

Věstník

Ročník 2020

MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ

ČESKÉ REPUBLIKY

Částka 14

Vydáno: 17. prosince 2020

Cena: 549 Kč

OBSAH:

1.	Národní radiologické standardy – radioterapie protonovým svazkem	2
2.	Národní ošetrovatelský postup Péče o kůži a pupeční pahýl novorozence	14
3.	Informace o změně ve vedení Národní referenční laboratoře pro dezinfekci a deratizaci	26
4.	Cenový předpis Ministerstva zdravotnictví 1/2021/CAU	27
5.	Metodika sběru a vyplňování vstupních dat pro hlášení tuberkulózy	
6a.	Výzvu k podání žádosti o poskytnutí dotace z dotačního programu Ministerstva zdravotnictví Rezidenční místa na realizaci projektů podpory specializačního vzdělávání v nelékařských oborech 2021	79
6b.	Nelékařské obory vyhlášené pro rok 2021	86
6c.	Metodiku pro příjemce dotace z dotačního programu Ministerstva zdravotnictví Rezidenční místa na realizaci projektů podpor specializačního vzdělávání v nelékařských oborech 2021	87
7.	Dotační program Ministerstva zdravotnictví Rezidenční místa pro lékařské obory pro rok 2021 – program č.1 Metodika pro žadatele a výzva k podání žádosti o dotaci ze státního rozpočtu	101
8.	Dotační program Ministerstva zdravotnictví Rezidenční místa pro lékařské obory pro rok 2021 – program č.2 Metodika pro žadatele a výzva k podání žádosti o dotaci ze státního rozpočtu	143

S T A N D A R D Y Z D R A V O T N Í P É Č E

„NÁRODNÍ RADIOLOGICKÉ STANDARDY – RADIOTERAPIE PROTONOVÝM SVAZKEM“

**Soubor doporučení a návod pro tvorbu místních radiologických standardů
na pracovištích radiační onkologie v České republice**

Vydává Ministerstvo zdravotnictví
ve spolupráci se
Společností radiační onkologie, biologie a fyziky ČLS JEP

Ministerstvo zdravotnictví vydává podle § 70 odst. 5 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, „Národní radiologické standardy – radioterapie protonovým svazkem“.

Poskytovatel zdravotních služeb, jejichž součástí léčba záření protonovým svazkem, uvede své místní radiologické standardy do souladu s těmito Národními radiologickými standardy, nejpozději do 1 roku od jejich vydání ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví.

OBSAH

1.	ÚVOD	3
1.1	ÚČEL	3
1.2	ZKRATKY A POJMY	3
1.3	SOUVISEJÍCÍ DOKUMENTY	4
2.	OBEČNÁ USTANOVENÍ	5
2.1	OBEČNÉ INDIKÁTORY STANDARDU	5
2.2	PERSONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ A POŽAVKY NA KVALIFIKACI	6
2.3	ODPOVĚDNOST ZDRAVOTNICKÝCH A JINÝCH ODBORNÝCH PRACOVNÍKŮ	7
2.4	POŽADAVKY NA TECHNICKÉ VYBAVENÍ	8
2.5	ZÁZNAMY, DOKUMENTACE	9
3.	POSTUP PŘI LO	10
3.1	ODŮVODNĚNÍ	10
3.2	PRAKTICKÁ ČÁST LO	11
3.3	VÝSTUP PROCESU	13
3.4	HODNOCENÍ KVALITY LO	13
3.5	KLINICKÉ HODNOCENÍ LO	13
3.6	FYZIKÁLNĚ-TECHNICKÁ ČÁST LO	13

1. ÚVOD

1.1 ÚČEL

Národní radiologické standardy slouží jako vzor pro vypracování místních radiologických standardů a prezentují metodiku praktického a bezpečného provedení radioterapie ve smyslu lege artis, která nejde nad rámec platných právních předpisů.

Národní radiologický standard Radioterapie protonovým svazkem určuje obecná pravidla a provedení léčby protonovou radioterapií, personální zabezpečení a odpovědnost jednotlivých pracovníků.

Definice pojmu radioterapie protonovým svazkem

Radioterapie protonovým svazkem je metoda zevní radioterapie. Využívá tvaru průběhu hloubkové dávkové křivky s Braggovým píkem a vyšší hodnoty lineárního přenosu energie v oblasti píku. Výsledkem je cílené ozáření oblasti nádoru, kdy rozložení dávky záření přesně odpovídá tvaru nádoru v prostoru. Dochází tak k významnému šetření okolních zdravých tkání. Používá se zejména v rámci radikální radioterapie.

1.2 ZKRATKY A POJMY

CT	počítačová tomografie
CTV	Clinical Target Volume, klinický cílový objem
ČLS JEP	Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně
ČSFM	Česká společnost fyziků v medicíně, z.s.
DVH	Dose Volume Histogrames, dávkově-objemové histogramey
EORTC	European Organization for Research and Treatment of Cancer, Evropská organizace pro výzkum a léčbu rakoviny
GTV	Gross Tumor Volume, nádorový objem (viditelný zobrazovacími modalitami)
ICRU	International Commission on Radiation Units and Measurements, Mezinárodní komise pro radiační jednotky a měření
IGRT	Image Guided RadioTherapy, obrazem řízena radioterapie
IMRT	Intensity Modulated RadioTherapy, radioterapie s modulovanou intenzitou svazku
kV	kilovolt
LO	lékařské ozáření
MKN-O	Mezinárodní klasifikace nemocí pro onkologii
MR	magnetická rezonance
MV	megavolt
MZ	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
OAR	Organs at Risk, kritické orgány
OOPP	osobní ochranné pracovní prostředky
ORL	otorinolaryngologické oddělení
PET/CT	pozitronová emisní tomografie/počítačová tomografie
PRV	Planning Organ at Risk Volume, plánovací objem kritického orgánu
PTV	Planning Target Volume, plánovací cílový objem
RA	radiologický asistent
RF	klinický radiologický fyzik
RO	lékař se specializovanou způsobilostí v oboru radiační onkologie

RT	radioterapeutický, radioterapie
RTe	radiologický technik
RTOG	Radiation Therapy Oncology Group, Skupina pro radiační onkologii
TNM	Tumor-Nodus-Metastasis, klasifikační systém nádorů
TPS	Treatment Planning System, plánovací systém (konzola)
TRN	oddělení tuberkulózy
TRT	teleradioterapie, zevní radioterapie
TV	Treated Volume, léčený objem
WHO	World Health Organization, Světová zdravotnická organizace
ZDS	zkouška dlouhodobé stability

1.3 SOUVISEJÍCÍ DOKUMENTY

- [1] 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.
- [2] Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních).
- [3] Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.
- [4] Vyhláška č. 410/2012 Sb., o stanovení pravidel a postupů při lékařském ozáření, ve znění pozdějších předpisů.
- [5] Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů.
- [6] Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů.
- [7] Zákon č. 263/2016 Sb., atomový zákon, ve znění pozdějších předpisů.
- [8] Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.
- [9] Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů.
- [10] Zákon č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů.
- [11] Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- [12] Vyhláška č. 84/2008 Sb., o správné lékařské praxi, bližších podmínkách zacházení s léčivy v lékárnách, zdravotnických zařízeních a u dalších provozovatelů a zařízení vydávajících léčivé přípravky, ve znění pozdějších předpisů.

2. OBECNÁ USTANOVENÍ

2.1 OBECNÉ INDIKÁTORY STANDARDU

2.1.1 Typ standardu

Standard klinické intervence.

2.1.2 Dominantní obor činnosti, kterým se standard zabývá

Radiační onkologie (403).

2.1.3 Další obory, kterých se standard týká

Netýká se jiných oborů.

2.1.4 Druh péče, která je předmětem standardu

Smíšená.

2.1.5 Hlavní autoři standardu

prof. MUDr. Jiří Petera, Ph.D., prof. MUDr. Pavel Šlampa, CSc., Ing. Lenka Petýrková Janečková, prof. MUDr. Karel Odrážka, Ph.D., doc. MUDr. Renata Soumarová, Ph.D., doc. MUDr. Martina Kubecová, Ph.D., doc. MUDr. Martin Doležel, Ph.D., MUDr. Milan Vošmik, Ph.D., Ing. Stanislav Machala

2.1.6 Skupina, která standard spravuje

Společnost radiační onkologie, biologie a fyziky ČLS JEP.

2.1.7 Skupina, která standard používá

Lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru radiační onkologie, lékaři ve specializačním vzdělávání v oboru radiační onkologie, kliničtí radiologičtí fyzici, radiologičtí fyzici, kliničtí inženýři, biomedicínské inženýři, radiologičtí asistenti, radiologičtí technici, biomedicínské technici a jiní odborní pracovníci s odbornou způsobilostí.

2.1.8 Seznam výkonů

- 43021 komplexní vyšetření radioterapeutem
- 43022 cílené vyšetření radioterapeutem
- 43023 kontrolní vyšetření radioterapeutem
- 43619 verifikační snímek na ozařovači (ověření 1 pole)
- 43621 lokalizace cílového objemu, nebo simulace ozařovacího plánu
- 43623 přímá dozimetrie na nemocném (1 měřicí místo)
- 43629 výroba individuálních fixačních pomůcek pro ozařování nebo muláž
- 43631 plánování radioterapie technikou IMRT
- 43641 radioterapie řízená obrazem (IGRT) s třírozměrným zobrazením
- 43652 protonové ozáření mimo kraniospinální osu
- 43653 protonové ozáření v kraniospinální ose

2.2 PERSONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ A POŽAVAKY NA KVALIFIKACI

2.2.1 Požadavky na poskytovatele zdravotních služeb

Pracoviště radiační onkologie provádějící radikální radioterapii protonovým svazkem splňují následující kritéria:

- provádí systematické ověřování a hodnocení lékařských radiologických postupů za účelem zlepšení kvality a výsledků péče o pacienty (klinický audit – viz zákon č. 373/2011 Sb. [3] a vyhlášku č. 410/2012 Sb. [4]),
- má k dispozici nebo smluvně zajištěno u jiného poskytovatele zdravotních služeb poskytnutí lůžkové péče,
- má k dispozici nebo smluvně zajištěno u jiného poskytovatele zdravotních služeb poskytnutí intenzivní péče,
- má k dispozici nebo smluvně zajištěno u jiného poskytovatele zdravotních služeb přípravu a aplikaci protinádorové farmakoterapie v souladu se zákonem č. 378/2007 Sb. [11], a vyhláškou č. 84/2008 Sb. [12],
- má k dispozici nebo smluvně zajištěno u jiného poskytovatele zdravotních služeb poskytnutí péče v následujících oborech: hematologie a transfuzní stanice, biochemie, radiologie, sonografie, endoskopie, včetně echokardiografie, mikrobiologie, antibiotické centrum, histopatologie,
- má k dispozici nebo smluvně zajištěno u jiného poskytovatele zdravotních služeb poskytnutí konziliárních služeb v následujících oborech péče: nepřetržitě anesteziologie, chirurgie, interna, TRN, ORL, gynekologie, neurologie, urologie, psychiatrie; v pracovní době oční, stomatologie, ortopedie.

2.2.2 Personální a kvalifikační předpoklady pro provádění předmětné činnosti

Pracoviště provádějící protonovou radioterapii musí splňovat požadavky vyhlášky č. 99/2012 Sb. [5].

2.2.2.1 Minimální požadavky na odborný personál

Personál pracoviště, které provádí léčbu protonovým svazkem, zahrnuje následující zdravotnické a jiné odborné pracovníky: lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru radiační onkologie, lékaře ve specializačním vzdělávání v oboru radiační onkologie, klinické radiologické fyziky, radiologické fyziky, radiologické asistenty, klinické inženýry, biomedicínské inženýry, radiologické techniky, biomedicínské techniky a další personál.

Doporučené minimální počty pracovníků

Doporučený minimální počet lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru radiační onkologie je jeden na 200 nových pacientů za rok. Pokud na pracovišti probíhá pregraduální nebo postgraduální výuka, potom minimálně jeden lékař se specializovanou způsobilostí je doporučen na 125 nových pacientů za rok. Doporučený minimální počet lékařů se specializovanou způsobilostí je tři na pracoviště.

Doporučený minimální úvazek klinického radiologického fyzika pro radioterapii odpovídá klinickému provozu na daném pracovišti. Počet klinických radiologických fyziků pro radioterapii by však neměl klesnout pod dva v plném úvazku, aby se mohli vzájemně zastoupit při absenci a aby bylo možné adekvátně reagovat na jakoukoliv mimořádnou nebo nežádoucí událost na pracovišti.

Na pracovišti musí být k dispozici dostatečný počet odborně způsobilých zdravotnických pracovníků pro zajištění dozimetrických a fyzikálně-technických činností (včetně plánování radioterapie). Doporučený minimální počet pracovníků závisí na radiologickém vybavení pracoviště (počtu přístrojů), počtu pacientů a složitosti prováděných výkonů.

Doporučený minimální počet radiologických asistentů, kteří provádějí lékařské ozáření pacientů (ozařovací techniky v teleradioterapii, radiologické zobrazovací postupy pro plánování léčby a pro obrazem řízenou radioterapii), je pro:

Protonový ozařovač	3 na 1 směnu na jednu ozařovnu v úvazku 1,00 každý
CT Simulátor	2 v úvazku 1,00

Plánovací systém 2 v úvazku 1,00

2.2.2.2 Další doporučený personál

Lékaři ve specializačním vzdělávání v oboru radiační onkologie, radiologičtí fyzici, radiologičtí fyzici ve specializačním vzdělávání v oboru radiologická fyzika, všeobecné sestry, sociální pracovníci, kliničtí psychologové, nutriční terapeuti, jiní odborní pracovníci způsobilí k výkonu zdravotnického povolání.

Pro každou pracovní směnu alespoň dva radiologičtí fyzici, z nichž alespoň jeden je klinickým radiologickým fyzikem a navíc 0,02 úvazku na každého pacienta ozařovaného v daný den a 0,1 úvazku na každý ozařovací plán vytvořený daný den. Příkladem při 100 ozařovaných pacientech v daný den a 10 nových ozařovacích plánech se jedná o 2 + 2 + 1, tedy celkem 5 radiologických fyziků na jednu směnu. Při významném překryvu směn lze počet redukovat.

2.3 ODPOVĚDNOST ZDRAVOTNICKÝCH A JINÝCH ODBORNÝCH PRACOVNÍKŮ

2.3.1 Lékař se specializovanou způsobilostí v oboru radiační onkologie

- schvaluje indikaci pacienta k ozáření jako aplikující odborník, v zápisu do zdravotnické dokumentace uvede jméno, příjmení, podpis a datum a potvrzuje, nebo odmítne indikaci k radikálnímu nebo paliativnímu ozáření indikujícím lékařem,
- provádí poučení pacienta o plánované léčbě a získání písemného souhlasu k provedení léčby,
- určuje požadované dávky v plánovacím cílovém objemu, toleranční dávky pro kritické orgány, určuje frakcionaci,
- v součinnosti s radiologickým asistentem navrhuje a schvaluje polohu a fixaci pacienta při ozařování,
- určuje rozsah vyšetření zobrazovací metodou/metodami určenými pro plánování radioterapie a vzdálenost jednotlivých řezů, pokud je relevantní,
- zakresluje cílové objemy (GTV, PTV, CTV), schvaluje zakreslení kritických struktur,
- v součinnosti s radiologickým fyzikem hodnotí a schvaluje ozařovací plán k realizaci, uvede své jméno a příjmení, podpis a datum,
- schvaluje simulaci ozařovacího plánu; toto potvrdí, uvede své jméno a příjmení, podpis a datum,
- kontroluje polohu a nastavení pacienta a ozařovací podmínky u prvního nastavení na ozařovači a u každé změny plánu; toto potvrzuje, uvede své jméno a příjmení, podpis a datum,
- kontroluje vyhodnocení výsledků zobrazovacích metod sloužících k verifikaci polohy pacienta na ozařovači a indikaci případného opakování verifikace polohy pacienta na ozařovači nebo simulace ozařovacího plánu,
- kontroluje pacienty v průběhu ozáření a sleduje je po skončení radiační léčby,
- hodnotí léčebné výsledky a komplikace.

2.3.2 Radiologický fyzik

Do doby získání specializované způsobilosti pracuje radiologický fyzik pod odborným dohledem klinického radiologického fyzika se zvláštní odbornou způsobilostí pro radioterapii, z toho prvních 6 měsíců pod jeho přímým vedením.

Na základě požadavku indikujícího lékaře a indikace aplikujícího lékaře provádí praktickou část lékařského ozáření, a to jeho fyzikálně technickou část, konkrétně:

- zajišťuje funkčnost a správnost přenosu dat ze zobrazovací metody pro plánování radioterapie (plánovací CT, MR, SPECT, PET/CT atd.) do TPS,
- podílí se na přípravě individuálních ozařovacích pomůcek, tj. fixační pomůcky atd. (kontroluje jejich vhodnost a účinnost z hlediska radiologické fyziky a radiační ochrany),
- podílí se na výpočtu ozařovacího plánu, zodpovídá za jeho technickou správnost a realizovatelnost na radioterapeutickém ozařovači,
- odpovídá za verifikaci plánu (nezávislým výpočtem, ověřením dávky a dávkové distribuce nebo jinou vhodnou metodou),

- kontroluje správnost přenosu dat plánu pacienta z TPS do záznamového a verifikačního systému,
- zodpovídá za měření a vyhodnocení dávky u pacienta (in vivo dozimetrie).

Bez indikace lékaře zajišťuje následující radiologické postupy:

- zúčastňuje se přejímacích zkoušek nových zdrojů ionizujícího záření (včetně akceptačních testů),
- hodnotí a kontroluje kvalitu provádění zkoušek provozní stálosti, hodnotí rozsah a četnost zkoušek provozní stálosti,
- provádí a vyhodnocuje stanovení dávky v referenčním bodě,
- odpovídá za zkoušky příslušenství radioterapeutických zdrojů, tj. zejména plánovacích systémů, provázání záznamových a verifikačních systémů,
- provádí dozimetrická měření potřebná z hlediska radiační ochrany.

2.3.3 Klinický radiologický fyzik se zvláštní odbornou způsobilostí pro radioterapii

Klinický radiologický fyzik se zvláštní odbornou způsobilostí pro radioterapii (dále v textu „klinický radiologický fyzik pro radioterapii“ nebo zkratka „RF“) vykonává činnosti v rozsahu stanoveném platnými právními předpisy. Konkrétně jde o činnosti vyjmenované v kapitole 2.3.2, které vykonává bez odborného dohledu. Dále zajišťuje odborný dohled nad prací radiologického fyzika, který ještě nezískal specializovanou způsobilost pro zaměření radioterapie.

2.3.4 Radiologický asistent

Radiologický asistent vykonává činnosti v rozsahu stanoveném platnými právními předpisy a v souladu s platnou právní úpravou provádí léčebné ozařovací techniky spočívající v aplikaci ionizujícího záření a specifickou ošetrovatelskou péčí, poskytovanou v souvislosti s radiologickými výkony. Dále vykonává činnosti související s radiační ochranou a ve spolupráci s lékařem se podílí na léčebné péči.

Podle ozařovacího předpisu, který je schválen lékařem se specializovanou způsobilostí v oboru radiační onkologie (aplikujícím odborníkem), provádí jednotlivá lékařská ozáření. Během praktické části léčebné aplikace ionizujícího záření zejména:

- ovládá v klinické praxi ozařovací a další přístroje – zdroje ionizujícího záření v radioterapii,
- kontroluje totožnost pacienta před každým ozářením, včetně kontroly správné laterality ozařované oblasti,
- správně používá fixační pomůcky a pečlivě nastavuje pacienta do ozařovací polohy při každém ozáření,
- sleduje kamerovým systémem pacienta v průběhu vlastního ozařování,
- vede v ozařovacím protokolu záznamy o každém provedeném ozáření pacienta,
- pod odborným dohledem klinického radiologického fyzika pro radioterapii se může podílet na vypracování ozařovacích plánů a výpočtů na plánovacím systému,
- dle požadavků lékaře, radiologického fyzika a místních radiologických standardů a pracovních postupů provádí in vivo dozimetrii a kontrolu polohy pacienta,
- v rozsahu stanoveném RF provádí a vyhodnocuje zkoušky provozní stálosti, kromě stanovení absorbované dávky v referenčním bodě,
- spolupracuje s RO, resp. na jeho pokyn provádí diagnostické zobrazení pro plánování léčby,
- na pokyn RO vyrábí individuální fixační pomůcky.

2.4 POŽADAVKY NA TECHNICKÉ VYBAVENÍ

2.4.1 Přístrojové a technické vybavení doporučené k provádění protonové radioterapie:

- výpočetní tomograf (CT) vhodný pro plánování radioterapie s možností převedení obrazů v elektronické formě do plánovacího systému,
- magnetická rezonance (plánovací MR vyšetření), nutná kompatibilita MR s plánovacím systémem a možnost přenosu snímků MR v elektronické podobě do tohoto plánovacího systému,

- plánovací systém umožňující trojrozměrnou definici cílových objemů a objemu kritických orgánů, který je vybavený dostatečnou kapacitou pro archivaci ozařovacích plánů za dobu životnosti tohoto systému, plánování radioterapie pomocí koplanárních i nekoplanárních ozařovacích polí, algoritmus pro 3D výpočet distribuce dávky, algoritmus pro generování a kalkulaci svazků s modulovanou intenzitou, výpočet dávkově-objemových histogramů (DVH),
- CT simulátor se zaměřovacím laserovým systémem,
- protonový ozařovač s kilovoltážním zobrazovacím systémem určeným pro IGRT v 3D obraze pevně spjatým s geometrií léčebného svazku,
- záznamový a verifikační systém (R&V systém),
- fixační pomůcky a indexovaná deska stolu minimálně pro CT simulátor a pro protonový ozařovač,
- přístrojové vybavení pro ověření dávky a dávkové distribuce modulovaných polí,
- vybavení a měřidla veličin atomové a jaderné fyziky pro absolutní dozimetrii, pro relativní dozimetrii a pro zajištění radiační ochrany, v rozsahu dle potřeb pracoviště; měřidla a pomůcky umožňující provádět pravidelné zkoušky,
- systém pro dozimetrické ověřování aplikované dávky,
- dostupnost PET/CT zobrazení.

Je zabezpečen celý řetězec plánování pomocí CT, jsou vykryty kritické struktury, jsou splněny podmínky dávkové distribuce dle ICRU kritérií a tato dávková distribuce je doručena s přesností požadovanou pro radikální radioterapii. Je hodnocena zátěž kritických orgánů.

2.5 ZÁZNAMY, DOKUMENTACE

Zdravotnická dokumentace obsahuje údaje požadované v § 53 až 69 zákona č. 372/2011 Sb. [8], údaje uvedené ve vyhlášce č. 98/2012 Sb. [9], anamnestické údaje, přesnou diagnózu novotvaru, klinické stadium dle TNM klasifikace, včetně přesné lokalizace a rozsahu primárního nádoru i metastatického postižení, nález z histologického vyšetření novotvaru, prediktivní a prognostické faktory, fyzikální vyšetření, performance status nemocného, jeho komorbidity, záznam o předcházející léčbě, nálezy z provedených vyšetření vztahující se k základní chorobě, záznam o indikaci radioterapie a její schválení lékařem se specializovanou způsobilostí v oboru radiační onkologie.

Uvádí se léčebný záměr (radioterapie radikální, paliativní, nenádorová) a zařazení v procesu léčby (radioterapie samostatná, před či pooperační, kombinovaná s chemoterapií či jinou léčebnou modalitou a jakou). Uvádí se předchozí léčba a ozáření.

Součástí zdravotnické dokumentace je **ozařovací předpis**, **ozařovací plán** a jeho charakteristiky a **protokol o léčbě zářením** obsahující záznamy o prováděné léčbě, o provedení simulací, verifikací polohy izocentra/CTV a in vivo dozimetrie nebo výsledek ověření dávky a dávkové distribuce.

Ve zdravotnické dokumentaci jsou uvedeny záznamy o klinickém sledování pacienta v průběhu léčby zářením a po jejím dokončení, včetně všech provedených vyšetření.

Součástí dokumentace jsou dále záznamy parametrů potřebných ke stanovení orgánových dávek pacienta z lokalizace cílového objemu a kritických orgánů, ze zobrazovacích metod používaných pro plánování radioterapie (plánovacího CT vyšetření či jiné diagnostické modality, pokud ji dané pracoviště radioterapie využívá pro plánování), simulace ozařovacího plánu a verifikace polohy izocentra.

Nedílnou součástí je informovaný souhlas pacienta s léčbou ionizujícím zářením, který musí být podepsán pacientem před zahájením léčby. Před podepsáním informovaného souhlasu je pacient o léčbě a jejích nežádoucích účincích plně informován lékařem se specializovanou způsobilostí v oboru radiační onkologie. Informace poskytnuté pacientovi a informovaný souhlas obsahují

náležitosti uvedené v platné legislativě¹. Pracoviště zaznamenává do zdravotnické dokumentace pacienta každé použití zdravotnického prostředku třídy IIb [10].

3. POSTUP PŘI LO

Rozhodnutí o aplikaci protonového ozáření a předepsání léčby.

Doporučená doba zahájení léčby závisí na diagnóze a strategii léčby.

3.1 ODŮVODNĚNÍ

Pacienti jsou odesíláni k protonové radioterapii po stanovení diagnózy onkologického onemocnění na základě rozhodnutí multidisciplinárního onkologického týmu nebo v souladu s multidisciplinárními léčebnými standardy pro jednotlivé onkologické diagnózy.

Pacient je o léčbě a jejích nežádoucích účincích plně informován lékařem se specializovanou způsobilostí v oboru radiační onkologie a před zahájením léčby podepíše informovaný souhlas [4].

3.1.1 Klinická odpovědnost za odůvodnění

Indikaci k protonové radioterapii stanovuje a potvrzuje lékař se specializovanou způsobilostí v oboru radiační onkologie, který je zároveň vedoucím radioterapeutického oddělení komplexního onkologického centra (nebo jeho odborný zástupce).

3.1.2 Ozařovací předpis

Ozařovací předpis, s podpisem lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru radiační onkologie, obsahuje následující údaje:

- identifikační údaje poskytovatele zdravotních služeb,
- identifikační údaje pacienta: jméno, popřípadě jména, příjmení, datum narození, rodné číslo nebo číslo pojištěnce veřejného zdravotního pojištění, a kód zdravotní pojišťovny,
- pohlaví pacienta,
- jméno, popřípadě jména, příjmení a podpis zdravotnického pracovníka, který provedl zápis do zdravotnické dokumentace a datum provedení zápisu,
- údaje o onemocnění: diagnóza dle MKN-O, klinické stadium dle TNM klasifikace, histologická diagnóza,
- vyznačení, že se jedná o radikální nebo paliativní radioterapii,
- záznam o předcházející a současné onkologické léčbě, zejména informace o předcházejícím ozařování,
- určení ozařovací polohy, fixační pomůcky,
- definování plánovacích cílových objemů v souladu s ICRU 50, 62 a 83, OAR, specifikace dávky,
- celková dávka, dávka na frakci, celkový počet frakcí, počet frakcí za týden,
- přípustné dávky pro kritické orgány nebo odkaz na místní standard pro dávky na kritické orgány,
- je-li relevantní, informace o lateralitě léčené oblasti nebo orgánu, případně i stranový protokol.

¹ § 28, § 31-36, § 45 odst. 2 písm. i), § 46 odst. 1 písm. c) zákona č. 372/2011 Sb. Náležitosti poučení a informovaných souhlasů při poskytování zdravotních jsou dále pojednány v § 96, § 97 § 2638-2644 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

Nedílnou součástí ozařovacího předpisu jsou:

- indikace k radioterapii protony potvrzená lékařem se specializovanou způsobilostí v oboru radiační onkologie,
- podpis lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru radiační onkologie a klinického radiologického fyzika pro radioterapii na protokolu z plánovacího systému, který jednoznačně identifikuje jednotlivý ozařovací plán pro schválený kurz ozáření,
- výpis ozařovacích podmínek z plánovacího systému,
- dávkově-objemový histogram pro cílové objemy a kritické orgány,
- lokalizační a simulační snímky,
- záznam o aplikaci každého ozařovacího pole a výpis ze záznamového a verifikačního systému,
- záznamy o nezávislém výpočtu absolutní dávky alespoň v jednom bodě uvnitř PTV, nebo výsledek ověření dávky nebo dávkové distribuce, nebo záznamy a vyhodnocení in vivo dozimetrie,
- verifikační snímky nebo výsledky zobrazovacích metod sloužících k verifikaci polohy pacienta na ozařovači,
- výsledky měření absolutní dávky pole (polí) vhodným detektorem, nebo nezávislý výpočet dávky v bodě,
- záznamy výsledku ověření dávky a dávkové distribuce,
- záznam o ukončení radioterapie.

Odpovědnost za uvedené součásti ozařovacího předpisu je uvedena v tabulce Postup při radioterapii protonovým svazkem (3.2.2).

Součástí zdravotní dokumentace je protokol o radiologické události, pokud během léčby nastala.

Ozařovací předpis a ozařovací plán umožňují zpětnou rekonstrukci cílového objemu, dávky v cílovém objemu a v kritických orgánech.

3.2 PRAKTICKÁ ČÁST LO

3.2.1 Klinická odpovědnost za praktickou část LO

Aplikujícím odborníkem je lékař se specializovanou odborností v radiační onkologii. Za jednotlivé procesy jsou odpovědni další pracovníci – viz tabulka 3.2.2.

3.2.2 Postup při radioterapii protonovým svazkem

Pořadí	Činnost	Odpovědnost
1.	Schválení indikace pacienta k radioterapii aplikujícím odborníkem.	RO
2.	Kontrola totožnosti pacienta, včetně kontroly laterality u párových orgánů (před poučením pacienta, předpisem léčby a první léčebnou frakcí).	RO, RA
3.	Poučení pacienta a informovaný souhlas.	RO
4.	Kontrola totožnosti pacienta při přípravě léčby zářením (při použití zobrazovacích metod pro plánování radioterapie, při simulaci ozařovacího plánu).	RA nebo RO
5.	Stanovení optimální polohy a fixace pacienta. Identická poloha a fixace v celém procesu radioterapie. Cílem je vysoká reprodukovatelnost, nenáročnost pro pacienta a usnadnění přípravy ozařovacího plánu ve smyslu šetření zdravých orgánů a tkání.	RO, RA
6.	Stanovení referenčních bodů pro CT plánování radioterapie.	RO
7.	Vyznačení referenčních bodů na pacientovi nebo fixačních pomůckách.	RA
8.	Lokalizace cílového objemu a kritických orgánů; určení vymezení skenované oblasti, určení šířky řezu a vzdálenosti jednotlivých řezů na plánovacím CT s možností fúze s MR.	RO

9.	Podle pokynů RO získání snímků/dat pro plánování léčby (např. CT, MR) ve stejné poloze a se stejnými fixačními pomůckami, jaké byly zvoleny pro ozařování. Snímkovaná oblast zahrnuje celou oblast předpokládaných cílových objemů (tzv. oblast zájmu). Jsou-li v oblasti zájmu kritické orgány (např. plíce), je zobrazen celý objem těchto kritických orgánů, aby bylo možné vytvořit dávkově-objemové histogramy. Indikuje-li lékař CT s kontrastní látkou, je její aplikace prováděna podle platných předpisů.	RA
10.	Přenosy snímků/dat pro plánování léčby do plánovacího systému.	RF
11.	Stanovení a zakreslení objemů, případně včetně fúze dat z jednotlivých zobrazovacích metod pro plánování radioterapie (např. CT a MR), event. kontrola struktur již zakreslených RA, v souladu s doporučeními ICRU 50, 62 a 71 (nádorový objem – GTV, klinický cílový objem – CTV, plánovací cílový objem – PTV, kritické orgány – OAR, plánovací objem kritických orgánů – PRV).	RO
12.	Předpis dávek pro jednotlivé cílové objemy, dávky na frakci a počtu frakcí; stanovení tolerančních dávek pro OAR.	RO, RF
13.	Přiřazení faktorů důležitosti jednotlivým strukturám nebo definování účelové funkce (cost/objective function).	RO, RF
14.	Příprava a vyhodnocení ozařovacího plánu, posouzení dávkově-objemových histogramů, posouzení distribuce dávky, výběr optimálního ozařovacího plánu za respektování požadavku, aby léčený objem (TV), vymezený 95% izodózou, odpovídal co nejvíce PTV.	RO, RF
15.	Vytištění ozařovacího plánu; stanovení dávek v PTV a v OAR v souladu s ICRU 83; výpočet a tisk dávkově-objemových histogramů; klinický radiologický fyzik pro radioterapii podpisem stvrzuje platný plán a správnost výpočtu.	RF
16.	Ověření dávky a dávkové distribuce modulovaných polí.	RF
17.	Definitivní schválení a podpis ozařovacího předpisu odpovědným lékařem se specializovanou způsobilostí v oboru radiační onkologie (u stranově zaměnitelných objemů včetně potvrzení laterality).	RO
18.	Přenos plánu a ozařovacího předpisu do záznamového a verifikačního systému a kontrola dat.	RF
19.	Simulace plánu; po simulaci se provede definitivní schválení plánu v záznamovém a verifikačním systému (schválení plánu pro ozařování)	RO, RA
20.	První nastavení pacienta na předepsaném ozařovači, kontrola správného nastavení ozařovacích parametrů, verifikace polohy izocentra/CTV a ozáření pacienta	RO, RA
21.	Na vyžádání lékaře nebo klinického radiologického fyzika pro radioterapii se provede dozimetrické ověření aplikované dávky (např. PET/CT verifikace).	RF, RA, RTe
22.	Správné splnění ozařovacích podmínek v průběhu celé série zevního ozáření včetně kontroly totožnosti pacienta před každou frakcí radioterapie.	RA
23.	Periodická verifikace polohy izocentra/CTV v průběhu ozařovací série.	RF, RA
24.	Klinické kontroly pacienta při ozařování, minimálně jedenkrát týdně.	RO
25.	Ukončení léčby, kontrola dodržení ozařovacího plánu, včetně kontroly výstupu ze záznamového a verifikačního systému.	RO
26.	Sledování pacienta po léčbě.	RO

V pravém sloupci tabulky jsou uvedeny osoby nesoucí odpovědnost za danou činnost. Pokud jsou uvedeny dvě osoby a jsou odděleny čárkou, znamená to, že obě nesou odpovědnost. Pokud nese odpovědnost jedna osoba nebo druhá osoba, pak je mezi nimi spojka „nebo“.

3.2.3 Postup při vynuceném přerušení ozařovací série

Při přerušení ozařovací série se způsob kompenzace ozáření stanoví pomocí radiobiologického plánování; zodpovídá lékař se specializovanou způsobilostí v oboru radiační onkologie. Pracoviště má vypracovaný postup při přerušení ozařování a způsob kompenzace dávky záření.

3.2.4 Postup při změně ozařovacího plánu

V průběhu léčby může lékař se specializovanou způsobilostí v oboru radiační onkologie z klinických důvodů rozhodnout o změně ozařovacího plánu nebo o ukončení ozařování. V ozařovacím předpise musí být o této skutečnosti učiněn záznam, z něhož bude zřejmé, kdo o změně rozhodl, jaké byly k této změně důvody a kdy bylo ozařování podle původního ozařovacího plánu ukončeno.

3.3 VÝSTUP PROCESU

Po ukončení radioterapie zajistí oddělení radiační onkologie doléčení akutní radiační reakce a další péči o pacienta včetně komplexní onkologické léčby. Pacient zůstává trvale sledován na oddělení radiační onkologie, které protonovou terapii provedlo, nebo je předán na jiné pracoviště zajišťující péči o onkologické pacienty.

Při dispenzárních kontrolách je sledován průběh nádorového onemocnění, efekt radioterapie a akutní a pozdní komplikace léčby. Hodnotí se lokální kontrola nádoru, přežití bez známek onemocnění, celkové přežití a kvalita života. Akutní a pozdní nežádoucí účinky radioterapie jsou zaznamenávány podle mezinárodně uznávaných klasifikací (WHO common toxicity criteria, RTOG/EORTC radiation toxicity criteria aj.) Pracoviště radiační onkologie periodicky provádí zhodnocení svých výsledků a jejich konfrontaci s literárními údaji.

3.4 HODNOCENÍ KVALITY LO

3.4.1 Klinická odpovědnost za hodnocení kvality LO

Odpovídá lékař se specializovanou způsobilostí v radiační onkologii. Viz 2.3.1 a tabulka 3.2.2.

3.5 KLINICKÉ HODNOCENÍ LO

3.5.1 Klinická odpovědnost za hodnocení LO

Odpovídá lékař se specializovanou způsobilostí v radiační onkologii. Viz 2.3.1 a tabulka 3.2.2.

3.6 FYZIKÁLNĚ-TECHNICKÁ ČÁST LO

3.6.1 Klinická odpovědnost za fyzikálně-technickou část LO

Odpovídá klinický radiologický fyzik. Viz 2.3.3 a tabulka 3.2.2.

Národní ošetrovatelské postupy

Ministerstvo zdravotnictví vydává ve vazbě na ustanovení § 47 odstavce 3 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, a ve spolupráci s Národním centrem ošetrovatelství a nelékařských oborů v Brně, se zástupci poskytovatelů zdravotních služeb, profesních a odborných společností další Národní ošetrovatelský postup Péče o kůži a pupeční pahýl novorozence (pozn. předchozí zveřejněny ve Věstníku č. 2/2020, 5/2020).

Záměrem vydání Národních ošetrovatelských postupů (dále jen NOP) je sjednocení kvality ošetrovatelské péče a poskytnutí metodiky tvorby a aktualizace místních ošetrovatelských postupů v České republice. NOP jsou souborem minimálních doporučení, podle kterých si poskytovatelé zdravotních služeb mohou vytvořit vlastní ošetrovatelské postupy pro zajištění jednotné, kvalitní a bezpečné péče.

NOP upravují problematiku aplikace teoretických znalostí i praktických dovedností v jednotlivých specifických oblastech poskytování zdravotní péče. Byly vybrány oblasti, které navazují na minimální standardy kvality a bezpečí poskytovaných služeb definované vyhláškou č. 102/2012 Sb., hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče.

Poskytovatel zdravotních služeb uvede své místní postupy do souladu s těmito NOP nejpozději do 1 roku od jejich vydání ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví ČR.



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Nursing now
ČR



„NÁRODNÍ OŠETŘOVATELSKÝ POSTUP PÉČE O KŮŽI A PUPEČNÍ PAHÝL NOVOROZENCE“

soubor doporučení a návod pro tvorbu místních ošetrovatelských postupů
v zařízeních poskytovatelů zdravotních služeb

Vydává Ministerstvo zdravotnictví ČR
ve spolupráci

s Národním centrem ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů,
Českou asociací sester, Profesní a odborovou unií zdravotnických pracovníků,
Asociací vysokoškolských vzdělavatelů nelékařských zdravotnických profesí
a Spolkem vysokoškolsky vzdělaných sester

DEFINICE:

Péče o kůži a pupeční pahýl novorozence je základním ošetrovatelským postupem v neonatologii a spočívá v hodnocení aktuálního stavu pokožky a pupečního pahýlu, identifikaci možných rizik porušení kožní integrity, provádění intervencí na podporu a ochranu optimálních funkcí kůže, zasychání a odpadnutí pupečního pahýlu, normálního vývoje kůže, snížení transepidermálních ztrát vody, minimalizaci potenciálu pro budoucí senzibilizaci kůže a bránění vzniku a šíření infekce.

VYMEZENÍ VYBRANÝCH POJMŮ A ZKRATEK:

Adheziva	lepivé zdravotnické prostředky (náplasti, fólie apod.)
Emoliencia	látky změkčující, zvláčňující a zjemňující kůži, které obnovují hladinu lipidů, zachovávají přírodní hydratační faktory a nabízejí významnou pufrovací kapacitu pro normalizaci pH pokožky a udržování jejího mikrobiomu
ETK	endotracheální kanylá
GS	gastrická sonda
NIV	neinvazivní plicní ventilace
NSCS	škála pro hodnocení stavu kůže novorozence (Neonatal skin condition score)
NSRAS	škála pro hodnocení rizika poškození kůže novorozence (Neonatal skin risk assessment scale)
pH	číslo představující kyselost nebo zásaditost roztoku
Termoneutrální prostředí	prostředí, ve kterém si dítě udrží normální tělesnou teplotu (36,5–37,5 °C) a nemá zvýšené metabolické požadavky a potřebu kyslíku
TEWL	ztráty vody přes kůži (Trans epidermal water loss)
TCM	transkutánní monitorování (Transcutaneous monitoring)

UPV	umělá plicní ventilace (mechanická, invazivní)
UV	ultrafialové záření (ultra violet)

CÍL:

- Zhodnotit aktuální stav kůže, identifikovat možná rizika porušení kožní integrity.
- Zhodnotit aktuální stav pupečního pahýlu, identifikovat příčiny možného opožděného zasychání nebo počínající infekce.
- Provádět intervence na podporu a ochranu optimálních funkcí a normálního vývoje kůže.
- Podpořit zasychání a přirozené odpadnutí pupečního pahýlu.
- Snížit ztráty vody přes kůži (TEWL).
- Rozpoznat látky (související s prostředím nebo léčbou), které by mohly změnit kožní integritu nebo zvýšit potenciál pro její budoucí senzibilizaci.
- Zabránit vzniku a šíření infekce.

KOMPETENTNÍ OSOBY:

Kompetence vychází z vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků ve znění pozdějších předpisů.

Kompetentními osobami pro první ošetření fyziologického novorozence po porodu, včetně hodnocení stavu kůže a pupečního pahýlu, první koupele a dalších koupelí, ošetřování pupečního pahýlu, zajišťování termoneutrálního prostředí, v poskytování rad v oblasti hygieny a péče o kůži novorozence jsou dětská sestra a porodní asistentka.

Kompetentními osobami pro stejné činnosti u novorozenců, u kterých dochází k selhávání základních životních funkcí nebo toto selhání hrozí, jsou dětská sestra pro intenzivní péči, porodní asistentka pro intenzivní péči a porodní asistentka pro intenzivní péči v neonatologii.

POMŮCKY:

- K hodnocení stavu kůže a pupečního pahýlu (validní hodnotící škály).
- Ke koupeli (vanička, 38–40 °C teplá voda, teploměr, 2× osuška nebo plena, pH neutrální mycí emulze nebo olejová koupel, hřebínek, mulové čtverečky/štetičky, čisté oblečení, čepička, ev. dečka, plenkové kalhotky, krém proti opruzení, jednorázové rukavice ev. zástěra pro koupajícího).
- K ošetření pupečnicku (sterilní plastová svorka nebo prádlová guma, sterilní mulový čtvereček).
- K omezení TEWL (emolienca, plastový vak nebo fólie).
- K zabránění vzniku a šíření infekce (dezinfekční prostředek pro provedení hygienické dezinfekce rukou personálu a k ošetření povrchů, ochranné pomůcky pro personál).

OŠETŘOVATELSKÝ POSTUP:**1. Hodnocení aktuálního stavu kůže a rizika porušení kožní integrity**

Stav kůže a riziko poškození je třeba hodnotit alespoň 1krát denně, zvláště pak při příjmu dítěte na oddělení, po stabilizaci stavu v případě akutního příjmu a při zhoršení stavu dítěte (1, 2).

V samotném procesu hodnocení je třeba se zaměřit na barvu kůže, stav hydratace, výskyt morf, erozí a lézí, kvalitu kůže a kožních adnex. Dále je třeba znát rizikové faktory možného budoucího poškození kůže, kam patří gestační věk <32. týden, nízká porodní hmotnost, imobilita, výskyt edémů, dehydratace, hypotenze, podávání vazopresorů nebo sedativ, zavedení endotracheální kanyly (ETK) nebo gastrické sondy (GS), použití neinvazivní plicní ventilace (NIV), umělé plicní ventilace (UPV), zavedení cévních vstupů, napojení na monitor, chirurgické rány a stomie atd. (1, 2).

Procesu hodnocení předchází pečlivá hygienická dezinfekce¹ rukou hodnotitele. Postupuje se od hlavy až k patám dítěte, přes trup, končetiny, se zvláštní pozorností na oči, uši, záhlaví, okolí pupku, perianální oblast a genitál, místa vstupů a fixací, se zaměřením na suchost, podráždění, zvýšenou citlivost apod.

První vyšetření kůže se zaznamená do příjmového dokumentu dítěte, další vyšetření včetně každého nálezu do běžné denní zdravotnické dokumentace. Patologický nález sestra oznamuje ihned lékaři. O nezbytnosti kontrolovat stav kůže je třeba informovat rodiče/pečovatele a poučit je, čeho si mají všimnout a jak minimalizovat vznik poškození ve vlastním sociálním prostředí.

K hodnocení aktuálního stavu kůže lze využít škálu Neonatal skin condition score – NSCS, která byla adaptována pro potřeby doporučených postupů, vydaných organizacemi AWHONN² a NANN³ v roce 2018 (tab. 1 v Příloze 1), (2, 3).

K hodnocení rizika poškození kůže lze použít např. Neonatal skin risk assessment scale – NSRAS, která byla vytvořena na základě škály Bradenové a testována na novorozencích mezi 26.–32. týdnem gestace (tab. 2 v Příloze 1), (4). Nebo i jiné doporučené škály.

2. Hodnocení aktuálního stavu pupečního pahýlu a rizika vzniku infekce

Po dotepání pupečních cév (u novorozenců, kteří nepotřebují resuscitaci, doporučuje Evropská resuscitační rada vyčkat nejméně 1 minutu po porodu, WHO doporučuje vyčkat 2-3 minuty po porodu), se pupeční šňůra sevře sterilní plastovou svorkou nebo podváže sterilní prádlovou gumou asi 2–4 cm od břišní stěny novorozence a následně se přestříhne (5, 6). U nedonošených se ponechává delší (5–6 cm) pro případnou kanylaci pupečních cév.

Po přerušení pupečnicku nejprve zkontrolujeme přítomnost 3 cév, poté kontrolujeme riziko krvácení. V dalších dnech hodnotíme proces zasychání pupečního pahýlu, projevující se změnou barvy (z nažloutlé přes zelenou na hnědou až černou), zmenšujícím se stupněm vlhkosti na povrchu (zpočátku lepkavý na dotyk a ohebný) až po jeho ztvrdnutí, vyschnutí a odpadnutí. Celý proces trvá zpravidla 10–14 dnů, během kterého necháváme pupeční pahýl přirozeně zaschnout a rovněž sledujeme přítomnost lokální (zarudnutí, otok, hnisavý výtok) nebo celkové infekce (změny chování, termonestabilita, tachypnoe, tachykardie, špatné periferní prokrvení, nechutenství atd.).

Pokud se přistoupí k chirurgickému snesení (odstřížení) pupečního pahýlu, první den po výkonu sledujeme zejména výskyt krvácení a nedovolíme dítě koupat. V dalších dnech pak hodnotíme proces zasychání a hojení pupeční jizvy, případně výskyt granulační tkáně a mokvání (7).

3. Podpora a ochrana optimálních funkcí kůže a normálního vývoje kůže

K podpoře a ochraně optimálních funkcí kůže novorozence a jejího normálního vývoje je důležité správné načasování první koupele, omezení četnosti dalších koupelí a použití takových mycích nebo ochranných prostředků, které jsou příznivé novorozenecké pokožce, nevysušují ji a nedráždí. Obecně se doporučuje, aby jich bylo prvních 30 dnů života dítěte co nejméně.

- **Koupele novorozence** provádíme v místnosti vyhřáté na 26–28 °C, bez průvanu, ve vodě teplé 37–39 °C, s použitím předehřáté osušky, plen a prádla, s vydezinfikovanými a čistou vodou opláchnutými pomůckami (vanička, plocha přebalovacího stolu, hřebínek apod.). Celá koupele nemá trvat déle než 5 minut. Koupele lze provádět sprchováním⁴ (zpravidla nad vaničkou), otíráním (v inkubátoru nebo na otevřeném vyhřívacím lůžku) nebo ponořením (ve vaničce) v dostatečném množství vody (dítě je ponořené i s ramínky). Způsob koupele volíme vždy podle aktuálního stavu dítěte.

¹ Metodické opatření MZ ČR č. 5/2012 Hygienické zabezpečení rukou ve zdravotní péči

² Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses

³ National Association of Neonatal Nurses

⁴ Zahraníční doporučené postupy již sprchování nezmiňují. Doporučují pouze metodu otírání, ponoření a ponoření se zavinutím (Brandon et al., 2018; Neonatal & Infant Skin Care, 2020)

U nedonošených, vzhledem k nezralosti jejich pokožky, preferujeme koupel ponořením v delších časových intervalech⁵ (1krát za 4 dny), (8).

Nejprve si připravíme všechny pomůcky, potom teprve dítě svlékneme a vyjmeme ho z postýlky nebo inkubátoru. Přenášíme je v pleně, kterou můžeme použít ve vaničce jako protiskluzovou podložku. Před vložením dítěte do vaničky ještě loktem znovu překontrolujeme teplotu vody. Postup koupele donošeného novorozence probíhá zpravidla následovně:

- nejprve omyjeme čistou vodou bez jakýchkoliv mycích prostředků obličej dítěte,
- potom namydíme vlasatou část hlavičky, krk, ramena a paže dítěte, pokračujeme přes trup (záda, břicho) na dolní končetiny, nakonec umyjeme perianální oblast a genitál, nikdy se namydlenou rukou nevracíme na místo, které již je namydleno,
- poté namydlenou plochu tělíčka opláchneme čistou vodou,
- genitál děvčat omýváme i sušíme směrem od symfýzy k anu, chlapcům do dvou roků nepřetahujeme předkožku přes žalud penisu,
- vlásky stačí mýt jednou nebo dvakrát týdně mýdlem, později dětským šamponem, který by neměl pálit a dráždit oči dítěte (2).

Pozor! Metodu namydlení dítěte na podložce a opláchnutí pod sprchou nebo ve vaničce nepoužíváme!! Hrozí podchlazení dítěte a pád při jeho přenášení! Metodu neučíme ani rodiče dítěte!!

- **První koupel** novorozence by měla být odložena o 24 hodin po porodu, a pokud to není z kulturních důvodů možné, tak nejméně o 6 hodin po porodu (9). Výjimku tvoří děti HIV pozitivních matek, s febrilním průběhem infekčního onemocnění, silně zkalenou plodovou vodou a vážným infekčním onemocněním, kdy se první koupel doporučuje provést co nejdříve. Před výkonem si vždy navlékáme jednorázové rukavice (1). Cílem první koupele je odstranit z pokožky dítěte plodovou vodu, smolku a zbytky krve matky. Mázek z pokožky neodstraňujeme! Větší množství mázku v kožních záhybech můžeme rozetřít rukou po ploše těla. Dítě lze poprvé vykoupat i bez mýdla v čisté pitné vodě, v indikovaných případech je možné použít nedráždivé mycí emulze nebo gely s neutrálním pH (5,5–7,0), pokud možno bez konzervačních prostředků a parfémů, nebo olejovou koupel pro nezralou nebo suchou pokožku. Na poraněnou pokožku použijeme vodu sterilní (1, 2).
- **Každodenní koupel** s použitím mýdla není doporučována, protože vysušuje a dráždí pokožku dítěte. Optimální je koupel 2-3krát týdně, mycí emulze na celé tělo stačí použít jednou týdně. Olejové přípravky do koupele však můžeme použít častěji. Denně se mají omývat pouze místa zapárky (místa trvalého dotyku kožních ploch), perianální oblast a genitál. Obličej a ruce dítěte vždy bez mýdla. K osušení používáme jemné materiály z bavlny a bráníme se tření kůže dítěte. Jestliže je stav dítěte stabilní, má svorku na pupečním pahýlu nebo zhojenou pupeční jizvu, lze jej koupat ponořením (ve vaničce). Metoda je příjemnější než otírání na přebalovacím stole nebo v postýlce. Koupel se zavinutím (swaddle bathing) nebo překrytím břicha dítěte teplou mokrou plenou po dobu ponoření ve vaničce mu pomůže udržet si normální tělesnou teplotu. Koupel ve večerních hodinách pomůže dítě zklidnit a zlepšit tak jeho spánek (10). Po koupeli je vhodné dát dítěti čepičku a zabalit jej do teplé přikrývky (dečky), protože nedostatečně vysušené vlásky zvyšují ochlazování hlavičky. Po půl hodině lze čepičku odložit, pokud je dítě v dostatečně teplém prostředí (dospělému v krátkém rukávu není zima). Do inkubátoru dětem čepičku nedáváme (1, 2).
Nehty se novorozencům se standardní dobou pobytu v porodnici neupravují. Rodiče však musí být o jejich úpravě informováni a upozorněni, aby je neokusovali nebo

⁵ Méně časté koupele snižují riziko kolísání teploty a koupel ponořením zajistí vyšší teplotu dítěte po koupání (Kusari et al., 2019).

neodlamovali. Mohli by dítě poranit nebo infikovat. Nehty na ruku novorozence se upravují do obloučku, na nohou rovně. K tomu slouží dětské nůžky se zaoblenými konci nebo dětská štipka (clipper). Na ostré hrany je vhodné použít papírový pilník. Jednotlivé prstíky se uchopí tak, aby se konec (špička) nehtu oddálil od kůže bříška prstu. Tím se sníží riziko poranění (11, 12).

U fyziologických novorozenců provádí první i další koupel matka dítěte s respektující pomocí personálu. Pokud to její zdravotní stav nedovolí, měl by v ideálním případě koupat či být koupání přítomen další nejbližší pečovatel o dítě, tedy otec.

4. Podpora zasychání a přirozeného odpadnutí pupečního pahýlu

Základem péče o pupeční pahýl je udržet jej stále čistý a suchý. Proto je vždy nezbytné provést před jeho ošetřováním řádnou hygienu rukou. Pokud dojde k potřísnění pupečního pahýlu močí nebo stolicí, omýváme jej čistou vodou, případně i mýdlem (v rámci běžné hygieny) a poté pečlivě sušíme (1, 2). Pokud je dítě umístěno v inkubátoru, může mít pupeční pahýl volně bez jakéhokoliv krytí hned od prvních minut po jeho zasvorkování (podvázání) a přerušení. Pokud je dítě v postýlce nebo na otevřeném vyhřívaném lůžku, má mít pupeční pahýl krytý sterilním mulovým čtvercem pouze první den po přerušení a další dny pak v rámci svého běžného oblečení. Nejdůležitější je ponechat jej co nejpřirozeněji zaschnout mimo plenkové kalhotky (2, 13).

V některých případech však v důsledku vyšší prevalence multirezistentních mikroorganismů ve zdravotnických zařízeních nemusí být takovýto způsob péče o pupeční pahýl dostačující. Proto Harris (7) doporučuje pupeční pahýl potírat dezinfekcí (bez alkoholu a jódu) u novorozenců:

- po operaci třísla/břícha/hrudníku v průběhu 2 týdnů po narození;
- v septickém stavu;
- s umbilikálním venózním nebo arteriálním katetrem (7).

5. Snižování ztrát vody přes kůži (TEWL)

Nedonošení novorozenci narození mezi 23.–25. týdnem gestace mají 10krát větší ztráty vody přes kůži než novorozenci narození v termínu. Novorozenci mladší 28. týdne gestace mají vyšší také nepoznatelné ztráty vody (50-60 ml/kg/den) v průběhu prvních pěti dnů po narození, i když jsou uloženi v inkubátorech s vysokou koncentrací vlhkosti (80 %). Zmiňované ztráty vody vedou ke snížení tělesné teploty dítěte a k dehydrataci, která je ohrožuje na životě (14).

- **Ke snížení poklesu postnatální tělesné teploty** novorozence mladšího 28. týdne gestace v důsledku TEWL slouží plastový vak nebo fólie, do kterých se dítě vkládá nebo balí bezprostředně po porodu bez předchozího sušení (otírání). Dítě se poté ukládá na otevřené vyhřívané lůžko nebo do inkubátoru a vak nebo fólie se z něho odstraňuje až po stabilizaci jeho stavu (do 24 hodin), (5). U fyziologických novorozenců doporučuje WHO (9) pro prevenci hypotermie kontakt kůže na kůži dítěte s matkou, a to alespoň během prvních dvou hodin po porodu.
- **Mázek** chrání pokožku novorozence před infekcí a snižuje její propustnost, a tím také TEWL. Podílí se na acidifikaci kůže (snižuje její pH), čímž brání množení mikroorganismů a podporuje hojení poraněné pokožky. Sám se vstřebává do kůže do cca 5 dnů po porodu nebo odstraní běžnou hygienou (1, 15).
- **Vyšší vlhkost prostředí** rovněž snižuje TEWL, a proto je třeba nedonošenému novorozenci (<32. týden gestace) zajistit v prvních sedmi dnech po porodu více než 70% vlhkost prostředí. Vlhkost vyšší jak 90 % však může způsobit kondenzaci vody na stěnách inkubátoru a snížit účinnost fototerapie. Po prvním týdnu se koncentrace vlhkosti snižuje na 50 % a u nedonošených se ponechává až do 28. dne života dítěte (2).
- **Emoliencia** se používají ke snížení ztrát vody přes kůži a k ochraně nebo k obnovení kožní integrity u nedonošených nebo přenášených novorozenců. Brání nadměrnému vysoušení, praskání a olupování kůže a zlepšují stav abnormálně suché pokožky. Volíme takové přípravky, které jsou bez parfémů a dráždivých prostředků,

a nanášíme je v tenké vrstvě i několikrát denně, kromě obličeje a vlasaté části hlavičky. Při nanášení se vyhýbáme tření kůže (1). U nedonošených preferujeme přípravky na bázi olejů, u donošených na bázi vazelíny (8). Fyziologičtí novorozenci žádná emolencia nepotřebují!

- **Halogenové zářiče** fototerapeutických lamp rovněž zvyšují TEWL až o 20 %. Fluorescenční ani LED diodové fototerapie TEWL nezvyšují (16, 17).

6. Rozpoznání látek (souvisejících s prostředím nebo léčbou), které by mohly změnit kožní integritu nebo zvýšit potenciál pro její budoucí senzibilizaci

Specifika použití kojenecké kosmetiky, adhezivních, mycích a dezinfekčních prostředků musí vycházet z anatomických a fyziologických odlišností kůže novorozenců, která je méně odolná vůči mechanickému poškození, má sníženou odolnost vůči mikrobům, plísním a je také méně odolná vůči UV (ultrafialovému) záření. Je třeba mít také na paměti výrazný nepoměr mezi povrchem a hmotností dítěte, z čehož vyplývá výrazně vyšší riziko intoxikace, které je potencováno tenkou epidermis s nezralým lipidovým ochranným filmem, vysokou iritabilitou a nedokonalou funkcí potních a mazových žláz.

- **Kosmetické přípravky** by neměly obsahovat potenciálně škodlivé látky, parfémy a měly by mít klinicky prověřený účinek. Za rizikové jsou v současné době považovány kyselina boritá, kyselina salicylová, jód, alkohol, neomycin, prilocain, lidokain, barviva (genciánová violet, methylenová modř, chirurgická zeleň), lokální kortikosteroidy, anilin a další (18, 19). Pozor je třeba dát také na olivový olej, který je velmi aromatický, alergizující a zvyšující TEWL (2).
- **Častá výměna plen** (přebalování) je důležitá v ochraně před agresivním působením moči a stolice. K pečlivému očištění kůže od zbytků moči a stolice postačí voda, pH neutrální mýdlo a žínka. Mýdlo se ale musí dokonale opláchnout.
- **K ochraně kůže** (v plenkové oblasti) před opruzením je vhodné používat klinicky ověřené přípravky bez vitamínů, antibiotik, kortikoidů, parfémů atd. Zbytky krémů (pokud nejsou potřísněné stolicí) je lépe na kůži ponechat a nestírat je násilím. Pudry nepoužívat. Vhodné je také ponechat zadeček dítěte co nejčastěji bez plen (1).
- **Dezinfekční mýdla** se nedoporučují, protože mohou pokožku dráždit, dezinfekce v nich obsažená se může vstřebat a mohou mít negativní vliv na normální kolonizaci pokožky (2, 20).
- **Vlhké (vlhčené) ubrousky** mají být bez alkoholu, parfémů a konzervačních látek, a používat se mají střídavě, nikdy ne na obličej dítěte. Ošetřená místa se mají při nejbližší příležitosti opláchnout čistou vodou (1, 10).
- **Pěnové přísady** do koupele nejsou vhodné, protože kůži dítěte vysušují a dráždí.
- **Olejové emulze** naopak vhodné jsou a lze je přidávat do lázně jako prevenci vysušení pokožky, pravidelně pak u dětí s konstitučně suchou pokožkou. Po koupeli se nemusí oplachovat (1).
- **Adheziva** se mají používat pouze k zajištění životně důležitých, monitorovacích nebo jiných pomůcek, zařízení nebo přístrojů. Volit správnou techniku lepení (elastickou náplast před nalepením nenatahovat, pevnou náplastí kůži v místě přiložení nestahovat), vhodnou velikost náplastí (co nejmenší, aby kryla jen nevyhnutelnou část kůže), vhodný materiál náplastí (který dobře přilne, ale jde také snadno odstranit) a vhodnou techniku odlepování („low and slow“ nebo horizontální nadzvednutí), (1, 21).
 - **Při transkutánním monitorování** O₂ a CO₂ se elektroda (TCM sensor) pomocí fixačního kroužku lepí na hrudník dítěte a zahřeje na 42,5–43 °C. Aby nedošlo k poškození pokožky, je třeba polohu elektrody měnit každé 2 hodiny a nepoužívat současně více jak 2 místa měření. Pokud se na kůži objeví zarudnutí, je třeba snížit teplotu elektrody.
 - **EKG elektrody** se mají u novorozenců používat pouze hydrogelové a měnit je dle potřeby, po koupeli, nejpozději však za 7 dní. Dobré je také zvážit, zda dítě nemůže být bezpečně monitorováno pouze pomocí čidla pulzního oxymetru (1).

- Při **fixaci endotracheální nebo nasofaryngeální kanyly** (nostril) se pod adhezivum vkládá ochranný film na bázi silikonu tak, aby se adhezivum nedotýkalo kůže (1).
- **Rozpouštědla** (benzin, odlepovače náplastí) a prostředky ke zvýšení přilnavosti adheziv nebo k ochraně pokožky před nečistotou u nedonošených raději nepoužívat, protože obsahují látky, které mohou být pro novorozence toxické (deriváty uhlovodíku, ropné destiláty), (1, 10).
- Pokud je třeba **odstraňovač náplastí**, lze zvážit přípravky na bázi silikonu.
- Vhodné je rovněž pod náplast použít **ochrannou bariéru**, jako např. mulový čtvereček, pektinové, hydrokoloidní nebo silikonové krytí (1).
- **Chirurgická zeleň nebo genciánová violeť**, které se používaly k potírání pupečního pahýlu, mohou způsobit nekrózu kůže a zpomalit jeho zasychání (13, 20).
- **Alkohol** prodlužuje dobu zasychání pupečního pahýlu a nijak nesnižuje jeho kolonizaci mikroorganismy (1, 20).
- **Antibakteriální krémy nebo zásypy** používané jako prevence infekcí mohou vyvolat alergii, dermatitidy nebo anafylaktickou reakci (21, 22).

7. Bránění vzniku a šíření infekce

K bránění vzniku a šíření infekce slouží dezinfekční přípravky a ochranné pomůcky pro zdravotnický personál.

- **Dezinfekční prostředky** se mají používat pouze před invazivními zákroky na co nejmenší plochu těla a musí se nechat působit dle doporučení výrobce (do zaschnutí nebo alespoň 30 sekund). Pro novorozence je třeba volit takové, které jsou dostatečně účinné, ale netoxické a nedráždivé. Jodovaný povidon a alkohol se již používat nemají, protože mohou kůži nedonošených novorozenců spálit, způsobit nekrózu, hypotyreózu, metabolickou acidózu, hypoglykémii atd. (2, 23). V případě jejich použití se musí opět co nejdříve z pokožky setřít sterilní vodou nebo fyziologickým roztokem (1). Dezinfekční prostředky ve sprejích se nesmí používat v inkubátorech pro možné riziko jejich inhalace. Je možné je však aplikovat na čtvereček mimo inkubátor a potom použít uvnitř (10).
- **Vaničku po koupeli** je nezbytné umýt a vydezinfikovat běžně dostupným přípravkem určeným na povrchy, stejně tak i ostatní pomůcky, které byly použity. Vše je třeba poté opláchnout čistou vodou a utřít do sucha. Totéž doporučit rodičům při propuštění dítěte z porodnice.
- **Emoliencia** se mají připravovat a distribuovat v malých dózách, po jejichž otevření je nezbytné zabránit kontaminaci obsahu. Každé dítě musí mít svoji vlastní dózu. Někteří autoři uvádějí, že profylaktické používání emoliencií u předčasně narozených novorozenců s hmotností <750 gramů je spojeno se zvýšeným rizikem infekce. Proto by mělo být užití přípravků u těchto dětí zváženo (1).
- Před ošetřováním **pupečního pahýlu** je nezbytné dodržet hygienickou dezinfekci rukou podle Metodického opatření MZ ČR⁶ z roku 2012. Pupeční pahýl samotný se potírá dezinfekcí pouze v indikovaných případech, nikoliv rutinně (2, 7).

ZVLÁŠTNÍ UPOZORNĚNÍ:

Rodiče je třeba informovat o bezpečnosti dítěte v průběhu koupele, aby jej nikdy nenechávali ve vodě bez dozoru nebo pod dohledem jiného dítěte. Vaničku musí mít položenou na pevném místě a vždy kontrolovat teplotu vody před vložením dítěte do lázně (10).

Dále je třeba rodiče dostatečně poučit o délce přirozeného zasychání pupečního pahýlu (10–14 dnů), o projevech abnormálního hojení nebo infekce, a o ošetřování a délce hojení pupeční jizvy v případě chirurgického snesení pahýlu (1).

⁶ Metodické opatření MZ ČR č. 5/2012, Hygienické zabezpečení rukou ve zdravotní péči

POUŽITÁ LITERATURA:

1. Neonatal & Infant Skin Care. In: Clinical Guidelines (Nursing). *The Royall Children's Hospital Melbourne*. Last modified April 2017, Updated May 2020. [online]. [cit. 2020-07-03]. Dostupné z: https://www.rch.org.au/rchcpg/hospital_clinical_guideline_index/Neonatal_infant_skin_care/
2. BRANDON, D., HILL, C. M., HEIMALL, L., LUND, C. H., KULLER, J., McEWAN, T., & NEW, K. *Neonatal Skin Care: Evidence-Based Clinical Practice Guideline*. 4th edition. Washington D.C.: Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurs, 2018.
3. LUND, C.; OSBORNE, J.W. et al. Neonatal skin care: Clinical outcomes of the AWHONN/NANN evidence-based clinical practice guideline. January 2001. *J Obstet Gynecol & Neonat Nurs*, 2001; vol. 30, no. 1, pp. 41-51.
4. HUFFINES, B.; LOGSDON, M. C. The Neonatal Skin Risk Assessment Scale for predicting skin breakdown in neonates. *Issues Compr. Pediatric Nursing*, 1997, vol. 20, no. 2, pp. 103-114.
5. WYLLIE, J.; BRUINENBERG, J. et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015. *Section 7. Resuscitation and support of transition of babies at birth*.
6. WHO, 2014. Guideline: Delayed umbilical cord clamping for improved maternal and infant health and nutrition outcomes. [online]. [cit. 2020-08-09]. Dostupné z: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/148793/9789241508209_eng.pdf?ua=1
7. HARRIS, E. Guidelines on the care of the umbilical cord in OLCHC. [online.] [cit. 2020-03-01.] Dostupné z: www.olchc.ie > Nursing-Practice-Guidelines > Um.
8. KUSARI, A.; HAN, A. M.; VIRGREN, C. A. et al. Evidence-based Skin Care in Preterm Infants. *Pediatr Dermatology*, 2019, vol. 36, no. 1, pp. 16-23.
9. WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization, 2018. [online]. [cit. 2020-09-29]. Dostupné z: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf?sequence=1>
10. East of England Benchmarking Group. Clinical Guideline: Maintenance of skin integrity. *NHS Networks*. Last modified 2018-06-20. [online]. [cit. 2020-05-05]. Dostupné z: <https://www.networks.nhs.uk/nhs-networks/eoe-neonatal-odn/guidelines/current-guidelines/maintenance-of-skin-integrity/view>
11. KANESHIRO, N., K. Nail care for newborns. MedlinePlus. Last modified 2017-10-18. [online]. [cit. 2020-05-05]. Dostupné z: <https://medlineplus.gov/ency/article/001914.htm>
12. JANA, L.; SHU, J. *Heading home with your newborn*. 2nd edition. USA: AAP, 2011. 340 p.
13. CHAMNANVANAKIJ, S.; DECHARACHAKUL, K.; RASAMIMAREE, P.; VANPRAPAR, N. A randomized study of 3 umbilical cord care regimes at home in Thai neonates: Comparison of time umbilical cord separation, parental satisfaction and bacterial colonization. *J Med Assoc Thai*, 2005, vol. 88, no. 7, pp. 967-972.
14. WADA, M.; KUSUDA, S.; TAKAHASHI, N.; NISHIDA, H. Fluid and electrolyte balance in extremely preterm infants <24 weeks of gestation in the first week of life. *Pediatrics International*, 2008, no. 50, pp. 331-336.
15. VISCHER, M. O.; NARENDRAN, V.; PICKENS, W. et al. Vernix Caseosa in Neonatal Adaptation. *J Perinat*, 2005, no. 25, pp. 440-446.
16. GRUNHAGEN, D. J.; DE BOER, M. J.; DE BEAUFORT, A. J.; WALTHER, F. Transepidermal water loss during halogen spotlight phototherapy in preterm infants. *Pediatric Research*, 2001, no. 51, pp. 402-405.
17. BERTINI, G.; PERUGI, S.; ELIA, S. et al. Transepidermal water loss and cerebral hemodynamics in preterm infants: Conventional versus LED phototherapy. *European J Pediatr*, 2008, vol. 167, no. 1, pp. 37-42.
18. MACHÁČKOVÁ, K. Specifika péče o pokožku v dětském věku. *Dermatologie pro praxi*, 2009, roč. 3, č. 1, s. 19-22.

19. FENDRYCHOVÁ, J. Ošetřování ran a stomií u novorozenců a kojenců. Brno: NCO NZO, 2018. 158 s. ISBN 978-80-7013-593-8
20. AAP (American Academy of Pediatrics) & ACOG (American College of Obstetrics and Gynecology). Guidelines for perinatal care. 7th edition. Washington D. C.: 2012. 580. ISBN 978-1-58110-734-0 (AAP). ISBN 978-1-934984-17-8 (ACOG).
21. HOWARD, R. The appropriate use of topical antimicrobials and antiseptics in children. *Pediatr Ann*, 2001, vol. 30, no. 4, pp. 219-224.
22. FENDRYCHOVÁ, J. Adaptovaný klinický doporučený postup: Péče o kůži novorozence. *Pediatric pro praxi*, 2015, roč. 16., č. 4, s. 275-278. ISSN 1213-0494
23. JENSEN, C.; GALBRAITH, S. S. Iatrogenic and Traumatic Injuries. Lastmodified [online.] [cit. 2015-03-09.] Dostupné z: <https://clinicalgate.com/iatrogenic-and-traumatic-injuries/>

Příloha 1

Tab. 1 Neonatal skin condition score – NSCS (dle Lund, Osborne, 2001)

Suchost 1 = normální, žádné známky suchosti 2 = suchá kůže, viditelné šupiny 3 = velmi suchá kůže, praskliny/fisury
Zarudnutí 1 = žádné zarudnutí 2 = viditelné zarudnutí <50 % povrchu těla 3 = viditelné zarudnutí >50 % povrchu těla
Poškození/exkoriace 1 = žádné poškození 2 = malá lokalizovaná místa 3 = rozsáhlá poškození

Hodnocení: nejlepší skóre = 3
nejhorší skóre = 9

Tab. 2 Neonatal skin risk assessment scale - NSRAS (dle Huffiness, Lodgson, 1997)

					skóre
Celkový fyzický stav	4. gestační věk ≤28. týden	3. gestační věk mezi 28.-33. týdnem	2. gestační věk mezi 33.-38. týdnem	1. gestační věk >38. týden	
Duševní stav (stav vědomí)	4. zcela omezen (nereaguje ani na bolestivé stimuly pro bezvědomí nebo sedaci)	3. velmi omezen (reaguje pouze na bolestivé stimuly zvýšeným TK nebo HR ⁷ , sténáním)	2. lehce omezen (letargický)	1. bez poškození (bdělý a aktivní)	
Pohyblivost	4. úplně imobilní (žádný pohyb ani změna polohy těla nebo končetin)	3. velmi omezená (občasný jemný pohyb)	2. lehce omezená (nezávisle mění polohu těla a končetin)	1. bez omezení (pohyby těla bez asistence)	
Aktivita	4. úplně omezená (na OVL ⁸ krytý plastovým stanem)	3. velmi omezená (na OVL nekrytý stanem)	2. lehce omezená (v inkubátoru se zdvoj. stěnami)	1. bez omezení (v postýlce)	
Stav výživy	4. velmi špatný (TPV ⁹)	3. nedostatečný (sonda + TPV)	2. přiměřený (sonda)	1. výborný (láhev/kojení)	
Vlhkost	4. neustále vlhká kůže	3. vlhká kůže (prádlo je třeba měnit každou směnu)	2. občas vlhká kůže (prádlo je třeba měnit 1x denně)	1. zřídka vlhká kůže	
Celkem skóre					

Hodnocení: skóre ≥13 = riziko

⁷ HR – heart rate (srdeční frekvence)

⁸ OVL – otevřené vyhřívané lůžko

⁹ TPV – totální parenterální výživa

Příloha 2

KONTROLNÍ KRITÉRIA
1) Je k dispozici platný standard péče nebo klinický doporučený postup?
2) Zhodnotila sestra ev. porodní asistentka kůži novorozence při příjmu dítěte/před koupelí/alespoň 1x denně? Použila k hodnocení některou z doporučených škál?
3) Zhodnotila sestra ev. porodní asistentka pupeční pahýl novorozence při příjmu dítěte/před koupelí/alespoň 1x denně?
4) Zнала sestra ev. porodní asistentka potenciální příčiny poškození kůže novorozence?
5) Provedla sestra ev. porodní asistentka první koupel novorozence až po stabilizaci jeho stavu?
6) Provedla sestra ev. porodní asistentka před první koupelí novorozence hygienickou dezinfekci rukou a použila jednorázové rukavice?
7) Očistila sestra ev. porodní asistentka kůži novorozence od zbytků krve a plodové vody, ale neodstranila všechny mázky?
8) Zнала sestra ev. porodní asistentka potenciální přínos mázku ponechaného na kůži dítěte?
9) Omyla a osušila sestra ev. porodní asistentka genitál děvčat od symfýzy k anu/ chlapcům nepřetahovala předkožku přes žalud penisu?
10) Poučila sestra ev. porodní asistentka rodiče o četnosti koupelí novorozence ve vlastním sociálním prostředí?
11) Použila sestra ev. porodní asistentka emoliencia pouze u dítěte se suchou, poškozenou nebo nezralou pokožkou? Vyhnula se při nanášení emoliencií obličejí a vlasaté části hlavičky dítěte?
12) Použila sestra ev. porodní asistentka dezinfekční prostředek před invazivním zákrokem pouze na nevyhnutelnou plochu kůže dítěte a nechala jej působit dle doporučení výrobce?
13) Setřela sestra ev. porodní asistentka nanesený dezinfekční prostředek z pokožky dítěte navlhčeným gázovým čtvercem?
14) Provedla sestra ev. porodní asistentka před ošetřováním pupečního pahýlu novorozence hygienickou dezinfekci rukou?
15) Poučila sestra ev. porodní asistentka rodiče dítěte o ošetřování pupečního pahýlu ev. pupeční jizvy ve vlastním sociálním prostředí?

Pro ověření kritérií jsou používané metody:

- Pohledem do dokumentace nebo dotazem na sestru ev. porodní asistentku, pozorováním.

Národní referenční laboratoř pro dezinsekcí a deratizaci – změna ve vedení

Ministerstvo zdravotnictví schválilo změnu ve vedení Národní referenční laboratoře pro dezinsekcí a deratizaci ve Státním zdravotním ústavu, vedoucím byl jmenován Ing. Martin Kulma, Ph.D.

CENOVÝ PŘEDPIS MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ 1/2021/CAU ZE DNE 24. LISTOPADU 2020

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. Vymezení pojmů

Pro účely tohoto cenového předpisu se rozumí

- a) **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,
- b) **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,
- c) **pojištěncem**
 - i. pojištěnec podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,
 - ii. 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,
 - iii. 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,

- d) **pojištěncem jiného členského státu EU** osoba, která je zdravotně pojištěna ve veřejném systému zdravotního pojištění pouze v jiném členském státě EU,
- e) **vládním stipendistou** cizí státní příslušník, který byl přijat ke studiu na vysoké škole v České republice na náklady českého státu a pobírá stipendium,
- f) **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,
- g) **smluvním poskytovatelem zdravotních služeb** poskytovatel zdravotních služeb, který má se zdravotní pojišťovnou, u které je pojištěnec pojištěn, nebo kterou si zvolil jako výpomocnou zdravotní pojišťovnu, 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

1. Maximální cenou se tímto Cenovým předpisem reguluje:

- a) hodnota bodu *pro zdravotní služby, 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,*
- b) hodnota bodu *pro zdravotní služby poskytované na žádost orgánů státní správy hrazené z prostředků státního rozpočtu,*
- c) hodnota bodu *pro zdravotní služby poskytované na žádost orgánů justice, státního zastupitelství, policie nebo Věžeňské služby ČR hrazené z prostředků jejich vlastního rozpočtu,*
- d) hodnota bodu *pro zdravotní služby poskytnuté vládním stipendistům,*
- e) hodnota bodu *pro neodkladnou zdravotní péči neregulovanou podle písmen a) až d) nebo Oddílu B poskytnutou smluvním i nesmluvním poskytovatelem zdravotních služeb,*

- f) cena zdravotních služeb *v rozsahu neodkladné zdravotní péče poskytovaných smluvním i nesmluvním poskytovatelem zdravotních služeb v oboru zubní lékařství,*
- g) 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.*

2. Maximální cena pro zdravotní služby podle bodu 1 písm. a), d) a e) se stanoví součinem celkového počtu bodů za zdravotní výkon a maximální ceny jednoho bodu ve výši 1,33 Kč s tím, že celkový počet bodů za zdravotní výkon se vypočte podle vyhlášky č. 134/1998 Sb.

3. Maximální cena pro zdravotní služby podle bodu 1 písm. b) a c) je uvedena v Příloze č. 1; jde-li o zdravotní službu, která není uvedena v Příloze č. 1, stanoví se maximální cena jako součin celkového počtu bodů za zdravotní výkon a maximální ceny jednoho bodu ve výši 1,33 Kč s tím, že celkový součet bodů za zdravotní výkon se vypočte podle vyhlášky č. 134/1998 Sb.

4. Maximální cena pro zdravotní služby podle bodu 1 písm. f) a g) poskytované poskytovateli v oboru zubní lékařství je stanovena v Příloze č. 2.

Oddíl B.

Pevná cena bodu neodkladné zdravotní péče poskytované nesmluvními poskytovateli zdravotních služeb

1. Pro stanovení ceny neodkladné zdravotní péče, kde se pro účely vyúčtování a úhrady použije vyhláška č. 134/1998 Sb., poskytované pojištěnci a pojištěnci jiného členského státu EU nesmluvním poskytovatelem zdravotních služeb, se stanoví pevná cena bodu ve výši 85 % hodnoty bodu stanovené ve vyhlášce Ministerstva zdravotnictví č. 428/2020 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2021 (dále jen „vyhláška č. 428/2020 Sb.“).

2. Jde-li o neodkladnou zdravotní péči, kde se pro účely vyúčtování a úhrady použije vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., poskytovanou pojištěnci a pojištěnci jiného členského státu EU nesmluvním poskytovatelem zdravotních služeb, která byla zdravotní pojišťovně vykázána s hlavní nebo vedlejší diagnózou *U07.1 – COVID-19* nebo *U69.75 – Podezření na COVID-19*, nepoužije se bod 1 a stanoví se pevná cena bodu ve výši 100 % hodnoty bodu stanovené ve vyhlášce Ministerstva zdravotnictví č. 428/2020 Sb.

Oddíl C.

Pevné ceny zdravotních služeb pro účely výpočtu výše náhrady nákladů při čerpání zdravotní péče v zahraničí

1. **Cena bodu pro účely výpočtu výše náhrady nákladů 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. 428/2020 Sb.

2. Cena bodu pro účely výpočtu výše náhrady nákladů 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. 428/2020 Sb.

3. Cena bodu pro účely výpočtu výše náhrady nákladů 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. 428/2020 Sb. Pro účely výpočtu výše náhrady nákladů na akutní lůžkovou péči se hospitalizace klasifikuje podle pravidel pro Klasifikaci hospitalizovaných pacientů¹ platných pro kalendářní rok, ve kterém došlo k čerpání přeshraničních služeb. Náhrada nákladů za hospitalizaci se stanoví jako součin příslušné relativní váhy pro rok 2021 uvedené ve vyhlášce č. 428/2020 Sb. a technické sazby ve výši 57 297 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 „cena regulované zdravotní služby“).

¹ Sdělení Českého statistického úřadu č. 385/2020 Sb., o aktualizaci Klasifikace hospitalizovaných pacientů CZ-DRG.

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),
- nevyužitě 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,
- 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 usměřňované 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 (minutová 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 (minutová kalkulace) 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 vykázan pouze léčivý přípravek, potravinu 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.

Regulace ceny testování na onemocnění COVID-19 pro samoplátce

V případě poskytnutí zdravotní služby za přímou úhradu a v souvislosti s diagnózami *U07.1 – COVID-19* nebo *U69.75 – Podezření na COVID-19* nebo za účelem vyloučení těchto diagnóz pojištěnci, pojištěnci jiného členského státu EU nebo českému občanovi, který není pojištěncem, se reguluje:

1. maximální cenou ve výši 1 310 Kč bez DPH zdravotní služba detekce nukleové kyseliny SARS-COV-2 pomocí metody PCR,
2. maximální cenou ve výši 200 Kč bez DPH zdravotní služba odběru biologického materiálu jiného než krev na laboratorní vyšetření podle bodu 1, a
3. věcně usměrněnou cenou přeprava biologického materiálu podle bodu 2 do místa provedení zdravotních služeb podle bodu 1; do věcně usměrněné ceny lze promítnout pouze ekonomicky oprávněné náklady této přepravy doložitelné z účetnictví a zisk až do výše 10 % těchto nákladů, a
4. maximální cenou ve výši 351 Kč bez DPH zdravotní služba vyšetření na přítomnost antigenu viru SARS-COV-2, přičemž tato cena zahrnuje odběr biologického materiálu, jeho zpracování, testovací kit na antigenní test, vyhodnocení testu, spotřebované osobní ochranné prostředky a zápis do Informačního systému infekčních nemocí spravovaného Ústavem zdravotnických informací a statistiky České republiky;

v těchto případech se nepoužije Oddíl D.

Oddíl F.

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:

$$\text{*sazba na kilometr přepravy = } x + (6 \cdot y) / 100,*$$

kde x je sazba základní náhrady za používání osobních silničních motorových vozidel, y je výše průměrné ceny benzínu 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 2021.

Část III. Zrušovací ustanovení

Tímto Cenovým předpisem se ruší Cenový předpis Ministerstva zdravotnictví 2/2020/CAU ze dne 10. prosince 2019 (Věstník Ministerstva zdravotnictví č. 12/2019), Cenový předpis Ministerstva zdravotnictví 7/2020/CAU ze dne 17. března 2020 (Věstník Ministerstva zdravotnictví 3/2020) a Cenový předpis Ministerstva zdravotnictví 8/2020/CAU ze dne 14. května 2020 (Věstník Ministerstva zdravotnictví 6/2020) .

Část IV. Účinnost

Cenový předpis nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2021.

Ministr zdravotnictví:
doc. MUDr. Jan Blatný, Ph.D.

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 <i>(opakované komplexní vyšetření lékařem)</i>	689 Kč
2. Lékařský nález – cílené vyšetření zdravotního stavu osoby včetně vyplnění příslušného tiskopisu pro účely posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení <i>(cílené vyšetření lékařem + 1 administrativní úkon)</i>	348 Kč
3. Vyjádření lékaře na příslušném tiskopise pro účely umístění osoby do zařízení sociálních služeb <i>(podrobný výpis z dokumentace)</i>	306 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 svěřeni 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 <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	505 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 <i>(cílené vyšetření lékařem + administrativní úkon)</i>	505 Kč
6. Vyjádření lékaře ke konkrétní otázce zdravotního stavu dítěte, rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte pro účely sociálně právní ochrany dětí <i>(administrativní úkon)</i>	102 Kč

7. Nezbytná administrativní činnost lékaře související se zapůjčením zdravotnické dokumentace pro účely resortu práce a sociálních věcí <i>(administrativní úkon + prokazatelně vynaložené náklady na doporučené poštovné)</i>	102 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 <i>(podrobný výpis ze zdravotnické dokumentace hospitalizovaného pacienta + administrativní úkon)</i>	409 Kč
9. Vyjádření (potvrzení) lékaře o zdravotním stavu občana pro účely nepojistných sociálních dávek <i>(administrativní úkon)</i>	102 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 <i>(cílené vyšetření praktickým lékařem)</i>	246 Kč
2. Vyjádření registrujícího poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství o zdravotním stavu osoby před nástupem do určeného rekvalifikačního kurzu pro potřeby úřadu práce <i>(kontrolní vyšetření praktickým lékařem)</i>	162 Kč
3. Vyjádření registrujícího poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství k vhodnosti zprostředkovávaného zaměstnání na žádost úřadu práce <i>(kontrolní vyšetření praktickým lékařem)</i>	162 Kč
4. Vyjádření poskytovatele pracovnílékařských služeb k vhodnosti rozvázání pracovního poměru osoby se zdravotním postižením <i>(kontrolní vyšetření lékařem)</i>	162 Kč
5. Cíleně zaměřená ergodiagnostika provedená rehabilitačním lékařem pro účely zaměstnanosti na základě speciálních vyšetřovacích metod (zvláště účtovaných) <i>(cílené vyšetření odborníkem v oboru rehabilitační a fyzikální medicíny)</i>	482 Kč
6. Cílené vyšetření psychologem pro účely zaměstnanosti à 60 minut <i>(cílené psychologické vyšetření)</i>	794 Kč
7. Polyelektromyografické vyšetření pro účely zaměstnanosti se zaměřením a) jen na horní končetiny b) na celkové pohybové stereotypy	a) 522 Kč b) 1 044 Kč

<i>(polyelektromyografické vyšetření)</i>	
8. Dynamometrie s použitím přístrojů pro účely zaměstnanosti provedená nelékařským zdravotnickým pracovníkem <i>(vyšetření s použitím přístroje)</i>	192 Kč
9. Kineziologický rozbor pro účely zaměstnanosti provedený fyzioterapeutem <i>(kineziologický rozbor)</i>	561 Kč
10. Ergodiagnostické individuální testování v modelové pracovní situaci pro účely zaměstnanosti provedené ergoterapeutem (každá modelová situace zvlášť) <i>(individuální ergoterapie základní)</i>	280 Kč
11. Nezbytná administrativní činnost lékaře související se zapůjčením zdravotnické dokumentace pro účely resortu práce a sociálních věcí <i>(administrativní úkon + prokazatelně vynaložené náklady na doporučené poštovné)</i>	102 Kč + doporučené poštovné
12. Cílené vyšetření neurologem pro účely zaměstnanosti <i>(cílené neurologické vyšetření)</i>	482 Kč
13. Standardní vyšetření EEG pro účely zaměstnanosti (jen technické provedení) <i>(vyšetření elektroencefalogramem)</i>	805 Kč
14. Vyšetření zdravotního stavu občana, včetně vyplnění příslušného tiskopisu pro účely posouzení zdravotní způsobilosti k řízení motorového vozidla <i>(opakované komplexní vyšetření lékařem)</i>	639 Kč
15. Standardní vyšetření EEG pro účely zaměstnanosti (vyhodnocení) <i>(vyhodnocení elektroencefalogramu)</i>	471 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 <i>(administrativní úkon)</i>	102 Kč
17. Vydání potvrzení o ošetření nebo vyšetření uchazeče o zaměstnání poskytovatelem zdravotních služeb na žádost uchazeče o zaměstnání <i>(administrativní úkon)</i>	102 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 dokumentace klienta a sestavení plánu ergodiagnostiky	1 194 Kč
2. Ergoterapeutické vyšetření základní	625 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	270 Kč
8. Dotazník WHO DAS II	145 Kč
9. Vyšetření čítí	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	1 023 Kč
14. Modelové činnosti profesně cílené (kalkulace pro 4 modelové činnosti)	1 137 Kč
15. Isernhagen WS - kompletní testování dle metodiky	4 178 Kč
16. Kineziologický rozbor – držení těla, pohyblivost páteře, stoj, chůze, sed, orientačně svalová síla a rozsah pohybu	525 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)	3 487 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)	362 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 <i>(administrativní úkon)</i>	267 Kč
26. Bicyklová ergometrie	1 232 Kč
27. Spiroergometrie	2 496 Kč
28. Logopedické vyšetření – 90 minut	930 Kč
29. Vyšetření speciálním pedagogem – 90 minut	930 Kč
30. Lékařské konziliární vyšetření specialistou oboru – cílené 30 minut	589 Kč
31. Modelové činnosti speciální fyzické, manipulace s břemeny a pracovní polohy (kalkulace pro soubor 10 modelových testování)	2 300 Kč
32. Nezbytná administrativní činnost a organizace celé ergodiagnostiky <i>(administrativní úkon)</i>	531 Kč
II. MINISTERSTVO OBRANY 8), 9), 10)	
1. Vyplnění zdravotnické části dotazníku registrujícím poskytovatelem v oboru všeobecné praktické lékařství <i>(podrobný výpis z dokumentace)</i>	306 Kč
2. Lékařská prohlídka zubním lékařem registrujícího poskytovatele v oboru zubní lékařství <i>(cílené akutní vyšetření)</i>	115 Kč
3. Vyhodnocení dotazníku lékařem odvodní komise <i>(administrativní úkon)</i>	102 Kč
4. Lékařská prohlídka uchazeče o povolání do služebního poměru vojáka z povolání nebo zařazení do aktivní zálohy <i>(opakované komplexní vyšetření lékařem)</i>	639 Kč
5. Lékařská prohlídka občana nebo vojáka v záloze lékaři přezkumné komise <i>(opakované komplexní vyšetření lékařem)</i>	639 Kč
6. Lékařská prohlídka občana nebo vojáka v záloze při posuzování stupně zdravotní způsobilosti mimo přezkumné řízení <i>(kontrolní vyšetření lékařem)</i>	162 Kč
III. MINISTERSTVO VNITRA 11), 12), 13), 14), 15), 16)	
1. Lékařská zpráva o prvotním výsledku prohlídky zraněné osoby <i>(administrativní výkon)</i>	102 Kč

2. Lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby zpracovaná na podkladě zdravotnické dokumentace <i>(podrobný výpis z dokumentace)</i>	306 Kč
3. Lékařská zpráva o výsledku prohlídky osoby podezřelé ze spáchání násilného trestného činu <i>(cílené vyšetření lékařem + administrativní úkon)</i>	343 Kč
4. Klinické vyšetření osoby podezřelé z požití alkoholu <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	246 Kč
5. Klinické vyšetření osoby podezřelé z požití alkoholu spojené s odběrem žilní krve <i>(cílené vyšetření lékařem + odběr krve ze žíly u dospělého)</i>	297 Kč
6. Klinické vyšetření osoby při podezření z požití či podání návykových, psychotropních a jiných látek než alkoholu <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	639 Kč
7. Odběr žilní krve osoby při podezření z požití nebo podání návykové, psychotropní či jiné látky <i>(odběr krve ze žíly u dospělého)</i>	51 Kč
8. Laboratorní vyšetření hladiny alkoholu v krvi a) Widmarkova zkouška b) specifické stanovení plynovou chromatografií <i>(stanovení těkavých redukujících látek; specifické stanovení ethanolu plynovou chromatografií)</i>	a) 94 Kč b) 596 Kč
9. Prohlídka osoby před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařské zprávy <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	246 Kč
10. Prohlídka těhotné ženy před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařské zprávy <i>(cílené vyšetření gynekologem)</i>	343 Kč
11. Vystavení lékařské zprávy o možnosti dalšího pobytu osoby v policejní cele v souvislosti s jejím onemocněním <i>(administrativní úkon)</i>	102 Kč
12. Vystavení lékařské zprávy o možnosti dalšího pobytu těhotné ženy v policejní cele v souvislosti s jejím onemocněním a graviditou <i>(administrativní úkon)</i>	102 Kč
13. Vyšetření osoby cizince před vrácením nebo policejním průvozem s vystavením lékařské zprávy <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	246 Kč

14. Vyšetření dítěte cizince před vrácením nebo policejním průvozem s vystavením lékařské zprávy <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	403 Kč
15. Vyšetření osoby cizince vráceného orgány cizího státu orgánům České republiky s vystavením lékařské zprávy <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	246 Kč
16. Vyšetření dítěte cizince vráceného orgány cizího státu orgánům České republiky s vystavením lékařské zprávy <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	403 Kč
IV. MINISTERSTVO FINANČÍ, GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ CEL ^{12), 16)}	
1. Vyšetření tělní dutiny za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu <i>(cílené vyšetření chirurgem + administrativní úkon)</i>	445 Kč
2. Vyšetření osoby z důvodu kontroly pod sádrovou fixací za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu <i>(RTG kostí a kloubů končetin + administrativní úkon)</i>	404 Kč
3. Vyšetření osoby za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu pod protézou končetiny <i>(cílené vyšetření všeobecným chirurgem + administrativní úkon)</i>	445 Kč
4. Vyšetření osoby z důvodu kontroly protézy očního bulbu za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu <i>(cílené vyšetření oftalmologem + administrativní úkon)</i>	445 Kč
5. Rtg vyšetření žaludku se zaměřením na požití cizích předmětů <i>(Rtg žaludku a duodena + administrativní úkon)</i>	945 Kč
6. Rtg vyšetření tlustého střeva při podezření na přítomnost cizích předmětů <i>(Rtg vyšetření tlustého střeva + administrativní úkon)</i>	1 358 Kč
7. Klinické vyšetření osoby před rtg vyšetřením žaludku a rtg vyšetřením tlustého střeva nebo CT vyšetření při podezření na přítomnost cizích předmětů <i>(cílené vyšetření všeobecným chirurgem + administrativní úkon)</i>	445 Kč
8. Laboratorní vyšetření biologického materiálu u polykačů drog na přítomnost drog <i>(cílený imunochemický záchyt drog a léčiv + administrativní úkon)</i>	675 Kč
9. Laboratorní vyšetření hladiny alkoholu v krvi a) Widmarkova zkouška b) specifické stanovení plynovou chromatografií <i>(stanovení těkavých redukcujících látek; specifické stanovení ethanolu plynovou chromatografií)</i>	a) 94 Kč b) 596 Kč
10. Klinické vyšetření osoby podezřelé z požití alkoholu spojené s odběrem žilní krve	297 Kč

<i>(cílené vyšetření lékařem + odběr krve ze žíly u dospělého)</i>	
11. Klinické vyšetření osoby při podezření z požití návykových, psychotropních a jiných látek s výjimkou alkoholu <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	639 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>	51 Kč
13. Nezbytná administrativní činnost lékaře <i>(administrativní úkon)</i>	102 Kč
14. Vystavení lékařského posudku o způsobilosti k zajištění osoby v souvislosti s jejím onemocněním <i>(administrativní úkon)</i>	102 Kč
15. Vyšetření osoby před jejím zajištěním k vystavení lékařského posudku <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	246 Kč
16. Vyšetření osoby před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařského posudku <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	246 Kč
17. Vyšetření těhotné ženy před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařského posudku <i>(cílené vyšetření gynekologem)</i>	343 Kč
18. Vystavení lékařského posudku o možnosti dalšího pobytu osoby v policejní cele v souvislosti s jejím onemocněním <i>(administrativní úkon)</i>	102 Kč
19. Vystavení lékařského posudku o možnosti dalšího pobytu těhotné ženy v policejní cele v souvislosti s jejím onemocněním <i>(administrativní výkon)</i>	102 Kč
20. CT vyšetření při podezření na přítomnost cizích předmětů a) bez použití kontrastní látky b) s podáním kontrastní látky <i>(CT vyšetření bez použití kontrastní látky; CT vyšetření těla s podáním kontrastní látky, per os, event. per rectum + administrativní úkon)</i>	a) 1 511 Kč b) 1 677 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 soudem <i>(administrativní úkon)</i>	102 Kč

2. Podrobná lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby dožádaná státním zastupitelstvím nebo soudem zpracovaná na základě zdravotnické dokumentace <i>(podrobný výpis z dokumentace)</i>	306 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 <i>(podrobný výpis z dokumentace + posouzení zdravotního stavu z hlediska rizika profesionálního poškození nebo posouzení změny formy ochranného léčení a schopnosti dodržovat léčebný režim)</i>	621 Kč
4. Lékařská zpráva o lékařském vyšetření osoby dožádaná státním zastupitelstvím nebo soudem nebo týkající se pacienta v ochranném léčení nařízeném soudem <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	246 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 <i>(opakované komplexní vyšetření lékařem + posouzení zdravotního stavu z hlediska rizika profesionálního poškození nebo posouzení změny formy ochranného léčení a schopnosti dodržovat léčebný režim)</i>	953 Kč
6. Zdravotní prohlídka mladistvých a osob, které mohou být objektem násilí, ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	246 Kč
7. Zdravotní prohlídka osob ve výkonu vazby nebo výkonu trestu odnětí svobody před eskortou a po eskortě <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	246 Kč
8. Zdravotní prohlídka po použití donucovacích prostředků <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	246 Kč
9. Klinické vyšetření osoby ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody podezřelé z požití alkoholu <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	246 Kč
10. Klinické vyšetření osoby ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody podezřelé z požití alkoholu spojené s odběrem krve <i>(cílené vyšetření lékařem + odběr krve ze žíly u dospělého)</i>	297 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 lékařem)</i>	639 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>	51 Kč

13. Laboratorní vyšetření hladiny alkoholu v krvi – Widmarkova zkouška <i>(stanovení těkavých redukcujících látek)</i>	94 Kč
14. Vyšetření osoby – cizince před vyhoštěním s vystavením lékařské zprávy <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	246 Kč
VI. EVROPSKÁ UNIE – aplikace nařízení 883/04, 987/09, 1231/10	
1. Vyjádření lékaře - na tiskopise E 213 - na formuláři <i>Podrobná lékařská zpráva (Detailed Medical Report)</i> <i>(komplexní vyšetření lékařem + 4x administrativní úkon)</i>	1 362 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 <i>Základní lékařská zpráva (Basic Medical Report)</i> <i>(podrobný výpis z dokumentace)</i>	306 Kč
3. Vyjádření lékaře (potvrzení) o zdravotním stavu (součást formuláře, popřípadě příloha k formuláři) – k formuláři E 404, E 407, E 406F a k formuláři 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 <i>(cílené vyšetření lékařem + 2x administrativní úkon)</i>	a) dospělí a děti nad 6 let 451 Kč b) děti do 6 let 607 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 <i>(podrobný výpis z dokumentace)</i>	306 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 <i>(administrativní úkon)</i>	102 Kč
6. Nezbytná administrativní činnost lékaře související se zapůjčením zdravotnické dokumentace pro účely vyplnění evropských formulářů	102 Kč + doporučené

<i>(administrativní úkon + prokazatelně vynaložené náklady na doporučené poštovné)</i>	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 <i>(opakované komplexní vyšetření lékařem)</i>	639 Kč
Detekce nukleové kyseliny SARS-COV-2 pomocí metody PCR, pokud je zdravotní služba správním úřadem vyžádána v souvislosti s diagnózou <i>U07.1 – COVID-19</i> nebo <i>U69.75 – Podezření na COVID-19</i>	1 310 Kč
Odběr biologického materiálu jiného než krev na laboratorní vyšetření detekce nukleové kyseliny SARS-COV-2 pomocí metody PCR, pokud je zdravotní služba správním úřadem vyžádána v souvislosti s diagnózou <i>U07.1 – COVID-19</i> nebo <i>U69.75 – Podezření na COVID-19</i>	200 Kč
Vyšetření na přítomnost antigenu viru SARS-COV-, pokud je zdravotní služba správním úřadem vyžádána v souvislosti s diagnózou <i>U07.1 – COVID-19</i> nebo <i>U69.75 – Podezření na COVID-19</i> , přičemž tato cena zahrnuje odběr biologického materiálu, jeho zpracování, testovací kit na antigenní test, vyhodnocení testu, spotřebované osobní ochranné prostředky a zápis do Informačního systému infekčních nemocí spravovaného Ústavem zdravotnických informací a statistiky České republiky	351 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 strážní 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.

Zdravotní služby poskytované zubními lékaři (maximální ceny)

Kód	Název výkonu	Maximální cena
00900	Komplexní vyšetření zubním lékařem při registraci pojištěnce nebo při opakovaném založení 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 extraorálního rentgenového snímku	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	741 Kč
00922	Ošetření dočasného zubu plastickou výplní	579 Kč
00924	Endodontické ošetření – dočasný zub	351 Kč
00925	Primární endodontické ošetření – stálý zub – v rozsahu řezáků a špičáků	351 Kč
00926	Primární endodontické ošetření – stálý zub – v rozsahu molárů a premolárů	351 Kč
00931	Komplexní léčba chronických onemocnění parodontu v rámci pravidelné parodontologické péče	1 112 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	Subgingivální ošetření	116 Kč
00936	Odebrání 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	1 112 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	78 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	455 Kč
00951	Chirurgie tvrdých tkání dutiny ústní malého rozsahu	780 Kč
00952	Chirurgie tvrdých tkání dutiny ústní velkého rozsahu	1 677 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
00968	Stomatochirurgické vyšetření a ošetření neregistrovaného pojištěnce PZL - stomatochirurgem	1 307 Kč
00970	Sejmutí fixní náhrady	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	850 Kč
00982	Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem na 1 zubní oblouk	1 834 Kč
00983	Kontrola léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu	1 131 Kč
00984	Kontrola léčby ortodontických anomálií jinými postupy než s použitím fixního ortodontického aparátu	303 Kč
00985	Ukončení léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu	991 Kč

00986	Kontrola ve fázi retence nebo aktivní sledování ve fázi růstu a vývoje	316 Kč
00987	Stanovení fáze růstu	82 Kč
00988	Analýza telorentgenového snímku lbi	170 Kč
00989	Analýza ortodontických modelů	449 Kč
00990	Diagnostická přestavba ortodontického modelu	672 Kč
00991	Nasazení prefabrikovaného intraorálního oblouku	251 Kč
00992	Nasazení extraorálního tahu nebo obličejové masky	302 Kč
00993	Navázání parciálního oblouku	429 Kč
00994	Zahájení léčby ortodontických anomálií malým fixním ortodontickým aparátem na 1 zubní oblouk	1 273 Kč

Vysvětlení zkratk:

PZL	praktický zubní lékař
PA	parodontolog
CH	stomatochirurg
PE	pedostomatolog

Registr tuberkulózy

Metodika sběru a vyplňování vstupních dat pro hlášení tuberkulózy

Obsah

Registr tuberkulózy

Metodika sběru a vyplňování vstupních dat pro hlášení tuberkulózy

1. Úvod	54
1.1. Informační systém bacilární tuberkulózy (ISBT).....	54
2. Povinné hlášení tuberkulózy a jiných mykobakterií	54
2.1. Osoby podléhající hlášení	54
2.2. Organizace sběru hlášení	55
2.2.1. Ambulantní oddělení pneumologie a ftizeologie	55
2.2.2. Lůžkové oddělení pneumologie a ftizeologie.....	56
2.2.3. Jiné oddělení než pneumologie a ftizeologie (lůžkové i ambulantní)	56
2.2.4. Patologie.....	56
2.2.5. Vězeňská služba	56
2.2.6. Pracoviště KHS a krajský konzultant.....	56
2.2.7. Národní jednotka dohledu nad tuberkulózou (NJDTB).....	57
2.3. Význam jednotlivých polí povinného hlášení (pokyny pro vyplňování).....	57
2.3.1. IČ/PČZ.....	57
2.3.2. Pořadové číslo.....	57
2.3.3. Rok hlášení.....	57
2.3.4. Rodné číslo.....	58
2.3.5. Dispenzarizující zdravotnické zařízení	59
2.3.6. Číslo obce bydliště	59
2.3.7. Zdravotnické zařízení (vyplňující hlášení) včetně IČ/PČZ	59
2.3.8. Příjmení a jméno	59
2.3.9. Pohlaví.....	59
2.3.10. Země narození	59
2.3.11. Příchod do ČR: měsíc/rok	59
2.3.12. Druh pobytu	59
2.3.13. Druh zdravotního pojištění.....	60
2.3.14. Adresa	60
2.3.15. Okres	60
2.3.16. Pracoviště.....	60
2.3.17. Zaměstnání.....	60
2.3.18. Druh hlášení	60
2.3.19. Rok předchozí diagnózy	61
2.3.20. Hlášen pro	61
2.3.21. Zařazení do dispenzarizace	61
2.3.22. Dříve léčen AT (alespoň 4 týdny)	61
2.3.23. Rok předchozí léčby	61
2.3.24. Výsledek předchozí AT léčby	61
2.3.25. Diagnóza 1, Diagnóza 2, Diagnóza 3	61
2.3.26. Datum 1. pozitivního odběru.....	62
2.3.27. Vyšetření na mykobakterie při stanovení diagnózy	62
2.3.28. Histologické vyšetření.....	62
2.3.29. PCR metoda	62
2.3.30. RTG vyšetření TBC procesu	62
2.3.31. SKG hrudníku (jen u PI)	62
2.3.32. HIV	62
2.3.33. Očkování proti TBC	62
2.3.34. Rok posledního očkování	62
2.3.35. MANTOUX při stanovení diagnózy.....	63
2.3.36. IGRA test	63

2.3.37. Způsob zjištění TBC	63
2.3.38. Etiologické agens	63
2.3.39. Přidružené nemoci	63
2.3.40. Přidružené podmínky	64
2.3.41. Datum zahájení AT léčby	64
2.3.42. Způsob zahájení AT léčby	64
2.3.43. Úmrtí	64
2.3.44. Pitva	64
2.3.45. Rezistence u zemřelých	64
2.3.46. Datum úmrtí	65
2.3.47. DG úmrtí dle MKN-10	65
2.3.48. Příčina úmrtí	65
2.3.49. Datum hlášení	65
2.3.50. Jména a podpisy lékařů, razítka zdravotnických zařízení	65
3. Kontrolní hlášení	65
3.1. Osoby podléhající hlášení	65
3.2. Organizace sběru hlášení	65
3.2.1. Vězeňská služba	66
3.3. Význam jednotlivých polí kontrolního hlášení (pokyny pro vyplňování)	66
3.3.1. IČ/PČZ, pořadové číslo, rodné číslo	66
3.3.2. Rok hlášení	66
3.3.3. Dispenzarizující zdravotnické zařízení	66
3.3.4. Rok kontrolního hlášení	66
3.3.5. Pořadí kontrolního hlášení	67
3.3.6. Příjmení a jméno	67
3.3.7. Pracoviště	67
3.3.8. Zaměstnání	67
3.3.9. Jednalo se o TBC, resp. mykobakteriózu	67
3.3.10. Dispenzarizace pro	67
3.3.11. Skupina	67
3.3.12. Definice případu	67
3.3.13. Diagnóza 1, Diagnóza 2, Diagnóza 3	68
3.3.14. Etiologické agens	68
3.3.15. Hospitalizace pro TBC	68
3.3.16. Doba trvání hospitalizace pro TBC (ve dnech)	68
3.3.17. Iniciální fáze	68
3.3.18. Pokračovací fáze	68
3.3.19. Doba trvání léčby (v týdnech)	68
3.3.20. Doba trvání iniciální fáze (v týdnech)	69
3.3.21. Nežádoucí účinky AT léčby	69
3.3.22. Léčebné výsledky, Bakteriologicky	69
3.3.23. Léčebné výsledky RTG, Klinicky	69
3.3.24. Datum poslední positivity	69
3.3.25. Rezistence	69
3.3.26. Způsob podávání AT v průběhu ambulantní léčby	70
3.3.27. Důvody ukončení (nezahájení) léčby	70
3.3.28. Hodnocení AT léčby	70
3.3.29. Úmrtí	71
3.3.30. Pitva	72
3.3.31. Datum úmrtí	72
3.3.32. DG úmrtí dle MKN-10	72
3.3.33. Příčina úmrtí	72
3.3.34. Datum hlášení	72
4. Hlášení o změně údajů osob v RTB	72
4.1. Osoby podléhající hlášení	72

4.2.Organizace sběru hlášení	72
4.2.1.Vězeňská služba:	72
4.3.Význam jednotlivých polí hlášení (pokyny pro vyplňování)	73
5.Zprávy o zdravotním stavu osob přeřazených do skupin inaktivní tuberkulózy	73
5.1.Pokyny pro vyplňování	73
5.1.1.Provedená vyšetření:.....	74
6.Postup při zařazování do RT osoby, která přicestovala ze zahraničí.....	74
7.Systém shromažďování laboratorních výsledků vyšetření na tuberkulózu a mykobakteriózy (Informační systém bacilární tuberkulózy – ISBT).....	75
7.1.Organizace sběru hlášení	75
7.2.Význam jednotlivých polí formulářů (pokyny pro vyplňování).....	75
7.2.1.ISBT pacient	75
7.2.2.Výsledky vyšetření.....	76
7.2.3.Stanovení citlivosti.....	77
8.Kontakty	77
8.1.Registr TBC	77
8.2.Registr TBC – administrátor elektronického systému.....	77
8.3.Specializované infekční oddělení vězeňské služby.....	78
9.Zkratky.....	78
10.Právní předpisy	78
11.Přílohy	78

1. Úvod

V registru tuberkulózy (dále jen RTB) se v souladu se surveillance tohoto onemocnění sledují všechny osoby, u kterých byla na území ČR zjištěna tuberkulóza nebo jiná mykobakteriíza, a osoby dispenzarizované ve skupinách tzv. aktivní (PI, MI) i inaktivní (PII, MII) tuberkulózy nebo jiné mykobakteriízy.

Zřízení registru vychází z povinnosti osob poskytujících (zdravotnickou) péči hlásit infekční onemocnění a podezření na ně podle § 62 zákona¹ a dále z ustanovení prováděcích vyhlášek^{2,3}. Česká republika tak mimo jiné naplňuje své mezinárodní závazky vyplývající z Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 2119/98/ES z 24.9. 1998 o zřízení sítě epidemiologického dozoru a kontroly přenosných nemocí ve Společenství.

Hlášení se podává písemně na tiskopisech, jejichž vzory jsou obsaženy v příloze této metodiky a jsou v samopropisující podobě k dispozici na příslušných pracovištích KHS, nebo elektronickou formou prostřednictvím autorizovaného přístupu do elektronické verze RTB. O přidělení uživatelské role v RTB žádá žadatel příslušného poskytovatele péče podobně, jako do jiných registrů a informačních systémů rezortu zdravotnictví (např. NZIS). Přidělení role schvaluje v případě RTB správce registru, kterým je MZ.

Pracoviště KHS vkládají písemně podaná hlášení po jejich verifikaci krajskými konzultanty pro tuberkulózu (TBC) rovněž do elektronické verze RTB.

Podávají se povinná a kontrolní hlášení a dále hlášení o změně údajů u osob v RTB, zpráva o zdravotním stavu osob přeřazených do skupiny inaktivní TBC (**tabulka 1**).

tabulka 1: Druhy hlášení TBC

Název	Obvyklý interval/ čas hlášení (blíže viz následující kapitoly)
Povinné hlášení tuberkulózy a jiných mykobakterií	do týdne od zahájení léčby, resp. stanovení diagnózy, nebo výsledků kultivace
Kontrolní hlášení tuberkulózy a jiných mykobakterií	jednou ročně
Hlášení o změně údajů osob v RTB	ihned po změně
Zpráva o zdravotním stavu osob přeřazených do skupiny inaktivní TBC	jednou ročně do zaslaného seznamu

1.1. Informační systém bacilární tuberkulózy (ISBT)

Elektronická verze RTB je propojena s ISBT v jeden celek. ISBT shromažďuje záznamy o každém materiálu vyšetřeném mykobakteriologickými metodami s pozitivním výsledkem. Jsou zaznamenávána data o jednotlivých pacientech a k nim jsou přiřazeny jednotlivé záznamy o vyšetřeních. Základní zpravodajskou jednotkou ISBT je každá laboratoř, provádějící mykobakteriologická vyšetření. Centrálním zpracovatelem ISBT je NJDTB (Národní jednotka dohledu nad tuberkulózou). Organizace sběru hlášení a pokyny pro vyplňování formuláře hlášení jsou v kapitole 7 metodiky.

2. Povinné hlášení tuberkulózy a jiných mykobakterií

2.1. Osoby podléhající hlášení

Povinné hlášení se vyplňuje **při zjištění** u nemocných:

- s nově zjištěným onemocněním tuberkulózou nebo jinou mykobakteriízou
- s recidivou tuberkulózy nebo jiné mykobakteriízy (viz **Druh hlášení**)

při úmrtí na tuberkulózu (mykobakteriόzu) u osob neevidovaných ve skupině tzv. aktivní tuberkulózy (mykobakteriόzy) PI, MI

při úmrtí z jiné příčiny u osob neevidovaných ve skupině tzv. aktivní tuberkulózy (mykobakteriόzy) PI, MI, u nichž je současně zjištěna tuberkulóza nebo jiná mykobakteriόza podléhající hlášení

při změně diagnόzy z tuberkulózy na mykobakteriόzu (nebo naopak) ve stejném roce se vyplní nové "Povinné hlášení" se správnými údaji a s původním pořadovým číslem a rokem hlášení nemocného. Toto hlášení zruší a nahradí původní již do registru nahrané hlášení. Odešle se obvyklým způsobem.

při opětovném zjištění onemocnění u pacienta dispenzarizovaného ve skupině PI/MI, kde na posledním kontrolním hlášení bylo uvedeno Hodnocení léčby „1. vyléčen“, nebo „2. léčení ukončeno.“ (Původní hlášení se v registru nejprve převede do stavu „inaktivní“. Viz kapitola **Definice případu**) V tomto případě se hlásí Povinným hlášením recidiva tuberkulózy nebo mykobakteriόzy.

Při současném onemocnění tuberkulózou a jinou mykobakteriόzou (ve stejném roce) u jediného pacienta se podává povinné hlášení jen jednou. Vyplní se údaje odpovídající oběma diagnόzám (v položce "Hlášen pro" se uvedou obě možnosti.), přičemž diagnόza mykobakteriόzy se považuje vždy za 2. v pořadí.

2.2. Organizace sběru hlášení

"Povinné hlášení" vyplňuje lékař, který zahájil léčbu pro tuberkulózu nebo jinou mykobakteriόzu:

- a) u plicní tbc mikroskopicky pozitivní **do týdne** od zahájení léčby;
- b) u plicní tbc mikroskopicky negativní a u mimoplicní tbc **do týdne** po obdržení prvních výsledků kultivace z materiálů odebraných při zahájení léčby (t.j. v souvislosti se zahájením léčby);
- c) pokud nebyl odebrán materiál na bakteriologické vyšetření, vyplní lékař "Povinné hlášení" **do týdne** od zahájení léčby (u mimoplicní tbc s negativním nálezem na RTG plic na výsledek kultivace sputa nečeká).

"Povinné hlášení" vyplňuje dále lékař:

který zjistil aktivní tuberkulózu nebo jinou mykobakteriόzu v případech, kdy léčba pro tuberkulózu nebo jinou mykobakteriόzu nebyla zahájena (např. stavy ante finem, nezahájení léčby nikoliv z rozhodnutí lékaře apod.);

který zjistil úmrtí na tuberkulózu nebo jinou mykobakteriόzu podléhající hlášení;

který zjistil při úmrtí z jiné příčiny aktivní tuberkulózu nebo jinou mykobakteriόzu podléhající hlášení.

Pneumoftizeolog nebo patolog vyplní tiskopis a odešle dle níže uvedeného schématu.

Každý nemocný dostane přiděleno pořadové číslo v rámci roku hlášení a dispenzarizujícího zdravotnického zařízení v místě bydliště (resp. v místě diagnόzy u osob bez bydliště).

2.2.1. Ambulantní oddělení pneumologie a ftizeologie

Pokud zahájí léčbu ambulantní pneumoftizeolog, vyplní a odešle originál tiskopisu "Povinného hlášení" příslušné KHS podle místa bydliště a u osob bez bydliště podle místa zjištění onemocnění. Kopii tiskopisu si ponechá v dokumentaci nemocného.

V případě, že hlášení vyplní v elektronické podobě přímo v registru, zašle příslušné KHS z registru vytištěný formulář opatřený razítkem a podpisem, jako informaci o vložení nového „Povinného hlášení“ do registru. Tím je splněna zákonná povinnost hlášení dle příslušných právních předpisů.

Při zjištění diagnόzy na ambulantním oddělení a zahájení léčby na lůžkovém oddělení pneumologie a ftizeologie vyplní "Povinné hlášení" lékař lůžkového oddělení a odešle jej

postupem popsaným v oddíle **Lůžkové oddělení pneumologie a ftizeologie**, kde jsou uvedeny i jeho další povinnosti.

2.2.2. Lůžkové oddělení pneumologie a ftizeologie

Lékař, který zahájil léčbu, vyplní v termínu uvedeném v úvodu oddílu **Organizace sběru hlášení** "Povinné hlášení" (bez přidělení IČ/PČZ a pořadového čísla) a odešle originál i kopii tiskopisu příslušnému ambulantnímu oddělení pneumologie a ftizeologie v místě bydliště nemocného nebo u osob bez bydliště v místě zjištění onemocnění.

V případě, že hlášení vyplní v elektronické podobě přímo v registru, zašle příslušnému ambulantnímu pracovišti z registru vytištěný formulář opatřený razítkem a podpisem, jako informaci o vložení nového „Povinného hlášení“ do registru. Tím je splněna zákonná povinnost hlášení dle příslušných právních předpisů.

Údaj o odeslání tiskopisu zaznamená do chorobopisu nemocného.

Do propouštěcí nebo překladové zprávy uvede, zda a kterému ambulantnímu oddělení pneumologie a ftizeologie "Povinné hlášení" odeslal nebo odešle.

Lůžkové oddělení vede jmenný seznam všech hlášených osob, který obsahuje i datum odeslání hlášení.

Lékař ambulantního oddělení pneumologie a ftizeologie doplní IČ/PČZ, pořadové číslo a ostatní chybějící údaje a odešle postupem stejným jako v oddíle **Ambulantní oddělení pneumologie a ftizeologie** –příslušné KHS.

2.2.3. Jiné oddělení než pneumologie a ftizeologie (lůžkové i ambulantní)

"Povinné hlášení" vyplňuje lékař, který zahájil léčbu antituberkulotiky.

Další postup je stejný jako v oddíle **Ambulantní oddělení pneumologie a ftizeologie**, event. **Lůžkové oddělení pneumologie a ftizeologie**.

2.2.4. Patologie

Zjistí-li se aktivní tuberkulóza, nebo jiná mykobakteriíza při pitvě, vyplní oddělení klinické patologie, nebo oddělení Soudního lékařství "Povinné hlášení" bez IČ/PČZ a pořadového čísla **do týdne** po ukončení vyšetření (včetně kultivace). Odešle originál i kopii tiskopisu příslušnému ambulantnímu oddělení pneumologie a ftizeologie dle místa bydliště zemřelého k doplnění.

Zároveň vede jmenný seznam všech hlášených zemřelých osob, který obsahuje i datum odeslání hlášení.

Další postup je stejný jako v oddíle **Ambulantní oddělení pneumologie a ftizeologie**.

2.2.5. Vězeňská služba

Zařízení VS předávají originál i kopii tiskopisu "Povinného hlášení" pneumoftizeologovi podle místa bydliště nemocného nebo u osob bez bydliště podle místa zjištění onemocnění. Pokud je aktivní tuberkulóza, nebo jiná mykobakteriíza zjištěna během pobytu v zařízení VS, hlásí se v tomto místě pobytu.

Výjimku tvoří **vězni - cizí státní příslušníci bez bydliště v ČR**, kteří jsou dispenzarizováni pouze na specializovaném infekčním oddělení VS^{8,3}, které vyplní "Povinné hlášení" včetně svého IČ/PČZ a pořadového čísla a odešle jej spádové KHS.

2.2.6. Pracoviště KHS a krajský konzultant

Pracoviště KHS "Povinné hlášení" porovná s výstupy ISBT (Informační systém bacilární tuberkulózy), případně podle ISBT opraví údaje a následně obsah tohoto hlášení doručeného v písemné podobě bezodkladně zadá do elektronické verze RTB.

Stejným způsobem se postupuje i v případě, že „Povinné hlášení“ již bylo zadáno do registru elektronicky. Uživatel na pracovišti KHS převezme hlášení od poskytovatele péče a potřebné úpravy provádí přímo v registru.

Krajský konzultant průběžně kontroluje logickou a věcnou správnost a úplnost uvedených údajů, porovnává hlášení v RTB s údaji z laboratorního hlásícího systému ISBT a řeší vzniklé nesrovnalosti. Zvláště pak vyhledává v ISBT nehlášené pozitivní nálezy a rozhoduje, zda a kde by se tyto případy měly hlásit.

Krajský konzultant dává pokyn k uzavření hlášení ihned, jakmile lze jeho obsah považovat za kompletní. Všechna hlášení za kalendářní rok musí být uzavřena nebo zrušena nejpozději do 30. 4. roku následujícího. Toto datum je administrativním „uzavřením registru“. Hlášení za předcházející rok jsou po tomto datu považována za kompletní a jsou dále statisticky zpracovávána (ÚZIS, NJDTB).

2.2.7. Národní jednotka dohledu nad tuberkulózou (NJDTB)

NJDTB na celostátní úrovni porovnává údaje z hlášení v elektronické verzi RTB s výstupy z laboratorního hlásícího systému ISBT a ve spolupráci s krajskými konzultanty řeší vzniklé nesrovnalosti. Zvláštní pozornost přitom věnuje údajům u cizinců a bezdomovců.

2.3. Význam jednotlivých polí povinného hlášení (pokyny pro vyplňování)

Záznamy jsou zpracovávány na pracovištích KHS elektronicky. Podklady z tohoto důvodu vyplňujte přesně a čitelně (hůlkovým písmem).

2.3.1. IČ/PČZ

Do předtištěných okének vyznačte číselný údaj.

Jedná se o identifikační číslo organizace (zdravotnického zařízení = právního subjektu) a pořadové číslo zařízení (PČZ) v rámci právního subjektu (IČ).

2.3.2. Pořadové číslo

Do předtištěných okének vyznačte číselný údaj.

Jedná se o pořadové číslo hlášení v příslušném kalendářním roce v rámci zdravotnického zařízení s vlastním IČ/PČZ - tzn. příslušné dispenzarizující ambulantní zařízení. Všechny osoby se číslují za sebou bez ohledu na to, zda jde o nově zjištěné onemocnění, recidivu nebo osobu přistěhovanou. Číslo je vždy třímístné, píše se zprava, do prázdných míst se napíše 0, např. 1. nemocný má číslo 001, 12. nemocný 012, atd.

Již jednou přidělené pořadové číslo v roce (zrušené např. pro duplicitu hlášení) nelze přidělit znovu jinému hlášení, pokud již bylo povinné hlášení uzavřeno. Výjimečně lze pořadové číslo znovu přidělit při změně diagnózy z tuberkulózy na mykobakteriózu (nebo naopak), a to pouze do 30.4. roku následujícího po roce hlášení - viz 2.1.e).

2.3.3. Rok hlášení

Do předtištěných okének vyznačte číselný údaj.

Jedná se o čtyřčíslí příslušného kalendářního roku, ve kterém došlo k onemocnění. Rok hlášení musí být shodný s rokem v datu zahájení léčby (reprezentuje datum diagnózy), pokud toto datum není, pak s rokem v datu úmrtí, nebo (pokud není) s rokem v datu 1. positivity, a pouze pokud ani toto není, s rokem v datu hlášení.

2.3.4. Rodné číslo

Rodné číslo se zapisuje do předtištěných okének.

U občanů ČR se vyplňuje přesně podle občanského průkazu nebo podle jiného dokladu určujícího totožnost pacienta (např. rodný list, osobní průkaz u vojáků z povolání, identifikační karta zdravotní pojišťovny).

Rodná čísla rovněž přidělují orgány státní správy cizincům, kteří na území České republiky pobývají na základě:

povolení k dlouhodobému pobytu

povolení k trvalému pobytu

uděleného azylu.

Zde nazváni zkráceně „cizinci s dlouhodobým pobytem“.

Rodná čísla se obvykle nepřidělují cizincům bez víz, nebo s vízem do 90 dnů. U občanů EU ani s vízem do 1 roku bez potvrzení o pobytu. Pro účely zdravotnické statistiky jsou tito cizí státní příslušníci nazváni zkráceně „cizinci s krátkodobým pobytem“ (vyjma občanů EU s přechodným pobytem nad 90 dnů na základě podání žádosti o dlouhodobý pobyt, kteří spadají mezi cizince s dlouhodobým pobytem).

Není-li rodné číslo dosažitelné, je třeba sestavit jeho datovou část podle roku, měsíce a dne narození (u žen dvojcíslicí měsíce zvýšené o 50).

Jde-li o neidentifikovanou osobu (např. zemřelý bezdomovec), rodné číslo se vytvoří podle odhadnutého věku, s použitím měsíce a dne narození 1.1. odpovídajícího roku.

tabulka 2: Příklad: nemocná je žena narozená 3. 12. 1947

r.č.

4	7	6	2	0	3
---	---	---	---	---	---

--	--	--	--

Pokud není známa koncovka rodného čísla, doplní se následovně:

u občanů ČR a cizinců s dlouhodobým pobytem v ČR "0000"

u cizinců s krátkodobým pobytem v ČR "9999"

V případě duplicity rodného čísla (může být zjištěna až při zadávání do elektronické verze registru – probíhá kontrola a duplicitní rodné číslo je uživateli nabídnuto ke kontrole – viz uživatelský manuál Registru tuberkulózy) se upraví poslední číslice na „1“ resp. „8“.

Tabulka 3: Přehled vyplňování údajů o rodném čísle a adrese bydliště u cizinců

Pobyt	Statut		Rodné číslo	Adresa
krátkodobý	občan EU	do 90 dnů	nemá (kód 9999)	nemá (kód 999999)
	občan 3. země	do 90 dnů	nemá (kód 9999)	nemá (kód 999999)
		nad 90 dnů s vízem	nemá (kód 9999)	nemá (kód 999999)
dlouhodobý	občan EU	přechodný pobyt	nemá (kód 0000)	má
		trvalý pobyt	má	má
	občan 3. země	dlouhodobý pobyt	má	má
		trvalý pobyt	má	má
	osoba s uděleným azylem		má	má
	osoba v dočasné ochraně		nemá (kód 0000)	má

ostatní	žadatel o azyl	nemá (kód 9999)	nemá (kód 999999)
	nelegální pobyt	nemá (kód 9999)	nemá (kód 999999)

2.3.5. Dispenzarizující zdravotnické zařízení

Slovně uveďte úplný název dispenzarizujícího ambulantního (poliklinického) oddělení pneumologie a ftizeologie.

U bezdomovců půjde zpravidla o poliklinické oddělení pneumologie a ftizeologie v místě posledního známého bydliště, případně to ambulantní oddělení pneumologie a ftizeologie, kde byl před stanovením diagnózy vyšetřen.

Pokud je nemocný dispenzarizován na jiném oddělení pneumologie a ftizeologie než v místě trvalého pobytu, je dispenzarizující lékař povinen o této skutečnosti informovat příslušného lékaře oddělení pneumologie a ftizeologie v místě trvalého pobytu nemocného.

2.3.6. Číslo obce bydliště

U cizích státních příslušníků, kteří nemají vízum nebo potvrzení o pobytu nebo mají vízum k pobytu do 90 dnů na území ČR („cizinci s krátkodobým pobytem“) a u bezdomovců se používají tyto kódy:

cizinci s krátkodobým pobytem "999999"
 bezdomovci (kromě cizinců)..... "888888"

V ostatních případech nevyplňujte. Informační systém registru tuberkulózy doplňuje kódy podle číselníku obcí ČSÚ při zadávání hlášení na KHS.

2.3.7. Zdravotnické zařízení (vyplňující hlášení) včetně IČ/PČZ

Slovně uveďte úplný název zdravotnického zařízení vyplňujícího hlášení.

Do předtištěných okének vyznačte IČ/PČZ.

2.3.8. Příjmení a jméno

Vyplňte slovně.

2.3.9. Pohlaví

Vyplňte „M“ pro muže a „Z“ pro ženu.

2.3.10. Země narození

Slovně uveďte zemi nebo stát - nevyplňujte okénka, bude kódováno na pracovišti KHS.

2.3.11. Příchod do ČR: měsíc/rok

Do předtištěných okének vyznačte číselný údaj (u osob narozených jinde než v ČR).

Měsíc uveďte, jen pokud byl příchod do ČR v roce hlášení nebo v předchozích 2 letech.

Měsíc uvádějte vždy jako dvojčíslí (tj. 01,02, ..., 12), rok jako čtyřčíslí.

2.3.12. Druh pobytu

Zvolte jednu možnost podle zjištěného druhu pobytu cizince v ČR.

Možnosti:

občan ČR (tj. má státní občanství ČR)

občan EU/EFTA – krátkodobý pobyt (včetně občanů a rodinných příslušníků občanů EU, Švýcarska, Norska, Lichtenštejnska a Islandu) – obvykle nemá stabilní adresu bydliště na území ČR

občan EU/EFTA – přechodný a trvalý pobyt (včetně občanů a rodinných příslušníků občanů EU, Švýcarska, Norska, Lichtenštejnska a Islandu) – má adresu na území ČR, má české rodné číslo

cizinec z třetích států – krátkodobý pobyt

cizinec z třetích států – dlouhodobý a trvalý pobyt

azylant – vč. osoby požívající doplňkové ochrany, dočasné ochrany, žadatele o udělení mezinárodní ochrany či dočasné ochrany

nelegální pobyt

2.3.13. Druh zdravotního pojištění

Možnosti:

pojištěn v systému veřejného zdravotního pojištění v ČR

komerční pojištění

nepojištěn (samoplátce)

pojištěn v zemích EU / v zemích s mezinárodní dohodou s ČR (o uznávání zdravotního pojištění)

Aktuální přehled zemí s mezinárodní dohodou s ČR o uznávání zdravotního pojištění je dostupný na stránkách CMÚ (www.cmu.cz).

2.3.14. Adresa

Slovně uveďte úplnou adresu skutečného bydliště.

U bezdomovců, migrantů, osob ve vazbě a ve výkonu trestu a osob v dlouhodobé ústavní nebo nemocniční péči uveďte místo pobytu v posledních 3 měsících (např. ubytovna Armády spásy s adresou od - do).

2.3.15. Okres

Slovně uveďte okres bydliště tak, aby pracoviště KHS mohlo před zpracováním provést kódování podle číselníku obcí ČSÚ (6 míst).

2.3.16. Pracoviště

Slovně uveďte název a adresu pracoviště nemocného.

2.3.17. Zaměstnání

Slovně uveďte současné zaměstnání.

2.3.18. Druh hlášení

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

Kód 1. nově zjištěné poprvé – jde-li o tuberkulózu, vyplňuje se “Povinné hlášení” do registru tuberkulózy u žijících osob v případech, kdy lékař rozhodne o zahájení řádné kombinované dlouhodobé léčby antituberkulotiky (dále jen AT). Podmínka kombinované dlouhodobé léčby nemusí být splněna, pokud léčba není zahájena ante finem, nebo je-li výjimečně indikován jiný druh léčby (pouze chirurgická). V případě plicní mykobakterií se vyplňuje “Povinné hlášení” do RT jen v případě, když je diagnóza podpořena současně bakteriologickým a klinickým, resp. rentgenovým nálezem.

Kód 2. nově zjištěné opakovaně, byl-li TBC nemocný již dříve (kdykoli v minulosti) diagnostikován pro tuberkulózu (bez ohledu na léčbu), resp. byl-li nemocný mykobakteriózou již dříve (kdykoliv v minulosti), diagnostikován pro mykobakteriózou (bez ohledu na léčbu) a nejedná se přitom o recidivu (po vyřazení z dispenzární skupiny P II, resp. M II). Do poznámky k povinnému hlášení se uvede pořadové číslo předchozího hlášení, je-li známo.

Kód 3. recidiva – Recidivou tuberkulózy je onemocnění diagnostikované u osoby dosud dispenzarizované ve skupině tzv. inaktivní tuberkulózy PII nebo MII. Podmínkou je stejná lokalizace recidivy jako původního onemocnění. Pokud zakroužkujete kód 3. recidiva, vyplňte i v oddíle "Dříve léčen" kód 1. ano.

2.3.19. Rok předchozí diagnózy

Uvede se čtyřčíslí roku předchozí diagnózy TBC, nebo mykobakteriózy. Vyplňuje se pouze v případě, je-li v předcházejícím poli Druh hlášení vyplněno „2. nově zjištěné opakovaně“ nebo „3. recidiva“.

2.3.20. Hlášen pro

Zakroužkujte odpovídající možnosti z uvedené nabídky.

2.3.21. Zařazení do dispenzarizace

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

Uvedte i při úmrtí.

2.3.22. Dříve léčen AT (alespoň 4 týdny)

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky (ano/ne).

2.3.23. Rok předchozí léčby

Uvede se čtyřčíslí roku zahájení předchozí léčby TBC, nebo mykobakteriózy. Vyplňuje se pouze v případě, je-li v předcházejícím poli Dříve léčen AT vyplněno „ano“.

2.3.24. Výsledek předchozí AT léčby

Zakroužkujte odpovídající kód jen v případě, je-li v poli Dříve léčen AT vyplněno „ano“.

Odpovídá popisů kódů v oddíle Hodnocení AT léčby (kontrolní hlášení).

2.3.25. Diagnóza 1, Diagnóza 2, Diagnóza 3

Do předtištěných okének vyplňte odpovídající čtyřmístné kódy onemocnění podle 10. decenální revize Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (dále jen MKN-10).

V **pořadí** tří možných diagnóz uveďte na 1. místo tuberkulózu plicního parenchymu (případně bronchů, trachey, hrtanu) bez ohledu na způsob ověření, v dalším pořadí jinou tuberkulózu dýchacího ústrojí (zejména tuberkulózu nitrohruďních uzlin a tuberkulózní pleuritidu) a konečně tuberkulózu jiného než dýchacího ústrojí.

V případě miliární tuberkulózy plic mikroskopicky pozitivní ze sputa uveďte na 1. místo diagnózu A15.0 a na 2. místo příslušnou diagnózu miliární tuberkulózy (A19.0 – A19.9).

V případě **současné diagnózy tuberkulózy a mykobakteriózy** uveďte nejprve diagnózy odpovídající tuberkulóze (ve smyslu předcházejícího textu) a teprve poté diagnózu mykobakteriózy (jako diagnózu 2, nebo 3).

V případě většího počtu diagnóz než 3 uveďte zbývající do poznámky (k dg).

Lokalizaci tuberkulózy uveďte do poznámky (k dg).

2.3.26. Datum 1. pozitivního odběru

Do předtištěných okének vyznačte číselně datum odběru materiálu na kultivační vyšetření. Den jako dvojčíslí (01 až 31), měsíc jako dvojčíslí (01 až 12) a rok jako čtyřčíslí.

2.3.27. Vyšetření na mykobakterie při stanovení diagnózy

Do předtištěných okének vyznačte číselně materiál, druh vyšetření a výsledek. Uvádí se jen výsledky, které se týkají hlášených diagnóz.

Jako **1. vzorek** vyplňte vždy (i u mimoplicní tbc) sputum mikroskopicky a kultivačně, přednostně pozitivní nález z klasické kultivace. U TBC plic může být 1. vzorek sputum kultivačně neukončeno jen u mikroskopicky pozitivních případů.

Případný pozitivní nález z laryngeálního výtěru nebo bronchiálního materiálu uveďte jako 2. vzorek.

Positivitu zjištěnou genetickou metodou (**kód 4.**) uveďte až po pozitivitě kultivační (kód 2., kód 3.).

Datum odběru se zde neuvádí a o pořadí vzorků nerozhoduje.

Při plicní TBC mikroskopicky negativní nesmí být 1. vzorek kultivačně "založeno". Viz oddíl **Organizace sběru hlášení**.

Při mimoplicní TBC nesmí být vzorek (č. 2, č. 3) z mimoplicní lokalizace kultivačně "založeno". Viz oddíl **Organizace sběru hlášení**.

Nevyplňujte (neopakujte) údaje o 2. a 3. vzorku, jsou-li zcela shodné (tj. ve všech položkách materiál, druh vyšetření, výsledek, druh vyšetření, výsledek) s údaji o 1. nebo 2. vzorku. Pokud se však liší (třeba i jen v jediné položce), vyplňte!

2.3.28. Histologické vyšetření

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

2.3.29. PCR metoda

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

2.3.30. RTG vyšetření TBC procesu

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky. Kód 1. s nálezem zakroužkujte: při PI jde-li o jakýkoliv "pneumologický" patologický nález na skiagramu hrudníku; při MI jde-li o patologický nález v příslušné lokalizaci.

2.3.31. SKG hrudníku (jen u PI)

Při P-I vždy zakroužkujte odpovídající možnost podle nálezu na skiagramu hrudníku.

2.3.32. HIV

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

Kód 2 — negativní se použije, pokud je k dispozici negativní vyšetření HIV protilátek časově relevantní k diagnóze hlášeného onemocnění (tj. maximálně 1 měsíc před datem vyšetření na diagnózu, pro kterou je hlášení podáváno).

2.3.33. Očkování proti TBC

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

2.3.34. Rok posledního očkování

Do předtištěných okének vyznačte čtyřmístný číselný údaj.

Vyplňte, pokud jste zakroužkovali kód 2. očkovan.

2.3.35. MANTOUX při stanovení diagnózy

Do předtištěných okének vyplňte výsledek tuberkulinového testu Mantoux II.

Výsledek v mm označte dvojcíslím, např. 08.

2.3.36. IGRA test

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

2.3.37. Způsob zjištění TBC

Týká se i jiných mykobakterií! Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

Kód 1. obtíže uveďte při zjištění pro obtíže související pravděpodobně s hlášeným onemocněním.

V případě zjištění TBC (nebo jiné mykobakterií) při nástupu vazby nebo výkonu trestu (eventuálně při propuštění nebo při preventivním vyšetření v průběhu vazby nebo trestu) uveďte kód 2. kontrola osob rizikových skupin.

V případě **kódů 2. kontrola** osob rizikových skupin a **4. náhodně**, uveďte důvod vyšetření podrobněji do poznámky (ke způsobu zjištění TBC). Rizikový faktor uveďte i do oddílu „Přidružené podmínky“, případně přidružené nemoci.

Kód 5. kontakt s TBC (nebo jinou mykobakterií) – uveďte jen v případě záchytu při vyšetření kontaktů, současně uveďte v „Přidružených podmínkách“ kód 27. kontakt s TBC.

Při současném zjištění TBC a jiné mykobakterií je rozhodující způsob zjištění TBC.

2.3.38. Etiologické agens

Zakroužkujte odpovídající výsledek bakteriologického vyšetření, uveďte agens způsobující hlášené onemocnění. Při souběhu tuberkulózy a mykobakterií označte obě etiologická agens.

U mikroskopicky pozitivní plicní tuberkulózy, nebo jiné mykobakterií upraví etiologické agens konzultant oboru TRN.

Komplikace BCG vakcinace nepodléhají hlášení do Registru tuberkulózy.

Kód 51. jen průkaz D(R)NA M. TUBERCULOSIS COMPLEX – vyplňte jen v případě kultivačně neověřené TBC s pozitivním nálezem genetickou metodou.

Pokud zakroužkujete kód 95. jiné, uveďte konkrétní mykobakterium do poznámky (k dg).

Kód 97. M. SPECIES – vyplňte jen u jiné mykobakterií v případech, kdy podrobnější identifikace není možná.

Kód 99. identifikace neprovedena, nebo neukončena uveďte u kultivačně ověřené TBC, nebo jiné mykobakterií s neprovedenou, nebo neukončenou identifikací.

2.3.39. Přidružené nemoci

Zakroužkujte maximálně tři možnosti, v případě kódů 6. zhoubný novotvar, 9. chronické onemocnění plic a průdušek a 12. jiné, uveďte podrobněji do poznámky.

Kód 7 uveďte v případě silikózy nebo jiné pneumokoniózy. Upřesnění uveďte do poznámky.

Kód 8 uveďte v případě stavu po transplantaci solidního orgánu nebo hematopoetických buněk, upřesnění uveďte do poznámky.

Kód 9. chronické onemocnění plic a průdušek – nevyplňujte v případě karcinomu plic.

Kód 11. AIDS znamená nemoc AIDS v době diagnózy TBC (tedy nikoli novou diagnózu AIDS na základě zjištění TBC u HIV pozitivního).

2.3.40. Přidružené podmínky

Zakroužkujte všechny zjištěné možnosti, které jsou relevantní vzhledem k pravděpodobné době a místu nákazy, resp. onemocnění.

V případě kódů, 4 toxikoman (název drogy), 14b biologická léčba, 14c jiná imunosupresivní léčba, 20 následná a sociální lůžka, 23 učitel, 24 zdravotník, 25 jiné profesní riziko a 29 jiné uveďte podrobnosti do poznámky.

Kód 3., 4. – definice alkoholika a toxikomana je uvedena v 10. revizi Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů v V. kapitole u kódu F10.2 jako „syndrom závislosti“, pokud došlo během posledního roku ke třem nebo více z uvedených šesti jevů.

Kód 4. toxikoman – neuvádějte, pokud jde pouze o závislost na nikotinu (tabáku, cigaretě – kód 9.).

Kód 5. bezdomovec – nemocný, který je de facto bez přístřeší, nebo neužívá stabilní přístřeší.

Kód 7. nezaměstnaný – nemocný, který není v pracovním poměru, soukromě nepodniká a nemá jiný zdroj obživy (kromě sociálních dávek).

Kód 9. kuřák – uveďte, pokud nemocný v době zjištění hlášeného onemocnění kouřil, bez ohledu na to, zda šlo o kuřáka pravidelného nebo příležitostného.

Kód 17. mateřství do 1 r. p. p. – uveďte u nemocné v případě zjištění diagnózy do 1 roku po porodu.

Kód 24. zdravotník – nemocný, který při pracovní činnosti ve zdravotnickém zařízení mohl být vystaven tuberkulózní infekci.

Kód 25. jiné profesní riziko – nemocný, který při pracovní činnosti v zařízení vězeňské služby, v zařízení pro bezdomovce, v centru pro drogově závislé apod. mohl být vystaven tuberkulózní infekci.

Kód 26. Rom – nemocný hlásící se k romské národnosti, nebo pocházející z této etnické skupiny.

Kód 27. kontakt s tbc – uveďte i v případě zjištění jiným způsobem než při vyšetření kontaktů.

2.3.41. Datum zahájení AT léčby

Do předtištěných okének vyznačte číselný údaj.

2.3.42. Způsob zahájení AT léčby

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

2.3.43. Úmrtí

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

Vyplňte vždy.

2.3.44. Pitva

V případě úmrtí zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

2.3.45. Rezistence u zemřelých

V případě úmrtí vyplňte odpovídající možnost z uvedené nabídky u každého léku. V případě neukončení vyšetření v době hlášení nechte nevyplněné a sdělte výsledky na KHS, aby mohly být doplněny dodatečně.

2.3.46. Datum úmrtí

V případě úmrtí vyznačte číselný údaj do předtištěných okének

Den jako dvojčíslí (01 až 31), měsíc jako dvojčíslí (01 až 12) a rok jako čtyřčíslí.

2.3.47. DG úmrtí dle MKN-10

Do předtištěných okének vyznačte čtyřmístný kód diagnózy onemocnění podle MKN-10, které bylo příčinou úmrtí.

2.3.48. Příčina úmrtí

Slovně uveďte příčinu úmrtí.

2.3.49. Datum hlášení

Do předtištěných okének vyznačte číselný údaj, který nesmí být dřívější než datum úmrtí.

Den jako dvojčíslí (01 až 31), měsíc jako dvojčíslí (01 až 12) a rok jako čtyřčíslí.

2.3.50. Jména a podpisy lékařů, razítka zdravotnických zařízení

Každý lékař, který se podílí na vyplňování a kontrole „Povinného hlášení“, uvede jméno a příjmení, podpis a doplní razítko svého zdravotnického zařízení.

3. Kontrolní hlášení

3.1. Osoby podléhající hlášení

„Kontrolní hlášení“ se nevyplňuje, jestliže je v „Povinném hlášení“ uvedeno úmrtí.

„Kontrolní hlášení“ se vyplňuje u osob dispenzarizovaných ve skupině PI, MI:

- d) jednou ročně (v měsíci shodném s měsícem data „Povinného hlášení“), pokud nenastane situace popsána v odstavci b), c), d);
 - e) ihned a naposled, jakmile je zjištěno, že nemocný zemřel;
 - f) ihned a naposled, jakmile je zjištěno, že nemocný nemá aktivní tuberkulózu nebo mykobakteriózu;
- ihned a naposled po přeřazení do skupiny inaktivní tuberkulózy PII, MII, nejdříve však za 12 měsíců od data „Povinného hlášení“.

3.2. Organizace sběru hlášení

Příslušná KHS zasílá čtvrtletně dispenzarizujícím oddělením jmenný seznam osob, u nichž se má vyplnit „Kontrolní hlášení“.

„Kontrolní hlášení“ vyplňuje lékař ambulantního oddělení pneumologie a ftizeologie, který nemocného dispenzarizuje. Pro hlášení využívá údajů z ambulantního sledování nemocného i údajů z doby hospitalizace.

Lékař vyplní tiskopis s 1 kopií, kterou si ponechá, a originál odešle příslušnému pracovišti KHS.

Pracoviště KHS „Kontrolní hlášení“ porovná s výstupy ISBT (Informační systém bacilární tuberkulózy), případně podle ISBT opraví údaje a následně obsah tohoto hlášení, doručeného v písemné podobě, bezodkladně zadá do elektronické verze RTB. Nesrovnalosti v údajích zejména u bezdomovců a cizinců řeší podle potřeby ve spolupráci s NJDTB.

Krajský konzultant dává pokyn k uzavření hlášení ihned, jakmile lze jeho obsah považovat za kompletní. Všechna hlášení za kalendářní rok musí být uzavřena, nebo zrušena nejpozději do 30. 4. roku následujícího. Toto datum je administrativním „uzavřením registru“. Hlášení za

předcházející rok jsou po tomto datu považována za kompletní a jsou dále statisticky zpracovávána (ÚZIS, NJDTB).

3.2.1. Vězeňská služba

Osoby ve vazbě a výkonu trestu s bydlištěm v ČR jsou dispenzarizovány v místě svého bydliště. Výjimku tvoří vězni – cizinci bez bydliště v ČR, kteří jsou dispenzarizováni pouze na specializovaném infekčním oddělení VS^{8.3}.

U osob ve vazbě a výkonu trestu s bydlištěm v ČR vyplní dispenzarizující oddělení pneumologie a ftizeologie v místě bydliště „Kontrolní hlášení“ na základě výzvy KHS dle „jmenného seznamu osob“.

Specializované infekční oddělení VS odešle „propouštěcí zprávu“ na pracoviště KHS dle místa bydliště nemocného s žádostí o předání příslušnému dispenzarizujícímu oddělení pneumologie a ftizeologie. „Propouštěcí zpráva“ musí obsahovat všechny údaje potřebné pro sepsání „Kontrolního hlášení“, společně s adresou vězeňského dispenzáře, kterému byl nemocný předán.

U vězňů – cizích státních příslušníků bez bydliště v ČR, kteří jsou dispenzarizováni pouze na specializovaném infekčním oddělení VS, vyplní toto oddělení „Kontrolní hlášení“ a originál „hlášení“ odešle na příslušnou KHS. Podklady pro vyplnění „Kontrolního hlášení“ si vyžádá léčebna na určeném dispenzáři pneumologie a ftizeologie VS ČR dle místa věznice, kam byl nemocný po hospitalizaci propuštěn.

V případě, že při propuštění ze specializovaného infekčního oddělení VS není známo, ve které věznici bude obviněný nebo odsouzený umístěn, vznesse léčebna dotaz na místo pobytu přes odbor zdravotnických služeb GR VS ČR.

Specializované infekční oddělení VS vyplní tiskopis „Kontrolního hlášení“ s 1 kopií, kterou si ponechá v dokumentaci nemocného, a originál odešle na pracoviště KHS.

Pracoviště KHS postupuje stejně jako v případě ostatních kontrolních hlášení – viz výše.

3.3. Význam jednotlivých polí kontrolního hlášení (pokyny pro vyplňování)

Uvedte údaje, týkající se **sledovaného období**, tj. období od podání „Povinného hlášení“ (resp. začátku hlášeného onemocnění) v případě prvního „Kontrolního hlášení“ nebo od předchozího „Kontrolního hlášení“, etiologické agens však uveďte vždy.

3.3.1. IČ/PČZ, pořadové číslo, rodné číslo

Do předtištěných okének vyznačte číselný údaj stejným způsobem jako u „Povinného hlášení“.

Pokud nenastala změna dispenzarizujícího zařízení a nevyplňovalo se „Hlášení o změně údajů“, budou tyto údaje shodné s kódy na „Povinném hlášení“.

Pokud bylo vyplněno „Hlášení o změně údajů“, jsou identifikační údaje na „Kontrolním hlášení“ shodné se změněnými identifikačními údaji na „Hlášení o změně údajů“.

3.3.2. Rok hlášení

Do předtištěných okének vyznačte čtyřčíslím stejný rok, který je uveden v „Povinném hlášení“.

3.3.3. Dispenzarizující zdravotnické zařízení

Slovně uveďte úplný název zařízení.

3.3.4. Rok kontrolního hlášení

Do předtištěných okének vyznačte čtyřčíslí roku, ve kterém podáváte „Kontrolní hlášení“.

„Kontrolní hlášení“ se vyplní a odešle v situacích, uvedených v oddíle **Osoby podléhající hlášení**.

3.3.5. Pořadí kontrolního hlášení

Do předtištěného okénka uveďte, o kolikáté kontrolní hlášení se jedná v rámci hlášeného onemocnění (se stejným pořadovým číslem a rokem „Povinného hlášení“).

3.3.6. Příjmení a jméno

Uveďte slovně.

3.3.7. Pracoviště

Slovně uveďte název a adresu pracoviště nemocného.

Nevyplňujte, pokud v oddíle „Jednalo se o TBC nebo mykobakteriózu“ je vyplněn kód 2. ne.

3.3.8. Zaměstnání

Slovně uveďte současné zaměstnání. Nevyplňujte, pokud v oddíle „Jednalo se o TBC nebo mykobakteriózu“ je vyplněn kód 2. ne.

3.3.9. Jednalo se o TBC, resp. mykobakteriózu

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

Kód 1. ano vyplňte v případě, že onemocnění hlášené „Povinným hlášením“ bylo aktivní tuberkulózou nebo mykobakteriózou.

Pokud dochází ke změně diagnózy z TBC na mykobakteriózu, je třeba hlášení pro TBC ukončit – vyplnit kód „2. – ne“.

Následně se znovu zadá povinné hlášení na nově diagnostikovanou mykobakteriózu a k němu se vyplní i 1. kontrolní hlášení se zaslánými údaji o léčbě.

V případě varianty kódu 2. ne vyplňte z dalších údajů jen datum hlášení a do poznámky ke „Kontrolnímu hlášení“ uveďte, o jaké onemocnění se jednalo.

3.3.10. Dispenzarizace pro

Zakroužkujte odpovídající možnosti z uvedené nabídky.

3.3.11. Skupina

Zakroužkujte příslušnou dispenzární skupinu.

3.3.12. Definice případu

Zakroužkujte jednu možnost z uvedené nabídky, odpovídající první léčbě ve sledovaném období.

V prvním „Kontrolním hlášení“ lze zakroužkovat pouze kód 1. nově zjištěné onemocnění nebo kód 2. recidiva, a to stejně jako „Druh hlášení“ v „Povinném hlášení“.

Definice případu se může lišit od předchozího „Kontrolního hlášení“, pokud došlo k opakované léčbě osoby dispenzarizované v dispenzární skupině PI, MI. V těchto případech opakované léčby lze zakroužkovat jen kódy 3.,4.

Kód 1. nově zjištěné – nově zjištěné onemocnění je definováno analogicky jako v „Povinném hlášení“. Na kontrolním hlášení se již nerozlišuje, zda se jedná o nově zjištěné onemocnění poprvé, nebo opakovaně.

Kód 2. recidiva – recidiva je definována stejně jako v „Povinném hlášení“. Kód 2. recidiva nelze použít, pokud nebyl kódován na povinném hlášení.

Recidiva se má hlásit při opětovně zjištěném onemocnění u pacienta dispenzarizovaného ve skupině PI/MI (pokud současně platí hodnocení léčby „1. vyléčen“, nebo „2. léčení ukončeno“) výhradně tím způsobem, že je případ kontrolním hlášením převeden do skupiny PII/MI (inaktivní) a následně se vytvoří nové povinné hlášení – recidiva.

Kód 3. léčba po selhání – jde o opakovanou léčbu z dispenzární skupiny PI, MI, předchozí léčba (v rámci stejného „Povinného hlášení“) byla hodnocena jako „selhání léčby“.

Kód 4. léčba po přerušení – jde o opakovanou léčbu z dispenzární skupiny PI, MI, , předchozí léčba (v rámci stejného „Povinného hlášení“) byla hodnocena jako „přerušení léčby“.

3.3.13. Diagnóza 1, Diagnóza 2, Diagnóza 3

Do předtištěných okének vyznačte čtyřmístný kód diagnózy dle MKN-10 stejným způsobem jako u „Povinného hlášení“.

3.3.14. Etiologické agens

Zakroužkujte odpovídající výsledek mykobakteriologického vyšetření, uveďte agens způsobující hlášené onemocnění. Při souběhu tuberkulózy a mykobakterií označte obě etiologická agens.

Pozitivní nález odpovídající diagnóze uvedené na tomtéž „Kontrolním hlášení“ uveďte vždy (nejen na prvním „Kontrolním hlášení“).

Pokud zakroužkujete kód 95. jiné, uveďte konkrétní mykobakterium do poznámky (k dg).

3.3.15. Hospitalizace pro TBC

Zakroužkujte z uvedené nabídky odpovídající možnost týkající se AT léčby ukončené ve sledovaném období.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

3.3.16. Doba trvání hospitalizace pro TBC (ve dnech)

Uveďte součet dnů hospitalizace pro TBC týkající se AT léčby ukončené ve sledovaném období.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

Číslo je vždy trojmístné, píše se zprava, do prázdných míst se napíše nula. Např. hospitalizace trvala 14 dní – vyplní se 014.

3.3.17. Iniciální fáze

Podle převažujícího režimu léčby vyplňte u každého podaného antituberkulotika číslo z uvedené nabídky.

Při více režimech uveďte podrobnosti do poznámky (k iniciální fázi).

Vyplňte vždy, i když nelze rozlišit iniciální a pokračovací fázi.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

3.3.18. Pokračovací fáze

Podle převažujícího režimu léčby vyplňte u každého podaného antituberkulotika číslo z uvedené nabídky.

Při více režimech uveďte podrobnosti do poznámky (k pokračovací fázi).

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

3.3.19. Doba trvání léčby (v týdnech)

Do předtištěných okének vyplňte v týdnech údaj o délce léčby ukončené ve sledovaném období, zaokrouhlete na celé číslo.

Číslo je vždy trojmístné, píše se zprava, do prázdných míst se napíše nula. Např. léčba trvala 26 týdnů – vyplní se 026.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

3.3.20. Doba trvání iniciální fáze (v týdnech)

Vyplňte jen v případě, kdy lze odlišit iniciální a pokračovací fázi a iniciální fáze je ukončena.

Do předtištěných okének vyplňte v týdnech údaj o délce iniciální fáze AT léčby ukončené ve sledovaném období, zaokrouhlete na celé číslo. Číslo je vždy dvojmístné, píše se zprava, do prázdného místa vlevo se napíše 0.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

3.3.21. Nežádoucí účinky AT léčby

Označte křížkem okénko pod odpovídajícími čísly nabídky.

Lze označit neomezený počet komplikací.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

3.3.22. Léčebné výsledky, Bakteriologicky

Do předtištěných okének vyznačte číselný údaj obdobně jako v „Povinném hlášení“.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

Do předtištěných okének vyznačte číselně materiál, druh vyšetření a výsledek, uveďte vždy mikroskopické a kultivační vyšetření.

Nevyplňujte (neopakujte) údaje o 2. a 3. vzorku, jsou-li zcela shodné (tj. ve všech položkách materiál, druh vyšetření, výsledek) s údaji o 1. nebo 2. vzorku. Pokud se však liší (třeba i jen v jediné položce) vyplňte!

Neuvádějte výsledky genetických metod (PCR apod.).

Výsledky na konci 2. (resp. 5. – 6.) měsíce uveďte jen tehdy, když byl nemocný léčen alespoň 2 měsíce (resp. 5 – 6 měsíců).

Výsledky při ukončení AT léčby uveďte vždy, pokud byla AT léčba ukončena.

Při ukončení AT léčby uveďte výsledek vyšetření z posledního měsíce léčby.

Odběry na bakteriologické vyšetření při ukončení AT léčby proveďte včas, s předstihem před ukončením AT léčby, abyste mohli při podávání „Kontrolního hlášení“ znát výsledky kultivace a mohli provést hodnocení léčby.

3.3.23. Léčebné výsledky RTG, Klinicky

Do předtištěných okének vyznačte číselný údaj.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

Hodnocení na konci 5. – 6. měsíce (resp. při ukončení) se vztahuje k předchozímu RTG nálezu (resp. klinickému stavu) na konci 2. měsíce (resp. na konci 5. – 6. měsíce).

3.3.24. Datum poslední positivity

Nevyplňujte, pokud přetrvává pozitivita.

Pokud nepřetrvává pozitivita, vyznačte do předtištěných okének číselný údaj data odběru.

Poslední mikroskopickou pozitivitu vyplňte, i když není současně kultivační pozitivita.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

3.3.25. Rezistence

Vyplňte odpovídající možnost z uvedené nabídky u každého léku.

Vyplňujte jen u bakteriologicky ověřeného onemocnění.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

3.3.25.1. Rezistence – definice:

- g) zjištěná při vyšetření materiálu odebraného před a/nebo při zahájení léčby:
 - g.a. **primární** – u nemocných, kteří nikdy nebyli léčeni antituberkulotiky, nebo byli léčeni kratší dobu než 4 týdny, nebo u nichž nelze bezpečně stanovit, zda byli v anamnéze léčeni antituberkulotiky;
 - g.b. **získaná (sekundární) před současnou léčbou** – u nemocných, kteří byli prokazatelně v anamnéze léčeni antituberkulotiky alespoň 4 týdny.
- h) zjištěná až při vyšetření materiálu odebraného po zahájení nynější léčby:
 - h.a. **získaná (sekundární) během léčby** pro hlášené onemocnění.

3.3.26. Způsob podávání AT v průběhu ambulantní léčby

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

Kód 2. kontrolovaně – zakroužkujte, když každá dávka (s výjimkou svátků) je spolknuta před zdravotnickým pracovníkem, event. jinou pověřenou osobou.

3.3.27. Důvody ukončení (nezahájení) léčby

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky. Vyplňte jen, pokud AT léčba byla ukončena v období od předchozího („Povinného“ nebo „Kontrolního“) hlášení.

Týká se pouze první léčby ve sledovaném období!

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

Při uvedení kódu 4., 6. uveďte podrobnosti do poznámky (k léčbě AT).

Kód 6. jiný důvod – zakroužkujte např. tehdy, když AT léčba pravděpodobně pokračuje v zahraničí.

3.3.28. Hodnocení AT léčby

Vyplňte číslo (nebo čísla) dle nabídky. První okénko vyplňte vždy. Druhé okénko vyplňte jen v případě dvou léčeb ve sledovaném období.

Pokud výjimečně nebyla AT léčba indikována a nemocný se podrobil jen chirurgické léčbě tuberkulózy nebo mykobakterií, případ kódujte „léčení ukončeno“, pokud RTG a/nebo jiný nález podporuje tvrzení, že jde o léčebný úspěch, resp. „selhání léčby“ nebo „zemřel“, pokud RTG a/nebo jiný nález podporuje tvrzení, že jde o léčebný neúspěch.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

Kód 1. vyléčen:

- vyplňujte jen u plicní tuberkulózy (tuberkulózy plicního parenchymu, bronchů, trachey, hrtanu) kultivačně ověřené. Nevyplňujte u jiných mykobakterií.

- nemocný jinou než multirezistentní plicní tuberkulózou (tuberkulóza plicního parenchymu, bronchů, trachey, hrtanu) řádně ukončil celou léčbu nebo vybral alespoň 80 % plánované dávky a výsledky kultivačních vyšetření vzorků odebraných na konci léčby a alespoň jednou před jejím dokončením jsou negativní.

- nemocný multirezistentní plicní tuberkulózou řádně ukončil celou léčbu, aniž by došlo k jejímu selhání a tři po sobě jdoucí kultivace odebrané v odstupu alespoň 30 dnů, po intenzivní fázi léčby, jsou negativní

Kód 2. léčení ukončeno:

- nemocný řádně ukončil léčbu nebo vybral alespoň 80 % plánované dávky AT a případ nesplňuje kritéria pro vyléčení nebo selhání léčby
- pokud výjimečně nebyla AT léčba indikována a nemocný se podrobil jen chirurgické léčbě tuberkulózy nebo mykobakterií, případ kódujte „léčení ukončeno“, pokud rtg a/nebo jiný nález podporuje tvrzení, že jde o léčebný úspěch

Kód 3. zemřel:

- nemocný zemřel z jakékoliv příčiny před zahájením nebo během léčby antituberkulotiky

Kód 4. selhání léčby:

- přetrvává (nebo se opět objevila) kultivační pozitivita po 5 měsících léčby jiné, než multirezistentní tuberkulózy
- v případě multirezistentní tuberkulózy se za selhání léčby považuje její ukončení nebo potřeba trvalé změny režimu spočívající ve změně alespoň dvou antituberkulotik z důvodu:
 - nedosažení bakteriologické konverze do konce intenzivní fáze léčby nebo
 - bakteriologické reverze během pokračovací fáze léčby nebo
 - další získané rezistence k fluorochinolonům nebo injekčně podávaným lékům druhé linie nebo
- nežádoucích účinků léčby – u mykobakterií bakteriologický a/nebo RTG a/nebo jiný nález podporuje tvrzení, že jde o léčebný neúspěch

Kód 5. přerušení léčby:

- léčba byla nikoliv z rozhodnutí lékaře:
 - a) přerušena na alespoň 2 po sobě jdoucí měsíce, nebo
 - b) předčasně ukončena a bylo podáno méně než 80 % plánované dávky
- za přerušení léčby se též považuje její nezahájení nikoliv z rozhodnutí lékaře
- přerušení léčby nezahrnuje případy přestěhování

Kód 6. přestěhování:

- nemocný předán jinému zdravotnickému zařízení v zahraničí nebo se alespoň předpokládá, že léčba řádně pokračuje v zahraničí a výsledek hodnocení léčby není znám

Kód 7. léčba pokračuje:

- AT i po 12 měsících od zahájení trvá a nesplňuje definice pro kódy 4., 5., nebo 6.

Kód 8. léčba ukončena v předchozím období:

- lze vyplnit jen na druhém a dalším „Kontrolním hlášení“, pokud ve sledovaném období (od minulého „Kontrolního hlášení“) nemocný nebyl léčen a hodnocení léčby (kódy 1. až 6.) bylo uvedeno v předchozím „Kontrolním hlášení“.

Kód 9. chybí údaje

Pokud chybí údaje (kód 9), vyplňte ještě „Dispenzarizace pro“, „Skupina“, „Definice případu“, „Diagnóza 1“, „Etiologické agens“ a „Poznámka (ke Kontrolnímu hlášení)“, v případě rezistence i údaje o rezistenci, v případě úmrtí i údaje o úmrtí.

Komentář k „Hodnocení AT léčby“ uveďte do „Poznámky (k hodnocení AT léčby)“.

3.3.29. Úmrtí

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

3.3.30. Pitva

V případě úmrtí zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

3.3.31. Datum úmrtí

V případě úmrtí vyznačte číselný údaj do předtištěných okének.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

3.3.32. DG úmrtí dle MKN-10

Do předtištěných okének vyznačte čtyřmístný kód diagnózy onemocnění podle MKN-10, které bylo příčinou úmrtí.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

3.3.33. Příčina úmrtí

Slovně uveďte příčinu úmrtí.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

3.3.34. Datum hlášení

Do předtištěných okének vždy vyznačte číselný údaj. Nesmí být dřívější než datum úmrtí.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

4. Hlášení o změně údajů osob v RTB

4.1. Osoby podléhající hlášení

Hlášení se vyplňuje ihned (bezodkladně poté, co změny nastaly) u osob, u kterých došlo během sledování ke změně (popř. opravě):

- i) ve jméně a/nebo příjmení
- j) v rodném čísle
- k) v dispenzarizujícím zařízení
- l) v adrese bydliště

Nevyplňuje se v případě, že zařízení změnilo své IČ a vše ostatní zůstává beze změny.

4.2. Organizace sběru hlášení

„Hlášení“ se odešle:

- m) při změně **příjmení nebo rodného čísla** na pracoviště KHS. Kopii si ponechá dispenzarizující zařízení pneumologie a ftizeologie.
- n) při změně **dispenzarizujícího zařízení, nebo bydliště** pošle původní dispenzarizující zařízení tiskopis i s kopií novému dispenzarizujícímu zařízení. Toto zařízení kompletně doplněný tiskopis odešle způsobem popsaným v odstavci při změně **příjmení nebo rodného čísla** na pracoviště KHS. Kopii si ponechá dispenzarizující zařízení .

Pracoviště KHS zajistí převod písemného hlášení do elektronické formy RTB do 5 pracovních dnů od obdržení.

4.2.1. Vězeňská služba:

U osob ve vazbě a výkonu trestu s bydlištěm i bez bydliště v ČR Vězeňská služba „Hlášení o změně údajů u osob v RT“ vyplňuje jen v případě změny příjmení nebo rodného čísla.

4.3. Význam jednotlivých polí hlášení (pokyny pro vyplňování)

Vyplňuje se jak u osob evidovaných v dispenzárních skupinách PI, MI, tak i PII nebo MII.

Vyplňuje se ihned, jak je zjištěna změna dále vyjmenovaných údajů.

Formulář má 2 tematické části:

identifikační: IČ/PČZ, pořadové číslo a rok hlášení, rodné číslo a původní příjmení.

Tyto informace slouží pro automatizované vyhledávání odpovídajícího záznamu o pacientovi. Musí být shodné s identifikací na „Povinném hlášení“. Původní příjmení slouží k přesnější orientaci v případě nesrovnatelnosti.

změnovou:

- o) změna příjmení – vyplňte čitelně u osob, u nichž došlo ke změně příjmení
- p) změna rodného čísla – vyplňte u osob, kterým opravujete datum narození, nebo doplňujete evidenční číslo (tj. koncovku RČ)
Evidenční číslo lze také doplnit do RT prostřednictvím „Kontrolního hlášení“.

změna bydliště nebo dispenzarizujícího zařízení – datum odstěhování vyplní oddělení, z jehož péče nemocný odchází

Toto pracoviště odešle ihned hlášení (originál + kopii) spolu s dokumentací do zařízení, kam nemocný přechází.

Nové zařízení vyplňuje část, která se týká přistěhování nebo převzetí pacienta.

Toto zařízení přidělí nemocnému nové pořadové číslo v RT podle těchto zásad:

nemocný dostane v novém dispenzarizujícím zařízení první volné pořadové číslo z roku, ve kterém bylo podáno „Povinné hlášení“

rok hlášení tuberkulózy nebo mykobakterií zůstává nezměněn, např. patnáctý nemocný s nově zjištěnou tuberkulózou nebo mykobakterií hlášenou v roce 1998 měl pořadové číslo 015 98

Po předání v roce 1999 do jiného dispenzarizujícího zařízení, ve kterém bylo v roce 1998 ohlášeno celkem 76 nemocných, dostane tento přistěhovaný nemocný číslo 077 98. Zakódovaný rok se tedy nemění.

Vyplněné „Hlášení o změně“ odešle (bez kopie, kterou si ponechá) nové dispenzarizující zařízení postupem popsaným v oddíle **Osoby podléhající hlášení**.

5. Zprávy o zdravotním stavu osob přeřazených do skupin inaktivní tuberkulózy

KHS vytiskne a rozešle seznamy osob přeřazených do skupiny inaktivní tuberkulózy (PII/MII) jednotlivým dispenzarizujícím zařízením jednou ročně. Zpravidla společně se jmenným seznamem osob, pro které se má vyplnit „Kontrolní hlášení“ za 1. čtvrtletí (viz kapitola **Organizace sběru hlášení**).

Seznamy jsou uspořádány podle dispenzárních skupin a oddělení pneumologie a ftizeologie.

Dispenzarizující pracoviště vyznačí kódem u jmen jednotlivých evidovaných osob údaje o jejich zdravotním stavu ke konci příslušného kalendářního roku a druhu kontrolního vyšetření v tomto roce. Seznamy zašle do konce dubna zpět pracovišti KHS.

KHS získané údaje zadají do registru. Následně provedou aktualizaci osob, zařazených ve skupině inaktivní tuberkulózy, čímž dojde k vyřazení osob s uplynulou délkou dispenzarizace. Zadání údajů o inaktivních a vyřazení osob s uplynulou dispenzarizací musí být provedeno nejpozději do vytištění nových seznamů pro následující rok.

5.1. Pokyny pro vyplňování

Vyplňují se 1x ročně jen v originále do jmenných seznamů pacientů vytištěných počítačem.

Předtištěno je jméno pacienta, jeho identifikace a rok hlášení.

Vyplňují se „Provedená vyšetření“ a „Zdravotní stav“.

5.1.1. Provedená vyšetření:

Uveďte způsob vyšetření provedeného v příslušném kalendářním roce u osoby sledované ve skupině PII nebo MII. Jestliže jeden druh vyšetření byl opakován, označuje se jedním znakem v příslušném sloupci.

tabulka 4: Zkratky pro provedená vyšetření

<i>Použité zkratky ve zprávě:</i>	<i>Význam:</i>
RTG	vyšetřen rentgenologicky
BK	vyšetřen bakteriologicky
HI	vyšetřen histologicky
KL	vyšetřen klinicky
NE	nevyšetřen
ÚDAJ NENÍ	údaj chybí

tabulka 5: Kódy pro označení zdravotního stavu

<i>kód:</i>	<i>Význam:</i>
0	žije, disp. skupina nezměněna
1	žije, přeřazen do disp. skupiny PI -TBC
2	žije, přeřazen do disp. skupiny MI -TBC
3	žije, přeřazen do disp. skupiny PI - mykobakterióza
4	žije, přeřazen do disp. skupiny MI - mykobakterióza
5	žije, přeřazen do rizikové skupiny R1
6	žije, vyřazen z disp. péče (po 3 letech PII, MII)
7	zemřel na tuberkulózu nebo mykobakteriózu
8	zemřel na pozdní následky tuberkulózy
9	zemřel na jiné onemocnění
A	odstěhoval se do ciziny

Zdravotní stav nevyplňujte, jestliže o nemocném chybí informace a nelze proto vybrat některý kód.

Při předání nemocného do jiného dispenzarizujícího zařízení, při změně příjmení nebo rodného čísla je třeba i pro osoby zařazené do dispenzárních skupin PII nebo MII vyplnit „Hlášení o změně údajů u osob v RT“.

Kódy 1., 2., 3., 4., 7: vyplňte současně „Povinné hlášení“.

6. Postup při zařazování do RT osoby, která přicestovala ze zahraničí

„Povinné hlášení“ se vyplňuje při zjištění onemocnění na území ČR v případech uvedených v oddíle **Osoby podléhající hlášení**.

U osob přicestovalých v průběhu léčby antituberkulotiky se hlášení do registru tuberkulózy nevyplňuje.

7. Systém shromažďování laboratorních výsledků vyšetření na tuberkulózu a mykobakteriózy (Informační systém bacilární tuberkulózy – ISBT)

7.1. Organizace sběru hlášení

Laboratoře provádějící vyšetření humánního biologického materiálu na mykobakteria hlásí pozitivní výsledky vyšetření pouze elektronickou formou, jednotlivě, nebo dávkou¹, prostřednictvím autorizovaného přístupu do elektronické verze RTB.

Uživatelé RTB mají k tomuto účelu přidělenou specifickou roli Laboratorní pracovník. O přidělení role žádá Žadatel příslušného poskytovatele péče podobně jako do jiných registrů a informačních systémů rezortu zdravotnictví (např. NZIS). Přidělení role schvaluje v případě RTB správce registru, kterým je MZ. V případě, že se do systému hodlá zapojit zcela nový poskytovatel péče (nová laboratoř), podá tzv. externí žádost o přístup do RTB. Formulář žádosti je dostupný na Internetových stránkách ÚZIS (www.uzis.cz).

Hlášení výsledku vyšetření se podává neprodleně, avšak nejpozději do 1 měsíce po jeho stanovení. U vzorků, odebraných v předcházejícím kalendářním roce nejpozději do 2 pracovních dnů od schválení výsledku.

RTB při zadávání výsledku ověřuje údaje o pacientovi vůči již existujícím hlášením. V případě, že není nalezena shoda, vyplní dostupné údaje o pacientovi hlásící laboratoř (tzv. založení ISBT osoby).

Při uložení výsledku s identifikací *M. tuberculosis*, *M. bovis*, nebo *M. africanum* je v RTB vyhledáno odpovídající klinické hlášení, se kterým je výsledek automaticky spárován. Pokud není klinické hlášení nalezeno, je odeslána zpráva územně příslušné KHS podle bydliště pacienta. Není-li bydliště známo, pak je zpráva odeslána ISBT správci.

7.2. Význam jednotlivých polí formulářů (pokyny pro vyplňování)

7.2.1. ISBT pacient

7.2.1.1. Pacient

V části pacient jsou údaje o osobě pacienta. Jméno, Příjmení, Rodné číslo, Pohlaví a Datum narození.

Údaje se vyplňují převážně automaticky podle zadaného rodného čísla. Pouze v případě, že osoba není nalezena, je třeba je vyplnit ručně. Pohlaví a datum narození se vyplní podle zadaného rodného čísla automaticky. Je možné je změnit.

Není-li rodné číslo pacienta známo, lze vyplnit číslo pojištěnce, nebo rodné číslo vygenerovat podle platných pravidel (podle roku, měsíce a dne narození, u žen dvojčíslí měsíce zvýšené o 50). Pro druhou část rodného čísla se použije hodnota „0000“ resp. „000“ u narozených v roce 1952 a dříve. U cizinců s krátkodobým pobytem v ČR pak analogicky „9999“, resp. „999“. V případě použití jiného údaje než rodného čísla, nemusí dojít k automatickému vyplnění data narození a pohlaví, výsledek tak pravděpodobně nebude automaticky sloučen s klinickým hlášením.

7.2.1.2. Bydliště

Vyplní se dostupné údaje o aktuálním bydlišti pacienta. Je-li adresa známa, je třeba vyplnit alespoň obec v ČR. Okres a kraj bydliště se pak doplní automaticky.

Pro osoby bez bydliště v ČR se použije Typ bydliště „88888“ v případě bezdomovců, nebo „99999“ v případě cizinců.

Je možné vyplnit dva údaje o bydlišti pacienta, pokud jsou známy. Do Bydliště II se vyplňuje adresa trvalého pobytu (je-li aktuální pobyt jinde), adresa v zahraničí u cizinců (země původu)

¹ Dávkový import výsledků bude umožněn v registru tuberkulózy od data vyhlášení.

apod. Údaje uvedené v oddíle Bydliště II se s klinickým hlášením neslučují a nepoužívají se při analýzách. Slouží jen pro bližší orientaci při práci s konkrétním pacientem.

U cizinců se jako Bydliště I vyplňuje adresa v ČR. U vězňů se jako Bydliště I uvádí adresa věznice.

7.2.2. Výsledky vyšetření

7.2.2.1. Číslo laboratoře

Identifikace analyzující laboratoře. Je vyplněno automaticky podle role přihlášeného uživatele.

7.2.2.2. Číslo protokolu

Identifikace vzorku. Mělo by odpovídat číslu, pod kterým je hlášený výsledek veden v laboratoři.

Stejně číslo protokolu u více výsledků je možné (varování) v případě, že jsou zadávány nálezy více druhů mykobakterií v jednom vzorku.

7.2.2.3. Datum odběru vzorku

Datum odběru vzorku dle údajů na žádance.

7.2.2.4. Materiál

Výběr z číselníku. V případě, že vhodný materiál není v číselníku obsažen, lze zvolit hodnoty „10 - jiná tkáň“, případně „11 - jiný materiál“ a ten pak uvést do textového pole „Jaký jiný?“.

7.2.2.5. Typ odesílatele

Výběr z číselníku podle údajů na žádance.

7.2.2.6. Důvod vyšetření

Vyplňuje se, je-li znám. Nepovinná položka.

7.2.2.7. Dispenzární skupina

Vyplňuje se, je-li známa. Nepovinná položka.

7.2.2.8. Metoda a výsledek mikroskopie

Výběr z číselníku.

Pokud je výsledek mikroskopie „8 – neprovedeno“ a materiál je „01 – sputum“, vrátí systém chybu.

Pokud je výsledek mikroskopie „8 – neprovedeno“ a identifikace je „05 – pozitivní jen mikroskopicky“, vrátí systém chybu.

Pokud je výsledek mikroskopie „8 – neprovedeno“ nebo „9 – neuvedeno“ a metoda mikroskopie je „1 – Ziehl-Neelsen“ nebo „2 – fluorescenční“, vrátí systém chybu.

Pokud je výsledek mikroskopie 0, 1, 2 nebo 3 a metoda mikroskopie je „8 – neprovedeno“ nebo „9 - neuvedeno“, vrátí systém chybu.

7.2.2.9. Výsledek kultivace, délka kultivace

Výběr z číselníku. Délka kultivace se udává jako celé kladné číslo ve dnech.

Varování při založené kultivaci delší než 63 dnů.

7.2.2.10. Metabolická metoda, její výsledek a délka odečtení

Výběr z číselníků. Doba odečtení je kladné celé číslo ve dnech.

Varování při založené metabolické metodě delší než 42 dní.

7.2.2.11. Genová metoda a její výsledek

Výběr z číselníků.

7.2.2.12. Metoda identifikace, identifikace

Výběr z číselníků.

Při hodnotě identifikace „51 – jen průkaz D(R)NA M.tbc.kompl“ a metodě identifikace „1 – klasická“ vrátí systém chybu.

Při metodě identifikace „8 – neprovedeno“ je přípustná pouze hodnota identifikace 05, 51, 91, 92, 93, 94, 96, nebo 99. Jinak vrátí systém chybu.

7.2.2.13. Vyšetření ukončeno

Při volbě „ne“ neprovádí systém při uložení výsledku kontroly a neslučuje výsledek s klinickým hlášením.

7.2.3. Stanovení citlivosti

Citlivost k jednotlivým antituberkulotikům (tabulka 6) je uvedena oficiálně uznávanými zkratkami. Hodnota se vybírá z číselníku.

tabulka 6: Zkratky antituberkulotik

Streptomycin	STR	Kanamycin	KAN
Isoniazid	INH	Ofloxacin	OFX
Pyrazinamid	PZA	Kyselina para-aminosalicylová	PAS
Ethambutol	ETH	Rifabutin	RFB
Rifampicin	RIF	Levofloxacin	LFX
Amikacin	AMK	Moxifloxacin	MXF
Azitromycin	AZM	Bedaquiline	BDQ
Kapreomycin	CAP	Linezolid	LZD
Ciprofloxacin	CIP	Terizidon	TRD
Klaritromycin	CLA	Delamanid	DLM
Clofazimin	CFZ	Imipenem-cilastatin	IPM
Cycloserin	CS	Meropenem	MPM
Etionamid	ETO	Protionamid	PTO
Gentamycin	GEN	Gatifloxacin	GFX

8. Kontakty

8.1. Registr TBC

Ministerstvo zdravotnictví
Odbor ochrany veřejného zdraví
Palackého náměstí 4
128 00 Praha 2

8.2. Registr TBC – administrátor elektronického systému

Koordinační středisko pro rezortní zdravotnické informační systémy
Šrobárova 48
100 42 Praha 10
tel.: 222 269 998
e-mail: admin.tbc@ksrzis.cz

8.3. Specializované infekční oddělení vězeňské služby

Vazební věznice a ústav pro výkon zabezpečovací detence Brno - Nemocnice

P. O. Box 99

625 99 Brno

9. Zkratky

TBC	tuberkulóza
RTB	registr tuberkulózy
KHS	Krajská hygienická stanice
AT	antituberkulotický (léčba)
VS	Vězeňská služba
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
DG	diagnóza
RTG	rentgenologický (rentgen)
SZO	Světová zdravotnická organizace
NJDTB	Národní jednotka dohledu nad tuberkulózou
NZIS	Národní zdravotnický informační systém
CMÚ	Centrum mezistátních úhrad
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

10. Právní předpisy

1. Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
2. Vyhláška MZ č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče
3. Vyhláška MZ č. 473/2008 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce, ve znění pozdějších předpisů.

Standard poskytování dispenzární péče nemocným tuberkulózou a jinými mykobakteriózami a osobám s vyšším rizikem vzniku těchto onemocnění (Věstník MZ ČR, částka 7/2016).

Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 2119/98/ES z 24.9. 1998 o zřízení sítě epidemiologického dozoru a kontroly přenosných nemocí ve Společenství.

11. Přílohy

1. Vzor formuláře povinného hlášení
2. Vzor formuláře kontrolního hlášení
3. Vzor formuláře změnového hlášení



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Výzva k podání žádosti RMN 2021

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ

vyhlašuje

Výzvu k podání žádosti o poskytnutí dotace

z dotačního programu Ministerstva zdravotnictví

REZIDENČNÍ MÍSTA

na realizaci projektů podpory specializačního vzdělávání

v nelékařských oborech.

2021

V Praze dne 1. prosince 2020



Ministerstvo zdravotnictví ČR, odbor ošetřovatelství a nelékařských povolání,
Palackého náměstí 375/4, 128 01 Praha 2
tel.: 224 972 417, e-mail: onp@mzcr.cz, www.mzcr.cz



Čl. 1

Úvodní ustanovení a legislativní rámec

(1) Ministerstvo zdravotnictví ČR (dále jen „MZ“), vyhláší souladu s § 14j 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.“), 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.“), 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 u každého rezidenta 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 popsanych 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 zemřel-li žadatel o dotaci nebo zanikl-li žadatel o dotaci přede dnem vydání rozhodnutí o poskytnutí dotace nebo návratné finanční výpomoci, řízení bude zastaveno.

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

(5) MZ uvádí, že žadateli o dotaci může doporučit úpravu žádosti, lze-li předpokládat, že upravené žádosti bude zcela vyhověno; vyhoví-li žadatel o dotaci tomuto doporučení, posuzuje MZ upravenou žádost.

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

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

(8) 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 RMN2021 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 2021. 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) vyplněný a podepsaný formulář „Informace o vlastnické a rozhodovací struktuře žadatele“ - neplatí pro fyzické osoby.
 - d) Profesní životopis školitele



(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. února 2021 - konečný termín pro podání žádosti.

14. května 2021 - 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
votrubova@ipvz.cz
regentova@ipvz.cz
ID datové schránky cf2uiwg
www.ipvz.cz

Čl. 10

Účinnost

Tato Výzva nabývá účinnosti dnem zveřejnění na webu MZ.

prof. MUDr. Aleksi Šedo, DrSc
náměstek pro zdravotní péči

Nelékařské obory vyhlášené pro rok 2021						
Název oboru	Obory specializačního vzdělávání	Celková délka studia v měsících	Částka v oboru na 1 RM	Navrhované částka zvýšená o 15% inflaci	Celková částka za za celkový počet RM	RM 2021
Všeobecná sestra	Intenzivní péče	24	120 000	138 000	24 840 000	180
	Intenzivní péče v pediatrii	24	120 000	138 000	0	0
	Perioperační péče	24	120 000	138 000	4 140 000	30
	Ošetrovatelská péče v pediatrii	24	90 000	103 500	3 622 500	35
	Ošetrovatelská péče v chirurgických oborech	24	90 000	103 500	3 105 000	30
	Domácí péče a hospicová péče	24	90 000	103 500	517 500	5
	Ošetrovatelská péče v psychiatrii	24	90 000	103 500	2 070 000	20
	Ošetrovatelská péče v interních oborech	24	90 000	103 500	3 622 500	35
Porodní asistentka	Intenzivní péče v porodní asistenci	24	120 000	138 000	2 760 000	20
Zdravotní laborant	Klinická hematologie a transfúzní služba	24	90 000	103 500	1 552 500	15
	Klinická biochemie	24	90 000	103 500	1 552 500	15
	Alergologie a klinická imunologie	24	90 000	103 500	0	0
Zdravotnický záchranář	Urgentní medicína	24	120 000	138 000	690 000	5
Logoped	Klinická logopedie	36	120 000	138 000	1 380 000	10
Fyzioterapeut	Aplikovaná fyzioterapie	24	90 000	103 500	2 070 000	20
Ergoterapeut	Ergoterapie pro dospělé	24	90 000	103 500	517 500	5
Zdravot. prac. v § 5-28 zák. č. 96/2004 Sb.	Organizace a řízení ve zdravotnictví	24	90 000	103 500	1 035 000	10
Psycholog	Klinická psychologie	60	120 000	138 000	2 760 000	20
Radiologický asistent	Zobrazovací technologie v radiodiagnostice	24	90 000	103 500	3 105 000	30
	Zobraz. technol. v nukleární medicíně	24	90 000	103 500	0	0
	Zobraz. a ozař. technol. v radioterapii	24	90 000	103 500	0	0
Dětská sestra	IP v pediatrii a neonatologii	24	120 000	138 000	2 760 000	20
	Domácí péče a hospicová péče	24	90 000	103 500	0	0
Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví	Hygiena a epidemiologie	24	90 000	103 500	517 500	5
Odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví	Hygiena a epidemiologie	24	90 000	103 500	517 500	5
Nutriční terapeut	Výživa dětí a dospělých	24	90 000	103 500	1 035 000	10
CELKEM					64 170 000	525
Vyřazené nebo snížené obory oproti roku 2020						
Nově zařazené nebo navýšené obory oproti roku 2020						



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Metodika RMN 2021

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ

vydává

Metodiku pro příjemce dotace

z dotačního programu Ministerstva zdravotnictví

REZIDENČNÍ MÍSTA

na realizaci projektů podpory specializačního vzdělávání

v nelékařských oborech

2021

V Praze dne 1. prosince 2020



Ministerstvo zdravotnictví ČR, odbor ošetřovatelství a nelékařských povolání
Palackého náměstí 375/4, 128 01 Praha 2
tel.: 224 972 417, e-mail: onp@mzcr.cz, www.mzcr.cz



Čl. 1

Úvodní ustanovení a legislativní rámec

(1) Ministerstvo zdravotnictví ČR (dále jen „MZ“) vydává v souladu s § 14j 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.“), 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 u každého rezidenta 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 dotace

(1) Hodnocení žádosti o poskytnutí dotace:

- a) hodnocení formálních náležitostí provádí komise pro hodnocení formálních náležitostí
- b) odborné hodnocení provádí akreditační komise.

(2) Komise pro hodnocení formálních náležitostí vypracuje ke každé podané žádosti protokol, 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) Pro přijetí stanoviska akreditační komise je zapotřebí přítomnost nadpoloviční většiny všech členů akreditační komise. V případě nastalé mimořádné situace, kdy není možné zasedání akreditační komise, bude hlasování o poskytnutí dotace z dotačního programu Ministerstva zdravotnictví REZIDEČNÍ MÍSTA probíhat formou PER ROLLAM.

(9) Akreditační komise dále stanoví, do kterých oborů budou nevyužitá rezidenční místa přesunuta.



(10) 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.

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 předcházejí podání žádosti o poskytnutí dotace z dotačního programu RM.

(3) Jestliže zdravotnický pracovník již část vzdělávacího programu absolvoval, dotace bude poskytnuta pouze na zbývajícím 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 na pracovišti, i 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 2021 budou peněžní prostředky uvolněny ve 4. čtvrtletí 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

Přerušování a zastavení čerpání dotace

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

(2) V případě zahájení nebo ukončení přerušování 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) Pokud přerušování specializačního vzdělávání trvá více než pět let, příjemce dotace požádá o ukončení a až teprve potom posílá závěrečnou zprávu.

(4) 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) přerušování 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 2021.

(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, stručnou analýzu ohledně přínosu rezidenta.
- (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 zpráva 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.
- c) Jako variabilní symbol příjemce dotace uvádí prvních sedm čísel před lomítkem (číslo rozhodnutí)



- (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 státním 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:
- 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,
 - 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:
- 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,
 - 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

14. dubna 14.května	zasedání akreditační komise schválení poskytnutí dotace, vydání a zveřejnění hromadného rozhodnutí ministra spolu se soupisem oborů s přidělenými rezidenčními místy jednotlivým žadatelům
do 21. května	vyhlášení 1. kola výběrového řízení na rezidenční místo
do 11. června	ukončení 1. kola výběrového řízení (lhůta pro podání přihlášek nesmí být kratší než 15 pracovní dní)
do 18. července	oznámení výsledků 1. kola výběrového řízení (max. lhůta činí 10 pracovních dní ode dne ukončení výběrového řízení), případně vyhlášení 2. kola výběrového řízení
do 19. srpna	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 20. září	oznámení výsledků 2. kola výběrového řízení (do 30 dnů od výběru rezidenta)
do 20. října	zaslání vzdělávacího a finančního plánu rezidentů vybraných ve 2. kole (do 30 dnů od výběru rezidenta) na adresu administrátora



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Metodika RMN 2021

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
regentova@ipvz.cz
www.ipvz.cz
ID datové schránky cf2uiwg

prof. MUDr. Aleksi Šedo, DrSc.
náměstek pro zdravotní péči



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

DOTAČNÍ PROGRAM MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ

-

REZIDENČNÍ MÍSTA PRO LÉKAŘSKÉ OBORY

PRO ROK 2021

-

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	103
2. Cíle a zaměření dotačního programu „Rezidenční místa lékaři 2021 – Program č. 1“	103
2.1 Zaměření projektu	103
2.2 Vysvětlení termínů.....	103
2.3 Globální cíle dotačního programu jsou:.....	104
3. Žadatelé o dotaci	104
4. Finanční podmínky	104
5. Žádost o poskytnutí dotace (dále jen „Žádost“)	105
5.1 Způsob a podmínky podání žádosti	105
5.2 Formální náležitosti Žádosti a přílohy k Žádosti	106
5.2.1 Vzdělávací plán rezidenta.....	107
5.3 Administrátor	107
6. Rozhodnutí MZ o poskytnutí dotace.....	107
7. Způsob poskytování a podmínky čerpání dotace a povinnosti akreditovaného zařízení s rezidenčním místem.....	108
7.1 Podmínky čerpání dotace.....	108
7.2 Přerušení poskytování dotace.....	108
7.3 Změna akreditovaného zařízení.....	108
7.4 Změny žádosti o poskytnutí dotace.....	108
7.5 Zastavení poskytování dotace.....	109
7.6 Další podmínky poskytování dotace.....	110
8. Hodnocení a realizace projektu	111
8.1 Průběžná zpráva za rozpočtový rok u víceletého projektu.....	111
8.2 Závěrečná zpráva po ukončení celého víceletého projektu	111
9. Vypořádání vztahů se státním rozpočtem	111
10. Kontrolní zpráva.....	112
11. Kontaktní údaje.....	113
12. Přílohy.....	114



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 2021 – 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 ze státním rozpočtem prostřednictvím ústředního orgánu státní správy - MZ.

Na poskytování dotací ze státního rozpočtu se nevztahuje usnesení vlády České republiky č. 591/2020 ze dne 1. června 2020 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 2021 – 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), zánik akreditovaného zařízení apod.

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

2.3 Globální 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 **dobu vzdělávání v základním kmeni** stanovenou zákonem č. 95/2004 Sb., což je **30 měsíců** při vzdělávání v rozsahu zákonem stanovené týdenní pracovní doby (plný úvazek). Podmínky poskytnutí dotace jednotlivým žadatelům stanovuje MZ v písemném Rozhodnutí. Je-li pracovní smlouva mezi akreditovaným zařízením poskytujícím 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. Specializační vzdělávání nesmí probíhat v rozsahu nižším, než je polovina stanovené týdenní pracovní doby.

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 § 21aa 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 elektronicky, prostřednictvím Jednotného dotačního portálu RISPF na internetové adrese:

<http://isprofin.mfcr.cz/rispf>

Manuál k vyplnění online Žádosti je přílohou č. 3 Metodiky.

Žádost může být podána po zveřejnění Metodiky pro žadatele a výzvy k podání žádosti o dotaci včetně všech příloh na internetových stránkách MZ, nejdříve však po zpřístupnění portálu RISPF pro podávání žádostí. 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 2022.**



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. Podáním se rozumí elektronické odeslání žádosti v systému RISPF, za předpokladu, že listinná podoba žádosti byla doručena administrátorovi programu (IPVZ) do 5 pracovních dnů.**

Nejpozději k 1. dni příslušného měsíce 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.

V průběhu čerpání dotace není možné měnit základní kmen, na který je dotace poskytována. V případě, že u rezidenta dojde ke změně základního kmene, bude dotace ukončena. Akreditované zařízení může požádat o novou dotaci na základní kmen za předpokladu splnění všech podmínek pro její poskytnutí.

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 kmene pro více organizačních složek (např. odštěpných závodů, středisek apod.), podává souhrnnou Žádost, v níž budou obsaženy všechny požadavky na poskytnutí dotace na rezidenční místa pro jeden požadovaný základní kmen specializačního vzdělávání. Jednu Žádost lze však s ohledem na technické parametry elektronického systému použít maximálně pro dvě školící místa, přičemž v rámci jednoho školícího místa lze vyplnit požadavek maximálně na dva rezidenty. V případě požadavku na více rezidentů, případně školících míst, je nutno vyplnit další Žádost. Každé akreditované zařízení 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 místa poskytování zdravotních služeb.

Podmínky poskytnutí dotace jednotlivým žadatelům stanovuje MZ v písemném Rozhodnutí. Vzor podmínek je přílohou č. 4 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 v rozsahu minimálně poloviny stanovené týdenní pracovní doby a minimálně na dobu délky specializačního vzdělávání v základním kmeni,
- kopie Rozhodnutí o udělení akreditace na příslušný základní kmen,
- kopie smlouvy s akreditovaným zařízením, pokud je některá část vzdělávání zajišťována smluvním zařízením,
- 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,
- životopis školitele,
- informace o vlastnické struktuře, jde-li o právnickou osobu,
- čestné prohlášení rezidenta dle bodu 5.1,
- 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 je nutné doložit vyplněný individuální vzdělávací plán pro příslušný kmen, odpovídající platnému vzdělávacímu programu. Při zpracování tabulky je nutné doplnit, v jakém akreditovaném zařízení poskytujícím zdravotní služby a v jakém termínu (je třeba uvést rok a konkrétní měsíc) jednotlivé vzdělávací aktivity proběhnou.

Vzdělávací plán bude podepsán současně rezidentem a jeho školitelem.

Vzdělávací plán je možné měnit prostřednictvím žádosti o změnu. Ve výjimečných případech je možné vzdělávací plán aktualizovat, a to do 31. ledna (pokud aktualizace neovlivní čerpání finančních prostředků). Tato aktualizace může zohledňovat změny proběhlé v předešlém roce nebo změny, které se týkají roku následujícího. Aktualizaci vzdělávacího plánu zašle akreditované zařízení elektronicky na e-mailovou adresu kubova@ipvz.cz.

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 vzdělávání v rozsahu stanovené týdenní pracovní doby. Výše měsíční dotace pro příslušný obor specializačního vzdělávání v základním kmeni je uvedena v Příloze č. 1 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 poskytujícího 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 a prostředky budou těmto akreditovaným zařízením poskytnuty prostřednictvím zřizovatele.

7.2 Přerušování poskytování dotace

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

V případě zahájení a ukončení přerušování 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 je 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:

- je ukončeno specializační vzdělávání rezidenta v základním kmeni v oboru, pro který je dotace na rezidenční místo poskytována,
- je skončen pracovní poměr rezidenta u akreditovaného zařízení poskytujícího zdravotní služby, kterému je poskytována dotace,
- akreditované zařízení poskytující zdravotní služby poruší povinnosti podle ustanovení § 18 a § 21d zákona č. 95/2004 Sb., nebo
- přerušeno 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 2021 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). Upozornujeme, 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 2021 – 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 přerušování specializačního vzdělávání rezidenta. Formulář Průběžné zprávy se předkládá za každé Rozhodnutí samostatně.

Formulář Průběžné zprávy o plnění programu „Rezidenční místa kmen 2021“ spolu s dalšími instrukcemi bude uveřejněn na internetových stránkách MZ. Konečný termín pro odeslání Průběžné zprávy za rok 2021 na MZ je **31. 1. 2022**, 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 2021 – 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 2021“ 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. 367/2015 Sb., o zásadách a lhůtách finančního vypořádání vztahů se státním rozpočtem, státními finančními aktivy a Národním fondem (vyhláška o finančním vypořádání), ve znění pozdějších předpisů 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. Vracené prostředky z dotací poskytnutých pro rok 2021 musí být odepsány z účtu příjemce nejpozději do 15. února 2022.**



Finanční vypořádání se státním rozpočtem provede příjemce dotace na formuláři, který je přílohou uvedené vyhlášky. **Formulář k finančnímu vypořádání dotace bude uveřejněn na internetových stránkách MZ spolu s pokyny k vyplnění a termínem pro doručení.**

Organizace, jejichž zřizovatelem je obec nebo kraj, provedou vypořádání se státním rozpočtem prostřednictvím kraje, jemuž předloží podklady **do 5. 2. 2022** (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 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 (církvní 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./21XX/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

E-mail: miroslav.jindrich@mzcr.cz

Ing. Jana Klečková

Tel.: 224 972 126

E-mail: 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 osoba administrátora projektu:

Bc. Jana Kubová, DiS.

Tel.: 271 019 571

E-mail: kubova@ipvz.cz



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

RM lékaři 2021 – Program č. 1

12. Přílohy

1. Výše dotace na základní kmen – Program č. 1
2. Formuláře pro online Žádost o poskytnutí dotace – Program č. 1
3. Manuál k vyplnění online Žádosti o poskytnutí dotace – Program č. 1
4. Vzor Podmínek rozhodnutí o poskytnutí dotace – Program č. 1

V Praze dne 25. 11. 2020

prof. MUDr. Aleksi Šedo, DrSc.
náměstek pro zdravotní péči

Výše dotace na základní kmen RM 2021 - program č. 1

Příloha č. 1

RM pro základní kmene specializačního vzdělávání lékařských oborů		
Základní kmene	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
Kardiologický	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

Žádost o poskytnutí dotace na základní kmen RM 2021 - program č. 1

Příhola č. 2

Profesní životopis školitele	
Titul, jméno, příjmení:	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Datum narození:	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Trvalé bydliště:	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Kontakt (telefon, e-mail):	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Vzdělání:	<input style="width: 30%;" type="text"/> Škola: <input style="width: 60%;" type="text"/>
Získaná atestace:	<input style="width: 60%;" type="text"/> Datum: <input style="width: 20%;" type="text"/>
Získaná atestace:	<input style="width: 60%;" type="text"/> Datum: <input style="width: 20%;" type="text"/>
Získaná atestace:	<input style="width: 60%;" type="text"/> Datum: <input style="width: 20%;" type="text"/>
Získaná specializovaná způsobilost:	<input style="width: 60%;" type="text"/> Datum: <input style="width: 20%;" type="text"/>
Získaná specializovaná způsobilost:	<input style="width: 60%;" type="text"/> Datum: <input style="width: 20%;" type="text"/>
Získaná specializovaná způsobilost:	<input style="width: 60%;" type="text"/> Datum: <input style="width: 20%;" type="text"/>
Seznam absolvovaných vzdělávacích akcí za posledních 5 let v rámci celoživotního vzdělávání a počet získaných kreditů a certifikátů:	
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	
Délka praxe školitele:	<input style="width: 80%;" type="text"/>
Zaměstnání:	
Zařízení:	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Obor:	<input style="width: 100%;" type="text"/>
od - do	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Zařízení:	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Obor:	<input style="width: 100%;" type="text"/>
od - do	<input style="width: 100%;" type="text"/>
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):	
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	

Žádost o poskytnutí dotace na základní kmen RM 2021 - program č. 1

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.	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
2. Jména a příjmení osob, názvy právnických osob s podílem v právnické osobě.	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
3. Jména a názvy osob, ve kterých má právnická osoba podíl, a výše toho podílu.	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
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.	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Místo	Datum
<input type="text"/>	
Jméno a příjmení osoby oprávněné k zastupování právnické osoby	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Funkce	Podpis

Žádost o poskytnutí dotace na základní kmen RM 2021 - program č. 1

Čestné prohlášení rezidenta			
Identifikační údaje o žadateli			
<input type="text"/>			<input type="text"/>
Název organizace			Právní forma
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sídlo organizace - ulice	č.p. / č.o.	Obec	PSČ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kraj	IČ	DIČ	
Informace o rezidentovi			
<input type="text"/>			<input type="text"/>
Příjmení, jméno, titul			Datum narození
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresa - ulice	č.p. / č.o.	Obec	PSČ
<input type="text"/>			<input type="text"/>
Název oboru specializačního vzdělávání			Datum zařazení do oboru
<input type="text"/>			
Název základního kmene			
Prohlášení rezidenta			
<p>Čestně prohlašuji, že v minulosti nebyla po dobu jednoho roku a delší čerpána dotace na mé specializační vzdělávání v jiném základním kmeni, než ke kterému se vztahuje žádost o dotaci.</p>			
V _____ dne _____			
_____ Podpis rezidenta			

Manuál
k vyplnění online žádosti o dotaci na specializační
vzdělávání lékařů v základním kmeni pro rok 2021
(Program č. 1)

Obsah

Obsah.....	120
1. Registrace a přihlášení	121
2. Žádost	124
2.1 Identifikace žadatele / akce.....	125
2.2 Oblasti podpory	129
2.3 Přílohy.....	131
2.4 Hodnocení	132
2.5 Maximální výše dotace	136
2.6 Náhled žádosti	137
2.7 Odeslání žádosti	138

1. Registrace a přihlášení

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

DOPORUČENÍ:

Doporučujeme, aby registraci provedl pracovník, který administruje rezidenční místa.



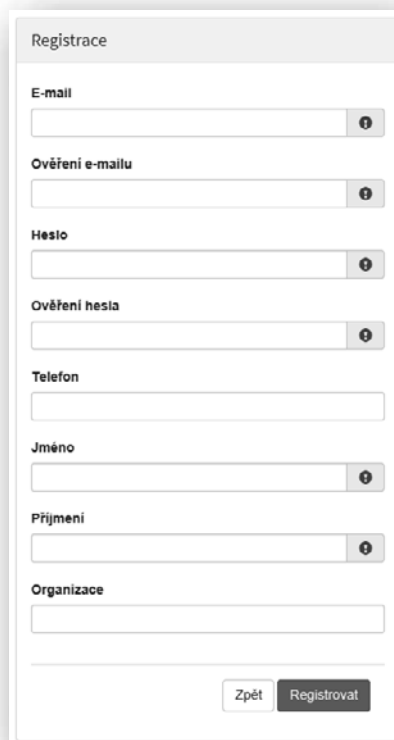
Obr. 1 Tlačítko registrace



Obr. 2 Tlačítko přihlášení na portál

Pro registraci je nutné vyplnit následující položky: *e-mail*, *ověření e-mailu* (zde napište svou e-mailovou adresu znovu), *heslo* (musí obsahovat **min. 8 znaků a to písmena i číslice**), *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).

Důležité: Abyste mohli podávat žádosti v rámci webového portálu, je nutné se zaregistrovat.



Registrace

E-mail

Ověření e-mailu

Heslo

Ověření hesla

Telefon

Jméno

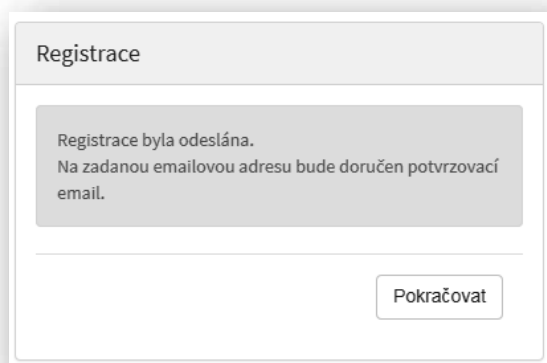
Příjmení

Organizace

Zpět Registrovat

Obr. 3 Okno pro registraci uživatele

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



Registrace

Registrace byla odeslána.
Na zadanou emailovou adresu bude doručen potvrzovací email.

Pokračovat

Obr. 4 Oznámení o správném průběhu registrace

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

RISPF - registrace

Vážený uživateli,

Váš účet byl vytvořen, ale je nutné ověřit správnost emailové adresy a tím účet aktivovat. Kliknutím na následující odkaz aktivujete účet pro zadání žádosti.

[Aktivovat účet](#)

V případě problémů zkopírujte, prosím, následující adresu do Vašeho internetového prohlížeče: https://isprofin.mfcr.cz/rispf_test/potvrzeni-registrace/279c3397ad30d55e0bb5d4d5f2c14dd6ed7be469086497f4cf89ac54f2203f70

Platnost tohoto e-mailu vyprší dne 25.01.2017 v 13:27.

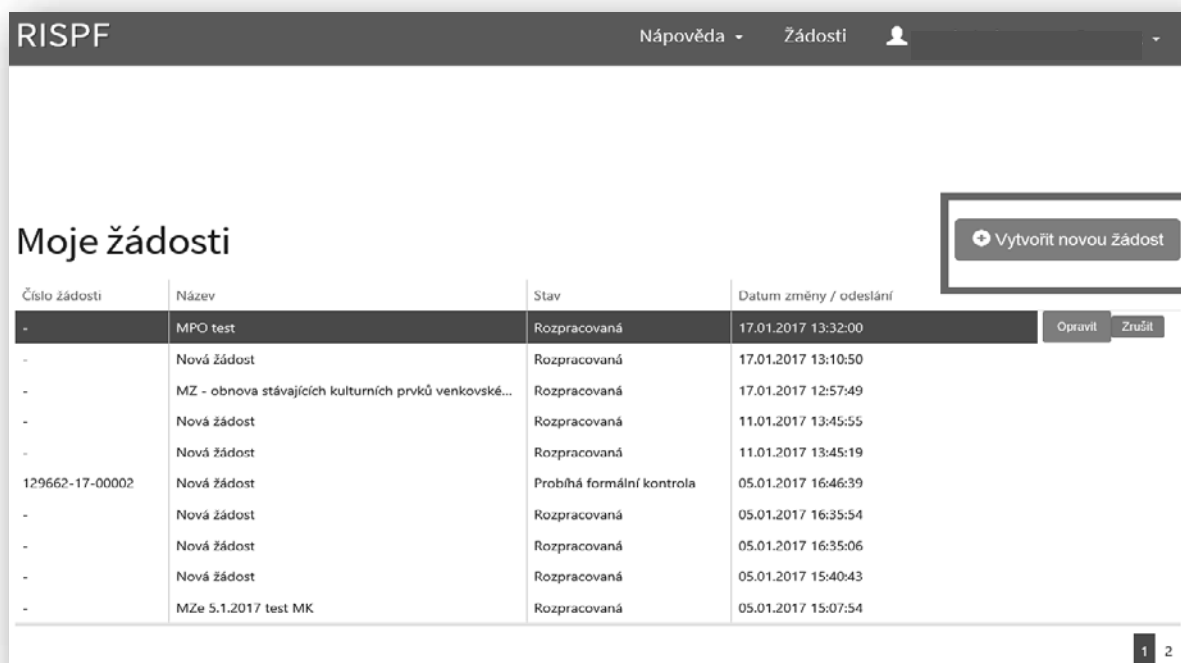
Obr. 5 Potvrzovací e-mail

Po aktivaci účtu se přihlaste, viz Obr. 2 Tlačítko přihlášení na portál na straně 2.

Důležité: Pokud neprovedete první přihlášení do 24 hodin, bude Váš účet automaticky zablokován! Pro opětovné zaslání aktivačního e-mailu je nutné požádat správce.

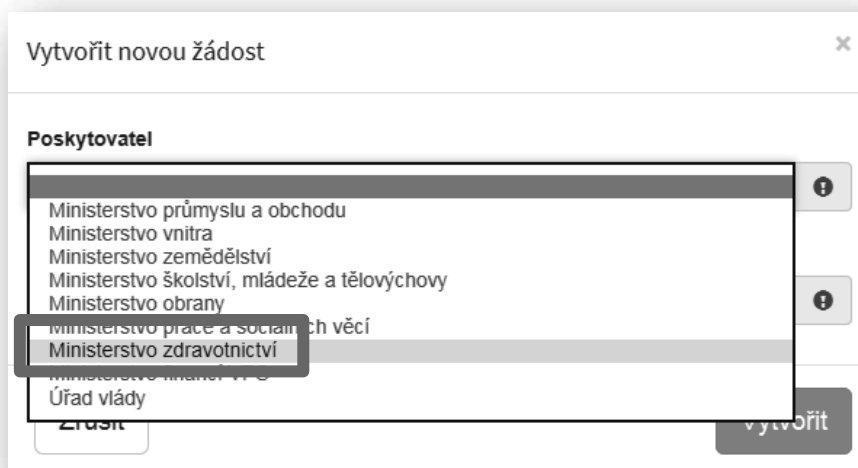
2. Žádost

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



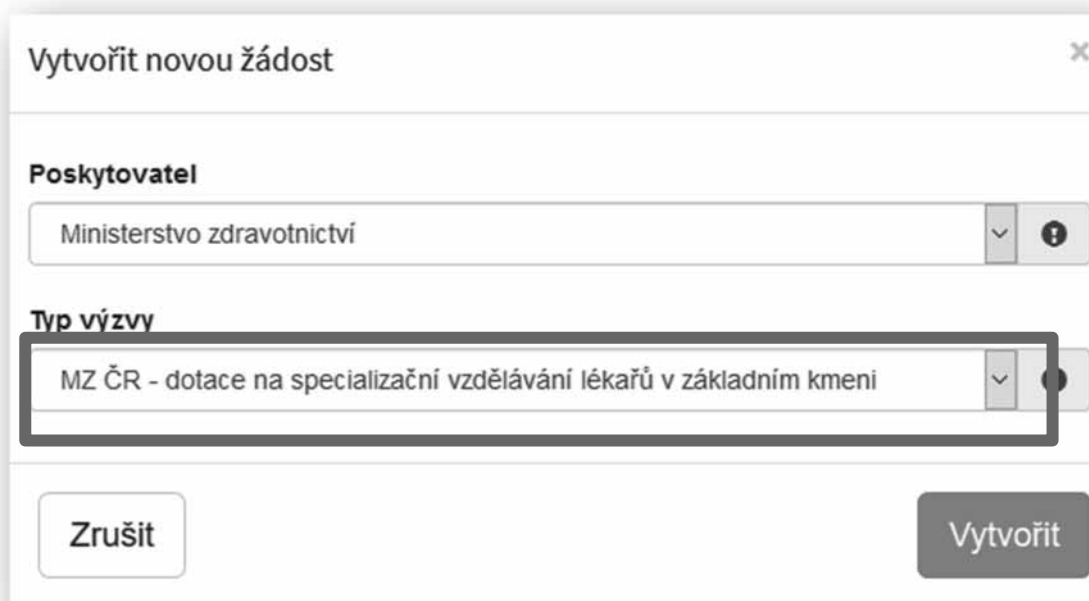
Obr. 6 Vytvoření nové žádosti

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



Obr. 7 Výběr poskytovatele

V sekci *Typ výzvy* vyberte možnost *MZ ČR – dotace na specializační vzdělávání lékařů v základním kmeni* (obr. 8).



Vytvořit novou žádost

Poskytovatel

Ministerstvo zdravotnictví

Typ výzvy

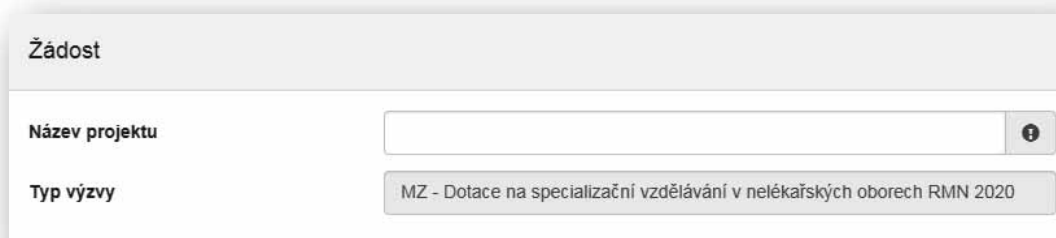
MZ ČR - dotace na specializační vzdělávání lékařů v základním kmeni

Zrušit Vytvořit

Obr. 8 Typ výzvy

2.1 Identifikace žadatele / akce

Do textového pole pro název projektu uveďte **název zdravotnického zařízení, oboru a kmene** (např. FN v Motole, obor Pediatrie, kmen Pediatrický). Pole *Typ výzvy* je předvyplněné (obr. 9).



Žádost

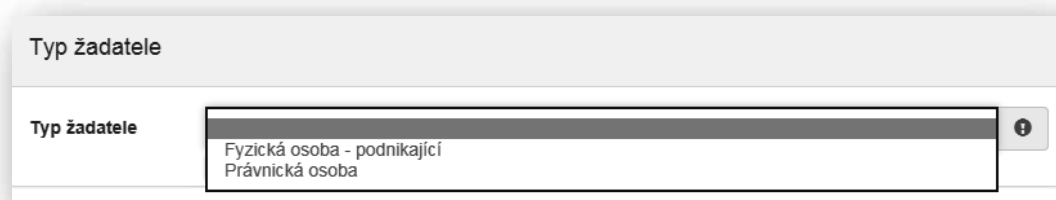
Název projektu

Typ výzvy

MZ - Dotace na specializační vzdělávání v nelékařských oborech RMN 2020

Obr. 9 Identifikace žadatele

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



Typ žadatele

Typ žadatele

Fyzická osoba - podnikající
Právnícká osoba

Obr. 10 Typ žadatele

V případě volby **Fyzická osoba** vyplňte v sekci *Identifikace žadatele* IČO viz Obr. 11 a pomocí zeleného tlačítka „Načti z ARES“ se doplní potřebné údaje. Další nevyplněné údaje (telefon, e-mail, ...) je nutné doplnit ručně.

The screenshot shows a web form titled "Identifikace žadatele". It contains several input fields and a checkbox. The fields are: "Příjmení" (last name), "Jméno" (first name), "IČO" (Czech identification number), "Datum narození" (date of birth), "Telefon" (phone number, with "+420" pre-filled), "ID datové schránky" (ID of the mailbox), and "E-mail". Each field has a small information icon (i) to its right. A checkbox labeled "Cizí státní příslušník" (Foreign national) is located above the "IČO" field. A green button with the text "Načti z ARES" is positioned over the "IČO" field, indicating a function to auto-fill data from the ARES system.

Obr. 11 Identifikace žadatele – fyzická osoba

V sekci *Bankovní spojení* vyplňte číslo svého účtu, popř. předčísí, a kód banky (obr. 12).

The screenshot shows a web form titled "Bankovní spojení". It contains three input fields: "Předčísí účtu" (account prefix), "Číslo účtu" (account number), and "Kód banky" (bank code). Each field has a small information icon (i) to its right. The "Kód banky" field includes a dropdown arrow.

Obr. 12 Bankovní spojení

Poté je nutné vyplnit adresu trvalého bydliště žadatele (obr. 13).

Adresa trvalého bydliště žadatele

Ulice	<input type="text"/>				
Číslo popisné	<input type="text"/>	Číslo evidenční	<input type="text"/>	Číslo orient.	<input type="text"/>
Obec	<input type="text"/>	Část obce	<input type="text"/>		
PSČ	<input type="text"/>	Země	Česká republika <input type="text"/>		
Kraj	<input type="text"/>	Okres	<input type="text"/>		
Kód RÚIAN	<input type="text"/>				

Obr. 13 Adresa trvalého bydliště žadatele

Je-li Vaše korespondenční adresa odlišná od adresy trvalého bydliště žadatele, zaškrtněte příslušnou kolonku (obr. 14). Následně můžete přejít na další stranu žádosti pomocí tlačítka „Další strana“.

Korespondenční adresa žadatele
je-li odlišná od adresy trvalého bydliště / sídla

Obr. 14 Korespondenční adresa žadatele

V případě volby **Právnícká osoba** vyplňte v sekci *Identifikace žadatele* IČO viz Obr. 15 a pomocí zeleného tlačítka „Načti z ARES“ se doplní potřebné údaje. Další nevyplněné údaje je nutné doplnit ručně – konkrétně se jedná o zástupce (resp. osobu oprávněnou jednat za právníckou osobu) a kontaktní osobu.

Identifikace žadatele			
Právní forma	<input type="text"/>	<input type="button" value="v"/>	<input type="button" value="i"/>
IČO	<input type="text"/>	<input type="button" value="i"/>	<input type="button" value="Načti z ARES ID datové schránky"/>
Název	<input type="text"/>		
Registrace subjektu			
Registrující subjekt	<input type="text"/>	<input type="button" value="i"/>	Spisová značka
			<input type="text"/>
Zástupce (osoba oprávněná)			
Příjmení	<input type="text"/>	<input type="button" value="i"/>	Jméno
			<input type="text"/>
Funkce	<input type="text"/>	Telefon	+420
			<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>		
Kontaktní osoba			
Příjmení	<input type="text"/>	<input type="button" value="i"/>	Jméno
			<input type="text"/>
Funkce	<input type="text"/>	Telefon	+420
			<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>		

Obr. 15 Právnícká osoba – Identifikace žadatele

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

V sekci *Adresa sídla žadatele* doplňte Kraj a Okres (obr. 16).

Adresa sídla žadatele

Ulice

Číslo popisné

Číslo evidenční

Číslo orient.

Obec

Část obce

PSČ

Země

Kraj

Okres

Kód RÚIAN

Obr.16 Adresa sídla žadatele

Je-li Vaše korespondenční adresa odlišná od adresy sídla firmy žadatele, zaškrtněte příslušnou kolonku (obr. 14). Následně můžete přejít na další stranu žádosti pomocí tlačítka „Další strana“.

2.2 Oblasti podpory

Zaškrtnutím možnosti *Vyplňte oblast podpory!* (obr. 17) se odkryje seznam základních kmenů dle Přílohy 1 zákona č. 95/2004 Sb., jeden vyberte.

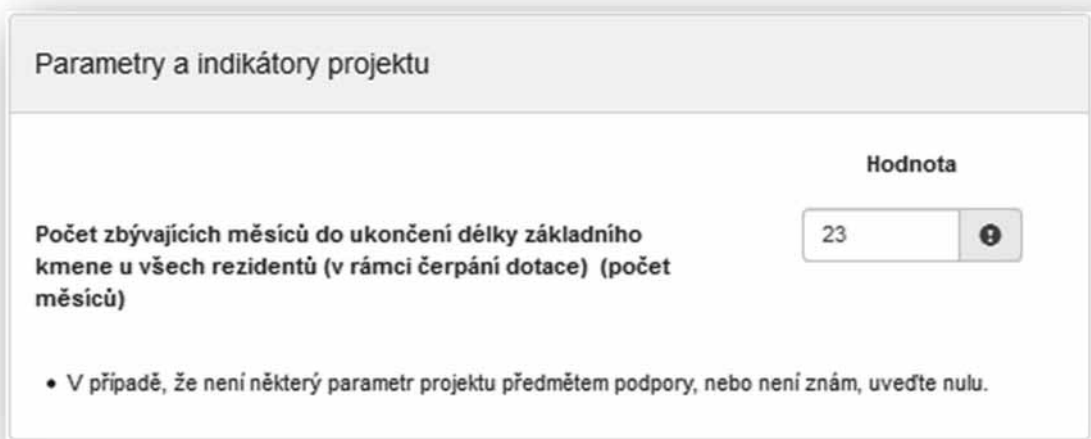
Vyplňte oblast podpory!

Základní kmeny

Obr. 17 Oblast podpory

Do položky *Parametry a indikátory projektu* uveďte počet zbývajících měsíců do ukončení délky základního kmene **u všech rezidentů** (jedná se o celkový součet zbývajících měsíců u všech rezidentů) (obr. 18).

Větu „V případě, že není některý parametr projektu předmětem podpory, nebo není znám, uveďte nulu.“ prosím ignorujte.



	Hodnota
Počet zbývajících měsíců do ukončení délky základního kmene u všech rezidentů (v rámci čerpání dotace) (počet měsíců)	23

- V případě, že není některý parametr projektu předmětem podpory, nebo není znám, uveďte nulu.

Obr. 18 Parametry a indikátory projektu

Po vyplnění přejděte na další stranu žádosti pomocí tlačítka „Další strana“ (Obr. 19).



Předchozí strana Další strana

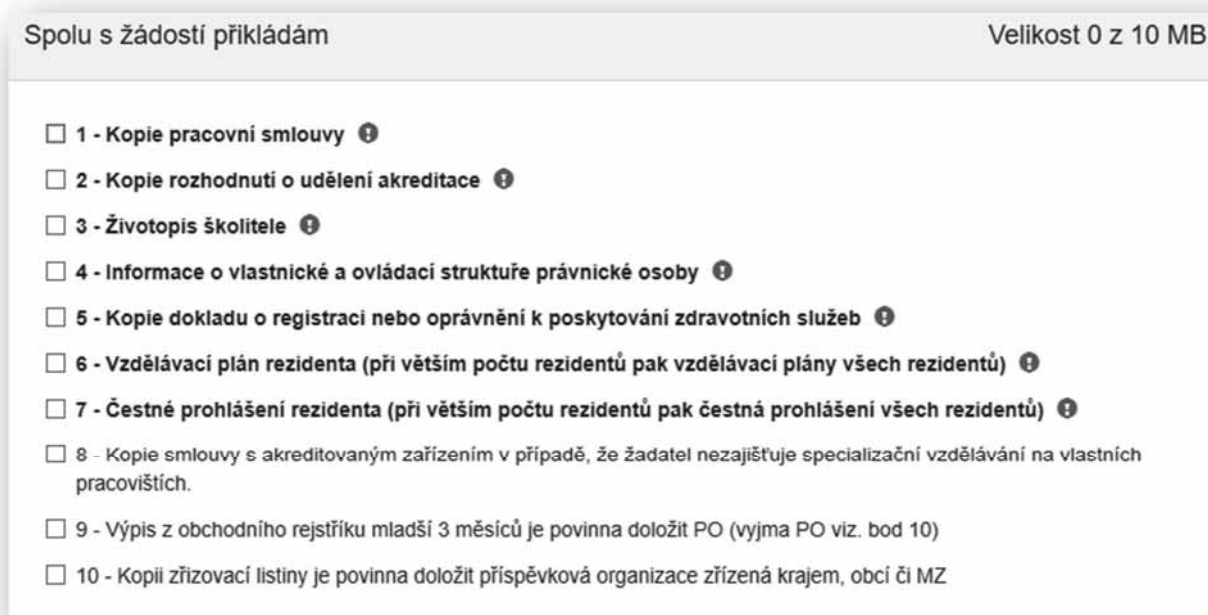
Obr. 19 Navigační prvky – Předchozí/Další strana

2.3 Přílohy

V sekci příloh zaškrtněte postupně všechny povinné položky a nahrajte k nim příslušné dokumenty (obr. 20).

Formuláře Životopis školitele (bod 3), Informace o vlastnické a ovládací struktuře právnické osoby (bod 4) a Čestné prohlášení rezidenta (bod 7) jsou přílohou č. 2 Metodiky RM 2021_Program č. 1_kmen_Formuláře pro online Žádost o poskytnutí dotace.

V případě, že o dotaci žádá **fyzická osoba – podnikající**, do formuláře Informace o vlastnické a ovládací struktuře právnické osoby napíše, že se jedná o fyzickou osobu, ostatní údaje nevyplňuje a formulář nahraje k bodu č. 4.

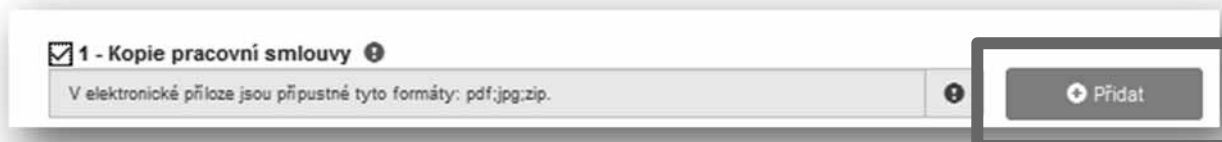


Spolu s žádostí přikládám Velikost 0 z 10 MB

- 1 - Kopie pracovní smlouvy ⓘ
- 2 - Kopie rozhodnutí o udělení akreditace ⓘ
- 3 - Životopis školitele ⓘ
- 4 - Informace o vlastnické a ovládací struktuře právnické osoby ⓘ
- 5 - Kopie dokladu o registraci nebo oprávnění k poskytování zdravotních služeb ⓘ
- 6 - Vzdělávací plán rezidenta (při větším počtu rezidentů pak vzdělávací plány všech rezidentů) ⓘ
- 7 - Čestné prohlášení rezidenta (při větším počtu rezidentů pak čestná prohlášení všech rezidentů) ⓘ
- 8 - Kopie smlouvy s akreditovaným zařízením v případě, že žadatel nezajišťuje specializační vzdělávání na vlastních pracovištích.
- 9 - Výpis z obchodního rejstříku mladší 3 měsíců je povinna doložit PO (vyjma PO viz. bod 10)
- 10 - Kopii zřizovací listiny je povinna doložit příspěvková organizace zřízená krajem, obcí či MZ

Obr. 20 Přílohy

Přílohu nahrajte kliknutím na možnost *Přidat*, která se zobrazí po zaškrtnutí možnosti 01 -10 (obr. 21). Formáty, které lze nahrát, jsou následující: pdf; jpg; zip.

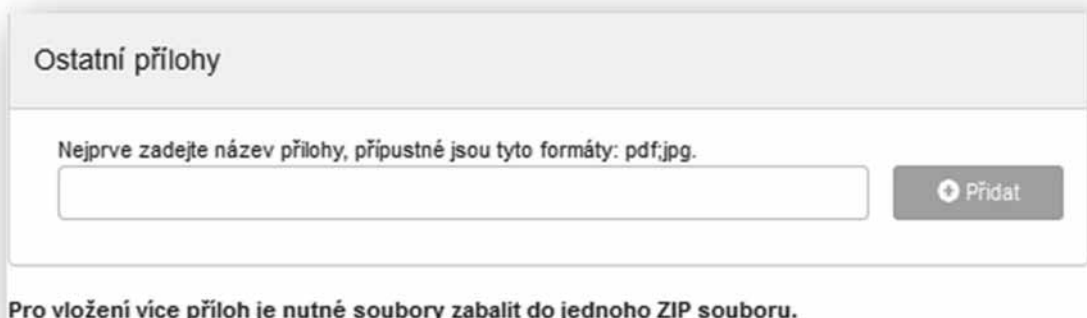


1 - Kopie pracovní smlouvy ⓘ

V elektronické příloze jsou přípustné tyto formáty: pdf;jpg;zip. ⓘ

Obr. 21 Nahrání dokumentu – přílohy

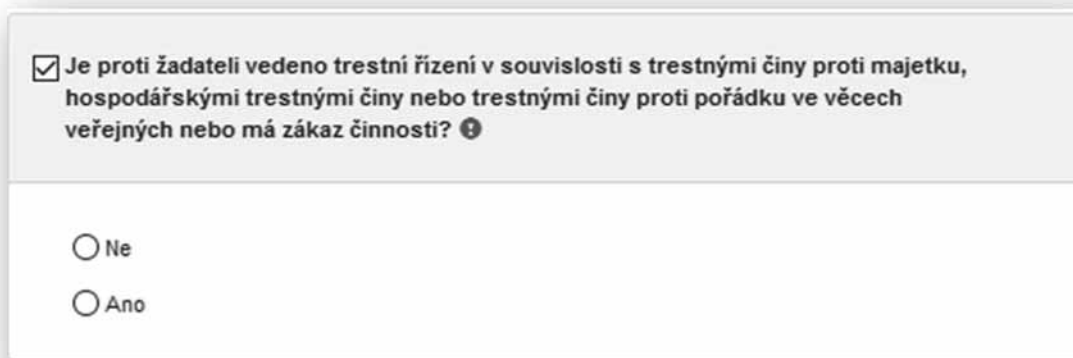
V případě potřeby lze k žádosti nahrát *Ostatní přílohy*, které se neřadí do žádné z výše nabízených kategorií. Ostatní přílohy nahrajete k žádosti nejprve vyplněním názvu přílohy (obr. 22) a následně kliknutím na možnost *Přidat*, která Vám umožní vybrat soubor z Vašeho zařízení.



Obr. 22 Ostatní přílohy

2.4 Hodnocení

V sekci *Prohlášení o beztrestnosti* vyberte z možností *Ano/Ne* (obr. 23), v případě volby možnosti *Ano* uveďte důvod.



Obr. 23 Prohlášení o beztrestnosti

V sekci *Školící místo č. 1* vyplňte název poskytovatele zdravotních služeb včetně adresy, maximální počet školících míst, pro která má poskytovatel udělenou akreditaci, a počet účastníků specializačního vzdělávání, kteří se vzdělávají u poskytovatele v době podání žádosti (obr. 24).

Pro jedno školící místo lze z technických důvodů vyplnit požadavek maximálně na dva rezidenty, v případě požadavku na více rezidentů na jedno školící místo je třeba vyplnit další žádost.

Školící místo č.1 ⓘ

Název
vypište

Ulice
vypište

Číslo orientační/popisné
vypište

PSČ
uvádějte bez mezer 12345

Obec
vypište

Okres
vypište

Kraj
vypište

Maximální počet školících míst pro které má poskytovatel zdravotních služeb udělenou akreditaci (pokud je uvedeno v rozhodnutí o udělení akreditace)
vypište

Počet účastníků SV (včetně počtu požadovaných RM), kteří se u akreditovaného poskytovatele zdravotních služeb v oboru aktuálně vzdělávají v době podání žádosti
vypište

Obr. 24 Informace o školícím místě

Po vyplnění *školicího místa* vyplňte údaje o rezidentovi (obr. 25).

Školící místo č.1 - Rezident č.1

Název akreditovaného poskytovatele zdravotních služeb, ve kterém rezident absolvoval část specializačního vzdělávání v základním kmeni

Jméno, příjmení a titul
vypište

Datum narození
vypište

Místo narození
vypište

Trvalé bydliště
vypište

Státní občanství
vypište

Název oboru specializačního vzdělávání
vypište

Datum zařazení do oboru
vypište

Datum zahájení specializačního vzdělávání u akreditovaného poskytovatele zdravotních služeb
vypište

Počet odstudovaných měsíců v základním kmeni
vypište

Počet zbývajících měsíců do ukončení délky základního kmene v rámci čerpání dotace
vypište

Datum očekávaného ukončení základního kmene u akreditovaného poskytovatele zdravotních služeb
vypište

Datum zahájení rezidentury
vypište

Obr. 25 Informace o rezidentovi – 1/2

<input checked="" type="checkbox"/> Jméno a příjmení školitele
<input type="text" value="vypište"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Telefon školitele
<input type="text" value="vypište"/>
<input checked="" type="checkbox"/> E-mail školitele
<input type="text" value="vypište"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Výše úvazku rezidenta
<input type="text" value="vypíšte v intervalu 0,50-1,00"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Výše dotace v roce 2020 (v Kč)
<input type="text" value="vypište"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Výše dotace v roce 2021 (v Kč)
<input type="text" value="vypište"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Výše dotace v roce 2022 (v Kč)
<input type="text" value="vypište"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Výše dotace v roce 2023 (v Kč)
<input type="text" value="vypište"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Výše dotace v roce 2024 (v Kč)
<input type="text" value="vypište"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Výše dotace v roce 2025 (v Kč)
<input type="text" value="vypište"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Výše dotace v roce 2026 (v Kč)
<input type="text" value="vypište"/>

Školící místo č.1 - Rezident č.2

Školící místo č.2

Školící místo č.2 - Rezident č.1

Školící místo č.2 - Rezident č.2

Obr. 25 Informace o rezidentovi – 2/2

Stejným způsobem jako je vyplněn Rezident č. 1 pokračujte u Rezidenta č. 2 a obdobným způsobem vyplňte školící místo 2 včetně rezidentů. Po vyplnění všech údajů pokračujte na další stranu.

2.5 Maximální výše dotace

V sekci *Maximální výše dotace* se zobrazí částka v Kč odpovídající výdajům do výše maximálně možné dotace (obr. 26). V této sekci nic nevyplňujete.

Maximální výše dotace

Oblast podpory ZK

	Způsobilé výdaje do výše max. možné dotace (Kč)	Požadovaná výše dotace (Kč) (% způsobilých výdajů)
		(100 %)

Celková požadovaná výše dotace odpovídající způsobilým výdajům

[← Předchozí strana](#) [→ Další strana](#)

Obr. 26 Maximální výše dotace








Pokračujte na další stranu žádosti.

2.6 Náhled žádosti

V sekci *Náhled žádosti* se zobrazí shrnutí Vámi právě vyplněného formuláře (obr. 27). Pečlivě zkontrolujte uvedené informace a v případě potřeby se pomocí kolonek po pravé straně (obr. 28) vraťte do konkrétní sekce a údaje opravte.

Žádost o podporu z programu RISPF		
Název žádosti		
neoznačeno		
Typ žadatele		
Fyzická osoba - podnikající		
Identifikace žadatele		
Příjmení:	Jméno: Gabriela	
Cizí státní příslušnost: ne	IČO:	Datum narození:
Telefon:	ID datové schránky:	E-mail:
Bankovní spojení		
Předčíslí účtu:	Číslo účtu:	Kód banky: 0600 / MONETA Money Bank, a.s.
Adresa trvalého bydliště žadatele		
Ulice: Ruská	Číslo popisné: 85	Číslo orientační:
Obec: Praha	Část obce:	
PSČ: 10005	Země: Česká republika	
Kraj: Středočeský	Okres:	
Kód RÚIAN:		
Stav realizace podporovaných opatření		
Žádost podána před dokončením realizace projektu		

Obr. 27 Náhled žádosti

 Identifikace žadatele / akce
 Oblasti podpory
 Přílohy
 Hodnocení
 Výše dotace
 Náhled žádosti
 Odeslání žádosti

Obr. 28 Nabídka záložek

2.7 Odeslání žádosti

V poslední části žádosti naleznete *Čestné prohlášení*, *Souhlas se zpracováním osobních údajů* a *Ostatní ujednání* (obr. 29).

A. Čestné prohlášení

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.

B. Souhlas se zpracováním osobních údajů

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.

C. Ostatní ujednání

Čestně prohlašuji, že dle ustanovení § 21d písm. a) zákona č. 95/2004 Sb. - v případě programu č. 1, zajistíme rezidentovi řádné absolvování všech součástí vzdělávacího programu u akreditovaného poskytovatele zdravotních služeb, které nemůže zajistit přímo poskytovatel.

Prohlašuji, že údaje uvedené v tomto elektronickém formuláři jsou pravdivé, úplné a nezkreslené. Jsem si vědom(a), že po elektronickém odeslání žádosti (po stisknutí tlačítka „Odeslat žádost“) bude žádost odeslána na Ministerstvo zdravotnictví ČR bez možnosti další uživatelské úpravy. Prohlašuji, že přílohy odeslané v elektronické podobě spolu se žádostí o dotaci, jsou ty jediné správné, na základě kterých bude rozhodnuto o přidělení/nepřidělení dotace. Vyjadřuji souhlas s jejich zpracováním v rámci procesu hodnocení žádosti o dotaci podle Metodiky pro žadatele o dotaci ze státního rozpočtu.

Prohlašuji, že jsem vlastníkem, případně právnická osoba uvedená jako žadatel v tomto formuláři je vlastníkem bankovního účtu č.: 19535101/0600, (v případě, že jsem p.o. zřízená obcí nebo krajem – žadatel zvolil číslo bankovního účtu zřizovatele), a že uvedené bankovní spojení je zadáno správně a úplně, tj. včetně předčíslí a kódu banky.

Božadované pracoviště
Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví

➔ Odeslat žádost

Obr. 29 Čestné prohlášení a odeslání žádosti

Přečtete si prohlášení a potvrďte souhlas označením zaškrtačacích políček (obr. 29).

Posledním krokem k vyplnění a odeslání on-line formuláře kliknutím na tlačítko *Odeslat žádost*.

Po odeslání žádosti je zobrazena informace, jakým způsobem zrealizovat podání žádosti (obr. 30):

„Po odeslání žádosti o dotaci v elektronické verzi je nutné tuto žádost **vygenerovat, vytisknout** (bez příloh) a **podepsat statutárním zástupcem**. Takto připravené materiály je nutné nejpozději do 5 pracovních dnů ode dne elektronického odeslání Žádosti **doručit na adresu administrátora**. Doručení je možné provést prostřednictvím datové schránky (ID datové schránky: cf2uiwg) nebo osobně v úředních hodinách na podatelně IPVZ a nebo zaslat licencovaným přepravcem listovních zásilek (platí razítko přepravce na obálce). Na Žádosti o poskytnutí dotace na rezidenční místo podané po 31. 10. 2021 bude poskytnuta dotace nejdříve od 1. 1. následujícího kalendářního roku. V případě jakýchkoli dotazů kontaktujte referentku Bc. Janu Kubovou, DiS. na tel. čísle 271 019 572 nebo e-mailu: kubova@ipvz.cz.“

Vaše Žádost byla úspěšně zaevidována.

Datum a čas odeslání Žádosti: 16.01.2020 13:46:51

Vaši Žádosti bylo přiděleno identifikační číslo: 1910036

Po odeslání Žádosti o dotaci v elektronické verzi je nutné tuto Žádost vygenerovat, vytisknout (bez příloh) a podepsat statutárním zástupcem. Takto připravené materiály je nutné nejpozději do 5 pracovních dnů ode dne elektronického odeslání Žádosti doručit na adresu administrátora. Doručení je možné provést prostřednictvím datové schránky (ID datové schránky IPVZ: cf2uiwg), nebo osobně v úředních hodinách na podatelně IPVZ a nebo zaslat licencovaným přepravcem listovních zásilek (platí razítko přepravce na obálce). Na Žádosti o poskytnutí dotace na rezidenční místo podané po 31. 10. 2020 bude poskytnuta dotace na rezidenční místo nejdříve od 1. 1. následujícího kalendářního roku. V případě jakýchkoli dotazů kontaktujte referentku Hanu Maškovou na tel. čísle 271 019 562 nebo e-mailu: maskova@ipvz.cz.

[Vygenerovat PDF soubor žádosti ke stažení](#) [Náhled žádosti](#)

Obr. 30 Pokyny k odeslání žádosti

Důležité: Je nutné nejen vyplnit on-line formulář, ale také dodržet pokyny po odeslání tohoto formuláře (obr. 30), jinak není podání žádosti kompletní.

Podmínky rozhodnutí o poskytnutí dotace na rezidenční místo podle § 21a odst. 4 písm. a)**RM 2021**

(dále jen „Podmínky“)

Tyto podmínky jsou nedílnou součástí Rozhodnutí o poskytnutí dotace.

1. Dotace je poskytována pouze po dobu vzdělávání rezidenta v základním kmeni, pro který byla dotace přiznána. Po ukončení vzdělávání rezidenta v daném základním kmeni je poskytování dotace zastaveno.
2. Celková doba vzdělávání rezidenta v základním kmeni nesmí přesáhnout 30 měsíců při rozsahu stanovené týdenní pracovní doby.
V případě, že doba studia přesáhne 30 měsíců, bude poskytování dotace zastaveno.
3. Dotace je poskytována pouze po dobu platnosti pracovního poměru rezidenta u akreditovaného zařízení, kterému je dotace poskytována.
V případě skončení pracovního poměru rezidenta u daného akreditovaného zařízení je poskytování dotace zastaveno.
4. V případě přerušení specializačního vzdělávání rezidenta v základním kmeni u akreditovaného zařízení je poskytování dotace přerušeno.
V případě, že celková doba přerušení specializačního vzdělávání v základním kmeni přesáhne dobu 5 let, je poskytování dotace zastaveno.
5. Příjemce je povinen oznámit změny údajů uvedených v rozhodnutí o poskytnutí dotace do 15 dnů ode dne, kdy změna nastala (den zápisu, nabytí právní moci rozhodnutí, apod.). V případě porušení této povinnosti bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši 0 % vyplacené dotace.
6. Žádost o změnu, kterou příjemce oznamuje změnu čerpání finančních prostředků v běžícím roce, musí být poskytovateli dotace/administrátorovi zaslána nejpozději do 15. listopadu daného roku.
V případě, že je žádost o změnu doručena poskytovateli dotace/administrátorovi později, nemusí být žádost ze strany poskytovatele dotace akceptována a příslušnými orgány bude stanoven odvod ve výši 0 % vyplacené dotace.
7. Příjemce dotace musí po celou dobu specializačního vzdělávání rezidenta v základním kmeni splňovat povinnosti stanovené § 18 a § 21d zákona č. 95/2004 Sb., o zdravotnických povoláních lékaře, zubního lékaře a farmaceuta (dále jen „zákon“).
V případě, že příjemce dotace nesplňuje povinnosti stanovené § 18 a 21 d zákona, bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši prostředků proplacených příjemci za období, kdy ustanovení zákona nesplňoval.
8. Příjemce dotace je povinen doložitelným způsobem vést evidenci pracovní doby rezidenta a být schopen doložit provedenou práci rezidenta i školitele.
V případě porušení této povinnosti bude příslušnými orgány vyměřen odvod ve výši finančních prostředků dotace, které byly využity na mzdu rezidenta, resp. mzdu nebo příjem školitele za období, ke kterému neexistuje průkazná evidence pracovní doby rezidenta, resp. školitele.

Příloha č. 4

9. Příjemce dotace je povinen postupovat v souladu se zákonem č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, pokud použije finanční prostředky poskytnuté z dotace k úhradě zakázky, která je veřejnou zakázkou.
V případě porušení této povinnosti bude příslušnými orgány vyměřen odvod ve výši hodnoty veřejné zakázky.
10. V případě, že příjemce dotace nemůže zajistit všechny části specializačního vzdělávání v základním kmeni na vlastním pracovišti, je povinen předložit kopii smlouvy o spolupráci s jiným akreditovaným zařízením, popřípadě kopii rámcové smlouvy.
V případě porušení této povinnosti bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši 0 % vyplacené dotace.
11. Příjemce dotace je povinen dodržet limity pro výši mzdových nákladů rezidenta a mzdových nákladů školitele uvedené v kapitole 4. (*Finanční podmínky*) Metodiky pro žadatele o dotaci ze státního rozpočtu na rezidenční místo (dále jen „Metodika“).
V případě porušení této povinnosti bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši, o kterou se prostředky dotace využité na mzdové náklady rezidenta, resp. školitele, odlišují od limitů stanovených Metodikou.
12. Příjemce dotace je povinen předkládat poskytovateli dotace/administrátorovi Průběžnou zprávu o plnění programu, a to za každé jednotlivé Rozhodnutí o poskytnutí dotace. Průběžné zprávy je příjemce dotace povinen předložit za každý rok trvání projektu, nejpozději do 31. ledna roku následujícího.
V případě porušení této povinnosti bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši 0 - 1 % vyplacené dotace v příslušném roce.
13. Příjemce je povinen předložit poskytovateli dotace/administrátorovi Závěrečnou zprávu o plnění programu nejpozději do 31. ledna roku následujícího po roce, ve kterém byl celý projekt ukončen.
V případě porušení této povinnosti bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši 0 - 1 % poskytnuté dotace.
14. V případě, že celková výše obdržené dotace na projekt překročí dvojnásobek nejvyšší výše celkové dotace na 1 rezidenta na celé specializační vzdělávání u základního oboru, kde je stanovena nejvyšší výše dotace, je příjemce dotace povinen předložit poskytovateli dotace/administrátorovi Kontrolní zprávu podle kapitoly 10 Metodiky.
V případě porušení této povinnosti bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši 0 - 1 % poskytnuté dotace.
15. Příjemce dotace je povinen zaslat na vyžádání poskytovateli dotace/administrátorovi kopii průkazu odbornosti, resp. indexu (pokud ho rezident má), a to do termínu stanoveném poskytovatelem dotace/administrátorem ve výzvě k zaslání.
V případě porušení této povinnosti bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši 0,1 % poskytnuté dotace.

16. Příjemce dotace je povinen za účelem ověřování plnění povinností a těchto Podmínek poskytovat požadované informace a dokumentaci a umožnit ověřování souladu údajů uváděných v Žádosti o poskytnutí dotace na rezidenční místo, v Průběžných zprávách, Závěrečné zprávě, případě Kontrolní zprávě se skutečným stavem v místě vzdělávání pověřeným zaměstnancům Ministerstva zdravotnictví, příslušného finančního úřadu a dalších oprávněných orgánů státní správy, případně dalších orgánů oprávněných k výkonu kontroly. V případě porušení této povinnosti bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši 0,1 - 10 % poskytnuté dotace.
17. Příjemce dotace je povinen provést za každý rok, kdy byla poskytnuta dotace, finanční vypořádání dotace v souladu s vyhláškou č. 367/2015 Sb., o zásadách a lhůtách finančního vypořádání vztahů se státním rozpočtem, státními finančními aktivy a Národním fondem (vyhláška o finančním vypořádání), tzn. je povinen odeslat poskytovateli dotace příslušný formulář finančního vypořádání, který je přílohou výše uvedené vyhlášky nejpozději do 15. února následujícího roku. Je-li příjemcem dotace subjekt, jehož zřizovatelem je obec nebo kraj, provede příjemce dotace finanční vypořádání v termínu do 5. února. V případě nesplnění této povinnosti bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši 0,1 % poskytnuté dotace.
18. Příjemce dotace je povinen nespoteřebované finanční prostředky za daný rok odeslat na účet poskytovatele dotace uvedený v Metodice v kapitole 9 (*Vypořádání vztahů se státním rozpočtem*) nejpozději do 15. února následujícího roku (částka nespoteřebovaných prostředků musí být odepsána z účtu příjemce dotace nejpozději v tento den). Je-li příjemcem dotace subjekt, jehož zřizovatelem je obec nebo kraj, odešle příjemce dotace nespoteřebované prostředky na účet zřizovatele v termínu do 5. února. V případě nesplnění této povinnosti bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši nespoteřebovaných finančních prostředků dotace, které byly předmětem finančního vypořádání.



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

DOTAČNÍ PROGRAM MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ

-

REZIDENČNÍ MÍSTA PRO LÉKAŘSKÉ OBORY

PRO ROK 2021

-

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.....	145
2. Cíle a zaměření dotačního programu „Rezidenční místa lékaři 2021 - Program č. 2“ ..	145
2.1 Zaměření projektu	145
2.2 Vysvětlení termínů.....	145
2.3 Globální cíle dotačního programu jsou:.....	146
3. Žadatelé o dotaci	146
4. Finanční podmínky.....	146
5. Žádost o poskytnutí dotace (dále jen „Žádost“)	147
5.1 Způsob a podmínky podání Žádosti.....	147
5.2 Formální náležitosti Žádosti a přílohy k Žádosti	148
5.3 Administrátor	148
6. Hodnocení a vyhodnocení Žádosti	149
6.1 Zveřejnění výsledků hodnocení formálních náležitostí.....	149
6.2 Podání a vypořádání námitek.....	149
6.3 Odborné hodnocení Žádostí.....	149
7. Způsob poskytování a podmínky čerpání dotace a povinnosti akreditovaných zařízení s rezidenčním místem	150
7.1 Podmínky čerpání dotace.....	150
7.2 Přerušování poskytování dotace.....	150
7.3 Zastavení poskytování dotace.....	150
7.4 Změny Žádosti o poskytnutí dotace	151
7.4.1 Změny před vydáním rozhodnutí o poskytnutí dotace.....	151
7.4.2 Změny po vydání rozhodnutí o poskytnutí dotace	151
7.5 Změna akreditovaného zařízení poskytujícího zdravotní služby.....	152
7.6 Další podmínky poskytování dotace.....	152
8. Podrobné podmínky dotačního programu po výběru rezidenta	153
8.1 Výběrové řízení na rezidenční místo.....	153
8.2 Vzdělávací plán rezidenta	154
8.3 Finanční plány specializačního vzdělávání	154
8.4 Školitel.....	156
9. Hodnocení a realizace projektu	157
9.1 Průběžná zpráva za rozpočtový rok u víceletých projektů	157
9.2 Závěrečná zpráva po ukončení celého víceletého projektu	157
10. Vypořádání vztahů se státním rozpočtem	158
11. Kontrolní zpráva	159
12. Časový průběh	159
13. Kontaktní údaje	160
14. Přílohy	160



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 2021 - 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. 591/2020 ze dne 1. června 2020, 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 2021 - 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), zánik akreditovaného zařízení 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 (zaměstnanec 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. 4 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 kmen se podávají elektronicky, prostřednictvím Jednotného dotačního portálu RISPF na internetové adrese:

<http://isprofin.mfcr.cz/rispf>

Manuál k vyplnění online Žádosti je přílohou č. 3 Metodiky.

Žádost může být podána po zveřejnění Metodiky pro žadatele a výzvy k podání žádosti o dotaci včetně všech příloh na internetových stránkách MZ, nejdříve však po zpřístupnění portálu RISPF pro podávání žádostí a nejpozději do **15. 3. 2021. Po uvedeném datu nebude možné Žádost odeslat, k 15. 3. 2021 ve 24:00 hod. bude portál RISPF pro příjem dalších žádostí zablokován.**

Podáním se rozumí elektronické odeslání žádosti v systému RISPF, za předpokladu, že listinná podoba žádosti byla doručena administrátorovi programu (IPVZ) do 5 pracovních dnů.

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.



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

Po uplynutí termínu pro podání žádosti, tj. 15. 3. 2021, **není možné měnit obor, pro který bylo rezidenční místo požadováno.** 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 místa poskytování zdravotních služeb.

Povinné přílohy k žádosti:

- kopie Rozhodnutí o udělení akreditace na příslušný základní kmen,
- kopie Rozhodnutí o udělení akreditace na příslušný specializovaný výcvik,
- kopie smlouvy s akreditovaným zařízením, pokud je některá část vzdělávání zajišťována smluvním zařízením,
- kopie dokladu o registraci nebo rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb,
- životopis školitele,
- informace o vlastnické struktuře, jde-li o právnickou osobu,
- kopie dokladu o právní osobnosti (subjektivitě) – výpis z veřejného rejstříku ne starší 3 měsíce u právnických osob; zřizovací listina u příspěvkových organizací,
- právnická osoba doloží jména příjmení všech osob oprávněných jednat jménem právnické osoby s uvedením, zda jednájí jako statutární orgán nebo na základě udělené plné moci nebo jiných pověření plynoucích z organizačních důvodů a dalších interních předpisů žadatele.

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.

6.1 Zveřejnění výsledků hodnocení formálních náležitostí

MZ zveřejní nejpozději **do 9. 4. 2021** 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 námítky proti vyloučení Žádosti, a to písemně (datovou schránkou nebo prostřednictvím licencovaného přepravce listovních zásilek) 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 námítky uchazečů a na základě toho vydá konečné rozhodnutí. Uchazeč, který podal námítku, 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 31. 5. 2021**. 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. 2021** na stránkách www.mzcr.cz v sekci: Věda a lékařská povolání - Rezidenční místa – RM 2021.

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. Pro rok 2021 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 a prostředky budou těmto akreditovaným zařízením poskytnuty prostřednictvím zřizovatele.

7.2 Přerušování poskytování dotace

MZ přeruší uvolňování dotace po dobu přerušování specializačního vzdělávání rezidenta. Celková doba přerušování **nesmí přesáhnout 5 let**. V případě **zahájení a ukončení přerušování** 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) přerušování specializačního vzdělávání rezidenta přesáhne 5 let.



V případě **předčasného ukončení 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 uvede 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 oznámí změny, ke kterým dojde v období od podání žádosti do vydání rozhodnutí (cca do 30. 9. 2021) 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 uvedené 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 **15. 3. 2021**.

7.6 Další podmínky poskytování dotace

Poskytnutá dotace bude MZ uvolňována podle Rozhodnutí a v souladu s regulací výdajů státního rozpočtu na rok 2021 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 přidělení rezidenčního místa 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. 2 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.

Není-li v 1. kole výběrového řízení vybrán žádný účastník specializačního vzdělávání, akreditované pracoviště může výběrové řízení zopakovat a vyhlásit 2. kolo. V případě vyhlášení 2. kola výběrového řízení je konečný termín pro předložení vzdělávacího a finančního plánu stanoven na **20. 11. 2021**.



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 akreditovaném zařízení poskytujícím zdravotní služby a v jakém termínu (je třeba uvést rok a konkrétní měsíc) rezident splní jednotlivé povinné stáže a kurzy.

Nezbytné je též uvést termín zařazení do oboru, termín zahájení rezidentury a předpokládaný termín ukončení rezidenčního místa. Dále je nutné pod tabulkou uvést, kolik měsíců má rezident v rámci specializačního vzdělávání již absolvováno a kolik mu zbývá.

Vzdělávací plán bude podepsán současně rezidentem a jeho školitelem.

Vzdělávací plán je možné měnit prostřednictvím žádosti o změnu. Ve výjimečných případech je možné vzdělávací plán aktualizovat, a to do 31. ledna (pokud aktualizace neovlivní čerpání finančních prostředků). Tato aktualizace může zohledňovat změny proběhlé v předešlém roce nebo změny, které se týkají roku následujícího. Aktualizaci vzdělávacího plánu zašle akreditované zařízení elektronicky na e-mailovou adresu urbancova@ipvz.cz (obor VPL), kubova@ipvz.cz (obory Dětské lékařství, Pediatrie a Dětská a dorostová psychiatrie) nebo prokleskova@ipvz.cz (ostatní obory).

Pokud si v případě rezidenčního místa pro obor pediatrie rezident zvolí absolvovat v rámci vlastního specializovaného výcviku povinnou odbornou doplňkovou praxi v oboru pediatrie v plném rozsahu 6 měsíců 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 zbývajícím 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 plném rozsahu 6 měsíců 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 žadající 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 údajům 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 2021 – 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 2021 – Program č. 2“ spolu s dalšími instrukcemi bude uveřejněn na internetových stránkách MZ. Konečný termín pro odeslání Průběžné zprávy za rok 2021 na MZ je 31. 1. 2022.

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 2021“ 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 2021 – 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. 367/2015 Sb., o zásadách a lhůtách finančního vypořádání vztahů se státním rozpočtem, státními finančními aktivy a Národním fondem (vyhláška o finančním vypořádání), ve znění pozdějších předpisů, 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. Vracené prostředky z dotací poskytnutých pro rok 2021 musí být odepsány z účtu příjemce nejpozději do 15. února 2022.**

Finanční vypořádání se státním rozpočtem provede příjemce dotace na formuláři, který je přílohou uvedené vyhlášky. **Formulář k finančnímu vypořádání dotace bude uveřejněn na internetových stránkách MZ spolu s pokyny k vyplnění a termínem pro doručení.**

Organizace, jejichž zřizovatelem je obec nebo kraj, provedou vypořádání se státním rozpočtem prostřednictvím kraje, jemuž předloží podklady **do 5. 2. 2022** (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./21XX/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.	15. 3. 2021	konečný termín pro podání Žádostí o rezidenční místo
2.	9. 4. 2021	zveřejnění seznamu vyloučených Žádostí pro formální nedostatky
3.	16. 4. 2021	lhůta pro podání námitek (do 5 pracovních dnů)
4.	30. 4. 2021	rozhodnutí MZ o námitkách
6.	31. 5. 2021	návrh hodnocení akreditačních komisí
7.	12. 6. 2021	zpracování návrhu hodnocení do porady vedení MZ
8.	30. 6. 2021	zveřejnění rozhodnutí vybraných uchazečů na webu MZ
9.	do 14 dnů	po zveřejnění vybraných uchazečů vyhlásit výběrová řízení
10.	do 17. 9. 2021	ukončení 1. kola výběrového řízení
11.	do 30. 9. 2021	oznámení výsledků 1. kola výběrového řízení (zaslání formuláře „Informace o vybraném rezidentovi“)
12.	do 5. 11. 2021	ukončení 2. kola výběrového řízení
13.	do 12. 11. 2021	oznámení výsledků 2. kola výběrového řízení (zaslání formuláře „Informace o vybraném rezidentovi“)
14.	do 20. 11. 2021	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

E-mail: miroslav.jindrich@mzcr.cz

Ing. Jana Klečková

Tel: 224 972 126

E-mail: 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

E-mail: i.urbancova@ipvz.cz

Bc. Jana Kubová, DiS.

Tel.: 271 019 571

E-mail: kubova@ipvz.cz

Lenka Proklešková

Tel.: 271 019 572

E-mail: prokleskova@ipvz.cz

14. Přílohy

1. Výše dotace na vybrané lékařské obory – Program č. 2
2. Formuláře pro online Žádost o poskytnutí dotace – Program č. 2
3. Manuál k vyplnění online Žádosti o poskytnutí dotace – Program č. 2
4. Vzor Podmínek rozhodnutí o poskytnutí dotace – Program č. 2

V Praze dne 25. 11. 2020

prof. MUDr. Aleksí Šedo, DrSc.,
náměstek pro zdravotní péči

Výše dotace na vybrané lékařské obory RM 2021 - program č.2

Příloha č. 1

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
Pediatric nebo Pediatric II.*	100	4,5	2 160 000 nebo 2 430 000	243 000 000
Vnitřní lékařství	40	5	2 100 000	84 000 000
Chirurgie	30	6	2 520 000	75 600 000
Dětská a dorostová psychiatrie	5	4,5	1 890 000	9 450 000
Revmatologie	10	5	2 100 000	21 000 000
Anesteziologie a intenzivní medicína	30	4,5	1 890 000	56 700 000
Hygiena a epidemiologie	6	4	1 680 000	10 080 000
Geriatric	8	4	1 680 000	13 440 000
Radiologie a zobrazovací metody	10	4,5	1 890 000	18 900 000
Urgentní medicína	10	5	2 100 000	21 000 000
Patologie	8	4,5	1 890 000	15 120 000
Finanční prostředky vynaložené celkem na dotační program č. 2 vypsaný v roce 2021				712 290 000

* Pediatric II - pro školení, 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)

Žádost o poskytnutí dotace na vybrané lékařské obory - RM 2021 - program č. 2

Příloha č. 2

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):

Žádost o poskytnutí dotace na vybrané lékařské obory - RM 2021 - program č. 2

Informace o vlastnické a ovládací struktuře právnické osoby

1. Jména a příjmení všech osob oprávněných jednat jménem právnické osoby s uvedením, zda jednájí 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

Žádost o poskytnutí dotace - RM 2021 - program č. 2**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

Finanční 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

Finanční a vzdělávací plán se vyplňují po výběru rezidenta.

Finanční plán - RM 2021 - program č. 2

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
CELKEM				0 Kč

*předkládá se až po výběru rezidenta

Finanční plán - RM 2021 - program č. 2

Finanční plán rezidenta na specializační vzdělávání III. - 1 rezident*							
Název ukazatele							Hodnota ukazatele celkem
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
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 - RM 2021 - program č. 2

Finanční plán rezidenta na specializační vzdělávání III. - 1 rezident*							
Název ukazatele							Hodnota ukazatele celkem
	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
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

Manuál
k vyplnění online žádosti o dotaci
na celé specializační vzdělávání lékařů
u vybraných lékařských oborů pro rok 2021
(Program č. 2)

Obsah

Obsah.....	169
1. Registrace a přihlášení	170
2. Žádost	173
2.1 Identifikace žadatele / akce.....	174
2.2 Oblasti podpory	178
2.3 Přílohy.....	180
2.4 Hodnocení	181
2.5 Maximální výše dotace	183
2.6 Náhled žádosti	184
2.7 Odeslání žádosti	185

1. Registrace a přihlášení

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

DOPORUČENÍ:

Doporučujeme, aby registraci provedl pracovník, který administruje rezidenční místa.



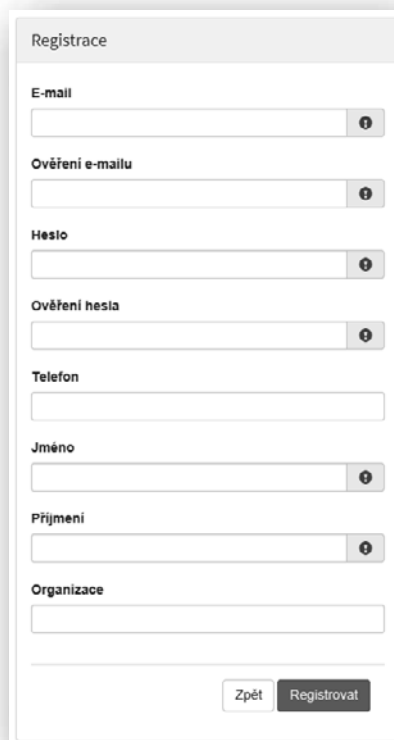
Obr. 1 Tlačítko registrace



Obr. 2 Tlačítko přihlášení na portál

Pro registraci je nutné vyplnit následující položky: *e-mail*, *ověření e-mailu* (zde napište svou e-mailovou adresu znovu), *heslo* (musí obsahovat **min. 8 znaků a to písmena i číslice**), *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).

Důležité: Abyste mohli podávat žádosti v rámci webového portálu, je nutné se zaregistrovat.



Registrace

E-mail

Ověření e-mailu

Heslo

Ověření hesla

Telefon

Jméno

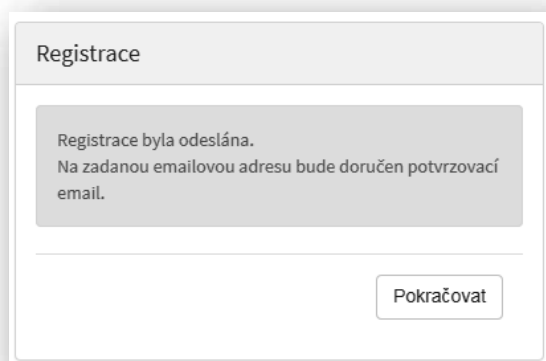
Příjmení

Organizace

Zpět Registrovat

Obr. 3 Okno pro registraci uživatele

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



Registrace

Registrace byla odeslána.
Na zadanou emailovou adresu bude doručen potvrzovací email.

Pokračovat

Obr. 4 Oznámení o správném průběhu registrace

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

Jednotný dotační portál - registrace

Vážený uživateli,

Váš účet byl vytvořen, ale je nutné ověřit správnost emailové adresy a tím účet aktivovat. Kliknutím na následující odkaz aktivujete účet pro zadání žádosti.

Aktivovat účet

V případě problémů zkopírujte, prosím, následující adresu do Vašeho internetového prohlížeče: https://isprofin.mfcr.cz/rispf_test/potvrzeni-registrace/101cf8294fa60a6646871fd79e7482c9f71b0beb67e268a4d15f24cda9b852b8

Platnost tohto e-mailu vyprší dne 06.11.2020 v 10:55.

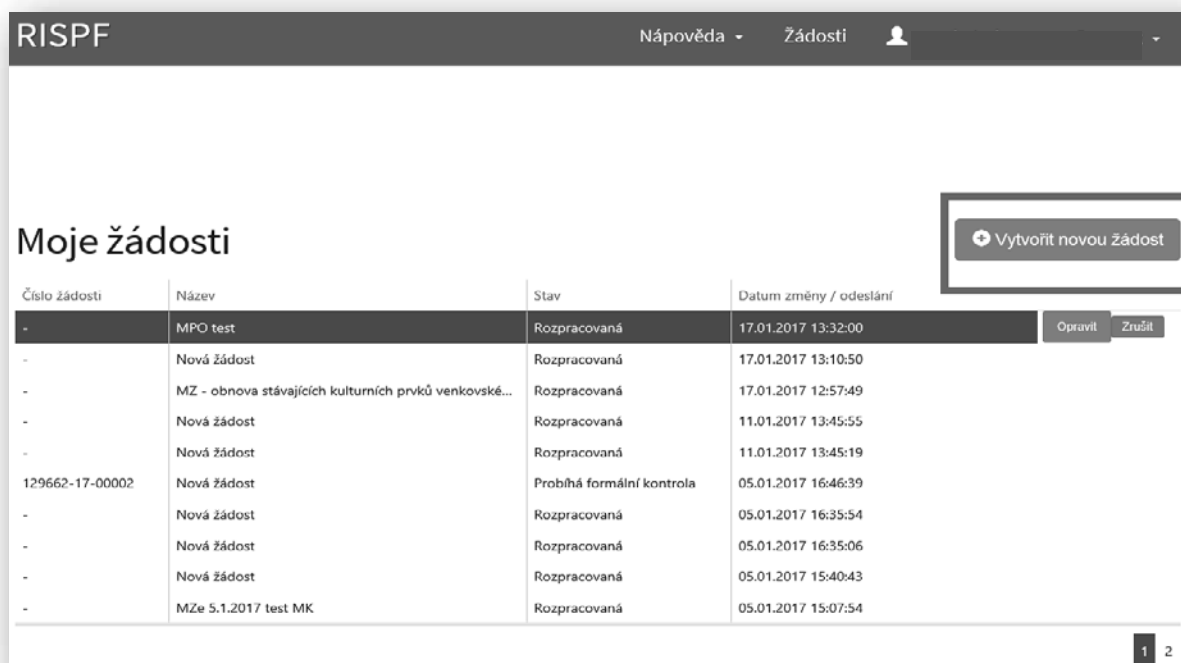
Obr. 5 Potvrzovací e-mail

Po aktivaci účtu se přihlaste, viz Obr. 2 Tlačítko přihlášení na portál na straně 2.

Důležité: Pokud neprovedete první přihlášení do 24 hodin, bude Váš účet automaticky zablokován! Pro opětovné zaslání aktivačního e-mailu je nutné požádat správce.

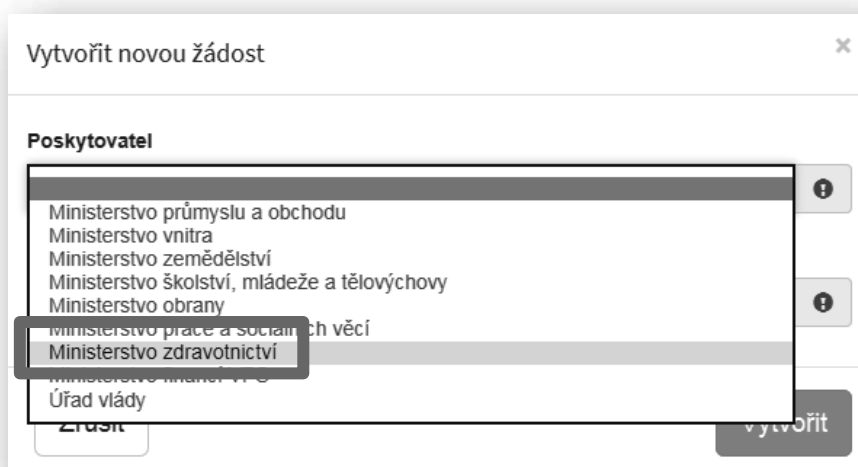
2. Žádost

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



Obr. 6 Vytvoření nové žádosti

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



Obr. 7 Výběr poskytovatele

V sekci *Typ výzvy* vyberte možnost *MZ ČR – dotace na specializační vzdělávání lékařů na celou dobu SV* (obr. 8).

Obr. 8 Typ výzvy

2.1 Identifikace žadatele / akce

Do textového pole pro název projektu uveďte **název zdravotnického zařízení a oboru** (např. FN v Motole, obor Pediatrie). Pole *Typ výzvy* je předvyplněné (obr. 9).

Obr. 9 Identifikace žadatele

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

Obr. 10 Typ žadatele

V případě volby **Fyzická osoba** vyplňte v sekci *Identifikace žadatele* IČO viz Obr. 11 a pomocí zeleného tlačítka „Načti z ARES“ se doplní potřebné údaje. Další nevyplněné údaje (telefon, e-mail, ...) je nutné doplnit ručně.

Titul před Titul za

Příjmení Jméno

Cizí státní příslušník

IČO Datum narození

Telefon ID datové schránky

E-mail

Načti z ARES

Obr. 11 Identifikace žadatele – fyzická osoba

V sekci *Bankovní spojení* vyplňte číslo svého účtu, popř. předčíslí, a kód banky (obr. 12).

Bankovní spojení

Předčíslí účtu

Číslo účtu

Kód banky

Obr. 12 Bankovní spojení

Poté je nutné vyplnit adresu trvalého bydliště žadatele (obr. 13).

Obr. 13 Adresa trvalého bydliště žadatele

Je-li Vaše korespondenční adresa odlišná od adresy trvalého bydliště žadatele, zaškrtněte příslušnou kolonku (obr. 14). Následně můžete přejít na další stranu žádosti pomocí tlačítka „Další strana“.

Korespondenční adresa žadatele
je-li odlišná od adresy trvalého bydliště / sídla

Obr. 14 Korespondenční adresa žadatele

V případě volby **Právnícká osoba** vyplňte v sekci *Identifikace žadatele* IČO viz Obr. 15 a pomocí zeleného tlačítka „Načti z ARES“ se doplní potřebné údaje. Další nevyplněné údaje je nutné doplnit ručně – konkrétně se jedná o zástupce (resp. osobu oprávněnou jednat za právnickou osobu) a kontaktní osobu.

Identifikace žadatele			
Právní forma	<input type="text"/>		<input type="button" value="v"/> <input type="button" value="i"/>
IČO	<input type="text"/> <input type="button" value="i"/>	<input type="button" value="Načti z ARES"/>	ID datové schránky <input type="text"/>
Název	<input type="text"/> <input type="button" value="i"/>		
Registrace subjektu			
Registrující subjekt	<input type="text"/> <input type="button" value="i"/>	Spisová značka	<input type="text"/> <input type="button" value="i"/>
Zástupce (osoba oprávněná)			
Titul Před	<input type="text"/>	Titul Za	<input type="text"/>
Příjmení	<input type="text"/> <input type="button" value="i"/>	Jméno	<input type="text"/> <input type="button" value="i"/>
Funkce	<input type="text"/>	Telefon	+420 <input type="text"/> <input type="button" value="i"/>
E-mail	<input type="text"/> <input type="button" value="i"/>		
Kontaktní osoba			<input type="button" value="Kopírovat zástupce"/>
Titul před	<input type="text"/>	Titul za	<input type="text"/>
Příjmení	<input type="text"/> <input type="button" value="i"/>	Jméno	<input type="text"/> <input type="button" value="i"/>
Funkce	<input type="text"/>	Telefon	+420 <input type="text"/> <input type="button" value="i"/>
E-mail	<input type="text"/> <input type="button" value="i"/>		

Obr. 15 Právnícká osoba – Identifikace žadatele

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

V sekci *Adresa sídla žadatele* doplňte Kraj a Okres (obr. 16).

Adresa sídla žadatele

Ulice

Číslo popisné ⓘ **Číslo evidenční** ⓘ **Číslo orient.**

Obec ⓘ **Část obce**

PSČ ⓘ **Země** ⓘ

Kraj ⓘ **Okres** ⓘ

Kód RÚIAN

Obr.16 Adresa sídla žadatele

Je-li Vaše korespondenční adresa odlišná od adresy sídla firmy žadatele, zaškrtněte příslušnou kolonku (obr. 14). Následně můžete přejít na další stranu žádosti pomocí tlačítka „Další strana“.

2.2 Oblasti podpory

Zaškrtnutím možnosti *Vyplňte obor specializačního vzdělávání!* (obr. 17) se odkryje seznam oborů specializačního vzdělávání dle Přílohy č. 1 zákona č. 95/2004 Sb., které byly vypsány pro rok 2021, jeden vyberte.

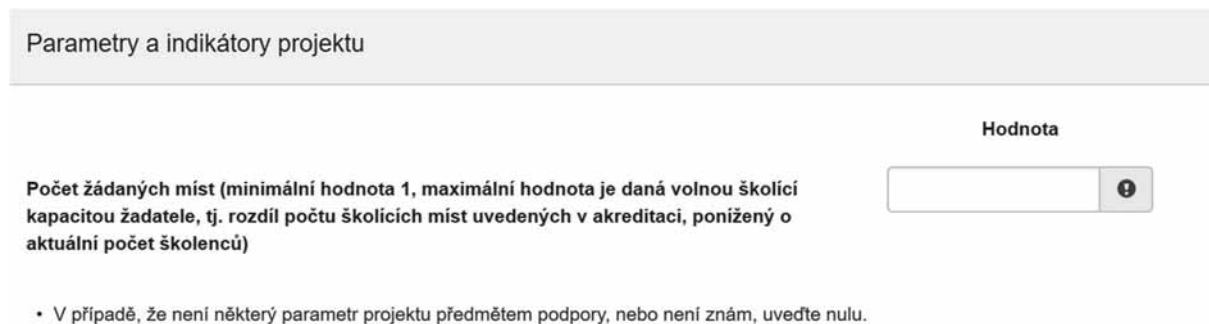
Vyplňte obor specializačního vzdělávání!

- ⊙ Obory specializačního vzdělávání podle Přílohy č. 1 zákona č. 95/2004 Sb. Obory, které byly vypsány Metodikou pro žadatele o dotaci ze státního rozpočtu na rezidenční místo pro rok 2021

Obr. 17 Oblast podpory

Do položky *Parametry a indikátory projektu* uveďte počet požadovaných rezidenčních míst. (obr. 18).

Větu „V případě, že není některý parametr projektu předmětem podpory, nebo není znám, uveďte nulu.“ prosím ignorujte.



Parametry a indikátory projektu

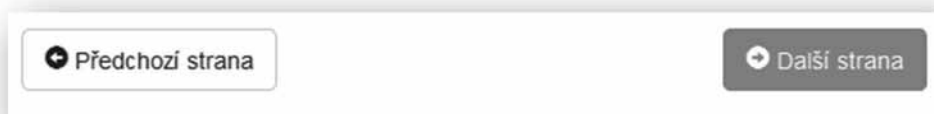
Hodnota

Počet žádaných míst (minimální hodnota 1, maximální hodnota je daná volnou školící kapacitou žadatele, tj. rozdíl počtu školících míst uvedených v akreditaci, ponížený o aktuální počet školenců)

- V případě, že není některý parametr projektu předmětem podpory, nebo není znám, uveďte nulu.

Obr. 18 Parametry a indikátory projektu

Po vyplnění přejděte na další stranu žádosti pomocí tlačítka „Další strana“ (Obr. 19).



Obr. 19 Navigační prvky – Předchozí/Další strana

2.3 Přílohy

V sekci příloh zaškrtněte postupně všechny povinné položky a nahrajte k nim příslušné dokumenty (obr. 20).

Formuláře Životopis školitele (bod 4), Informace o vlastnické a ovládací struktuře právnické osoby (bod 5) jsou přílohou č. 2 Metodiky RM 2021_Program č. 2_celé spec. vzdělávání_Formuláře pro online Žádost o poskytnutí dotace.

Spolu s žádostí přikládám Velikost 0 z 10 MB

- 01 - Kopie rozhodnutí o udělení akreditace k provádění vzdělávání v základním kmeni lékaře ⓘ
- 02 - Kopie rozhodnutí o udělení akreditace k provádění vzdělávání ve vlastním specializovaném výcviku ⓘ
- 03 - Kopie dokladu o registraci nebo oprávnění k poskytování zdravotních služeb ⓘ
- 04 - Životopis školitele ⓘ
- 05 - Informace o vlastnické a ovládací struktuře právnické osoby (příloha je povinná pro všechny kromě OSVČ)
- 06 - Kopie smlouvy s akreditovaným zařízením v případě, že žadatel nezajišťuje specializační vzdělávání na vlastních pracovištích
- 07 - Výpis z obchodního rejstříku mladší 3 měsíců je povinná doložit právnická osoba (vyjma příspěvková organizace viz. bod 08)
- 08 - Kopii zřizovací listiny je povinná doložit příspěvková organizace zřízená krajem, obcí či ministerstvem
- 09 - Právnické osoby doloží jména a příjmení všech osob oprávněných jednat jménem práv.osoby s uvedením, zda jednájí jako statutární orgán nebo na základě udělené plné moci nebo jiných pověření plynoucích z organizačních důvodů a dalších inter.předpisů žadatele

Obr. 20 Přílohy

Přílohu nahrajte kliknutím na možnost *Přidat*, která se zobrazí po zaškrtnutí možnosti 01 - 09 (obr. 21). Formáty, které lze nahrát, jsou následující: pdf; jpg; jpeg; zip.

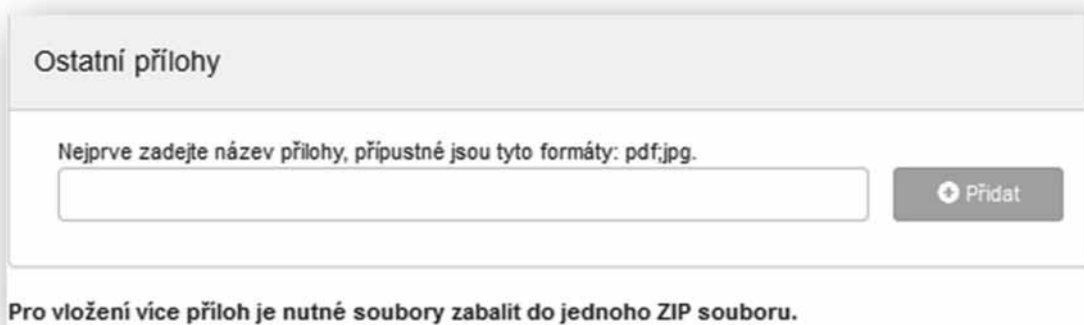
01 - Životopis školitele ⓘ

V elektronické příloze jsou přípustné tyto formáty: pdf;jpg;jpeg;zip. ⓘ

Přidat

Obr. 21 Nahrání dokumentu – přílohy

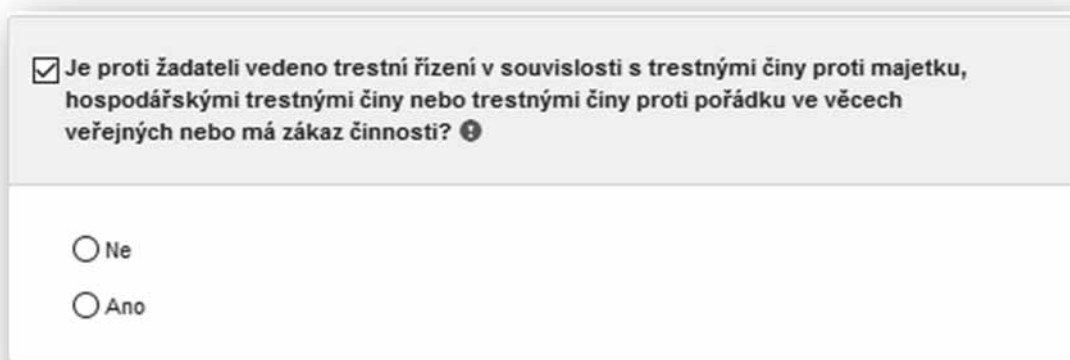
V případě potřeby lze k žádosti nahrát *Ostatní přílohy*, které se neřadí do žádné z výše nabízených kategorií. Ostatní přílohy nahrajete k žádosti nejprve vyplněním názvu přílohy (obr. 22) a následně kliknutím na možnost *Přidat*, která Vám umožní vybrat soubor z Vašeho zařízení.



Obr. 22 Ostatní přílohy

2.4 Hodnocení

V sekci *Prohlášení o beztrestnosti* vyberte z možností *Ano/Ne* (obr. 23), v případě volby možnosti *Ano* uveďte důvod.



Obr. 23 Prohlášení o beztrestnosti

Zaškrtněte položku (umístěnou vlevo vedle textu) „Vyplňte údaje o školicím místě“ (obr. 24) Pokud chcete uvést větší množství školicím míst, klikněte na zelené tlačítko „PLUS“ umístěné u této položky vpravo (obr. 24).

The image shows a horizontal form element with a light gray background. On the left, there is a checkbox that is currently unchecked, followed by the text "Vyplňte údaje o školicím místě (v případě nutnosti uvést větší množství školicích míst klikněte na tlačítko plus umístěné vpravo)." On the right side of this text, there is a square button with a white plus sign on a dark gray background.

Obr. 24 Údaje o školicím místě

Požadované údaje o školicím místě jsou následující (obr. 25): *Název*, *Adresa* (ve formátu Ulice a číslo popisné nebo evidenční, Město, PSČ), *Počet požadovaných rezidenčních míst a Jméno školitele* (ve formátu titul před jménem, jméno, příjmení, titul za jménem).

The image shows a detailed view of the form. At the top, there is a header bar with a checked checkbox and the text "Vyplňte údaje o školicím místě (v případě nutnosti uvést větší množství školicích míst klikněte na tlačítko plus umístěné vpravo)." and a plus button. Below this, there are four rows, each with a checked checkbox and a text input field. The first row is labeled "Název" and the input field contains "vypište". The second row is labeled "Adresa" and the input field contains "vypište". The third row is labeled "Počet požadovaných RM" and the input field contains "vypište". The fourth row is labeled "Jméno školitele" and the input field contains "vypište". Each input field has a small plus button on its right side. Below these rows, there is another header bar with an unchecked checkbox and the text "Vyplňte údaje o školicím místě (v případě nutnosti uvést větší množství školicích míst klikněte na tlačítko plus umístěné vpravo)." and two buttons: a minus button and a plus button. At the bottom of the form, there are two buttons: "Předchozí strana" with a left arrow and "Další strana" with a right arrow.

Obr. 25 Detailní informace o školicím místě

Pokračujte na další stranu žádosti.

2.5 Maximální výše dotace

V sekci *Maximální výše dotace* se zobrazí částka v Kč odpovídající výdajům do výše maximálně možné dotace (obr. 26). V této sekci nic nevyplňujete.

Maximální výše dotace

Oblast podpory OSV		
	Způsobilé výdaje do výše max. možné dotace (Kč)	Požadovaná výše dotace (Kč) (% způsobilých výdajů)
		(max. dotace)

Celková požadovaná výše dotace odpovídající maximálně způsobilým výdajům

Kč

[◀ Předchozí strana](#) [▶ Další strana](#)

Obr. 26 Maximální výše dotace








Pokračujte na další stranu žádosti.

2.6 Náhled žádosti

V sekci *Náhled žádosti* se zobrazí shrnutí Vámi právě vyplněného formuláře (obr. 27). Pečlivě zkontrolujte uvedené informace a v případě potřeby se pomocí kolonek po pravé straně (obr. 28) vraťte do konkrétní sekce a údaje opravte.

Typ žadatele		
Právnícká osoba		
Identifikace žadatele		
Právní forma: 112 - Společnost s ručením omezeným		
IČO: 12345678	ID Datové schránky:	
Název: IPVZ		
Registrační subjekt		
Registrační subjekt: Není	Spisová značka: není	
Zastoupen (1. osoba oprávněná)		
Titul Před:		Titul Za:
Příjmení: Seifertová		Jméno: Gabriela
Funkce:	Telefon: +420602503787	E-mail: seifertova@ipvz.cz
Kontaktní osoba		
Titul Před:		Titul Za:
Příjmení: Seifertová		Jméno: Gabriela
Funkce:	Telefon: +420602503787	E-mail: seifertova@ipvz.cz
Plátcovství DPH		
Žadatel nebude uplatňovat odpočet daně na vstupu		
Bankovní spojení		
Předčíslí účtu:	Číslo účtu:	Kód banky: 2100 / Hypoteční banka, a.s.
Adresa trvalého bydliště žadatele / Adresa sídla žadatele		
Ulice:	Číslo popisné: 85	Číslo orientační:
Obec: Praha 10	Část obce: Ruská	
PSČ: 10005	Země: Česká republika	
Kraj: Hlavní Město Praha	Okres: Hlavní město Praha	
Kód RÚIAN:		
Stav realizace podporovaných opatření		
Žádost podána před dokončením realizace projektu		

Obr. 27 Náhled žádosti

 Identifikace žadatele / akce
 Oblasti podpory
 Přílohy
 Hodnocení
 Výše dotace
 Náhled žádosti
 Odeslání žádosti

Obr. 28 Nabídka záložek

2.7 Odeslání žádosti

V poslední části žádosti naleznete *Čestné prohlášení*, *Souhlas se zpracováním osobních údajů* a *Ostatní ujednání* (obr. 29).

A. Čestné 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. 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.	
B. Souhlas se zpracováním osobních údajů	
Souhlasím s tím, aby údaje z této žádosti byly vedeny Ministerstvem zdravotnictví v listinné i elektronické formě pro potřeby zpracování žádosti a aby byly zpracovány pro účely administrace, statistiky, evidence, účetnictví MZ.	
C. Ostatní ujednání	
Prohlašuji, že údaje uvedené v tomto elektronickém formuláři jsou pravdivé, úplné a nezkrácené. Jsem si vědom(a), že po elektronickém odeslání žádosti (po stisknutí tlačítka „Odeslat žádost“) bude žádost odeslána na Ministerstvo zdravotnictví ČR bez možnosti další uživatelské úpravy.	
<input checked="" type="checkbox"/>	Prohlašuji, že přílohy odeslané v elektronické podobě spolu se žádostí o dotaci, jsou ty jediné správné, na základě kterých bude rozhodnuto o přidělení/nepřidělení dotace. Vyjadřuji souhlas s jejich zpracováním v rámci procesu hodnocení žádosti o dotaci podle Metodiky pro žadatele o dotaci ze státního rozpočtu.
<input checked="" type="checkbox"/>	Prohlašuji, že jsem vlastníkem, případně právnická osoba uvedená jako žadatel v tomto formuláři je vlastníkem bankovního účtu č.: /2100, (v případě, že jsem p.o. zřízená obcí nebo krajem – žadatel zvolil číslo bankovního účtu zřizovatele), a že uvedené bankovní spojení je zadáno správně a úplně, tj. včetně předčíslí a kódu banky.
Požadované pracoviště	Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
<input type="button" value="➔ Odeslat žádost"/>	

Obr. 29 Čestné prohlášení a odeslání žádosti

Přečtete si prohlášení a potvrďte souhlas označením zaškrťovacích políček (obr. 29).

Posledním krokem k vyplnění a odeslání on-line formuláře kliknutím na tlačítko *Odeslat žádost*.

Po odeslání žádosti je zobrazena informace, jakým způsobem zrealizovat podání žádosti (obr. 30):

„Po odeslání žádosti o dotaci v elektronické verzi je nutné tuto žádost **vygenerovat, vytisknout** (bez příloh) a podepsat statutárním zástupcem. Takto připravené materiály je nutné nejpozději do 5 ti pracovních dnů po odeslání žádosti na jednotném dotačním portále **doručit na adresu administrátora**. Doručení je možné provést prostřednictvím datové schránky (ID datové schránky IPVZ: cf2uiwg), nebo osobně v úředních hodinách na podatelně IPVZ anebo zaslat licencovaným přepravcem listovních zásilek (platí razítko přepravce na obálce). V případě jakýchkoli dotazů kontaktujte referentku Lenku Prokleškovou na tel. čísle 271 019 572 nebo e-mailu: prokleskova@ipvz.cz.“

Vaše žádost byla úspěšně zaévidována.

Datum a čas odeslání žádosti: 10.11.2020 07:59:46

Vaši žádosti bylo přiděleno identifikační číslo: 2130019

Po odeslání žádosti o dotaci v elektronické verzi je nutné tuto žádost vygenerovat, vytisknout (bez příloh) a podepsat statutárním zástupcem. Takto připravené materiály je nutné nejpozději do 5 ti pracovních dnů po odeslání žádosti na jednotném dotačním portále doručit na adresu administrátora. Doručení je možné provést prostřednictvím datové schránky (ID datové schránky IPVZ: cf2uiwg), nebo osobně v úředních hodinách na podatelně IPVZ anebo zaslat licencovaným přepravcem listovních zásilek (platí razítko přepravce na obálce). V případě jakýchkoli dotazů kontaktujte referentku Lenku Prokleškovou na tel. čísle 271 019 572 nebo e-mailu: prokleskova@ipvz.cz.

[Vygenerovat PDF soubor žádosti ke stažení](#) [Náhled žádosti](#)

Obr. 30 Pokyny k odeslání žádosti

Důležité: Je nutné nejen vyplnit on-line formulář, ale také dodržet pokyny po odeslání tohoto formuláře (obr. 30), jinak není podání žádosti kompletní.

Podmínky rozhodnutí o poskytnutí dotace na rezidenční místo podle § 21a odst. 4 písm. b)**RM 2021**

(dále jen „Podmínky“)

Tyto podmínky jsou nedílnou součástí Rozhodnutí o poskytnutí dotace.

1. Dotace je poskytována pouze po dobu specializačního vzdělávání rezidenta v oboru, pro který byla dotace přiznána. Po ukončení specializačního vzdělávání rezidenta v daném oboru je poskytování dotace zastaveno.
2. Dotace je poskytována pouze po dobu platnosti pracovního poměru rezidenta u akreditovaného zařízení, kterému je dotace poskytována.
V případě skončení pracovního poměru rezidenta u daného akreditovaného zařízení je poskytování dotace zastaveno.
3. V případě přerušení specializačního vzdělávání rezidenta u akreditovaného zařízení je poskytování dotace přerušeno.
V případě, že celková doba přerušení specializačního vzdělávání přesáhne dobu 5 let, je poskytování dotace zastaveno.
4. Příjemce je povinen oznámit změny údajů uvedených v rozhodnutí o poskytnutí dotace do 15 dnů ode dne, kdy změna nastala (den zápisu, nabytí právní moci rozhodnutí, apod.).
V případě porušení této povinnosti bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši 0 % vyplacené dotace.
5. Žádost o změnu, kterou příjemce oznamuje změnu čerpání finančních prostředků v běžícím roce, musí být poskytovateli dotace/administrátorovi zaslána nejpozději do 15. listopadu daného roku.
V případě, že je žádost o změnu doručena poskytovateli dotace/administrátorovi později, nemusí být žádost ze strany poskytovatele dotace akceptována a příslušnými orgány bude stanoven odvod ve výši 0 % vyplacené dotace.
6. Příjemce dotace musí po celou dobu specializačního vzdělávání rezidenta splňovat povinnosti stanovené § 18 a § 21d zákona č. 95/2004 Sb., o zdravotnických povoláních lékařů, zubního lékaře a farmaceuta (dále jen „zákon“).
V případě, že příjemce dotace nespĺňuje povinnosti stanovené § 18 a 21 d zákona, bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši prostředků proplacených příjemci za období, kdy ustanovení zákona nespĺňoval.
7. Příjemce dotace je povinen doložitelným způsobem vést evidenci pracovní doby rezidenta a být schopen doložit provedenou práci rezidenta i školitele.
V případě porušení této povinnosti bude příslušnými orgány vyměřen odvod ve výši finančních prostředků dotace, které byly využity na mzdu rezidenta, resp. mzdu nebo příjem školitele za období, ke kterému neexistuje průkazná evidence pracovní doby rezidenta resp. školitele.
8. Příjemce dotace je povinen postupovat v souladu se zákonem č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, pokud použije finanční prostředky poskytnuté z dotace k úhradě zakázky, která je veřejnou zakázkou.
V případě porušení této povinnosti bude příslušnými orgány vyměřen odvod ve výši hodnoty veřejné zakázky.

9. V případě, že příjemce dotace nemůže zajistit celé specializační vzdělávání na vlastním pracovišti, je povinen předložit kopii smlouvy o spolupráci s jiným akreditovaným zařízením, popřípadě kopii rámcové smlouvy.
V případě porušení této povinnosti bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši 0 % vyplacené dotace.
10. Příjemce dotace je povinen dodržet limity pro výši mzdových nákladů rezidenta a mzdových nákladů školitele uvedené v kapitole 8.3 (*Finanční plány specializačního vzdělávání*) Metodiky pro žadatele o dotaci ze státního rozpočtu na rezidenční místo (dále jen „Metodika“).
V případě porušení této povinnosti bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši, o kterou se prostředky dotace využité na mzdové náklady rezidenta, resp. školitele, odlišují od limitů stanovených Metodikou.
11. Příjemce dotace je povinen dodržet limity stanovené pro jednotlivé položky pro maximální výši materiálových nákladů uvedených v kapitole 8.3 Metodiky.
V případě porušení této povinnosti bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši, o kterou prostředky dotace využité na materiálové náklady převyšovaly limity stanovené Metodikou.
12. Příjemce dotace je povinen předkládat poskytovateli dotace/administrátorovi Průběžnou zprávu o plnění programu, a to za každé jednotlivé Rozhodnutí o poskytnutí dotace. Průběžné zprávy je příjemce dotace povinen předložit za každý rok trvání projektu, nejpozději do 31. ledna roku následujícího.
V případě porušení této povinnosti bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši 0 - 1 % poskytnuté dotace v příslušném roce.
13. Příjemce je povinen předložit poskytovateli dotace/administrátorovi Závěrečnou zprávu o plnění programu nejpozději do 31. ledna roku následujícího po roce, ve kterém byl celý projekt ukončen.
V případě porušení této povinnosti bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši 0 - 1 % poskytnuté dotace.
14. V případě, že celková výše obdržené dotace na projekt překročí dvojnásobek nejvyšší výše celkové dotace na 1 rezidenta na celé specializační vzdělávání u základního oboru, kde je stanovena nejvyšší výše dotace, je příjemce dotace povinen předložit poskytovateli dotace/administrátorovi Kontrolní zprávu podle kapitoly 11 Metodiky.
V případě porušení této povinnosti bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši 0 - 1 % poskytnuté dotace.
15. Pokud dojde ke změnám v termínech či místě konání jednotlivých částí vzdělávacího programu a tato změna má dopad na čerpání finančních prostředků poskytnutých z dotace v daném roce, nebo pokud dojde ke změně smluvního zdravotnického zařízení, které pro rezidenta zajišťuje část vzdělávacího programu, je příjemce dotace povinen tuto změnu oznámit poskytovateli dotace/administrátorovi nejpozději do 15. listopadu daného roku.
V případě porušení této povinnosti nemusí být oznámení o změně ze strany poskytovatele dotace akceptováno a příslušnými orgány bude stanoven odvod ve výši 0 % vyplacené dotace.
16. Příjemce dotace je povinen zaslat na vyžádání poskytovateli dotace/administrátorovi kopii průkazu odbornosti, resp. indexu (pokud ho rezident má), a to do termínu stanoveném poskytovatelem dotace/administrátorem ve výzvě k zaslání.
V případě porušení této povinnosti bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši 0,1 % poskytnuté dotace.

Příloha č. 4

17. Příjemce dotace je povinen za účelem ověřování plnění povinností a těchto Podmínek poskytovat požadované informace a dokumentaci a umožnit ověřování souladu údajů uváděných v Žádosti o poskytnutí dotace na rezidenční místo, v Průběžných zprávách, Závěrečné zprávě, případně Kontrolní zprávě, se skutečným stavem v místě vzdělávání pověřeným zaměstnancům Ministerstva zdravotnictví, příslušného finančního úřadu a dalších oprávněných orgánů státní správy, případně dalších orgánů oprávněných k výkonu kontroly. V případě porušení této povinnosti bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši 0,1 - 10 % poskytnuté dotace.
18. Příjemce dotace je povinen provést za každý rok, kdy byla poskytnuta dotace, finanční vypořádání dotace v souladu s vyhláškou č. 367/2015 Sb., o zásadách a lhůtách finančního vypořádání vztahů se státním rozpočtem, státními finančními aktivy a Národním fondem (vyhláška o finančním vypořádání), tzn. je povinen odeslat poskytovateli dotace příslušný formulář finančního vypořádání, který je přílohou výše uvedené vyhlášky nejpozději do 15. února následujícího roku. Je-li příjemcem dotace subjekt, jehož zřizovatelem je obec nebo kraj, provede příjemce dotace finanční vypořádání v termínu do 5. února. V případě nesplnění této povinnosti bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši 0,1 % poskytnuté dotace.
19. Příjemce dotace je povinen nespoteřebované finanční prostředky za daný rok odeslat na účet poskytovatele dotace uvedený v Metodice v kapitole 10 (*Vypořádání vztahů se státním rozpočtem*) nejpozději do 15. února následujícího roku (částka nespoteřebovaných prostředků musí být odepsána z účtu příjemce dotace nejpozději v tento den). Je-li příjemcem dotace subjekt, jehož zřizovatelem je obec nebo kraj, odešle příjemce dotace nespoteřebované prostředky na účet zřizovatele v termínu do 5. února. V případě nesplnění této povinnosti bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši nespoteřebovaných finančních prostředků dotace, které byly předmětem finančního vypořádání.

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 reklamaci 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 ŘPP Praha č.j. 1172/93 ze dne 9. dubna 1993. Podávání novinových zásilek v Slovenskej republike povolené RPP Bratislava, pošta 12, č. j. 445/94 zo dňa 27. 12. 1994.

