

Věstník

Ročník 2011

MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ

ČESKÉ REPUBLIKY

Částka 1

Vydáno: 1. LEDNA 2011

Cena: 68 Kč

OBSAH:

1. Seznam států s vyšším výskytem tuberkulózy sestaveným Světovou zdravotnickou organizací 2
2. Metodický návod k postupu při podávání žádostí o udělení akreditace k uskutečňování ucelené části vzdělávacího programu – teoretická část (kurzy, semináře) pro obory specializačního vzdělávání a certifikované kurzy (dále jen „nástavbové obory“) (§ 13 a násl. zákona č. 95/2004 Sb.) 3
3. Dodatky ke Stabilizačním dohodám 8
4. Metodický návod pro distribuci a sběr dotazníků pro měření kvality zdravotních služeb prostřednictvím spokojenosti pacientů v ambulantní péči 11
5. Změna bodu č. 1 Věstníku MZ ČR č. 9/2009 Kardiovaskulární péče v ČR – seznam center se statutem Komplexní kardiovaskulární centrum a statutem Kardiovaskulární centrum 18
6. Změna bodu č. 5 Věstníku MZ ČR č. 8/2010 – METODICKÝ POKYN – CEREBROVASKULÁRNÍ PÉČE V ČR, SEZNAM CENTER SE STATUTEM KOMPLEXNÍ CEREBROVASKULÁRNÍ CENTRUM A STATUTEM IKTOVÉ CENTRUM, SMĚROVÁNÍ PACIENTŮ S CÉVNÍ MOZKOVOU PŘÍHODOU 19
7. **CENOVÝ PŘEDPIS MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ 1/2011/DZP ZE DNE 21. PROSINCE 2010, O REGULACI CEN ZDRAVOTNÍ PÉČE, STANOVENÍ MAXIMÁLNÍCH CEN ZDRAVOTNÍ PÉČE ZUBNÍCH LÉKAŘŮ HRAZENÉ Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ, STOMATOLOGICKÝCH VÝROBKŮ PLNĚ HRAZENÝCH Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ A SPECIFICKÝCH ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ 20**

Seznam států s vyšším výskytem tuberkulózy sestaveným Světovou zdravotnickou organizací

V souvislosti s novelizací vyhlášky č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů, která nabyla účinnosti dne 1. 11. 2010, uveřejňuje Ministerstvo zdravotnictví seznam států s vyšším výsktem tuberkulózy sestaveným Světovou zdravotnickou organizací:

Země s vyšším výskytem tuberkulózy jsou:

V Evropě: Bosna a Hercegovina, Bulharsko, Litva, Lotyšsko, Moldávie, Rumunsko, Rusko a Ukrajina.

V Asii: všechny asijské země kromě Íránu, Izraele, Japonska, Jordánska, Kuvajtu, Libanonu, Malediv, Ománu, Saudské Arábie, Singapuru, Spojených arabských emirátů, Sýrie a Turecka.

V Africe: všechny africké země kromě Egypta, Komor, Libye, Mauriciu, Seychel a Tuniska.

V Americe: Bolívie, Brazílie, Dominikánská republika, Ekvádor, Guatemala, Guyana, Haiti, Honduras, Nikaragua, Panama, Paraguay, Peru a Surinam.

V Austrálii a Oceánii: Kiribati, Marshallovy ostrovy, Mikronésie, Palau, Papua-Nová Guinea, Šalamounovy ostrovy, Vanuatu a Tuvalu.

Metodický návod k postupu při podávání žádostí o udělení akreditace k uskutečňování ucelené části vzdělávacího programu – teoretická část (kurzy, semináře) pro obory specializačního vzdělávání a certifikované kurzy (dále jen „nástavbové obory“).

Ministerstvo zdravotnictví zveřejňuje Metodický návod k postupu při podávání žádostí o udělení akreditace k uskutečňování ucelené části vzdělávacího programu – teoretická část (kurzy, semináře) pro obory specializačního vzdělávání a certifikované kurzy (dále jen „nástavbové obory“) podle 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.

ZN.: 49705/2010/VZV

REF.: Mgr. Radka Stříbná, tel. 22497 linka 2505, Mgr. Eva Widzová, tel. 22497 linka 2866

Metodický návod k postupu při podávání žádostí o udělení akreditace k uskutečňování ucelené části vzdělávacího programu – teoretická část (kurzy, semináře) pro obory specializačního vzdělávání a certifikované kurzy (dále jen „nástavbové obory“)

(§ 13 a násl. zákona č. 95/2004 Sb.)

Udělením akreditace se získává oprávnění k uskutečňování vzdělávacího programu nebo jeho části podle 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.“).

Žadatel podává samostatnou žádost o udělení akreditace k uskutečňování praktické části vzdělávacích programů a zvláště samostatnou žádost o udělení akreditace k uskutečňování teoretické části vzdělávacích programů včetně všech náležitostí.

Akreditovaná zařízení, která již získala akreditaci na celý vzdělávací program, a doložila k zajištění teoretické části smlouvu s Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, mohou nadále zajišťovat vlastními prostředky pouze praktickou část vzdělávacího programu. V případě, že tato zdravotnická zařízení chtějí nově zajišťovat vlastními prostředky také teoretickou část, musí tuto skutečnost neprodleně oznámit Ministerstvu zdravotnictví, a to podle ustanovení § 18 odst. 1 písm. d) zákona č. 95/2004 Sb. Nesplnění oznamovací povinnosti akreditovaného zařízení může vést v krajním případě k zahájení řízení o odejmutí akreditace.

Článek 1

Tento metodický návod je určen pro zdravotnická zařízení, jiné právnické osoby nebo fyzické osoby, které žádají o udělení akreditace k uskutečňování teoretické části vzdělávacích programů (kurzy, semináře) pro obory specializačního vzdělávání nebo nástavbové obory dle nových vzdělávacích programů dle vyhlášky č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 185/2009 Sb.“).

Článek 2

Vymezení pojmů

(1) Pro účely tohoto metodického návodu se rozumí

- a) *specializačním vzděláváním* příprava na výkon povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, jejímž ukončením se získává specializovaná způsobilost,
- b) *školicím místem* pracovní místo v rozsahu stanoveném vzdělávacím programem, ve stanoveném oboru specializačního vzdělávání nebo nástavbovém oboru,
- c) *ucelenou částí teoretické části vzdělávacích programů pro lékařské obory* soubor kurzů a seminářů uvedených ve formuláři žádosti o udělení akreditace jako:
 - 1) část a) Povinné základní kurzy pro všechny základní obory specializačního vzdělávání a nástavbové obory,
 - 2) část b) Povinné kurzy v rámci vybraných základních kmenů,
 - 3) část c) Povinné specializační kurzy pro jednotlivé základní obory specializačního vzdělávání a nástavbové obory.
- d) *ucelenou částí teoretické části pro farmaceutické obory* soubor kurzů a seminářů uvedených ve formuláři žádosti o udělení akreditace jako:
 - 1) část a) Povinné základní kurzy pro všechny obory specializačního vzdělávání a nástavbové obory,
 - 2) část b) Povinné specializační kurzy pro jednotlivé obory specializačního vzdělávání a nástavbové obory.

AKREDITAČNÍ ŘÍZENÍ

Článek 3

Podávání žádostí o udělení akreditace (§ 14 zákona č. 95/2004 Sb.)

- (1) Písemnou žádost o udělení nebo prodloužení akreditace předkládá Ministerstvu zdravotnictví (dále jen „ministerstvo“) zdravotnické zařízení nebo jiná fyzická nebo právnická osoba, která chce zajišťovat teoretické kurzy a semináře pro obory specializačního vzdělávání nebo nástavbové obory. Žádost s podpisem žadatele o akreditaci, a je-li jím právnická osoba, s podpisem statutárního orgánu, se předkládá ministerstvu ve trojím písemném vyhotovení a současně se mu zasílá v elektronické podobě.
- (2) Žadatel podává samostatnou žádost o udělení akreditace k uskutečňování teoretické části vzdělávacích programů (kurzy, semináře) pro obory specializačního vzdělávání (základní obory) a zvláště samostatnou žádost o udělení akreditace k uskutečňování teoretické části vzdělávacích programů (kurzy, semináře) nástavbových oborů; v rámci jednoho akreditačního řízení *nelze* žádat o udělení akreditace pro obory specializačního vzdělávání a pro nástavbové obory.
- (3) V případě farmaceutů podává žadatel žádost o udělení akreditace k uskutečňování teoretické části vzdělávacích programů (kurzy, semináře) pro obory specializačního vzdělávání a nástavbové obory *v rámci jedné žádosti*.
- (4) Částí vzdělávacího programu třeba rozumět *ucelenou* část vzdělávacího programu.
- (5) V případě teoretické části (kurzy, semináře) pro základní obory specializačního vzdělávání lékařů se ucelenou částí rozumí:
 - 1) část a) Povinné základní kurzy pro všechny základní obory, které jsou společné pro všechny nebo většinu základních oborů, *nebo*
 - 2) část b) Povinné kurzy v rámci vybraných základních kmenů, které jsou společné pro více základních oborů, *nebo*
 - 3) část c) Povinné specializační kurzy pro jednotlivé základní obory, ve které žadatel zajistí všechny specializační kurzy v rámci jednoho oboru či více zvolených oborů.
- (6) V případě teoretické části (kurzy, semináře) pro nástavbové obory vzdělávání lékařů se ucelenou částí rozumí:
 - 1) část a) Povinné základní kurzy pro všechny nástavbové obory, které jsou společné pro všechny nebo většinu nástavbových oborů, *nebo*
 - 2) část b) Povinné specializační kurzy pro jednotlivé nástavbové obory, ve které žadatel zajistí všechny specializační kurzy v rámci jednoho oboru či více zvolených oborů.
- (7) V případě teoretických kurzů a seminářů pro základní obory specializačního vzdělávání a nástavbové obory farmaceutů se ucelenou částí rozumí:
 - 1) část a) Povinné základní kurzy pro všechny základní obory a nástavbové obory, *nebo*
 - 2) část b) Povinné specializační kurzy pro jednotlivé obory specializačního vzdělávání a nástavbové obory.
- (8) Pokud ucelená část obsahuje dva a méně kurzů, musí být tyto kurzy zajištěny vlastními prostředky. U ucelené části skládající se ze tří a více kurzů je podmínkou zajištění alespoň 50% kurzů vlastními prostředky, zbývající kurzy musí být zajištěny smluvně s jiným akreditovaným pracovištěm.
- (9) Žadatel musí být schopen zajistit rozsah a obsah přípravy vymezené daným kurzem, zejména počet hodin teoretického vyučování, popřípadě další požadavky na personální zabezpečení, stanovené vzdělávacím programem podle ustanovení § 21e odst. 3 zákona č. 95/2004 Sb. vlastními prostředky nebo ve smluvní spolupráci s jiným akreditovaným pracovištěm¹.
- 10) Žadatel může v rámci jednoho akreditačního řízení týkajícího se získání akreditace k uskutečňování teoretické části vzdělávacího programu požádat o akreditaci libovolného počtu kurzů pro obory specializačního vzdělávání nebo nástavbových oborů.

¹ Daným odstavcem je třeba rozumět tu část ucelené teoretické části, kterou žadatel pokrývá vlastními prostředky.

- 11) Žádost o udělení akreditace obsahuje
- seznam kurzů, které žadatel zajistí na vlastním pracovišti nebo ve smluvní spolupráci,
 - obchodní firmu nebo název, sídlo, adresu organizační složky zahraniční osoby na území České republiky, statutární orgán a identifikační číslo právnické osoby, bylo-li přiděleno, nebo jméno, popřípadě jména, a příjmení, adresu místa trvalého pobytu nebo adresu místa hlášeného přechodného pobytu cizince na území České republiky nad 90 dnů nebo adresu místa trvalého pobytu cizince na území České republiky nebo bydliště v cizině, místo podnikání v České republice a identifikační číslo fyzické osoby, bylo-li přiděleno, která žádost předkládá,
 - název jednoho oboru nebo výčet více oborů specializačního vzdělávání nebo nástavbových oborů, pro které bude žadatel vlastními prostředky nebo ve smluvní spolupráci zajišťovat teoretickou část vzdělávacího programu,
 - seznam smluvních zařízení, pokud žadatel hodlá část teoretické části vzdělávacího programu zajišťovat prostřednictvím smluvních zařízení²,
 - doklady o odborné a specializované způsobilosti nebo jiné odborné kvalifikaci fyzických osob (garantů, školitelů) odpovědných za průběh kurzu na vlastním pracovišti,
 - doklad o zaplacení správního poplatku³ za vydání rozhodnutí v akreditačním řízení,
 - rozpracování náplně kurzu včetně hodinové dotace dle vzdělávacího programu.

Článek 4

Posuzování žádostí o akreditaci teoretických kurzů a seminářů (§ 17 zákona č. 95/2004 Sb.)

- Ministerstvo předloží žádost o udělení, prodloužení nebo odejmutí akreditace k posouzení příslušné pověřené organizaci⁴ nebo poradnímu orgánu ministerstva⁵ (dále jen „posuzovatel“). Po posouzení žádosti předloží posuzovatel závěrečné stanovisko ministerstvu, a to do 4 měsíců od obdržení žádosti.
- Na základě doporučení posuzovatele rozhodne ministerstvo o udělení, prodloužení nebo neudělení akreditace.

Článek 5

Rozhodnutí o udělení akreditace (§ 17 odst. 4 zákona č. 95/2004 Sb.)

- Ministerstvo rozhodne o udělení, prodloužení nebo neudělení akreditace po obdržení stanoviska posuzovatele nejpozději do 60 dnů.
- Akreditace se uděluje nebo prodlužuje na dobu určitou, přičemž v případě akreditace pro zajišťování ucelené teoretické části vzdělávacího programu ministerstvo udělí akreditaci na čtyři roky; délku platnosti akreditace stanoví ministerstvo v rozhodnutí o udělení akreditace.
- Rozhodnutí o udělení akreditace kromě obecných náležitostí rozhodnutí podle správního řádu obsahuje
 - obchodní firmu nebo název, sídlo, adresu organizační složky zahraniční osoby na území České republiky, statutární orgán a identifikační číslo právnické osoby, bylo-li přiděleno, nebo jméno, popřípadě jména, a příjmení, adresu místa trvalého pobytu nebo adresu místa hlášeného přechodného pobytu cizince na území České republiky nad 90 dnů nebo adresu místa trvalého pobytu cizince na území České republiky nebo bydliště v cizině, místo podnikání v České republice a identifikační číslo fyzické osoby, bylo-li přiděleno, která žádost předkládá,
 - informaci o tom, že se jedná o akreditaci k uskutečňování ucelené části vzdělávacího programu – teoretická část (kurzy, semináře),
 - název oboru nebo více oborů specializačního vzdělávání nebo nástavbových oborů a název kurzů a seminářů, které bude žadatel zajišťovat,

² K žádosti o udělení akreditace musí žadatel doložit příslušnou smlouvu.

³ Viz položka 7 Sazebníku, který je přílohou zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů.

⁴ Viz ustanovení § 2 písm. g) zákona č. 95/2004 Sb.

⁵ Akreditační komise, srov. též ust. § 15 zákona č. 95/2004 Sb..

- d) termín zahájení teoretické části (kurzy, semináře),
 - e) dobu, na kterou se akreditace uděluje.
- (4) Po vydání rozhodnutí o udělení akreditace na teoretickou část (kurzy, semináře) pro obory uvedené v rozhodnutí nelze požadovat rozšíření o další obory specializačního vzdělávání nebo nastavbové obory; v takovém případě musí žadatel podat novou žádost včetně všech náležitostí.

Článek 6

Povinnosti akreditovaného zařízení (§ 18 zákona č. 95/2004 Sb.)

- (1) Akreditované zařízení je povinno uskutečňovat teoretickou část vzdělávacích programů (kurzy, semináře) pro obor/y specializačního vzdělávání nebo nastavbový/é obor/y dle náplně stanovené vzdělávacím programem schváleným ministerstvem, a to v rozsahu rozhodnutí o udělení akreditace.
- (2) Neprodleně, nejpozději však do 30 dnů, musí akreditované pracoviště oznámit ministerstvu každou změnu podmínek souvisejících se zabezpečením teoretické části (kurzy, semináře) specializačního vzdělávání nebo nastavbového oboru.
- (3) Podrobit se kontrole zabezpečení teoretické části specializačního vzdělávání nebo doplňující odborné praxe nebo certifikovaného kurzu podle vzdělávacího programu prováděné ministerstvem.
- (4) Vést dokumentaci o specializačním vzdělávání nebo o doplňující odborné praxi, která obsahuje seznam účastníků vzdělávání; dokumentace o specializačním vzdělávání nebo o doplňující odborné praxi nebo certifikovaném kurzu je archivována podle zvláštního právního předpisu.
- (5) Držitel akreditace je povinen předat ministerstvu, popřípadě pověřené organizaci, veškerou dokumentaci týkající se účastníků vzdělávání, pokud hodlá ukončit uskutečňování vzdělávacího programu, aniž by oprávnění k této činnosti přešlo na jeho právního zástupce. Zanikne-li nebo zemře-li držitel akreditace, aniž by splnil povinnost uvedenou ve větě první, přechází tato povinnost na jeho právního nástupce nebo na dědice, popřípadě na příslušný orgán veřejné správy. V případě účastníků vzdělávání, kteří pokračují ve specializačním vzdělávání u jiného akreditovaného zařízení, předá ministerstvo, popřípadě pověřená organizace, dokumentaci tomuto akreditovanému zařízení.

DODATKY KE STABILIZAČNÍM DOHODÁM

ZN.: 63623/2010/VZV

REF.: Ing. Veronika Šubertová, tel.: 22497, linka: 2622

Ministerstvo zdravotnictví přistoupilo v minulých letech ke změnám vzdělávacích programů pro lékařská a nelékařská povolání. Tyto změny se mimo jiné týkaly délky jednotlivých vzdělávacích programů. Některé z těchto programů byly zkráceny, jiné naopak prodlouženy. Vzdělávací programy pro lékařské a nelékařské zdravotnické pracovníky využívají při svém specializačním vzdělávání vybraní uchazeči v dotačních programech rezidenční místo 2009 a 2010. Stabilizační dohody, které rezidenti podepisují, zohledňují také délku specializačního vzdělávání. Z důvodu zajištění flexibility Stabilizačních dohod, přijalo Ministerstvo zdravotnictví dodatky ke Stabilizačním dohodám, které v případě potřeby doplní Stabilizační dohodu, pokud rezident změni délku svého vzdělávacího plánu.

Dodatek Stabilizační dohody pro lékařská povolání

DODATEK č.

ke stabilizační dohodě registračního čísla:

Česká republika – Ministerstvo zdravotnictví

Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2

IČ: 0002 4341

Jednající (kým)

Funkce

(dále jen „Ministerstvo“)

a

Titul, příjmení, jméno

Adresa trvalého pobytu

Kontaktní adresa:

Datum narození:

Místo narození:

(dále jen „rezident“)

se níže uvedeného dne, měsíce a roku v návaznosti na *zkrácení/prodloužení* doby trvání příslušného vzdělávacího programu zveřejněného ve Věstníku Ministerstva č. / rok dohodli na změně stabilizační dohody registračního čísla:, kterou uzavřeli dne ve smyslu ustanovení § 21b odst. 4 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, a § 51 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, a která se týká rezidenčního místa v oboru specializačního vzdělávání v akreditovaném zařízení (název, sídlo, IČ) (dále jen „stabilizační dohoda“) takto:

I.

Článek I. odst. 2 stabilizační dohody se mění tak, že nyní zní:

„2. Doba trvání specializačního vzdělávání podle vzdělávacího programu v oboru činí let/roků.“

II.

Článek III. odst. 1 písm. b) stabilizační dohody se mění tak, že nyní zní:

„b) dokončit specializační vzdělávání úspěšným absolvováním atestační zkoušky, a to nejpozději v termínu dle délky vzdělávacího programu, zvýšeném maximálně o 3 roky, tj. nejpozději do“

III.

Tento dodatek je sepsán ve třech stejnopisech, z nichž každý má platnost originálu a z nichž jeden obdrží rezident a dva stejnopisy Ministerstvo; jeden stejnopis určený pro Ministerstvo obdrží akreditované zařízení s rezidenčním místem.

IV.

Tento dodatek nabývá platnosti a účinnosti dnem podpisu smluvními stranami.

V Praze dne

V dne

.....

Ministerstvo

.....

rezident

Dodatek Stabilizační dohody pro nelékařská povolání

DODATEK č.

ke stabilizační dohodě registračního čísla:

Česká republika – Ministerstvo zdravotnictví

Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2

IČ: 0002 4341

Jednající (kým)

Funkce

(dále jen „Ministerstvo“)

a

Titul, příjmení, jméno

Adresa trvalého pobytu

Kontaktní adresa:

Datum narození:

Místo narození:

(dále jen „rezident“)

se níže uvedeného dne, měsíce a roku v návaznosti na zkrácení/prodloužení doby trvání příslušného vzdělávacího programu zveřejněného ve Věstníku Ministerstva č. / rok dohodli na změně stabilizační dohody registračního čísla, kterou uzavřeli dne ve smyslu ustanovení § 60b odst. 4 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilostí k výkonu nelékařských

povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a § 51 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, a která se týká rezidenčního místa v oboru specializačního vzdělávání v akreditovaném zařízení
(název, sídlo, IČ) (dále jen „stabilizační dohoda“) takto:

I.

Článek I. odst. 2 stabilizační dohody se mění tak, že nyní zní:

„2. Doba trvání specializačního vzdělávání podle vzdělávacího programu v oboru činí měsíců.“

II.

Článek III. odst. 1 písm. b) stabilizační dohody se mění tak, že nyní zní:

„b) dokončit specializační vzdělávání úspěšným absolvováním atestační zkoušky, a to nejpozději v termínu dle délky vzdělávacího programu, zvýšeném maximálně o 3 roky, tj. nejpozději do“

III.

Tento dodatek je sepsán ve třech stejnopisech, z nichž každý má platnost originálu a z nichž jeden obdrží rezident a dva Ministerstvo; jeden stejnopis určený pro Ministerstvo obdrží akreditované zařízení s rezidenčním místem.

IV.

Tento dodatek nabývá platnosti a účinnosti dnem podpisu smluvními stranami.

V Praze dne

V dne

.....

Ministerstvo

.....

rezident

METODICKÝ NÁVOD PRO DISTRIBUCI A SBĚR DOTAZNÍKŮ PRO MĚŘENÍ KVALITY ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB PROSTŘEDNICTVÍM SPOKOJENOSTI PACIENTŮ V AMBULANTNÍ PĚČI

Ministerstvo zdravotnictví
Čj.: MZDR 49634/2010

Metodický návod

ÚVOD A DEFINICE POJMŮ

Ministerstvo zdravotnictví rozšiřuje zavedená opatření, která efektivně podporují kontinuální zvyšování kvality poskytovaných zdravotních služeb. Jedním z nich je metodika systematického měření kvality péče na základě šetření spokojenosti pacientů. Spokojenost pacientů je důležitým indikátorem kvality péče a má vliv také např. na kvalitu života nebo na délku pracovní neschopnosti obyvatelstva. V ČR je zakotveno v zákoně č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění v § 11 písmeno b) právo pacienta na svobodnou volbu lékaře a zdravotnického zařízení. Veřejně dostupné informace o kvalitě jednotlivých zdravotnických zařízení, na základě kterých se mohou občané rozhodovat, jsou proto předpokladem naplnění tohoto práva.

Měření kvality poskytované péče prostřednictvím šetření spokojenosti pacientů se používá ve vyspělých zdravotních systémech po celém světě pro řízení a porovnávání kvality zdravotních služeb poskytovaných v jednotlivých zdravotnických zařízeních. Nutnou podmínkou pro efektivní využití této metodiky je její shodné použití ve všech srovnávaných zařízeních. V ČR byl vydán metodický postup měření spokojenosti hospitalizovaných pacientů (viz Věstník MZ ČR, částka 3, květen 2008). Měření kvality v oblasti ambulantní péče je dosud v ČR nejednotné a neumožňuje srovnávání kvality zdravotních služeb ve zdravotnických zařízeních.

Cílem Ministerstva zdravotnictví, které je předkladatelem metodického návodu, je snaha poskytnout všem subjektům ve zdravotnickém systému jednotnou a univerzálně použitelnou metodiku pro distribuci a sběr dotazníků pro hodnocení spokojenosti ambulantních pacientů s kvalitou péče. To umožní zajistit kvalitní datovou oporu a cenné informace o kvalitě poskytované péče pro uživatele, poskytovatele i plátce ambulantní zdravotní péče.

Předkládaná metodika byla vyvíjena a ověřena na základě předchozích šetření, která se uskutečnila v ambulancích s různým odborným zaměřením některých fakultních nemocnic.

Pro potřeby tohoto metodického návodu se pojmem **ambulance** rozumí ambulantní pracoviště zdravotnického zařízení, které je tvořeno jednou ordinací a/nebo odbornou poradnou, případně více ordinacemi či odbornými poradnami charakterizovanými jednou odborností.

Ordinací nebo **odbornou poradnou** rozumíme jedno ambulantní pracoviště, kde lékař nebo jiný ambulantní specialista provádí vyšetření a stanovení postupu léčení.

Pokud není specifikováno přesněji, tak se **zdravotnickým zařízením** rozumí zdravotnické zařízení, jehož součástí je alespoň jedno ambulantní pracoviště, na kterém probíhá měření kvality zdravotních služeb podle tohoto metodického návodu.

Měřeným ambulantním pracovištěm se rozumí ordinace, odborná poradna nebo ambulance, která má být samostatně vyhodnocena ve výsledcích výzkumu. Měřené ambulantní pracoviště by mělo zahrnovat vždy nejvýše jednu odbornost. Může jím být ambulantní pracoviště sdružující více ordinací či odborných poraden pod jednu hlavní odbornost, nebo může být měřeným pracovištěm jedna ordinace či odborná poradna. Čím menší samostatně hodnocená ambulantní pracoviště si zdravotnické zařízení zvolí, tím bude výzkum přesnější. Nejmenší samostatně hodnocené jednotky by měly být stanoveny tak, aby počet pacientů ošetřených na takovém pracovišti během průměrného pracovního dne nebyl menší než čtyři a větší než padesát. Samostatně měřená ambulantní pracoviště je třeba stanovit tak, aby bylo možné zpětně určit podle nemocničního infor-

mačního systému, kolik pacientů bylo na tomto pracovišti v jednotlivých dnech ošetřeno či přijato k vyšetření nebo zdravotní konzultaci.

Respondentem se pro potřeby tohoto metodického návodu rozumí pacient – návštěvník ambulantního pracoviště, kterému byl nabídnut dotazník k vyplnění a který souhlasil s vyplněním a odevzdal jej ke zpracování v souladu s touto metodikou.

1 Výzkumný nástroj

Základní podmínkou pro zajištění spolehlivého a objektivního srovnání výsledků je použití shodného výzkumného nástroje. Výzkumným nástrojem se rozumí standardizovaný dotazník, který je předkládán ambulantním pacientům k samostatnému vyplnění.

- 1.1 Dotazník má předepsaný obsah i formát. Formulář dotazníku vydává Ministerstvo zdravotnictví. (Dotazník /pro rok 2010 v Příloze 1/ bude vždy v aktuální podobě na stránkách projektu www.hodnoceni-nemocnic.cz a na portálu kvality MZ).
- 1.2 Dotazník je shodný, pokud se otázky v dotazníku shodují zněním, pořadím, variantami odpovědí a pokud se shoduje formát dotazníku.
- 1.3 Další otázky mohou být doplněny v omezeném rozsahu (maximálně 10 otázek) na konci jádrového dotazníku, před socio-demografickými otázkami.
- 1.4 Dotazník má formát brožury A4, číslované otázky jsou tištěny ve dvou sloupcích na každé straně. Je praktické, když počet stran dotazníku činí násobek 4, aby bylo možné brožuru sestavit z oboustranně potištěných listů A3 přeložených v polovině na formát A4, uprostřed prošítych.
- 1.5 Dotazník musí na titulní straně obsahovat standardizované označení samostatně měřeného ambulantního pracoviště, které musí být vyplněno před předáním dotazníku pacientovi.
- 1.6 Na úvodní straně dotazníku musí být rovněž uvedeny základní informace pro respondenta o cílech šetření a informace o anonymitě a dobrovolnosti zapojení respondenta (pacienta) do šetření.

2 Distribuce a sběr dotazníků

Dalším důležitým předpokladem pro získání srovnatelných výsledků je dodržení shodného postupu při distribuci dotazníků pacientům a při jejich sběru.

2.1 Stručný popis procedury

Šetření se provádí v kalendářním roce jednorázově (event. ve dvou výzkumných etapách) vždy s pevně stanoveným dnem zahájení distribuce dotazníků respondentům. Tento den je pro všechna ambulantní pracoviště měřená v dané výzkumné etapě shodný. V každé výzkumné etapě je do šetření zařazeno prvních sto jedinečných pacientů, kteří ode dne zahájení distribuce dotazníků navštíví měřené ambulantní pracoviště zdravotnického zařízení a dobrovolně převezmou dotazník (výjimky viz dále). Obvykle distribuce a sběr dotazníků trvá 2–4 týdny (výjimečně i déle). Relativní návratnost vztažená k celkovému počtu pacientům předaných dotazníků, by měla činit alespoň 45 procent. Při poklesu návratnosti pod 35 procent je validita dat sporná. Organizační jednotky zařízení /ambulance/, kde se nepodaří získat alespoň 20 vyplněných dotazníků, se samostatně nevyhodnocují, ale zařazují se do kategorie „ostatní“ nebo se spojují s jinou ambulancí stejné odbornosti. Dotazníky předává personál ambulantního pracoviště pacientům během návštěvy ambulance nebo před jejím opuštěním. Personál měřené organizační jednotky eviduje počet pacientů, kterým nebyl dotazník předán z důvodů etických či organizačních (tzv. nezařazení pacienti). Pacient dostává spolu s dotazníkem formátu A4 také obálku formátu A5 s předtištěnou zpětnou adresou centrálního pracoviště zdravotnického zařízení, které bylo pověřeno sběrem a evidencí dotazníků. Obálka je opatřena označením, že zásilku uhradí příjemce. Při předání dotazníku personál ambulantního pracoviště stručně informuje pacienta o účelu výzkumu a požádá ho, aby dotazník vyplnil, zalepil jej do obálky a vhodil do předem připravené sběrné schránky nebo poslal zpět poštou. Schránka je zajištěna proti vyjmutí vhozených dotazníků a proti manipulaci se schránkou a jejím obsahem. Vedle schránky je umístěna informace o probíhajícím výzkumu podepsaná organizátorem (management zdravotnického zařízení, ministerstvo) a nezávislým subjektem, který provádí vlastní výzkum. Pro snazší

evidenci dotazníků došlých poštou se doporučuje obálku označit čtyřmístným kódem ambulance (viz bod 2.2 tohoto návodu), který se shoduje s kódy na všech dotaznících dané ambulance. Personál zdravotnického zařízení nesmí z etických důvodů asistovat pacientům při vyplňování dotazníku a nesmí mít přístup k vyplněným dotazníkům. Každý den (nebo podle potřeby méně často) vybírá pověřený pracovník schránky a eviduje počet vrácených dotazníků, vč. došlých obálek poštou, za předcházející den (nebo období) za každé měřené ambulantní pracoviště. Tento „denní sběr“ je porovnáván s předem připraveným plánem sběru pro každé pracoviště a v případě signifikantních odchylek mezi předpokládaným (plánovaným) a skutečným výběrem dotazníků na některém pracovišti je informován management/zástupce příslušného pracoviště s cílem zjistit a odstranit příčinu disproporce. Po předání posledního (stého) dotazníku na daném měřeném ambulantním pracovišti zaznamená pověřený pracovník datum a čas předání posledního dotazníku na formulář „Hlášení o nezařazených pacientech a ukončení distribuce“. Po ukončení distribuce se doporučuje vyčkat asi 14 dní na doručení dotazníků zasílaných zpět poštou. Podle pilotních šetření lze očekávat, že při 50% návratnosti v průměru asi čtvrtina oslovených respondentů vyplní dotazník okamžitě a vhodí do schránky v čekárně ambulance a asi čtvrtina zašle vyplněný dotazník poštou. Tyto proporce se mohou lišit jednak podle odbornosti ambulance a s ní související strukturou pacientů a podle místní situace.

2.2 Stanovení ambulantních organizačních jednotek se samostatným sběrem

Distribuce a sběr dotazníků se provádí na všech ambulantních pracovištích zdravotnického zařízení s výjimkou dětských oddělení příp. takových pracovištích, kde by byla další zátěž pacientů dotazníkem neetická.

Nejmenší organizační jednotky, které lze samostatně vyhodnotit, mohou být buď jednotlivé ordinace či odborné poradny ambulantního pracoviště nebo několik ordinací či odborných poraden sdružených pod jednou hlavní odborností. Stanovení samostatně měřených ambulantních pracovišť je třeba provést před zahájením šetření na základě statistických informací o počtu jedinečných pacientů, kteří navštíví pracoviště v průběhu průměrného pracovního dne /nejméně 4 a nejvíce 50 ošetřených pacientů/. Před zahájením šetření se vyhotoví seznam všech ambulantních pracovišť, na nichž bude šetření probíhat a každému samostatně hodnocenému ambulantnímu pracovišti se přidělí čtyřciferné číslo (číselný kód ambulance). Dotazníky distribuované na každém ambulantním pracovišti budou označené názvem zdravotnického zařízení a jedinečným číselným kódem ambulance/ordinace ještě před předáním pacientům, aby bylo možné identifikovat jaké zdravotnické zařízení a ambulantní pracoviště pacient hodnotil.

2.3 Definice respondenta

Po dobu šetření (do předání 100. dotazníku) se provádí tzv. úplný výběr, tzn. že se dotazník nabízí všem pacientům, kteří navštíví ambulanci, splňují kritéria pro zařazení do výzkumu a dobrovolně převezmou dotazník k vyplnění:

Objektivní kritérium: Pacient navštívil měřené ambulantní pracoviště s cílem využít kteroukoliv ze zdravotních služeb, které ambulance poskytuje (návštěva pacienta byla zaznamenána do nemocničního informačního systému), a při opuštění ambulance nebyla nezbytná okamžitá hospitalizace nebo okamžitý překlad do jiného zdravotnického zařízení a nejednalo se o pacienta v akutním zdravotním stavu)

Subjektivní kritérium: Pacient je schopen bez asistence vyplnit dotazník, tzn. že není natolik indisponován svým zdravotním stavem nebo jinou bariérou (např. jazykovou), že by nebyl schopen dotazník vyplnit. V případě ambulantní péče se předpokládá, že pacient, který se sám bez cizí pomoci dostaví do ambulance, je schopen komunikovat a sám ji opustit, je také schopen vyplnit dotazník.

Výjimky: Dotazník se nepředává pacientům v akutním stavu, kteří vyžadují okamžitou nebo plánovanou hospitalizaci či zákrok na jiném oddělení téhož nebo jiného zdravotnického zařízení a ani při opakované návštěvě pacienta během sběru dotazníků.

Výzkum se týká i cizinců, pokud ovládají český jazyk natolik, že jsou schopni porozumět otázkám a odpovědět na ně. Pokud cizinec není schopen dotazník vyplnit, uvede se v hlášení o nezařazených pacientech v části pacientů indisponovaných k vyplnění dotazníku.

2.4 Požadovaná velikost vzorku dotázaných

Velikost vzorku závisí na počtu pracovišť, která mají být samostatně měřena a vyhodnocena. Výsledek je tím přesnější, čím je více odevzdaných vyplněných dotazníků. Jednotlivá ambulantní pracoviště mohou v ideálním případě při stoprocentní návratnosti získat až 100 odevzdaných dotazníků, v případě nižší návratnosti, by mělo pracoviště získat minimálně 30 dotazníků. Metodické minimum je 20 vrácených dotazníků. Pracoviště s méně než 20 respondenty nejsou samostatně vyhodnocovány. Konečný počet respondentů za celé zdravotnické zařízení by měl činit minimálně čtyřicetipětinásobek počtu samostatně hodnocených ambulantních pracovišť, nejméně však 500 respondentů. Pro malá zdravotnická zařízení (s méně než pěti samostatně měřenými ambulantními pracovišti) se minimální požadovaný počet respondentů upřesňuje následovně:

Zdravotnická zařízení se 4 a více ambulancemi	– minimální velikost vzorku	– 500 respondentů
Zdravotnická zařízení se 3 ambulancemi	– minimální velikost vzorku	– 400 respondentů
Zdravotnická zařízení se 2 ambulancemi	– minimální velikost vzorku	– 300 respondentů
Zdravotnická zařízení s 1 ambulancí	– minimální velikost vzorku	– 200 respondentů

2.5 Požadovaná relativní návratnost dotazníků

Relativní návratnost dotazníků je důležitým metodickým ukazatelem reprezentativity souboru odpovídajících pacientů a validity získaných dat. Aby byly výsledky validní, měla by relativní návratnost dotazníků v ambulantní péči činit aspoň 45 procent. Jako metodické minimum byla stanovena 35 procentní návratnost. Pokud zařízení nedosáhne aspoň 35 procentní návratnosti, považuje se výsledek za nespolehlivý.

Jako podklad pro výpočet návratnosti slouží dva dokumenty, které zdravotnické zařízení vyhotoví na konci šetření: 1/ Souhrnné hlášení o nezařazených pacientech a ukončení distribuce dotazníků (příloha 3) a 2/ Evidence návštěv pacientů v ambulancích (příloha 4).

2.6 Hlášení o nezařazených pacientech a ukončení distribuce dotazníků

Personál ambulantního pracoviště eviduje v průběhu šetření celkový počet pacientů, kterým nebyl dotazník předán z důvodu jejich indispozice k vyplnění dotazníku, nebo z organizačních důvodů (opomnění, technické překážky) a počet pacientů, kteří po nabídnutí dotazníku účast na výzkumu odmítli. Po ukončení šetření se vyplňuje na každém ambulantním pracovišti formulář „Hlášení o nezařazených pacientech a ukončení distribuce dotazníků“ (příloha 2). Na formulář se zaznamená rovněž datum a čas předání posledního (stého) dotazníku za dané měřené ambulantní pracoviště.

Pacienti, kteří využijí svého práva a odmítnou dotazník vyplnit, se v „Hlášení o nezařazených pacientech a ukončení distribuce dotazníků“ uvádějí zvlášť v položce Q5.

Po ukončení výzkumu se ze všech hlášení za jednotlivá ambulantní pracoviště sestaví Souhrnné hlášení o nezařazených pacientech a ukončení distribuce (formulář v příloze 3), které obsahuje tabulku s údaji o počtech nezařazených pacientů, o počtech pacientů, kteří odmítli dotazník převzít a s údajem o datu a hodině ukončení distribuce dotazníků za jednotlivá měřená ambulantní pracoviště.

2.7 Evidence návštěv ambulantních pacientů

Po ukončení distribuce dotazníků se z informačního systému zdravotnického zařízení vygenerují počty pacientů, kteří navštívili jednotlivá měřená ambulantní pracoviště v období od zahájení do ukončení distribuce dotazníků (viz 2.3). (Formulář v příloze 4.) Za poslední den distribuce dotazníků se do celkového počtu návštěv zahrnou pouze ti pacienti z informačního systému, kteří navštívili dané pracoviště před časem ukončení distribuce uvedeným v Hlášení o nezařazených pacientech a ukončení distribuce dotazníků. Pokud zdravotnické zařízení není schopno evidovat návštěvy pacientů s větší přesností než na dny, uvede se za poslední den distribuce dotazníků do celkového počtu návštěv počet pacientů, který proporcionálně odpovídá času ukončení distribuce v daném dni.

2.8 Odhad doby nutné pro sběr dotazníků

Celková doba distribuce dotazníků na jednom pracovišti je dána dobou, za kterou toto pracoviště navštíví prvních 100 pacientů. Celkovou dobu distribuce v celém zařízení bude záviset na pracovištích s nejmenší obrátkou pacientů.

Vzhledem k metodickému požadavku, aby sběr dotazníků začal na všech pracovištích ve stejný den, a aby na každém měřeném ambulantním pracovišti byly dotazníky předány prvnímu stu pacientů schopných dotazník vyplnit, bude délka sběru záviset na pracovištích s nejmenší obrátkou pacientů, které mají být ještě vyhodnoceny. Vzhledem k tomu, že pacienti posílají dotazníky také poštou, je potřeba určit konečný termín sběru dotazníků ještě minimálně 14 dní po předání posledních dotazníků.

Příklad: Ambulanci, která má být samostatně vyhodnocena, navštíví průměrně 21 pacientů denně, z toho je obvykle jeden pacient, který není schopen dotazník vyplnit (viz Hlášení o nezařazených pacientech). Lze tedy očekávat, že denně bude rozdáno 20 dotazníků a distribuce dotazníků prvním 100 pacientům potrvá 5 dní. Za předpokladu, že struktura návratnosti bude odpovídat průměrným hodnotám pilotních šetření, lze očekávat, že po 5 dnech bude sběrná schránka v této ambulanci obsahovat cca 25 vyplněných dotazníků a dalších 25 dotazníků se vrátí poštou asi do 14 dní na adresu centrálního pracoviště pověřeného evidencí dotazníků. Zbývající pacienti pravděpodobně nebudou na výzkum reagovat.

Pokud jsou v rámci zdravotnického zařízení příliš velké rozdíly v obrátce pacientů na jednotlivých pracovištích, je možné rozložit sběr do dvou etap s různou délkou šetření a v kratší etapě se zaměřit na větší pracoviště (např.: s nadprůměrnou obrátkou pacientů) a v delší etapě se zaměřit na menší pracoviště (např.: s podprůměrnou obrátkou pacientů). Tyto dvě etapy šetření se mohou a nemusí časově překrývat. V některých případech je nutné data z nejmenších pracovišť agregovat s většími celky nebo na samostatné vyhodnocení některých malých pracovišť rezignovat a vyhodnotit je v rámci společné kategorie „ostatní“.

2.9 Plán sběru

Podle předpokládané návštěvnosti ambulantních pracovišť se z údajů NIS pro každé měřené ambulantní pracoviště odhadne předpokládaná doba nezbytná pro distribuci 100 ks dotazníků pacientům.

Před zahájením šetření se na jednotlivá ambulantní pracoviště přidělí 100 ks formulářů dotazníků. Každé měřené ambulantní pracoviště má během šetření k dispozici stručnou rekapitulaci základních metodických pokynů v písemné podobě (Rekapitulace pokynů v příloze 5), jejíž součástí je plánovaná doba sběru na všech pracovištích a seznam jedinečných čtyřmístných číselných kódů měřených pracovišť.

2.10 Informovanost personálu

Management zdravotnického zařízení před zahájením výzkumu vhodným způsobem informuje o zásadách, cílech a harmonogramu výzkumu celý personál zařízení.

2.11 Distribuce dotazníků

Pracovník ambulantního pracoviště předává dotazník a obálku s předtištěnou zpětnou adresou respondentovi (pacientovi) během návštěvy nebo po vyšetření, konzultaci či naplnění důvodu návštěvy pacienta v ambulanci. Při předávání dotazníku pracovník stručně informuje pacienta o smyslu výzkumu, o anonymitě pacienta, o tom, kde se nachází sběrný box a o možnosti odeslat dotazník poštou, pokud pacient nemá možnost nebo nechce dotazník vyplnit na místě a vhodit do sběrného boxu.

Personál zdravotnického zařízení nesmí dotazník vyplňovat s pacientem. Dokonce i v případě, že o to pacient požádá, musí se zdravotnický personál omezit na stručnou instrukci, která pacientovi pomůže překonat potíže s vyplňováním, a pak nechat pacienta vyplnit dotazník samostatně. Pokud pacient potřebuje větší asistenci při vyplňování dotazníku, může požádat, aby mu pomohl rodinný příslušník nebo jiný pacient. Asistence personálu může ovlivnit odpovědi pacienta, a proto je nepřijatelná.

Pacient dotazník vyplní dle pokynů anonymně (neuvádí na dotazník své jméno, ani jinou jednoznačnou osobní identifikaci), zalepí do obálky a vhodí do sběrné schránky nebo odešle v připravené obálce zpět do zdravotnického zařízení.

2.12 Sběrné schránky

Zdravotnické zařízení zajistí, aby sběrná schránka byla umístěna na každém samostatně měřeném ambulantním pracovišti. Každé samostatně měřené ambulantní pracoviště musí mít vlastní sběrný box. Box by měl být umístěn tak, aby kolem něj pacient při odchodu z ambulantního pracoviště musel projít.

Sběrná schránka musí být zřetelně označena nápisem Kvalita Očima Pacientů. Musí být patrné, že schránka je zabezpečena proti manipulaci, otevření či odcizení.

2.13 Veřejná informace o šetření

Vedle každé sběrné schránky musí být vyvěšena „Veřejná informace o výzkumu“ (příloha 6) s výzvou ke spolupráci a se základními informacemi pro pacienty, podepsaná organizátorem výzkumu (management zdravotnického zařízení, ministerstvo) a nezávislým subjektem, který provádí vlastní výzkum.

2.14 Průběžné sledování sběru dotazníků

Zdravotnické zařízení pověří jednoho nebo více pracovníků pro průběžný výběr schránek a evidenci vrácených dotazníků, vč. doručených poštou, v souladu se zásadou, že schránky nevybírají a k dotazníkům nemají přístup pracovníci měřených ambulantních pracovišť.

Každý den (nebo podle potřeby méně často) vybírá pověřený pracovník schránky a eviduje počet vrácených dotazníků, vč. doručených poštou, za předcházející den (nebo období) za každé pracoviště. Tento „denní sběr“ je porovnáván s předem připraveným plánem sběru pro každé pracoviště a v případě signifikantních odchylek mezi předpokládaným (plánovaným) a skutečným výběrem dotazníků na některém pracovišti je informován jeho zástupce s cílem zjistit a odstranit příčinu disproporce.

3 Ochrana osobních údajů

- 3.1 Při distribuci a sběru dotazníků a při práci s daty je respektováno právo na anonymitu, mlčenlivost a ochranu osobních údajů pacientů. Odpovědi pacientů nesmí být nikdy spojovány s jejich osobní identifikací. Dotazníky podléhají pouze statistickému, nikoliv individuálnímu zpracování.
- 3.2 Ochrana osobních údajů pacientů je třeba věnovat mimořádnou pozornost. Právo na anonymitu a právo na odmítnutí vyplnit dotazník je základním právem respondenta. Personál, který distribuuje dotazníky, je o tomto právu pacienta řádně poučen a respektuje jej.
- 3.3 Dotazníky obsahují pouze základní socio-demografické indikátory a nesmí obsahovat jakékoli osobní identifikace, které by umožňovaly přiřazení konkrétní osoby k jejím odpovědím. Personál měřeného ambulantního pracoviště nemá přístup k vyplněným dotazníkům.

4 Manipulace s dotazníky, archivace dotazníků a dokumentace

- 4.1 Při manipulaci s vyplněnými dotazníky a jejich uskladněním je třeba zacházet jako s osobními údaji.
- 4.2 Dotazníky se skladují a archivují po jednotlivých měřených ambulantních pracovištích a výzkumných etapách, aby bylo možné snadno vyčlenit soubor dotazníků za jakoukoliv měřenou organizační jednotku v příslušné výzkumné etapě.
- 4.3 Vyplněné dotazníky případně další dokumenty, nezbytné pro vyhodnocení výsledků (Hlášení o nezařazených pacientech a ukončení distribuce dotazníků, Evidenci návštěv ambulantních pacientů, Seznam kódů organizačních jednotek, Plán sběru event. další dokumenty) je třeba řádně archivovat až do předání ke zpracování nebo minimálně po dobu 18 měsíců od ukončení sběru.

5 Závěr a doporučení

- 5.1 Ministerstvo zdravotnictví v případě potřeby určí v kterých přímo řízených organizacích a v jakém časovém úseku bude výzkum proveden.
- 5.2 Ministerstvo zdravotnictví doporučuje, aby uvedenou metodiku využívali i další zřizovatelé zdravotnických zařízení, zejména ostatní centrální orgány, krajské úřady, popřípadě privátní zdravotnická a sociální zařízení, sdružení poskytovatelů, akreditující agentury, zdravotní pojišťovny a jiné relevantní subjekty ve zdravotnickém systému tak, aby bylo možno získané informace věrohodně porovnávat a využívat.

Přílohy: Přílohy metodiky budou vždy k dispozici v aktuální podobě na stránkách projektu <http://www.hodnoceni-nemocnic.cz> a stránkách portálu kvality bezpečí a péče MZ v sekci pro odbornou veřejnost <http://portalkvality.mzcr.cz/odbornik>.

V Praze dne: 24. 11. 2010

MUDr. Vladimír Pavelka
1. náměstek ministra

**Změna bodu č. 1 Věstníku MZ ČR č. 9/2009 Kardiovaskulární péče v ČR –
seznam center se statutem Komplexní kardiovaskulární centrum
a statutem Kardiovaskulární centrum**

Na základě nesplnění podmínek definovaných ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví ČR, částka 5 ze dne 16. 7. 2009, Kardiovaskulární péče v ČR, jsou ze sítě kardiovaskulárních center vyřazena níže uvedená zdravotnická zařízení:

- 1. Pardubická krajská nemocnice, a.s**
- 2. Artur KOBLITZ, s.r.o.**
- 3. Kardio – Troll, s.r.o.**

Vyřazením výše uvedených zdravotnických zařízení dochází ke změně bodu č. 1 Věstníku MZ ČR č. 9/2009 Kardiovaskulární péče v ČR – seznam center se statutem Komplexní kardiovaskulární centrum a statutem Kardiovaskulární centrum.

V části péče pro dospělé – I. Komplexní kardiovaskulární centra bod č. 6 nově zní:

Komplexní kardiovaskulární centrum Fakultní nemocnice Hradec Králové

Ministr zdravotnictví
Leoš Heger, v. r.

Změna bodu č. 5 Věstníku MZ ČR č. 8/2010 – METODICKÝ POKYN – CEREBROVASKULÁRNÍ PÉČE V ČR, SEZNAM CENTER SE STATUTEM KOMPLEXNÍ CEREBROVASKULÁRNÍ CENTRUM A STATUTEM IKTOVÉ CENTRUM, SMĚROVÁNÍ PACIENTŮ S CÉVNÍ MOZKOVOU PŘÍHODOU

Na základě změny poskytovatele cerebrovaskulární péče druhého stupně v Karlovarské krajské nemocnici a.s. – Nemocnici v Sokolově, se s platností od 1. 1. 2011 v odstavci Iktová centra v bodě 11 ruší text Iktové centrum Karlovarské krajské nemocnice a.s. – Nemocnice v Sokolově. Tento bod nově zní:

11. Iktové centrum NEMOS SOKOLOV s.r.o.

Podmínky pro poskytování cerebrovaskulární péče druhého stupně se nemění.

Ministr zdravotnictví
Leoš Heger, v. r.

CENOVÝ PŘEDPIS MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ 1/2011/DZP ZE DNE 21. PROSINCE 2010,

O REGULACI CEN ZDRAVOTNÍ PÉČE, STANOVENÍ MAXIMÁLNÍCH CEN ZDRAVOTNÍ PÉČE ZUBNÍCH LÉKAŘŮ HRAZENÉ Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ, STOMATOLOGICKÝCH VÝROBKŮ PLNĚ 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. Zdravotní péče

Oddíl A. Maximální ceny zdravotní péče

Maximální cenou se tímto Cenovým předpisem regulují:

- 1) *zdravotní péče* hrazená z veřejného zdravotního pojištění podle vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů, která je poskytována českému pojištěnci smluvním zdravotnickým zařízením, a *nutná a neodkladná zdravotní péče* v nesmluvním zdravotnickém zařízení,
- 2) *zdravotní péče na žádost orgánů státní správy* hrazená z prostředků státního rozpočtu – *maximální ceny a určené podmínky* jsou uvedeny v bodu 9) tohoto oddílu,
- 3) *zdravotní péče na žádost orgánů justice, státního zastupitelství nebo policie* hrazená z prostředků jejich vlastního rozpočtu – *maximální ceny a určené podmínky* jsou uvedeny v bodu 9) tohoto oddílu,
- 4) *nezbytná zdravotní péče* poskytnutá zahraničnímu pojištěnci z členského státu Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru a Švýcarska při pobytu na území České republiky,
- 5) *zdravotní péče* poskytnutá zahraničnímu pojištěnci z členského státu Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru a Švýcarska, který má nárok na poskytnutí plné zdravotní péče na území České republiky,
- 6) *nutná a neodkladná zdravotní péče* poskytnutá zahraničnímu pojištěnci ze státu, se kterým Česká republika (dále jen „ČR“) uzavřela mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení vztahující se na oblast zdravotní péče,
- 7) *zdravotní péče* poskytnutá tzv. vládním stipendistům,
- 8) *nutná a neodkladná zdravotní péče* poskytnutá ostatním osobám.

Pro účely regulace cen podle tohoto oddílu bodu 1) až 8) platí:

- a) maximální cena jednoho bodu je 1,12 Kč.
- b) maximální cena zdravotního výkonu je:
 - ba) v případě ambulantní zdravotní péče součinem celkového počtu bodů za výkon a maximální ceny jednoho bodu s tím, že celkový počet bodů se vypočte jako součet bodů za výkon a času vynásobeného minutovou režijní sazbou,
 - 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 celé zdravotnické zařízení, a maximální ceny jednoho bodu,
 - bc) v případě dopravy součinem počtu bodů za výkon dopravy a maximální ceny jednoho bodu.

Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, včetně nezbytných dopravních služeb spojených se zdravotní péčí hrazenou z veřejného zdravotního pojištění, a způsob výpočtu reálie je uveden ve vyhlášce č. 134/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

9) specifické zdravotní výkony (maximální ceny a určené podmínky)

I. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ <small>1), 2), 3), 4), 5), 6), 7), 8), 9), 10), 22), 23)</small>	Maximální cena
A. Oblast důchodového a nemocenského pojištění, státní sociální podpory, pomoci v hmotné nouzi, sociální péče a péče o rodinu a dítě	
1. Vyšetření zdravotního stavu občana, včetně vyplnění příslušného tiskopisu pro účely posouzení zjišťovacích lékařských prohlídek <ul style="list-style-type: none"> – invalidity – zda se jedná o osobu zdravotně znevýhodněnou – stupně zdravotního postižení pro účely státní sociální podpory – dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dítěte a jeho neschopnost vykonávat z důvodu tohoto zdravotního stavu soustavou výdělečnou činnost – dítěte dlouhodobě těžce zdravotně postiženého vyžadujícího mimořádnou péči – zda si je osoba schopna zvýšit příjem vlastní prací vzhledem k jejímu zdravotnímu stavu – stupně závislosti (opakované komplexní vyšetření praktickým lékařem)	482 Kč
2. Vyšetření zdravotního stavu občana, včetně vyplnění příslušného tiskopisu pro účely posouzení kontrolních lékařských prohlídek <ul style="list-style-type: none"> – plné a částečné invalidity – zda se jedná o osobu zdravotně znevýhodněnou – stupně zdravotního postižení pro účely státní sociální podpory – dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dítěte – dítěte dlouhodobě těžce zdravotně postiženého vyžadujícího mimořádnou péči – zda si je osoba schopna zvýšit příjem vlastní prací vzhledem k jejímu zdravotnímu stavu – stupně závislosti (cílené vyšetření praktickým lékařem + 1 administrativní úkon)	263 Kč
3. Vyšetření zdravotního stavu občana, včetně vyplnění příslušného tiskopisu pro posouzení <ul style="list-style-type: none"> – bezmocnosti – těžkého zdravotního postižení občana pro účely mimořádných výhod, příspěvků na úpravu bytu, úhradu za užívání bezbariérového bytu a garáže, zakoupení, celkovou opravu nebo zvláštní úpravu motorového vozidla a individuální dopravu (cílené vyšetření praktickým lékařem)	187 Kč
4. Vyjádření (potvrzení) lékaře o zdravotním stavu občana pro účely dávek pomoci v hmotné nouzi, sociální péče a sociálních služeb (administrativní úkon)	76 Kč
5. Vyjádření lékaře na příslušném tiskopise pro účely umístění občana do zařízení sociálních služeb (podrobný výpis z dokumentace)	228 Kč
6. Vyjádření lékaře o zdravotním stavu <ul style="list-style-type: none"> – nezletilého dítěte pro účely umístění do zařízení pro výkon ústavní výchovy a zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc – nezletilého dítěte pro účely svěřením 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 praktickým lékařem, cílené vyšetření praktickým lékařem pro děti a dorost)	a) dospělí a děti nad 6 let 187 Kč b) děti do 6 let 246 Kč

<p>7. Vyjádření lékaře o zdravotním stavu</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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 <p><i>(cílené vyšetření praktickým lékařem + administrativní úkon; cílené vyšetření praktickým lékařem pro děti + administrativní úkon)</i></p>	<p>a) dospělí a děti nad 6 let 263 Kč</p> <p>b) děti do 6 let 322 Kč</p>
<p>8. Vyjádření lékaře ke konkrétní otázce zdravotního stavu dítěte, rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte pro účely sociálně právní ochrany dětí</p> <p><i>(administrativní úkon)</i></p>	76 Kč
<p>9. Nezbytná administrativní činnost lékaře související se zapůjčením zdravotnické dokumentace pro účely resortu práce a sociálních věcí</p> <p><i>(administrativní úkon + prokazatelně vynaložené náklady na doporučené poštovné)</i></p>	76 Kč + doporučené poštovné
B. Oblast zaměstnanosti	
<p>1. Vyšetření zdravotního stavu uchazeče o zaměstnání nebo osoby se zdravotním postižením registrujícím praktickým lékařem na žádost úřadu práce za účelem zprostředkování vhodného zaměstnání nebo pracovního uplatnění odpovídajícího jeho zdravotnímu stavu, příp. hodnocení schopnosti být zařazen do rekvalifikace</p> <p><i>(cílené vyšetření praktickým lékařem)</i></p>	187 Kč
<p>2. Vyjádření registrujícího praktického lékaře o zdravotním stavu občana před nástupem do určeného rekvalifikačního kurzu pro potřeby úřadu práce</p> <p><i>(kontrolní vyšetření praktickým lékařem)</i></p>	124 Kč
<p>3. Vyjádření registrujícího praktického lékaře k vhodnosti zprostředkovaného zaměstnání na žádost úřadu práce</p> <p><i>(kontrolní vyšetření praktickým lékařem)</i></p>	124 Kč
<p>4. Vyjádření lékaře závodní preventivní péče k vhodnosti rozvázání pracovního poměru osoby se zdravotním postižením</p> <p><i>(kontrolní vyšetření praktickým lékařem)</i></p>	124 Kč
<p>5. Cíleně zaměřená ergodiagnostika provedená rehabilitačním lékařem s odborným zaměřením pro účely zaměstnanosti na základě speciálních vyšetřovacích metod (zvláště účtovaných)</p> <p><i>(cílené vyšetření odborníkem v oboru fyziatrie, balneologie a léčebná rehabilitace)</i></p>	363 Kč
<p>6. Stanovení rehabilitačního plánu rehabilitačním lékařem s odborným zaměřením na základě rehabilitační konference pro upřesnění dalšího postupu pracovní rehabilitace uchazeče o zaměstnání nebo osoby se zdravotním postižením za účelem zprostředkování vhodného zaměstnání nebo pracovního uplatnění odpovídajícího jeho zdravotnímu stavu</p> <p><i>(stanovení dlouhodobého rehabilitačního plánu)</i></p>	801 Kč
<p>7. Cílené vyšetření psychologem pro účely zaměstnanosti à 60 minut</p> <p><i>(cílené psychologické vyšetření)</i></p>	587 Kč
<p>8. Polyelektromyografické vyšetření pro účely zaměstnanosti se zaměřením</p> <ul style="list-style-type: none"> a) jen na horní končetiny b) na celkové pohybové stereotypy <p><i>(polyelektromyografické vyšetření)</i></p>	<p>a) 409 Kč</p> <p>b) 818 Kč</p>
<p>9. Dynamometrie s použitím přístrojů pro účely zaměstnanosti provedená nelékařským zdravotnickým pracovníkem</p> <p><i>(vyšetření s použitím přístroje)</i></p>	144 Kč
<p>10. Kineziologický rozbor pro účely zaměstnanosti provedený fyzioterapeutem</p> <p><i>(kineziologický rozbor)</i></p>	419 Kč
<p>11. Ergodiagnostické individuální testování v modelové pracovní situaci pro účely zaměstnanosti provedené ergoterapeutem (každá modelová situace zvlášť)</p> <p><i>(individuální ergoterapie základní)</i></p>	242 Kč

12. Nezbytná administrativní činnost lékaře související se zapůjčením zdravotnické dokumentace pro účely resortu práce a sociálních věcí (administrativní úkon + prokazatelně vynaložené náklady na doporučené poštovné)	76 Kč + doporučené poštovné
13. Cílené vyšetření neurologem pro účely zaměstnanosti (cílené neurologické vyšetření)	364 Kč
14. Standardní vyšetření EEG pro účely zaměstnanosti (jen technické provedení) (vyšetření elektroencefalogramem)	649 Kč
15. Vyšetření zdravotního stavu občana, včetně vyplnění příslušného tiskopisu pro účely zdravotní způsobilosti k řízení motorového vozidla (opakované komplexní vyšetření praktickým lékařem)	482 Kč
16. Standardní vyšetření EEG pro účely zaměstnanosti (vyhodnocení) (vyhodnocení elektroencefalogramem)	354 Kč
II. MINISTERSTVO OBRANY ^{11), 12), 13)}	Maximální cena
1. Vyplnění zdravotnické části dotazníku registrujícím praktickým lékařem (podrobný výpis z dokumentace)	228 Kč
2. Lékařská prohlídka registrujícím zubním lékařem (cílené akutní vyšetření)	85 Kč
3. Vyhodnocení dotazníku lékařem odvodní komise (administrativní úkon)	76 Kč
4. Lékařská prohlídka uchazeče o povolání do služebního poměru vojáka z povolání nebo zařazení do aktivní zálohy (opakované komplexní vyšetření praktickým lékařem nebo praktickým lékařem pro děti a dorost)	482 Kč
5. Lékařská prohlídka občana nebo vojáka v záloze lékaři přezkumné komise (opakované komplexní vyšetření praktickým lékařem nebo praktickým lékařem pro děti a dorost)	482 Kč
6. Lékařská prohlídka občana nebo vojáka v záloze při posuzování stupně zdravotní způsobilosti mimo přezkumné řízení (kontrolní vyšetření praktickým lékařem nebo praktickým lékařem pro děti a dorost)	124 Kč
III. MINISTERSTVO VNITRA ^{14), 15), 16), 17), 18), 19)}	Maximální cena
1. Lékařská zpráva o prvotním výsledku prohlídky zraněné osoby (administrativní výkon)	76 Kč
2. Lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby zpracovaná na podkladě zdravotnické dokumentace (podrobný výpis z dokumentace)	228 Kč
3. Lékařská zpráva o výsledku prohlídky osoby podezřelé ze spáchání násilného trestného činu (cílené vyšetření všeobecným chirurgem + administrativní úkon)	277 Kč
4. Klinické vyšetření osoby podezřelé z požití alkoholu (cílené vyšetření praktickým lékařem)	187 Kč
5. Klinické vyšetření osoby podezřelé z požití alkoholu spojené s odběrem žilní krve (cílené vyšetření praktickým lékařem + odběr krve ze žíly u dospělého)	215 Kč
6. Klinické vyšetření osoby při podezření z požití či podání návykových, psychotropních a jiných látek než alkoholu (cílené vyšetření internistou)	483 Kč
7. Odběr žilní krve osoby při podezření z požití nebo podání návykové, psychotropní či jiné látky (odběr krve ze žíly u dospělého)	28 Kč

8. Laboratorní vyšetření hladiny alkoholu v krvi a) Widmarkova zkouška b) specifické stanovení plynovou chromatografií (stanovení těkavých redukcujících látek; specifické stanovení ethanolu plynovou chromatografií)	a) 73 Kč b) 489 Kč
9. Prohlídka osoby před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařské zprávy (cílené vyšetření praktickým lékařem)	187 Kč
10. Prohlídka těhotné ženy před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařské zprávy (cílené vyšetření gynekologem)	247 Kč
11. Vystavení lékařské zprávy o možnosti dalšího pobytu osoby v policejní cele v souvislosti s jejím onemocněním (administrativní úkon)	76 Kč
12. Vystavení lékařské zprávy o možnosti dalšího pobytu těhotné ženy v policejní cele v souvislosti s jejím onemocněním (administrativní úkon)	76 Kč
13. Vyšetření osoby cizince před vrácením nebo policejním průvozem s vystavením lékařské zprávy (cílené vyšetření praktickým lékařem)	187 Kč
14. Vyšetření dítěte cizince před vrácením nebo policejním průvozem s vystavením lékařské zprávy (cílené vyšetření praktickým lékařem pro děti a dorost)	246 Kč
15. Vyšetření osoby cizince vráceného orgány cizího státu orgánům České republiky s vystavením lékařské zprávy (cílené vyšetření praktickým lékařem)	187 Kč
16. Vyšetření dítěte cizince vráceného orgány cizího státu orgánům České republiky s vystavením lékařské zprávy (cílené vyšetření praktickým lékařem pro děti a dorost)	246 Kč
IV. MINISTERSTVO FINANČÍ, GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ CEL^{15), 19)}	Maximální cena
1. Vyšetření tělní dutiny za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu (cílené vyšetření všeobecným chirurgem + administrativní úkon)	353 Kč
2. Vyšetření osoby z důvodu kontroly pod sádrovou fixací za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu (RTG kostí a kloubů končetin + administrativní úkon)	318 Kč
3. Vyšetření osoby za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu pod protézou končetiny (cílené vyšetření všeobecným chirurgem + administrativní úkon)	353 Kč
4. Vyšetření osoby z důvodu kontroly protézy očního bulbu za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu (cílené vyšetření oftalmologem + administrativní úkon)	366 Kč
5. Rtg vyšetření žaludku se zaměřením na požití cizích předmětů (Rtg žaludku a duodena + administrativní úkon)	755 Kč
6. Rtg vyšetření tlustého střeva při podezření na přítomnost cizích předmětů (Rtg vyšetření tlustého střeva + administrativní úkon)	1093 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)	353 Kč
8. Laboratorní vyšetření biologického materiálu u polykačů drog na přítomnost drog (cílený imunochemický záchyt drog a léčiv + administrativní úkon)	552 Kč

9. Laboratorní vyšetření hladiny alkoholu v krvi a) Widmarkova zkouška b) specifické stanovení plynovou chromatografií (stanovení těkavých redukcujících látek; specifické stanovení ethanolu plynovou chromatografií)	a) 73 Kč b) 489 Kč
10. Klinické vyšetření osoby podezřelé z požití alkoholu spojené s odběrem žilní krve (cílené vyšetření praktickým lékařem + odběr krve ze žíly u dospělého)	215 Kč
11. Klinické vyšetření osoby při podezření z požití návykových, psychotropních a jiných látek s výjimkou alkoholu (cílené vyšetření internistou)	483 Kč
12. Odběr biologického materiálu u dospělé osoby při podezření z požití návykové, psychotropní či jiné látky (odběr krve ze žíly u dospělého)	28 Kč
13. Nezbytná administrativní činnost lékaře (administrativní úkon)	76 Kč
14. Vystavení lékařského posudku o způsobilosti k zajištění osoby v souvislosti s jejím onemocněním (administrativní úkon)	76 Kč
15. Vyšetření osoby před jejím zajištěním k vystavení lékařského posudku (cílené vyšetření praktickým lékařem)	187 Kč
16. Vyšetření osoby před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařského posudku (cílené vyšetření praktickým lékařem)	187 Kč
17. Vyšetření těhotné ženy před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařského posudku (cílené vyšetření gynekologem)	247 Kč
18. Vystavení lékařského posudku o možnosti dalšího pobytu osoby v policejní cele v souvislosti s jejím onemocněním (administrativní úkon)	76 Kč
19. Vystavení lékařského posudku o možnosti dalšího pobytu těhotné ženy v policejní cele v souvislosti s jejím onemocněním (administrativní výkon)	76 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) 1243 Kč b) 1377 Kč + cena kontrastní látky
V. MINISTERSTVO SPRÁVEDLNOSTI ^{15), 20), 21)}	Maximální cena
1. Vyjádření (potvrzení) lékaře o zdravotním stavu osoby dožádané státním zastupitelstvím nebo soudem (administrativní úkon)	76 Kč
2. Podrobná lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby dožádaná státním zastupitelstvím nebo soudem zpracovaná na základě zdravotnické dokumentace (podrobný výpis z dokumentace)	228 Kč
3. Lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby dožádaná státním zastupitelstvím nebo soudem zpracovaná na základě zdravotnické dokumentace obsahující celkové hodnocení zdravotního stavu (podrobný výpis z dokumentace + posouzení zdravotního stavu z hlediska rizika profesionálního poškození)	464 Kč
4. Lékařská zpráva o lékařském vyšetření osoby dožádaná státním zastupitelstvím nebo soudem (cílené vyšetření praktickým lékařem)	187 Kč

5. Lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby zjištěném lékařskou prohlídkou obsahující celkové hodnocení zdravotního stavu dožádaná státním zastupitelstvím nebo soudem <i>(opakované komplexní vyšetření praktickým lékařem + posouzení zdravotního stavu z hlediska rizika profesionálního poškození)</i>	718 Kč
6. Preventivní prohlídka mladistvých, slaboduchých a astheniků ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody <i>(cílené vyšetření praktickým lékařem)</i>	187 Kč
7. Preventivní prohlídka osob ve výkonu vazby nebo výkonu trestu odnětí svobody před eskortou a po eskortě <i>(cílené vyšetření praktickým lékařem)</i>	187 Kč
8. Preventivní prohlídka po použití donucovacích prostředků <i>(cílené vyšetření praktickým lékařem)</i>	187 Kč
9. Klinické vyšetření osoby ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody podezřelé z požití alkoholu <i>(cílené vyšetření praktickým lékařem)</i>	187 Kč
10. Klinické vyšetření osoby ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody podezřelé z požití alkoholu spojené s odběrem krve <i>(cílené vyšetření praktickým lékařem + odběr krve ze žíly u dospělého)</i>	215 Kč
11. Klinické vyšetření osoby ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody při podezření z požití návykových, psychotropních a jiných látek s výjimkou alkoholu <i>(cílené vyšetření internistou)</i>	483 Kč
12. Odběr biologického materiálu u dospělé osoby při podezření z požití návykové, psychotropní či jiné látky <i>(odběr krve ze žíly u dospělého)</i>	28 Kč
13. Laboratorní vyšetření hladiny alkoholu v krvi – Widmarkova zkouška <i>(stanovení těkavých redukcujících látek)</i>	73 Kč
14. Vyšetření osoby – cizince před vyhoštěním s vystavením lékařské zprávy <i>(cílené vyšetření praktickým lékařem)</i>	187 Kč
VI. EVROPSKÁ UNIE – aplikace nařízení 1408/71, 574/72, 883/04 a 987/09	Maximální cena
1. Vyjádření lékaře na tiskopise E 213 <i>(komplexní vyšetření praktickým lékařem + 4x administrativní úkon)</i>	1021 Kč
2. Vyjádření lékaře – na tiskopise E 116 – k formuláři E 107, E 112 (S2), E 115, E 123 a E 202, pokud není požadováno vyšetření pacienta <i>(podrobný výpis z dokumentace)</i>	228 Kč
3. Vyjádření lékaře (potvrzení) o zdravotním stavu (součást formuláře, popřípadě příloha k formuláři) – k formuláři E 404, E 407, E 406F – 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 115 – bod 5 – Doklad ošetřujícího lékaře – formuláři E 123 – bod 4 – Zpráva našeho ošetřujícího lékaře – formuláři E 202 – bod 10.1 a 10.2 – Viz přiložená lékařská zpráva <i>(cílené vyšetření praktickým lékařem nebo praktickým lékařem pro děti a dorost + 2x administrativní úkon)</i>	a) dospělí a děti nad 6 let 339 Kč b) děti do 6 let 398 Kč
4. Podrobná lékařská zpráva o zdravotním stavu občana zpracovaná na základě zdravotnické dokumentace – vyplnění dodatečné stránky č. 1, 2 nebo 3 formuláře E 213, je-li požadováno <i>(podrobný výpis z dokumentace)</i>	228 Kč

<p>5. Vyjádření (potvrzení) lékaře ke konkrétní otázce o zdravotním stavu občana pro potřeby formulářů</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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 <p>(administrativní úkon)</p>	76 Kč
<p>6. Nezbytná administrativní činnost lékaře související se zapůjčením zdravotnické dokumentace pro účely vyplnění evropských formulářů</p> <p>(administrativní úkon + prokazatelně vynaložené náklady na doporučené poštovné)</p>	76 Kč + doporučené poštovné

- 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. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
- 6) Vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon ČNR o působnosti orgánů ČR v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
- 7) Zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů České socialistické republiky v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
- 8) Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.
- 9) Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů.
- 10) Zákon č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách.
- 11) Zákon č. 585/2004 Sb., o branné povinnosti a jejím zajišťování (branný zákon), ve znění pozdějších předpisů.
- 12) Vyhláška č. 103/2005 Sb., o zdravotní způsobilosti k vojenské činné službě.
- 13) Vyhláška č. 102/2005 Sb., o stanovení vzoru dotazníku a vzorů vojenských dokladů.
- 14) Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
- 15) Zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů.
- 16) Zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- 17) Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů.
- 18) Zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- 19) Zákon č. 13/1993 Sb., Celní zákon, ve znění pozdějších předpisů.
- 20) Zákon č. 99/1963 Sb., Občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů.
- 21) Zákon č. 555/1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční strážní České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
- 22) Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
- 23) Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), ve znění pozdějších předpisů.

10) zdravotní péče zubních lékařů hrazená z veřejného zdravotního pojištění (maximální ceny)

Kód	Název výkonu	Maximální cena
00901	Vstupní komplexní vyšetření	405 Kč
00902	Vyšetření a ošetření registrovaného pojištěnce v rámci preventivní péče	323 Kč
00903	Vyžádané vyšetření odborníkem nebo specialistou	220 Kč
00904	Stomatologické vyšetření registrovaného pojištěnce od 1 roku do 6 let v rámci preventivní péče	116 Kč

Kód	Název výkonu	Maximální cena
00906	Stomatologické ošetření pojištěnce do 6 let nebo hendikepovaného pojištěnce	105 Kč
00907	Stomatologické ošetření pojištěnce od 6 let do 15 let	75 Kč
00908	Akutní ošetření a vyšetření neregistrovaného pojištěnce – v rámci pohotovostní služby	325 Kč
00909	Klinické stomatologické vyšetření	451 Kč
00910	Zhotovení intraorálního rentgenového snímku	77 Kč
00911	Zhotovení extraorálního rentgenového snímku	248 Kč
00912	Náplň slinné žlázy kontrastní látkou	639 Kč
00913	Zhotovení ortopantomogramu	303 Kč
00914	Vyhodnocení ortopantomogramu	77 Kč
00915	Zhotovení telerentgenového snímku lbi	297 Kč
00916	Anestézie na foramen mandibulae a infraorbitale	110 Kč
00917	Anestézie infiltrační	88 Kč
00920	Ošetření zubního kazu – stálý zub – fotokompozitní výplň	347 Kč
00921	Ošetření zubního kazu – stálý zub	242 Kč
00922	Ošetření zubního kazu – dočasný zub	139 Kč
00923	Konzervativní léčba komplikací zubního kazu – stálý zub	199 Kč
00924	Konzervativní léčba komplikací zubního kazu – dočasný zub	194 Kč
00925	Konzervativní léčba komplikací zubního kazu II.- stálý zub	292 Kč
00931	Komplexní léčba chronických onemocnění parodontu	770 Kč
00932	Léčba chronických onemocnění parodontu	267 Kč
00933	Chirurgická léčba onemocnění parodontu malého rozsahu	462 Kč
00934	Chirurgická léčba onemocnění parodontu velkého rozsahu	1100 Kč
00935	Subgingivální ošetření	92 Kč
00936	Odebrání a zajištění přenosu transplantátu	660 Kč
00937	Artikulace chrupu	476 Kč
00938	Přechodné dlahy ke stabilizaci zubů s oslabeným parodontem	48 Kč
00940	Komplexní vyšetření a návrh léčby onemocnění ústní sliznice	770 Kč
00941	Kontrolní vyšetření a léčba onemocnění ústní sliznice	330 Kč
00943	Měření galvanických proudů	97 Kč
00945	Cílené vyšetření	11 Kč
00946	Vstupní komplexní vyšetření I	370 Kč
00947	Vyšetření a ošetření registrovaného pojištěnce v rámci preventivní péče I	289 Kč
00949	Extrakce dočasného zubu	96 Kč
00950	Extrakce stálého zubu	185 Kč
00951	Chirurgie tvrdých tkání dutiny ústní malého rozsahu	578 Kč
00952	Chirurgie tvrdých tkání dutiny ústní velkého rozsahu	1271 Kč
00953	Chirurgické ošetřování retence zubů	693 Kč
00954	Konzervačně-chirurgická léčba komplikací zubního kazu	462 Kč
00955	Chirurgie měkkých tkání dutiny ústní a jejího okolí malého rozsahu	462 Kč

Kód	Název výkonu	Maximální cena
00956	Chirurgie měkkých tkání dutiny ústní a jejího okolí velkého rozsahu	990 Kč
00957	Traumatologie tvrdých tkání dutiny ústní malého rozsahu	462 Kč
00958	Traumatologie tvrdých tkání dutiny ústní velkého rozsahu	825 Kč
00959	Intraorální incize	116 Kč
00960	Zevní incize	660 Kč
00961	Ošetření komplikací chirurgických výkonů v dutině ústní	50 Kč
00962	Konzervativní léčba temporomandibulárních poruch	330 Kč
00963	Injekce i. m., i. v., i. d., s. c.	58 Kč
00965	Čas stomatologa strávený dopravou za imobilním pojištěncem	231 Kč
00966	Signální výkon – informace o vydání Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti nebo Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče)	6 Kč
00967	Signální výkon – informace o vydání Rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti nebo Rozhodnutí o ukončení potřeby ošetřování (péče)	6 Kč
00968	Stomatochirurgické ošetření neregistrovaného pojištěnce ve zdravotnickém zařízení zařazeném do specializovaných stomatochirurgických pracovišť	1100 Kč
00970	Sejmutí fixní náhrady – za každou pilířovou konstrukci	91 Kč
00971	Provizorní ochranná korunka	76 Kč
00972	Oprava fixní náhrady v ordinaci	79 Kč
00973	Oprava nebo úprava snímatelné náhrady v ordinaci	43 Kč
00974	Odevzdání stomatologického výrobku	0 Kč
00975	Ochranný můstek zhotovený razidlovou metodou	668 Kč
00981	Diagnostika ortodontických anomálií	660 Kč
00982	Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem na jeden zubní oblouk	1430 Kč
00983	Kontrola léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu	880 Kč
00984	Kontrola léčby ortodontických anomálií jinými postupy než s použitím fixního ortodontického aparátu	231 Kč
00985	Ukončení léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu	770 Kč
00986	Kontrola ve fázi retence nebo aktivní sledování ve fázi růstu a vývoje	242 Kč
00987	Stanovení fáze růstu	58 Kč
00988	Analýza telorentgenového snímku lbi	128 Kč
00989	Analýza ortodontických modelů	347 Kč
00990	Diagnostická přestavba ortodontického modelu	520 Kč
00991	Nasazení prefabrikovaného intraorálního oblouku	190 Kč
00992	Nasazení extraorálního tahu nebo obličejové masky	231 Kč
00993	Navázání parciálního oblouku	330 Kč
00994	Zahájení léčby ortodontických anomálií malým fixním ortodontickým aparátem na jeden zubní oblouk	990 Kč

Oddíl B.

Věcně usměrňené ceny

Věcně usměrňenou cenou se dle tohoto Cenového předpisu reguluje:

- a) zdravotní péče nehrazená z veřejného zdravotního pojištění poskytnutá českému pojištěnci ve smluvním i nesmluvním zdravotnickém zařízení a zdravotní péče nad rámec nutné a neodkladné v nesmluvním zdravotnickém zařízení,
- b) plánovaná zdravotní péče a zdravotní péče nehrazená z veřejného zdravotního pojištění poskytnutá zahraničnímu pojištěnci z členského státu EU, EHP, Švýcarska,
- c) plánovaná zdravotní péče poskytnutá zahraničnímu pojištěnci ze státu, se kterým ČR uzavřela smlouvu o sociálním zabezpečení vztahující se na oblast zdravotní péče.

Do ceny zdravotní péče, která je regulována věcně usměrňenou cenou, lze promítnout pouze ekonomicky oprávněné náklady doložitelné z účetnictví a přiměřený zisk.

Pro účely tohoto cenového předpisu se

➤ **českým pojištěncem** rozumí:

- pojištěnec ve smyslu zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění
- osoba zdravotně pojištěná v ČR na základě evropských nařízení č. 1408/71 nebo č. 883/04
- osoba ze státu, se kterým byla uzavřena asociační dohoda (Tuniská republika, Marocké království a Alžírská lidová demokratická republika). Jedná se o osoby pracující na území ČR a jejich rodinné příslušníky, kteří s nimi bydlí na území ČR,

➤ **zahraničním pojištěncem** rozumí:

osoba pojištěná v členském státě Evropské unie (kromě České republiky) nebo ve státě Evropského hospodářského prostoru nebo ve Švýcarsku¹⁾ nebo pojištěnec ze státu, se kterým má Česká republika uzavřenou mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení zahrnující oblast zdravotního pojištění,

➤ **smluvním zdravotnickým zařízením** rozumí:

zdravotnické zařízení, které má se zdravotní pojišťovnou, u které je český pojištěnec pojištěn, uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě zdravotní péče, v ostatních případech se jedná o zařízení nesmluvní,

➤ **nutnou a neodkladnou zdravotní péčí** rozumí:

zdravotní péče poskytnutá při stavech, které bezprostředně ohrožují život, mohou vést prohlubováním chorobných změn k náhlému úmrtí, způsobí bez rychlého poskytnutí zdravotní péče trvalé chorobné změny, působí náhlé utrpení nebo bolest, způsobují změny chování a jednání postiženého, ohrožují jeho samého nebo jeho okolí, nebo se týkají těhotenství a porodu, s výjimkou umělého přerušování těhotenství. Nutnost a neodkladnost zdravotní péče je vždy posuzována ošetřujícím lékařem,

➤ **nezbytnou zdravotní péčí** rozumí:

zdravotní péče, kterou z lékařského hlediska vyžaduje zdravotní stav zahraničního pojištěnce z členského státu EU, EHP a Švýcarska s přihlédnutím k povaze poskytovaných věcných dávek a k délce pobytu na území ČR. Péče musí být poskytnuta v takovém rozsahu, aby zahraniční pojištěnec nemusel vycestovat do země pojištění dříve, než původně zamýšlel,

➤ **plánovanou zdravotní péčí** rozumí:

zdravotní péče směřující k léčení konkrétního, již existujícího zdravotního problému pacienta, za níž pacient cíleně vycestoval.

Část II.

Maximální ceny pro stomatologické výrobky plně hrazené z veřejného zdravotního pojištění jsou stanoveny v Cenovém rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví ze dne 20. prosince 2007, kterým se stanoví maximální ceny zdravotní péče zubních lékařů hrazené z veřejného zdravotního pojištění a stomatologických výrobků plně hrazených z veřejného zdravotního pojištění (příloha č.1, část 1., Stomatologické výrobky – dospělí, část 2., Stomatologické výrobky – děti), uveřejněném ve Věstníku č. 1/2008).

¹⁾ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/04 a č. 987/09 a nařízení Rady (EHS) č. 1408/71 a č. 574/72.

Část III. Přechodná ustanovení

1. Tímto Cenovým předpisem se mění část 3 (Péče zubních lékařů) v příloze č. 1 Cenového rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví ze dne 20. prosince 2007, kterým se stanoví maximální ceny zdravotní péče zubních lékařů hrazené z veřejného zdravotního pojištění a stomatologických výrobků plně hrazených z veřejného zdravotního pojištění (Věstník č. 1/2008).
2. Tímto Cenovým předpisem se ruší Cenový předpis Ministerstva zdravotnictví 1/2010/DZP ze dne 18. prosince 2009 včetně přílohy (Věstník č. 9/2009) a Cenový předpis Ministerstva zdravotnictví 2/2010/DZP ze dne 1. března 2010, kterým se mění Cenový předpis Ministerstva zdravotnictví 1/2010/DZP (Věstník č. 2/2010).

Část IV. Účinnost

Cenový předpis nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2011.

Ministr zdravotnictví:
doc. MUDr. Leoš Heger, CSc. v. r.

Vydává: Ministerstvo zdravotnictví ČR – Redakce: Palackého nám. 4, 120 00 Praha 2-Nové Město, telefon: 224 972 672. – Administrace: písemné objednávky předplatného, změny adres a počtu odebíraných výtisků – SEVT, a. s., Pekařova 4, 181 06 Praha 8-Bohnice, telefon: 283 090 352, 283 090 354, fax: 233 553 422, www.sevt.cz, e-mail: sevt@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: SPRINT SERVIS, Lovosická, Praha 9.

Distribuce: předplatné, jednotlivé částky na objednávku i za hotové – SEVT, a. s., Pekařova 4, 181 06 Praha 8-Bohnice, telefon: 283 090 352, 283 090 354, fax: 233 553 422; drobný prodej v prodejnách SEVT, a. s. – Praha 4, Jihlavská 405, tel./fax: 261 260 414 – Brno, Česká 14, tel.: 542 213 962 – Ostrava, roh ul. Nádražní a Denisovy, tel./fax: 596 120 690 – České Budějovice, Česká 3, tel./fax: 387 319 045 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 (právník osoba), rodné číslo bez lomítka (fyzická osoba) a kmenové číslo předplatitele. Podávání novinových zásilek povoleno RPP Praha č.j. 1178/93 ze dne 9. dubna 1993. Podávání novinových zásilek v Slovenskej republike povoleno RPP Bratislava, pošta 12, č.j. 440/94 zo dňa 27. 12. 1994.

