporučení pro následnou a dlouhodobou zdravotní péči v zájmu zajištění odborného postupu poskytovatelů lůžkové péče při umístění pacienta v systému zdravotních služeb jednoznačně definuje rozdíl mezi následnou a dlouhodobou péčí, indikační kritéria pro definovanou péči a jasná kritéria pro přijetí pacienta do nejvhodnějšího zdravotnického či sociálního zařízení. Následnou a dlouhodobou péči definuje zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o zdravotních službách“). Přesto v praxi nejsou tyto dvě formy zdravotní péče dostatečně, účelně a srozumitelně vymezeny ani pro příjemce péče, ani pro poskytovatele obou forem péče, kteří je mnohdy v praxi jasně nediferencují. Cílem tohoto metodického doporučení je poskytnutí základních informací pro nejvhodnější umístění pacientů v oblasti následné a dlouhodobé zdravotní péče a jejich hladký a pružný průchod zdravotnickým systémem.

1 Vymezení základních pojmů

Pro srozumitelnost celého textu jsou níže uvedeny souvislosti se zákonem o zdravotních službách. V následné a dlouhodobé péči jsou prováděny zdravotní služby nejen ošetřovatelského, léčebně rehabilitačního či paliativního charakteru, ale v současné době následná péče slouží také k doléčení, dokončení diagnostiky, rehabilitaci pacientů ve stabilizovaném stavu nebo ke kontrole diagnostického plánu. Metodické doporučení uvádí pouze druhy a formy zdravotní péče dle zákona o zdravotních službách, které jsou v úzké souvislosti s následnou a dlouhodobou péčí.

1.1 Vymezení pojmů podle zákona o zdravotních službách

Z hlediska charakteristiky pojmů v rámci následné a dlouhodobé péče uvádíme vymezení druhů a forem péče dle zákona o zdravotních službách, aby bylo zřejmé, jaké oblasti zdravotní péče se vztahují k následné a dlouhodobé péči. V rámci poskytování následné a dlouhodobé péče uvádíme pouze ty druhy a formy, které úzce souvisí s jejich poskytováním.

1.1.1 Druhy zdravotní péče – dělení podle časové naléhavosti jejího poskytnutí

- akutní péče, jejímž účelem je odvrácení vážného zhoršení zdravotního stavu nebo snížení rizika vážného zhoršení zdravotního stavu tak, aby byly včas zjištěny skutečnosti nutné pro stanovení nebo změnu individuálního léčebného postupu nebo aby se pacient nedostal do stavu, ve kterém by ohrozil sebe nebo své okolí,
- plánovaná péče, která není péčí neodkladnou, akutní nebo nezbytnou.

1.1.2 Druhy zdravotní péče – dělení podle účelu jejího poskytnutí

- preventivní péče, jejímž účelem je včasné vyhledávání faktorů, které jsou v příčinné souvislosti se vznikem nemoci nebo zhoršením zdravotního stavu, a provádění opatření směřujících k odstraňování nebo minimalizaci vlivu těchto faktorů a předcházení jejich vzniku,
- diagnostická péče, jejímž účelem je zjišťování zdravotního stavu pacienta a okolností, jež mají na zdravotní stav pacienta vliv, informací nutných ke zjištění nemoci, jejího stavu a závažnosti, dalších informací potřebných ke stanovení diagnózy, individuálního léčebného postupu a informací o účinku léčby,
- dispenzární péče, jejímž účelem je aktivní a dlouhodobé sledování zdravotního stavu pacienta ohroženého nebo trpícího nemocí nebo zhoršením zdravotního stavu, u

kterého lze podle vývoje nemoci důvodně předpokládat takovou změnu zdravotního stavu, jejíž včasné zjištění může zásadním způsobem ovlivnit další léčbu a vývoj nemoci,

- léčebná péče, jejímž účelem je příznivé ovlivnění zdravotního stavu na základě realizace individuálního léčebného postupu, s cílem vyléčení nebo zmírnění důsledků nemoci a zabránění vzniku invalidity nebo nesoběstačnosti nebo zmírnění jejich rozsahu,
- léčebně rehabilitační péče, jejímž účelem je maximální možné obnovení fyzických, poznávacích, řečových, smyslových a psychických funkcí pacienta cestou odstranění vzniklých funkčních poruch nebo náhradou některé funkce jeho organismu, popřípadě zpomalení nebo zastavení nemoci a stabilizace jeho zdravotního stavu; v případě, že jsou při jejím poskytování využívány přírodní léčivé zdroje nebo klimatické podmínky příznivé k léčení podle lázeňského zákona[1], jde o lázeňskou léčebně rehabilitační péči,
- ošetřovatelská péče, jejímž účelem je udržení, podpora a navrácení zdraví a uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb změněných nebo vzniklých v souvislosti s poruchou zdravotního stavu jednotlivců nebo skupin nebo v souvislosti s těhotenstvím a porodem, a dále rozvoj, zachování nebo navrácení soběstačnosti; její součástí je péče o nevyléčitelně nemocné, zmírňování jejich utrpení a zajištění klidného umírání a důstojné přirozené smrti,
- paliativní péče, jejímž účelem je zmírnění utrpení a zachování kvality života pacienta, který trpí nevyléčitelnou nemocí.

1.1.3 Formy zdravotní péče

Formy zdravotní péče jsou ambulantní péče, jednodenní péče, lůžková péče a zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta.

- lůžková péče je zdravotní péčí, kterou nelze poskytnout ambulantně a pro její poskytnutí je nezbytná hospitalizace pacienta. Lůžková péče musí být poskytována v rámci nepřetržitého provozu. Lůžkovou péčí je
  - akutní lůžková péče intenzivní, která je poskytována pacientovi v případech náhlého selhávání nebo náhlého ohrožení základních životních funkcí nebo v případech, kdy lze tyto stavy důvodně předpokládat,
  - akutní lůžková péče standardní, která je poskytována pacientovi

  1. s náhlým onemocněním nebo náhlým zhoršením chronické nemoci, které vážně ohrožují jeho zdraví, ale nevedou bezprostředně k selhávání životních funkcí, nebo

  2. za účelem provedení zdravotních výkonů, které nelze provést ambulantně; v rámci akutní lůžkové péče je poskytována též včasná léčebná rehabilitace,

  - následná lůžková péče, která je poskytována pacientovi, u kterého byla stanovena základní diagnóza a došlo ke stabilizaci jeho zdravotního stavu, zvládnutí náhlé nemoci nebo náhlého zhoršení chronické nemoci, a jehož zdravotní stav vyžaduje doléčení nebo poskytnutí zejména léčebně rehabilitační péče; v rámci této lůžkové péče může být poskytována též následná intenzivní péče pacientům, kteří jsou částečně nebo úplně závislí na podpoře základních životních funkcí,
  - dlouhodobá lůžková péče, která je poskytována pacientovi, jehož zdravotní stav nelze léčebnou péčí podstatně zlepšit a bez soustavného poskytování ošetřovatelské péče se zhoršuje; v rámci této lůžkové péče může být poskytována též intenzivní ošetřovatelská péče pacientům s poruchou základních životních funkcí.

[1] Zákon č. 164/2001 Sb., o přírodních léčivých zdrojích, zdrojích přírodních minerálních vod, přírodních léčebných lázních a lázeňských místech a o změně některých souvisejících zákonů (lázeňský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

- Zdravotní péčí poskytovanou ve vlastním sociálním prostředí pacienta jsou
  - návštěvní služba,
  - domácí péče, kterou je ošetřovatelská péče, léčebně rehabilitační péče nebo paliativní péče.

1.2 Léčebné postupy, pojmy a společné znaky v následné a dlouhodobé péči

Z hlediska vymezení, charakteristiky a upřesnění následné a dlouhodobé péče uvádíme další používané pojmy a léčebné postupy související převážně s poskytováním následné a dlouhodobé zdravotní péče.

- Poskytovatelé následné a dlouhodobé lůžkové péče poskytují služby pacientům za předpokladu stabilizace základní diagnózy, pro kterou je pacient hospitalizován nebo akutního zdravotního stavu, náhlého zhoršení chronické nemoci a současně pacientův zdravotní stav vyžaduje poskytování další léčebné, ošetřovatelské či jiné péče (například léčebně rehabilitační péče, včetně psychologické péče a sociální rehabilitace, poskytnutí dalších plánovaných zdravotních výkonů, následné intenzivní péče, kdy je pacient částečně nebo úplně závislý na podpoře základních životních funkcí, nebo dlouhodobé intenzívní ošetřovatelská péče). Jsou poskytovány i nezletilým pacientům, kdy jejich zdravotní stav a vývoj je trvale ohrožen nepříznivými vlivy životního prostředí nebo chronickým život neohrožujícím onemocněním. Do této skupiny patří i pracoviště typu následné intenzivní péče (dále jen „NIP“), dlouhodobé intenzivní ošetřovatelská péče (dále jen „DIOP“), pracoviště paliativní péče či dětská zařízení dlouhodobé léčebné péče (ozdravovny), která mají i preventivní charakter.
- Léčebně rehabilitační péče je převážně zaměřená na poruchy funkce pohybové soustavy. Léčebně rehabilitační péče je komplex rehabilitačních, diagnostických a terapeutických opatření směřujících k maximálnímu možnému obnovení psychosociálních a funkčních schopností pacienta, popřípadě ke zpomalení projevů nemoci a ke stabilizaci zdravotního stavu a zahrnuje soubor rehabilitačních, diagnostických, léčebných a organizačních opatření směřujících k maximální dosažitelné funkční zdatnosti jedince a vytvoření podmínek pro její dosažení, ať již cestou odstranění či substituce, případně snížení či zpomalení progrese disability, tj. omezení či znemožnění určitých běžných činností způsobených onemocněním, úrazem nebo vrozenou vadou. To se vztahuje nejen k oblasti osobní péče, psychiky či poruchy na úrovni orgánové soustavy, ale i k funkci lidského organismu jako celku. Základním předpokladem k úspěchu je aktivní spolupráce pacienta.
- V případě, že jsou při poskytování léčebné rehabilitace využívány přírodní léčivé zdroje nebo klimatické podmínky příznivé k léčení podle lázeňského zákona, jedná se o lázeňskou léčebně rehabilitační péči.
- Fyzioterapie (případně s využitím přírodního léčivého zdroje) je významným terapeutickým postupem využívajícím energie (včetně pohybové) k léčebnému ovlivnění patologických stavů. Fyzioterapii je možno používat samostatně (s cílem prostého ovlivnění bolesti známé etiologie) a v rámci léčebné rehabilitace (jako soubor opatření, sledující kvalitativně jiný cíl – návrat, substituci nebo kompenzaci ztracené či poškozené funkce).
- Ergoterapie je léčba využívající pracovní činnosti k dosažení vyššího stupně reedukace funkcí organismu, než je možno dosáhnout reflexními či analytickými metodami kinesioterapie používanými ve fyzioterapii (za pomoci pozitivní motivace pracovní činnosti a komplexnosti pohybové činnosti při práci). Jeden z konečných výstupů ergoterapie je určení funkční kapacity jedince (např. pomocí testování výdrže v modelových pracovních situacích) se zvláštním zřetelem k určení schopnosti sociální adaptace (integrace) pracovní a osobní (sebeobsluha). Ergoterapii ve výše uvedeném

smyslu nelze zaměňovat za léčbu zaměstnáváním, která má ale také své nezastupitelné místo u některých forem zdravotní péče (např. psychiatrie).

- Ošetřovatelská péče je samostatná vědecká disciplína zaměřená na aktivní vyhledávání a řešení biologických, psychických a sociálních potřeb nemocného a zdravého člověka v péči o jeho zdraví. Hlavním cílem ošetřovatelství je systematicky a komplexně řešit potřeby člověka s respektem k individuální kvalitě života, vedoucí k udržení nebo navrácení zdraví, zmírnění fyzické i psychické bolesti při progresi stavu a v průběhu umírání. Ošetřovatelská péče je komplexní odborná zdravotní péče a systém ošetřovatelských činností zaměřený na sledování základních životních funkcí, oxygenoterapii, odběry biologického materiálu, ošetřování chronických ran, defektů a dekubitů, ošetřování stomií, drénů a kanyl, podávání léků, zajištění výživy, hygienický režim, vylučování, antidekubitální preventivní režim, sledování psychického stavu, rehabilitační ošetřování, spolupráci s rodinou či blízkými, ošetřovatelské poradenství. Systém ošetřovatelských činností pomáhá pacientům pečovat o své zdraví, v případě, že nemohou o své zdraví pečovat aktivně a samostatně.
- Rehabilitační ošetřovatelství je jednou z forem odborného ošetřovatelství, je nedílnou součástí rehabilitační péče, a včleňuje některé prvky fyzioterapie a ergoterapie do ošetřovatelské péče. Rehabilitační ošetřování zahrnuje prevenci trofických změn, podporu základních pohybových činností a je cíleno na zvládnutí jednoduchých životních úkonů prostřednictvím jiného pasivního cvičení, dechového cvičení, polohování a podpory aktivizace a vertikalizace pacienta včetně reedukace fatických funkcí. Tato činnost je prováděna bez ohledu na charakter lůžka a možnost spolupráce pacientů.

2 Následná zdravotní péče

Následná lůžková péče je péče, která je poskytována pacientům, u kterých byla stanovena základní diagnóza, došlo ke stabilizaci jejich zdravotního stavu či zvládnutí náhlé nemoci nebo náhlého zhoršení chronické nemoci, a jejichž zdravotní stav vyžaduje dokončení diagnostického programu, doléčení nebo poskytnutí zejména léčebně rehabilitační péče. V rámci této lůžkové péče může být poskytována též následná intenzivní péče pacientům, kteří jsou částečně nebo úplně závislí na podpoře základních životních funkcí.

Do této skupiny patří následná lůžková zdravotní péče specializovaná v rámci jednotlivých oborů charakterizována dle následných typů (uvedeno s kódy ošetřovacích dnů):

- následná ventilační péče (NVP) 00015,
- následná intenzivní péče (NIP) 00017,
- psychiatrická následná péče 00021,
- rehabilitační následná péče 00022,
- pneumologická a ftizeologická následná péče 00023,
- následná péče, zahrnující péči geriatrickou a ostatní následnou péči 00024,
- spinální jednotky rehabilitačních odborných ústavů 00025,
- následná dětská psychiatrická péče 00026,
- následná dětská rehabilitační péče 00027,
- následná dětská pneumologická péče 00028,
- následná dětská ostatní péče 00029,
- dětské domovy pro děti do 3 let věku (péče není hrazena z veřejného zdravotního pojištění).

Specifikace následné zdravotní péče

Následná péče je obvykle poskytována po péči akutní. Je určena též pro pacienty z vlastního sociálního prostředí s chronickým onemocněním, kdy pobyt v zařízení následné péče vede ke zlepšení a stabilizaci zdravotního stavu pacientů. Následná péče je poskytována rozsáhle a

odborně v oblasti individuálních potřeb pacientů. Někteří z nich mohou vyžadovat specifickou péči (např. více rehabilitační nebo více ošetřovatelskou) nebo delší stabilizaci po akutním stavu, popřípadě pomoc s přechodem z následné péče do dlouhodobé nebo domácí péče. Pracoviště následné péče slouží k doléčení, dokončení diagnostiky, rehabilitaci pacientů ve stabilizovaném stavu, s nastavenou chronickou medikací.

Cíle následné péče

Cílem následné péče je nastavení intervencí a jejich realizací vedoucích ke zlepšení zdravotního stavu a celkové kondice pacienta za účelem návratu pacientů do domácí péče. Dílčím cílem je zajištění pacienta se zaměřením na komplexní zabezpečení individuálních potřeb pacienta.

Indikační kritéria pro následnou péči

- pacient se stanovenou diagnózou, jehož zdravotní stav vyžaduje pokračování hospitalizace v zařízení typu následné péče za stanovených podmínek,
- léčbu pacienta nelze realizovat ve vlastním sociálním prostředí,
- pacientův zdravotní stav má potenciál ke zlepšení.

Indikuje

- ošetřující lékař při hospitalizaci na akutním lůžku,
- praktický lékař,
- praktický lékař pro děti a dorost,
- lékař specializované ambulance,
- ošetřující lékař následné péče při překladech mezi jednotlivými typy následné či dlouhodobé péče.

Kritéria pro přijetí

1. je stanovena základní diagnóza (popř. diagnózy vedlejší), která způsobila stav vedoucí k hospitalizaci,
2. zdravotní stav pacienta je stabilizován v oblasti základních fyziologických funkcí a pacient nesmí být ohrožen na životě v důsledku jejich selhání,
3. jedná se o zhoršení stavu při chronickém onemocnění u pacientů s prokazatelným funkčním potenciálem,
4. splnění podmínek vstupu do definovaného komplexního rehabilitačního programu (např. léčba závislostí, nařízení ochranného léčení).

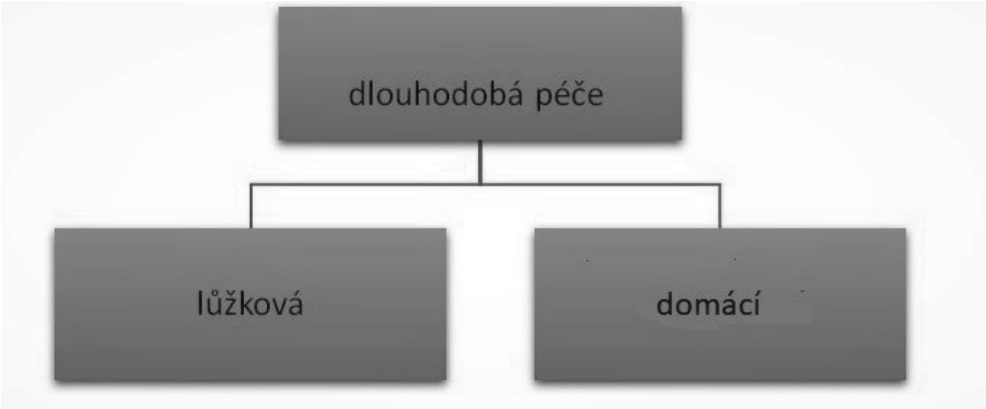
Specifika v následné péči

- management chronické medikace, popř. spolupráce s klinickým farmakologem,
- management bolesti – zajištění individuálního a specifického přístupu,
- management nutrice – sledování nutričního stavu, spolupráce s nutričním terapeutem a dle potřeby stanovení individuálního nutričního plánu,
- posouzení kognitivních funkcí (např. základní geriatrické testy u indikovaných stavů, posouzení míry postižení kognice u schizofrenie a jiných vážných duševních onemocnění),
- funkční posouzení pacienta – základní vyšetření minimálně při příjmu a ukončení hospitalizace nebo při změně funkčního stavu pacienta,
- specifická ošetřovatelská péče o pacienty se syndromem kognitivního deficitu,
- péče o pacienty se syndromem imobility,
- péče o pacienty se syndromem inkontinence, péče o katétry, stomie, zajištění pomůcek,
- identifikace a sledování rizika pádu – zajištění prevence,
- zajištění léčebně rehabilitační péče,
- aktivizace pacientů, nácvik psychosociálních dovedností,

- zajištění nácviku soběstačnosti a dovedností všedního života,
- důsledná spolupráce s rodinnou – maximální zapojení rodinných příslušníků, jiných důležitých osob a řešení sociální otázky pacienta,
- zajištění léčby s pomocí přírodních léčivých zdrojů nebo klimatických podmínek příznivých k léčení,
- léčba podporující abstinenci od návykových látek či jiných typů závislostního chování,
- komplexní psychoterapeutická léčba,
- výkon ochranného léčení,
- léčba zahrnující prvky psychosociální rehabilitace,
- management přechodu do domácí, dlouhodobé nebo sociální péče.

3 Dlouhodobá péče

Dlouhodobá péče je forma péče, která zpravidla navazuje na péči akutní nebo následnou. Je možné ji poskytovat i ve vlastním sociálním prostředí pacienta, pak se jedná o domácí péči dlouhodobého charakteru, která může zahrnovat i péči paliativní, nebo ve zdravotnickém zařízení a jedná se dlouhodobou lůžkovou péči.



Specifikace dlouhodobé péče

Je poskytována pacientům, jejichž zdravotní stav nelze léčebnou péčí podstatně zlepšit a bez soustavného poskytování, především ošetřovatelské péče, se zhoršuje. Maximum péče je soustředěno ve výkonech oboru ošetřovatelství včetně monitorování výživy a rehabilitační péče v rozsahu rehabilitačního ošetřovatelství (polohování, nácvik denních činností vedoucích k zachování nebo ke zvýšení soběstačnosti pacientů).

Cíle dlouhodobé péče

Cílem dlouhodobé péče je komplexní zajištění individuálních potřeb, nastavení intervencí a jejich realizace vedoucí k udržení zdravotního stavu nebo paliativní péče u pacientů v terminálních stádiích onemocnění s možností přechodného nebo trvalého návratu do vlastního sociálního prostředí pacienta.

Indikační kritéria pro zahájení dlouhodobé péče

- pacient s jakoukoliv diagnózou,
- je stabilizovaný zdravotní stav pacienta,
- významná funkční porucha v oblasti kognitivního deficitu nebo oblasti soběstačnosti,

- zhoršení zdravotního stavu v terminálním stadiu nemoci,
- pacientův stav má omezený funkční potenciál,
- pro dlouhodobou lůžkovou péči navíc platí, že potřeba ošetřovatelské péče, překračuje možnosti domácí péče.

Indikuje
- ošetřující lékař při hospitalizaci na akutním lůžku,
- ošetřující lékař při hospitalizaci v následné péči,
- praktický lékař,
- praktický lékař pro děti a dorost,
- lékař specializované ambulance.

Kritéria pro přijetí
1. je stabilizovaný zdravotní stav pacienta,
2. je stanovena diagnóza,
3. zdravotní stav pacienta vyžaduje pobyt v zařízení s nepřetržitou ošetřovatelskou péčí,
4. paliativní péče u pacientů v terminálních stadiích jejich onemocnění.

Specifika v dlouhodobé péči
- management chronické medikace, popř. spolupráce s klinickým farmakologem,
- management bolesti – zajištění individuálního a specifického přístupu,
- management nutrice – sledování nutričního stavu a spolupráce s nutričním terapeutem a dle potřeby stanovení individuálního nutričního plánu,
- posouzení kognitivních funkcí (např. základní geriatrické testy u indikovaných stavů),
- funkční posouzení pacienta, základní vyšetření minimálně při příjmu a ukončení hospitalizace nebo při změně funkčního stavu pacienta, vyhotovení souhrnu informací (epikrízy) a přehodnocení stavu dle vnitřních předpisů pracoviště, minimálně 1x za 4 týdny,
- specifická ošetřovatelská péče o pacienty se syndromem kognitivního deficitu,
- specifická ošetřovatelská péče o nemocné s chronickými a nehojícími se defekty,
- specifická paliativní péče,
- péče o pacienty se syndromem imobility,
- péče s prvky rehabilitačního ošetřování,
- péče o pacienty se syndromem inkontinence, péče o katétry, stomie, zajištění pomůcek,
- identifikace a sledování rizika pádu – zajištění prevence,
- aktivizace pacientů,
- spolupráce s rodinou – zapojení rodinných příslušníků při řešení sociální problematiky pacienta,
- management přechodu do domácí péče.

Dlouhodobá lůžková péče

Dlouhodobá lůžková péče je poskytována pacientovi, u kterého již nelze poskytovat péči na náležité odborné úrovni (lege artis) v domácím prostředí z důvodu komplikovaného zdravotního stavu pacienta. Jeho zdravotní stav je stabilizovaný, ale vyžaduje poskytování nepřetržité ošetřovatelské péče, bez které se zdravotní stav zhoršuje. Dále tuto péči nelze poskytovat v rámci zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí, neboť pacientův zdravotní stav s ohledem na poruchu životních funkcí vyžaduje poskytování intenzivní ošetřovatelské péče nebo se jedná o nezletilého pacienta, kdy je jeho zdravotní stav a vývoj trvale ohrožen chronickým život neohrožujícím onemocněním.

Do této skupiny patří dlouhodobá lůžková zdravotní péče specializovaná v rámci jednotlivých oborů (uvedeno s kódy ošetřovacích dnů):

- ošetřovatelská oddělení 0005,
- dlouhodobé intenzivní ošetřovatelské péče (DIOP) 00020,
- zařízení hospicového typu 00030,
- zařízení dlouhodobé léčebné péče (ozdravovny), která mají i preventivní charakter 00029,
- psychiatrické nemocnice s programem dlouhodobé péče 00021 a 00026,
- dětské domovy pro děti do 3 let věku (péče není hrazena z veřejného zdravotního pojištění).

Dlouhodobá domácí péče

Tato péče je systémové pokračování předchozí ambulantní (mimo stacionární ambulantní péče) a lůžkové péče všech forem. Jedná se o dlouhodobou pravidelnou péči, bez které se zdravotní stav pacienta zhoršuje, poskytovanou ve vlastním sociálním prostředí pacienta, včetně domácí, léčebně rehabilitační, paliativní péče a péče poskytované v Centrech duševního zdraví, která umožňují komplexní psychosociálně rehabilitační programy.

4 Průchod pacienta systémem následné a dlouhodobé péče

Následná lůžková péče

Kritéria

Za přijetí, léčbu a propuštění zodpovídá ošetřující lékař. Doba léčby je řešena v závislosti na klinickém stavu pacienta a postupu léčby. Potřeba hospitalizace vyplyne z jasně popsaného plánu léčby v rámci povinného souhrnu informací (epikrízy) o průběhu vyšetření a léčby.

Propuštění nebo překlad pacienta směřuje do:

- vlastního sociálního prostředí,
- zařízení nahrazující vlastní sociální prostředí (např. zařízení sociálních služeb),
- pobytové sociální služby ve zdravotnických zařízeních,
- akutní lůžkové péče (při zhoršení zdravotního stavu).

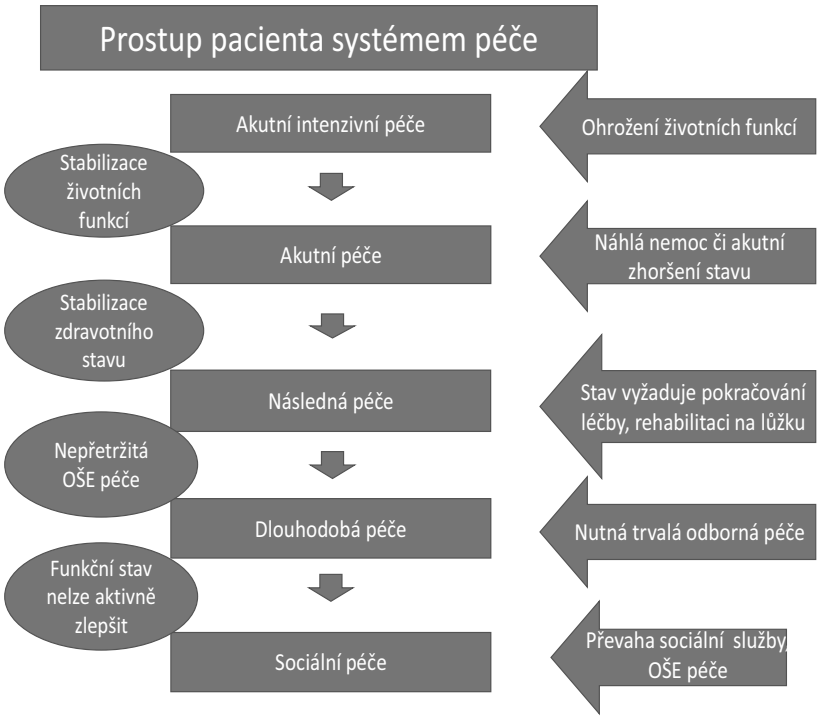
Dlouhodobá lůžková péče

Kritéria

Za přijetí, léčbu a propuštění zodpovídá ošetřující lékař. Doba léčby je řešena v závislosti na potřebě ošetřovatelské péče nebo paliativní péče. Ošetřující lékař vypracuje do doby 1 měsíce souhrn informací (epikrízu) o průběhu vyšetření, léčby a plán dalšího léčebného postupu, kde se vyjádří k předpokladu délky další léčby v rámci tohoto typu péče.

Propuštění nebo překlad pacienta směřuje do:

- vlastního sociálního prostředí,
- zařízení nahrazující vlastní sociální prostředí (pobytové sociální služby),
- akutní lůžkové péče (při zhoršení zdravotního stavu).



5 Sociální služby ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče

Poskytování pobytové sociální služby klientům ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče dle § 52 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, je samostatnou službou. Pobytové sociální služby se poskytují osobám, jejichž zdravotní stav již nevyžaduje zdravotní péči poskytovanou ve zdravotnickém zařízení, ale vzhledem ke svému zdravotnímu, funkčnímu, sociálnímu stavu a závislosti nejsou schopni se obejít bez pomoci jiné fyzické osoby, a proto nemohou být propuštěni ze zdravotnického do doby, než jim je zabezpečena pomoc osobou blízkou nebo bude zajištěno poskytování terénních sociálních služeb, popřípadě pobytových sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb.

Služba obsahuje tyto základní činnosti

- zajištění podmínek pro osobní hygienu, popřípadě dopomoc při osobní hygieně,
- pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pobytové služby,
- stravovací služby,
- sociálně terapeutické činnosti,
- aktivizační činnosti,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Indikuje (na základě žádosti pacienta na lůžko sociální hospitalizace)

- ošetřující lékař při hospitalizaci na lůžku,
- praktický lékař,
- praktický lékař pro děti a dorost.

Cenový předpis

Ministerstva zdravotnictví

č. 1/2020/CAU

ze dne 10. prosince 2019

o regulaci cen léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely

Ministerstvo zdravotnictví podle § 2a odst. 1 zákona č. 265/1991 Sb., o působnosti orgánů České republiky v oblasti cen, ve znění pozdějších předpisů, podle § 1 odst. 6 a § 10 zákona č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů, a na základě § 39a odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o veřejném zdravotním pojištění“), vydává cenový předpis:

Článek I.
Pojmy

Pro účely tohoto předpisu se rozumí:

a) původcem – u hromadně vyráběných léčivých přípravků držitel rozhodnutí o registraci, je-li léčivý přípravek registrován, nebo dovozce nebo tuzemský výrobce, je-li používán v rámci specifického léčebného programu; u potravin pro zvláštní lékařské účely dovozce nebo tuzemský výrobce; u připravovaných léčivých přípravků poskytovatel lékárenské péče nebo poskytovatel zdravotních služeb podle zvláštního právního předpisu[1]; u připravovaných radiofarmak poskytovatel zdravotních služeb s pracovištěm nukleární medicíny; u transfuzních přípravků zařízení transfuzní služby,

b) jinou osobou uvádějící registrovaný přípravek na trh – osoba oprávněná k distribuční činnosti, která uvádí[2] registrované hromadně vyráběné léčivé přípravky na trh v České republice, přičemž není v postavení držitele rozhodnutí o jejich registraci a ani je nedodává jejich držiteli rozhodnutí o registraci,

c) osobou vykonávající obchod – u hromadně vyráběných léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely osoba zabývající se distribucí[3] (mimo původce či jinou osobu uvádějící registrovaný přípravek na trh) nebo výdejem[4] léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely v České republice; u hromadně vyráběných registrovaných radiofarmak poskytovatel zdravotních služeb s pracovištěm nukleární medicíny,

d) cenou původce – cena, za kterou je léčivý přípravek nebo potravina pro zvláštní lékařské účely dodávána původcem či jinou osobou uvádějící registrovaný přípravek na trh v České republice

[1] § 79 odst. 2 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů.
[2] § 3a odst. 10 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech, ve znění pozdějších předpisů.
[3] § 5 odst. 5 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech, ve znění pozdějších předpisů.
[4] § 5 odst. 6 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech, ve znění pozdějších předpisů.

první osobě oprávněné léčivý přípravek nebo potravinu pro zvláštní lékařské účely distribuovat[5] nebo vydávat[6], bez obchodní přirážky a daně z přidané hodnoty,

e) obchodní přirážkou – cena za výkony obchodu osoby vykonávající obchod podle písmene c), nebo osob podle písmen a) nebo b), dodávají-li přímo poskytovateli zdravotních služeb ve smyslu ustanovení § 77 odst. 1 písm. c) bodu 3 a 4 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, nebo osobě oprávněné vydávat[5].

Článek II.
Podmínky cenové regulace

(1) Nestanoví-li se dále jinak, léčivé přípravky[7] nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely podléhají cenové regulaci, jsou-li hrazeny z veřejného zdravotního pojištění, bez ohledu na to, zda jsou v konkrétním případě skutečně hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění nebo zda si je plně hradí pacient.

(2) Cenové regulaci podléhá cena původce a obchodní přirážka a u léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely, o kterých tak stanoví odstavec 7 tohoto článku, pouze obchodní přirážka.

(3) Pro cenu původce je způsobem regulace stanovení maximální ceny[8] postupem podle zvláštního zákona[9] nebo věcné usměrňování ceny[10] postupem podle tohoto předpisu, pro obchodní přirážku je způsobem regulace stanovení maximální obchodní přirážky[8] postupem podle tohoto předpisu.

(4) Léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely, které lze používat při lůžkové i při ambulantní péči a které pro ambulantní péči nemají stanovenu úhradu, regulaci ceny původce ani obchodní přirážky nepodléhají; to neplatí v případech uvedených v následujících dvou větách. Pokud původce léčivého přípravku nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely, který lze používat kromě lůžkové i při ambulantní péči, nepožádal o stanovení výše a podmínek úhrady při poskytování ambulantní péče, může se souhlasem zdravotní pojišťovny požádat o stanovení maximální ceny, v takovém případě jsou léčivý přípravek nebo potravina pro zvláštní lékařské účely regulovány stanovenou maximální cenou i maximální obchodní přirážkou. Léčivé přípravky pro vzácná onemocnění[11], které lze používat kromě lůžkové i při ambulantní péči a které pro ambulantní péči nemají stanovenu úhradu, podléhají vždy regulaci ceny původce a regulaci maximální obchodní přirážkou, s výjimkou léčivých přípravků pro moderní terapii[12].

---

[5] § 75 odst. 3 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech, ve znění pozdějších předpisů.
[6] § 82 odst. 2 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech, ve znění pozdějších předpisů.
[7] § 2 odst. 1 a 2 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech, ve znění pozdějších předpisů.
[8] § 5 odst. 2 zákona č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů.
[9] § 39a zákona o veřejném zdravotním pojištění.
[10] § 6 zákona č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů.
[11] Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 141/2000 ze dne 16. prosince 1999 o léčivých přípravcích pro vzácná onemocnění.
[12] Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1394/2007 ze dne 13. listopadu 2007 o léčivých přípravcích pro moderní terapii a o změně směrnice 2001/83/ES a nařízení (ES) č. 726/2004.

(5) Cenové regulaci podle tohoto předpisu podléhají také léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely dosud nehrazené z veřejného zdravotního pojištění, pokud byla podána žádost o stanovení výše a podmínek úhrady nebo probíhá řízení v této věci. V případě léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely, které nepatří do ATC skupiny s příslušnou cestou podání uvedené v cenovém rozhodnutí podle článku II. odst. 8, je původce povinen nejpozději současně se žádostí o stanovení výše a podmínek úhrady[13] podat žádost o stanovení maximální ceny. U těch, které patří do ATC skupiny s příslušnou cestou podání uvedené v cenovém rozhodnutí, je původce povinen nejpozději současně se žádostí o stanovení výše a podmínek úhrady oznámit nejvyšší cenu, za kterou hodlá původce uvádět léčivý přípravek nebo potravinu pro zvláštní lékařské účely na trh.

(6) Regulaci ceny původce a obchodní přirážky podléhají léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely, které lze používat pouze při lůžkové péči a které jsou v rámci této péče hrazeny.

(7) Hromadně vyráběná registrovaná radiofarmaka a léčivé přípravky uvedené v § 15 odst. 4 nebo § 30 odst. 2 písm. a) zákona o veřejném zdravotním pojištění, nepodléhají regulaci ceny původce. Pokud je léčivý přípravek uveden v § 15 odst. 4 a zároveň v § 30 odst. 2 písm. b) zákona o veřejném zdravotním pojištění, postup podle věty první tohoto odstavce se nepoužije.

(8) Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „Ministerstvo“) na základě tohoto předpisu vydává cenové rozhodnutí, které obsahuje seznam ATC skupin s příslušnou cestou podání. Léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely obsažené v těchto skupinách nepodléhají při poskytování ambulantní péče regulaci maximální cenou a věcnému usměrňování ceny.

(9) Cenovou regulaci individuálně připravovaných léčivých přípravků s obsahem léčebného konopí pro každý druh léčebného konopí uvedený ve vyhlášce č. 236/2015 Sb., o stanovení podmínek pro předepisování, přípravu, distribuci, výdej a používání individuálně připravovaných léčivých přípravků s obsahem konopí pro léčebné použití, stanoví zvláštní cenový předpis.

Článek III.
Regulace ceny původce stanovením maximální ceny

(1) Maximální cenou jsou postupem podle zvláštního předpisu[14] regulovány ceny původců hromadně vyráběných léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely, které splňují podmínky pro cenovou regulaci uvedené v článku II. odst. 1 až 7, s výjimkou léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely uvedených v článku II. odst. 7 větě první a článku IV. odst. 1.

(2) Ministerstvo zařadí do seznamu ATC skupin v cenovém rozhodnutí ty ATC skupiny s příslušnou cestou podání, u nichž se má odůvodněně za to, že není trh ohrožen účinky

[13] § 39f odst. 9 zákona o veřejném zdravotním pojištění.
[14] Část šestá zákona o veřejném zdravotním pojištění.

omezení hospodářské soutěže nebo neexistuje mimořádná tržní situace, vyžadující cenovou regulaci, nebo u kterých je zařazení do seznamu nepodléhajícímu cenové regulaci maximální cenou vhodné s ohledem na zachování dostupnosti přípravků nezaměnitelných v terapeutické praxi na trhu v ČR, nejedná-li se o ATC skupiny, do nichž patří rozhodné přípravky ve skupině přílohy č. 2 zákona o veřejném zdravotním pojištění.[15]

(3) Rozhodným trhem pro účely posuzování účinků omezení hospodářské soutěže nebo existence mimořádné tržní situace ve smyslu odstavce 2 tohoto článku je trh dostupných hrazených léčivých přípravků nebo potravin pro zvláštní lékařské účely plně terapeuticky zaměnitelných a shodné cesty podání, přičemž se zpravidla má za to, že trh není ohrožen účinky omezení hospodářské soutěže, jestliže v 1 ATC skupině nejpodrobnějšího dostupného členění (zpravidla 7 míst) jsou na trhu obchodovány nejméně 4 hrazené léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely plně terapeuticky zaměnitelné, shodné cesty podání, a to od nejméně 4 původců, a v průběhu předchozích 12 měsíců nedošlo k významnému nárůstu cen původce.

(4) Rozhodnými léčivými přípravky ve skupině přílohy č. 2 zákona o veřejném zdravotním pojištění ve smyslu odstavce 2 tohoto článku, jsou

a) referenční přípravek, na základě jehož ceny za obvyklou denní terapeutickou dávku byla stanovena platná základní úhrada postupem dle ustanovení § 39c odst. 5 zákona o veřejném zdravotním pojištění, a

b) všechny přípravky, které mají ve vztahu k referenčnímu přípravku dle písmene a) stejnou cenu za obvyklou denní terapeutickou dávku a jsou ze stejné skupiny přílohy č. 2 zákona o veřejném zdravotním pojištění jako referenční přípravek dle písmene a).

(5) O maximálních cenách původce rozhoduje Státní ústav pro kontrolu léčiv (dále jen „Ústav“) ve správním řízení podle zvláštního právního předpisu[16].

(6) Původci léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely jsou povinni podat Ústavu žádost o stanovení maximální ceny do 30 dnů od nabytí účinnosti cenového předpisu nebo cenového rozhodnutí, které tento léčivý přípravek nebo potravinu pro zvláštní lékařské účely označuje jako cenově regulovaný stanovením maximální ceny.

(7) Cena pro konečného spotřebitele hromadně vyráběných léčivých přípravků, které jsou před výdejem upravovány, je tvořena součtem ceny původce takového léčivého přípravku, obchodní přirážky, ceny spotřebované čištěné vody, použitých signatur, sazby taxy laborum za úpravu a případně sazby taxy laborum za další speciální práce ze skupiny č. 2.3 přílohy tohoto předpisu.

Článek IV.
Cenová regulace věcným usměrňováním ceny

(1) Věcnému usměrňování ceny podléhají připravované léčivé přípravky[17], připravovaná radiofarmaka, transfuzní přípravky vyráběné v zařízeních transfuzní služby, léčivé přípravky

[15] § 39c odst. 5 zákona o veřejném zdravotním pojištění.
[16] § 39a zákona o veřejném zdravotním pojištění.

pro moderní terapii, které mají povolenou výjimku umožňující použití neregistrovaného léčivého přípravku pro moderní terapii ve zdravotnickém zařízení poskytujícím ústavní péči[18] (dále jen „nemocniční výjimka“), připravované parenterální výživy a léčivé přípravky, jejichž cena je obsahem písemného ujednání uzavřeného ve veřejném zájmu se zdravotní pojišťovnou[19], splňující podmínky pro cenovou regulaci dle článku II. odst. 1 až 6 tohoto předpisu.

(2) Režim věcného usměrňování ceny podle tohoto předpisu spočívá ve stanovení závazného postupu při tvorbě a kalkulaci ceny původce a ve stanovení maximálního rozsahu možného zvýšení této ceny ve vymezeném období[20] s výjimkou uvedenou v odstavci 3 a 4.

(3) Věcné usměrnění ceny léčivého přípravku, u kterého se původce v písemném ujednání uzavřeném ve veřejném zájmu se zdravotní pojišťovnou zavázal k dodržování dohodnuté ceny[21], spočívá v kalkulaci nebo uvedení této ceny v tomto písemném ujednání, při dodržení pravidel stanovených v § 39a odst. 2 písm. b) zákona o veřejném zdravotním pojištění. To platí jen v případě, že dohodnutá cena je nižší než stanovená maximální cena nebo oznámená nejvyšší cena[22].

(4) Původce může v průběhu kalendářního roku zvýšit cenu podléhající věcnému usměrňování nejvýše tak, aby nepřekročila v kalendářním roce o více než 3 % cenu platnou k 31. prosinci roku předcházejícího, s výjimkou radiofarmak obsahujících ^{99m}Tc, ^{51}Cr, ^{111}In, ^{90}Y, ^{186}Re nebo ^{169}Er.

(5) Do cen připravovaných léčivých přípravků v zařízeních lékárenské péče[23] podle lékařského předpisu, v souladu s platným Českým lékopisem nebo technologickým předpisem za podmínek stanovených zvláštním předpisem[24], lze zahrnout jen:
   a) poměrnou část pořizovací ceny použitých léčivých a pomocných látek odpovídající spotřebovanému množství a cenu použitých obalů a maximálně 15% obchodní přirážku k pořizovací ceně spotřebovaných léčivých a pomocných látek a obalů, a cenu použitých signatur,
   b) poměrnou část pořizovací ceny registrovaného léčivého přípravku nebo směsi pomocných látek odpovídající spotřebovanému množství a maximálně 25% obchodní přirážku k pořizovací ceně registrovaného léčivého přípravku nebo směsi pomocných látek a poměrnou část pořizovací ceny technologického materiálu spotřebovaného při přípravě připravovaného léčivého přípravku odpovídající skutečně připravovanému množství léčiva předepsaného na lékařském předpisu a celkové použitelnosti technologického materiálu uvedené výrobcem,
   c) u léčivých přípravků připravených hromadně v množství nad 20 balení konečného produktu léčivého přípravku účelně vynaložené náklady spojené s provedením kontroly[25],

---

[17] § 5 odst. 3 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech, ve znění pozdějších předpisů.
[18] § 13 odst. 2 písm. l) zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech, ve znění pozdějších předpisů.
[19] § 17 odst. 2 zákona o veřejném zdravotním pojištění.
[20] § 6 odst. 1 písm. a) a c) zákona č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů.
[21] § 39a odst. 2 písm. b) zákona o veřejném zdravotním pojištění.
[22] § 10 vyhlášky č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění.
[23] Příloha 5 vyhlášky č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů.
[24] Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech, ve znění pozdějších předpisů.

d) jedinou taxu ze skupin sazeb taxy laborum 1.1. až 1.10., a to i při opakování téže práce; při přípravě většího množství, než je uvedeno v přehledu maximálních sazeb, se taxa laborum vypočte jako součin sazby pro největší množství v příslušné skupině a podílu mezi skutečným množstvím a horním limitem pro nejvyšší sazbu,
e) jednu z každé ze skupin sazeb taxy za další speciální práce,
f) je-li připravováno více než jedno balení, lze k taxe ze skupin sazeb taxy laborum 1.1. až 1.10. přičíst k ceně balení i taxu za dispenzaci 1.11.

Pokud se na přípravě a výdeji léčivých přípravků podílí více lékáren, nesmí součet jimi uplatněné taxy laborum překročit maximální výši taxy laborum stanovené podle odstavce 6 písm. a) až f) tohoto článku. Za tímto účelem je připravující lékárna povinna informovat vydávající lékárnu o maximální výši taxy laborum, kterou lze do ceny připraveného léčivého přípravku zahrnout, a o výši částky, kterou z této celkové taxy laborum již uplatnila.

Skupiny maximálních sazeb taxy laborum a skupiny maximálních sazeb taxy laborum za další speciální práce s jejich výšemi a vysvětlujícími poznámkami jsou uvedeny v příloze tohoto předpisu. Za komponentu se pro účely této přílohy považuje léčivá látka, pomocná látka, směs pomocných látek nebo léčivý přípravek.

(6) Do cen připravovaných radiofarmak v souladu s platným Českým, popř. Evropským lékopisem, technologickým předpisem nebo standardním operačním postupem za podmínek stanovených zvláštním předpisem[26], lze zahrnout jen:
a) cenu spotřebovaných registrovaných radiofarmak, zahrnující obchodní přirážku,
b) poměrnou část ceny technologického materiálu spotřebovaného při přípravě radiofarmaka odpovídající skutečně připravovanému množství vyjádřenému v lékařském předpisu v jednotkách radioaktivity (MBq),
c) cenu oprávněně použitých pomocných látek,
d) účelně vynaložené náklady spojené s provedením mikrobiální a radiochemické kontroly a účelně vynaložené náklady spojené s úpravou připraveného radiofarmaka do souhrnné, nebo jednodávkové dispenzace úseku oddělení nukleární medicíny, který odpovídá za aplikaci radiofarmaka pacientovi,
e) účelně vynaložené náklady se zohledněním klinické využitelnosti radiofarmaka, fyzikálního poločasu rozpadu značícího radionuklidu, výtěžnosti radioaktivního generátoru, reálné frekvence dodávek registrovaných radiofarmak a účelně vynaložené režijní náklady spojené s personálním a předepsaným radiohygienickým vybavením pracoviště připravujícího radiofarmaka.

Veškeré ceny připravených radiofarmak podle výše uvedených zásad jsou, je-li to z podstaty možné, kalkulovány na jednotku radioaktivity (MBq), ve které jsou dávkovány na jednotlivá vyšetření k určitému času.

Při výpočtu ceny radiofarmaka se nepoužívá taxa laborum pro připravované léčivé přípravky.

(7) Do cen transfuzních přípravků vyráběných v zařízeních transfuzní služby v souladu se zvláštním předpisem[27], lze zahrnout účelně vynaložené náklady:

---

[25] § 9 odst. 3 vyhlášky č. 84/2008 Sb., o správné lékárenské praxi, bližších podmínkách zacházení s léčivy v lékárnách, zdravotnických zařízeních a u dalších provozovatelů a zařízení vydávajících léčivé přípravky, ve znění pozdějších předpisů.

[26] Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech, ve znění pozdějších předpisů.

[27] Například vyhláška č. 143/2008 Sb., o stanovení bližších požadavků pro zajištění jakosti a bezpečnosti lidské krve a jejich složek (vyhláška o lidské krvi), ve znění pozdějších předpisů.

a) režijní, spojené se zajištěním registrů dárců krve, s náborem a získáním dárce, předepsaným personálním a výrobním vybavením pracoviště zařízení transfuzní služby dle platných předpisů[28],
b) na odběr krve nebo krevní složky dárce,
c) na vyšetření dárce a vyšetření odebrané krve,
d) na zpracování odebrané krve včetně povinných kontrol a ztrát ze zpracování,
e) na skladování včetně ztrát vzniklých skladováním,
f) na výdej, odpovídající oprávněným nákladům na tuto činnost.

(8) Do cen léčivých přípravků pro moderní terapii, které mají povolenou nemocniční výjimku, lze v souladu se zvláštními předpisy[29] zahrnout účelně vynaložené náklady:
a) režijní, spojené s náborem a zajištěním dárců tkání nebo buněk dle platných předpisů[30],
b) na odběr dárce,
c) na vyšetření dárce,
d) na zpracování odběrů podle požadavků správné výrobní praxe na výrobu léčivých přípravků pro moderní terapii, včetně jejich kontroly a ztrát ze zpracování,
e) na skladování,
f) na distribuci a výdej.

(9) Do cen připravovaných parenterálních výživ v souladu s platným Českým, popř. Evropským lékopisem, technologickým předpisem nebo standardním operačním postupem za podmínek stanovených zvláštním předpisem[31], lze zahrnout jen:
a) cenu spotřebovaných registrovaných složek, představující součást parenterální výživy, zahrnující obchodní přirážku
b) poměrnou část ceny technologického materiálu spotřebovaného při přípravě parenterální výživy odpovídající skutečně připravovanému množství vyjádřenému v lékařském předpisu vyjádřené v platných jednotkách
c) cenu oprávněně použitých pomocných látek,
d) účelně vynaložené náklady spojené s provedením mikrobiální kontroly a účelně vynaložené náklady spojené s úpravou připravené parenterální výživy,
e) účelně vynaložené náklady spojené s výdejem.

Při výpočtu ceny připravované parenterální výživy se nepoužívá taxa laborum pro připravované léčivé přípravky.

Článek V.
Regulace obchodní přirážky stanovením maximální obchodní přirážky

(1) Ministerstvo reguluje obchodní přirážku podle článku II. odst. 3 stanovením maximální obchodní přirážky všem léčivým přípravkům a potravinám pro zvláštní lékařské účely, které

[28] Zákon č. 296/2008 Sb., o zajištění jakosti a bezpečnosti lidských tkání a buněk určených k použití u člověka a o změně souvisejících zákonů (zákon o lidských tkáních a buňkách), ve znění pozdějších předpisů.
[29] Nařízení Evropského Parlamentu a Rady (ES) č. 1394/2007 o léčivých přípravcích pro moderní terapii a o změně směrnice 2001/83 ES a nařízení (ES) č. 726/2004.
Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech, ve znění pozdějších předpisů.
Vyhláška č. 229/2008 Sb., o výrobě a distribuci léčiv, ve znění pozdějších předpisů.
[30] Zákon č. 296/2008 Sb., o zajištění jakosti a bezpečnosti lidských tkání a buněk určených k použití u člověka a o změně souvisejících zákonů (zákon o lidských tkáních a buňkách), ve znění pozdějších předpisů.
[31] Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech, ve znění pozdějších předpisů.

jsou hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění, s výjimkou připravovaných léčivých přípravků, připravovaných radiofarmak, transfuzních přípravků vyráběných v zařízeních transfuzní služby, léčivých přípravků pro moderní terapii, které mají povolenou nemocniční výjimku, a připravované parenterální výživy.

(2) Maximální obchodní přirážka se stanovuje v procentuální sazbě vypočtené z ceny skutečně uplatněné původcem či jinou osobou uvádějící registrovaný přípravek na trh vyjádřené v Kč bez DPH (dále jen „základ“). Základ nesmí překročit výši stanovené maximální ceny původce nebo ceny původce podléhající věcnému usměrňování; pokud byl léčivý přípravek poskytnut původcem, jinou osobou uvádějící registrovaný přípravek na trh nebo distributorem zdarma, je základ 0 Kč. K částce vypočtené procentuální sazbou se připočte maximálně pevná část odpovídající pásmu dle výše základu (nápočet). V případě, že distributor distribuuje léčivý přípravek nebo potravinu pro zvláštní lékařské účely dále za cenu nižší než cenu skutečně uplatněnou původcem, má se za to, že daný distributor uplatnil obchodní přirážku ve výši 0 % a při dalším prodeji lze zahrnout do ceny pro konečného spotřebitele jen sníženou cenu distributora, která je dále základem pro výpočet maximální obchodní přirážky.

(3) Slevy, bonusy či jakákoliv finanční plnění, která jsou poskytnuta v souvislosti s dodávkou nebo je lze vztáhnout ke konkrétní dodávce hrazeného léčivého přípravku nebo potravině pro zvláštní lékařské účely podle odstavce 1 s tím, že je možné jednoznačně určit a přiřadit jejich výši ke konkrétní jednotlivé položce na daňovém dokladu již k datu uskutečnění zdanitelného plnění, bez ohledu na to, zda jsou poskytnuta či obdržena ihned k datu uskutečnění zdanitelného plnění nebo v jiném období, se promítnou do jejich jednotkové ceny ve smyslu § 39h odst. 1 zákona o veřejném zdravotním pojištění.

(4) Je-li cena původce uvedená v jiné měně než v českých korunách, přepočte se pro účely stanovení maximální obchodní přirážky na české koruny devizovým kurzem ČNB ze zahraniční měny, ke dni vystavení dokladu (faktura, smlouva, převodní doklad).

(5) Maximální obchodní přirážka pro léčivé přípravky podléhající regulaci obchodní přirážkou je uvedena v následující tabulce:

Pásmo	Základ od (v Kč)	Základ do (v Kč)	Sazba	Nápočet (v Kč)
1	0,00	150,00	37 %	0,00
2	150,01	300,00	33 %	6,00
3	300,01	500,00	24 %	33,00
4	500,01	1 000,00	20 %	53,00
5	1 000,01	2 500,00	17 %	83,00
6	2 500,01	5 000,00	14 %	158,00
7	5 000,01	10 000,00	4 %	658,00
8	10 000,01	9 999 999,00	2 %	858,00

(6) V případě, že se výkonu obchodu účastní více osob, nesmí součet jimi uplatněných obchodních přirážek překročit maximální obchodní přirážku. Za tímto účelem jsou původce a jiná osoba uvádějící registrovaný přípravek na trh, dodávají-li přímo ve smyslu článku I. písm. e), a každá osoba vykonávající obchod povinni informovat svého odběratele,

s výjimkou konečného spotřebitele, o základu pro maximální obchodní přirážku, jakož i o vlastní uplatněné obchodní přirážce a o jim oznámených obchodních přirážkách jiných osob vykonávajících obchod.

(7) Maximální obchodní přirážka u registrovaných radiofarmak činí 27 % ze základu.

(8) V případě vykonatelnosti maximální ceny na základě rozhodnutí Ústavu nebo v případě snížení maximální ceny na základě zákona je každá osoba vykonávající obchod povinna do tří měsíců ode dne vykonatelnosti rozhodnutí, kterým se snižuje maximální cena, nebo ode dne účinnosti zákona, na jehož základě došlo ke snížení maximální ceny, upravit cenu regulovaného léčivého přípravku nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely tak, aby při další distribuci a výdeji nepřekročila limit stanovený vykonatelným rozhodnutím, kterým se maximální cena stanovila, nebo maximální cenu sníženou na základě zákona.

Článek VI.
Přechodná a zrušovací ustanovení

(1) Cenový předpis Ministerstva zdravotnictví č. 1/2019/FAR ze dne 12. prosince 2018, o regulaci cen léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely, cenový předpis Ministerstva zdravotnictví č. 1/2010/FAR ze dne 10. prosince 2009, kterým se mění cenový předpis Ministerstva zdravotnictví 2/2009/FAR ze dne 20. března 2009 o regulaci cen léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely, ve znění cenového předpisu Ministerstva zdravotnictví 4/2009/FAR ze dne 1. září 2009, a cenový předpis Ministerstva zdravotnictví č. 4/2009/FAR, kterým se mění cenový předpis Ministerstva zdravotnictví 2/2009/FAR ze dne 20. března 2009, o regulaci cen léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely, se zrušují.

(2) Na řízení o přestupcích, která nebyla pravomocně skončena před účinností tohoto cenového předpisu, se použije dosavadní cenový předpis Ministerstva zdravotnictví o regulaci cen léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely, nestanoví-li zákon jinak.

(3) Cenové rozhodnutí č. 1/19-FAR ze dne 12. prosince 2018 se řídí dosavadním cenovým přepisem č. 1/2019/FAR ze dne 12. prosince 2018.

Článek VII.
Účinnost

Tento předpis nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2020.

Ministr zdravotnictví:

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA

Příloha

1. SKUPINY SAZBY TAXY LABORUM

Skupina 1.1. PŘÍPRAVA TEKUTÝCH LÉČIVÝCH PŘÍPRAVKŮ SMÍSENÍM

Rozsah		Jednotky	Taxa laborum (v Kč) pro počet komponent:			
Od:	Do:		2	3	4	více než 4
0	30	g	60,25	63,79	67,34	74,43
31	50	g	61,43	64,98	68,51	75,60
51	100	g	63,79	67,34	70,88	77,96
101	200	g	67,34	70,88	74,43	81,51
201	300	g	70,88	74,43	77,96	85,05
301	500	g	77,96	81,51	85,05	92,14
501	700	g	88,60	92,14	95,69	102,78
701	1000	g	99,23	102,78	106,31	113,40
1001	3000	g	118,13	121,68	125,21	132,30
3001	5000	g	141,75	145,30	148,84	155,93
5001	7000	g	171,29	174,83	178,38	185,46
7001	10000	g	200,81	204,36	207,90	214,99

POZNÁMKA:
Taxa je určená pro přípravu roztoků pro vnitřní a vnější použití, parenterálních roztoků, případně očních, nosních a ušních kapek nebo zásobních roztoků.

Skupina 1.2. PŘÍPRAVA TEKUTÝCH LÉČIVÝCH PŘÍPRAVKŮ ROZPOUŠTĚNÍM

Rozsah		Jednotky	Taxa laborum (v Kč) pro počet komponent:			
Od:	Do:		2	3	4	více než 4
0	30	g	82,69	89,78	96,86	111,04
31	50	g	86,24	93,33	100,41	114,59
51	100	g	89,78	96,86	103,95	118,13
101	200	g	96,86	103,95	111,04	125,21
201	300	g	102,78	109,86	116,95	131,13
301	500	g	114,59	121,68	128,76	142,94
501	700	g	128,76	135,85	142,94	157,11
701	1000	g	142,94	150,03	157,11	171,29
1001	3000	g	165,38	172,46	179,55	193,73
3001	5000	g	189,00	196,09	203,18	217,35
5001	7000	g	220,90	227,99	235,08	249,25
7001	10000	g	253,98	261,06	268,15	282,33

POZNÁMKA:
Taxa je určená pro přípravu roztoků pro vnitřní a vnější použití, parenterálních roztoků, případně očních, nosních a ušních kapek nebo zásobních roztoků; a to včetně filtrace.

Skupina 1.3. PŘÍPRAVA EMULZÍ, SUSPENZÍ, SIRUPŮ, NÁLEVŮ A ODVARŮ

Rozsah		Jednotky	Taxa laborum (v Kč) pro počet komponent:			
Od:	Do:		2	3	4	více než 4
0	30	g	108,68	115,76	122,85	137,03
31	50	g	113,40	120,49	127,58	141,75
51	100	g	118,13	125,21	132,30	146,48
101	200	g	122,85	129,94	137,03	151,20
201	300	g	141,75	148,84	155,93	170,10
301	500	g	177,19	184,28	191,36	205,54
501	700	g	248,06	255,15	262,24	276,41
701	1000	g	337,84	344,93	352,01	366,19
1001	3000	g	431,16	438,25	445,34	459,51
3001	5000	g	513,85	520,94	528,03	542,20
5001	7000	g	614,25	621,34	628,43	642,60
7001	10000	g	709,94	717,03	724,11	738,29

Skupina 1.4. PŘÍPRAVA ČAJOVÝCH SMĚSÍ A HRUBÝCH PRACHŮ

Rozsah		Jednotky	Taxa laborum (v Kč) pro počet komponent:			
Od:	Do:		2	3	4	více než 4
0	30	g	47,25	54,34	61,43	75,60
31	50	g	49,61	56,70	63,79	77,96
51	100	g	55,53	62,61	69,70	83,88
101	200	g	64,98	72,06	79,15	93,33
201	300	g	76,79	83,88	90,96	105,14
301	500	g	94,50	101,59	108,68	122,85
501	700	g	129,94	137,03	144,11	158,29
701	1000	g	168,93	176,01	183,10	197,28
1001	3000	g	238,61	245,70	252,79	266,96
3001	5000	g	301,23	308,31	315,40	329,58
5001	7000	g	378,00	385,09	392,18	406,35
7001	10000	g	454,79	461,88	468,96	483,14

Skupina 1.5. PŘÍPRAVA JEMNÝCH PRACHŮ VČETNĚ PROSÍVÁNÍ

Rozsah		Jednotky	Taxa laborum (v Kč) pro počet komponent:			
Od:	Do:		1 - 2	3	4	více než 4
0	30	g	80,33	87,41	94,50	108,68
31	50	g	81,51	88,60	95,69	109,86
51	100	g	83,88	90,96	98,05	112,23
101	200	g	108,68	115,76	122,85	137,03

201	**300**	g	133,49	140,58	147,66	161,84
301	**500**	g	178,38	185,46	192,55	206,73
501	**700**	g	230,35	237,44	244,53	258,70
701	**1000**	g	277,60	284,69	291,78	305,95
1001	**3000**	g	322,49	329,58	336,66	350,84
3001	**5000**	g	367,38	374,46	381,55	395,73
5001	**7000**	g	416,99	424,08	431,16	445,34
7001	**10000**	g	466,60	473,69	480,78	494,95

POZNÁMKA:
Taxa je určená pro přípravu jemných prachů, eventuálně triturací.

Skupina 1.6. PŘÍPRAVA GRANULÁTŮ

Rozsah		**Jednotky**	**Taxa laborum (v Kč) pro počet komponent:**			
Od:	**Do:**		**1 - 2**	**3**	**4**	**více než 4**
0	**30**	g	118,13	125,21	132,30	146,48
31	**50**	g	121,68	128,76	135,85	150,03
51	**100**	g	132,30	139,39	146,48	160,65
101	**200**	g	150,03	157,11	164,20	178,38
201	**300**	g	203,18	210,26	217,35	231,53
301	**500**	g	256,34	263,43	270,51	284,69
501	**700**	g	307,13	314,21	321,30	335,48
701	**1000**	g	366,19	373,28	380,36	394,54
1001	**3000**	g	422,89	429,98	437,06	451,24
3001	**5000**	g	472,50	479,59	486,68	500,85
5001	**7000**	g	531,56	538,65	545,74	559,91
7001	**10000**	g	590,63	597,71	604,80	618,98

Skupina 1.7. PŘÍPRAVA GELŮ, KRÉMŮ, MASTÍ A PAST

Rozsah		**Jednotky**	**Taxa laborum (v Kč) pro počet komponent:**			
Od:	**Do:**		**2**	**3**	**4**	**více než 4**
0	**30**	g	101,59	108,68	115,76	129,94
31	**50**	g	105,14	112,23	119,31	133,49
51	**100**	g	114,59	121,68	128,76	142,94
101	**200**	g	133,49	140,58	147,66	161,84
201	**300**	g	151,20	158,29	165,38	179,55
301	**500**	g	206,73	213,81	220,90	235,08
501	**700**	g	259,88	266,96	274,05	288,23
701	**1000**	g	350,84	357,93	365,01	379,19
1001	**3000**	g	435,89	442,98	450,06	464,24
3001	**5000**	g	517,39	524,48	531,56	545,74

5001	**7000**	g	604,80	611,89	618,98	633,15
7001	**10000**	g	709,94	717,03	724,11	738,29

POZNÁMKA:
Taxa je určená pro přípravu polotuhých nedělených lékových forem jako jsou gely, krémy, masti, oční masti a pasty, eventuálně jejich triturace.

Skupina 1.8. PŘÍPRAVA DĚLENÝCH PRÁŠKŮ V ŽELATINOVÝCH TOBOLKÁCH

Rozsah		Jednotky	Taxa laborum (v Kč) pro počet komponent:			
Od:	Do:		1 - 2	3	4	více než 4
0	**10**	ks	141,75	148,84	155,93	170,10
11	**20**	ks	166,56	173,65	180,74	194,91
21	**30**	ks	186,64	193,73	200,81	214,99
31	**60**	ks	233,89	240,98	248,06	262,24
61	**100**	ks	277,60	284,69	291,78	305,95
101	**150**	ks	330,75	337,84	344,93	359,10
151	**200**	ks	433,53	440,61	447,70	461,88
201	**300**	ks	533,93	541,01	548,10	562,28
301	**400**	ks	673,31	680,40	687,49	701,67
401	**500**	ks	803,25	810,34	817,43	831,60
501	**600**	ks	1007,61	1014,70	1021,79	1035,96
601	**800**	ks	1242,68	1249,76	1256,85	1271,03
801	**1000**	ks	1567,53	1574,61	1581,70	1595,88

Skupina 1.9. PŘÍPRAVA ČÍPKŮ, GLOBULÍ, TYČINEK

Rozsah		Jednotky	Taxa laborum (v Kč) pro počet komponent:			
Od:	Do:		2	3	4	více než 4
0	**10**	ks	168,93	176,01	183,10	197,28
11	**20**	ks	220,90	227,99	235,08	249,25
21	**30**	ks	252,79	259,88	266,96	281,14
31	**60**	ks	334,30	341,39	348,48	362,65
61	**100**	ks	435,89	442,98	450,06	464,24
101	**150**	ks	519,75	526,84	533,93	548,10
151	**200**	ks	701,66	708,75	715,84	730,01
201	**300**	ks	897,75	904,84	911,93	926,10
301	**400**	ks	1090,30	1097,39	1104,48	1118,65
401	**500**	ks	1441,13	1448,21	1455,30	1469,48
501	**600**	ks	1855,75	1862,84	1869,93	1884,10
601	**800**	ks	2657,81	2664,90	2671,99	2686,16
801	**1000**	ks	3638,25	3645,34	3652,43	3666,60

Skupina 1.10. PŘÍPRAVA ŽVÝKAČEK

Rozsah		Jednotky	Taxa laborum (v Kč) pro počet komponent:			
Od:	Do:		2	3	4	více než 4
0	**10**	ks	166,56	173,65	180,74	194,91
11	**20**	ks	198,45	205,54	212,63	226,80
21	**30**	ks	214,99	222,08	229,16	243,34
31	**60**	ks	259,88	266,96	274,05	288,23
61	**100**	ks	297,68	304,76	311,85	326,03
101	**150**	ks	356,74	363,83	370,91	385,09
151	**200**	ks	455,96	463,05	470,14	484,31
201	**300**	ks	526,84	533,93	541,01	555,19
301	**400**	ks	614,25	621,34	628,43	642,60
401	**500**	ks	734,74	741,83	748,91	763,088
501	**600**	ks	939,10	946,19	953,28	967,45
601	**800**	ks	1230,86	1237,95	1245,04	1259,21
801	**1000**	ks	1760,06	1767,15	1774,24	1788,41

Skupina 1.11. DISPENZACE

Jednotka	Taxa laborum (v Kč)
ks	21,25

POZNÁMKA:
Taxa je určena k navažování, rozvažování a rozplňování léčivých látek a připravovaných léčivých přípravků.

Skupina 1.12. ÚPRAVA ŘEDĚNÍM PŘÍPRAVKŮ PŘED DISPENZACÍ

Jednotka	Taxa laborum (v Kč)
ks	21,25

POZNÁMKA:
Taxa je určena k úpravě registrovaných léčivých přípravků ředěním.

2. SKUPINY SAZBY TAXY LABORUM ZA DALŠÍ SPECIÁLNÍ PRÁCE

Skupina 2.1. PŘÍPRAVA OBALŮ

2.1.1. PŘÍPRAVA ČISTÝCH OBALŮ

Rozsah	Jednotky	Taxa laborum

Od:	Do:		(v Kč)
1	1	ks	3,88

POZNÁMKA:
Taxa je určená pro přípravu čistých obalů v lékárně, pokud nejsou při přípravě používány čisté obaly již dodané velkodistribucí.

2.1.2. PŘÍPRAVA STERILNÍCH OBALŮ

Rozsah		Jednotky	Taxa laborum
Od:	Do:		(v Kč)
1	1	ks	11,63

POZNÁMKA:
Taxa je určená pro přípravu sterilních obalů v lékárně, pokud nejsou při přípravě používány sterilní obaly již dodané velkodistribucí. Používá se pouze u připravovaných léčivých přípravků, u kterých se vyžaduje sterilita.

Skupina 2.2. PŘÍPRAVA POMŮCEK PRO PŘÍPRAVU

2.2.1. POMŮCKY PRO PŘÍPRAVU TEKUTÝCH LÉČIVÝCH PŘÍPRAVKŮ

Rozsah		Jednotky	Taxa laborum
Od:	Do:		(v Kč)
1	1	soubor	11,63

2.2.2. POMŮCKY PRO PŘÍPRAVU POLOTUHÝCH LÉČIVÝCH PŘÍPRAVKŮ

Rozsah		Jednotky	Taxa laborum
Od:	Do:		(v Kč)
1	1	soubor	17,44

2.2.3. POMŮCKY PRO PŘÍPRAVU PEVNÝCH LÉČIVÝCH PŘÍPRAVKŮ

Rozsah		Jednotky	Taxa laborum
Od:	Do:		(v Kč)
1	1	soubor	14,54

Skupina 2.3. SPECIALIZOVANÉ POSTUPY PŘI PŘÍPRAVĚ

2.3.1. STERILIZACE HORKOVZDUŠNÝM STERILIZÁTOREM

Jednotka	Taxa laborum (v Kč)
technologický cyklus	141,75

POZNÁMKA:
Taxa je určená pro přípravu léčivých přípravků, kde se provádí sterilizace horkým vzduchem. Taxa se rozpočítá na všechna balení připravená v jednom technologickém cyklu.

2.3.2. STERILIZACE PARNÍM STERILIZÁTOREM

Jednotka	Taxa laborum (v Kč)
technologický cyklus	141,75

POZNÁMKA:
Taxa je určená pro přípravu léčivých přípravků, kde se provádí sterilizace horkou párou. Taxa se rozpočítá na všechna balení připravená v jednom technologickém cyklu.

2.3.3. PŘÍPRAVA V ASEPTICKÉ PŘÍPRAVNĚ

Jednotka	Taxa laborum (v Kč)
technologický cyklus	596,83

POZNÁMKA:
Taxa je určená k přípravě nebo úpravě léčivých přípravků v aseptickém prostředí[1)]. Taxa se rozpočítá na všechna balení připravená v jednom technologickém cyklu.
[1)] § 5 písm. a), b) a d) vyhlášky č. 84/2008 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

2.3.4. PŘÍPRAVA V BOXU S LAMINÁRNÍM PROUDĚNÍM VZDUCHU

Jednotka	Taxa laborum (v Kč)
technologický cyklus	248,06

POZNÁMKA:
Taxa je určená k přípravě nebo úpravě léčivých přípravků v aseptickém prostředí[2)]. Taxa se rozpočítá na všechna balení připravená v jednom technologickém cyklu.
[2)] § 5 písm. c) vyhlášky č. 84/2008 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

2.3.5. PŘÍPRAVA V DIGESTOŘI

Jednotka	Taxa laborum (v Kč)
technologický cyklus	106,31

POZNÁMKA:
Taxa je určená k přípravě v bezpečném prostředí digestoře tam, kde je nutné zachovat požadavky BOZP (příkladem je ředění persterilu). Taxa se rozpočítá na všechna balení připravená v jednom technologickém cyklu.

CENOVÝ PŘEDPIS MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ 2/2020/CAU ZE DNE 10. PROSINCE 2019

O REGULACI CEN POSKYTOVANÝCH ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB, STANOVENÍ MAXIMÁLNÍCH CEN ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB POSKYTOVANÝCH ZUBNÍMI LÉKAŘI HRAZENÝCH Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ A SPECIFICKÝCH ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ

Ministerstvo zdravotnictví podle § 2a odst. 1 zákona č. 265/1991 Sb., *o působnosti orgánů České republiky v oblasti cen*, ve znění pozdějších předpisů, a podle § 1 odst. 6 a § 10 zákona č. 526/1990 Sb., *o cenách*, ve znění pozdějších předpisů, vydává cenový předpis:

Část I.
Vysvětlení pojmů

Pro účely tohoto cenového předpisu se rozumí

- **hrazenými zdravotními službami**:
  zdravotní služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,

- **hrazenými přeshraničními službami**:
  zdravotní služby čerpané v jiném členském státě EU, pokud jde o zdravotní služby, které by byly při poskytnutí na území České republiky hrazeny z veřejného zdravotního pojištění,

- **pojištěncem**:
  - pojištěnec podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,
  - osoba zdravotně pojištěná ve veřejném systému zdravotního pojištění v České republice, v členském státě EU, ve státě Evropského hospodářského prostoru nebo Švýcarské konfederace podle nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, nebo nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1231/2010, kterým se rozšiřuje působnost nařízení (ES) č. 883/2004 a nařízení (ES) č. 987/2009 na státní příslušníky třetích zemí, na které se tato nařízení dosud nevztahují pouze z důvodu jejich státní příslušnosti, nebo podle jiných přímo použitelných předpisů Evropské unie, nebo osoba, která je pojištěncem státu, se kterým má Česká republika uzavřenou a vyhlášenou mezinárodní smlouvu v oblasti sociálního zabezpečení zahrnující oblast zdravotního pojištění,
  - osoba zaměstnaná na území ČR a její rodinní příslušníci pobývající s ní legálně na území ČR, a to za předpokladu, že zaměstnaná osoba je občanem státu, s nímž byla uzavřena asociační dohoda upravující nároky na zdravotní péči,

- **pojištěncem jiného členského státu EU**:
  osoba, která je zdravotně pojištěna ve veřejném systému zdravotního pojištění pouze v jiném členském státě EU,

- **vládním stipendistou**:
  cizí státní příslušník, který byl přijat ke studiu na vysoké škole v České republice na náklady českého státu a pobírá stipendium,

- **výpomocnou zdravotní pojišťovnou**:
  zdravotní pojišťovna příslušná pro úhradu zdravotních služeb v České republice za pojištěnce jiného členského státu EU, pojištěnce členského státu Evropského společenství volného obchodu (ESVO) nebo pojištěnce Švýcarské konfederace, za předpokladu, že pojištěnec na území ČR pobývá a čerpá zdravotní služby při pobytu mimo příslušný členský stát, přičemž tato zdravotní pojišťovna uhradí zdravotní služby jménem příslušné instituce zdravotního pojištění v jiném členském státě EU, ESVO nebo ve Švýcarské konfederaci,

- **smluvním poskytovatelem zdravotních služeb**:
  poskytovatel zdravotních služeb, který má se zdravotní pojišťovnou, u které je pojištěnec pojištěn, nebo kterou si zvolil jako výpomocnou, uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb; v případě pojištěnce jiného členského státu EU se za smluvního poskytovatele zdravotních služeb považuje poskytovatel zdravotních služeb, který má uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb s alespoň jednou zdravotní pojišťovnou.

Část II.
Zdravotní služby

Oddíl A.
Maximální ceny zdravotních služeb

Maximální cenou se tímto Cenovým předpisem reguluje:

1) hodnota bodu *pro zdravotní výkony, kde se pro účely vyúčtování a úhrady použije vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb.,* kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen vyhláška č. 134/1998 Sb.), které jsou poskytovány pojištěnci a pojištěnci jiného členského státu EU *smluvním poskytovatelem zdravotních služeb,*

2) hodnota bodu *pro zdravotní výkony, kde se pro účely vyúčtování a úhrady použije vyhláška č. 134/1998 Sb.,* které jsou poskytovány pojištěnci a pojištěnci jiného členského státu EU *při neodkladné zdravotní péči nesmluvním poskytovatelem zdravotních služeb,*

3) hodnota bodu *pro zdravotní služby poskytované na žádost orgánů státní správy* hrazené z prostředků státního rozpočtu,

4) hodnota bodu pro zdravotní služby *poskytované na žádost orgánů justice, státního zastupitelství, policie nebo Vězeňské služby ČR* hrazené z prostředků jejich vlastního rozpočtu,

5) hodnota bodu *pro zdravotní služby poskytnuté vládním stipendistům*,

6) hodnota bodu *pro neodkladnou zdravotní péči poskytnutou osobám, které nespadají do žádné z kategorií uvedené pod body 1) až 5)*, smluvním i nesmluvním poskytovatelem zdravotních služeb,

7) cena zdravotních služeb *v rozsahu neodkladné zdravotní péče poskytovaných smluvním i nesmluvním poskytovatelem zdravotních služeb v oboru zubní lékařství*,

8) cena zdravotních služeb *nad rozsah neodkladné zdravotní péče* poskytovaných pojištěnci a pojištěnci jiného členského státu EU *smluvními poskytovateli zdravotních služeb v oboru zubní lékařství* hrazených z veřejného zdravotního pojištění.

Pododdíl A.1
Společná ustanovení pro Oddíl A.

1. Pro účely regulace cen podle tohoto oddílu bodů 1), 2), 5) a 6) platí:

   a) maximální cena jednoho bodu je 1,32 Kč.
   b) maximální cena zdravotního výkonu je:

      ba) v případě ambulantní zdravotní péče součinem celkového počtu bodů za zdravotní výkon a maximální ceny jednoho bodu s tím, že celkový počet bodů se vypočte jako součet bodů za zdravotní výkon a času výkonu vynásobeného minutovou režijní sazbou stanovenou vyhláškou č. 134/1998 Sb.,

      bb) v případě lůžkové péče mimo ambulantní složku [viz ba)] součinem součtu počtu bodů za ošetřovací den a režie přiřazené k ošetřovacímu dni, která se stanovuje jednotně pro celého poskytovatele zdravotních služeb, a maximální ceny jednoho bodu,

      bc) v případě dopravy součinem počtu bodů za výkon dopravy a maximální ceny jednoho bodu.

2. Maximální cena pro zdravotní služby poskytované na žádost orgánů státní správy hrazené z prostředků státního rozpočtu je uvedena v Příloze č. 1; není-li stanovena v Příloze č. 1, použije se bod 4 tohoto Pododdílu.

3. Maximální cena pro zdravotní služby poskytované na žádost orgánů justice, státního zastupitelství nebo policie hrazené z prostředků jejich vlastního rozpočtu je uvedena v Příloze č. 1; není-li stanovena v Příloze č. 1, použije se bod 4 tohoto Pododdílu.

4. V případě zdravotních výkonů regulovaných podle bodů 3) a 4) oddílu A. a nevyjmenovaných v Příloze č. 1 součinem celkového počtu bodů za výkon a maximální ceny jednoho bodu s tím, že celkový součet bodů se vypočte jako součet bodů za výkon a času výkonu vynásobeného minutovou režijní sazbou.

5. Maximální ceny pro zdravotní služby podle bodů 7) a 8) oddílu A poskytované zubními lékaři jsou stanoveny v Příloze č. 2.

Oddíl B.
Maximální cena bodu neodkladné zdravotní péče poskytované nesmluvními poskytovateli zdravotních služeb

Pro stanovení ceny neodkladné zdravotní péče, kde se pro účely vyúčtování a úhrady použije vyhláška č. 134/1998 Sb., poskytované nesmluvním poskytovatelem zdravotních služeb, se stanoví maximální cena bodu ve výši 85 % hodnoty bodu stanovené ve vyhlášce Ministerstva zdravotnictví č. 268/2019 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2020 (dále jen „vyhláška č. 268/2019 Sb.“).

Oddíl C.

1. Cena bodu při čerpání neodkladné zdravotní péče mimo území států aplikujících nařízení o koordinaci systémů sociálního zabezpečení a mimo území států, se kterými ČR uzavřela dvoustrannou smlouvu o sociálním zabezpečení

Pro účely výpočtu výše náhrady nákladů na neodkladnou zdravotní péči čerpanou mimo území států, ve kterých se aplikují předpisy EU v oblasti koordinace systémů sociálního zabezpečení, a mimo území států, se kterými ČR uzavřela dvoustrannou smlouvu o sociálním zabezpečení zahrnující i nároky na zdravotní služby, se cena bodu stanoví ve výši 85 % hodnoty bodu stanovené ve vyhlášce č. 268/2019 Sb.

2. Cena bodu při čerpání neodkladné zdravotní péče v členských státech ESVO u poskytovatele zdravotních služeb nenapojeného na místní systém veřejného zdravotního pojištění

Pro účely výpočtu výše náhrady nákladů na neodkladnou zdravotní péči čerpanou v členských státech ESVO, pokud k čerpání došlo u místního poskytovatele zdravotních služeb nenapojeného na místní systém veřejného zdravotního pojištění, se cena bodu stanoví ve výši 85 % hodnoty bodu stanovené ve vyhlášce č. 268/2019 Sb.

3. Cena bodu při čerpání hrazených přeshraničních služeb a postupu podle nařízení o koordinaci systémů sociálního zabezpečení

Pro účely výpočtu výše náhrady nákladů na hrazené přeshraniční služby s výjimkou akutní lůžkové péče se stanoví cena bodu ve výši 100 % hodnoty bodu stanovené ve vyhlášce č. 268/2019 Sb. Pro účely výpočtu výše náhrady nákladů na akutní lůžkovou péči se hospitalizace

klasifikuje podle pravidel pro Klasifikaci hospitalizovaných pacientů[1] platnou pro kalendářní rok, ve kterém došlo k čerpání přeshraničních služeb. Náhrada nákladů za hospitalizaci se stanoví jako součin příslušné relativní váhy pro rok 2020 uvedené ve vyhlášce č. 268/2019 Sb. a technické sazby ve výši 42 409 Kč. Postup podle věty první až třetí se uplatní i pokud jde o výpočet podle čl. 25 odst. 6 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

Oddíl D.
Věcně usměrněné ceny

1. **Věcně usměrněnou cenou** se podle tohoto cenového předpisu regulují:

a) *ceny zdravotních služeb nehrazených* z veřejného zdravotního pojištění poskytnutých pojištěnci a pojištěnci jiného členského státu EU poskytovatelem zdravotních služeb,

b) *ceny zdravotních služeb nad rozsah neodkladné* zdravotní péče poskytnutých pojištěnci a pojištěnci jiného členského státu EU nesmluvním poskytovatelem zdravotních služeb,

c) *ceny zdravotních služeb nad rozsah neodkladné* zdravotní péče poskytnutých českému občanovi, který není pojištěncem,

(dále jen „regulované zdravotní služby“).

2. Do ceny regulovaných zdravotních služeb, lze promítnout **pouze ekonomicky oprávněné náklady** doložitelné z účetnictví a **přiměřený zisk.** Za ekonomicky oprávněné náklady **nelze** uznat zejména:

- penále, úroky z prodlení a peněžní náhrady škod související s investiční výstavbou,
- zaviněná manka,
- škody na majetku a náklady spojené s jejich odstraňováním (kromě škod způsobených živelními pohromami), včetně snížení cen nevyužitelných zásob a fyzické likvidace zásob, náhrady škod a odškodnění,
- odměny a plnění ve prospěch členů statutárních orgánů a dalších volených orgánů právnických osob,
- pokuty, úroky z prodlení, penále, popř. jiná plnění, za nedodržení povinností podle smluv a předpisů (včetně ekologických),
- nevyužité provozní náklady spojené s přípravou a zabezpečením investiční výstavby (zmařené investice),
- náklady na zastavenou přípravu a záběh výroby a na zastavený výzkum a vývoj,
- přirážky k poplatkům placeným za znečištění ovzduší, popř. další platby sankční povahy (např. za škody způsobené na zemědělských půdách),
- platby za promlčené dluhy,
- opakovaně zahrnované náklady, které již byly uhrazeny,
- odpisy vyšší než odpovídá skutečně uplatněným odpisům podle jiného právního předpisu,

[1] Sdělení Českého statistického úřadu č. 198/2019 Sb., o aktualizaci Klasifikace hospitalizovaných pacientů (IR-DRG).

- odpisy majetku nabytého bezúplatným převodem s výjimkou majetku převedeného podle zákona č. 92/1991 Sb., o podmínkách převodu majetku státu na jiné osoby, ve znění pozdějších předpisů,
- výdaje na reprezentaci,
- poskytnuté dary,
- cestovné vyplácené nad rámec jiného právního předpisu,
- peněžité vyrovnání (např. odstupné) nad rámec povinností stanovené jiným právním předpisem,
- platby pojistného na pojištění škod způsobených statutárními orgány a dalšími volenými orgány právnických osob,
- příspěvky na životní pojištění a penzijní připojištění podnikající fyzické osoby nebo členů statutárního orgánu právnické osoby,
- pojištění rizik a pojištění právní ochrany, s výjimkou pojištění podle § 45 odst. 2 písm. n) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách,
- odvod do státního rozpočtu při neplnění stanoveného podílu zdravotně postižených na celkovém počtu zaměstnanců,
- příspěvky na závodní stravování zajišťované prostřednictvím jiných subjektů nad 55 % ceny jednoho hlavního jídla v průběhu jedné pracovní směny a současně nad 70 % stravného při trvání pracovní cesty v rozmezí 5 až 12 hodin,
- náklady na pohonné hmoty pro soukromé účely,
- náklady na studium na středních a vysokých školách a na manažerská studia,
- náklady na splátky leasingové společnosti za věci, které byly dříve ve vlastnictví nájemce a byly následně prodány leasingové společnosti a pronajaty nájemcem (zpětný leasing),
- zvýšení cen vstupů, které v době zpracování kalkulace věcně usměrňované ceny nebyly spotřebovávány,
- náklady spojené s dlouhodobě nevyužitým majetkem,
- odpisy promlčených a nedobytných pohledávek bez ohledu na jejich daňovou uznatelnost,
- náklady vynaložené formou sponzorování sportovních a kulturních akcí,
- daň z příjmů právnických a fyzických osob podnikajících,
- výplaty podílu na zisku,
- náklady vynaložené neúčelně v rozporu s principem řádného hospodáře,
- zaměstnanecké benefity hrazené zaměstnavatelem (např. příspěvky na penzijní pojištění, příspěvky na životní nebo kapitálové pojištění, příspěvky na ozdravné pobyty, příspěvky na dovolenou, příspěvky na stavební spoření, odměny při životním jubileu, apod.),
- náklady na reklamu a propagaci, u nichž není prokazatelné, že slouží k podpoře poskytovaných zdravotních služeb, náklady na ochranné známky, náklady na sponzorování sportovních a kulturních akcí,
- nákup nápojů a náplní do kávovarů, nápojových automatů, apod., pokud nesplňuje podmínky pro poskytování ochranných nápojů dle Nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci,
- náklady na jazykové kurzy pro zaměstnance, kteří prokazatelně nezastupují zaměstnavatele v mezinárodních institucích, pravidelně nekomunikují se zahraničními obchodními partnery, pravidelně nejsou vysíláni na zahraniční cesty a v souvislosti s plněním pracovních povinností nepracují s cizojazyčnými texty.

3. Do ceny regulovaných zdravotních služeb nelze zahrnout náklady vynaložené na jinou činnost než poskytování zdravotních služeb, které jsou zahrnuty v jiných tržbách než za zdravotní služby.

4. **Kalkulovaná cena regulované zdravotní služby je sestavována s využitím kalkulačního vzorce:**

minutová režijní sazba (minutová kalkulace) * čas trvání zdravotní služby (čas výkonu) + zvlášť účtované položky

Přitom platí, že

– kalkulace minutové režijní sazby (minutové kalkulace) je zpracována ve struktuře podle přílohy č. 1 k vyhlášce č. 450/2009 Sb., kterou se provádí zákon č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů, a zahrnuje:
  1. přímý materiál obsahující základní společný materiál, který lze použít u všech poskytovaných zdravotních služeb, s výjimkou zvlášť účtovaných položek, a dále s výjimkou zvlášť účtovaných léčivých přípravků, zvlášť účtovaného materiálu a stomatologických výrobků u služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění,
  2. přímé mzdy obsahující mzdy pracovníků související se všemi poskytovanými zdravotními službami,
  3. ostatní přímé náklady obsahující zákonné sociální a zdravotní pojištění v návaznosti na přímé mzdy,
  4. nepřímé náklady,
  5. ostatní náklady,
  6. přiměřený zisk,

– kalkulace minutové režijní sazby vychází z časového fondu ordinační doby (počet minut/rok) po odečtení plánované dovolené a nepřítomnosti nad rámec dovolené (účast na seminářích, školeních apod.),
– jako zvlášť účtovaná položka může být k výkonu vykázán pouze léčivý přípravek, potravina pro zvláštní lékařské účely, zdravotnický prostředek nebo stomatologický výrobek při výkonu jednoznačně spotřebovaný, který není zahrnut do minutové kalkulace,
– u zvlášť účtované položky se vykazuje její druh a spotřebované množství.

5. **Přiměřeným ziskem** je zisk spojený s poskytováním zdravotních služeb odpovídající obvyklému zisku dlouhodobě dosahovanému při srovnatelných ekonomických činnostech, který zajišťuje přiměřenou návratnost použitého kapitálu v přiměřeném časovém období. Přiměřený zisk lze uplatnit i k pořizovací ceně zvlášť účtované položky doložitelné z účetnictví.

Oddíl E.
Náhrada cestovních nákladů

Výše náhrady cestovních nákladů pojištěnci, který využil k přepravě soukromé vozidlo řízené jinou osobou v souladu s § 37 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, se stanoví součinem počtu kilometrů přepravy a sazby na kilometr přepravy.

Sazba na kilometr přepravy se stanoví podle následujícího vzorce:

sazba na kilometr přepravy = x + (6*y)/100,

kde *x* je sazba základní náhrady za používání osobních silničních motorových vozidel, *y* výše průměrné ceny benzinu automobilového 95 oktanů, uvedené ve vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí o změně sazby základní náhrady za používání silničních motorových vozidel a stravného a o stanovení průměrné ceny pohonných hmot pro účely poskytování cestovních náhrad, ve znění účinném v roce 2020.

Část III.
Zrušovací ustanovení

Tímto Cenovým předpisem se ruší Cenový předpis Ministerstva zdravotnictví 1/2019/DZP ze dne 13. listopadu 2018 (Věstník Ministerstva zdravotnictví č. 11/2018).

Část IV.
Účinnost

Cenový předpis nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2020.

Ministr zdravotnictví:

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA

Příloha č. 1

Specifické zdravotní výkony (maximální ceny a určené podmínky)

I. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, ÚŘAD PRÁCE ČR, ORGÁNY SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ, ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ A OKRESNÍ SPRÁVY SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ[1), 2), 3), 4), 5), 6), 7), 19), 20)]	**Maximální cena** **(cena bez DPH)**
A. Oblast důchodového a nemocenského pojištění, státní sociální podpory, pomoci v hmotné nouzi a péče o rodinu a dítě, sociálních služeb a poskytování dávek osobám se zdravotním postižením	
1. Lékařský nález – komplexní vyšetření zdravotního stavu osoby včetně vyplnění příslušného tiskopisu pro účely posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení *(opakované komplexní vyšetření lékařem)*	629 Kč
2. Lékařský nález – cílené vyšetření zdravotního stavu osoby včetně vyplnění příslušného tiskopisu pro účely posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení *(cílené vyšetření lékařem + 1 administrativní úkon)*	343 Kč
3. Vyjádření lékaře na příslušném tiskopise pro účely umístění osoby do zařízení sociálních služeb *(podrobný výpis z dokumentace)*	301 Kč
4. Vyjádření lékaře o zdravotním stavu – nezletilého dítěte pro účely umístění do zařízení pro výkon ústavní výchovy a zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc – nezletilého dítěte pro účely svěření do náhradní rodinné péče – dítěte, u něhož je podezření, že došlo k ohrožení nebo poškození jeho zdravotního stavu v souvislosti s trestným činem nebo přestupkem *(cílené vyšetření lékařem)*	397 Kč
5. Vyjádření lékaře o zdravotním stavu – osoby pro účely posouzení vhodnosti stát se pěstounem nebo osvojitelem – dítěte, které nemá na území ČR povolen trvalý pobyt, nebo není hlášeno k pobytu na území ČR po dobu nejméně 90 dnů, ani není oprávněno podle zvláštního právního předpisu trvale pobývat na území ČR *(cílené vyšetření lékařem + administrativní úkon)*	497 Kč
6. Vyjádření lékaře ke konkrétní otázce zdravotního stavu dítěte, rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte pro účely sociálně právní ochrany dětí *(administrativní úkon)*	100 Kč

7. Nezbytná administrativní činnost lékaře související se zapůjčením zdravotnické dokumentace pro účely resortu práce a sociálních věcí *(administrativní úkon + prokazatelně vynaložené náklady na doporučené poštovné)*	100 Kč + doporučené poštovné
8. Podrobný výpis ze zdravotnické dokumentace hospitalizovaného pacienta, žadatele o příspěvek na péči, pokud následná nebo dlouhodobá lůžková péče pro tutéž nemoc nebo úraz trvá nepřetržitě déle než 60 dnů *(podrobný výpis ze zdravotnické dokumentace hospitalizovaného pacienta + administrativní úkon)*	401 Kč
9. Vyjádření (potvrzení) lékaře o zdravotním stavu občana pro účely nepojistných sociálních dávek *(administrativní úkon)*	100 Kč
B1. Oblast zaměstnanosti	
1. a) Vyšetření zdravotního stavu uchazeče o zaměstnání nebo osoby se zdravotním postižením registrujícím poskytovatelem v oboru všeobecné praktické lékařství na žádost úřadu práce za účelem zprostředkování vhodného zaměstnání nebo pracovního uplatnění odpovídajícího jeho zdravotnímu stavu, příp. hodnocení schopnosti být zařazen do rekvalifikace b) Vyšetření pro zařazení na veřejnou službu *(cílené vyšetření praktickým lékařem)*	243 Kč
2. Vyjádření registrujícího poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství o zdravotním stavu osoby před nástupem do určeného rekvalifikačního kurzu pro potřeby úřadu práce *(kontrolní vyšetření praktickým lékařem)*	160 Kč
3. Vyjádření registrujícího poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství k vhodnosti zprostředkovávaného zaměstnání na žádost úřadu práce *(kontrolní vyšetření praktickým lékařem)*	160 Kč
4. Vyjádření poskytovatele pracovnělékařských služeb k vhodnosti rozvázání pracovního poměru osoby se zdravotním postižením *(kontrolní vyšetření lékařem)*	160 Kč
5. Cíleně zaměřená ergodiagnostika provedená rehabilitačním lékařem pro účely zaměstnanosti na základě speciálních vyšetřovacích metod (zvlášť účtovaných) *(cílené vyšetření odborníkem v oboru rehabilitační a fyzikální medicíny)*	475 Kč
6. Cílené vyšetření psychologem pro účely zaměstnanosti à 60 minut *(cílené psychologické vyšetření)*	781 Kč
7. Polyelektromyografické vyšetření pro účely zaměstnanosti se zaměřením a) jen na horní končetiny b) na celkové pohybové stereotypy	 a) 514 Kč b) 1 029 Kč

(polyelektromyografické vyšetření)	
8. Dynamometrie s použitím přístrojů pro účely zaměstnanosti provedená nelékařským zdravotnickým pracovníkem *(vyšetření s použitím přístroje)*	189 Kč
9. Kineziologický rozbor pro účely zaměstnanosti provedený fyzioterapeutem *(kineziologický rozbor)*	551 Kč
10. Ergodiagnostické individuální testování v modelové pracovní situaci pro účely zaměstnanosti provedené ergoterapeutem (každá modelová situace zvlášť) *(individuální ergoterapie základní)*	274 Kč
11. Nezbytná administrativní činnost lékaře související se zapůjčením zdravotnické dokumentace pro účely resortu práce a sociálních věcí *(administrativní úkon + prokazatelně vynaložené náklady na doporučené poštovné)*	100 Kč + doporučené poštovné
12. Cílené vyšetření neurologem pro účely zaměstnanosti *(cílené neurologické vyšetření)*	475 Kč
13. Standardní vyšetření EEG pro účely zaměstnanosti (jen technické provedení) *(vyšetření elektroencefalogramem)*	794 Kč
14. Vyšetření zdravotního stavu občana, včetně vyplnění příslušného tiskopisu pro účely posouzení zdravotní způsobilosti k řízení motorového vozidla *(opakované komplexní vyšetření lékařem)*	629 Kč
15. Standardní vyšetření EEG pro účely zaměstnanosti (vyhodnocení) *(vyhodnocení elektroencefalogramu)*	464 Kč
16. Vydání potvrzení o dočasné neschopnosti uchazeče o zaměstnání plnit povinnosti uchazeče o zaměstnání z důvodu nemoci nebo úrazu na žádost uchazeče o zaměstnání *(administrativní úkon)*	100 Kč
17. Vydání potvrzení o ošetření nebo vyšetření uchazeče o zaměstnání poskytovatelem zdravotních služeb na žádost uchazeče o zaměstnání *(administrativní úkon)*	100 Kč
B2. Oblast zaměstnanosti a pracovní rehabilitace - cílená či komplexní ergodiagnostika provedená Ergodiagnostickými centry	
1. Komplexní vstupní vyšetření lékařem rehabilitační a fyzikální medicíny (ergodiagnostikem) včetně studia zdravotnické dokumetace klienta a sestavení plánu ergodiagnostiky	1 193 Kč
2. Ergoterapeutické vyšetření základní	624 Kč
3. AMAS - sebehodnocení	137 Kč

4. Testy funkční motoriky ruky (Purdue – Pegboard #32020, Jebsen-Taylor)	434 Kč
5. Vyšetření stisku – dynamometrie Jamar	147 Kč
6. Sebehodnocení bolesti (projekční sebehodnocení a VAS)	66 Kč
7. Pracovní křivka	269 Kč
8. Dotazník WHO DAS II	144 Kč
9. Vyšetření čití	67 Kč
10. Struktura dne	69 Kč
11. Dotazník zájmů	69 Kč
12. Funkční test soběstačnosti – základní a vybrané instrumentální aktivity denního života	312 Kč
13. Orientační posouzení kognitivních funkcí – LOTCA a doplňkové kognitivní testy	1 022 Kč
14. Modelové činnosti profesně cílené (kalkulace pro 4 modelové činnosti)	1 135 Kč
15. Isernhagen WS - kompletní testování dle metodiky	4 169 Kč
16. Kineziologický rozbor – držení těla, pohyblivost páteře, stoj, chůze, sed, orientačně svalová síla a rozsah pohybu	524 Kč
17. Goniometrie	104 Kč
18. Svalový test	205 Kč
19. Testování stability a rovnováhy	103 Kč
20. Vyšetření hybnosti u centrálních paréz	205 Kč
21. Psychologická diagnostika základní (do 4 hodin)	3 485 Kč
22. Psychologická diagnostika – rozšíření psychologického vyšetření (vykazuje se v návaznosti na základní psychologické vyšetření po naplnění časové náročnosti á 2 hodiny práce s klientem až do počtu 4x)	1 091 Kč
23. Sociální šetření *(administrativní úkon)*	360 Kč
24. Vypracování Závěrečné zprávy z ergodiagnostiky lékařem rehabilitační a fyzikální medicíny (ergodiagnostikem) *(administrativní úkon)*	3 114 Kč

25. Závěrečná konference ergodiagnostiky lékařem rehabilitační a fyzikální medicíny – 20 minut *(administrativní úkon)*	266 Kč
26. Bicyklová ergometrie	1 230 Kč
27. Spiroergometrie	2 495 Kč
28. Logopedické vyšetření – 90 minut	929 Kč
29. Vyšetření speciálním pedagogem – 90 minut	929 Kč
30. Lékařské konziliární vyšetření specialistou oboru – cílené 30 minut	588 Kč
31. Modelové činnosti speciální fyzické, manipulace s břemeny a pracovní polohy (kalkulace pro soubor 10 modelových testování)	2 298 Kč
32. Nezbytná administrativní činnost a organizace celé ergodiagnostiky *(administrativní úkon)*	531 Kč
II. MINISTERSTVO OBRANY [8), 9), 10)]	
1. Vyplnění zdravotnické části dotazníku registrujícím poskytovatelem v oboru všeobecné praktické lékařství *(podrobný výpis z dokumentace)*	301 Kč
2. Lékařská prohlídka zubním lékařem registrujícího poskytovatele v oboru zubní lékařství *(cílené akutní vyšetření)*	112 Kč
3. Vyhodnocení dotazníku lékařem odvodní komise *(administrativní úkon)*	100 Kč
4. Lékařská prohlídka uchazeče o povolání do služebního poměru vojáka z povolání nebo zařazení do aktivní zálohy *(opakované komplexní vyšetření lékařem)*	629 Kč
5. Lékařská prohlídka občana nebo vojáka v záloze lékaři přezkumné komise *(opakované komplexní vyšetření lékařem)*	629 Kč
6. Lékařská prohlídka občana nebo vojáka v záloze při posuzování stupně zdravotní způsobilosti mimo přezkumné řízení *(kontrolní vyšetření lékařem)*	160 Kč
III. MINISTERSTVO VNITRA [11), 12), 13), 14), 15), 16)]	
1. Lékařská zpráva o prvotním výsledku prohlídky zraněné osoby *(administrativní výkon)*	100 Kč

2. Lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby zpracovaná na podkladě zdravotnické dokumentace *(podrobný výpis z dokumentace)*	301 Kč
3. Lékařská zpráva o výsledku prohlídky osoby podezřelé ze spáchání násilného trestného činu *(cílené vyšetření lékařem + administrativní úkon)*	337 Kč
4. Klinické vyšetření osoby podezřelé z požití alkoholu *(cílené vyšetření lékařem)*	243 Kč
5. Klinické vyšetření osoby podezřelé z požití alkoholu spojené s odběrem žilní krve *(cílené vyšetření lékařem + odběr krve ze žíly u dospělého)*	293 Kč
6. Klinické vyšetření osoby při podezření z požití či podání návykových, psychotropních a jiných látek než alkoholu *(cílené vyšetření lékařem)*	629 Kč
7. Odběr žilní krve osoby při podezření z požití nebo podání návykové, psychotropní či jiné látky *(odběr krve ze žíly u dospělého)*	50 Kč
8. Laboratorní vyšetření hladiny alkoholu v krvi a) Widmarkova zkouška b) specifické stanovení plynovou chromatografií *(stanovení těkavých redukujících látek; specifické stanovení ethanolu plynovou chromatografií)*	 a) 92 Kč b) 590 Kč
9. Prohlídka osoby před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařské zprávy *(cílené vyšetření lékařem)*	243 Kč
10. Prohlídka těhotné ženy před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařské zprávy *(cílené vyšetření gynekologem)*	337 Kč
11. Vystavení lékařské zprávy o možnosti dalšího pobytu osoby v policejní cele v souvislosti s jejím onemocněním *(administrativní úkon)*	100 Kč
12. Vystavení lékařské zprávy o možnosti dalšího pobytu těhotné ženy v policejní cele v souvislosti s jejím onemocněním a graviditou *(administrativní úkon)*	100 Kč
13. Vyšetření osoby cizince před vrácením nebo policejním průvozem s vystavením lékařské zprávy *(cílené vyšetření lékařem)*	243 Kč

14. Vyšetření dítěte cizince před vrácením nebo policejním průvozem s vystavením lékařské zprávy *(cílené vyšetření lékařem)*	397 Kč
15. Vyšetření osoby cizince vráceného orgány cizího státu orgánům České republiky s vystavením lékařské zprávy *(cílené vyšetření lékařem)*	243 Kč
16. Vyšetření dítěte cizince vráceného orgány cizího státu orgánům České republiky s vystavením lékařské zprávy *(cílené vyšetření lékařem)*	397 Kč
IV. MINISTERSTVO FINANCÍ, GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ CEL [12), 16)]	
1. Vyšetření tělní dutiny za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu *(cílené vyšetření chirurgem + administrativní úkon)*	437 Kč
2. Vyšetření osoby z důvodu kontroly pod sádrovou fixací za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu *(RTG kostí a kloubů končetin + administrativní úkon)*	398 Kč
3. Vyšetření osoby za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu pod protézou končetiny *(cílené vyšetření všeobecným chirurgem + administrativní úkon)*	437 Kč
4. Vyšetření osoby z důvodu kontroly protézy očního bulbu za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu *(cílené vyšetření oftalmologem + administrativní úkon)*	437 Kč
5. Rtg vyšetření žaludku se zaměřením na požití cizích předmětů *(Rtg žaludku a duodena + administrativní úkon)*	933 Kč
6. Rtg vyšetření tlustého střeva při podezření na přítomnost cizích předmětů *(Rtg vyšetření tlustého střeva + administrativní úkon)*	1 342 Kč
7. Klinické vyšetření osoby před rtg vyšetřením žaludku a rtg vyšetřením tlustého střeva nebo CT vyšetření při podezření na přítomnost cizích předmětů *(cílené vyšetření všeobecným chirurgem + administrativní úkon)*	437 Kč
8. Laboratorní vyšetření biologického materiálu u polykačů drog na přítomnost drog *(cílený imunochemický záchyt drog a léčiv + administrativní úkon)*	668 Kč
9. Laboratorní vyšetření hladiny alkoholu v krvi a) Widmarkova zkouška b) specifické stanovení plynovou chromatografií *(stanovení těkavých redukujících látek; specifické stanovení ethanolu plynovou chromatografií)*	 a) 92 Kč b) 590 Kč

10. Klinické vyšetření osoby podezřelé z požití alkoholu spojené s odběrem žilní krve *(cílené vyšetření lékařem + odběr krve ze žíly u dospělého)*	293 Kč
11. Klinické vyšetření osoby při podezření z požití návykových, psychotropních a jiných látek s výjimkou alkoholu *(cílené vyšetření lékařem)*	629 Kč
12. Odběr biologického materiálu u dospělé osoby při podezření z požití návykové, psychotropní či jiné látky *(odběr krve ze žíly u dospělého)*	50 Kč
13. Nezbytná administrativní činnost lékaře *(administrativní úkon)*	100 Kč
14. Vystavení lékařského posudku o způsobilosti k zajištění osoby v souvislosti s jejím onemocněním *(administrativní úkon)*	100 Kč
15. Vyšetření osoby před jejím zajištěním k vystavení lékařského posudku *(cílené vyšetření lékařem)*	243 Kč
16. Vyšetření osoby před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařského posudku *(cílené vyšetření lékařem)*	243 Kč
17. Vyšetření těhotné ženy před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařského posudku *(cílené vyšetření gynekologem)*	337 Kč
18. Vystavení lékařského posudku o možnosti dalšího pobytu osoby v policejní cele v souvislosti s jejím onemocněním *(administrativní úkon)*	100 Kč
19. Vystavení lékařského posudku o možnosti dalšího pobytu těhotné ženy v policejní cele v souvislosti s jejím onemocněním *(administrativní výkon)*	100 Kč
20. CT vyšetření při podezření na přítomnost cizích předmětů a) bez použití kontrastní látky b) s podáním kontrastní látky *(CT vyšetření bez použití kontrastní látky; CT vyšetření těla s podáním kontrastní látky, per os, event. per rectum + administrativní úkon)*	a) 1 496 Kč b) 1 660 Kč + cena kontrastní látky
V. MINISTERSTVO SPRAVEDLNOSTI [12), 17), 18)]	
1. Vyjádření (potvrzení) lékaře o zdravotním stavu osoby dožádané státním zastupitelstvím nebo soudem nebo týkající se pacienta v ochranném léčení nařízeném	100 Kč

soudem *(administrativní úkon)*	
2. Podrobná lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby dožádaná státním zastupitelstvím nebo soudem zpracovaná na základě zdravotnické dokumentace *(podrobný výpis z dokumentace)*	301 Kč
3. Lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby dožádaná státním zastupitelstvím nebo soudem nebo týkající se pacienta v ochranném léčení nařízeném soudem zpracovaná na základě zdravotnické dokumentace obsahující celkové hodnocení zdravotního stavu *(podrobný výpis z dokumentace + posouzení zdravotního stavu z hlediska rizika profesionálního poškození nebo posouzení změny formy ochranného léčení a schopnosti dodržovat léčebný režim)*	611 Kč
4. Lékařská zpráva o lékařském vyšetření osoby dožádaná státním zastupitelstvím nebo soudem nebo týkající se pacienta v ochranném léčení nařízeném soudem *(cílené vyšetření lékařem)*	243 Kč
5. Lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby zjištěném lékařskou prohlídkou obsahující celkové hodnocení zdravotního stavu dožádaná státním zastupitelstvím nebo soudem nebo týkající se pacienta v ochranném léčení nařízeném soudem *(opakované komplexní vyšetření lékařem + posouzení zdravotního stavu z hlediska rizika profesionálního poškození nebo posouzení změny formy ochranného léčení a schopnosti dodržovat léčebný režim)*	939 Kč
6. Zdravotní prohlídka mladistvých a osob, které mohou být objektem násilí, ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody *(cílené vyšetření lékařem)*	243 Kč
7. Zdravotní prohlídka osob ve výkonu vazby nebo výkonu trestu odnětí svobody před eskortou a po eskortě *(cílené vyšetření lékařem)*	243 Kč
8. Zdravotní prohlídka po použití donucovacích prostředků *(cílené vyšetření lékařem)*	243 Kč
9. Klinické vyšetření osoby ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody podezřelé z požití alkoholu *(cílené vyšetření lékařem)*	243 Kč
10. Klinické vyšetření osoby ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody podezřelé z požití alkoholu spojené s odběrem krve *(cílené vyšetření lékařem + odběr krve ze žíly u dospělého)*	293 Kč
11. Klinické vyšetření osoby ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody při podezření z požití návykových, psychotropních a jiných látek s výjimkou alkoholu *(cílené vyšetření lékařem)*	629 Kč
12. Odběr biologického materiálu u dospělé osoby při podezření z požití návykové,	50 Kč

psychotropní či jiné látky *(odběr krve ze žíly u dospělého)*	
13. Laboratorní vyšetření hladiny alkoholu v krvi – Widmarkova zkouška *(stanovení těkavých redukujících látek)*	92 Kč
14. Vyšetření osoby – cizince před vyhoštěním s vystavením lékařské zprávy *(cílené vyšetření lékařem)*	243 Kč
VI. EVROPSKÁ UNIE – aplikace nařízení 883/04, 987/09, 1231/10	
1. Vyjádření lékaře - na tiskopise E 213 - na formuláři *Podrobná lékařská zpráva (Detailed Medical Report)* *(komplexní vyšetření lékařem + 4x administrativní úkon)*	1 340 Kč
2. Vyjádření lékaře – na tiskopise E 116 – k formuláři E 107, E 112 (S2), E 123 (DA1) a E 202, pokud není požadováno vyšetření pacienta - na formuláři *Základní lékařská zpráva (Basic Medical Report)* *(podrobný výpis z dokumentace)*	301 Kč
3. Vyjádření lékaře (potvrzení) o zdravotním stavu (součást formuláře, popřípadě příloha k formuláři) – k formuláři E 404, E 407, E 406F a k fomuláři SED F024, F025, F026, F027 – pokud je požadováno vyšetření pacienta k – formuláři E 107 – bod 8 - Lékařská zpráva přiložena – formuláři E 112, (S2) – bod 4 - Zpráva našeho ošetřujícího lékaře – formuláři E 123 (DA1) – bod 4 - Zpráva našeho ošetřujícího lékaře – formuláři E 202 – bod 10.1 a 10.2 - Viz přiložená lékařská zpráva *(cílené vyšetření lékařem + 2x administrativní úkon)*	a) dospělí a děti nad 6 let 443 Kč b) děti do 6 let 597 Kč
4. Podrobná lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby zpracovaná na základě zdravotnické dokumentace – vyplnění dodatečné stránky č. 1, 2, 4, 5 nebo 3 formuláře E 213, je-li požadováno *(podrobný výpis z dokumentace)*	301 Kč
5. Vyjádření lékaře (potvrzení) ke konkrétní otázce o zdravotním stavu osoby pro potřeby formulářů – E 202 – dodatečná stránka č. 1 – bod 4 (není-li vyplňován celý tiskopis E 404) – E 203 – dodatečná stránka č. 2 – bod 4 (není-li vyplňován celý tiskopis E 404) – E 204 – dodatečná stránka č. 1 – bod 4 (není-li vyplňován celý tiskopis E 404) – dodatečná stránka č. 3 – bod 4 (4.3 a 4.5 je-li požadováno vyjádření lékaře) – E 302 bod 4.1 *(administrativní úkon)*	100 Kč

6. Nezbytná administrativní činnost lékaře související se zapůjčením zdravotnické dokumentace pro účely vyplnění evropských formulářů *(administrativní úkon + prokazatelně vynaložené náklady na doporučené poštovné)*	100 Kč + doporučené poštovné
VII. SPRÁVNÍ ÚŘADY [21), 22)]	
Vyšetření zdravotního stavu dle vyhlášky o zdravotní způsobilosti zdravotnických pracovníků, včetně vyplnění příslušného tiskopisu, jde-li o vyžádání správního úřadu, který vydal oprávnění k poskytování zdravotních služeb *(opakované komplexní vyšetření lékařem)*	629 Kč

Výše uvedenými úředně stanovenými maximálními cenami se rozumí ceny bez daně z přidané hodnoty.

1) Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
2) Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
3) Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.
4) Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů.
5) Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
6) Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.
7) Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů.
8) Zákon č. 585/2004 Sb., o branné povinnosti a jejím zajišťování (branný zákon), ve znění pozdějších předpisů.
9) Vyhláška č. 357/2016 Sb., o zdravotní způsobilosti k výkonu vojenské činné služby.
10) Vyhláška č. 328/2016 Sb., o stanovení vzoru dotazníku a vzorů vojenských dokladů a nakládání s nimi a vzoru osobní známky a pravidel jejího nošení.
11) Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
12) Zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů.
13) Zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
14) Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů.
15) Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění zákona č. 183/2017 Sb.
16) Zákon č. 17/2012 Sb., o Celní správě České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
17) Zákon č. 99/1963 Sb., Občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů.
18) Zákon č. 555/1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční stráži České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
19) Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
20) Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), ve znění pozdějších předpisů.
21) Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů.

[22)] Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání lékaře a k výkonu činností souvisejících o poskytování zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povolání), ve znění pozdějších předpisů.

Příloha č. 2

Zdravotní služby poskytované zubními lékaři (maximální ceny)

Kód	Název výkonu	Maximální cena
00900	Komplexní vyšetření zubním lékařem při registraci pojištěnce nebo při opakovaném zaožení zdravotnické dokumentace	644 Kč
00901	Opakované komplexní vyšetření a ošetření registrovaného pojištěnce – preventivní prohlídka	592 Kč
00902	Péče o registrovaného pojištěnce nad 18 let věku	426 Kč
00903	Vyžádané vyšetření odborníkem nebo specialistou	462 Kč
00904	Stomatologické vyšetření registrovaného pojištěnce do dne dosažení 10 let v rámci registrace a preventivní péče	163 Kč
00906	Stomatologické vyšetření a ošetření registrovaného pojištěnce do dne dosažení 6 let nebo registrovaného hendikepovaného pojištěnce	150 Kč
00907	Stomatologické ošetření registrovaného pojištěnce od 6 let do dne dosažení 15 let	117 Kč
00908	Akutní vyšetření a ošetření neregistrovaného pojištěnce – i v rámci pohotovostní služby	462 Kč
00909	Klinické stomatologické vyšetření	540 Kč
00910	Zhotovení intraorálního rentgenového snímku	98 Kč
00911	Zhotovení extraorálního rentgenového snímku	299 Kč
00913	Zhotovení ortopantomogramu	364 Kč
00914	Vyhodnocení ortopantomogramu	111 Kč
00915	Zhotovení telerentgenového snímku lbi	358 Kč
00916	Anestézie na foramen mandibulae a infraorbitale	156 Kč
00917	Anestézie infiltrační	130 Kč
00920	Ošetření stálého zubu fotokompozitní výplní	1 034 Kč
00921	Ošetření stálého zubu plastickou výplní	650 Kč
00922	Ošetření dočasného zubu plastickou výplní	514 Kč
00924	Endodontické ošetření – dočasný zub	351 Kč
00925	Endodontické ošetření – stálý zub – v rozsahu řezáků a špičáků	351 Kč
00926	Endodontické ošetření – stálý zub – v rozsahu molárů a premolárů	351 Kč
00931	Komplexní léčba chronických onemocnění parodontu v rámci pravidelné parodontologické péče	1 034 Kč
00932	Léčba chronických onemocnění parodontu	390 Kč
00933	Chirurgická léčba onemocnění parodontu malého rozsahu	592 Kč
00934	Chirurgická léčba onemocnění parodontu velkého rozsahu	1 437 Kč
00935	Subgingiválnί ošetření	116 Kč
00936	Odebrání a zajištění přenosu transplantátu	787 Kč
00937	Artikulace chrupu	569 Kč
00938	Přechodné dlahy ke stabilizaci zubů s oslabeným parodontem	85 Kč
00940	Komplexní vyšetření a návrh léčby onemocnění ústní sliznice v rámci pravidelné specializované péče	1 034 Kč
00941	Kontrolní vyšetření a léčba onemocnění ústní sliznice	397 Kč

00943	Měření galvanických proudů	121 Kč
00944	Signální výkon epizody péče/kontaktu u pacientů od 18 let věku v souvislosti s vyšetřením v ordinaci zubního lékaře	72 Kč
00946	Opakované komplexní vyšetření a ošetření registrovaného pojištěnce – preventivní prohlídka I	495 Kč
00947	Péče o registrovaného pojištěnce nad 18 let věku I	348 Kč
00948	Zajištění suturou v rámci výkonu extrakce	176 Kč
00949	Běžná extrakce dočasného zubu	176 Kč
00950	Extrakce stálého zubu nebo dočasného moláru s neresorbovanými kořeny	410 Kč
00951	Chirurgie tvrdých tkání dutiny ústní malého rozsahu	780 Kč
00952	Chirurgie tvrdých tkání dutiny ústní velkého rozsahu	1 599 Kč
00953	Chirurgické ošetřování retence zubů otevřenými metodami	826 Kč
00954	Periapikální chirurgie	553 Kč
00955	Chirurgie měkkých tkání dutiny ústní a jejího okolí malého rozsahu	592 Kč
00956	Chirurgie měkkých tkání dutiny ústní a jejího okolí velkého rozsahu	1 177 Kč
00957	Traumatologie tvrdých tkání dutiny ústní malého rozsahu	592 Kč
00958	Traumatologie tvrdých tkání dutiny ústní velkého rozsahu	982 Kč
00959	Intraorální incize	202 Kč
00960	Zevní incize	787 Kč
00961	Ošetření komplikací chirurgických výkonů v dutině ústní	78 Kč
00962	Konzervativní léčba temporomandibulárních poruch	397 Kč
00963	Injekce i. m., i. v., i. d., s. c.	137 Kč
00964	Konzervativní léčba temporomandibulárních poruch specialistou chirurgem	787 Kč
00965	Čas zubního lékaře strávený dopravou za imobilním pojištěncem	280 Kč
00968	Stomatochirurgické vyšetření a ošetření neregistrovaného pojištěnce PZL - stomatochirurgem	1 307 Kč
00970	Sejmutí fixní náhrady – za každou pilířovou konstrukci	189 Kč
00971	Provizorní ochranná korunka	241 Kč
00973	Úprava snímatelné náhrady v ordinaci	78 Kč
00974	Odevzdání stomatologického výrobku	0 Kč
00976	Stomatologické vyšetření a ošetření pojištěnce s poruchou autistického spektra či jinou psychiatrickou diagnózou	654 Kč
00977	Aplikace prefabrikované korunky na dočasný zub	787 Kč
00978	Sedace nezletilého pojištěnce midazolamem při ambulantním stomatologickém ošetření	1 177 Kč
00979	Sedace nezletilého pojištěnce oxidem dusným při ambulantním stomatologickém ošetření	657 Kč
00981	Diagnostika ortodontických anomálií	826 Kč
00982	Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem na 1 zubní oblouk	1 781 Kč
00983	Kontrola léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu	1 099 Kč
00984	Kontrola léčby ortodontických anomálií jinými postupy než s použitím fixního ortodontického aparátu	294 Kč

00985	Ukončení léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu	962 Kč
00986	Kontrola ve fázi retence nebo aktivní sledování ve fázi růstu a vývoje	307 Kč
00987	Stanovení fáze růstu	79 Kč
00988	Analýza telerentgenového snímku lbi	165 Kč
00989	Analýza ortodontických modelů	436 Kč
00990	Diagnostická přestavba ortodontického modelu	653 Kč
00991	Nasazení prefabrikovaného intraorálního oblouku	243 Kč
00992	Nasazení extraorálního tahu nebo obličejové masky	293 Kč
00993	Navázání parciálního oblouku	416 Kč
00994	Zahájení léčby ortodontických anomálií malým fixním ortodontickým aparátem na 1 zubní oblouk	1 235 Kč

Vysvětlení zkratek:

PZL praktický zubní lékař
PA parodontolog
CH stomatochirurg
PE pedostomatolog

Cenový předpis

Ministerstva zdravotnictví

č. 3/2020/CAU

ze dne 10. prosince 2019

o regulaci cen individuálně připravovaných léčivých přípravků s obsahem konopí pro léčebné použití

Ministerstvo zdravotnictví podle § 2a odst. 1 zákona č. 265/1991 Sb., o působnosti orgánů České republiky v oblasti cen, ve znění pozdějších předpisů, podle § 1 odst. 6 a § 10 zákona č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů, a podle § 32b odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, vydává cenový předpis:

Článek I.
Podmínky cenové regulace

(1) Podle tohoto cenového předpisu podléhají cenové regulaci individuálně připravované léčivé přípravky s obsahem konopí pro léčebné použití (dále jen „přípravek“), jehož druhy jsou uvedeny v příloze tohoto cenového předpisu. Podmínky pro předepisování, přípravu, distribuci, výdej a používání přípravků, včetně přípustných hodnot účinných látek, stanoví zvláštní právní předpisy[1].

(2) Přípravky podléhají cenové regulaci bez ohledu na to, zda jsou v konkrétním případě skutečně hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění nebo zda si je plně hradí pacient.

(3) Tímto cenovým předpisem se u přípravků stanovuje konečná maximální cena původce bez daně z přidané hodnoty (dále jen „DPH“). Skutečně uplatněná cena pro konečného spotřebitele přípravku je tvořena součtem skutečně uplatněné konečné ceny původce a DPH. Uplatnění obchodní přirážky je zakázáno.

Článek II.
Regulace ceny původce typizovaných přípravků

(1) Maximální cena typizovaných přípravků v lékové formě tobolek se stanovuje ve výších, které jsou uvedeny v následující tabulce.

Kód Y	Počet tobolek v balení přípravku	Navážka konopí pro léčebné použití na 1 tobolku v gramech	Konečná maximální cena bez DPH
101	30	0,01	431,64 Kč
102	30	0,02	476,26 Kč

[1] Zejména vyhláška č. 236/2015 Sb., o stanovení podmínek pro předepisování, přípravu, distribuci, výdej a používání individuálně připravovaných léčivých přípravků s obsahem konopí pro léčebné použití.

103	30	0,03	520,89 Kč
104	30	0,04	565,51 Kč
105	30	0,05	610,14 Kč
106	30	0,06	654,76 Kč
107	30	0,07	699,39 Kč
108	30	0,08	744,01 Kč
109	30	0,09	788,64 Kč
110	30	0,10	833,26 Kč
111	30	0,11	877,89 Kč
112	30	0,12	922,51 Kč
113	30	0,13	967,14 Kč
114	30	0,14	1 011,76 Kč
115	30	0,15	1 056,39 Kč
201	60	0,01	545,71 Kč
202	60	0,02	634,96 Kč
203	60	0,03	724,21 Kč
204	60	0,04	813,46 Kč
205	60	0,05	902,71 Kč
206	60	0,06	991,96 Kč
207	60	0,07	1 081,21 Kč
208	60	0,08	1 070,46 Kč
209	60	0,09	1 259,71 Kč
210	60	0,10	1 348,96 Kč
211	60	0,11	1 438,21 Kč
212	60	0,12	1 527,46 Kč
213	60	0,13	1 616,71 Kč
214	60	0,14	1 705,96 Kč
215	60	0,15	1 795,21 Kč
301	90	0,01	656,25 Kč
302	90	0,02	790,12 Kč
303	90	0,03	924,00 Kč
304	90	0,04	1 057,87 Kč
305	90	0,05	1 191,75 Kč
306	90	0,06	1 325,62 Kč
307	90	0,07	1 459,50 Kč
308	90	0,08	1 593,37 Kč
309	90	0,09	1 727,25 Kč
310	90	0,10	1 861,12 Kč
311	90	0,11	1 995,00 Kč
312	90	0,12	2 128,87 Kč
313	90	0,13	2 262,75 Kč
314	90	0,14	2 396,62 Kč
315	90	0,15	2 530,50 Kč

(2) Maximální cena typizovaných přípravků ve formě rostlinné drogy flos Cannabis sativa L. nebo Cannabis indica L. k inhalaci se stanovuje ve výších, které jsou uvedeny v následující tabulce.

Kód Y	Navážka konopí pro léčebné použití k inhalaci v gramech	Konečná maximální cena bez DPH
401	1,00	177,19 Kč
402	2,00	325,94 Kč
403	3,00	474,69 Kč
404	4,00	623,44 Kč
405	5,00	772,19 Kč
406	6,00	920,94 Kč
407	7,00	1 069,69 Kč
408	8,00	1 218,44 Kč
409	9,00	1 367,19 Kč
410	10,00	1 515,94 Kč
411	11,00	1 664,69 Kč
412	12,00	1 813,44 Kč
413	13,00	1 962,19 Kč
414	14,00	2 110,94 Kč
415	15,00	2 259,69 Kč
416	16,00	2 408,44 Kč
417	17,00	2 557,19 Kč
418	18,00	2 705,94 Kč
419	19,00	2 854,69 Kč
420	20,00	3 003,44 Kč
421	21,00	3 152,36 Kč
422	22,00	3 301,11 Kč
423	23,00	3 449,86 Kč
424	24,00	3 598,61 Kč
425	25,00	3 747,36 Kč
426	26,00	3 896,11 Kč
427	27,00	4 044,86 Kč
428	28,00	4 193,61 Kč
429	29,00	4 342,36 Kč
430	30,00	4 491,11 Kč
431	31,00	4 639,86 Kč
432	32,00	4 788,61 Kč
433	33,00	4 937,36 Kč
434	34,00	5 086,11 Kč
435	35,00	5 234,86 Kč
436	36,00	5 383,61 Kč
437	37,00	5 532,36 Kč

438	38,00	5 681,11 Kč
439	39,00	5 829,86 Kč
440	40,00	5 978,61 Kč
441	41,00	6 128,48 Kč
442	42,00	6 277,23 Kč
443	43,00	6 425,98 Kč
444	44,00	6 574,73 Kč
445	45,00	6 723,48 Kč
446	46,00	6 872,23 Kč
447	47,00	7 020,98 Kč
448	48,00	7 169,73 Kč
449	49,00	7 318,48 Kč
450	50,00	7 467,23 Kč
451	51,00	7 615,98 Kč
452	52,00	7 764,73 Kč
453	53,00	7 913,48 Kč
454	54,00	8 062,23 Kč
455	55,00	8 210,98 Kč
456	56,00	8 359,73 Kč
457	57,00	8 508,48 Kč
458	58,00	8 657,23 Kč
459	59,00	8 805,98 Kč
460	60,00	8 954,73 Kč
461	61,00	9 103,48 Kč
462	62,00	9 252,23 Kč
463	63,00	9 400,98 Kč
464	64,00	9 549,73 Kč
465	65,00	9 698,48 Kč
466	66,00	9 847,23 Kč
467	67,00	9 995,98 Kč
468	68,00	10 144,73 Kč
469	69,00	10 293,48 Kč
470	70,00	10 442,23 Kč
471	71,00	10 591,82 Kč
472	72,00	10 740,57 Kč
473	73,00	10 889,32 Kč
474	74,00	11 038,07 Kč
475	75,00	11 186,82 Kč
476	76,00	11 335,57 Kč
477	77,00	11 484,32 Kč
478	78,00	11 633,07 Kč
479	79,00	11 781,82 Kč
480	80,00	11 930,57 Kč

481	81,00	12 079,32 Kč
482	82,00	12 228,07 Kč
483	83,00	12 376,82 Kč
484	84,00	12 525,57 Kč
485	85,00	12 674,32 Kč
486	86,00	12 823,07 Kč
487	87,00	12 971,82 Kč
488	88,00	13 120,57 Kč
489	89,00	13 269,32 Kč
490	90,00	13 418,07 Kč
491	91,00	13 566,82 Kč
492	92,00	13 715,57 Kč
493	93,00	13 864,32 Kč
494	94,00	14 013,07 Kč
495	95,00	14 161,82 Kč
496	96,00	14 310,57 Kč
497	97,00	14 459,32 Kč
498	98,00	14 608,07 Kč
499	99,00	14 756,82 Kč
500	100,00	14 905,57 Kč
501	101,00	15 054,32 Kč
502	102,00	15 203,07 Kč
503	103,00	15 351,82 Kč
504	104,00	15 500,57 Kč
505	105,00	15 649,32 Kč
506	106,00	15 798,07 Kč
507	107,00	15 946,82 Kč
508	108,00	16 095,57 Kč
509	109,00	16 244,32 Kč
510	110,00	16 393,07 Kč
511	111,00	16 543,38 Kč
512	112,00	16 692,13 Kč
513	113,00	16 840,88 Kč
514	114,00	16 989,63 Kč
515	115,00	17 138,38 Kč
516	116,00	17 287,13 Kč
517	117,00	17 435,88 Kč
518	118,00	17 584,63 Kč
519	119,00	17 733,38 Kč
520	120,00	17 882,13 Kč
521	121,00	18 030,88 Kč
522	122,00	18 179,63 Kč
523	123,00	18 328,38 Kč

524	124,00	18 477,13 Kč
525	125,00	18 625,88 Kč
526	126,00	18 774,63 Kč
527	127,00	18 923,38 Kč
528	128,00	19 072,13 Kč
529	129,00	19 220,88 Kč
530	130,00	19 369,63 Kč
531	131,00	19 518,38 Kč
532	132,00	19 667,13 Kč
533	133,00	19 815,88 Kč
534	134,00	19 964,63 Kč
535	135,00	20 113,38 Kč
536	136,00	20 262,13 Kč
537	137,00	20 410,88 Kč
538	138,00	20 559,63 Kč
539	139,00	20 708,38 Kč
540	140,00	20 857,13 Kč
541	141,00	21 005,88 Kč
542	142,00	21 154,63 Kč
543	143,00	21 303,38 Kč
544	144,00	21 452,13 Kč
545	145,00	21 600,88 Kč
546	146,00	21 749,63 Kč
547	147,00	21 898,38 Kč
548	148,00	22 047,13 Kč
549	149,00	22 195,88 Kč
550	150,00	22 344,63 Kč
551	151,00	22 493,38 Kč
552	152,00	22 642,13 Kč
553	153,00	22 790,88 Kč
554	154,00	22 939,63 Kč
555	155,00	23 088,38 Kč
556	156,00	23 237,13 Kč
557	157,00	23 385,88 Kč
558	158,00	23 534,63 Kč
559	159,00	23 683,38 Kč
560	160,00	23 832,13 Kč
561	161,00	23 980,88 Kč
562	162,00	24 129,63 Kč
563	163,00	24 278,38 Kč
564	164,00	24 427,13 Kč
565	165,00	24 575,88 Kč
566	166,00	24 724,63 Kč

567	167,00	24 873,38 Kč
568	168,00	25 022,13 Kč
569	169,00	25 170,88 Kč
570	170,00	25 319,63 Kč
571	171,00	25 468,38 Kč
572	172,00	25 617,13 Kč
573	173,00	25 765,88 Kč
574	174,00	25 914,63 Kč
575	175,00	26 063,38 Kč
576	176,00	26 212,13 Kč
577	177,00	26 360,88 Kč
578	178,00	26 509,63 Kč
579	179,00	26 658,38 Kč
580	180,00	26 807,13 Kč

Článek III.
Regulace ceny původce netypizovaných přípravků

(1) Do konečné maximální ceny původce bez DPH u přípravků neuvedených v článku II. odst. 1 a 2 tohoto cenového předpisu lze zahrnout jen:

a) pořizovací cenu konopí pro léčebné použití maximálně však ve výši odpovídající maximální ceně 148,75 Kč za 1 gram navážky konopí pro léčebné použití,

b) cenu použitých pomocných látek, obalů a signatur, které byly spotřebovány při přípravě přípravku, maximálně ve výši odpovídající jejich pořizovací ceně,

c) taxu laborum v souladu s článkem IV. odst. 5 písm. d), e) a f) cenového předpisu Ministerstva zdravotnictví o regulaci cen léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely,

d) sazbu za dekarboxylaci maximálně ve výši 141,75 Kč za jeden technologický cyklus.

(2) Jedná-li se při výpočtu výše ceny původce podle odstavce 1 o přípravky, které ve svém balení obsahují 30, 60 nebo 90 tobolek, činí součet cen všech položek uvedených v odstavci 1 písm. b) tohoto článku maximálně částku 40,20 Kč za balení s 30 tobolkami, 62,40 Kč za balení s 60 tobolkami a 84,60 Kč za balení s 90 tobolkami.

Článek IV.
Účinnost

Tento cenový předpis nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2020.

Ministr zdravotnictví:

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA

Příloha

Kód X	Kód e-recept	Druh konopí pro léčebné použití	Obsah THC (tetrahydrokanabinol)	Obsah CBD (kanabidiol)
9111_Y	9111000	Cannabis Sativa L	THC >21 %	CBD <1 %
9112_Y	9112000	Cannabis Sativa L	THC >21 %	1 % ≤ CBD <5 %
9113_Y	9113000	Cannabis Sativa L	THC >21 %	5 % ≤ CBD <7,5 %
9114_Y	9114000	Cannabis Sativa L	THC >21 %	CBD ≥ 7,5 %
9121_Y	9121000	Cannabis Sativa L	21 % ≥ THC >18 %	CBD <1 %
9122_Y	9122000	Cannabis Sativa L	21 % ≥ THC >18 %	1 % ≤ CBD <5 %
9123_Y	9123000	Cannabis Sativa L	21 % ≥ THC >18 %	5 % ≤ CBD <7,5 %
9124_Y	9124000	Cannabis Sativa L	21 % ≥ THC >18 %	CBD ≥ 7,5 %
9131_Y	9131000	Cannabis Sativa L	18 % ≥ THC >15 %	CBD <1 %
9132_Y	9132000	Cannabis Sativa L	18 % ≥ THC >15 %	1 % ≤ CBD <5 %
9133_Y	9133000	Cannabis Sativa L	18 % ≥ THC >15 %	5 % ≤ CBD <7,5 %
9134_Y	9134000	Cannabis Sativa L	18 % ≥ THC >15 %	CBD ≥ 7,5 %
9141_Y	9141000	Cannabis Sativa L	15 % ≥ THC >12 %	CBD <1 %
9142_Y	9142000	Cannabis Sativa L	15 % ≥ THC >12 %	1 % ≤ CBD <5 %
9143_Y	9143000	Cannabis Sativa L	15 % ≥ THC >12 %	5 % ≤ CBD <7,5 %
9144_Y	9144000	Cannabis Sativa L	15 % ≥ THC >12 %	CBD ≥ 7,5 %
9151_Y	9151000	Cannabis Sativa L	12 % ≥ THC >9 %	CBD <1 %
9152_Y	9152000	Cannabis Sativa L	12 % ≥ THC >9 %	1 % ≤ CBD <5 %
9153_Y	9153000	Cannabis Sativa L	12 % ≥ THC >9 %	5 % ≤ CBD <7,5 %
9154_Y	9154000	Cannabis Sativa L	12 % ≥ THC >9 %	CBD ≥ 7,5 %
9161_Y	9161000	Cannabis Sativa L	9 % ≥ THC >7 %	CBD <1 %
9162_Y	9162000	Cannabis Sativa L	9 % ≥ THC >7 %	1 % ≤ CBD <5 %
9163_Y	9163000	Cannabis Sativa L	9 % ≥ THC >7 %	5 % ≤ CBD <7,5 %
9164_Y	9164000	Cannabis Sativa L	9 % ≥ THC >7 %	CBD ≥ 7,5 %
9171_Y	9171000	Cannabis Sativa L	7 % ≥ THC >4 %	CBD <1 %
9172_Y	9172000	Cannabis Sativa L	7 % ≥ THC >4 %	1 % ≤ CBD <5 %
9173_Y	9173000	Cannabis Sativa L	7 % ≥ THC >4 %	5 % ≤ CBD <7,5 %
9174_Y	9174000	Cannabis Sativa L	7 % ≥ THC >4 %	CBD ≥ 7,5 %
9181_Y	9181000	Cannabis Sativa L	THC ≤4 %	CBD <1 %
9182_Y	9182000	Cannabis Sativa L	THC ≤4 %	1 % ≤ CBD <5 %
9183_Y	9183000	Cannabis Sativa L	THC ≤4 %	5 % ≤ CBD <7,5 %
9184_Y	9184000	Cannabis Sativa L	THC ≤4 %	CBD ≥ 7,5 %
9211_Y	9211000	Cannabis Indica L	THC >21 %	CBD <1 %
9212_Y	9212000	Cannabis Indica L	THC >21 %	1 % ≤ CBD <5 %
9213_Y	9213000	Cannabis Indica L	THC >21 %	5 % ≤ CBD <7,5 %
9214_Y	9214000	Cannabis Indica L	THC >21 %	CBD ≥ 7,5 %
9221_Y	9221000	Cannabis Indica L	21 % ≥ THC >18 %	CBD <1 %
9222_Y	9222000	Cannabis Indica L	21 % ≥ THC >18 %	1 % ≤ CBD <5 %
9223_Y	9223000	Cannabis Indica L	21 % ≥ THC >18 %	5 % ≤ CBD <7,5 %

9224_Y	9224000	Cannabis Indica L	21 % ≥ THC >18 %	CBD ≥ 7,5 %
9231_Y	9231000	Cannabis Indica L	18 % ≥ THC >15 %	CBD <1 %
9232_Y	9232000	Cannabis Indica L	18 % ≥ THC >15 %	1 % ≤ CBD <5 %
9233_Y	9233000	Cannabis Indica L	18 % ≥ THC >15 %	5 % ≤ CBD <7,5 %
9234_Y	9234000	Cannabis Indica L	18 % ≥ THC >15 %	CBD ≥ 7,5 %
9241_Y	9241000	Cannabis Indica L	15 % ≥ THC >12 %	CBD <1 %
9242_Y	9242000	Cannabis Indica L	15 % ≥ THC >12 %	1 % ≤ CBD <5 %
9243_Y	9243000	Cannabis Indica L	15 % ≥ THC >12 %	5 % ≤ CBD <7,5 %
9244_Y	9244000	Cannabis Indica L	15 % ≥ THC >12 %	CBD ≥ 7,5 %
9251_Y	9251000	Cannabis Indica L	12 % ≥ THC >9 %	CBD <1 %
9252_Y	9252000	Cannabis Indica L	12 % ≥ THC >9 %	1 % ≤ CBD <5 %
9253_Y	9253000	Cannabis Indica L	12 % ≥ THC >9 %	5 % ≤ CBD <7,5 %
9254_Y	9254000	Cannabis Indica L	12 % ≥ THC >9 %	CBD ≥ 7,5 %
9261_Y	9261000	Cannabis Indica L	9 % ≥ THC >7 %	CBD <1 %
9262_Y	9262000	Cannabis Indica L	9 % ≥ THC >7 %	1 % ≤ CBD <5 %
9263_Y	9263000	Cannabis Indica L	9 % ≥ THC >7 %	5 % ≤ CBD <7,5 %
9264_Y	9264000	Cannabis Indica L	9 % ≥ THC >7 %	CBD ≥ 7,5 %
9271_Y	9271000	Cannabis Indica L	7 % ≥ THC >4 %	CBD <1 %
9272_Y	9272000	Cannabis Indica L	7 % ≥ THC >4 %	1 % ≤ CBD <5 %
9273_Y	9273000	Cannabis Indica L	7 % ≥ THC >4 %	5 % ≤ CBD <7,5 %
9274_Y	9274000	Cannabis Indica L	7 % ≥ THC >4 %	CBD ≥ 7,5 %
9281_Y	9281000	Cannabis Indica L	THC ≤4 %	CBD <1 %
9282_Y	9282000	Cannabis Indica L	THC ≤4 %	1 % ≤ CBD <5 %
9283_Y	9283000	Cannabis Indica L	THC ≤4 %	5 % ≤ CBD <7,5 %
9284_Y	9284000	Cannabis Indica L	THC ≤4 %	CBD ≥ 7,5 %

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ

vyhlašuje

Výzvu k podání žádosti o poskytnutí dotace

z dotačního programu Ministerstva zdravotnictví

R E Z I D E N Č N Í M Í S T A

na realizaci projektů podpory specializačního vzdělávání

v nelékařských oborech.

2020

V Praze dne 10. prosince 2019

Čl. 1
Úvodní ustanovení a legislativní rámec

(1) Ministerstvo zdravotnictví ČR (dále jen „MZ“), v návaznosti na ustanovení zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 218/2000 Sb.“), dále v souladu se zákonem č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 500/2004 Sb.“), dále v souladu se zákonem č. 255/2012 Sb., zákon o kontrole (kontrolní řád), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 255/2012 Sb.“), a dále v návaznosti na ustanovení § 60a zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 96/2004 Sb.“), vyhlašuje Výzvu k podání žádostí o poskytnutí dotace (dále jen „Výzva“) na realizaci projektů podpory specializačního vzdělávání v nelékařských oborech z dotačního programu Rezidenční místa.

(2) Veškeré informace spojené s rozhodnutím o poskytnutí dotace, způsobu rozhodnutí žádostí a následným vedením dotačního projektu až po jeho skončení včetně termínů a kontaktů jsou plně obsaženy v Metodice pro příjemce dotace, která je zveřejněna zvlášť.

(3) Na poskytování dotací z programu Rezidenční místa se nevztahuje Usnesení vlády ze dne 1.února 2010 č. 92, ve znění usnesení vlády ze dne 19. června 2013 č. 479 a usnesení vlády ze dne 6. srpna 2014 č. 657 Zásady vlády pro poskytování dotací ze státního rozpočtu České republiky nestátním neziskovým organizacím ústředními orgány státní správy.

(4) Výzvou se stanovují podmínky a termíny pro podávání a přijímání žádostí o poskytnutí dotace, průběh řízení o poskytnutí dotace a stanovují další podmínky a požadavky, při jejichž splnění může MZ poskytnout žadateli dotaci z dotačního programu Rezidenční místa na realizaci projektů podpory specializačního vzdělávání v nelékařských oborech.

(5) Ve smyslu ustanovení § 14 odst. 1 zákona č. 218/2000 Sb. není na poskytnutí dotace z dotačního programu Rezidenční místa právní nárok. Dotace se poskytuje na částečnou úhradu spojenou se specializačním vzděláváním rezidenta.

(6) Pokud dojde ke změnám relevantních právních norem, MZ si vyhrazuje právo na změnu podmínek, požadavků a průběhu řízení o poskytování dotace stanovených touto Výzvou. Případné změny budou zveřejněny ve Věstníku MZ a způsobem umožňujícím dálkový přístup.

(7) MZ upozorňuje, že jako poskytovatel dotace v úkonech s tím souvisejících bude zpracovávat osobní údaje uvedené v žádosti o poskytnutí dotace, resp. osobní údaje o vybraném rezidentovi, a to na základě ustanovení § 14 a násl. zákona č. 218/2000 Sb., ve spojení s ustanovením čl. 6 odst. 1 písm. e) nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů).

Čl. 2
Předmět a cíle dotačního programu Rezidenční místa

(1) Dotační program Rezidenční místa je důležitým nástrojem MZ pro naplňování priorit stabilizace a rozvoje nelékařských zdravotnických pracovníků.

(2) Předmětem dotačního programu jsou výhradně projekty zaměřené na podporu specializačního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků ve vybraných oborech uvedených v nařízení vlády č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí.

(3) Konkrétní cíle dotačního programu:

a) dotační podpora celoživotního vzdělávání (specializační vzdělávání) nelékařských zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků,
b) dotační podpora nelékařských zdravotnických pracovníků, kteří již část specializační přípravy v oboru absolvovali, a dotace je poskytována na zbývající část,
c) dotační podpora specializačního vzdělávání v oborech, ve kterých je aktuální nedostatek specialistů, a to celorepublikově nebo regionálně,
d) dále dotační podpora specializačního vzdělávání v těch oborech, které dle předpokladu budou v dalších letech potřebné.

Čl. 3
Pojmy

Pro potřeby této Výzvy se rozumí:

(1) Administrátor – přímo řízená organizace MZ, která ve smyslu ustanovení § 14g zákona č. 218/2000 Sb. je pověřena administrací vybraných činností dotačního programu Rezidenční místa. Touto organizací je Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, se sídlem Ruská 85, 100 05 Praha 10, www.ipvz.cz, ID datové schránky cf2uiwg

(2) Dotace – peněžní prostředky ze státního rozpočtu, které jsou účelově vázány, a lze je čerpat pouze na úhradu nákladů přímo spojených se specializačním vzděláváním v nelékařských oborech v rámci dotačního programu Rezidenční místa. Dotace mají neinvestiční charakter.

(3) Metodika – soubor pokynů a pravidel závazných pro příjemce dotace, a to k řádnému vedení agendy spojené s realizací projektů podpory specializačního vzdělávání v nelékařských oborech.

(4) Ministerstvo zdravotnictví ČR – ústřední orgán státní správy ČR (dále jen „MZ“), poskytovatel dotace.

(5) Odbor ošetřovatelství a nelékařských povolání (dále jen „odbor ONP“) - útvar Ministerstva zdravotnictví ČR.

(6) Projekt – peněžními prostředky ze státního rozpočtu podporovaný víceletý proces specializačního vzdělávání směřující k získání atestace v nelékařském oboru stanoveném MZ.

a) projekt je zahájen vydáním rozhodnutí o poskytnutí dotace na rezidenční místo,
b) projekt je ukončen splněním všech požadavků daných vzdělávacím programem příslušného specializačního vzdělávání. V případě většího počtu rezidentů v jednom projektu (oboru) je projekt ukončen splněním všech požadavků daných vzdělávacím programem příslušného specializačního vzdělávání posledního z rezidentů,
c) projekt může být ukončen předčasně z důvodu např. ukončení pracovního poměru, odstoupení rezidenta ze specializačního vzdělávání, úmrtí rezidenta apod.,
d) projekt může být přerušen maximálně na 5 let.

(7) Rezident – na základě výběrového řízení poskytovatelem zdravotních služeb vybraný uchazeč o rezidenční místo, zařazený do oboru specializačního vzdělávání, který zahájil toto vzdělávání v roce zahájení projektu a má s příjemcem dotace uzavřenu platnou pracovní smlouvu.

(8) Rezidenční místo – je u poskytovatele zdravotních služeb místo ke studiu v rámci specializačního vzdělávání, přičemž poskytovatel zdravotních služeb může na takové místo žádat o poskytnutí dotace ze státního rozpočtu.

(9) Výzva k podání žádosti o poskytnutí dotace – dokument vyhlašovaný poskytovatelem dotace, a to na základě ustanovení § 14j zákona č. 218/2000 Sb.

(10) Webové stránky MZ – internetová stránka MZ, kde jsou způsobem umožňujícím dálkový přístup mimo jiné zveřejňovány informace ohledně dotačního programu Rezidenční místa, konkrétně: www.mzcr.cz - Odborník / Zdravotník – Ošetřovatelství a nelékařská povolání - Rezidenční místa.

(11) Žadatel o poskytnutí dotace – právnická nebo fyzická osoba se sídlem na území České republiky, která je dle ustanovení zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování poskytovatelem zdravotních služeb, případně krajská hygienická stanice, (dále jen „žadatel“).

(12) Žádost o poskytnutí dotace na rezidenční místo – soubor dokumentů a příloh popsaných zde v Čl. 6 a 7, (dále jen „žádost“).

(12) SV – specializační vzdělávání

Čl. 4
Podmínky a pravidla

Podmínky a pravidla pro podání žádosti o poskytnutí dotace ze státního rozpočtu jsou upraveny zejména ustanoveními § 14 a následujícími uvedenými v zákoně č. 218/2000 Sb.

(1) Řízení o poskytnutí dotace je zahájeno podáním žádosti.

(2) MZ výslovně uvádí, že nebude žadatele vyzývat k doložení dalších podkladů nebo údajů nezbytných pro vydání rozhodnutí o poskytnutí dotace.

(3) MZ výslovně uvádí, že nebude žadatele, jejichž žádost trpí vadami, vyzývat k odstranění vad, žádost bude vyloučena a řízení zastaveno.

(4) Žádost, která nesplňuje formální náležitosti uvedené v ustanovení Čl. 6 a 7 této Výzvy, je považována za žádost trpící vadami.

(5) Ve smyslu ustanovení § 60a odst. 7 zákona č. 96/2004 Sb. může žadatel ve lhůtě 5 dnů od zveřejnění vyloučené žádosti podat námitky.

(6) Žádostí, která byla pravomocně zcela nebo zčásti zamítnuta se MZ nebude znovu zabývat. Postup dle ustanovení § 14p zákona č. 218/2000 Sb. je vyloučen.

Čl. 5

Oprávněný žadatel

(1) Oprávněným žadatelem je právnická nebo fyzická osoba, která současně:

a) má sídlo na území České republiky,
b) je ve smyslu ustanovení zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, poskytovatelem zdravotních služeb, případně krajská hygienická stanice,
c) není v likvidaci, v úpadku, hrozícím úpadku, a dále proti němu není vedeno insolvenční řízení ve smyslu zákona č. 182/2006 Sb., o úpadku a způsobech jeho řešení (insolvenční zákon), ve znění pozdějších předpisů,
d) je v daném oboru specializačního vzdělávání akreditovaným poskytovatelem zdravotních služeb nebo je krajskou hygienickou stanicí a zároveň prokáže, že splňuje požadavky na minimální technické a věcné vybavení k zajištění celého vzdělávacího programu nebo jeho ucelené části; zbývající část vzdělávacího programu zajistí na základě smluvního vztahu s akreditovaným poskytovatelem zdravotních služeb nebo vzdělávacím zařízením,
e) je v daném oboru specializačního vzdělávání neakreditovaným poskytovatelem zdravotních služeb nebo je krajskou hygienickou stanicí, která zajistí absolvování celého vzdělávacího programu nebo jeho ucelené části u akreditovaného poskytovatele zdravotních služeb v příslušném oboru, a to na základě smluvního vztahu.

(2) Jestliže žadatel zemře nebo zanikne před dnem vydání rozhodnutí o poskytnutí dotace, MZ řízení zastaví.

Čl. 6

Žádost – místo, způsob a lhůta podání

(1) Žádost se podává prostřednictvím jednotného dotačního portálu Ministerstva financí, Rozpočtový informační systém programového financování (RISPF). Na webovém rozhraní http://isprofin.mfcr.cz/rispf je formulář žádosti o dotace na specializační vzdělávání

v nelékařských oborech RMN 2020. Manuál k vyplnění on-line žádosti o dotace na specializační vzdělávání v nelékařských oborech RMN 2020 je přílohou této Výzvy.

(2) Vygenerovaná žádost se podává pouze v elektronické podobě, a to do datové schránky administrátora.

(3) Lhůta pro podávání žádosti počíná běžet dnem následujícím po dni zveřejnění Výzvy na webových stránkách MZ a končí dne 28. února 2020. Výzva bude také zveřejněna ve Věstníku MZ. Žádosti podané po tomto datu nebudou přijaty k zahájení dotačního řízení.

Čl. 7
Žádost – pokyny, forma a obsah

(1) Žadatel může žádat o poskytnutí dotace na realizaci více projektů, rozumí se na více oborů specializačního vzdělávání. Žadatel v takovém případě podává jednu samostatnou žádost na každý z projektů.

(2) Maximální počet požadovaných rezidenčních míst pro daný obor pro jednoho žadatele je stanoven v příloze této Výzvy.

(3) V případě, že poskytovatel zdravotních služeb nebo krajská hygienická stanice žádá o rezidenční místa v jednom oboru pro více organizačních složek (např. odštěpný závod, středisko, apod.), podává jednu žádost, na které uvede všechny organizační složky, pro které žádá o poskytnutí dotace v daném oboru.

(4) Pokud je žadatelem fyzická osoba, údaje o bydlišti / trvalém pobytu fyzické osoby musí odpovídat údajům uvedeným v rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

(5) Přílohy žádosti tvoří tyto dokumenty v elektronické podobě:

a) běžná kopie rozhodnutí o akreditaci na praktickou a/nebo teoretickou část SV (předkládá akreditovaný poskytovatel zdravotních služeb),
b) běžná kopie rámcové smlouvy (smluv) o zajištění teoretické a/nebo praktické části vzdělávacího programu s akreditovaným zdravotnickým zařízením v případě, že žadatel je neakreditovaným poskytovatelem zdravotních služeb v oboru, pro který žádá o dotaci na rezidenční místo,
c) běžná kopie rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb,
d) vyplněný a podepsaný formulář „Informace o vlastnické a rozhodovací struktuře žadatele“ - neplatí pro fyzické osoby.

(6) Jestliže žádost podepisuje jiná osoba než statutární orgán, je nutné k žádosti doložit plnou moc o zmocnění této osoby jednat jménem žadatele.

(7) Nesprávně anebo neúplně vyplněná žádost (s nesprávnými anebo chybějícími přílohami) je považována za žádost trpící vadami. Taková žádost je ve smyslu ustanovení § 14j odst. 4 písm. c) zákona č. 218/2000 Sb. vyloučena a řízení zastaveno.

Čl. 8
Termíny

28. únor 2020 - konečný termín pro podání žádosti.

30. duben 2020 - termín pro schválení poskytnutí dotace, vydání a zveřejnění hromadného rozhodnutí ministra se soupisem oborů s uvedením úspěšných žadatelů.

Čl. 9
Informace k žádostem a kontakty

Administrátor
Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
Oddělení rezidenčních míst
Ruská 85
100 05 Praha 10
tel: 271 019 563
ID datové schránky cf2uiwg
www.ipvz.cz

Čl. 10
Účinnost

Tato Výzva nabývá účinnosti dnem zveřejnění na webu MZ.

prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D.
náměstek pro zdravotní péči

Příloha 1: Manuál k vyplnění on-line žádosti o dotace na specializační vzdělávání v nelékařských oborech RMN 2020
Příloha 2: Formulář Informace o vlastnické a rozhodovací struktuře žadatele
Příloha 3: Maximální počet rezidenčních míst podporovaných oborů RMN 2020

Příloha č. 1

Manuál k vyplnění online žádosti o dotace na specializační vzdělávání v nelékařských oborech RMN 2020

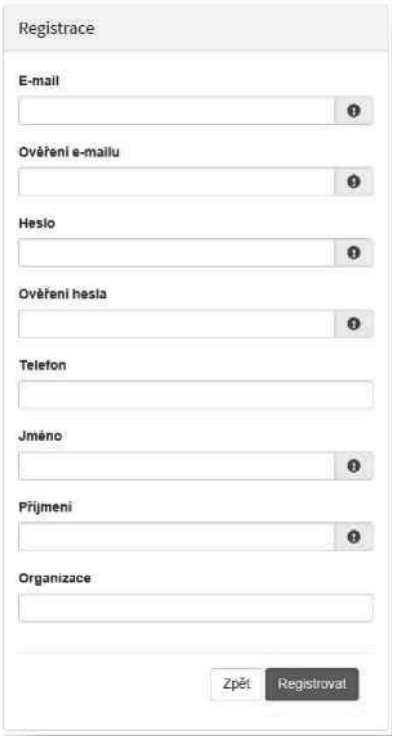
1. Registrace

Na webu *Jednotný dotační portál RISPF pod záštitou Ministerstva financí* (http://isprofin.mfcr.cz/rispf) vytvořte registraci kliknutím na možnost *Registrace* (viz obr. 1). Pokud jste tak již učinili, tento krok přeskočte a přejděte rovnou k přihlášení (obr. 2).

Obr. 1

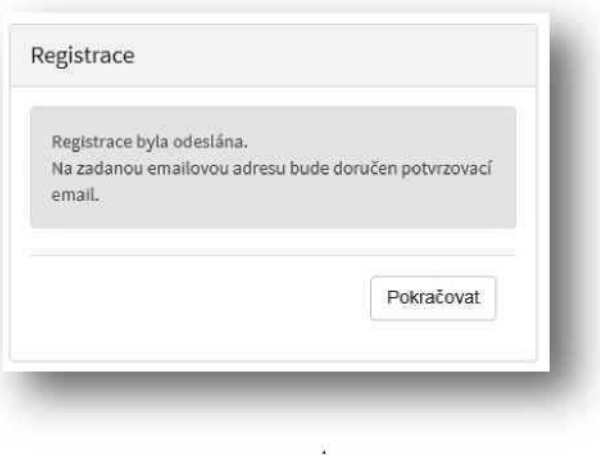
Obr. 2

Pro registraci je nutné vyplnit následující položky: *e-mail*, *ověření e-mailu* (zde napište svou e-mailovou adresu znovu), *heslo*, *ověření hesla* (slouží pro ověření správnosti hesla), *jméno* a *příjmení*. Položky *telefon* a *organizace* jsou nepovinné. Po vyplnění jednotlivých položek klikněte na možnost *Registrovat (obr. 3)*.



Obr. 3

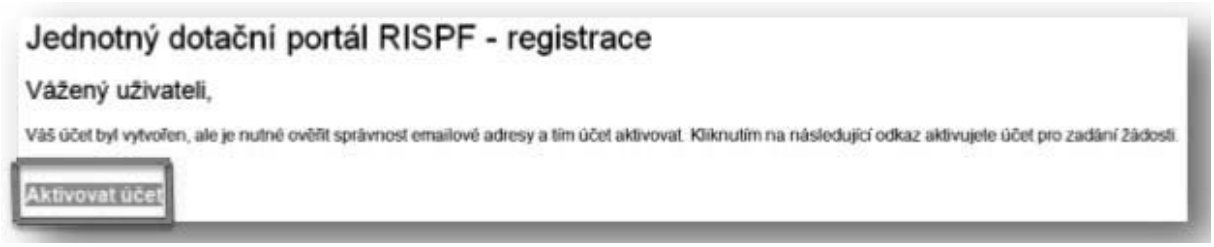
Po úspěšném dokončení registrace Vám systém oznámí, že Vám byl zaslán potvrzovací email (obr. 4).



Obr. 4

Na Vaši e-mailovou adresu obratem dorazí e-mail s odkazem pro aktivaci Vašeho účtu. Klikněte na možnost *Aktivovat účet* (obr. 5).

Jednotný dotační portál RISPF - registrace

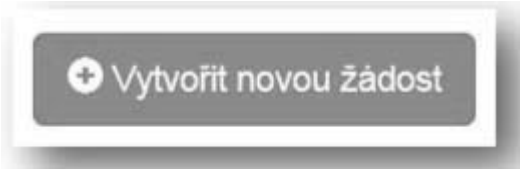


Obr. 5

Po aktivaci účtu se přihlaste (obr. 2).

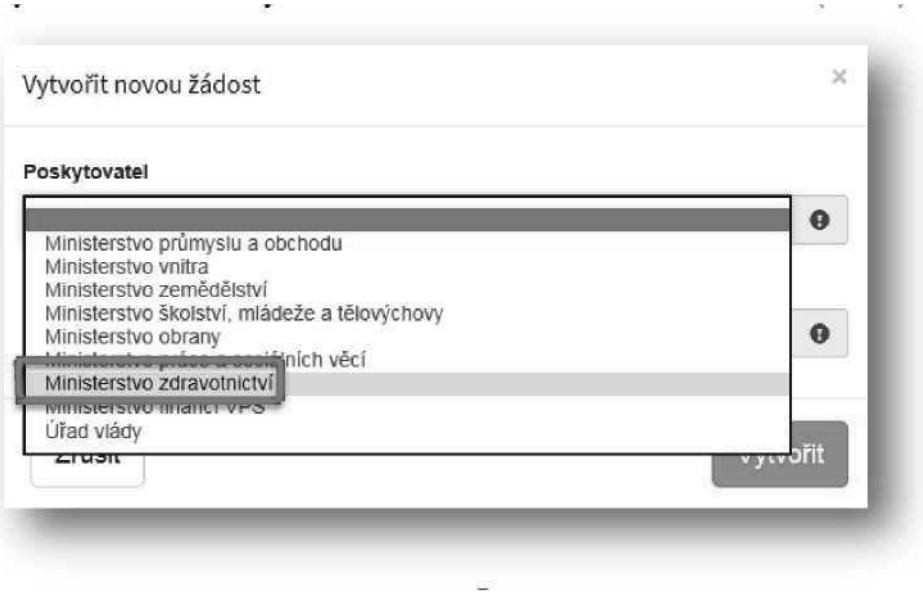
2. Žádost

Po přihlášení do Vašeho účtu klikněte na možnost Vytvořit novou žádost (obr. 6).



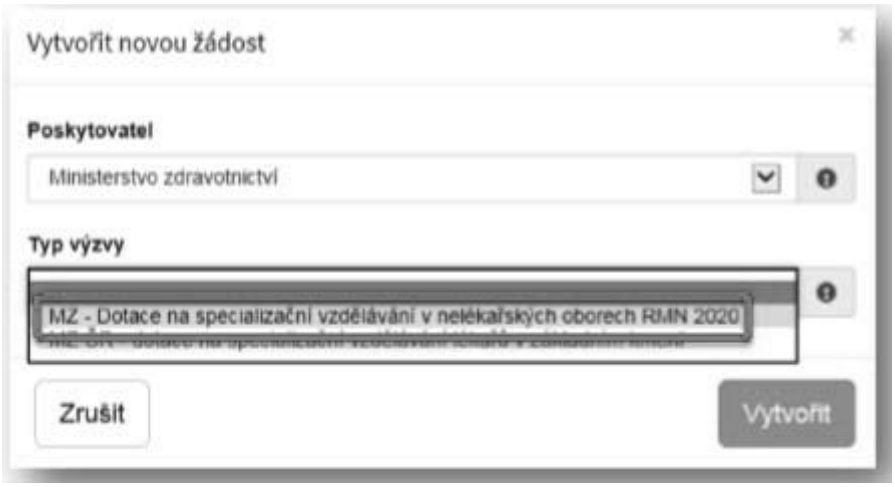
Obr. 6

V sekci *Poskytovatel* následně vyberte možnost *Ministerstvo zdravotnictví* (obr. 7).



Obr. 7

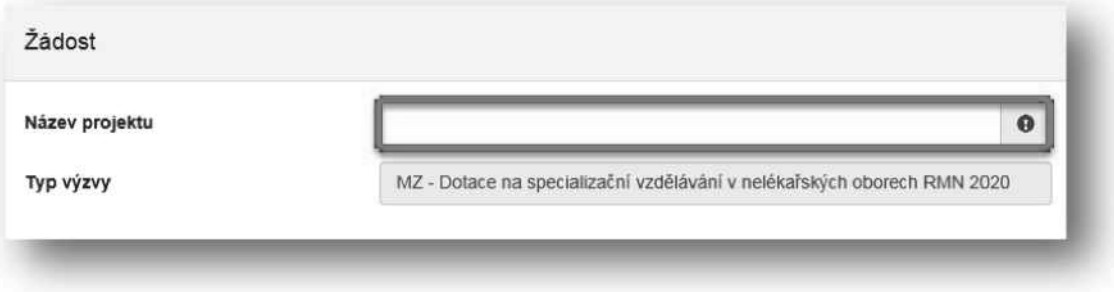
V sekci *Typ výzvy* vyberte možnost *MZ - Dotace na specializační vzdělávání v nelékařských oborech RMN 2020* (obr. 8).



Obr. 8

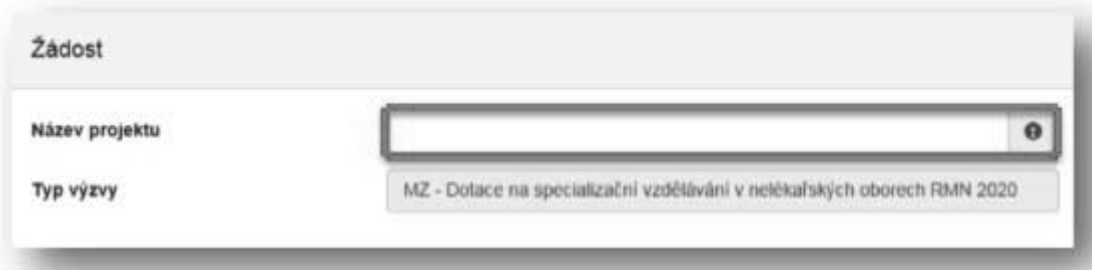
2.1 Identifikace žadatele / akce

Do textového pole pro název projektu uveďte název žadatele a vybraný obor specializačního vzdělávání. Pole *Typ výzvy* je předvyplněné (obr. 9).



Obr. 9

V sekci *Typ žadatele* vyberte z možností fyzická osoba - podnikající/právnická osoba (obr. 10).



Obr.10

V sekci Identifikace žadatele vyplňte IČO a pomocí zeleného tlačítka se doplní potřebné údaje. Nevyplněné údaje (telefon, kraj, okres, ...) je nutné doplnit ručně (obr. 11).

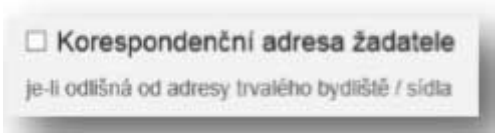
Obr. 11

V sekci *Bankovní spojení* vyplňte číslo svého účtu včetně předčíslí a kódu banky (obr. 12). Žadatelé, kteří jsou zřizováni obcí nebo krajem vyplňují číslo účtu zřizovatele (obce nebo kraje).

Obr.12

Je-li Vaše korespondenční adresa odlišná od adresy sídla firmy / trvalého bydliště žadatele,

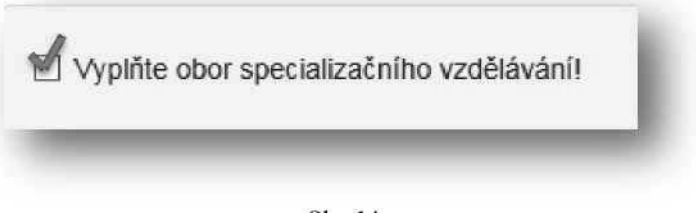
zaškrtněte příslušnou kolonku (obr. 13). Následně můžete přejít na další stranu žádosti.



Obr. 13

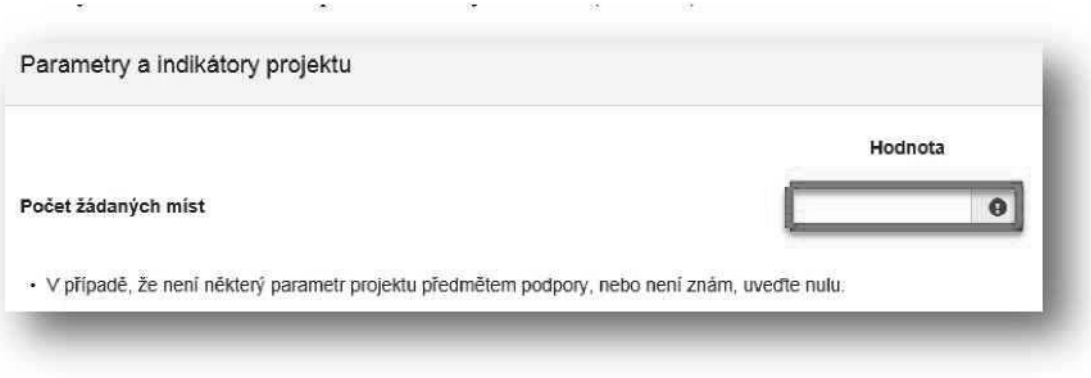
2.2 Oblasti podpory

Zaškrtnutím možnosti *Vyberte obor specializačního vzdělávání!* (obr. 14) se odkryje seznam oborů specializačního vzdělávání dle NV č. 31/2010 Sb., ze kterých jeden zaškrtněte.



Obr. 14

Do kolonky *Hodnota* uveďte počet žádaných míst (obr. 15).



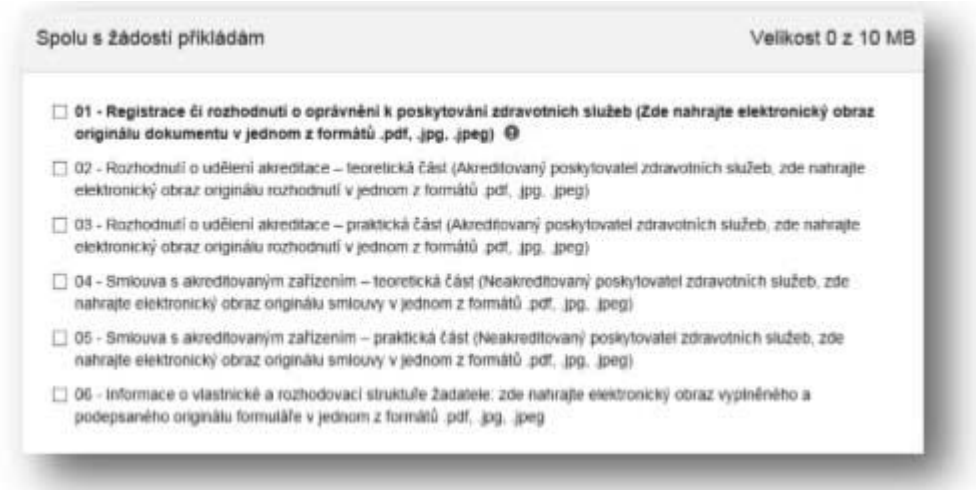
Obr. 15

Po vyplnění přejděte na další stranu žádosti.

2.3 Přílohy

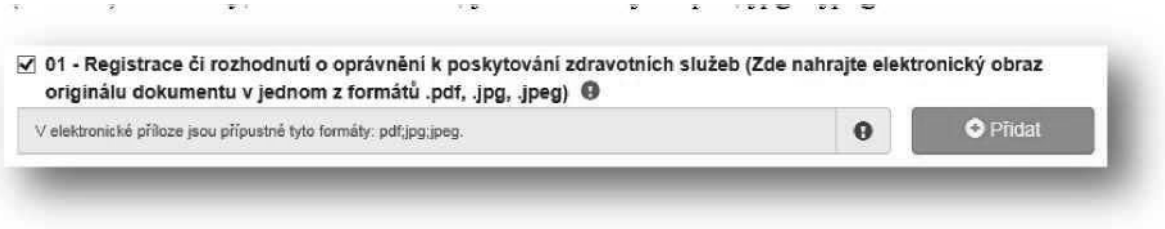
V sekci příloh zaškrtněte povinnou položku *01* a nahrajte ze svého zařízení registraci či rozhodnutí o oprávnění poskytování zdravotních služeb (obr. 16).

Tiskopis *Informace o vlastnické struktuře* (dokládá pouze právnická osoba) je zveřejněn ve výzvě k rezidenčním místům.



Obr. 16

Přílohu nahrajte kliknutím na možnost *Přidat,* která se zobrazí teprve po zaškrtnutí možnosti *01* (obr. 17). Formáty, které lze nahrát, jsou následující: pdf; jpg a jpeg.



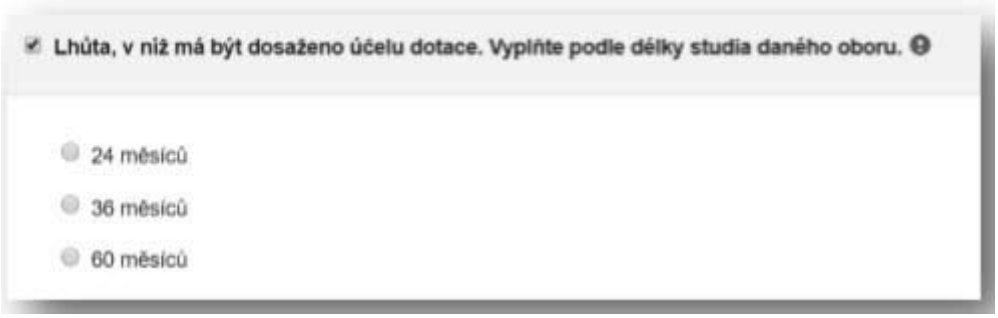
Obr. 17

Další přílohy jsou nepovinné.
V případě potřeby lze k žádosti nahrát *Ostatní přílohy*, které se neřadí do žádné z výše nabízených kategorií. Ostatní přílohy nahrajete k žádosti nejprve vyplněním názvu přílohy (obr. 18) a následně kliknutím na možnost *Přidat*, která Vám umožní vybrat soubor z Vašeho zařízení.

Obr. 18

2.4 Hodnocení

V sekci *Lhůta, v níž má být dosaženo účelu dotace...* vyberte ze tří možností jeden časový úsek (obr. 19).



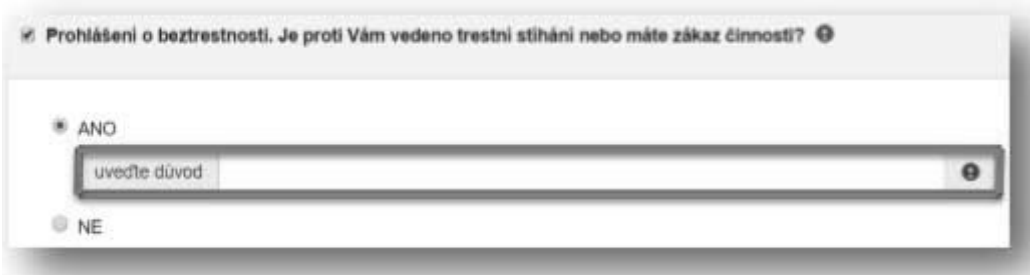
Obr. 19

V další sekci zaškrtněte okénko s textem *Vyplňte údaje o organizační složce.* a následně zaškrtněte a vyplňte jednotlivé položky *Název, Adresa* a *Počet RM (rezidenčních míst)* (obr. 20). Budete-li potřebovat vyplnit údaje o dalších organizačních složkách, klikněte na zelené tlačítko +.

Obr. 20

V sekci *Prohlášení o beztrestnosti* vyberte z možností *Ano/Ne* (obr. 21), v případě volby možnosti *Ano* uveďte důvod (obr. 22).

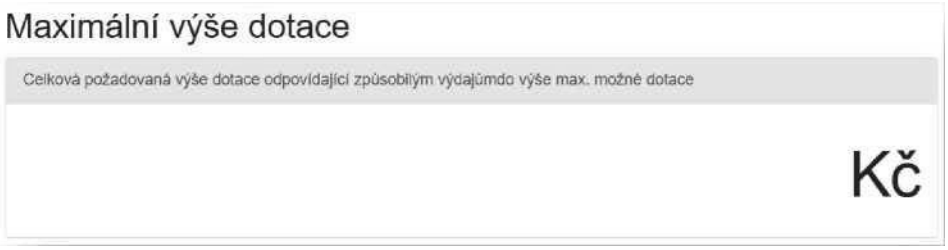
Obr. 21



Přejděte na další stranu žádosti

2.5 Maximální výše dotace

V sekci *Maximální výše dotace* se zobrazí částka v Kč odpovídající výdajům do výše max. možné dotace (obr. 23).



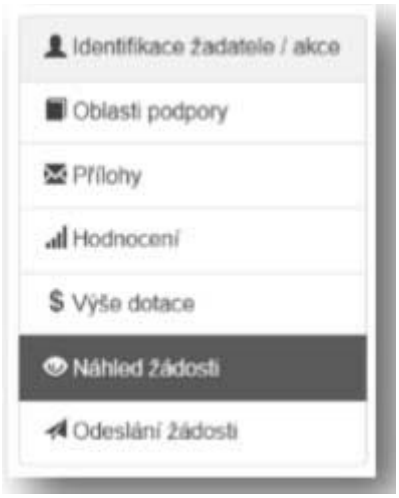
Obr. 23

Pokračujte na další stranu žádosti.

2.5 Náhled žádosti

V sekci *Náhled žádosti* se zobrazí shrnutí Vámi právě vyplněného formuláře (obr. 24). Pečlivě zkontrolujte uvedené informace a v případě potřeby se pomocí kolonek po pravé straně (obr. 25) vraťte do konkrétní sekce a údaje opravte.

Obr. 24



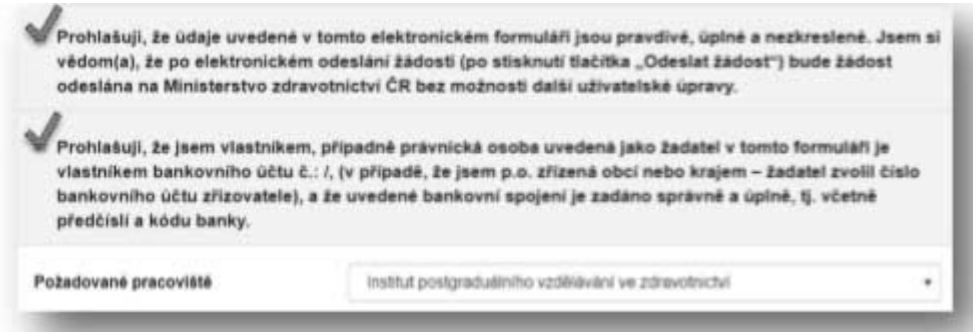
Obr. 25

2.7 Odeslání žádosti

V poslední části žádosti naleznete *Čestné prohlášení, Souhlas se zpracováním osobních údajů* a *Ostatní ujednání* (obr. 26).

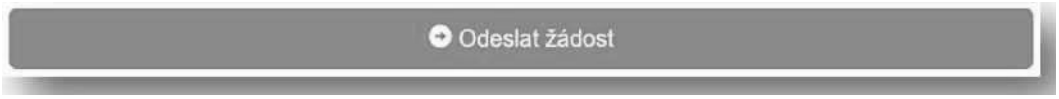
Obr. 26

Přečtěte si prohlášení a potvrďte souhlas zaškrtnutím okének (obr. 27).



Obr. 27

Posledním krokem k vyplnění on-line formuláře je stisknutí možnosti *Odeslat žádost* (obr. 28). Kliknutím na *Odeslat žádost* jste svoji žádost umístili na portál RISPF Ministerstva financí. Dále je třeba žádost odeslat administrátorovi.



Obr. 28

Po odeslání žádosti se objeví oznámení s informacemi, jak zrealizovat podání žádosti (obr. 29). Klikněte na "Vygenerovat PDF soubor žádosti ke stažení" a uložte Vaši žádost ve formátu PDF do Vašeho zařízení a spolu s veškerými potřebnými přílohami odešlete do datové schránky ID: cf2uiwg administrátorovi.

Vaše žádost byla úspěšně zaevidována.
Datum a čas odeslání žádosti: 15.08.2019 10:51:10
Vaší žádosti bylo přiděleno identifikační číslo: 2020023
Vážený poskytovateli zdravotních služeb, svoji žádost spolu s přílohami odešlete prostřednictvím datové schránky administrátorovi programu IPVZ oddělení rezidenčních míst, Ruská 2412/85, 10005 Praha 10, ID datové schránky: cf2uiwg V případě dotazů kontaktujte tel: 271 019 563, e-mail: votrubova@ipvz.cz
Vygenerovat PDF soubor žádosti ke stažení
Náhled žádosti

Obr. 29

Příloha č. 2

Formulář Informace o vlastnické a rozhodovací struktuře žadatele

Informace o vlastnické a rozhodovací struktuře žadatele *)

1. Jména všech osob oprávněných jednat jménem právnické osoby s uvedením, zda jednají jako statutární orgán nebo na základě udělené plné moci.

2. Jména a příjmení osob, názvy právnických osob s podílem v osobě žadatele.

3. Jména a názvy osob, ve kterých má právnická osoba podíl, a výše toho podílu.

4. Jména a názvy osob, které jsou se žadatelem o dotaci v obchodním vztahu a mají z jeho podnikání nebo jiné výdělečné činnosti prospěch, který se liší od prospěchu, který by byl získán mezi nezávislými osobami v běžných obchodních vztazích za stejných nebo obdobných podmínek. Jedná se zejména o osoby, které uzavřely se žadatelem smlouvu o tiché společnosti podle § 2747 občanského zákoníku

Místo | Datum

Jméno a příjmení osoby oprávněné k zastupování právnické osoby

Funkce | Podpis

*) vyplňuje pouze právnická osoba

Příloha č. 3

Maximální počet rezidenčních míst podporovaných oborů RMN 2020

Nelékařské odbory		
Název oboru	Obory specializačního vzdělávání	Maximální počet pro jednoho poskytovatele zdravotních služeb
Všeobecná sestra	Intenzivní péče	12
	Intenzivní péče v pediatrii	2
	Perioperační péče	5
	Ošetřovatelská péče v pediatrii	7
	Ošetřovatelská péče v chirurgických oborech	8
	Domácí péče a hospicová péče	3
	Ošetřovatelská péče v interních oborech	8
Porodní asistentka	Intenzivní péče v porodní asistenci	4
Zdravotní laborant	Klinická hematologie a transfúzní služba	3
	Klinická biochemie	2
Zdravotnický záchranář	Urgentní medicína	3
Logoped	Klinická logopedie	2
Fyzioterapeut	Aplikovaná fyzioterapie	3
Ergoterapeut	Ergoterapie pro dospělé	2
Zdravot. prac. v §5-28 zák. č. 96/2004 Sb.	Organizace a řízení ve zdravotnictví	2
Psycholog	Klinická psychologie	2
Radiologický asistent	Zobrazovací technologie v radiodiagnostice	3
Dětská sestra	Domácí péče a hospicová péče	3
Nutriční terapeut	Výživa dětí a dospělých	3

Nelékařské obory vyhlášené pro rok 2020

	2020				
Název oboru	**Obory specializačního vzdělávání**	**Celková délka studia v měsících**	**RM 2020**	**Částka v oboru na 1 RM**	**Celkem v oboru**
Všeobecná sestra	Intenzivní péče	24	180	120 000	21 600 000
	Intenzivní péče v pediatrii	24	20	120 000	2 400 000
	Perioperační péče	24	45	120 000	5 400 000
	Ošetřovatelská péče v pediatrii	24	45	90 000	4 050 000
	Ošetřovatelská péče v chirurgických oborech	24	55	90 000	4 950 000
	Domácí péče a hospicová péče	24	10	90 000	900 000
	Ošetřovatelská péče v interních oborech	24	65	90 000	5 850 000
Porodní asistentka	Intenzivní péče v porodní asistenci	24	25	120 000	3 000 000
Zdravotní laborant	Klinická hematologie a transfuzní služba	24	15	90 000	1 350 000
	Klinická biochemie	24	10	90 000	900 000
	Alergologie a klinická imunologie	24	0	90 000	0
Zdravotnický záchranář	Urgentní medicína	24	5	120 000	600 000
Logoped	Klinická logopedie	36	10	120 000	1 200 000
Fyzioterapeut	Aplikovaná fyzioterapie	24	20	90 000	1 800 000
Ergoterapeut	Ergoterapie pro dospělé	24	5	90 000	450 000
Zdravot. prac. v § 5-28 zák. č. 96/2004 Sb.	Organizace a řízení ve zdravotnictví	24	20	90 000	1 800 000
Psycholog	Klinická psychologie	60	20	120 000	2 400 000
Radiologický asistent	Zobrazovací technologie v radiodiagnostice	24	30	90 000	2 700 000
	Zobraz. technol. v nukleární medicíně	24	0	90 000	0
	Zobraz. a ozař. technol. v radioterapii	24	0	90 000	0
Dětská sestra	Domácí péče a hospicová péče	24	10	90 000	900 000
Nutriční terapeut	Výživa dětí a dospělých	24	20	90 000	1 800 000
CELKEM			**610**		**64 050 000**

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ

vydává

Metodiku pro příjemce dotace

z dotačního programu Ministerstva zdravotnictví

R E Z I D E N Č N Í M Í S T A

na realizaci projektů podpory specializačního vzdělávání

v nelékařských oborech

2020

V Praze dne 10. prosince 2019

Čl. 1
Úvodní ustanovení a legislativní rámec

(1) Ministerstvo zdravotnictví ČR (dále jen „MZ“), v návaznosti na ustanovení zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 218/2000 Sb.“), dále v souladu se zákonem č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 500/2004 Sb.“), dále v souladu se zákonem č. 255/2012 Sb., zákon o kontrole (kontrolní řád), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 255/2012 Sb.“), a dále v návaznosti na ustanovení § 60a až 60d zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání - zákon o nelékařských zdravotnických povoláních ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 96/2004 Sb.“), vydává Metodiku pro příjemce dotace (dále jen „Metodika“) na realizaci projektů podpory specializačního vzdělávání v nelékařských oborech z dotačního programu Rezidenční místa.

(2) Veškeré informace spojené s podáním žádosti o poskytnutí dotace včetně termínů a kontaktů jsou plně obsaženy ve Výzvě k podání Žádosti o poskytnutí dotace, která je zveřejněna zvlášť.

(3) Na poskytování dotací z Programu rezidenční místa se nevztahuje Usnesení vlády ze dne 1. února 2010 č. 92, ve znění usnesení vlády ze dne 19. června 2013 č. 479 a usnesení vlády ze dne 6. srpna 2014 č. 657 Zásady vlády pro poskytování dotací ze státního rozpočtu České republiky nestátním neziskovým organizacím ústředními orgány státní správy.

(4) Metodikou se stanovují zejména podmínky a termíny pro vydání rozhodnutí, výběr rezidenta, hodnocení formálních náležitostí a kritérií odborného hodnocení žádosti, tvorbu finančního a vzdělávacího plánu, způsob a termíny čerpání dotace, způsob a termíny vypořádání vztahů se státním rozpočtem, hodnocení projektu a závěrečné zprávy a další povinnosti spojené s čerpáním dotace.

(5) Ve smyslu ustanovení § 14 odst. 1 zákona č. 218/2000 Sb. není na poskytnutí dotace z dotačního programu Rezidenční místa právní nárok. Dotace se poskytuje na částečnou úhradu spojenou se specializačním vzděláváním rezidenta.

(6) Pokud dojde ke změnám relevantních právních norem, vyhrazuje si MZ právo na změnu podmínek, požadavků a průběhu řízení a čerpání dotace stanovených touto Metodikou. Případné změny budou uveřejněny ve Věstníku MZ a na webových stránkách MZ.

(7) MZ upozorňuje, že jako poskytovatel dotace v úkonech s tím souvisejících bude zpracovávat osobní údaje uvedené v žádosti o poskytnutí dotace, resp. osobní údaje o vybraném rezidentovi, a to na základě ustanovení § 14 a násl. zákona č. 218/2000 Sb., ve spojení s ustanovením čl. 6 odst. 1 písm. e) nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů).

Čl. 2
Předmět a cíle dotačního programu Rezidenční místa

(1) Dotační program Rezidenční místa je důležitým nástrojem MZ pro naplňování priorit stabilizace a rozvoje nelékařských zdravotnických pracovníků.

(2) Předmětem dotačního programu jsou výhradně projekty zaměřené na podporu specializačního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků ve vybraných oborech uvedených v nařízení vlády č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí v platném znění (dále jen „nařízení vlády č. 31/2010 Sb.“)

(3) Konkrétní cíle dotačního programu:

a) dotační podpora celoživotního vzdělávání (specializační vzdělávání) nelékařských zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků,
b) dotační podpora nelékařských zdravotnických pracovníků, kteří již část specializační přípravy v oboru absolvovali, a dotace je poskytována na zbývající část,
c) dotační podpora specializačního vzdělávání v oborech, ve kterých je aktuální nedostatek specialistů, a to celorepublikově nebo regionálně,
d) dále dotační podpora specializačního vzdělávání v těch oborech, které dle předpokladu budou v dalších letech potřebné.

Čl. 3
Pojmy

Pro potřeby této Metodiky se rozumí:

(1) Administrátor – přímo řízená organizace MZ, která je ve smyslu ustanovení § 14g zákona č. 218/2000 Sb. pověřena administrací vybraných činností dotačního programu Rezidenční místa. Touto organizací je Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, se sídlem Ruská 85, 100 05 Praha 10, www.ipvz.cz

(2) Dotace – peněžní prostředky ze státního rozpočtu, které jsou účelově vázány, a lze je čerpat pouze na úhradu nákladů přímo spojených se specializačním vzděláváním v nelékařských oborech v rámci dotačního programu Rezidenční místa. Dotace mají neinvestiční charakter.

(3) Metodika – soubor pokynů a pravidel závazných pro příjemce dotace, a to k řádnému vedení agendy spojené s realizací projektů podpory specializačního vzdělávání v nelékařských oborech.

(4) Ministerstvo zdravotnictví – ústřední orgán státní správy ČR, poskytovatel dotace.

(5) Odbor ošetřovatelství a nelékařských povolání (dále jen „odbor ONP“) - útvar Ministerstva zdravotnictví.

(6) Projekt – peněžními prostředky ze státního rozpočtu podporovaný víceletý proces specializačního vzdělávání směřující k získání atestace v nelékařském oboru stanoveném MZ.

a) projekt je zahájen vydáním rozhodnutí o poskytnutí dotace na rezidenční místo,
b) projekt je ukončen splněním všech požadavků daných vzdělávacím programem příslušného specializačního vzdělávání. V případě většího počtu rezidentů v jednom projektu (oboru) je projekt ukončen splněním všech požadavků daných vzdělávacím programem příslušného specializačního vzdělávání posledního z rezidentů,
c) projekt může být ukončen předčasně z důvodu např. ukončení pracovního poměru, odstoupení rezidenta ze specializačního vzdělávání, úmrtí rezidenta apod.,
d) projekt může být přerušen maximálně na 5 let.

(7) Příjemce dotace – poskytovatel zdravotních služeb s rezidenčním místem nebo krajská hygienická stanice s rezidenčním místem, kterému/které je na základě rozhodnutí MZ poskytnuta dotace na částečnou úhradu nákladů přímo spojených se specializačním vzděláváním.

(8) Rezident – na základě výběrového řízení poskytovatelem zdravotních služeb vybraný uchazeč o rezidenční místo, zařazený do oboru specializačního vzdělávání, který zahájil toto vzdělávání v roce zahájení projektu a má s příjemcem dotace uzavřenu platnou pracovní smlouvu.

(9) Rezidenční místo – je u poskytovatele zdravotních služeb místo ke studiu v rámci specializačního vzdělávání, přičemž poskytovatel zdravotních služeb může na takové místo žádat o poskytnutí dotace ze státního rozpočtu.

(10) Školitel – zdravotnický pracovník s odbornou a specializovanou způsobilostí odpovídající zaměření příslušného vzdělávacího programu.

(11) Výběrové řízení na rezidenta – proces, při kterém poskytovatel zdravotních služeb s rezidenčním místem nebo krajská hygienická stanice s rezidenčním místem vyhlásí výběrové řízení, a to dle ustanovení vyhlášky MZ č. 186/2009 Sb., o stanovení postupu při vyhlášení výběrového řízení na rezidenční místo a základních kritérií výběru rezidenta (o rezidenčních místech), (dále jen „vyhláška č.186/2009 Sb.“).

(12) Webové stránky MZ – internetová stránka MZ, kde jsou mimo jiné zveřejňovány informace ohledně dotačního programu Rezidenční místa, konkrétně: www.mzcr.cz - Odborník / Zdravotník - Ošetřovatelství a nelékařská povolání - Rezidenční místa.

(13) Komise pro hodnocení formálních náležitostí podaných žádostí o poskytnutí dotace (dále jen „komise pro hodnocení formálních náležitostí“) - jmenovaná MZ, složená z pracovníků administrátora a pracovníků odboru ONP.

(13) Akreditační komise – poradní orgán MZ zřízený mimo jiné také k odbornému posouzení žádostí o udělení nebo prodloužení akreditace podle § 46 zákona č. 96/2004 Sb., k posouzení odejmutí akreditace a k odbornému hodnocení žádostí o poskytnutí dotace na rezidenční místo podle § 60 a zákona č. 96/2004 Sb.

Čl. 4
Hodnocení žádosti o poskytnutí žádosti

(1) Hodnocení žádosti o poskytnutí žádosti:
a) hodnocení formálních náležitostí provádí komise pro hodnocení formálních náležitostí
b) odborné hodnocení provádí akreditační komise.

(2) Komise pro hodnocení formálních náležitostí vypracuje protokol o všech podaných žádostech, jež obsahuje identifikační údaje o žadateli, časové údaje o podání, údaje o úplnosti a správnosti formálních náležitostí, a v případě žádostí trpících vadami také uvedení vady. Protokoly v elektronické formě budou předávány MZ, řediteli odboru ONP.

(3) MZ výslovně prohlašuje, že žadatelé, jejichž žádost trpí vadami, nebudou vyzýváni k odstranění vad žádosti.

(4) Seznam žádostí vyloučených pro nesplnění formálních náležitostí bude zveřejněn na webových stránkách MZ do 30 dnů od dne uplynutí termínu pro podání žádostí.

(5) Ve smyslu ustanovení § 60a zákona č. 96/2004 Sb. může žadatel, jehož žádost byla vyloučena, ve lhůtě 5 dnů od zveřejnění podat námitku. MZ o námitkách rozhodne do 30 dnů od jejich doručení.

(6) Odborné hodnocení žádosti provádí akreditační komise. Akreditační komise hodnotí žádosti z hlediska kvality zajištění průběhu celého vzdělávacího programu, personálního, věcného a technického zajištění každého rezidenčního místa a rovnoměrné dostupnosti rezidenčních míst na území České republiky.

(7) Hodnotící kritéria odborného hodnocení a jejich bodová klasifikace:
a) kvalita zajištění průběhu celého vzdělávacího programu (0–60 bodů) je hodnocena po odborné stránce posuzovatelem akreditační komise, který má specializovanou způsobilost v příslušném oboru,
b) regionální kritérium (0–40 bodů) - potřebnost odborníků určitého oboru v daném regionu ČR a udržení tohoto oboru v daném regionu, aktuální data z Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR poskytne akreditační komisi odbor ONP,
c) penalizace (-10 bodů) – pokud příjemce dotace neprovedl v řádném termínu vypořádání vztahů se státním rozpočtem (dle zákona č.218/2000 Sb. a vyhlášky 367/2015 Sb.) na základě posledního rozhodnutí o poskytnutí dotace.

(8) Z jednání akreditační komise vypracuje administrátor do 14 dnů zápis, jehož součástí bude návrh hodnocení, návrh pořadí žádostí pro každý obor zvlášť, a to včetně bodového hodnocení a návrhu na počet podporovaných rezidenčních míst.

(9) V případě nenaplnění maximální kapacity rezidenčních míst, stanoví akreditační komise do kterých oborů budou nevyužitá rezidenční místa přesunuta.

Čl. 5
Schválení dotace a výběr rezidenta

(1) Odbor ONP na základě zápisu z akreditační komise předloží poradě vedení MZ výsledky odborného hodnocení žádostí s návrhem na poskytnutí dotace a počtem podporovaných rezidenčních míst. Porada vedení MZ rozhodne o schválení dotace a žadatelům bude vydáno rozhodnutí o poskytnutí dotace. Hromadné rozhodnutí ministra se soupisem oborů a úspěšnými žadateli bude zveřejněno na webových stránkách MZ.

(2) Výběrové řízení na rezidenční místo se řídí zákonem č. 96/2004 Sb. a vyhláškou č. 186/2009 Sb.

(3) Poskytovatel zdravotních služeb s rezidenčním místem nebo krajská hygienická stanice s rezidenčním místem vyhlásí nejpozději do 14 dnů ode dne zveřejnění rozhodnutí o poskytnutí dotace výběrové řízení na schválené rezidenční místo.

(4) Nejpozději do 3 dnů ode dne vyhlášení výběrového řízení na rezidenta oznámí poskytovatel zdravotních služeb s rezidenčním místem nebo krajská hygienická stanice s rezidenčním místem tuto skutečnost MZ.

(5) MZ zveřejní oznámení o vyhlášení výběrového řízení na webových stránkách MZ.

(6) Termíny pro výběr rezidenta jsou stanoveny v Čl. 16 této Metodiky.

Čl. 6
Vzdělávací plán a finanční plán

(1) Poskytovatel zdravotní péče s rezidenčním místem nebo krajská hygienická stanice s rezidenčním místem poté, co vybere rezidenta vypracuje:

a) vzdělávací plán dle platného vzdělávacího programu; pro vypracování vzdělávacího plánu se použijí formuláře šablon pro jednotlivé obory, které jsou umístěny na webových stránkách MZ.
b) finanční plán projektu; pro vypracování finančního plánu se použije formulář Finanční plán, který je přílohou této Metodiky.

(2) Při zpracování tabulky vzdělávacího plánu je nutné vyplnit, v jakém roce a u jakého poskytovatele zdravotních služeb nebo krajské hygienické stanice rezident bude plnit jednotlivé povinné stáže a kurzy, dále termín zahájení specializačního vzdělávání, termín zařazení do oboru a termín nástupu na rezidenční místo.

(3) Při zpracovávání finančního plánu je nezbytné se řídit Pokyny k vyplnění finančního plánu, které jsou přílohou této Metodiky.

(4) Vypracovaný vzdělávací plán a finanční plán je příjemce dotace povinen nejpozději do 30 dnů od výběru rezidenta doručit na adresu administrátora.

Čl. 7
Čerpání dotace

(1) Dotace se poskytuje po dobu trvání příslušného specializačního vzdělávání, které odpovídá minimální délce stanovené schváleným vzdělávacím programem.

(2) Dotaci na rezidenční místo nelze poskytnout zpětně za kalendářní měsíce, které předcházely podání žádosti o poskytnutí dotace z dotačního programu RM.

(3) Jestliže zdravotnický pracovník již část vzdělávacího programu absolvoval, dotace bude poskytnuta pouze na zbývající počet měsíců vzdělávacího programu, viz způsob výpočtu uvedený v příloze této Metodiky.

(4) Peněžní prostředky jsou účelově vázané a dle ustanovení § 60a odst. 2 a 3 zákona č. 96/2004 Sb. se dotace poskytuje na úhradu nákladů spojených se specializačním vzděláváním rezidenta, které jsou tvořeny zejména:

a) mzdovými a dalšími náklady spojenými s pobytem rezidenta mimo pracoviště zaměstnavatele, přičemž mzdové náklady (hrubá mzda rezidenta a odvody na zdravotní a sociální pojištění za zaměstnavatele ve stanovené výši pro příslušný rok) tvoří nejméně 55% celkové výše dotace,
b) výše odvodů je stanovena v celkové výši 33,8%, pokud není legislativně upraveno jinak,
c) mzdové náklady na školitele, který je zaměstnancem příjemce dotace s rezidenčním místem v maximální výši 20% z celkové výše dotace,
d) náklady na povinné kurzy a stáže stanovené vzdělávacím programem, pokud jsou zajištěny nákupem služeb,
e) náklady na jízdné a stravné dle ustanovení § 156 až 189 zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce spojené s pobytem rezidenta mimo pracoviště zaměstnavatele v souvislosti s plněním požadavků podle vzdělávacího programu,
f) úhradami za uznatelné materiálové náklady.

(5) Na projekty zahájené v roce 2020 budou peněžní prostředky uvolněny ve 4. Q téhož roku, a to na základě předložených vzdělávacích a finančních plánů.

(6) Peněžní prostředky jsou zasílány v jediném výplatním termínu pro daný kalendářní (rozpočtový) rok, a to do 30. června. Případné doplatky či vratky se uskuteční dle aktuální potřeby tak, že žádost o změnu čerpání dotace musí být na adresu administrátora podána nejpozději do 31. října.

(7) Peněžní prostředky budou převedeny na číslo účtu poskytovatele zdravotních služeb s rezidenčním místem nebo krajské hygienické stanice s rezidenčním místem (dále jen „příjemce dotace“), který je uveden v žádosti o poskytnutí dotace.

(8) Jestliže zřizovatelem příjemce dotace je kraj nebo obec, jsou peněžní prostředky zasílány na účet zřizovatele.

Čl. 8

Přerušení a zastavení čerpání dotace

(1) MZ přeruší čerpání dotace po dobu přerušení specializačního vzdělávání rezidenta. Celková doba přerušení nesmí v souhrnu překročit 5 let.

(2) V případě zahájení nebo ukončení přerušení specializačního vzdělávání rezidenta, příjemce dotace nejpozději do 15 dnů toto oznámí zasláním žádosti o změnu na adresu administrátora. Formulář žádosti o změnu je přílohou Metodiky a je zveřejněn na webových stránkách MZ.

(3) MZ zastaví čerpání dotace jestliže:

a) je předčasně ukončeno specializační vzdělávání rezidenta v oboru, na který je dotace na rezidenční místo poskytnuta,
b) je ukončen pracovní poměr rezidenta u příjemce dotace,
c) příjemce dotace poruší povinnosti vyplývající z § 60d zákona č. 96/2004 Sb. či povinnosti vyplývající ze zákona č. 218/2000 Sb.,
d) přerušení specializačního vzdělávání v souhrnu překročí 5 let.

Čl. 9

Žádost o změnu

(1) Příjemce dotace může v průběhu specializačního vzdělávání rezidenta požádat o schválení změny v již odsouhlasených vzdělávacích a finančních plánech nebo také dalších údajů uvedených na vydaném rozhodnutí či na žádosti o poskytnutí dotace.

(2) Příjemce dotace podá žádost o změnu prostřednictvím datové schránky administrátora nejpozději do 15 dnů ode dne, kdy tato změna nastala. Formulář žádosti o změnu je přílohou Metodiky a je zveřejněn na webových stránkách MZ.

(3) V případě žádosti o změnu vzdělávacího plánu musí být k žádosti připojen opravený vzdělávací i finanční plán.

(4) Žádost o změnu bude posouzena odborem ONP a v případě, že změna bude schválena, MZ vydá změnové rozhodnutí nebo stanovisko o akceptaci.

(5) Konečný termín pro podání žádosti o změnu na adresu administrátora je 31. říjen.

(6) Jestliže u příjemce dotace dojde ke změně statutárního orgánu, zašle příjemce dotace na adresu administrátora informaci o této změně spolu s údaji o novém statutárním orgánu.

Čl. 10
Povinnosti příjemce dotace

(1) Povinnosti příjemce dotace vyplývají zejména z ustanovení § 60d zákona č. 96/2004 Sb. a dále vyplývají zejména z ustanovení § 14 a násl. zákona č. 218/2000 Sb.

(2) Příjemce dotace je povinen zejména:

a) oznámit písemně ve lhůtě do 15 dnů na adresu administrátora veškeré změny údajů uvedených na vydaném rozhodnutí či na žádosti o poskytnutí dotace, ode dne, kdy změna nastala,
b) vypořádat přednostně, před případným zánikem organizace, vztahy se státním rozpočtem,
c) vrátit nevyčerpané prostředky spolu s vypořádáním dotace nejpozději do 30 dnů od oznámení o odstoupení od projektu nebo jeho ukončení, jestliže se projekt neuskuteční nebo je předčasně ukončen,
d) pokud příjemce dotace není schopen projekt zahájit, a z tohoto důvodu čerpat dotaci, je povinen oznámit tuto skutečnost písemně administrátorovi nejpozději do 15 dnů ode dne, kdy tato skutečnost nastala,
e) podložit vyplacené mzdové prostředky prvotními doklady umožňujícími kontrolu skutečně provedené práce, příjemce dotace je povinen prokazatelným a doložitelným způsobem vést evidenci pracovní doby rezidenta,
f) umožnit poskytovateli dotace kontrolu dokladů vedených k čerpání dotace,
g) po výběru rezidenta do 30 dnů na prostřednictvím datové schránky administrátora zaslat tyto dokumenty:
   • vyplněný formulář Informace o vybraném rezidentovi, který je přílohou této Metodiky
   • vzdělávací plán,
   • finanční plán,
h) ve spolupráci s Národním centrem ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů nebo Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví pro svého rezidenta zajistit včasné zařazení do oboru specializačního vzdělávání.

(3) Ve vztahu k poskytnutým peněžním prostředkům musí být kontrolní systém příjemce dotace zaveden a nastaven v souladu se zákonem č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů a zákonem č. 255/2012 Sb.

(4) Příjemce dotace je povinen finanční prostředky použít výhradně k realizaci projektu.

(5) Příjemce dotace je dále povinen:

a) vést účetnictví v souladu se zákonem č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, a jeho prováděcími předpisy,

b) vést úplně, průkazně a pravdivě analytické účty tak, aby jednotlivé druhy uznatelných nákladů byly vedeny odděleně od ostatních nákladů,
c) vést účetnictví zvlášť k projektu a zvlášť k dotaci dokládající řádné zaúčtování nákladů jednotlivých položek finančních prostředků,
d) zřetelně označit účetní doklady prokazující využití finančních prostředků dotace,
e) vynakládat poskytnuté finanční prostředky z dotace účelně, hospodárně a efektivně, přičemž:

- **účelností** se rozumí použití finančních prostředků z dotace, které zajistí optimální míru dosažení účelu, pro který je projekt realizován,
- **hospodárností** se rozumí minimalizace výdajů finančních prostředků z dotace k zajištění cíle projektu při dodržení odpovídající kvality stanoveného cíle,
- **efektivností** se rozumí použití finančních prostředků z dotace, kdy je dosaženo nejlepších možných výstupů (např. rozsah, kvalita) ve srovnání s objemem prostředků na zajištění těchto výstupů,

Čl. 11
Průběžná zpráva o realizaci projektu

(1) Příjemce dotace na adresu administrátora zašle vždy nejpozději do 31. ledna zpracovanou Průběžnou zprávu o realizaci projektu (dále jen „Průběžná zpráva“) za předešlý kalendářní (rozpočtový) rok. Průběžná zpráva se předkládá na formuláři Průběžná zpráva umístěném na webových stránkách MZ.

(2) Průběžná zpráva zahrnuje absolvované části vzdělávacího programu v daném roce, přehled zbývajících částí vzdělávacího programu a finanční vyúčtování, výkaz o čerpání peněžních prostředků s komentářem k jejich čerpání v členění podle aktuálně vydaného rozhodnutí.

(3) V případě, že během kalendářního roku došlo ke změně finančního plánu a tím k vydání změnového rozhodnutí, použije se jako podklad pro Průběžnou zprávu aktuálně platné rozhodnutí se schváleným finančním plánem.

(4) Finanční část Průběžné zprávy musí být v souladu s vypořádáním se státním rozpočtem.

(5) Průběžná zpráva neslouží k oznamování změn.

(6) K průběžným zprávám se nepřikládají kopie atestačních diplomů rezidentů, kteří v daném roce složili atestaci. Tyto dokumenty se přikládají pouze k Závěrečné zprávě.

Čl. 12
Závěrečná zpráva o realizaci projektu

(1) K ukončení projektu dojde úspěšným vykonáním atestační zkoušky posledním z rezidentů uvedených na rozhodnutí.

(2) Po skončení projektu příjemce dotace na adresu administrátora zašle nejpozději do 31. ledna závěrečnou zprávu o realizaci projektu (dále jen „Závěrečná zpráva“). Závěrečná zpráva se předkládá na formuláři Závěrečná zpráva umístěném webových stránkách MZ.

(3) Závěrečná práva zahrnuje popis a zhodnocení realizace odborné části projektu a finanční vyúčtování, jehož součástí je výkaz o čerpání dotace s komentářem k čerpání poskytnutých peněžních prostředků v členění podle platného rozhodnutí. Přílohou Závěrečné zprávy je běžná kopie atestačního diplomu rezidenta.

(4) Závěrečnou zprávu předkládá i příjemce dotace, u kterého došlo k předčasnému ukončení projektu, do zprávy uvede důvod předčasného ukončení.

Čl. 13
Vypořádání vztahů se státním rozpočtem

(1) Pro příjemce dotace je závazná vyhláška č. 367/2015 Sb., o zásadách a lhůtách finančního vypořádání vztahů se státním rozpočtem, státními finančními aktivy a Národním fondem (vyhláška o finančním vypořádání), (dále jen „vyhláška č. 367/2015 Sb.“)

(2) Vypořádání vztahů se státním rozpočtem musí být provedeno ve smyslu ustanovení zákona č. 218/2000 Sb. a v souladu s výše uvedenou vyhláškou do 15. února následujícího kalendářního roku.

(3) Pokud jsou uznatelné náklady za kalendářní rok nižší, než je výše dotace poskytnuté na daný rok, je příjemce dotace povinen nespotřebované peněžní prostředky vrátit do státního rozpočtu. Nespotřebované peněžní prostředky z poskytnuté dotace se zasílají:

a) na účet č. 2528001/0710 u České národní banky, jestliže jsou odeslány ještě v daném kalendářním roce tak, aby na účet MZ byly připsány nejpozději do 28.prosince,
b) na účet č. 6015-2528001/0710 u České národní banky, jestliže jsou z účtu příjemce dotace odepsány až po 1. lednu, nejpozději však 15. února.

(4) Peněžní prostředky odepsané z účtu příjemce dotace po 15. únoru budou poukázány zpět na účet odesílatele, kterému vznikne povinnost vypořádání vztahů se státním rozpočtem prostřednictvím místně příslušného finančního úřadu.

(5) Vypořádání vztahů se státním rozpočtem podává příjemce dotace na příslušných formulářích a způsobem uvedeným ve vyhlášce č. 367/2015 Sb. a zašle jej MZ prostřednictvím datové schránky nebo poštou.

(6) Příjemce dotace, jehož zřizovatelem je jiná organizační složka státu, jiné ministerstvo, provádí vypořádání vztahů se stáním rozpočtem vůči svému věcně příslušnému zřizovateli, a to včetně převodu peněžních prostředků.

(7) Příjemce dotace, jehož zřizovatelem je obec nebo kraj, provede vypořádání se státním rozpočtem prostřednictvím příslušného krajského úřadu, jemuž předloží podklady nejpozději

do 5. února a současně na účet příslušného krajského úřadu poukáže nespotřebované peněžní prostředky.

(8) Nedodržením postupů, lhůt a termínů pro vypořádání vztahů se státním rozpočtem dojde dle ustanovení § 44 a násl. zákona č. 218/2000 Sb. k porušení rozpočtové kázně a příjemce dotace se vystavuje případnému sankčnímu postihu.

Čl. 14
Kontrolní zpráva

(1) Příjemce dotace je povinen na konci projektu zajistit kontrolu hospodaření se státní dotací:
a) prostřednictvím externího auditora, který je zapsán v seznamu auditorů, jestliže celková částka součtu všech dotací realizovaných prostřednictvím MZ přesáhne u jednoho příjemce dotace na konci projektu částku 1 500 000,- Kč,
b) prostřednictvím vlastních zaměstnanců kontroly nebo prostřednictvím externího auditora, který je zapsán v seznamu auditorů, jestliže celková částka součtu všech dotací realizovaných prostřednictvím MZ nepřesáhne u jednoho příjemce dotace na konci projektu částku 1 500 000,- Kč.

(2) Externí auditor musí být nezávislý jak na státních orgánech, tak na kontrolovaném subjektu, tak i na osobách spojených s kontrolovaným subjektem.

(3) Výsledek kontroly se projedná s nejvyšším orgánem příjemce dotace a předá MZ nejpozději do 30. června následujícího roku po ukončení projektu.

(4) V kontrolní zprávě je nezbytné výslovně uvést:
a) zda čerpání dotace za příslušný projekt probíhalo v souladu s rozhodnutím č. ……/20YY/ONP/RM/ROZ, o poskytnutí dotace na rezidenční místo vydaným MZ dne … a dále,
b) zda čerpání probíhalo v souladu se zásadami stanovenými ústředním orgánem státní správy – MZ. Kontrolní zprávu podepíše zpracovatel.

Čl. 15
Školitel

(1) Obecné požadavky na školitele jsou vymezeny ustanoveními § 46 odst. 3 písm. e) a f), a dále § 59 odst. 2, zákona č. 96/2004 Sb., a další požadavky jsou specifikovány konkrétním vzdělávacím programem pro daný obor.

(2) Školitelem je výhradně zdravotnický pracovník s odbornou a specializovanou způsobilostí odpovídající zaměření vzdělávacího programu v příslušném oboru, který je současně zaměstnancem poskytovatele zdravotních služeb.

(3) Další požadavky na školitele:
a) splnění odbornostních požadavků uvedených v příslušném vzdělávacím programu,

b) úvazek 1,0 u poskytovatele zdravotních služeb s platnou akreditací pro daný obor,
c) nejméně 3 roky praxe v příslušné specializované činnosti v daném oboru.

Čl. 16
Termíny

1. duben	zasedání akreditační komise
30. duben	schválení poskytnutí dotace, vydání a zveřejnění hromadného rozhodnutí ministra spolu se soupisem oborů s přidělenými rezidenčními místy jednotlivým žadatelům
do 15. května	vyhlášení 1. kola výběrového řízení na rezidenční místo
do 5. června	ukončení 1. kola výběrového řízení (lhůta pro podání přihlášek nesmí být kratší než 15 pracovní dní)
do 12. června	oznámení výsledků 1. kola výběrového řízení (max. lhůta činí 10 pracovních dní ode dne ukončení výběrového řízení), případné vyhlášení 2. kola výběrového řízení
do 13. července	zaslání vzdělávacího a finančního plánu rezidentů vybraných v 1. kole na adresu administrátora (do 30 dnů od výběru rezidenta) ukončení 2. kola výběrového řízení (lhůta pro podání přihlášek nesmí být kratší než 15 pracovních dní)
do 17. července	oznámení výsledků 2. kola výběrového řízení (do 30 dnů od výběru rezidenta)
do 17. srpna	zaslání vzdělávacího a finančního plánu rezidentů vybraných ve 2. kole (do 30 dnů od výběru rezidenta) na adresu administrátora
31. říjen	konečný termín pro podání žádosti o změnu – na adresu administrátora
31. leden	zaslání Průběžné zprávy nebo Závěrečné zprávy na adresu administrátora
15. únor	vypořádání vztahů se státním rozpočtem.

Čl. 17
Kontakty

Poskytovatel dotace
Ministerstvo zdravotnictví ČR
Odbor ošetřovatelství a nelékařských povolání
Palackého náměstí 375/4
128 01 Praha 2
onp@mzcr.cz
www.mzcr.cz
ID datové schránky: pv8aaxd

Administrátor
Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
Oddělení rezidenčních míst
Ruská 85
100 05 Praha 10
271 019 563
votrubova@ipvz.cz
www.ipvz.cz
ID datové schránky cf2uiwg

prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D.
náměstek pro zdravotní péči

Přílohy:

1. *Pokyny k vyplnění finančního plánu*
2. *Finanční plán – formulář*
3. *Informace o vybraném rezidentovi – formulář*
4. *Formulář žádosti o změnu*

Příloha č. 1 – Pokyny k vyplnění finančního plánu

Čl. 1
Úvodní pokyny

(1) Peněžní prostředky jsou účelově vázané a dle ustanovení § 60a odst. 2 a 3 zákona č. 96/2004 Sb. *o nelékařských zdravotnických povoláních* se dotace poskytuje na úhradu nákladů spojených se specializačním vzděláváním rezidenta, které jsou tvořeny zejména:

g) mzdovými a dalšími náklady spojenými s pobytem rezidenta mimo pracoviště zaměstnavatele, přičemž mzdové náklady (hrubá mzda rezidenta a odvody na zdravotní a sociální pojištění za zaměstnavatele ve stanovené výši pro příslušný rok) tvoří nejméně 55% celkové výše dotace,
h) výše odvodů je stanovena v celkové výši 34%, pokud není legislativně upraveno jinak,
i) mzdové náklady na školitele, který je zaměstnancem příjemce dotace s rezidenčním místem (mateřské pracoviště) v maximální výši 20% z celkové výše dotace,
j) náklady na povinné kurzy a stáže stanovené vzdělávacím programem, jestliže kurzy či stáže nejsou zajištěny přímo u zaměstnavatele, ale jsou zajištěny nákupem služeb,
k) náklady na jízdné a stravné s max. hospodárností dle ustanovení § 156 až § 189 zákona č. 262/2006 Sb., *zákoníku práce* spojené s pobytem rezidenta mimo pracoviště zaměstnavatele v souvislosti s plněním požadavků podle vzdělávacího programu,
l) úhradami za uznatelné materiálové náklady.

(2) Dotace se poskytuje po dobu trvání příslušného specializačního vzdělávání, které odpovídá minimální délce stanové vzdělávacím programem vytvořeným v souladu s nařízení vlády č. 31/2010 Sb. *o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí* v platném znění.

(3) Dotaci na rezidenční místo nelze poskytnout zpětně za kalendářní měsíce, které předcházely podání Žádosti o poskytnutí dotace z dotačního programu Rezidenční místa.

(4) Jestliže zdravotnický pracovník již část vzdělávacího programu absolvoval, dotace se poskytuje pouze na zbývající počet měsíců vzdělávacího programu, viz níže uvedený způsob výpočtu.

(5) Do finančních plánů se uvádějí pouze prostředky poskytované z dotace.

(6) Pro vypracování finančního plánu slouží formulář s tabulkami I - III.

(7) Příjemce dotace doručí vypracovaný finanční plán nejdéle do 30 dnů od výběru rezidenta na adresu administrátora: IPVZ, oddělení rezidenčních míst, Ruská 85, 100 05 Praha 10, nebo do datové schránky administrátora: cf2uiwg

Čl. 2
Pokyny pro vyplnění

(1) **Tabulka I**

a) Rezident - název zdravotnického zařízení resp. organizační složky, kde rezident vykonává své povolání,
- úvazek v rozmezí od 0,5 do 1,0

b) Školitel* - název zdravotnického zařízení resp. organizační složky, kde školitel vykonává své povolání - vyplňuje pouze akreditovaný příjemce dotace, kde školitel je jeho zaměstnancem,
- úvazek pouze 1,0

c) Materiálové náklady - čerpání si stanoví příjemce dotace dle tabulky níže. Údaj na konci řádku Celkem** musí být shodný s údajem „Hodnota ukazatele celkem“ v tabulce III.

Materiálové položky pro rezidenta

Délka specializačního vzdělávání	roky 1 - 2	roky 3 - 5	Max. cena za jedn.
Název položky	Počet jedn.	Počet jedn.	
Zdravotnická košile	4 ks	5 ks	500 Kč
Zdravotnické kalhoty	4 ks	5 ks	500 Kč
Zdravotnické šaty	4 ks	5 ks	500 Kč
Zdravotnická obuv	2 páry	3 páry	1 500 Kč
Sterilní rukavice	100 ks	200 ks	

(2) **Tabulka II**

a) Náklady na kurzy, stáže - jedná se o částky za povinné moduly podle vzdělávacího plánu příslušného oboru, které jsou zajištěny smluvně u poskytovatele zdravotních služeb s platnou akreditací pro daný obor.
Sestava modulů musí odpovídat požadavkům a rozsahu vzdělávacího programu pro daný obor specializačního vzdělávání.
Údaj na konci řádku Celkem*** musí být shodný s údajem „Hodnota ukazatele celkem“ v tabulce III.

b) Ostatní náklady – do tabulky II mohou také být uvedeny náhrady cestovních výdajů rezidenta s max. hospodárností.

(3) **Tabulka III**

a) Stejně jako u tabulek I a II, tak i zde v tabulce III se vyplňují pouze bílé kolonky. Kolonky šedivé a žluté barvy nesou vzorce pro výpočet.

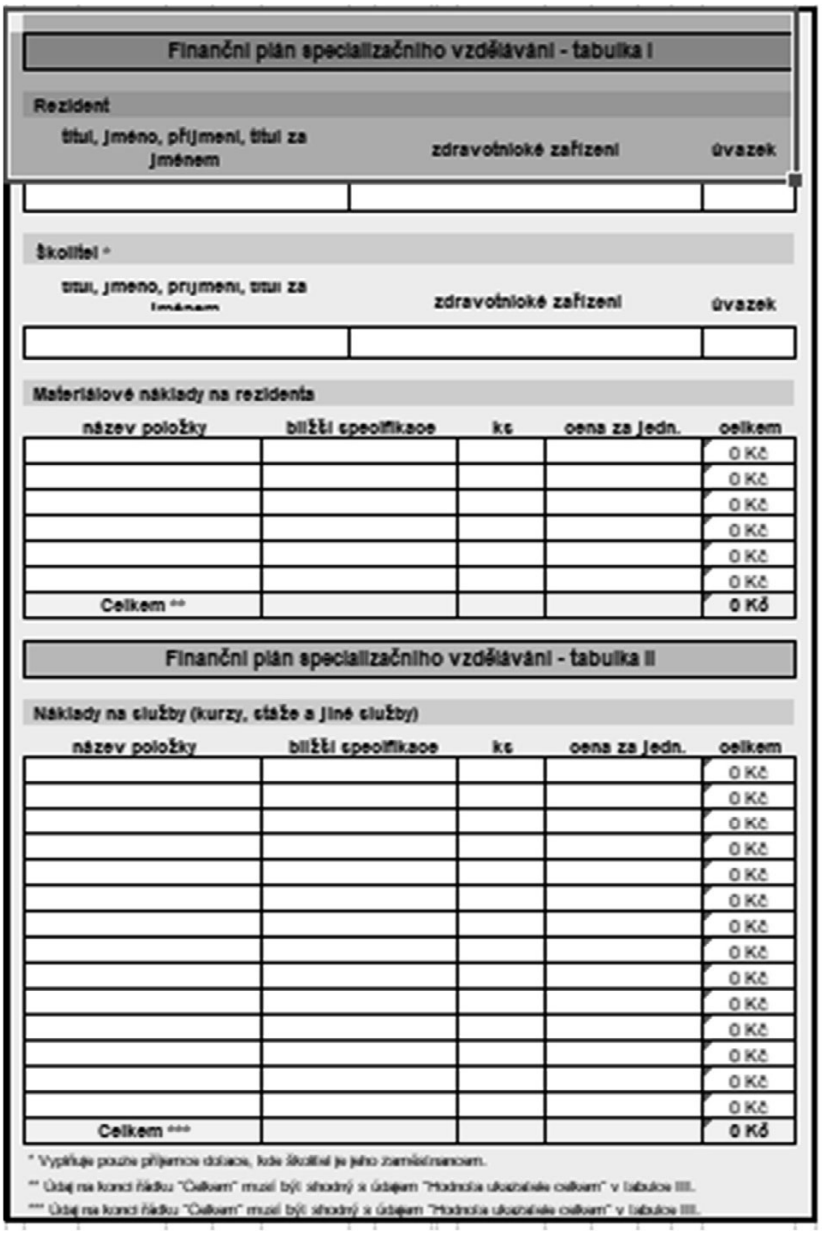
b) Uvádí se plán čerpání jednotlivých nákladů v letech odpovídajících vzdělávacímu plánu rezidenta.
c) Celková částka mzdových nákladů rezidenta včetně odvodů musí odpovídat minimálně 55 % z celkové výše poskytnuté dotace na dané rezidenční místo.
d) Výše odvodů je stanovena ve výši 34%, pokud legislativně není upraveno jinak, jejich výpočet provedou kolonky šedivé barvy.
e) Mzdové náklady školitele* vyplňuje pouze akreditovaný příjemce dotace, kde školitel je jeho zaměstnancem.
f) Údaj na konci řádku Materiálové náklady** musí být shodný s údajem Celkem v tabulce I.
g) Údaj na konci řádku Náklady na služby*** musí být shodný s údajem Celkem v tabulce II.
h) Hodnota ukazatele celkem v Neinvestičních nákladech musí odpovídat celkové výši poskytnuté dotace na rezidenční místo příslušného oboru specializačního vzdělávání vyhlášeného pro daný rok.
i) V případě, že dotace je poskytnuta pouze na část vzdělávacího programu, tj. rezident již část vzdělávacího programu absolvoval nebo ji má započtenu, bude alikvotní výše dotace stanovena podle následujícího vzorce:

$$\frac{Stanovená\ výše\ dotace}{Počet\ hodin\ podle\ vzdělávacího\ programu} * Počet\ chybějících\ hodin$$

Pro obory specializačního vzdělávání, u kterých je vzdělávací program stanoven v měsících, platí tento vzorec:

$$\frac{Stanovená\ výše\ dotace}{Počet\ měsíců\ vzdělávacího\ programu} * Počet\ chybějících\ měsíců$$

Příloha č. 2 – Finanční plán – formulář



Finanční plán specializačního vzdělávání - tabulka I

Rezident

titul, jméno, příjmení, titul za jménem	zdravotnické zařízení	úvazek

Školitel *

titul, jméno, příjmení, titul za jménem	zdravotnické zařízení	úvazek

Materiálové náklady na rezidenta

název položky	bližší specifikace	ks	cena za jedn.	celkem
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
Celkem **				0 Kč

Finanční plán specializačního vzdělávání - tabulka II

Náklady na služby (kurzy, stáže a jiné služby)

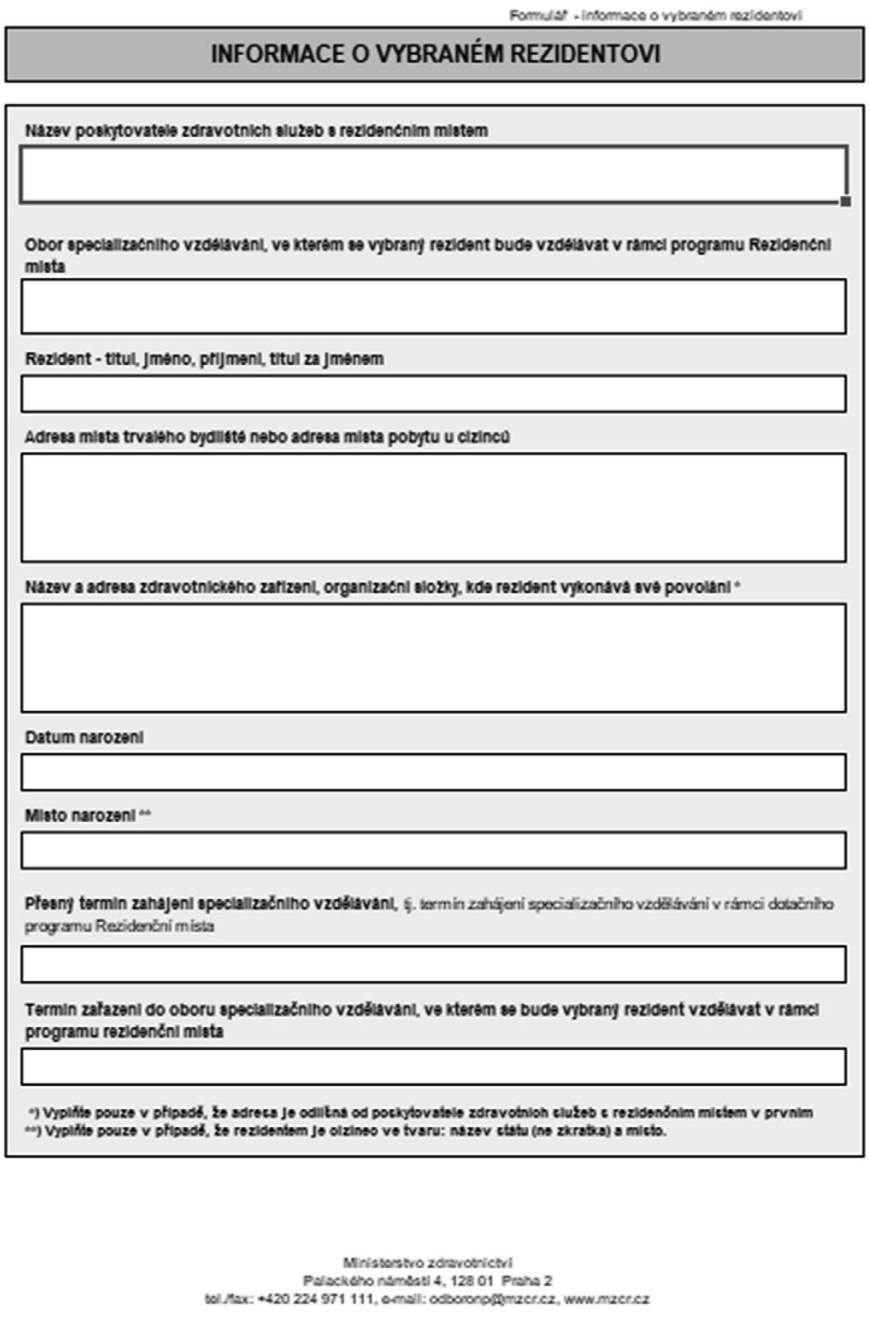
název položky	bližší specifikace	ks	cena za jedn.	celkem
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
Celkem ***				0 Kč

* Vyplňuje pouze příjemce dotace, kde školitel je jeho zaměstnancem.

** Údaj na konci řádku "Celkem" musí být shodný s údajem "Hodnota ukazatele celkem" v tabulce III.

*** Údaj na konci řádku "Celkem" musí být shodný s údajem "Hodnota ukazatele celkem" v tabulce III.

Příloha č. 3 – Informace o vybraném rezidentovi – formulář



Formulář - Informace o vybraném rezidentovi

INFORMACE O VYBRANÉM REZIDENTOVI

Název poskytovatele zdravotních služeb s rezidenčním místem

Obor specializačního vzdělávání, ve kterém se vybraný rezident bude vzdělávat v rámci programu Rezidenční místa

Rezident - titul, jméno, příjmení, titul za jménem

Adresa místa trvalého bydliště nebo adresa místa pobytu u cizinců

Název a adresa zdravotnického zařízení, organizační složky, kde rezident vykonává své povolání *

Datum narození

Místo narození **

Přesný termín zahájení specializačního vzdělávání, tj. termín zahájení specializačního vzdělávání v rámci dotačního programu Rezidenční místa

Termín zařazení do oboru specializačního vzdělávání, ve kterém se bude vybraný rezident vzdělávat v rámci programu rezidenční místa

***) Vyplňte pouze v případě, že adresa je odlišná od poskytovatele zdravotních služeb s rezidenčním místem v prvním**
****) Vyplňte pouze v případě, že rezidentem je cizinec ve tvaru: název státu (ne zkratka) a místo.**

Ministerstvo zdravotnictví
Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2
tel./fax: +420 224 971 111, e-mail: odboronp@mzcr.cz, www.mzcr.cz

Příloha č. 4 – Formulář žádosti o změnu

žádost o schválení změny v rámci dotačního programu MZ ČR „Rezidenční místa pro rok ……“

I. Základní údaje

Program č.2 celé specializační vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků

Název oboru: ……

Rozhodnutí č.: ……

Příjemce dotace	
Název zařízení / organizace	
Identifikační číslo	
Adresa	
Ulice, č. p.	
Obec	
Kraj	

II. Typ změny*

- ☐ změna finančního plánu *(doložit změněnými finančními plány rezidenta)*
- ☐ změna vzdělávacího plánu
  (přechod na jiný vzdělávací program, doložit změněným vzdělávacím plánem rezidenta)
- ☐ zánik akreditovaného zařízení
- ☐ změna právní formy příjemce
- ☐ přerušení specializačního vzdělávání
- ☐ změna školitele
- ☐ změna smluvního partnera

- ☐ změna příjmení rezidenta *(doložit čestným prohlášením)*
- ☐ změna trvalého bydliště rezidenta *(doložit čestným prohlášením)*
- ☐ změna v rámci schváleného vzdělávacího plánu
  (doložit změněným vzdělávacím plánem rezidenta)
- ☐ změna názvu příjemce
- ☐ změna čísla účtu
- ☐ jiná změna ……..

**(zaškrtněte požadovanou změnu)*

Zdůvodnění:
……
……
……
……
……
……

Přílohy žádosti: ……
(např. opravené finanční plány, vzdělávací plány, čestné prohlášení o změně jména apod.)

Datum platnosti změny: …….

Datum …….. Podpis …….

III. Posouzení žádosti poskytovatelem

Posouzení požadovaných změn :

……
……
……
……

Stanovisko MZ ČR: □ ANO □ NE

Datum …….. Podpis …….

Schválená žádost bude vypořádána:

□ Změnou Rozhodnutí

□ Oznámením souhlasného stanoviska poskytovatele

□ Oznámením nesouhlasného stanoviska poskytovatele

DOTAČNÍ PROGRAM MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ

-

REZIDENČNÍ MÍSTA PRO LÉKAŘSKÉ OBORY

PRO ROK 2020

-

PROGRAM Č. 1
(dotace na specializační vzdělávání v základním kmeni)

METODIKA
PRO ŽADATELE A VÝZVA K PODÁNÍ ŽÁDOSTI O DOTACI
ZE STÁTNÍHO ROZPOČTU

OBSAH

1. Úvod ... 223
2. Cíle a zaměření dotačního programu „Rezidenční místa lékaři 2020 – Program č. 1“ .. 223
2.1 Zaměření projektu ... 223
2.2 Vysvětlení termínů ... 223
2.3 Cíle dotačního programu jsou: ... 224
3. Žadatelé o dotaci ... 224
4. Finanční podmínky ... 224
5. Žádost o poskytnutí dotace (dále jen „Žádost¨) ... 225
5.1 Způsob a podmínky podání žádosti ... 225
5.2 Formální náležitosti Žádosti a přílohy k Žádosti ... 226
5.2.1 Vzdělávací plán rezidenta ... 227
5.3 Administrátor ... 227
6. Rozhodnutí MZ o poskytnutí dotace ... 227
7. Způsob poskytování a podmínky čerpání dotace a povinnosti akreditovaného zařízení s rezidenčním místem ... 227
7.1 Podmínky čerpání dotace ... 227
7.2 Přerušení poskytování dotace ... 228
7.3 Změna akreditovaného zařízení ... 228
7.4 Změny žádosti o poskytnutí dotace ... 228
7.5 Zastavení poskytování dotace ... 229
7.6 Další podmínky poskytování dotace ... 229
8. Hodnocení a realizace projektu ... 230
8.1 Průběžná zpráva za rozpočtový rok u víceletého projektu ... 230
8.2 Závěrečná zpráva po ukončení celého víceletého projektu ... 231
9. Vypořádání vztahů se státním rozpočtem ... 231
10. Kontrolní zpráva ... 232
11. Kontaktní údaje ... 233
12. Přílohy ... 233

1. Úvod

Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „MZ“) v souladu se zákonem **č. 218/2000 Sb.**, o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Rozpočtová pravidla“) a na základě ustanovení **§ 21a odst. 4 písm. a) zákona č. 95/2004 Sb**., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 95/2004 Sb.“) vydává Metodiku dotačního řízení na rezidenční místa pro lékařské obory pro rok 2020 – Program č. 1 (dále jen „Metodika“), kterou upřesňuje podmínky pro získání dotace na rezidenční místo a dále určuje postup při poskytování dotací a vypořádání finančních prostředků se státním rozpočtem prostřednictvím ústředního orgánu státní správy - MZ.

Na poskytování dotací ze státního rozpočtu se nevztahuje usnesení vlády České republiky č. 92/2010 ze dne 1. 2. 2010, ve znění usnesení vlády ČR č. 479/2013 ze dne 19. 6. 2013 a usnesení vlády ČR č. 657/2014 ze dne 6. 8. 2014, o Zásadách vlády pro poskytování dotací ze státního rozpočtu České republiky nestátním neziskovým organizacím ústředními orgány státní správy.

MZ si vyhrazuje právo změnit podmínky stanovené v této Metodice. Případné změny v podmínkách tohoto dotačního programu budou uveřejněny na internetových stránkách MZ.

Dle ustanovení § 14 až § 14q Rozpočtových pravidel upravujících poskytování dotací a návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu a řízení o jejich odnětí a dle ustanovení § 21a odst. 1 zákona č. 95/2004 Sb. není na poskytnutí dotace z dotačního programu právní nárok.

MZ upozorňuje žadatele o rezidenční místo na nutnost a povinnost dodržování stanovených termínů v celé délce realizace dotačního programu.

2. Cíle a zaměření dotačního programu „Rezidenční místa lékaři 2020 – Program č. 1“

2.1 Zaměření projektu

Projekt je zaměřen na podporu specializačního vzdělávání lékařských zdravotnických pracovníků v základních kmenech, které jsou součástí specializačních oborů uvedených v zákoně č. 95/2004 Sb.

2.2 Vysvětlení termínů

Projekt – definuje požadovanou finanční podporu vzdělávacího procesu směřujícího ke splnění podmínek pro získání certifikátu o absolvování základního kmene formou víceleté dotace, poskytnuté ze státního rozpočtu na úhradu nákladů spojených se specializačním vzděláváním rezidenta nebo více rezidentů v jednom oboru a v jednom základním kmeni, schválené v příslušném kalendářním roce. Ke každému projektu se vydává samostatné rozhodnutí.

Ukončení projektu – nastává splněním všech požadavků stanovených vzdělávacím programem příslušného oboru, a to do jednoho roku od splnění všech požadavků stanovených příslušným vzdělávacím programem pro přistoupení ke zkoušce v základním kmeni nebo získáním certifikátu o absolvování základního kmene. V případě většího počtu rezidentů v jednom projektu je ukončen projekt splněním podmínek k získání certifikátu o absolvování základního kmene posledního rezidenta. Dalším důvodem ukončení projektu může být např. ukončení pracovního poměru, odstoupení rezidenta ze specializačního vzdělávání, úmrtí rezidenta, úmrtí školitele (u OSVČ) apod.

Akreditované zařízení – zařízení, kterému byla udělena akreditace podle ustanovení § 17 zákona č. 95/2004 Sb.

2.3 Cíle dotačního programu jsou:

a) finanční podpora absolventů lékařských fakult pro následné postgraduální studium lékařských oborů (specializační vzdělávání) v základním kmeni,
b) finanční podpora lékařských zdravotnických pracovníků, kteří již část specializační přípravy v základním kmeni absolvovali a **dosud nezískali certifikát o absolvování základního kmene.**

3. Žadatelé o dotaci

Žadatelem o dotaci se může stát **zařízení akreditované podle ustanovení § 13, odst. 1 písm. a), zákona č. 95/2004 Sb.**, které má sídlo/místo podnikání na území České republiky. Údaje o sídle právnické osoby/trvalém pobytu fyzické osoby musí odpovídat údajům uvedeným v Rozhodnutí o registraci nebo Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

4. Finanční podmínky

Dotace ze státního rozpočtu přidělená MZ na realizaci projektu je výhradně účelově vázána a lze ji použít jen na úhradu nákladů, které jsou v souladu s dotačním programem a dále se schválenou Žádostí.

ZÁVAZEK ŽADATELE:
Dotace se poskytuje na částečnou úhradu nákladů souvisejících se specializačním vzděláváním zdravotnických pracovníků. Získáním dotace se žadatel zavazuje část nákladů spojených se specializačním vzděláváním rezidenta uhradit z vlastních zdrojů.

Účelové finanční prostředky se mohou použít pouze na spolufinancování:

- mzdových nákladů na rezidenta v minimální výši 55 % z celkové výše dotace (hrubá mzda, resp. plat - dále jen „hrubá mzda“ a odvody na zdravotní a sociální pojištění za zaměstnavatele),
- mzdových nákladů na školitele (zaměstnance akreditovaného zařízení) v maximální výši 20 % z celkové výše dotace - hrubá mzda a odvody na zdravotní a sociální pojištění zaměstnavatele,

- příjmu školitele - určeno pro akreditovaná zařízení, která jsou fyzickou osobou (OSVČ),v maximální výši 20 % z celkové výše dotace,
- úhrad povinných kurzů a stáží stanovených platnými vzdělávacími programy pro jednotlivé obory,
- materiálových nákladů.

MZ poskytuje dotaci nejdéle na celou **dobu 30 měsíců vzdělávání v základním kmeni** při rozsahu stanovené týdenní pracovní doby. Podmínky poskytnutí dotace jednotlivým žadatelům stanovuje MZ v písemném Rozhodnutí. Je-li pracovní smlouva mezi akreditovaným zařízením poskytující zdravotní služby, které žádá o poskytnutí dotace na rezidenční místo podle ustanovení § 21a odst. 4 písm. a) zákona č. 95/2004 Sb. a účastníkem specializačního vzdělávání uzavřena v rozsahu kratším, než je stanovená týdenní pracovní doba, MZ poskytne dotaci na rezidenční místo v poměrně snížené výši na dobu poměrně delší. Písemná forma Rozhodnutí bude zaslána na konkrétní adresu uvedenou v Žádosti

Příjemce dotace je povinen prokazatelně a doložitelným způsobem vést evidenci pracovní doby rezidenta.

5. Žádost o poskytnutí dotace (dále jen „Žádost¨)

5.1 Způsob a podmínky podání žádosti

O dotaci na rezidenční místo podle ustanovení § 21a odst. 4 písm. a) zákona č. 95/2004 Sb. může akreditované zařízení požádat, pokud účastník specializačního vzdělávání zahájí specializační vzdělávání u tohoto akreditovaného zařízení a současně má akreditované zařízení s účastníkem specializačního vzdělávání uzavřenu pracovní smlouvu v rozsahu minimálně poloviny stanovené týdenní pracovní doby a minimálně na dobu délky základního kmene.

Žádosti o dotaci na kmen se podávají výhradně elektronicky prostřednictvím Jednotného dotačního portálu RISPF na internetové adrese http://isprofin.mfcr.cz/rispf
Manuál k vyplnění online Žádosti je přílohou č. 4 Metodiky.

Žádost může být podána ode dne následujícího po dni, kdy MZ na svých internetových stránkách uveřejní Metodiku včetně všech příloh. Žádosti se podávají v průběhu celého roku. **Na Žádosti o poskytnutí dotace na rezidenční místo podle ustanovení § 21a odst. 4 písm. a) zákona č. 95/2004 Sb. podané po 31. říjnu bude poskytnuta dotace na rezidenční místo nejdříve od 1. ledna 2021**.

Dotace na rezidenční místo se poskytuje za celé kalendářní měsíce, kdy jsou splněny podmínky pro její poskytnutí. **Ke splnění podmínek pro poskytnutí dotace za celý kalendářní měsíc musí být Žádost podána k 1. dni příslušného měsíce. V případě podání žádosti v pozdějším termínu bude přiznána dotace od 1. dne následujícího měsíce**. Nejpozději k tomuto datu musí být sjednán vznik pracovního poměru s účastníkem specializačního vzdělávání (viz § 36 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů), rezident musí být zařazen do oboru a musí být zahájeno specializační vzdělávání.

Rezident musí být zařazen do příslušného oboru po 30. 6. 2017.

Dotace nebude poskytována na vzdělávání rezidentů, kteří byli v minulosti zařazeni do jiného základního kmene, než ke kterému se vztahuje žádost o dotaci, a čerpali dotaci po dobu minimálně jednoho roku; jejich vzdělávání bylo podpořeno dotací na rezidenční místo a toto vzdělávání nebylo dokončeno. Tuto skutečnost rezident potvrzuje prostřednictvím čestného prohlášení.

Žádá-li akreditované zařízení o dotaci na rezidenční místo pro více základních kmenů, je nutné podat Žádost pro každý základní kmen zvlášť. V případě, že akreditované zařízení žádá o rezidenční místa v jednom základním kmeni pro více organizačních složek (např. odštěpných závodů, středisek apod.), podává vždy jednu Žádost, v níž budou obsaženy všechny požadavky na poskytnutí dotace na rezidenční místa pro jeden požadovaný základní kmen specializačního vzdělávání. Tedy akreditované zařízení podává jednu souhrnnou Žádost pro jeden základní kmen specializačního vzdělávání. Každé akreditované zařízení však může podat Žádosti pro více základních kmenů specializačního vzdělávání.

V případě, kdy akreditované zařízení žádá o dotaci na rezidenční místo pro některou ze svých organizačních složek, musí v Žádosti uvést její název a adresu.

Podmínky poskytnutí dotace jednotlivým žadatelům stanovuje MZ v písemném Rozhodnutí. Vzor podmínek je přílohou č. 3 Metodiky.

5.2 Formální náležitosti Žádosti a přílohy k Žádosti

Žádosti se podávají elektronicky prostřednictvím jednotného dotačního portálu RISPF. V Žádosti je nutné vyplnit všechny položky, a to v českém jazyce. V případě, že Žádost nebude splňovat některou z náležitostí nebo bude trpět jinými vadami, bude akreditované zařízení vyzváno (výhradně prostřednictvím elektronické adresy uvedené v Žádosti) k doplnění nebo odstranění vad. V takovém případě bude žadateli poskytnuta přiměřená lhůta k nápravě, která se nezapočítává do lhůty stanovené poskytovateli dotace dle ustanovení § 21 ab odst. 1) zákona č. 95/2004 Sb., ve které má rozhodnout o poskytnutí dotace. Posuzována bude pouze kompletní Žádost.

Povinné přílohy k Žádosti:

- kopie pracovní smlouvy uzavřené s účastníkem specializačního vzdělávání,
- kopie Rozhodnutí o udělení akreditace na celý základní kmen. Umožňuje-li to vyhláška č. 221/2018 Sb., mohou být některé části vzdělávání zajištěny smluvním zařízením. V případě základního interního kmene je za akreditaci na celý základní kmen považována akreditace na celou část I. a) a/nebo I. b) a/nebo I. c),
- kopie smlouvy s akreditovaným zařízením, pokud Vyhláška č. 221/2018 o vzdělávání v základních kmenech lékařů smluvní zajištění části vzdělávání v daném základním kmeni umožňuje. Smluvní zajištění teoretické části vzdělávání je možné ve všech základních kmenech,
- kopie dokladu o právní osobnosti (subjektivitě) – výpis z veřejného rejstříku ne starší 3 měsíce u právnických osob; zřizovací listina u příspěvkových organizací,

- kopie dokladu o registraci nebo rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb,
- informace o vlastnické struktuře, jde-li o právnickou osobu,
- čestné prohlášení rezidenta,
- vzdělávací plán pro každého rezidenta samostatně

Metodika pro žadatele o dotaci ze státního rozpočtu na rezidenční místo je jak pro poskytovatele dotace (tj. MZ), tak pro příjemce dotace, závazná. MZ upozorňuje žadatele, že podáním Žádosti vyslovuje s touto závazností souhlas.

5.2.1 Vzdělávací plán rezidenta

Pro každého rezidenta bude vyplněný individuální vzdělávací plán odpovídající svou strukturou části I. „Členění specializačního vzdělávání a délka povinné odborné praxe“ příslušného kmene s doplněním, v jakém akreditovaném zařízení a v jakém termínu (v jakém roce a čtvrtletí) jednotlivé vzdělávací aktivity proběhnou.

Vzdělávací plán je možné měnit prostřednictvím žádosti o změnu nebo jeho aktualizací pro daný rok zaslanou administrátorovi vždy do 31. ledna příslušného roku.

Vzdělávací plán bude podepsán současně rezidentem a jeho školitelem.

5.3 Administrátor

Administraci provádí Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, oddělení rezidenčních míst, na adrese: Ruská 85, 100 05 Praha 10.

6. Rozhodnutí MZ o poskytnutí dotace

MZ rozhodne o poskytnutí dotace na rezidenční místo do 60 dnů ode dne obdržení Žádosti.

7. Způsob poskytování a podmínky čerpání dotace a povinnosti akreditovaného zařízení s rezidenčním místem

7.1 Podmínky čerpání dotace

MZ finanční prostředky poskytne na specializační vzdělávání v základním kmeni u oborů specializačního vzdělávání, a to nejdéle na dobu 30 měsíců při rozsahu stanovené týdenní pracovní doby. Výše měsíční dotace pro příslušný obor specializačního vzdělávání v základním kmeni je uvedena v Příloze č. 2 této Metodiky. Dotace na rezidenční místo se akreditovanému zařízení poskytuje za **celé kalendářní měsíce**, kdy jsou splněny podmínky pro její poskytnutí. Toto ustanovení se vztahuje obdobně na zahájení, ukončení i přerušení specializačního vzdělávání jak ze strany rezidenta, tak ze strany akreditovaného zařízení, které je příjemcem dotace. Dotaci na rezidenční místo nelze poskytnout zpětně za kalendářní měsíce, které předcházely podání Žádosti.

Finanční prostředky budou MZ uvolňovány 1x ročně. Prvnímu uvolnění prostředků předchází vydání Rozhodnutí o poskytnutí dotace. Finanční prostředky budou převedeny na číslo účtu akreditovaného zařízení poskytující zdravotní služby s rezidenčním místem, které bude uvedeno v Žádosti. V případě, že zřizovatelem akreditovaného zařízení s rezidenčním

místem je kraj nebo obec, uvede žadatel (akreditované zařízení s rezidenčním místem) v Žádosti číslo účtu zřizovatele.

7.2 Přerušení poskytování dotace

MZ přeruší poskytování dotace na rezidenční místo po dobu přerušení specializačního vzdělávání rezidenta. Celková doba přerušení nesmí přesáhnout 5 let.

V případě zahájení a ukončení přerušení specializačního vzdělávání rezidenta v akreditovaném zařízení s rezidenčním místem příjemce dotace o této skutečnosti uvědomí MZ prostřednictvím administrátora, a to nejpozději do 10 kalendářních dnů ode dne, kdy tato skutečnost nastala, pomocí formuláře Žádost o změnu, který bude uveřejněn na internetových stránkách MZ v sekci Rezidenční místa.

7.3 Změna akreditovaného zařízení

Pokud rezident v průběhu kalendářního roku uzavře pracovní poměr za účelem specializačního vzdělávání, na které se poskytuje dotace na rezidenční místo podle ustanovení § 21a odst. 4 písm. a) zákona č. 95/2004 Sb., **s jiným akreditovaným zařízením**, může toto akreditované zařízení požádat o poskytnutí dotace na rezidenční místo podle ustanovení § 21a odst. 4 písm. a) zákona č. 95/2004 Sb. Pro takto žádající akreditovaná zařízení platí všechna ustanovení této Metodiky.

7.4 Změny žádosti o poskytnutí dotace

Příjemce dotace je povinen hlásit ministerstvu změny údajů uvedených v žádosti o dotaci na rezidenční místo ovlivňující čerpání dotace (změny v odsouhlasených vzdělávacích a finančních plánech rezidentů, skončení pracovního poměru rezidenta, ukončení specializačního vzdělávání rezidenta a další změny (např. změna jména rezidenta, změna čísla bankovního spojení, změna člena statutárního orgánu)), a **to do 15 kalendářních dnů ode dne, kdy uvedené skutečnosti nastaly.**

Žádost o změnu se podává na formuláři, který je zveřejněn na internetových stránkách MZ, a to prostřednictvím administrátora. Přílohou Žádosti o změnu musí být doklady prokazující oprávněnost požadované změny. V případě žádosti o změnu školitele, doloží příjemce dokladem prokazujícím, že daná osoba je vedena Ministerstvem zdravotnictví u příjemce dotace jako školitel v příslušném oboru.

V případě žádosti o změnu vzdělávacího plánu školence bude součástí žádosti nový vzdělávací plán podepsaný rezidentem a jeho školitelem.

Žádost o změnu bude MZ posouzena a v případě, že změna bude schválena, vydá se změnové Rozhodnutí. Jestliže změna nebude vyžadovat vydání změnového Rozhodnutí, bude příjemci dotace zasláno oznámení, zda změna byla akceptována.

O případnou **změnu v čerpání finančních prostředků** (stanovených v Rozhodnutí) v průběhu rozpočtového roku je příjemce dotace povinen písemně požádat prostřednictvím administrátora**, a to nejpozději do 15 pracovních dnů ode dne, kdy změna nastala**. V posledním čtvrtletí kalendářního roku je nutné žádost o změnu zaslat nejpozději **do 15. listopadu**, v případě organizační složky státu nejpozději **do 15. října.** Žádost o změnu bude MZ posouzena a v případě, že změna bude schválena, bude vydáno změnové Rozhodnutí.

Součástí oznámení o změně bude požadavek na vydání změnového Rozhodnutí pro případy, kdyby poskytovatel vyhodnotil změny jako změny mající vliv na Rozhodnutí o poskytnutí dotace.

Žádosti o změnu se podávají výhradně v listinné podobě na adresu administrátora dotačního programu:
Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
Ruská 85
100 02 Praha 10

7.5 Zastavení poskytování dotace

MZ zastaví poskytování dotace na rezidenční místo, pokud:

a) je ukončeno specializační vzdělávání rezidenta v základním kmeni v oboru, pro který je dotace na rezidenční místo poskytována,
b) je skončen pracovní poměr rezidenta u akreditovaného zařízení poskytujícího zdravotní služby, kterému je poskytována dotace,
c) akreditované zařízení poskytující zdravotní služby poruší povinnosti podle ustanovení § 18 a § 21d zákona č. 95/2004 Sb., nebo
d) přerušení specializačního vzdělávání rezidenta přesáhne 5 let.

V případě předčasného ukončení specializačního vzdělávání rezidenta nebo v případě ukončení pracovního poměru rezidenta u akreditovaného zařízení s rezidenčním místem příjemce dotace o této skutečnosti uvědomí MZ prostřednictvím administrátora, a to nejpozději do 15 kalendářních dnů ode dne, kdy uvedená skutečnost nastala, pomocí formuláře Žádosti o změnu, který je uveřejněn na internetových stránkách MZ v sekci Rezidenční místa. MZ poté zastaví poskytování dotace.

Akreditované zařízení je dále povinno dodržovat podmínky stanovené v ustanovení § 18 a § 21d zákona č. 95/2004 Sb.

7.6 Další podmínky poskytování dotace

Poskytnutá dotace bude MZ uvolňována 1x ročně podle Rozhodnutí a v souladu s regulací výdajů státního rozpočtu na rok 2020 stanovenou Ministerstvem financí ČR. V případě, že vláda ČR rozhodne o vázání rozpočtových prostředků v souladu s Rozpočtovými pravidly, může MZ prostřednictvím Rozhodnutí stanovenou částku dotace snížit.

Příjemce dotace je povinen vypořádat přednostně, před případným zánikem organizace, vztahy se státním rozpočtem.

Příjemce dotace je povinen vrátit nevyčerpané prostředky spolu s vypořádáním dotace nejpozději do 30 dnů od oznámení o odstoupení od projektu nebo jeho ukončení, pokud se projekt neuskuteční nebo je předčasně ukončen. V takovém případě je příjemce dotace povinen finanční prostředky vrátit na **výdajový účet MZ, ze kterého mu byla dotace poskytnuta**. Jestliže příjemce dotace není schopen projekt vůbec zrealizovat, a z tohoto důvodu čerpat dotaci, je povinen oznámit tuto skutečnost písemnou formou MZ (prostřednictvím administrátora) **nejpozději do 15 kalendářních dnů od doručení Rozhodnutí.**

Vyplacené mzdové prostředky (popř. příjem školitele u OSVČ) musí být podloženy prvotními doklady umožňujícími kontrolu skutečně provedené práce. **Příjemce dotace je povinen jednoznačně prokazatelným a doložitelným způsobem vést evidenci pracovní doby rezidenta.**

Příjemce dotace je povinen umožnit poskytovateli (správci rozpočtu) kontrolu ve vztahu k přiděleným finančním prostředkům. Kontrolní systém je zaveden a nastaven v souladu se **zákonem č. 320/2001 Sb.**, o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a **zákonem č. 255/2012 Sb.**, o kontrole. Nedodržení (porušení) daných podmínek pro poskytnutí dotace a nedodržení podmínek pro použití těchto finančních prostředků je klasifikováno jako neoprávněné použití prostředků státního rozpočtu, resp. prostředků poskytnutých ze státního rozpočtu (ustanovení § 3 písm. e) Rozpočtových pravidel).

Příjemce dotace je povinen postupovat v souladu se **zákonem č. 134/2016 Sb.,** o zadávání veřejných zakázek, pokud použije prostředky státního rozpočtu k úhradě zakázky, která je veřejnou zakázkou.

Ministerstvo zdravotnictví upozorňuje na situaci, při které dojde k zániku akreditovaného zařízení v důsledku změny právní formy žadatele – akreditovaného zařízení v průběhu specializačního vzdělávání (např. žadatel – podnikající fyzická osoba (OSVČ) má v úmyslu se transformovat na právnickou osobu, např. s.r.o.). V těchto případech je nutné upozornit na skutečnost, že v případě, že bude v souvislosti s výše uvedeným ukončen pracovní poměr rezidenta, dojde k zastavení poskytování dotace, poněvadž dotace se poskytuje subjektu, který o dotaci požádal. Změna subjektu v průběhu čerpání dotace tak není možná, neboť se po právní stránce nejedná o právního nástupce, nýbrž nový subjekt.

Určitá výjimka by mohla existovat v případě § 14a odst. 1) Rozpočtových pravidel, kdy příjemce dotace, který má právní formu obchodní společnosti nebo družstva, se chce zúčastnit fúze, rozdělení nebo převodu jmění na společníka jako zanikající obchodní společnost nebo zanikající družstvo, a má zájem, aby na právního nástupce přešly práva a povinnosti z rozhodnutí o poskytnutí dotace (dále jen „žadatel“). V tomto případě je žadatel povinen nejpozději 60 dnů přede dnem zveřejnění projektu fúze, rozdělení nebo převodu jmění na společníka požádat o souhlas s přechodem práv a povinností z rozhodnutí o poskytnutí dotace toho, kdo mu dotaci poskytl (v tomto případě MZ). Upozorňujeme, že v takových případech jsou poskytnuté prostředky způsobilé pouze za situace, že subjekt, na který se dotace převádí, je v době, kdy na jejím pracovišti probíhá specializační vzdělávání, akreditovaným zařízením podle § 14 zákona č. 95/2004 Sb.

8. Hodnocení a realizace projektu

8.1 Průběžná zpráva za rozpočtový rok u víceletého projektu

Příjemce dotace je povinen MZ (prostřednictvím administrátora) předkládat v řádných termínech na stanoveném formuláři Průběžné zprávy o plnění programu „Rezidenční místa pro lékařské obory pro rok 2020 – Program č. 1“, zahrnující **přehled absolvovaných částí v daném roce, přehled zbývajících částí** stanovených vzdělávacím programem a **finanční vyúčtování** (výkaz o čerpání finančních prostředků s komentářem k čerpání poskytnutých dotačních finančních prostředků v členění podle Rozhodnutí pro příslušný rozpočtový, tj. kalendářní rok). Tato povinnost platí i v případě, že MZ přerušilo poskytování dotace na rezidenční místo po dobu přerušení specializačního vzdělávání rezidenta. Formulář Průběžné zprávy se předkládá za každé Rozhodnutí samostatně.

Formulář Průběžné zprávy o plnění programu „Rezidenční místa kmen 2020“ spolu s dalšími instrukcemi bude uveřejněn na internetových stránkách MZ. Konečný termín pro odeslání Průběžné zprávy za rok 2020 na MZ je **31. 1. 2021**, nebude-li stanoveno v Rozhodnutí jinak.

8.2 Závěrečná zpráva po ukončení celého víceletého projektu

Na konci projektu je příjemce dotace povinen MZ (prostřednictvím administrátora) předložit Závěrečnou zprávu o plnění programu „Rezidenční místa pro lékařské obory pro rok 2020 – program č. 1“ zahrnující popis a zhodnocení realizace odborné části projektu, **finanční vyúčtování** (výkaz o čerpání finančních prostředků s komentářem k čerpání poskytnutých dotačních finančních prostředků v členění podle Rozhodnutí), a to nejpozději do **31. 1. následujícího roku po roce, ve kterém byl celý projekt ukončen** řádným splněním podmínek pro získání certifikátu o absolvování základního kmene příslušného oboru specializačního vzdělávání posledního rezidenta. Formulář Závěrečné zprávy o plnění programu „Rezidenční místa kmen 2020“ spolu s dalšími instrukcemi bude uveřejněn na internetových stránkách MZ.

Závěrečnou zprávu musí předložit i příjemci dotace, u kterých došlo k ukončení pracovního poměru rezidenta, a tím k předčasnému skončení absolvování základního kmene specializačního vzdělávání.

9. Vypořádání vztahů se státním rozpočtem

Příjemce dotace je povinen dle § 75 zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla) provést za každý rok trvání projektu finanční vypořádání dotace v souladu s vyhláškou č. 435/2017 Sb., kterou se mění vyhláška 367/2015 Sb., o zásadách a lhůtách finančního vypořádání vztahů se státním rozpočtem, státními finančními aktivy a Národním fondem (vyhláška o finančním vypořádání), a to **do 15. 2. následujícího kalendářního roku** včetně **poukázání nespotřebované částky dotace na účet cizích prostředků MZ ČR č. 6015-2528001/0710 u České národní banky** (tzn., že bude odepsána z účtu příjemce nejpozději v tento den).

Později připsané částky budou poukázány zpět na účet odesílatele, kterému vznikne povinnost vypořádání se státním rozpočtem prostřednictvím příslušného finančního úřadu.

Finanční vypořádání se státním rozpočtem provedou na formuláři, který je přílohou uvedené vyhlášky tak, **aby byl doručen poskytovateli dotace nejpozději do 15. 2. 2021. Formulář k finančnímu vypořádání dotace bude rovněž uveřejněn na internetových stránkách MZ.**

Organizace, jejichž zřizovatelem je obec nebo kraj, provedou vypořádání se státním rozpočtem prostřednictvím kraje, jemuž předloží podklady **do 5. 2. 2021** (na tiskopise, který je přílohou vyhlášky č. 367/2015 Sb.) a současně převedou ke stejnému datu na účet kraje případnou vratku dotace.

Pokud dojde k **porušení rozpočtové kázně ve smyslu ustanovení § 44 Rozpočtových pravidel** (tzn., že prostředky státní dotace budou využity neoprávněně nebo zadrženy a jejich nespotřebovaná část nebude vypořádána podle uvedeného zákona a vrácena na účet MZ do 15. 2.), podléhají subjekty, kterým byla státní dotace poskytnuta, sankcím ve smyslu ustanovení § 44a Rozpočtových pravidel.

Pokud budou skutečné náklady í za kalendářní rok nižší, než je uvolněná částka pro daný rok dle Rozhodnutí, musí příjemce dotace zbývající finanční prostředky vrátit do státního rozpočtu převodem na účet cizích prostředků MZ **číslo účtu 6015-2528001/0710 u České národní banky**, a to nejpozději **do 15. 2. následujícího roku** (k tomuto dni musí být finanční prostředky připsány na účet MZ)**.** To ustanovení neplatí pro organizační složky státu. Organizační složky státu nespotřebované finanční prostředky obdržené formou rozpočtového opatření nevracejí a nechávají si je v nárocích z nespotřebovaných výdajů pro případné použití v dalším období pro pokračování financování dle stejného Rozhodnutí.

Při převodu nespotřebované části dotace příjemci dotace uvedou jako variabilní symbol **kód** 5222 (spolky), 5223 (církevní subjekty), 5221 (obecně prospěšné společnosti), 5229 (ostatní neziskové organizace, zejména fundace a ústavy), 5212 (fyzické osoby), 5213 (ostatní právnické osoby – a.s., s.r.o. atp.), 5321 (organizace zřízené obcemi), 5323 (organizace zřízené krajem), 5332 (VŠ), 5336 (příspěvkové organizace MZ) a **článek** 4331 (např. 53234331).

10. Kontrolní zpráva

Na konci projektu provede kontrolu nezávislý kontrolní orgán. Tímto orgánem se rozumí daňový nebo ekonomický poradce nebo účetní kancelář, kteří nezpracovávali účetnictví. Tato kontrolní zpráva bude předložena do 30. 6. následujícího roku, ve kterém došlo k ukončení projektu.

Pokud celková výše obdržené dotace na projekt překročí dvojnásobek nejvyšší celkové dotace na 1 rezidenta na celé specializační vzdělávání u vybraného základního oboru, kde je stanovena nejvyšší výše dotace, příjemce dotace předloží kontrolní zprávu vypracovanou externím kontrolním orgánem (jedná se o fyzickou nebo právnickou osobu zapsanou do seznamu auditorů; externí auditor musí být nezávislý jak na státních orgánech, tak na vedení auditované společnosti nebo fyzické osoby i na ostatních zájmových skupinách).

V kontrolní zprávě je nezbytné výslovně uvést:

- □ zda čerpání dotace za příslušný projekt probíhalo v souladu s Rozhodnutím č.j. ……/20XX/VLP/RM/ROZ, o poskytnutí dotace na rezidenční místo vydaným MZ dne … a dále,
- □ zda čerpání probíhalo v souladu se zásadami stanovenými ústředním orgánem státní správy - MZ.

Kontrolní zprávu podepíše zpracovatel.

11. Kontaktní údaje

Kontaktní osoby pro lékařské zdravotnické obory:
Ing. Miroslav Jindřich, CSc.
Tel: 224 972 331
Email: miroslav.jindrich@mzcr.cz

Ing. Jana Klečková
Tel.: 224 972 126
Email: jana.kleckova@mzcr.cz

Kontaktní adresa:
Ministerstvo zdravotnictví ČR
Odbor vědy a lékařských povolání
Palackého náměstí 4
128 01 Praha 2
www.mzcr.cz

Kontaktní adresa administrátora projektu:
Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
Ruská 85
100 05 Praha 10

Kontaktní osoby administrátora projektu:
Hana Mašková
Tel.: 271 019 562
Email: maskova@ipvz.cz

Ing. Iva Urbancová
Tel.: 271 019 386
Email: i.urbancova@ipvz.cz

12. Přílohy

1. Formuláře pro online Žádost o poskytnutí dotace RML 2020 - program č. 1
2. Výše dotace na základní kmen - program č. 1
3. Vzor Podmínek rozhodnutí o poskytnutí dotace – program č. 1
4. Manuál k vyplnění online Žádosti

V Praze dne 4. 12. 2019

prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D.
náměstek pro zdravotní péči

Informace o vlastnické a ovládací struktuře právnické osoby

1. Jména a příjmení všech osob oprávněných jednat jménem právnické osoby s uvedením, zda jednají jako statutární orgán nebo na základě udělené plné moci.

2. Jména a příjmení osob, názvy právnických osob s podílem v právnické osobě.

3. Jména a názvy osob, ve kterých má právnická osoba podíl, a výše toho podílu.

4. Jména a názvy osob, které jsou se žadatelem o dotaci v obchodním vztahu a mají z jeho podnikání nebo jiné výdělečné činnosti prospěch, který se liší od prospěchu, který by byl získán mezi nezávislými osobami v běžných obchodních vztazích za stejných nebo obdobných podmínek. Jedná se zejména o osoby, které uzavřely se žadatelem smlouvu o tiché společnosti podle § 2747 občanského zákoníku.

Místo **Datum**

Jméno a příjmení osoby oprávněné k zastupování právnické osoby

Funkce **Podpis**

*) vyplňuje pouze právnická osoba

Ministerstvo zdravotnictví
Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2
tel./fax: +420 224 971 111, e-mail: odborvlp@mzcr.cz, www.mzcr.cz

RM pro základní kmeny specializačního vzdělávání lékařských oborů		
Základní kmeny	Minimální délka specializačního vzdělávání v základním kmeni	Výše dotace za 1 měsíc (na 1 rezidenta)
Anesteziologický	30	10 000
Dermatovenerologický	30	10 000
Gynekologicko-porodnický	30	10 000
Hygienicko-epidemiologický	30	10 000
Chirurgický	30	10 000
Interní	30	20 000
Kardiochirurgický	30	10 000
Maxilofaciálněchirurgický	30	10 000
Neurochirurgický	30	10 000
Neurologický	30	10 000
Oftalmologický	30	10 000
Ortopedický	30	10 000
Otorinolaryngologický	30	10 000
Patologický	30	10 000
Pediatrický	30	10 000
Psychiatrický	30	10 000
Radiologický	30	10 000
Urologický	30	10 000
Všeobecné praktické lékařství	30	10 000

Ministerstvo zdravotnictví
Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2
tel.: +420 224 971 111, e-mail: odborvlp@mzcr.cz, www.mzcr.cz

DOTAČNÍ PROGRAM MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ
-
REZIDENČNÍ MÍSTA PRO LÉKAŘSKÉ OBORY

PRO ROK 2020

-

PROGRAM Č. 2
(dotace na celé specializační vzdělávání u vybraných lékařských oborů)

METODIKA
PRO ŽADATELE A VÝZVA K PODÁNÍ ŽÁDOSTI O DOTACI
ZE STÁTNÍHO ROZPOČTU

OBSAH

1. Úvod ... 238
2. Cíle a zaměření dotačního programu „Rezidenční místa lékaři 2020 - Program č. 2“. 238
2.1 Zaměření projektu ... 238
2.2 Vysvětlení termínů ... 238
2.3 Globální cíle dotačního programu jsou: ... 239
3. Žadatelé o dotaci ... 239
4. Finanční podmínky ... 239
5. Žádost o poskytnutí dotace (dále jen „Žádost“) ... 240
5.1 Způsob a podmínky podání Žádosti ... 240
5.2 Formální náležitosti Žádosti a přílohy k Žádosti ... 241
5.3 Administrátor ... 242
6. Hodnocení a vyhodnocení Žádosti ... 242
6.1 Zveřejnění výsledků hodnocení formálních náležitostí ... 242
6.2 Podání a vypořádání námitek ... 242
6.3 Odborné hodnocení Žádostí ... 243
7. Způsob poskytování a podmínky čerpání dotace a povinnosti akreditovaných zařízení s rezidenčním místem ... 243
7.1 Podmínky čerpání dotace ... 243
7.2 Přerušení poskytování dotace ... 244
7.3 Zastavení poskytování dotace ... 244
7.4 Změny Žádosti o poskytnutí dotace ... 244
7.4.1 Změny před vydáním rozhodnutí o poskytnutí dotace ... 244
7.4.2 Změny po vydání rozhodnutí o poskytnutí dotace ... 244
7.5 Změna akreditovaného zařízení poskytujícího zdravotní služby ... 245
7.6 Další podmínky poskytování dotace ... 245
8. Podrobné podmínky dotačního programu po výběru rezidenta ... 246
8.1 Výběrové řízení na rezidenční místo ... 246
8.2 Vzdělávací plán rezidenta ... 247
8.3 Finanční plány specializačního vzdělávání ... 247
8.4 Školitel ... 249
9. Hodnocení a realizace projektu ... 250
9.1 Průběžná zpráva za rozpočtový rok u víceletých projektů ... 250
9.2 Závěrečná zpráva po ukončení celého víceletého projektu ... 250
10. Vypořádání vztahů se státním rozpočtem ... 251
11. Kontrolní zpráva ... 252
12. Časový průběh ... 252
13. Kontaktní údaje ... 253
14. Přílohy ... 253

1. Úvod

Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „MZ“), v souladu se **zákonem č. 218/2000 Sb.**, o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Rozpočtová pravidla“) a na základě ustanovení **§ 21a odst. 4 písm. b) zákona č. 95/2004 Sb.**, o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 95/2004 Sb.“), vydává Metodiku dotačního řízení na rezidenční místa pro lékařské obory pro rok 2020 - Program č. 2 (dále jen „Metodika“), kterou upřesňuje podmínky pro získání dotace na rezidenční místo a dále určuje postup při poskytování dotací a vypořádání finančních prostředků se státním rozpočtem prostřednictvím ústředního orgánu státní správy - MZ.

Na poskytování dotací ze státního rozpočtu se nevztahuje usnesení vlády České republiky č. 92/2010 ze dne 1. 2. 2010, ve znění usnesení vlády ČR č. 479/2013 ze dne 19. 6. 2013 a usnesení vlády ČR č. 657/2014 ze dne 6. 8. 2014, o Zásadách vlády pro poskytování dotací ze státního rozpočtu České republiky nestátním neziskovým organizacím ústředními orgány státní správy.

MZ si vyhrazuje právo změnit podmínky stanovené v této Metodice. Případné změny v podmínkách tohoto dotačního programu budou uveřejněny na internetových stránkách MZ.

Dle ustanovení § 14 až § 14q Rozpočtových pravidel upravujících poskytování dotací a návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu a řízení o jejich odnětí a dle ustanovení § 21a odst. 1 zákona č. 95/2004 Sb. není na poskytnutí dotace z dotačního programu právní nárok.

MZ upozorňuje žadatele o rezidenční místo na nutnost a povinnost dodržení stanovených termínů v celé délce realizace dotačního programu, zejména termín podání Žádosti, vyhlášení výběrového řízení na rezidenční místo, oznámení vybraného rezidenta a zaslání potřebné dokumentace.

2. Cíle a zaměření dotačního programu „Rezidenční místa lékaři 2020 - Program č. 2“

2.1 Zaměření projektu

Projekt je zaměřen na podporu specializačního vzdělávání lékařských zdravotnických pracovníků ve vybraných specializačních oborech uvedených v zákoně č. 95/2004 Sb.

2.2 Vysvětlení termínů

Projekt – definuje požadovanou finanční podporu vzdělávacího procesu směřujícího k získání specializované způsobilosti, a to na základě úspěšně vykonané atestační zkoušky, formou víceleté dotace poskytnuté ze státního rozpočtu na úhradu nákladů spojených se specializačním vzděláváním rezidenta, nebo více rezidentů v jednom oboru, schválené v příslušném kalendářním roce. Ke každému projektu se vydává samostatné rozhodnutí.

Ukončení projektu – nastává splněním všech požadavků stanovených vzdělávacím programem příslušného oboru, a to do jednoho roku od splnění všech požadavků stanovených příslušným vzdělávacím programem pro přistoupení k atestační zkoušce nebo úspěšným absolvováním atestační zkoušky. V případě většího počtu rezidentů v jednom projektu je ukončen projekt splněním všech požadavků stanovených vzdělávacím programem příslušného oboru nebo úspěšným absolvováním atestační zkoušky posledního rezidenta. Dalším důvodem ukončení projektu může být např. ukončení pracovního poměru, odstoupení rezidenta ze specializačního vzdělávání, úmrtí rezidenta, úmrtí školitele (u OSVČ) apod.

Akreditované zařízení – zařízení, kterému byla udělena akreditace podle ustanovení § 17 zákona č. 95/2004 Sb.

Školitel – pro účely dotačního programu je školitelem osoba definována § 20, odst. 3 zákona č. 95/2004 Sb., nikoliv dle § 38a odst. 2 písm. c)

2.3 Globální cíle dotačního programu jsou:

a) finanční podpora absolventů lékařských fakult pro následné postgraduální studium (specializační vzdělávání) po dobu celého specializačního vzdělávání u vybraných lékařských oborů, ve kterých je nedostatek specialistů, a to celorepublikově nebo jen v některých regionech.
b) finanční podpora lékařských zdravotnických pracovníků, kteří již část specializační přípravy ve vybraném lékařském oboru absolvovali a **dosud nezískali specializovanou způsobilost v žádném oboru.**

3. Žadatelé o dotaci

Žadatelem o dotaci se může stát **zařízení akreditované podle ustanovení § 13, odst. 1 písm. a), b) a d) zákona č. 95/2004 Sb.,** které má sídlo/místo podnikání na území České republiky. Údaje o sídle právnické osoby/trvalém pobytu fyzické osoby musí odpovídat údajům uvedeným v Rozhodnutí o registraci nebo Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

4. Finanční podmínky

Dotace ze státního rozpočtu přidělená MZ na realizaci projektů je výhradně účelově vázána a lze ji použít jen na úhradu nákladů, které jsou v souladu s dotačním programem a dále se schválenou Žádostí.

ZÁVAZEK ŽADATELE:
Dotace se poskytuje na částečnou úhradu nákladů souvisejících se specializačním vzděláváním zdravotnických pracovníků. Získáním dotace se žadatel zavazuje část nákladů spojených se specializačním vzděláváním rezidenta uhradit z vlastních zdrojů.

Specializační vzdělávání formou rezidenčního místa a s tím související čerpání dotace je nutné zahájit ještě v roce, kdy bylo o dotaci požádáno.

Účelové finanční prostředky se mohou použít pouze na spolufinancování:

- mzdových nákladů na rezidenta (hrubá mzda, resp. plat, dále jen „hrubá mzda“ a odvody na zdravotní a sociální pojištění za zaměstnavatele) v minimální výši 55 % z celkové výše dotace,
- mzdových nákladů na školitele (zaměstnance akreditovaného zařízení) - hrubá mzda a odvody na zdravotní a sociální pojištění zaměstnavatele v maximální výši 20 % z celkové výše dotace,
- příjmu školitele - určeno pro akreditovaná zařízení, která jsou fyzickou osobou (OSVČ), v maximální výši 20 % z celkové výše dotace,
- úhrad povinných kurzů a stáží stanovených platnými vzdělávacími programy pro jednotlivé obory,
- materiálových nákladů.

MZ poskytuje dotaci na celou dobu specializačního vzdělávání či na zbývající část specializačního vzdělávání rezidenta. Podmínky poskytnutí dotace jednotlivým žadatelům stanovuje MZ v písemném Rozhodnutí. Vzor podmínek je přílohou č. 3 Metodiky.

5. Žádost o poskytnutí dotace (dále jen „Žádost“)

5.1 Způsob a podmínky podání Žádosti

Akreditované zařízení žádá o dotaci na rezidenční místo podle ustanovení § 21aa zákona č. 95/2004 Sb.

Žádosti o dotaci na celé specializační vzdělávání se podávají výhradně v listinné podobě na adresu administrátora dotačního programu:

Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
Ruská 85
100 05 Praha 10

Žádost může být podána ode dne následujícího po dni, kdy MZ na svých internetových stránkách uveřejní Výzvu k předkládání žádostí o dotaci včetně všech příloh, nejpozději však do **16. 3. 2020. Příloha kopie Rozhodnutí o udělení akreditace na vlastní specializovaný výcvik může být žadatelem doložena i po tomto termínu, nejpozději však do 15. 5. 2020.**

Podáním je myšleno fyzické doručení na adresu administrátora. Písemnosti doručené po tomto datu nebudou přijaty do hodnotícího procesu a budou žadateli vráceny zpět na uvedenou zpáteční adresu.

Metodika pro žadatele o dotaci ze státního rozpočtu na rezidenční místo je jak pro poskytovatele dotace (tj. MZ), tak pro příjemce dotace, závazná. MZ upozorňuje žadatele, že podáním Žádosti vyslovuje s touto závazností souhlas.

Žádá-li akreditované zařízení o dotaci na rezidenční místo ve více oborech, je nutné podat Žádost pro každý obor zvlášť.

Označení obálky
Obálka musí být opatřena zpáteční adresou – adresa žadatele o dotaci na rezidenční místo. Dále je nutné obálku označit slovy **„NEOTVÍRAT - Dotační řízení: Rezidenční místa 2020 pro lékařské obory – Program č. 2“.** Bez náležitého označení bude zásilka (Žádost) vyloučena pro formální nedostatky a vrácena na uvedenou zpáteční adresu.

5.2 Formální náležitosti Žádosti a přílohy k Žádosti

Po uplynutí termínu pro podání žádosti, tj.16. 3. 2020, není možné měnit obor, pro který bylo rezidenční místo požadováno. Je možné doplnit pouze kopii rozhodnutí o udělení akreditace na vlastní specializovaný výcvik příslušného oboru, a to nejpozději do 15. 5. 2020. V případě, že akreditované zařízení žádá o rezidenční místa v jednom oboru pro více organizačních složek (např. odštěpných závodů, středisek apod.), podává vždy jednu Žádost, v níž budou obsaženy všechny požadavky na poskytnutí dotace na rezidenční místa pro jeden požadovaný obor specializačního vzdělávání. Tedy akreditované zařízení podává jednu souhrnnou Žádost pro jeden obor specializačního vzdělávání pro všechna svá místa poskytování zdravotních služeb.

Každé akreditované zařízení však může podat Žádosti pro více oborů specializačního vzdělávání.

V případě, kdy akreditované zařízení žádá o dotaci na rezidenční místo pro některou ze svých organizačních složek, musí v Žádosti uvést její název a adresu.

Pojmem „Žádost o poskytnutí dotace ze státního rozpočtu na rezidenční místo pro rok 2020 – Program č. 2“ se rozumí soubor následujících dokumentů (viz Příloha č. 1 této Metodiky):

- průvodní list k Žádosti,
- informace o žadateli,
- informace o vlastnické struktuře, jde-li o právnickou osobu,
- profesní životopis školitele,
- prohlášení osob odpovědných za vyplnění Žádosti včetně prohlášení statutárního orgánu, jde-li o právnickou osobu,
- čestné prohlášení o bezdlužnosti,
- čestné prohlášení o spolupráci s akreditovaným zařízením poskytujícím zdravotní služby (předkládají pouze žadatelé, kteří na svých pracovištích nezajišťují celý vzdělávací program).

Povinné přílohy k žádosti:

- kopie Rozhodnutí o udělení akreditace na příslušný základní kmen a na příslušný specializovaný výcvik,
- v případě, že je žadatel akreditovaný pouze na část vzdělávacího programu vlastní specializovaný výcvik, je možné část vzdělávání v příslušném základním kmeni smluvně zajistit u poskytovatele zdravotních služeb, který má pro daný základní kmen vydanou platnou akreditaci,
- kopie dokladu o právní osobnosti (subjektivitě) – výpis z veřejného rejstříku ne starší 3 měsíce u právnických osob; zřizovací listina u příspěvkových organizací,
- kopie dokladu o registraci nebo rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb,
- kopie smlouvy s akreditovaným zařízením (předkládají pouze žadatelé, kteří na svých pracovištích nezajišťují celý vzdělávací program).

V Žádosti je nutné vyplnit všechny položky, a to v českém jazyce.

Hodnocení Žádosti je rozdělené na dvě části, a to posouzení formálních náležitostí a dále odborné hodnocení projektů. Formální hodnocení žádostí provádí Komise pro přijímání Žádostí jmenovaná MZ. Odborné hodnocení provádí příslušná akreditační komise MZ. Podrobné informace k hodnocení Žádostí jsou uvedeny v kapitole 6 Metodiky.

5.3 Administrátor

Administraci provádí Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, oddělení rezidenčních míst na adrese: Ruská 85, 100 05 Praha 10.

6. Hodnocení a vyhodnocení Žádosti

MZ jmenuje Komisi pro přijímání žádostí, která provede kontrolu formálních náležitostí Žádostí a vypracuje protokol obsahující identifikační údaje o každém žadateli, časové údaje o doručení, údaje o úplnosti náležitostí stanovených v této Metodice a v případě nevyhovujících Žádostí také důvod vyzvání k doplnění, případně vyloučení žádostí z dalšího posuzování.

V případě, že Žádost nebude splňovat některou z náležitostí, bude žadatel vyzván (výhradně prostřednictvím elektronické adresy uvedené v Žádosti) k doložení chybějících náležitostí, k čemuž mu bude stanovena lhůta 5 pracovních dnů. V případě, že Žádost nebude obsahovat kopii Rozhodnutí o udělení akreditace na příslušný specializovaný výcvik, nebude žadatel vyzýván k jejímu doložení, ale je mu automaticky poskytnuta lhůta pro doložení tohoto dokladu do 15. 5. 2020. V případě, že nedoloží doklad o akreditaci na vlastní specializovaný výcvik do 15. 5. 2020, bude vyloučen z dalšího proces hodnocení.

6.1 Zveřejnění výsledků hodnocení formálních náležitostí

MZ zveřejní nejpozději **do 17. 4. 2020** na svých internetových stránkách seznam Žádostí, které byly vyloučeny pro formální nedostatky s uvedením důvodu, který vedl k vyloučení Žádosti z dalšího procesu hodnocení.

6.2 Podání a vypořádání námitek

Uchazeč má právo do 5 pracovních dnů po zveřejnění seznamu vyloučených Žádostí na internetových stránkách doručit námitky proti vyloučení Žádosti, a to písemně na adresu MZ. Namítat lze pouze v případě, že chybějící skutečnosti byly v Žádosti doloženy nebo byly doplněny na základě výzvy. Nelze doplňovat či uvádět nová tvrzení či skutečnosti neuvedené v původní Žádosti. MZ přezkoumá námitky uchazečů a na základě toho vydá konečné rozhodnutí. Uchazeč, který podal námitku, bude vyrozuměn a v případě změny původního rozhodnutí bude Žádost postoupena odbornému hodnocení. Změna stanoviska bude provedena i na internetových stránkách MZ.

6.3 Odborné hodnocení Žádostí

Odborné hodnocení žádostí provádí příslušná akreditační komise MZ.

Hodnotící kritéria žádostí jsou následující:

- **Regionální kritéria –** potřeba odborníků daného oboru specializačního vzdělávání v příslušném regionu České republiky a potřebnosti podpory udržení a rozvoje oboru v tomto regionu **(max. 30 bodů)**
- **Kvalita zajištění průběhu celého vzdělávacího programu (max. 30 bodů)**
- **Zkušenosti se školící činností školitele (max. 10 bodů)**
- **Délka praxe školitele v příslušném oboru (max. 10 bodů)**
- **Volitelné kritérium Akreditační komise (max. 20 bodů**)

Volitelným kritériem akreditační komise se má na mysli kritérium, které si zvolí sama akreditační komise pro lepší a efektivnější stanovení počtu rezidenčních míst a pořadí jednotlivých Žádostí. Volitelné kritérium bude akreditační komisí jasně specifikováno a uvedeno v zápise z jednání akreditační komise (např. každému žadateli může být přiděleno pouze jedno místo, preference velkých či naopak malých akreditovaných zařízení, splnění určité podmínky apod.). V případě, že akreditační komise toto volitelné kritérium nevyužije, bodová hodnota regionálního kritéria se zvyšuje na max. 50 bodů.

Akreditační komise předloží MZ návrh hodnocení včetně návrhu pořadí Žádostí, a to nejpozději **do 29. 5. 2020**. MZ na jejich základě rozhodne o přidělení rezidenčních míst.

Seznam akreditovaných zařízení poskytujících zdravotní služby, kterým bylo přiděleno rezidenční místo, bude uveřejněn **do 30. 6. 2020** na stránkách www.mzcr.cz v sekci: Odborník Zdravotník - Věda a lékařská povolání - Dotační programy - Rezidenční místa – Rezidenční místa 2020.

7. Způsob poskytování a podmínky čerpání dotace a povinnosti akreditovaných zařízení s rezidenčním místem

7.1 Podmínky čerpání dotace

Finanční prostředky budou MZ uvolňovány minimálně 2x ročně pro daný kalendářní rok. První uvolněné finanční prostředky budou určené pouze na rok 2020. Pro rok 2020 bude částka poskytnuta jednorázově, a to po vydání Rozhodnutí o poskytnutí dotace. Finanční prostředky budou převedeny na číslo účtu akreditovaného zařízení s rezidenčním místem, které bude uvedeno v Žádosti. V případě, že zřizovatelem akreditovaného zařízení s rezidenčním místem je kraj nebo obec, uvede žadatel (akreditované zařízení s rezidenčním místem) v Žádosti číslo účtu zřizovatele.

7.2 Přerušení poskytování dotace

MZ přeruší uvolňování dotace po dobu přerušení specializačního vzdělávání rezidenta. Celková doba přerušení **nesmí přesáhnout 5 let**. V případě **zahájení a ukončení přerušení** specializačního vzdělávání rezidenta u akreditovaného zařízení s rezidenčním místem příjemce dotace o této skutečnosti uvědomí MZ, prostřednictvím administrátora, a to **nejpozději do 10 pracovních dnů** ode dne, kdy tato skutečnost nastala, pomocí formuláře Žádosti o změnu, který je uveřejněn na internetových stránkách MZ v sekci Rezidenční místa.

7.3 Zastavení poskytování dotace

MZ zastaví poskytování dotace na rezidenční místo pokud:

a) je ukončeno specializační vzdělávání rezidenta v oboru, pro který je dotace na rezidenční místo poskytována,

b) je skončen pracovní poměr rezidenta u akreditovaného zařízení, kterému je poskytována dotace,

c) akreditované zařízení poruší povinnosti podle ustanovení § 18 a § 21d zákona č. 95/2004 Sb., nebo

d) přerušení specializačního vzdělávání rezidenta přesáhne 5 let.

V případě <u>předčasného ukončení</u> specializačního vzdělávání rezidenta před vykonáním atestační zkoušky nebo v případě ukončení pracovního poměru rezidenta u akreditovaného zařízení s rezidenčním místem příjemce dotace o této skutečnosti uvědomí MZ, a to prostřednictvím administrátora, nejpozději do 15 pracovních dnů ode dne, kdy uvedená skutečnost nastala, pomocí formuláře Žádosti o změnu, který je uveřejněn na internetových stránkách MZ v sekci Rezidenční místa. MZ na základě toho zastaví poskytování dotace.

Akreditované zařízení je dále povinno dodržovat podmínky stanovené v ustanovení § 18 a § 21d zákona č. 95/2004 Sb.

7.4 Změny Žádosti o poskytnutí dotace

7.4.1 Změny před vydáním rozhodnutí o poskytnutí dotace

Příjemce dotace může oznámit změny, ke kterým dojde v období od podání žádosti do vydání Rozhodnutí (cca do 30. 9. 2020) a které nemají vliv na přidělení dotace (např. změna bankovního spojení, změna sídla, změna statutárního orgánu, změna školitele atd.).

7.4.2 Změny po vydání rozhodnutí o poskytnutí dotace

Příjemce dotace je povinen hlásit ministerstvu změny údajů uvedených v žádosti o dotaci na rezidenční místo ovlivňující čerpání dotace (změny v odsouhlasených vzdělávacích a finančních plánech rezidentů, skončení pracovního poměru rezidenta, ukončení specializačního vzdělávání rezidenta a další změny (např. změna jména nebo adresy rezidenta, změna čísla bankovního spojení, změna člena statutárního orgánu)), a **to do 15 kalendářních dnů ode dne, kdy uvedené skutečnosti nastaly.**

Žádost o změnu se podává na formuláři, který je zveřejněn na internetových stránkách MZ, a to prostřednictvím administrátora. Přílohou Žádosti musí být i opravené finanční a vzdělávací plány v případě jejich změny a další doklady prokazující oprávněnost požadované změny. Změna, která vyžaduje souhlas MZ (změna vzdělávacího plánu, změna finančního plánu, změna školitele) bude MZ posouzena a v případě, že změna bude odsouhlasena, vydá se změnové Rozhodnutí. Jestliže změna nebude vyžadovat vydání změnového Rozhodnutí, bude příjemci dotace zasláno oznámení, zda změna byla odsouhlasena. O akceptaci změn, které nevyžadují odsouhlasení MZ (změna jména nebo adresy rezidenta, změna čísla bankovního spojení, změna člena statutárního orgánu apod.) bude příjemci dotace zasláno oznámení a v případě, že změna bude mít vliv a údaje uvedení v Rozhodnutí, bude vydáno změnové Rozhodnutí.

Pokud má změna vliv na **čerpání finančních prostředků** (stanovených v Rozhodnutí) v průběhu kalendářního roku, je příjemce dotace povinen o změnu písemně požádat prostřednictvím administrátora, **a to nejpozději do 15 kalendářních dnů ode dne, kdy změna nastala**. V posledním čtvrtletí rozpočtového, tj. kalendářního roku je nutné žádost o změnu zaslat nejpozději **do 15. listopadu,** v případě organizační složky státu **nejpozději do 15. října**. Žádost o změnu bude MZ posouzena a v případě, že změna bude schválena, bude vydáno změnové Rozhodnutí.

Součástí oznámení o změně bude požadavek na vydání změnového Rozhodnutí pro případy, kdy poskytovatel vyhodnotí změny jako změny mající vliv na Rozhodnutí o poskytnutí dotace.

7.5 Změna akreditovaného zařízení poskytujícího zdravotní služby

Pokud rezident, na kterého akreditované zařízení poskytující zdravotní služby čerpá dotaci na rezidenční místo podle ustanovení § 21a odst. 4 písm. b) zákona č. 95/2004 Sb. ukončí pracovní poměr u tohoto akreditovaného zařízení poskytujícího zdravotní služby dohodou nebo výpovědí, MZ ve spolupráci s akreditační komisí pro příslušný obor specializačního vzdělávání rozhodne o přidělení nového rezidenčního místa podle ustanovení § 21a odst. 4 písm. b) zákona č. 95/2004 Sb. pro tohoto rezidenta u jiného akreditovaného zařízení, který podal Žádost o poskytnutí dotace, dle kapitoly 5 s tím, že v tomto případě neplatí rozhodné datum **16. 3. 2020.**

7.6 Další podmínky poskytování dotace

Poskytnutá dotace bude MZ uvolňována podle Rozhodnutí a v souladu s regulací výdajů státního rozpočtu na rok 2020 stanovenou Ministerstvem financí ČR. V případě, že vláda ČR rozhodne o vázání rozpočtových prostředků v souladu s Rozpočtovými pravidly, může MZ prostřednictvím Rozhodnutí stanovenou částku dotace snížit.

Příjemce dotace je povinen neprodleně oznámit poskytovateli veškeré změny údajů, které jsou v rozporu s údaji uvedenými v Žádosti a Rozhodnutí. Příjemce dotace je povinen vypořádat přednostně, před případným zánikem organizace, vztahy se státním rozpočtem.

Příjemce dotace je povinen vrátit nevyčerpané prostředky spolu s vypořádáním dotace nejpozději do 30 dnů od oznámení o odstoupení od projektu nebo jeho ukončení, pokud se projekt neuskuteční nebo je předčasně ukončen. V takovém případě je příjemce dotace povinen finanční prostředky **vrátit na výdajový účet MZ, ze kterého mu byla dotace poskytnuta**. Jestliže příjemce dotace není schopen projekt vůbec zrealizovat, a z tohoto důvodu čerpat finanční dotaci, je povinen oznámit tuto skutečnost písemnou formou na MZ **nejpozději do 15 kalendářních dnů od doručení Rozhodnutí.**

Vyplacené mzdové prostředky (popř. příjem školitele, pokud je akreditovaným zařízením fyzická osoba/OSVČ) musí být podloženy prvotními doklady umožňujícími kontrolu skutečně provedené práce. Příjemce dotace je povinen prokazatelně a doložitelným způsobem vést evidenci pracovní doby rezidenta.

V případě, že u akreditovaného zařízení zdravotních služeb s rezidenčním místem nevznikne pracovní poměr s rezidentem, nelze tyto prostředky čerpat.

Příjemce dotace je povinen umožnit poskytovateli (správci rozpočtu) kontrolu ve vztahu k přiděleným finančním prostředkům. Kontrolní systém je zaveden a nastaven v souladu se **zákonem č. 320/2001 Sb**., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů a **zákonem č. 255/2012 Sb**. o kontrole. Nedodržení (porušení) daných podmínek pro poskytnutí dotace a nedodržení podmínek pro použití těchto finančních prostředků je klasifikováno jako neoprávněné použití prostředků státního rozpočtu, resp. prostředků poskytnutých ze státního rozpočtu (ustanovení § 3 písm. e) Rozpočtových pravidel).

Příjemce dotace je povinen postupovat v souladu se **zákonem č. 134/2016 Sb.**, o zadávání veřejných zakázek, pokud použije prostředky státního rozpočtu k úhradě zakázky, která je veřejnou zakázkou.

MZ upozorňuje na situaci, při které dojde k zániku akreditovaného zařízení v důsledku změny právní formy žadatele – akreditovaného zařízení v průběhu specializačního vzdělávání (např. žadatel – podnikající fyzická osoba (OSVČ) má v úmyslu se transformovat na právnickou osobu, např. s.r.o.). V těchto případech je nutné upozornit na skutečnost, že v případě, že bude v souvislosti s výše uvedeným ukončen pracovní poměr rezidenta, dojde k zastavení poskytování dotace, poněvadž dotace se poskytuje subjektu, který o dotaci požádal. Změna subjektu v průběhu čerpání dotace tak není možná, neboť se po právní stránce nejedná o právního nástupce, nýbrž nový subjekt.

V případě změny subjektu – příjemce dotace, MZ, zastaví čerpání dotace subjektu, který o dotaci zažádal. Určitá výjimka by mohla existovat v případě § 14a odst. 1) Rozpočtových pravidel, kdy příjemce dotace, který má právní formu obchodní společnosti nebo družstva, se chce zúčastnit fúze, rozdělení nebo převodu jmění na společníka jako zanikající obchodní společnost nebo zanikající družstvo, a má zájem, aby na právního nástupce přešly práva a povinnosti z rozhodnutí o poskytnutí dotace (dále jen „žadatel“). V tomto případě je žadatel povinen nejpozději 60 dnů přede dnem zveřejnění projektu fúze, rozdělení nebo převodu jmění na společníka požádat o souhlas s přechodem práv a povinností z rozhodnutí o poskytnutí dotace toho, kdo mu dotaci poskytl (v tomto případě MZ). Upozorňujeme, že v takových případech jsou poskytnuté prostředky způsobilé pouze za situace, že subjekt, na který se dotace převádí, je v době, kdy na jejím pracovišti probíhá specializační vzdělávání, akreditovaným zařízením podle § 14 zákona č. 95/2004 Sb.

8. Podrobné podmínky dotačního programu po výběru rezidenta

8.1 Výběrové řízení na rezidenční místo

Akreditované zařízení poskytující zdravotní služby má povinnost do 14 dnů ode dne zveřejnění rozhodnutí o poskytnutí dotace na rezidenční místo vyhlásit výběrové řízení na obsazení schválených rezidenčních míst a nejpozději do 3 dnů od vyhlášení výběrového řízení oznámit vyhlášení výběrového řízení Ministerstvu zdravotnictví. Tato povinnost vyplývá z ustanovení § 21b odst. 1 zákona č. 95/2004 Sb. a z ustanovení § 3 odst. 1

Vyhlášky č. 186/2009 Sb., o stanovení postupu při vyhlášení výběrového řízení na rezidenční místo, průběhu výběrového řízení na rezidenční místo a základních kritériích výběru rezidenta (dále jen vyhláška č. 186/2009 Sb.). Toto oznámení provede na předepsaném formuláři "Vyhlášení výběrového řízení", který je zveřejněn na internetových stránkách MZ. Tento formulář akreditované zařízení zašle **pouze** elektronicky na e-mailovou adresu: **rezidencnimista@mzcr.cz.**

Vyhlašovatel vyhlásí výběrové řízení na základě vyhlášky č. 186/2009 Sb. Po výběru rezidenta pro něj zpracuje vzdělávací plán podle platného vzdělávacího programu a finanční plány specializačního vzdělávání (viz Příloha č. 1 této Metodiky). Tyto plány musí žadatel předložit nejpozději do 30 dnů od výběru rezidenta. Časový harmonogram s termíny týkajícími se výběrových řízení je uveden v kapitole 12 Metodiky.

8.2 Vzdělávací plán rezidenta (předkládá se až po výběru rezidenta)

V případě výběru rezidenta musí žadatel zpracovat a předložit vzdělávací plán rezidenta odpovídající platnému vzdělávacímu programu pro příslušný obor. Při zpracování tabulky je nutné doplnit, v jakém roce a čtvrtletí a u jakého akreditovaného zařízení poskytující zdravotní služby rezident splní jednotlivé povinné stáže a kurzy. Nezbytné je též uvést termín zahájení specializačního vzdělávání, termín zařazení do oboru a termín nástupu na rezidenční místo.

Ze vzdělávacího plánu musí být patrné, jaké části vzdělávacího programu absolvuje rezident v jednotlivých letech, resp. čtvrtletích.

Vzdělávací je plán je možné měnit prostřednictvím žádosti o změnu nebo jeho aktualizací pro daný rok zaslanou administrátorovi vždy do 31. ledna příslušného roku. Vzdělávací plán je třeba aktualizovat dle skutečnosti. Dále je nutné, aby vzdělávací plán byl v souladu s finančním plánem pro stanovení výše čerpání dotace v jednotlivých letech.

Vzdělávací plán bude podepsán současně rezidentem a jeho školitelem.

Pokud si v případě rezidenčního místa pro obor pediatrie rezident zvolí absolvovat v rámci vlastního specializovaného výcviku povinnou odbornou doplňkovou praxi v oboru pediatrie na pracovišti registrujícího poskytovatele ambulantních zdravotních služeb v oboru pediatrie nebo v oboru praktický lékař pro děti a dorost (vzdělávací program část I. písm. e), je přílohou součástí vzdělávacího plánu čestné prohlášení rezidenta o této skutečnosti.

8.3 Finanční plány specializačního vzdělávání (předkládají se až po výběru rezidenta)

Dotace se poskytuje na **částečnou úhradu** nákladů spojených se specializačním vzděláváním rezidenta, včetně mzdových nákladů (hrubé mzdy rezidentů a školitelů či příjem školitele u OSVČ a odvody na zdravotní a sociální pojištění za zaměstnavatele ve stanovené výši pro příslušný rok), a to po celou dobu trvání příslušného specializačního vzdělávání, která odpovídá minimální délce specializačního vzdělávání stanovené zákonem č. 95/2004 Sb. nebo vzdělávacím programem. Výše odvodů je stanovena v celkové výši 33,8%, pokud nebude právně upraveno jinak. Dotaci na rezidenční místo nelze poskytnout zpětně za kalendářní měsíce, které předcházely podání Žádosti. Lékařskému zdravotnickému pracovníku, který již část vzdělávacího programu absolvoval, bude dotace poskytnuta pouze na zbývající počet měsíců

vzdělávacího programu (viz níže uvedený způsob výpočtu). Do finančních plánů uvádějte pouze prostředky poskytované z dotace.

Finanční prostředky mohou být použity pouze na:

- Mzdové náklady na rezidenta **v minimální výši 55 % z celkové výše** dotace (hrubá mzda rezidenta a odvody na zdravotní a sociální pojištění za zaměstnavatele ve stanovené výši pro příslušný rok). **V případě rezidenčního místa v oboru pediatrie – ve verzi pediatrie II., kdy se rezident zavazuje absolvovat v rámci vlastního specializovaného výcviku povinnou odbornou doplňkovou praxi v oboru pediatrie na pracovišti registrujícího poskytovatele ambulantních zdravotních služeb v oboru pediatrie nebo v oboru praktický lékař pro děti a dorost (vzdělávací program část I. písm. e), činí mzdové náklady na rezidenta minimálně 55 % z celkové výše dotace pro verzi pediatrie I. (40 000 Kč/měsíčně) + 5 000 Kč, tj. minimálně 27 000 Kč.**

- Mzdové náklady pro školitele rezidenta, který je zaměstnancem akreditovaného zařízení poskytujícího zdravotní služby s rezidenčním místem **v maximální výši 20% z celkové výše** dotace (hrubá mzda školitele a odvody na zdravotní a sociální pojištění za zaměstnavatele ve stanovené výši pro příslušný rok). V případě, že školitelem je OSVČ žádající o rezidenční místo (akreditované zařízení je fyzickou osobou), lze prostředky v maximální výši 20% z celkové dotace vykazovat jako osobní spotřebu OSVČ.

- Náklady na realizaci povinných částí vzdělávacího programu, které žadatel sám nezajišťuje a které zajistí formou nákupu služeb od smluvních akreditovaných zařízení poskytující zdravotní služby.

- Nejvýše přípustné materiálové náklady, viz Tab. č. 1:

Tab. č. 1

Délka specializačního vzdělávání	0 až 2 roky	3 roky	4 roky	5 a více let	Max. cena za kus / pár
Název položky	počet kusů	počet kusů	počet kusů	počet kusů	
Lékařská košile	3 ks	4 ks	5 ks	6 ks	500 Kč
Lékařské kalhoty	3 ks	4 ks	5 ks	6 ks	500 Kč
Lékařský plášť	3 ks	4 ks	5 ks	6 ks	500 Kč
Lékařská obuv	1 pár	2 páry	3 páry	3 páry	1 500 Kč

Finanční plán specializačního vzdělávání I. + II. *(předkládá se až po výběru rezidenta)*

- *Mzdové náklady na rezidenta* - Žadatel o dotaci vyplní předpokládanou odměnu (hrubou mzdu) rezidentovi.
- *Mzdové náklady na školitele (příjem školitele u OSVČ)* - Žadatel o dotaci vyplní předpokládanou odměnu (hrubou mzdu/příjem) školiteli.

- *Materiálové náklady* - Žadatel o dotaci určí čerpání materiálových nákladů - viz tabulka č. 1, částka CELKEM se musí rovnat údaji ve finančním plánu III. ve sloupci Hodnota ukazatele CELKEM „Materiálové náklady“.
- *Ostatní náklady – náklady na služby* - Žadatel uvede předpokládané částky za nákupy dnů nebo měsíců povinných stáží a kurzů podle vzdělávacího programu příslušného oboru. Údaje musí odpovídat povinným dnům nebo měsícům stáží či kurzů ve vzdělávacím plánu rezidenta. Finanční hodnota CELKEM se musí rovnat údaji ve finančním plánu III. ve sloupci Hodnota ukazatele CELKEM „Náklady na služby“.

Finanční plán specializačního vzdělávání III. *(předkládá se 1x konkrétní po výběru rezidenta)*
Žadatel uvede plán čerpání jednotlivých nákladů v letech odpovídajících vzdělávacímu plánu rezidenta. V části mzdové náklady na rezidenta budou uvedeny předpokládané mzdové náklady na rezidenta. Celková částka **včetně odvodů** musí odpovídat minimálně 55 % procentům celkové výše dotace na rezidenční místo. Při podávání tohoto finančního plánu po výběru rezidenta musí části finančního plánu odpovídat stanoveným hodnotám ve finančních plánech I. a II. Celková částka uvedená ve finančním plánu III. musí odpovídat výši dotace na rezidenční místo příslušného oboru specializačního vzdělávání, která je vyhlášena MZ dle ustanovení § 21a odst. 1 zákona č. 95/2004 Sb., viz Příloha č. 1 této Metodiky. V případě, že dotace bude poskytována pouze na část vzdělávacího programu (rezident již část vzdělávacího programu absolvoval nebo mu byl započten), bude alikvotní výše dotace stanovena podle následujícího vzorce:

Stanovená výše dotace
---------- X Počet chybějících měsíců *
Počet měsíců vzdělávacího programu

**Při výpočtu používejte pouze celé kalendářní měsíce, kdy byly splněny podmínky pro poskytnutí dotace. Období kratší než celý kalendářní měsíc nebude při výpočtu výše dotace zohledňováno.*

V žádném případě nelze o dny kurzů zvyšovat počet měsíců, které chybí rezidentovi k ukončení specializačního vzdělávání a zahrnovat je do výpočtu.

8.4 Školitel

Minimální požadavky na školitele:

- specializovaná způsobilost v příslušném oboru,
- nejméně 3 roky odborné praxe od získání specializované způsobilosti v příslušném oboru,
- v akreditovaném zařízení, které je fakultní nemocnicí, může být školitelem pouze zdravotnický pracovník, u něhož součet pracovní doby k fakultní nemocnici a k univerzitě odpovídá svým rozsahem alespoň stanovené týdenní pracovní době, a který soustavně vykonává zdravotnické povolání,
- minimální úvazek v akreditovaném zařízení 0,5

9. Hodnocení a realizace projektu

9.1 Průběžná zpráva za rozpočtový rok u víceletých projektů

Příjemce dotace je povinen MZ (prostřednictvím administrátora) předkládat v řádných termínech na stanoveném formuláři Průběžné zprávy o plnění programu „Rezidenční místa lékaři 2020 – Program č. 2", zahrnující **přehled absolvovaných částí v daném roce, přehled zbývajících částí** stanovených vzdělávacím programem a **finanční vyúčtování** (výkaz o čerpání finančních prostředků s komentářem k čerpání poskytnutých dotačních finančních prostředků v členění podle Rozhodnutí pro příslušný rozpočtový, tj. kalendářní rok). Průběžná zpráva se předkládá za každé jednotlivé Rozhodnutí po ukončení každého roku, ve kterém se poskytuje dotace. Povinnost předložit průběžnou zprávu platí i v případě, kdy je poskytování dotace na rezidenční místo přerušeno. V posledním roce, ve kterém všichni rezidenti v daném rozhodnutí ukončili specializační vzdělávání nebo úspěšně složili atestační zkoušku, se průběžná zpráva již nepředkládá, ale předkládá se pouze závěrečná zpráva.

Průběžná zpráva neslouží k oznamování změn. K tomuto účelu je příjemce dotace povinen ***podat již v průběhu roku Žádost o změnu v souladu s podmínkami stanovenými Metodikou dotačního programu.***

Pokud dojde v průběhu roku ke změnám v termínech či místě konání jednotlivých částí vzdělávacího programu nebo ke změnám ve finanční části proti schválenému vzdělávacímu a finančnímu plánu, je příjemce dotace vždy povinen podat v daném roce Žádost o změnu. V případě, že je změna poskytovatelem schválena, uvádí se v průběžné zprávě poslední verze schváleného vzdělávacího a finančního plánu. S tímto plánem se porovná jeho skutečné plnění. Průběžná zpráva tedy musí odpovídat poslednímu rozhodnutí o přidělení dotace.

Ke kontrole průběžné zprávy slouží povinné přílohy - kopie průkazů odbornosti. Finanční část průběžné zprávy musí korespondovat s finančním vypořádáním dotace se státním rozpočtem.

Formulář Průběžné zprávy o plnění programu „Rezidenční místa lékaři 2020 – Program č. 2" spolu s dalšími instrukcemi bude uveřejněn na internetových stránkách MZ. Konečný termín pro odeslání Průběžné zprávy za rok 2020 na MZ je 31. 1. 2021.

9.2 Závěrečná zpráva po ukončení celého víceletého projektu

Na konci projektu je příjemce dotace povinen MZ (prostřednictvím administrátora) předložit Závěrečnou zprávu o plnění programu „Rezidenční místa 2020" zahrnující popis a zhodnocení realizace odborné části projektu a **finanční vyúčtování** (výkaz o čerpání finančních prostředků s komentářem k čerpání poskytnutých dotačních finančních prostředků v členění podle Rozhodnutí) **nejpozději do 31. 1.** následujícího roku po roce, **ve kterém byl celý projekt ukončen**. Formulář Závěrečné zprávy o plnění programu „Rezidenční místa lékařské obory 2020 – Program č. 2" spolu s dalšími instrukcemi bude uveřejněn na internetových stránkách MZ. Příjemce dotace je povinen přikládat k Závěrečné zprávě též kopii atestačního diplomu (v případě, že byl projekt ukončen atestační zkouškou).

Závěrečnou zprávu musí předložit i příjemci, u kterých došlo k ukončení pracovního poměru rezidenta, a tím k předčasnému ukončení absolvování specializačního vzdělávání.

10. Vypořádání vztahů se státním rozpočtem

Příjemce dotace je povinen dle § 75 zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla) provést za každý rok trvání projektu finanční vypořádání dotace v souladu s vyhláškou č. 435/2017 Sb., kterou se mění vyhláška 367/2015 Sb., o zásadách a lhůtách finančního vypořádání vztahů se státním rozpočtem, státními finančními aktivy a Národním fondem (vyhláška o finančním vypořádání), a to **do 15. 2. následujícího kalendářního roku** včetně **poukázání nespotřebované částky dotace na účet cizích prostředků MZ ČR č. 6015-2528001/0710 u České národní banky** (tzn., že bude odepsána z účtu příjemce nejpozději v tento den).

Později připsané částky na účet MZ budou poukázány zpět na účet odesílatele, kterému vznikne povinnost vypořádání se státním rozpočtem prostřednictvím příslušného finančního úřadu.

Finanční vypořádání se státním rozpočtem provedou na formuláři, který je přílohou uvedené vyhlášky tak, **aby byl doručen poskytovateli dotace nejpozději do 15. 2. 2021. Formulář k finančnímu vypořádání dotace bude rovněž uveřejněn na internetových stránkách MZ.**

Organizace, jejichž zřizovatelem je obec nebo kraj, provedou vypořádání se státním rozpočtem prostřednictvím kraje, jemuž předloží podklady **do 5. 2. 2021** (na tiskopise, který je přílohou vyhlášky č. 367/2015 Sb.) a současně převedou ke stejnému datu na účet kraje případnou vratku dotace.

Pokud dojde k **porušení rozpočtové kázně ve smyslu ustanovení § 44 Rozpočtových pravidel** (tzn., že prostředky státní dotace budou využity neoprávněně nebo zadrženy a jejich nespotřebovaná část nebude vypořádána podle uvedeného zákona a vrácena na účet MZ do 15. února), podléhají subjekty, kterým byla státní dotace poskytnuta, sankcím ve smyslu ustanovení § 44a Rozpočtových pravidel.

Příjemce dotace je proto rovněž povinen předložit finanční vypořádání dotace na formuláři „Závěrečné finanční vypořádání dotace ze státního rozpočtu“ prostřednictvím administrátora a současně zaslat **avízo odboru VLP MZ**. Formuláře k „Závěrečnému finančnímu vypořádání dotace ze státního rozpočtu“ spolu se stanovením termínu pro jeho zaslání a bližšími instrukcemi budou uveřejněny na internetových stránkách MZ.

Pokud budou skutečné náklady za kalendářní rok nižší, než je uvolněná částka pro daný rok, musí příjemce dotace zbývající finanční prostředky vrátit do státního rozpočtu převodem na účet cizích prostředků MZ **č.ú. 6015-2528001/0710 u České národní banky**, a to nejpozději **do 15. února následujícího roku** (k tomuto dni musí být finanční prostředky odepsány z účtu příjemce). To ustanovení neplatí pro organizační složky státu. Organizační složky státu nespotřebované finanční prostředky obdržené formou rozpočtového opatření nevracejí a nechávají si je v nárocích z nespotřebovaných výdajů pro případné použití v dalším období pro pokračování financování dle stejného Rozhodnutí.

Při převodu nespotřebované části dotace, příjemci dotace uvedou jako variabilní symbol **kód** 5222 (spolky), 5223 (církevní subjekty), 5221 (obecně prospěšné společnosti), 5229 (ostatní neziskové organizace, zejména fundace a ústavy), 5212 (fyzické osoby), 5213 (ostatní právnické osoby – a.s., s.r.o. atp.), 5321 (organizace zřízené obcemi), 5323 (organizace zřízené krajem), 5332 (VŠ), 5336 (příspěvkové organizace MZ) a **článek 4331** (např. 53234331).

11. Kontrolní zpráva

Na konci projektu provede kontrolu nezávislý kontrolní orgán. Tímto orgánem se rozumí daňový nebo ekonomický poradce nebo účetní kancelář, kteří nezpracovávali účetnictví. Tato kontrolní zpráva bude předložena do 30. 6. následujícího roku, ve kterém došlo k ukončení projektu.

Pokud celková výše obdržené dotace na projekt překročí dvojnásobek nejvyšší celkové dotace na 1 rezidenta na celé specializační vzdělávání u vybraného základního oboru, kde je stanovena nejvyšší výše dotace, příjemce dotace předloží kontrolní zprávu vypracovanou externím kontrolním orgánem (jedná se o fyzickou nebo právnickou osobu zapsanou do seznamu auditorů; externí auditor musí být nezávislý jak na státních orgánech, tak na vedení auditované společnosti nebo fyzické osoby i na ostatních zájmových skupinách).

V kontrolní zprávě je nezbytné výslovně uvést:

- □ zda čerpání dotace za příslušný projekt probíhalo v souladu s Rozhodnutím č.j. ……/20XX/VLP/RM/ROZ, o poskytnutí dotace na rezidenční místo vydaným MZ dne … a dále,
- □ zda čerpání probíhalo v souladu se zásadami stanovenými ústředním orgánem státní správy - MZ.

Kontrolní zprávu podepíše zpracovatel.

12. Časový průběh

1.	16. 3. 2020	konečný termín pro podání Žádostí o rezidenční místo
2.	17. 4. 2020	zveřejnění seznamu vyloučených Žádostí pro formální nedostatky
3.	24. 4. 2020	lhůta pro podání námitek (do 5 pracovních dnů)
4.	30. 4. 2020	rozhodnutí MZ o námitkách
5.	15. 5. 2020	lhůta pro doložení kopie Rozhodnutí o akreditaci na vlastní specializovaný výcvik
6.	29. 5. 2020	návrh hodnocení akreditačních komisí
7.	5. 6. 2020	zpracování návrhu hodnocení do porady vedení MZ
8.	30. 6. 2020	zveřejnění rozhodnutí vybraných uchazečů na webu MZ
9.	do 14 dnů	po zveřejnění vybraných uchazečů vyhlásit výběrová řízení
10.	do 18. 9. 2020	ukončení 1. kola výběrového řízení
11.	do 30. 9. 2020	oznámení výsledků 1. kola výběrového řízení (zaslání formuláře „Informace o vybraném rezidentovi“)
12.	do 6. 11. 2020	ukončení 2. kola výběrového řízení
13.	do 18. 11. 2020	oznámení výsledků 2. kola výběrového řízení (zaslání formuláře „Informace o vybraném rezidentovi“)
14	do 20. 11. 2020	konečný termín pro zaslání vzdělávacích a finančních plánů

13. Kontaktní údaje

Kontaktní osoby pro lékařské zdravotnické obory:
Ing. Miroslav Jindřich, CSc.
Tel: 224 972 331
Email: miroslav.jindrich@mzcr.cz

Ing. Jana Klečková
Tel: 224 972 126
Email: jana.kleckova@mzcr.cz

Kontaktní adresa:
Ministerstvo zdravotnictví ČR
Odbor vědy a lékařských povolání
Palackého náměstí 4
128 01 Praha 2
www.mzcr.cz

Kontaktní adresa administrátora projektu:
Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
Ruská 85
100 05 Praha 10

Kontaktní osoby administrátora projektu:
Ing. Iva Urbancová
Tel.: 271 019 386
Email: i.urbancova@ipvz.cz

Ing. Marie Hajduková
Tel.: 271 019 572
Email: hajdukova@seznam.cz

14. Přílohy

1. Žádost o poskytnutí dotace RML 2020 - Program č. 2
2. Výše dotace na vybrané lékařské obory - Program č. 2
3. Vzor Podmínek rozhodnutí o poskytnutí dotace – Program č. 2

V Praze dne 4. 12. 2019

prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D.,
náměstek pro zdravotní péči

Příloha č. 1 – Žádost o poskytnutí dotace

Pokyny k vyplnění

Finanční plány

Jedná se o finanční plán na jednoho rezidenta. Vyplňujte pouze pole označena bíle. **Hodnota ukazatele celkem** nesmí být vyšší než je celková výše dotace na jednoho rezidenta pro příslušný obor na celou dobu specializačního vzdělávání.

Měsíční hrubá mzda se rozumí mzda z dotace.

Finanční plán PO - vyplňují pouze právnické osoby
Fianční plán OSVČ - vyplňují pouze osoby samostatně výdělečně činné - praktičtí lékaři

Vzdělávací plány

Vyplní se vzdělávací plán příslušného oboru specializačního vzdělávání zveřejněný na webových stránkách MZ ČR

Průvodní list k žádosti

Identifikace výzvy: Výzva k podání žádosti o dotaci ze státního rozpočtu na rezidenční místo - lékařské obory - program č. 2 (celé specializační vzdělávání) pro rok 2020

V OBORU	**POČET MÍST**
NÁZEV	**Specializační vzdělávání lékařských zdravotnických pracovníků - celý program**

Identifikační údaje o žadateli

Název organizace	**Právní forma** *)

Sídlo organizace - ulice	**č.p. / č.o.**	**Obec**	**PSČ**

Kraj - sídlo žadatele *)	**Kraj - sídlo poskytovatele** *)

DÁLE NEVYPLŇUJTE - Vyplňuje Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví

Podání žádosti

Název a adresa poskytovatele dotace:

Ministerstvo zdravotnictví ČR
Palackého náměstí 4
128 01 Praha 2

Čas přijetí žádosti :

Datum otevření obálky :

č. j. žádosti:

Splnění formálních náležitostí

NÁZEV	**SPLNĚNO**	**NESPLNĚNO**
Žádost		
1 x originál		
Řádně vyplněná žádost		
Informace o žadateli		
Informace o vlastnické struktuře		
Životopis školitele		
Prohlášení		
Čestné prohlášení o bezdlužnosti		
Čestné prohlášení o spolupráci s akreditovaným poskytovatelem zdravotních služeb		
Přílohy		
Kopie dokladu o vzniku poskytovatele zdravotních služeb		
Kopie Rozhodnutí o udělení / prodloužení akreditace		
Kopie dokladu o registraci		
Kopie smlouvy s akreditovaným zařízením		
Označení obálky		

Ostatní informace

Vyloučeno pro formální nedostatky	**ANO / NE**	**Datum zveřejnění**	
Datum odeslání akreditační komisi			
Stanovisko akreditační komise	**ANO / NE**	**Pořadí žádosti**	
Stanovisko ministerstva	**přiděleno**		**nepřiděleno**

*) vyber jednu z možnost

Informace o žadateli

0	0
V OBORU**)	POCET MIST**)

	0
Maximální výše dotace pro daný obo	Žádost o dotaci v Kč ve výši = počet míst x maximální výše dotace

Maximální počet školících míst, pro které má poskytovatel zdravotních služeb udělenou akreditaci (pokud je uvedeno v rozhodnutí o udělení akreditace)

Identifikační údaje o žadateli

0	0
Název organizace**)	Právní forma**)

0	0	0	0
Sídlo organizace - ulice**)	č.p. / č.o.**)	Obec**)	PSČ**)

0		
Kraj - sídlo žadatele**)	IČ	DIČ

0	
Kraj - sídlo poskytovatele**)	RČ ***)

e-mail	telefon	mobil

Č.j. registrace či zřizovací listiny	Registrující orgán či zřizovatel

Bankovní spojení žadatele/zřizovatele	Kód banky	Adresa místně příslušného Finančního úřadu

Statutární orgán

Příjmení, jméno, titul / Funkce

Ulice	č.p. / č.o.	Obec	PSČ

e-mail	Telefon

Základní informace týkající se akreditace

Školící místo a počet požadovaných RM	Adresa pracoviště	Akreditace v oboru	Jméno školitele

Poznámky

**) načte se automaticky z předchozího listu
***) vyplňuje pouze fyzická osoba

Informace o vlastnické a ovládací struktuře právnické osoby

1. Jména a příjmení všech osob oprávněných jednat jménem právnické osoby s uvedením, zda jednají jako statutární orgán nebo na základě udělené plné moci.

2. Jména a příjmení osob, názvy právnických osob s podílem v právnické osobě.

3. Jména a názvy osob, ve kterých má právnická osoba podíl a výše toho podílu.

4. Jména a názvy osob, které jsou se žadatelem o dotaci v obchodním vztahu a mají z jeho podnikání nebo jiné výdělečné činnosti prospěch, který se liší od prospěchu, který by byl získán mezi nezávislými osobami v běžných obchodních vztazích za stejných nebo obdobných podmínek. Jedná se zejména o osoby, které uzavřely se žadatelemsmlouvu o tiché společnosti podle § 2747 občanského zákoníku.

Místo **Datum**

Jméno a příjmení osoby oprávněné k zastupování právnické osoby

Funkce **Podpis**

*) vyplňuje pouze právnická osoba

Finanční plán specializačního vzdělávání I. - 1 rezident*

MZDOVÉ NÁKLADY NA REZIDENTA

jméno rezidenta	pracoviště	úvazek	doba	měsíční hrubá mzda

MZDOVÉ NÁKLADY NA ŠKOLITELE

jméno školitele	pracoviště	úvazek	doba	měsíční hrubá mzda

OSTATNÍ NÁKLADY - Materiálové náklady

název položky	bližší specifikum	ks	cena za 1 ks	cena celkem
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
CELKEM				**0 Kč**

Finanční plán specializačního vzdělávání II. - 1 rezident*

OSTATNÍ NÁKLADY - Náklady na služby

název položky	bližší specifikum	ks	cena za 1 ks	cena celkem
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
				0 Kč
CELKEM				**0 Kč**

*předkládá se až po výběru rezidenta

Finanční plán rezidenta na specializační vzdělávání III. - 1 rezident*							
Název ukazatele	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Hodnota ukazatele celkem
MZDOVÉ NÁKLADY NA REZIDENTA	0	0	0	0	0	0	0
Hrubá mzda							0
Odvody celkem	0	0	0	0	0	0	0
MZDOVÉ NÁKLADY NA ŠKOLITELE	0	0	0	0	0	0	0
Hrubá mzda							0
Odvody celkem	0	0	0	0	0	0	0
OSTATNÍ NÁKLADY NA REZIDENTA	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Materiálové náklady							0
Náklady na služby							0
NEINVESTIČNÍ NÁKLADY CELKEM	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

*předkládá se až po výběru rezidenta

Finanční plán rezidenta na specializační vzdělávání III. - 1 rezident*							
Název ukazatele	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Hodnota ukazatele celkem
MZDOVÉ NÁKLADY NA REZIDENTA	0	0	0	0	0	0	0
Hrubá mzda							0
Odvody celkem	0	0	0	0	0	0	0
MZDOVÉ NÁKLADY NA ŠKOLITELE	0	0	0	0	0	0	0
Hrubá mzda							0
OSTATNÍ NÁKLADY NA REZIDENTA	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Materiálové náklady							0
Náklady na služby							0
NEINVESTIČNÍ NÁKLADY CELKEM	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

*předkládá se až po výběru rezidenta

Profesní životopis školitele

Titul, jméno, příjmení:

Datum narození:

Trvalé bydliště:

Kontakt (telefon, e-mail):

Vzdělání: **Škola:**

Získaná atestace: Datum:

Získaná atestace: Datum:

Získaná atestace: Datum:

Získaná specializovaná způsobilost:

Datum:

Získaná specializovaná způsobilost:

Datum:

Získaná specializovaná způsobilost:

Datum:

Seznam absolvovaných vzdělávacích akcí za posledních 5 let v rámci celoživotního vzdělávání a počet získaných kreditů a certifikátů :

Délka praxe školitele:

Zaměstnání:

Zařízení:

Obor:

od - do

Zařízení:

Obor:

od - do

Zařízení:

Obor:

od - do

Zkušenost ve školící činnosti (počet odškolených školenců za posledních 5 let, specifikovat zda se jednalo o školence na odbornou nebo specializovanou způsobilost, pokud v současnosti máte školence uveďte kdy bude končit podle nového kurikula)***:***

Prohlášení

Osoba odpovědná za zpracování projektu

Příjmení, jméno, titul	Funkce
e-mail	Telefon
	Mobilní telefon

Místo	Datum

Osoba odpovědná za zpracování finančního plánu projektu

Příjmení, jméno, titul	Funkce
e-mail	Telefon
	Mobilní telefon

Místo	Datum

Vyplňuje zástupce statutárního orgánu

Je proti Vám vedeno trestní řízení nebo máte zákaz činnosti? ANO / NE Důvod:

V souladu s ustanovením § 5 odst. 2 zákona č. 101/2000 Sb., *o ochraně osobních údajů*, souhlasím s tím, aby moje osobní údaje uvedené v této žádosti, byly zpracovány pouze pro účely výše uvedeného výběrového řízení a zároveň souhlasím se zpracováním osobních údajů na základě § 18a zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech.

Prohlašuji, že veškeré údaje jsem uvedl dle svého nejlepšího vědomí a svědomí.

Místo	Datum	Podpis

Čestné prohlášení o bezdlužnosti žadatele vůči orgánům státní správy, zdravotní pojišťovně, orgánům sociálního zabezpečení a vůči územním samosprávným celkům

Identifikační údaje o žadateli

Název organizace**)	Právní forma**)
0	0

Sídlo organizace - ulice**)	č.p. / č.o.	Obec**)	PSČ**)
0	0	0	0

Kraj - sídlo žadatele **)	IČ**)	DIČ**)
0	0	0

Kraj - sídlo poskytovatele **)	RČ ***)
0	0

Statutární orgán

Příjmení, jméno, titul**)	Funkce**)
0	0

Ulice**)	č.p. / č.o.	Obec**)	PSČ**)
0	0	0	0

e-mail**)	Telefon**)
0	0

Prohlášení

Čestně prohlašuji, že výše uvedená organizace nemá ke dni podání žádosti žádné finanční závazky po lhůtě splatnosti vůči orgánům státní správy, zdravotní pojišťovně, orgánům sociálního zabezpečení či rozpočtům územních samosprávných celků.

V **dne**

Podpis statutárního orgánu/fyzické osoby	Razítko organizace

**) načte se automaticky z předchozích listů
***) vyplňuje fyzická osoba

Čestné prohlášení o spolupráci s akreditovaným poskytovatelem zdravotních služeb

Identifikační údaje o žadateli

0	0
Název organizace **)	**Právní forma** **)

0	0	0	0
Sídlo organizace - ulice)	**č.p. / č.o.**	**Obec**)	**PSČ**)

0	0	0
Kraj - sídlo žadatele **)	**IČ**)	**DIČ**)

0	0
Kraj - sídlo poskytovatele **)	**RČ** ***)

Statutární orgán

0	0
Příjmení, jméno, titul)	**Funkce**)

0	0	0	0
Ulice)	**č.p. / č.o.**)	**Obec**)	**PSČ**)

0	0
e-mail)	**Telefon**)

Prohlášení

Čestně prohlašuji, že dle ustanovení § 21d písm. a) zákona č. 95/2004 Sb. - v případě programu č. 2, zajistíme rezidentovi řádné absolvování všech součástí vzdělávacího programu u akreditovaného poskytovatele zdravotních služeb, které nemůže zajistit přímo poskytovatel.

Zajištěná praxe pro obory:	Název akreditovaného poskytovatele zdravotních služeb:

V **dne**

Podpis statutárního orgánu/fyzické osoby

Razítko organizace

**) načte se automaticky z předchozích listů

***) vyplňuje fyzická osoba

Příloha č. 2 – Výše dotace na vybrané lékařské obory

Obor specializačního vzdělávání	Počet rezidentů	Minimální délka specializačního vzdělávání/ roky	Celková dotace na 1 rezidenta za celé SV	Celková dotace na rezidenty za celé specializační vzdělávání
Všeobecné praktické lékařství	100	3	1 440 000	144 000 000
Pediatrie nebo Pediatrie II.*	100	4,5	2 160 000 nebo 2 430 000	243 000 000
Vnitřní lékařství	45	5	2 100 000	94 500 000
Chirurgie	35	6	2 520 000	88 200 000
Psychiatrie	8	4,5	1 890 000	15 120 000
Dětská a dorostová psychiatrie	5	4,5	1 890 000	9 450 000
Pneumologie a ftizeologie	8	4	1 680 000	13 440 000
Rehabilitační a fyzikální medicína	10	4	1 680 000	16 800 000
Revmatologie	10	5	2 100 000	21 000 000
Urologie	10	5	2 100 000	21 000 000
Anesteziologie a intenzivní medicína	40	4,5	1 890 000	75 600 000
Finanční prostředky vynaložené celkem na dotační program č. 2 v roce 2020				742 110 000

* Pediatrie II - pro školence, kteří se zavázali absolvovat v rámci vlastního specializovaného výcviku povinnou odbornou doplňkovou praxi v oboru pediatrie na pracovišti registrujícího poskytovatele ambulantních zdravotních služeb v oboru pediatrie nebo v oboru praktický lékař pro děti a dorost (část I. písm. e)

Vydává: Ministerstvo zdravotnictví ČR – **Redakce:** Palackého nám. 4, 120 00 Praha 2-Nové Město, telefon: 224 972 173. – **Administrace:** písemné objednávky předplatného, změny adres a počtu odebíraných výtisků – SEVT, a. s., Pekařova 4, 181 06 Praha 8-Bohnice, telefon: 283 090 354, www.sevt.cz, e-mail: predplatne@sevt.cz. Objednávky v Slovenskej republike prijíma a distribuuje Magnet Press Slovakia, s. r. o., P. O. BOX 169, 830 00 Bratislava, tel./fax: 004212 44 45 45 59, 004212 44 45 46 28 – **Předpokládané roční předplatné** se stanovuje za dodávku kompletního ročníku a je od předplatitelů vybíráno formou záloh. – Vychází podle potřeby – Tiskne: SEVT, a.s., Pekařova 4, Praha 8.

Distribuce: předplatné, jednotlivé částky na objednávku i za hotové – SEVT, a. s., Pekařova 4, 181 06 Praha 8-Bohnice, telefon: 283 090 354; drobný prodej v prodejnách SEVT, a. s. – Brno, Česká 14, tel.: 542 211 427 – České Budějovice, Česká 3, tel.: 387 312 087 a ve vybraných knihkupectvích. **Distribuční podmínky předplatného:** jednotlivé částky jsou expedovány předplatitelům neprodleně po dodání z tiskárny. Objednávky nového předplatného jsou vyřizovány do 15 dnů a pravidelné dodávky jsou zahajovány od nejbližší částky po ověření úhrady předplatného nebo jeho zálohy. Částky vyšlé v době od zaevidování předplatného do jeho úhrady jsou doposílány jednorázově. Změny adres a počtu odebíraných výtisků jsou prováděny do 15 dnů. Lhůta pro uplatnění reklamací je stanovena na 15 dnů od data rozeslání, po této lhůtě jsou reklamace vyřizovány jako běžné objednávky za úhradu. V písemném styku vždy uvádějte IČ (právnická osoba), rodné číslo bez lomítka (fyzická osoba) a kmenové číslo předplatitele. **Podávání novinových zásilek** povoleno ŘPP Praha č.j. 1172/93 ze dne 9. dubna 1993. Podávanie novinových zásilek v Slovenskej republike povolené RPP Bratislava, pošta 12, č. j. 445/94 zo dňa 27. 12. 1994.

76076019012