

## OBSAH:

1. Výzvu k podání žádosti o poskytnutí dotace z dotačního programu Ministerstva zdravotnictví - REZIDENČNÍ MÍSTA na realizaci projektů podpory specializačního vzdělávání v nelékařských oborech 2022 ..... 2
2. METODICKÝ POKYN K PROVÁDĚNÍ SCREENINGU SLUCHU NOVOROZENCŮ ..... 30
3. METODICKÝ POKYN K PROVÁDĚNÍ PILOTNÍHO PROJEKTU LABORATORNÍHO NOVOROZENECKÉHO SCREENINGU SMA A SCID ..... 37
4. Cenové rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví č. 1/2022/OLZP ze dne 7. prosince 2021 ..... 54
5. Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru ZRAKOVÝ TERAPEUT - KLINICKÁ ZRAKOVÁ TERAPIE ..... 57
6. METODICKÝ POKYN - STANDARD OZNAČOVÁNÍ TRANSFUZNÍCH PŘÍPRAVKŮ (ŠTÍTKY PROPUSŤENÝCH PŘÍPRAVKŮ) ..... 75
7. DOTAČNÍ PROGRAM MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ - REZIDENČNÍ MÍSTA PRO LÉKAŘSKÉ OBORY PRO ROK 2022 - PROGRAM Č. 1 (dotace na specializační vzdělávání v základním kmeni) ..... 90
8. DOTAČNÍ PROGRAM MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ - REZIDENČNÍ MÍSTA PRO LÉKAŘSKÉ OBORY PRO ROK 2022 - PROGRAM Č. 2 (dotace na celé specializační vzdělávání u vybraných lékařských oborů) ..... 133
9. SCREENINGOVÉ PRACOVISŤE PRO SCREENING KARCINOMU DĚLOŽNÍHO HRDLA Výzva k podání žádosti o udělení statutu screeningového pracoviště pro screening karcinomu děložního hrdla podle § 113d zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění účinném od 1. 1. 2022 ..... 180
10. SCREENINGOVÉ PRACOVISŤE V MAMÁRNÍM SCREENINGOVÉM PROGRAMU Výzva k podání žádosti o udělení statutu screeningového pracoviště v mamárním screeningovém programu podle § 113d zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění účinném od 1. 1. 2022 ..... 188
11. PRACOVISŤE PRO SCREENINGOVOU KOLONOSKOPII V PROGRAMU SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU Výzva k podání žádosti o udělení statutu pracoviště pro screeningovou kolonoskopii v programu screeningu kolorektálního karcinomu podle § 113d zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění účinném od 1. 1. 2022 ..... 196
12. Statut - Pracovní skupiny k seznamu zdravotních výkonů ..... 202

## **MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ**

vyhlašuje

### **Výzvu k podání žádosti o poskytnutí dotace**

z dotačního programu Ministerstva zdravotnictví

## **R E Z I D E N Ě N Í M Í S T A**

na realizaci projektů podpory specializačního vzdělávání

v nelékařských oborech.

**2022**

V Praze dne 14. října 2021

## Čl. 1

**Úvodní ustanovení a legislativní rámec**

(1) Ministerstvo zdravotnictví ČR (dále jen „MZ“), vyhlašuje 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.“), 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 č. 591 ze dne 1.6.2020 o Zásadách 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 specializačního vzdělávání 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 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:
- dotační podpora celoživotního vzdělávání (specializační vzdělávání) nelékařských zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků,
  - dotační podpora nelékařských zdravotnických pracovníků, kteří již část specializační přípravy v oboru absolvovali, a dotace je poskytována na zbývající část,
  - dotační podpora specializačního vzdělávání v oborech, ve kterých je aktuální nedostatek specialistů, a to celorepublikově nebo regionálně,
  - 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 MZ ČR.
- (6) Projekt – víceletý proces specializačního vzdělávání podporovaný peněžními prostředky ze státního rozpočtu a směřující k získání atestace v nelékařském oboru stanoveném MZ.
- 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 např. z důvodu ukončení pracovního poměru rezidenta, úmrtí rezidenta apod.

(7) Rezident – účastník specializačního vzdělávání vybraný na základě výběrového řízení na rezidenční místo.

(8) Rezidenční místo – místo u poskytovatele zdravotních služeb nebo krajské hygienické stanice určené ke studiu specializačního vzdělávání, na které může poskytovatel zdravotních služeb podat žádost 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](http://www.mzcr.cz) – Ošetřovatelství a nelékařská povolání - Rezidenční místa.

(11) Žadatel o poskytnutí dotace – právnická nebo fyzická osoba se sídlem na území České republiky, která je dle 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 násl. zákona 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, 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 nespĺňuje 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

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.

## 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 2022. Manuál k vyplnění on-line žádosti o dotace na specializační vzdělávání v nelékařských oborech RMN 2022 je přílohou této Výzvy.

(2) Vygenerovaná žádost se podává bez příloh 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 2022. 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, tím se rozumí 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) údaje o skutečném majiteli právnické osoby podle zákona upravujícího evidenci skutečných majitelů ve formě úplného výpisu platných údajů a údajů, které byly vymazány bez náhrady nebo s nahrazením novými údaji,
- e) profesní životopis školitele.

(6) Jestliže žádost podepisuje jiná osoba než statutární orgán, je nutné k žádosti doložit plnou moc dané osoby.

(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 2022 - konečný termín pro podání žádosti.

11. května 2022 - 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. Martina Koziar Vašáková, Ph.D.,  
náměstkyně pro zdravotní péči



## **MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ**

vydává

### **Metodiku pro příjemce dotace**

z dotačního programu Ministerstva zdravotnictví

## **R E Z I D E N Ě N Í M Í S T A**

na realizaci projektů podpory specializačního vzdělávání

v nelékařských oborech

**2022**

V Praze dne 14. října 2021

## 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 č. 591 ze dne 1.6.2020 o Zásadách 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 nákladů specializačního vzdělávání 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 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:
- dotační podpora celoživotního vzdělávání (specializační vzdělávání) nelékařských zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků,
  - dotační podpora nelékařských zdravotnických pracovníků, kteří již část specializační přípravy v oboru absolvovali, a dotace je poskytována na zbývající část,
  - dotační podpora specializačního vzdělávání v oborech, ve kterých je aktuální nedostatek specialistů, a to celorepublikově nebo regionálně,
  - 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](http://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 MZ.
- (6) Projekt – víceletý proces specializačního vzdělávání podporovaný peněžními prostředky ze státního rozpočtu a směřující k získání atestace v nelékařském oboru stanoveném MZ.
- 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 např. z důvodu, ukončení pracovního poměru rezidenta, úmrtí rezidenta apod.,

(7) Příjemce dotace

(a) poskytovatel zdravotních služeb s rezidenčním místem, kterému je na základě rozhodnutí MZ poskytnuta dotace na částečnou úhradu nákladů přímo spojených se specializačním vzděláváním

(b) Krajská hygienická stanice s rezidenčním místem, které jsou na základě rozhodnutí MZ poskytnuty prostřednictvím rozpočtového opatření finanční prostředky na částečnou úhradu nákladů přímo spojených se specializačním vzděláváním. (V případě, že se jedná o přesun finančních prostředků na platy rezidentů a školitelů v krajských hygienických stanicích, je nutné mít na zřeteli, že KHS jsou orgány státní správy spadající pod zákon č. 234/2014 Sb., o státní službě a veškeré změny týkající se platů – tzv. změny systemizace, musí být předem schváleny vládou).

(8) Rezident – účastník specializačního vzdělávání vybraný na základě výběrového řízení na rezidenční místo.

(9) Rezidenční místo – místo u poskytovatele zdravotních služeb nebo u krajské hygienické stanice určené ke studiu specializačního vzdělávání, na které může poskytovatel zdravotních služeb nebo krajská hygienická stanice podat žádost 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 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](http://www.mzcr.cz) - 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 § 60a 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 (kontrolní list), jenž 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 (kontrolní listy) v elektronické formě budou denně 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 včetně personálního, věcného a technického zajištění (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 – při porušení jednotlivých bodů současně, se penalizace sčítají
  - pokud příjemce dotace neprovedl v řádném termínu vypořádání vztahů se státním rozpočtem (dle zákona č. 218/2000 Sb. a vyhlášky č. 367/2015 Sb., ve znění vyhlášky č. 435/2017 Sb.) na základě posledního rozhodnutí o poskytnutí dotace – snížení o 10 bodů
  - pokud příjemce dotace nevrátil nespotřebované finanční prostředky na účet MZ v termínu stanoveném v rozhodnutí vydaném v kalendářním roce předcházejícímu podání žádosti o dotaci – sníženo o 10 bodů

(8) Jednání akreditační komise probíhá dle Statutu a jednacího řádu akreditační komise MZ.

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

(10) Z jednání akreditační komise vypracuje administrátor 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 (včetně přesunu 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 doporučí schválení dotace a hromadné rozhodnutí ministra s úspěšnými žadateli včetně oborů 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, finanční plán a čestné prohlášení rezidenta**

(1) Poskytovatel zdravotních služeb s rezidenčním místem nebo krajská hygienická stanice s rezidenčním místem poté, co vybere rezidenta předloží:

- 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 umístěn na webových stránkách MZ
- c) čestné prohlášení rezidenta umístěn na webových stránkách MZ

(2) Při zpracování tabulky vzdělávacího plánu je nutné vyplnit:

- a) v jakém roce a u jakého poskytovatele zdravotních služeb nebo krajské hygienické stanice rezident bude plnit jednotlivé povinné stáže a kurzy stanovené vzdělávacím programem,
- b) termín zahájení specializačního vzdělávání,
- c) termín zařazení do oboru
- d) termín nástupu na rezidenční místo
- e) započtené moduly
- f) absolvované moduly.

(3) Při zpracovávání finančního plánu je nezbytné se řídit Pokyny k vyplnění finančního plánu, které jsou přílohou č. 1 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 optimální délce stanovené schváleným vzdělávacím programem.

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

(3) Jestliže zdravotnický pracovník již část vzdělávacího programu absolvoval nebo mu byla část vzdělávacího programu uznána, dotace bude poskytnuta pouze na zbývající část vzdělávacího programu v souladu se způsobem výpočtu uvedeným v příloze č. 1 této Metodiky. **Tato informace musí být uvedena ve vzdělávacím plánu rezidenta.**

(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 2022 budou peněžní prostředky uvolněny ve 4. čtvrtletí téhož roku, a to na základě předložených vzdělávacích a finančních plánů.

(6) V dalších letech jsou peněžní prostředky zasílány v jediném výplatním termínu pro daný kalendářní (rozpočtový) rok, a to do 30. června.

(7) Peněžní prostředky budou převedeny na číslo účtu poskytovatele zdravotních služeb s rezidenčním místem nebo provedením rozpočtového opatření přesunem do 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.

(9) 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.

## Čl. 8

### **Přerušování a zastavení čerpání dotace**

(1) MZ přerušuje 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 zveřejněn na webových stránkách MZ.

3) Pokud přerušování čerpání dotace trvá více než pět let, příjemce dotace požádá o ukončení a až následně zašle 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 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 daného kalendářního roku.
- (6) Jestliže u příjemce dotace dojde ke změně statutárního orgánu, zašle příjemce dotace prostřednictvím datové schránky 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 prostřednictvím datové schránky 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) v případě neobsazení rezidenčních míst zašle tuto informaci podepsanou statutárním orgánem příjemce dotace ministerstvu a administrátorovi prostřednictvím datové schránky,
- h) po výběru rezidenta do 30 dnů prostřednictvím datové schránky administrátora zaslat tyto dokumenty:
  - vyplněný formulář Informace o vybraném rezidentovi, formulář je zveřejněn na webových stránkách MZ,
  - vzdělávací plán s případným potvrzením o započtení nebo absolvování některé části vzdělávacího programu,
  - finanční plán,
  - čestné prohlášení

(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 účetnictví úplně, průkazně a pravdivě 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 (náklady hrazené z dotace poskytnuté MZ)
- 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 všechny absolvované ( i uznané) části vzdělávacího programu v daném roce, přehled zbývajících částí vzdělávacího programu a informace o čerpání finančních prostředků, s komentářem k jejich čerpání v členění podle aktuálně vydaného rozhodnutí.
- (3) V případě, že během kalendářního roku došlo ke změně finančního plánu a tím k vydání změnového rozhodnutí, použije se jako podklad pro Průběžnou zprávu aktuálně platné rozhodnutí se schváleným finančním plánem.
- (4) Finanční část Průběžné zprávy musí být v souladu s vypořádáním se státním rozpočtem.
- (5) Průběžná zpráva obsahuje informace o všech rezidentech daného projektu.
- (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 na 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 jsou běžné kopie atestačních diplomů rezidentů.
- (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), ve znění vyhlášky 435/2017 Sb. (dále jen „vyhláška č. 367/2015 Sb., ve znění vyhlášky 435/2017 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 včetně.

(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 následujícího roku, nejpozději však 15. února včetně.
- c) příjemce dotace uvede variabilní symbol 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., ve znění vyhlášky 435/2017 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:
  - a) prostřednictvím externího auditora, který je zapsán v seznamu auditorů, jestliže celková částka součtu všech dotací realizovaných prostřednictvím MZ přesáhne u jednoho příjemce dotace na konci projektu částku 1 500 000,- Kč,
  - b) prostřednictvím vlastních zaměstnanců kontroly nebo prostřednictvím externího auditora, který je zapsán v seznamu auditorů, jestliže celková částka součtu všech dotací realizovaných prostřednictvím MZ nepřesáhne u jednoho příjemce dotace na konci projektu částku 1 500 000,- Kč.
- (2) Externí auditor musí být nezávislý jak na státních orgánech, tak na kontrolovaném subjektu, tak i na osobách spojených s kontrolovaným subjektem.
- (3) Výsledek kontroly je projednán s nejvyšším orgánem příjemce dotace a zaslán administrátorovi nejpozději do 30. června následujícího roku po ukončení projektu.
- (4) V kontrolní zprávě je nezbytné výslovně uvést:
  - a) zda čerpání dotace za příslušný projekt probíhalo v souladu s rozhodnutím č. ....../20YY/ONP/RM/ROZ, o poskytnutí dotace na rezidenční místo vydaným MZ dne ... a dále,
  - b) zda čerpání probíhalo v souladu se zásadami stanovenými ústředním orgánem státní správy – MZ. Kontrolní zprávu podepíše zpracovatel.

## Čl. 15 Školitel

- (1) Požadavky na školitele jsou vymezeny příslušným vzdělávacím programem zveřejněným ve Věstníku MZ, na webových stránkách MZ a ustanoveními § 55 a násl. zákona č. 96/2004 Sb.
- (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 nebo krajské hygienické stanice.
- (3) Další požadavky na školitele:
  - a) splnění odbornostních požadavků uvedených v příslušném vzdělávacím programu,
  - b) úvazek 1,0 u poskytovatele zdravotních služeb nebo krajské hygienické stanice, není-li příslušným vzdělávacím programem dáno jinak,
  - c) nejméně 3 roky praxe v příslušné specializované činnosti v daném oboru, není-li příslušným vzdělávacím programem dáno jinak.

## Čl. 16 Termíny

13. dubna 11.května	zasedání akreditační komise schválení poskytnutí dotace, vydání a zveřejnění hromadného rozhodnutí ministra spolu se soupisem oborů s přidělenými rezidenčními místy jednotlivým žadatelům
do 25. května	vyhlášení 1. kola výběrového řízení na rezidenční místo
do 30. června	ukončení 1. kola výběrového řízení (lhůta pro podání přihlášek nesmí být kratší než 15 pracovních dní)
do 15. července	oznámení výsledků 1. kola výběrového řízení (max. lhůta činí 10 pracovních dní ode dne ukončení výběrového řízení), případné vyhlášení 2. kola výběrového řízení
do 26. 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 9. září	oznámení výsledků 2. kola výběrového řízení (max. lhůta činí 10 pracovních dní ode dne ukončení výběrového řízení)
do 19. října	zaslání vzdělávacího a finančního plánu rezidentů vybraných ve 2. kole (do 30 dnů od výběru rezidenta) na adresu administrátora
31. říjen	konečný termín pro podání žádosti o změnu – na adresu administrátora
31. leden	zaslání Průběžné zprávy nebo Závěrečné zprávy na adresu administrátora
15. únor	vypořádání vztahů se státním rozpočtem.

Čl. 17  
**Kontakty**

**Poskytovatel dotace**

Ministerstvo zdravotnictví ČR  
Odbor ošetrovatelství 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. Martina Koziar Vašáková, Ph.D.,  
náměstkyně pro zdravotní péči

**Příloha č. 1****FINANČNÍ PLÁN**

projektů specializačního vzdělávání

v nelékařských oborech

**2022**

**Čl. 1****Úvodní pokyny**

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

- a) mzdovými a dalšími náklady spojenými s pobytem rezidenta mimo pracoviště zaměstnavatele, přičemž mzdové náklady (hrubá mzda rezidenta a odvody na zdravotní



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

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

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

(4) Jestliže zdravotnický pracovník již část vzdělávacího programu absolvoval nebo mu byla část vzdělávacího programu uznána, dotace bude poskytnuta pouze na zbývající část vzdělávacího programu v souladu s čl. 2 odst. 3 písm. i) Přílohy č. 1.

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

(6) Pro vypracování finančního plánu slouží formulář s tabulkami I – III. (Listy1,2)

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

## Čl. 2

### Pokyny pro vyplnění

#### (1) Tabulka I

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

- b) Školitel\* - název zdravotnického zařízení, resp. organizační složky, kde školitel vykonává své povolání – vyplňuje pouze akreditovaný příjemce dotace, kde školitel je jeho zaměstnancem,  
- úvazek pouze 1,0
- c) Materiálové náklady – čerpání si stanoví příjemce dotace dle tabulky níže. Údaj na konci řádku Celkem\*\* musí být shodný s údajem „Hodnota ukazatele celkem“ v tabulce III.

### Materiálové položky pro rezidenta

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

### (2) Tabulka II

- a) Náklady na kurzy, stáže – jedná se o částky za povinné moduly podle vzdělávacího plánu příslušného oboru, které jsou zajištěny smluvně u poskytovatele zdravotních služeb s platnou akreditací pro daný obor.  
Sestava modulů musí odpovídat požadavkům a rozsahu vzdělávacího programu pro daný obor specializačního vzdělávání.  
Údaj na konci řádku Celkem\*\*\* musí být shodný s údajem „Hodnota ukazatele celkem“ v tabulce III.
- b) Ostatní náklady – do tabulky II mohou také být uvedeny náhrady cestovních výdajů rezidenta s max. hospodárností.

### (3) Tabulka III

- a) Stejně jako u tabulek I a II, tak i zde v tabulce III se vyplňují pouze bílé kolonky. Kolonky šedivé a žluté barvy nesou vzorce pro výpočet.
- b) Uvádí se plán čerpání jednotlivých nákladů v letech odpovídajících vzdělávacímu plánu rezidenta.
- c) Celková částka mzdových nákladů rezidenta včetně odvodů musí odpovídat minimálně 55 % z celkové výše poskytnuté dotace na dané rezidenční místo.
- d) Výše odvodů je stanovena ve výši 33,8 %, pokud legislativně není upraveno jinak, jejich výpočet provedou kolonky šedivé barvy.

- e) Mzdové náklady školitele\* vyplňuje pouze akreditovaný příjemce dotace, kde školitel je jeho zaměstnancem.
- f) Údaj na konci řádku Materiálové náklady\*\* musí být shodný s údajem Celkem v tabulce I.
- g) Údaj na konci řádku Náklady na služby\*\*\* musí být shodný s údajem Celkem v tabulce II.
- h) Hodnota ukazatele celkem v Neinvestičních nákladech musí odpovídat celkové výši poskytnuté dotace na rezidenční místo příslušného oboru specializačního vzdělávání vyhlášeného pro daný rok.
- i) V případě, že dotace je poskytnuta pouze na část vzdělávacího programu, tj. rezident již část vzdělávacího programu absolvoval nebo ji má započtenou, bude alikvotní výše dotace stanovena podle následujícího vzorce:

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

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

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

Nelékařské obory vyhlášené pro rok 2022						
Název oboru	Obory specializačního vzdělávání	Celková délka studia v měsících	Částka v oboru na 1 rezidenta	Udělená RM 2021	RM 2022	Celkem za 2022
Všeobecná sestra	Intenzivní péče	24	138 000	184	190	26 220 000,00
	Perioperační péče	24	138 000	36	30	4 140 000,00
	Ošetrovatelská péče v pediatrii	24	103 500	43	30	3 105 000,00
	Ošetrovatelská péče v chirurgických oborech	24	103 500	37	30	3 105 000,00
	Domácí péče a hospicová péče	24	103 500	3	3	310 500,00
	Ošetrovatelská péče v psychiatrii	24	103 500	24	20	2 070 000,00
	Ošetrovatelská péče v interních oborech	24	103 500	35	30	3 105 000,00
Porodní asistentka	Intenzivní péče v porodní asistenci	24	138 000	24	25	3 450 000,00
Zdravotní laborant	Klinická hematologie a transfúzní služba	24	103 500	23	20	2 070 000,00
	Klinická biochemie	24	103 500	16	15	1 552 500,00
Zdravotnický záchranář	Urgentní medicína	24	138 000	0	5	690 000,00
Logoped	Klinická logopedie	36	138 000	6	10	1 380 000,00
Fyzioterapeut	Aplikovaná fyzioterapie	24	103 500	27	25	2 587 500,00
Ergoterapeut	Ergoterapie pro dospělé	24	103 500	2	2	207 000,00
Ergoterapeut	Ergoterapie pro děti	24	103 500	0	2	207 000,00
Zdravot. prac. v § 5-28 zák. č. 96/2004 Sb.	Organizace a řízení ve zdravotnictví	24	103 500	10	10	1 035 000,00
Psycholog	Klinická psychologie	60	138 000	3	5	690 000,00
Radiologický asistent	Zobrazovací technologie v radiodiagnostice	24	103 500	29	29	3 001 500,00
Dětská sestra	IP v pediatrii a neonatologii	24	138 000	17	20	2 760 000,00
Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví	Hygiena a epidemiologie	24	103 500	0	5	517 500,00
Odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví	Hygiena a epidemiologie	24	103 500	0	5	517 500,00
Biomedicínský inženýr	Klinické inženýrství	24	103 500	0	5	517 500,00
Nutriční terapeut	Výživa dětí a dospělých	24	103 500	11	10	1 035 000,00
<b>CELKEM</b>				<b>530</b>	<b>526</b>	<b>64 273 500,00</b>

<b>Nelékařské obory 2022</b>		
<b>Název oboru</b>	<b>Obory specializačního vzdělávání</b>	<b>Maximální počet pro jednoho poskytovatele zdravotních služeb</b>
Všeobecná sestra	Intenzivní péče	10
	Perioperační péče	4
	Ošetrovatelská péče v pediatrii	4
	Ošetrovatelská péče v chirurgických oborech	4
	Domácí péče a hospicová péče	3
	Ošetrovatelská péče v psychiatrii	4
	Ošetrovatelská péče v interních oborech	4
Porodní asistentka	Intenzivní péče v porodní asistenci	3
Zdravotní laborant	Klinická hematologie a transfuzní služba	2
	Klinická biochemie	2
Zdravotnický záchranář	Urgentní medicína	2
Logoped	Klinická logopedie	2
Fyzioterapeut	Aplikovaná fyzioterapie	2
Ergoterapeut	Ergoterapie pro dospělé	2
Ergoterapeut	Ergoterapie pro děti	2
Zdravot. prac. v § 5-28 zák. č. 96/2004 Sb.	Organizace a řízení ve zdravotnictví	2
Psycholog	Klinická psychologie	2
Radiologický asistent	Zobrazovací technologie v radiodiagnostice	2
Dětská sestra	IP v pediatrii a neonatologii	3
Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví	Hygiena a epidemiologie	2
Odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví	Hygiena a epidemiologie	2
Biomedicínský inženýr	Klinické inženýrství	2
Nutriční terapeut	Výživa dětí a dospělých	2

## METODICKÝ POKYN K PROVÁDĚNÍ SCREENINGU SLUCHU NOVOROZENCŮ

K zajištění jednotného postupu k provádění screeningu a rescreeningu sluchu u novorozenců v České republice a případné následné péče vydává Ministerstvo zdravotnictví následující metodický pokyn.

### Čl. 1

#### Všeobecná ustanovení

(1) Cílem screeningu sluchu u novorozenců (dále jen „NS sluchu nebo novorozenecký screening sluchu“) je včasný záchyt sluchové vady (trvalé poruchy sluchu) u dětí s předpokladem následné rehabilitace sluchu, komunikačních schopností a zlepšení podmínek pro rozvoj řeči.

(2) K provádění NS sluchu se používají tranzientně evokované otoakustické emise (TEOAE) nebo automatická BERA (AABR).

Principem TEOAE je objektivní neinvazivní měření projevu aktivity zevních vláskových buněk sluchového aparátu na zvukový podnět. Přítomnost otoakustických emisí svědčí pro správnou funkci zevních vláskových buněk a převodního ústrojí zevního a středního ucha. TEOAE se využívají především ke screeningu sluchu fyziologických novorozenců.

Automatická BERA (AABR – automatic auditory brainstem responses) je objektivní neinvazivní vyšetření elektrických potenciálů ze sluchové dráhy až po mozkový kmen. AABR je doporučeno využít ke screeningu sluchu každého novorozence hospitalizovaného na JIRP/JIP event. IMP v centru vysoce specializované intenzivní zdravotní péče v perinatologii (dále jen „PCIP“) nebo perinatologickém centru intermediární péče (dále jen „PCIMP“) uvedených ve Věstníku MZ a na webových stránkách MZ <https://www.mzcr.cz/category/agendy-ministerstva/zdravotni-sluzby-agendy-ministerstva/centra-vysoce-specializovane-pece/> (dále jen „rizikový novorozenec“).

(3) Pozitivní screening znamená podezření na sluchovou vadu nebo neprovedení screeningu. Negativní screening (TEOAE a/nebo AABR jsou v normě) znamená, že není podezření na sluchovou vadu.

(4) V případě neprovedení NS sluchu na novorozeneckém oddělení informuje lékař tohoto oddělení, popř. lékař poskytující zdravotní péči dítěti po porodu mimo zdravotnické zařízení, matku (resp. zákonného zástupce) dítěte o potřebě zajištění provedení NS sluchu a o informaci provede záznam do zdravotnické dokumentace dítěte; prostřednictvím propouštěcí zprávy novorozence, popř. zprávy o novorozenci informuje registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost o neprovedení NS sluchu a doporučí zajistit jeho provedení.

(5) Jestliže zákonný zástupce novorozence odmítá provedení NS sluchu, je třeba o tomto odmítnutí učinit písemný záznam do zdravotnické dokumentace vedené o novorozenci.

(6) Informace pro zákonného zástupce jsou v příloze MP č. 1. Detailní informace o NS sluchu pro veřejnost i pro zdravotnické pracovníky jsou zveřejňovány na webovém portálu České společnosti

otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ČLS JEP <https://www.otorinolaryngologie.cz/screening-sluchu> a České neonatologické společnosti ČLS JEP [www.neonatologie.cz](http://www.neonatologie.cz).

## Čl. 2

### Provádění novorozeneckého screeningu sluchu a rescreeningu sluchu novorozenců a zajištění následné péče

Screening sluchu novorozenců je prováděn na třech úrovních: neonatologické pracoviště, rescreeningové ORL (foniatické) pracoviště a ORL (foniatické) – pedaudiologické pracoviště (příloha MP č. 2).

V následujícím textu jsou uvedena doporučení na jednotlivých úrovních.

#### (1) 1. úroveň vyšetření sluchu – neonatologické oddělení

- screening sluchu provádí dětská sestra, všeobecná sestra, porodní asistentka, event. lékař novorozeneckého oddělení v průběhu hospitalizace na novorozeneckém oddělení, obvykle 2. – 3. den po narození dítěte
- u fyziologického novorozence se vyšetření provádí pomocí otoakustických emisí (TEOAE)
- u rizikového novorozence je doporučeno provést screening sluchu pomocí AABR v průběhu hospitalizace
- screening sluchu novorozenců se provádí ve spánku nebo ve stavu klidné bdělosti v nehlukné místnosti. V případě nepřítomnosti TEOAE nebo AABR je doporučeno vyšetření opakovat v rámci hospitalizace (např. následující den)
- vyšetření se vykazuje zdravotní pojišťovně kódem 73028 (screening sluchu u novorozenců)
- výsledek vyšetření je zapsán do zdravotní dokumentace a do zprávy o novorozenci (tab. 1):
  - o screening sluchu oboustranně v normě (negativní screening, nebyla zjištěna nedoslýchavost ani na jednom uchu)
  - o TEOAE nebo AABR nepřítomny vpravo, vlevo nebo oboustranně (pozitivní screening, na jednom či obou uších nebyl zjištěn normální sluch), nebo screening sluchu na jednom či obou uších nebyl proveden.
  - o způsob záznamu screeningu sluchu do zprávy o novorozenci viz příloha MP č. 3.
- dítě s jedno-či oboustranně nepřítomnými TEOAE (nebo AABR) nebo s neproběhlým screeninem sluchu je odesláno na příslušné rescreeningové ORL (foniatické) pracoviště regionální k příslušné porodnici viz odkaz <https://www.otorinolaryngologie.cz/screening-sluchu>

Tab. 1: Hodnocení screeningu sluchu novorozenců dle výsledků TEOAE nebo AABR

	Negativní screening	Pozitivní screening
TEOAE určeno pro fyziologického novorozence	výbavné oboustranně (TEOAE pass)	nevýbavné emise oboustranně nebo jednostranně (TEAOE refer)
AABR určeno pro rizikového novorozence (JIRP/JIP)	sluch oboustranně v normě (AABR pass)	evokované potenciály nepřítomny oboustranně nebo jednostranně (AABR refer)

*(2) 2. úroveň vyšetření sluchu – rescreeningové ORL (foniatické) pracoviště*

- rescreening sluchu obvykle ve 3. – 6. týdnu věku dítěte provádí audiologická sestra, ORL lékař nebo foniatr u všech dětí s pozitivním výsledkem screeningu
- rescreening sluchu obsahuje anamnézu, otoskopii a vyšetření sluchu metodou objektivní audiometrie (TEOAE či AABR, event. doplňkově vysokofrekvenční tympanometrie a vyšetření stapediálního reflexu).
- u rizikového novorozence s pozitivním screeninem metodou AABR, je rescreening proveden opět AABR (TEOAE jsou nedostatečné). Pokud rescreeningové pracoviště přístroj pro AABR nevlastní, je dítě odesláno přímo do ORL (foniatického) – pedaudiologického pracoviště, viz <https://www.otorinolaryngologie.cz/screening-sluchu>
- vyšetření se vykazuje zdravotní pojišťovně kódem 73029 (rescreening sluchu novorozenců/kojenců)
- dítě s jedno-či oboustranně pozitivním výsledkem rescreeningu (podezření na sluchovou vadu z klinického vyšetření a/nebo výsledku objektivní audiometrie) je odesláno do příslušného ORL (foniatického) – pedaudiologického pracoviště

*(3) 3. úroveň vyšetření sluchu – ORL (foniatické) – pedaudiologické pracoviště*

- provádí komplexní audiologické vyšetření (určení typu a tíže sluchové vady) u dětí s pozitivním rescreeningem obvykle do 3 až 6 měsíců věku dítěte, a zajišťuje další postup:
- korekce sluchu
  - o děti bez potvrzení oboustranné trvalé poruchy sluchu (normální sluch, lehká porucha sluchu, jednostranná trvalá porucha sluchu): sledování vývoje řeči praktickým lékařem pro děti a dorost nebo foniatrem
  - o děti s oboustrannou trvalou poruchou sluchu: sluchadlová korekce, ideálně od 6. měsíce věku



- děti s oboustrannou hluchotou: předání ke kochleární implantaci, ideálně do 2. roku věku (nejpozději k 3. roku věku)
- děti s oboustrannou malformací zevního nebo středního ucha: korekce kostním sluchadlem (BAHD)
- etiologické dořešení (vzhledem ke skutečnosti, že vrozená trvalá porucha sluchu je z 50–75 % způsobena genetickými vlivy, je nedílnou součástí genetická konzultace, případně další potřebná vyšetření)

#### (4) Praktický lékař pro děti a dorost

- kontroluje a eviduje výsledek screeningu sluchu provedený na neonatologickém pracovišti
- u dítěte s neprovedeným screeninem sluchu (např. porod mimo zdravotnické zařízení, ambulantní porod, ...) kontroluje a odesílá na rescreeningové ORL (foniatrické) pracoviště
- eviduje výsledek rescreeningu sluchu provedený na rescreeningovém ORL (foniatrickém) pracovišti
- u dítěte s pozitivním rescreeningem kontroluje odeslání na ORL (foniatrické) – pedaudiologické pracoviště a následně eviduje výsledek vyšetření
- při preventivních prohlídkách kontroluje v rámci klinického vyšetření stav sluchu a rozvoje řeči<sup>1</sup>.

#### (5) Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS)

Analýzu a statistické zpracování výsledků screeningu a rescreeningu sluchu novorozenců provádí ÚZIS z údajů Národního zdravotnického informačního systému (zejména Národní registr reprodukčního zdraví, Národní registr hrazených zdravotních služeb).

### Čl. 3

#### **Závěrečná ustanovení**

Tento metodický pokyn ruší ke dni 31. 12. 2021 Metodický pokyn k provádění screeningu sluchu u novorozenců uveřejněný ve Věstníku MZ č. 7/2012 a nabývá účinnosti dne 1. 1. 2022.

Příloha MP č. 1

#### **Informace pro zákonného zástupce k screeningovému vyšetření sluchu novorozenců**

Příloha MP č. 2

#### **Screening sluchu novorozenců**

Příloha MP č. 3

#### **Záznam screeningu sluchu do zprávy o novorozenci**

---

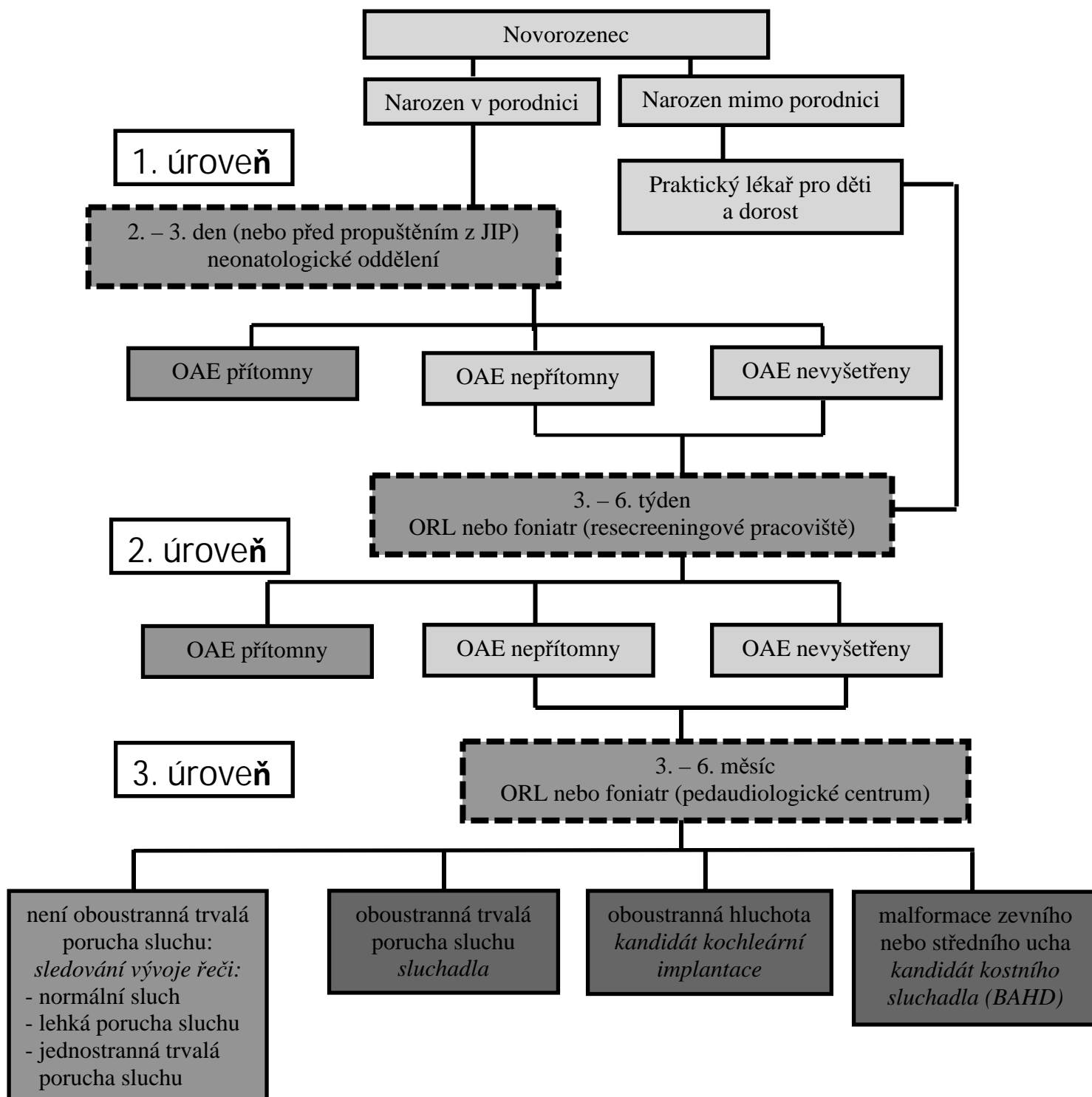
<sup>1</sup> vyhláška č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách, v platném znění

## Informace pro zákonného zástupce k screeningovému vyšetření sluchu novorozenců

Cílem screeningu sluchu u novorozenců je včasný záchyt trvalé poruchy sluchu, který je předpokladem vývoje řeči. Základní (screeningové) vyšetření sluchu je možné provést již během pobytu na porodnici. Při vyšetření, které vyžaduje klid dítěte (může přitom i spát), zdravotnický pracovník zavede do zevního zvukovodu jemnou měřicí sonda, přístroj vyše slabý zvukový podnět a sonda (v případě vyšetřovací metody TEOAE u fyziologického novorozence) nebo svodné elektrody (v případě vyšetřovací metody AABR u rizikového novorozence) zaznamenají odpovědi sluchového ústrojí. Pokud dojde k vyvolání odezvy, označuje se vyšetření jako negativní screening a znamená to, že sluch dítěte je s největší pravděpodobností v pořádku. Nepodaří-li se získat příznivou odpověď (pozitivní záchyt screeningu), je vyšetření potřeba zopakovat. Teprve tehdy, kdy i opakovaná vyšetření sluchu v následných úrovních neposkytnou příznivou odpověď, lze vyslovit podezření na poruchu sluchu a je třeba definitivní dovyšetření. Screening tak umožní včasné rozpoznání sluchové vady a zajištění podmínek či pomůcek pro rozvoj správného sluchu a vývoje řeči. V případě včasného neodhalení vady sluchu neprovedením screeningu sluchu novorozence může dojít k opoždění vývoje nebo nevyvinutí řeči (v nejzávažnějším případě vznik tzv. hluchonělosti). Vyšetření je plně hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Výsledek vyšetření se zapisuje do zdravotnické dokumentace dítěte, zprávy o novorozenci event. jiné zprávy lékaře.

Příloha MP č. 2

Screening sluchu (fyziologických\*) novorozenců



Termín vyšetření odpovídá věku dítěte.

\* AABR je doporučeno využít ke screeningu sluchu každého novorozence hospitalizovaného na JIRP/JIP event. IMP v centru vysoce specializované intenzivní zdravotní péče v perinatologii nebo perinatologickém centru intermediární péče uvedených ve Věstníku MZ a na webových stránkách MZ <https://www.mzcr.cz/category/agendy-ministerstva/zdravotni-sluzby-agendy-ministerstva/centra-vysoce-specializovane-pece/> (dále jen „rizikový novorozenec“).

## Příloha MP č. 3

### ZÁZNAM SCREENINGU SLUCHU DO ZPRÁVY O NOVOROZENCI

Změna položek ve Zprávě o novorozenci s ohledem na revidovanou metodiku screeningu sluchu s platností od 01.01.2022.

#### Oddíl 3. LÉČBA NA ODDĚLENÍ

Položka PROVEDENÝ SCREENING se upravuje

- položka SLUCH (znamená provedení screeningového vyšetření sluchu novorozence). Při jejím zaškrtnutí je automaticky vyžadováno vyplnění následujících položek definujících metodu a výsledek screeningu sluchu.

#### SCREENING SLUCHU – METODA

- 1) TEOAE (vyšetření sluchu metodou otoakustických emisí)
- 2) AABR (vyšetření sluchu metodou automatických sluchových kmenových potenciálů)

Při použití obou metod screeningu sluchu má v zaznamenání výsledku prioritu metoda kvalitnější – tedy AABR.

#### SCREENING SLUCHU – VÝSLEDEK

- a) normální (negativní screening)
- b) abnormální (při zaškrtnutí pole je vyžadováno uvedení, na které straně byl zaznamenán patologický výsledek screeningu sluchu, pozitivní screening)

#### ABNORMÁLNÍ SCREENING SLUCHU – STRANA (možnost zaškrtnutí obou polí současně)

- a) abnormální vpravo
- b) abnormální vlevo

## METODICKÝ POKYN K PROVÁDĚNÍ PILOTNÍHO PROJEKTU LABORATORNÍHO NOVOROZENECKÉHO SCREENINGU SMA A SCID (Dodatek k Věstníku MZ č. 6/2016 Metodický návod k zajištění novorozeneckého laboratorního screeningu a následné péče)

Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „MZ“) vydává tento metodický pokyn za účelem jednotného postupu poskytovatelů zdravotních služeb (dále jen „PZS“) k zajištění pilotního projektu novorozeneckého laboratorního screeningu (dále jen „NLS“) spinální muskulární atrofie (dále jen „SMA“; klasifikace MKN-10: G12.0; G12.1) a skupiny onemocnění těžké kombinované imunodeficiency (dále jen „SCID“; MKN.10: D81.0; D81.1; D81.2; D81.3; D81.9) a následné péče o pozitivně zachycené případy. Výsledky pilotního projektu budou podkladem pro rozhodnutí MZ o zařazení SMA a SCID do pravidelného celoplošného NLS, které vydá ve spolupráci s příslušnými odbornými společnostmi ČLS JEP, Národním screeningovým centrem (<https://nsc.uzis.cz/>), zdravotními pojišťovnami a Koordinačním centrem pro novorozenecký screening ([www.novorozeneckyscreening.cz](http://www.novorozeneckyscreening.cz)).

### Čl. 1

#### Všeobecná ustanovení

- (1) Cílem NLS SMA a SCID je včasná, presymptomatická detekce novorozenců s těmito závažnými, geneticky podmíněnými, vzácnými onemocněními za účelem včasného zahájení jejich léčby. Takto lze dosáhnout optimální efektivity moderních terapií, které mohou být podány v nejranější postnatální fázi rozvoje těchto onemocnění, a tak předejít ireverzibilním zdravotním komplikacím u nemocných.
- (2) U všech novorozenců narozených na území ČR doporučuje MZ provedení pilotní studie NLS SMA a SCID. Screening SMA a SCID pilotně rozšiřuje stávající novorozenecký laboratorní screening<sup>1</sup>, který je součástí preventivní péče.
- (3) NLS SMA a SCID je založen na analýze tzv. suché kapky krve odebrané novorozenci.
- (4) Účast v tomto pilotním projektu je dobrovolná. Případné odmítnutí zařazení dítěte do pilotního projektu v žádném případě neovlivní jeho další zdravotní péči.

---

<sup>1</sup> Věstník MZ ČR č. 6/2016 Metodický návod k zajištění novorozeneckého laboratorního screeningu a následné péče

## Čl. 2

### Odběr krve a zasílání vzorků

- (1) Dodatečný odběr krve, tj. nad rámec dosavadního postupu NLS, se neprovádí. Pro vyšetření bude použita suchá kapka krve odebraná novorozenci, která zbude po provedení stávajících vyšetření v systému NLS.
- (2) Pilotní studii NLS onemocnění SMA a SCID lze provést v porodnici pouze s písemným souhlasem zákonného zástupce novorozence.
- (3) Přehled informací pro zákonné zástupce a vzor formuláře písemného informovaného souhlasu (dále jen „IS“) s pilotním projektem NLS, jsou uvedené v Příloze č. 1. Podepsaný IS uloží PZS ve stávající zdravotnické dokumentaci vedené o novorozenci.
- (4) Pilotní projekt předpokládá vyšetření obou onemocnění, tj. SMA a SCID, současně. Pokud se zákonný zástupce rozhodne odmítnout jedno z vyšetření, nebude možné provést vyšetření ani druhého onemocnění. Laboratorní vyšetřovací sady slouží pro zjišťování obou onemocnění současně. Toto rozhodnutí je hodnoceno jako odmítnutí účasti v pilotní studii .
- (5) Informace o podepsání IS ze strany zákonného zástupce je nezbytné sdělit laboratoři provádějící NLS formou razítka na rubu obou listů screeningových kartiček a zaškrtnutím políčka souhlasu či nesouhlasu s účastí v pilotní studii NLS.
- (6) Způsob dělení a odesílání screeningových kartiček včetně adres příslušných laboratoří se pro PZS nemění.
- (7) Detailní informace o NLS SMA a SCID budou průběžně zveřejňovány na webovém portálu Národního screeningového centra a České neonatologické společnosti ČLS JEP ([www.neonatologie.cz](http://www.neonatologie.cz); <https://nsc.uzis.cz/>).

## Čl. 3

### PZS provádějící pilotní projekt NLS (dále jen „laboratoře NLS“)

Laboratorní vyšetření v rámci NLS SMA a SCID (Příloha č. 2 a 3) metodou kvantitativní polymerázové řetězové reakce (PCR) v reálném čase (QR-PCR) provádí:

- Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Ke Karlovu 455/2, 128 08 Praha 2, Klinika pediatrie a dědičných poruch metabolismu, Diagnostické laboratoře dědičných poruch metabolismu;
- Fakultní nemocnice Brno, Jihlavská 20, 625 00 Brno, Interní hematologická a onkologická klinika, Centrum molekulární biologie a genetiky se sídlem Černopolní 9, 613 00 Brno.

#### Čl. 4

##### Postup laboratoří NLS

- (1) Informace o negativních nálezech screeningu SMA a SCID laboratoře NLS nezasílají poskytovatelům zdravotních služeb (dále „PZS“), tj. indikující porodnici nebo registrujícímu praktickému lékaři pro děti a dorost.
- (2) V případě, že není dostatek materiálu pro NLS SMA nebo SCID, nebo výsledek screeningového vyšetření nebude možné spolehlivě interpretovat, je nezbytné neprodleně provést další odběr kapilární krve na screeningovou kartičku (tzv. „recall“). Tento odběr provede PZS, v jehož péči se novorozenec nachází, a to na základě výzvy laboratoře NLS.
- (3) V případě, že výsledek screeningového vyšetření vede k podezření na **SCID** doporučují se následující opatření:
  - a) při nejasném nálezu screeningu ve vyšetřovaném vzorku je potřeba neprodleně provést další odběr kapilární krve na screeningovou kartičku (tzv. „recall“). Tento odběr provede PZS na základě výzvy laboratoře NLS. Svědčí-li opakované výsledky vyšetření pro SCID, laboratoř NLS zajistí předání probanda příslušnému pracovišti provádějícímu konfirmační vyšetření uvedenému v **Čl. 5**.
  - b) při hodnotách nepochybně svědčících pro **SCID** laboratoř NLS zajistí předání probanda příslušnému pracovišti provádějícímu konfirmační vyšetření uvedenému v **Čl. 5**.
  - c) V případě pozitivních konfirmačních testů je proband předán do péče pracoviště uvedeného v **Čl. 6**.
- (4) V případě, že výsledek NLS vyšetření povede k podezření na **SMA**, informuje laboratoř NLS o výsledku příslušné pracoviště provádějící konfirmační vyšetření uvedené v **Čl. 5**.

V případě pozitivních konfirmačních testů je novorozenec předán do péče na pracoviště uvedené v **Čl. 6**.

- (5) Po skončení úspěšné analýzy v rámci NLS SMA a SCID je vzorek DNA od vyšetřovaného novorozence řádně zlikvidován. Novorozenecká kartička je archivována podle vyhlášky č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, v platném znění a po uplynutí archivační doby je zlikvidována v souladu s ustanoveními zákona č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě a změně některých souvisejících zákonů, v platném znění.

## Čl. 5

### Zajištění konfirmace výsledků z NLS

(1) Konfirmace výsledků při podezření na SMA poskytují

- Fakultní nemocnice v Motole, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5, Ústav biologie a lékařské genetiky;
- Fakultní nemocnice Brno, Jihlavská 20, 625 00 Brno, Centrum molekulární biologie a genetiky se sídlem na Černopolní 9, 613 00, Brno.

(2) Konfirmace výsledků při podezření na SCID poskytují

- Fakultní nemocnice v Motole, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5, Ústav imunologie;
- Fakultní nemocnice u sv. Anny, Pekařská 53, 656 91 Brno, Ústav klinické imunologie a alergologie.

## Čl. 6

### Zajištění následné péče o děti s potvrzeným onemocněním SMA nebo SCID

(1) Léčbu a sledování dětí se **SMA** poskytují Centra vysoce specializované péče pro neuromuskulární onemocnění tj.

- Fakultní nemocnice v Motole, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5, Klinika dětské neurologie;
- Fakultní nemocnice Brno, Jihlavská 20, 625 00 Brno, Klinika dětské neurologie se sídlem Černopolní 9, Brno.

(2) Léčbu a sledování dětí se **SCID** poskytují

- Fakultní nemocnice v Motole, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5, Ústav imunologie;
- Fakultní nemocnice Brno, Jihlavská 20, 625 00 Brno, Pediatrická klinika.



**Čl. 7****Závěrečná ustanovení**

Tento dodatek k Věstníku MZ č. 6/2016 Metodický návod k zajištění novorozeneckého laboratorního screeningu a následné péče nabývá účinnosti dnem uveřejnění ve Věstníku MZ ČR.

Příloha dodatku MP č. 1

**Informace pro zákonné zástupce o pilotním screeningovém programu Časný záchyt spinální svalové atrofie (SMA) a těžkých kombinovaných imunodeficiencí (SCID) u novorozenců**

Příloha dodatku MP č. 2

**Registrační list SMA a SCID - negativní**

Příloha dodatku MP č. 3

**Registrační list SMA a SCID - pozitivní**



Pilotní program screeningu spinální svalové atrofie (SMA) a těžkých kombinovaných imunodeficiencí (SCID) u novorozenců

## Informace pro zákonné zástupce o pilotním screeningovém programu

### Časný záchyt spinální svalové atrofie (SMA) a těžkých kombinovaných imunodeficiencí (SCID) u novorozenců

Vážená paní,

nabízíme Vaší rodině a Vašemu dítěti účast v pilotním programu časného záchytu **spinální svalové atrofie (SMA)** a **těžké kombinované imunodeficience (SCID)** u novorozenců. Tento pilotní screeningový program (program časného záchytu onemocnění) umožňuje u nově narozených dětí včas odhalit tato dvě závažná vzácná geneticky podmíněná onemocnění. **Screeningové (tj. vyhledávací) vyšetření u novorozenců, které vedou k včasnému odhalení těchto dvou dědičných onemocnění se dosud u nás neprovádělo.** Účast v tomto programu Vám tak může přinést důležitou informaci o zdravotním stavu Vašeho dítěte a přispět k jeho úspěšné léčbě, a v řadě případů i k záchraně života dítěte. Podmínkou úspěšné léčby je včasné odhalení těchto onemocnění, a to ještě v jejich **presymptomatickém stadiu, tj. dříve, než se projeví svými typickými klinickými příznaky.**

V současné době novorozenecký laboratorní screening u 18 závažných vzácných onemocnění již standardně probíhá, přičemž onemocnění SMA a SCID by po předpokládaném úspěšném zakončení toho pilotního projektu byly zavedeny do celostátního programu novorozeneckého screeningu vzácných geneticky podmíněných onemocnění (viz [www.novorozeneckyscreening.cz](http://www.novorozeneckyscreening.cz)).

**Přečtěte si, proto prosím následující informace, abyste se mohli rozhodnout, zda se tohoto programu zúčastníte.**

#### Co je spinální svalové atrofie (SMA) a proč je její časný záchyt důležitý?

Spinální svalová atrofie (SMA, anglicky - spinal muscular atrophy) je závažné dědičné nervosvalové onemocnění, které postihuje část nervového systému odpovědného za ovládání svalů důležitých pro pohyb dolních a horních končetin, hlavy, dýchacích svalů a polykání. Děti postižené tímto onemocněním postupně ztrácí schopnost samostatného pohybu. Onemocnění se projevuje pomalu narůstající slabostí svalů nohou, zhoršující se hybností rukou až po úplnou ztrátu pohyblivosti celého těla. V evropských populacích je tímto onemocněním postizen přibližně každý desetitisíc novorozenec.

Zásadní výhoda účasti v tomto pilotním screeningovém programu spočívá v možnosti odhalit onemocnění co nejdříve po narození dítěte, což u něj umožní zahájit včas účinnou léčbu, a to před rozvojem případných obtížně léčitelných zdravotních komplikací v důsledku jeho opožděné klinické diagnostiky. Účinná léčba SMA je v současné době již dostupná a společně s poskytnutím specializované rehabilitace může významným způsobem zmírnit projevy tohoto onemocnění a zlepšit kvalitu života nemocných.

## Co je těžká kombinovaná imunodeficiencie (SCID) a proč je její časný záchyt důležitý?

Těžká kombinovaná imunodeficiencie (SCID, anglicky - severe combined immunodeficiency) je závažné dědičné onemocnění imunitního systému. Děti narozené se SCID se obvykle po narození jeví jako zdravé, protože jsou dočasně chráněny protilátkami od své matky, ale při postupném úbytku mateřských protilátek jsou ve zvyšující míře vystaveny vysokému riziku závažných infekcí. Během prvních několika měsíců života se u nich často objevují průjmy, zápaly plic, záněty středního ucha, sepse nebo kožní infekce. Závažným rizikem pro pacienty se SCID je i očkování některými z tzv. živými (atenuovanými) vakcínami používanými v rámci standardních očkovacích programů.

Pokud je toto onemocnění odhaleno včas, zvyšuje se úspěšnost cílené léčby, kterou je provedení neodkladné transplantace kostní dřeně a obnovení normální funkce imunitního systému. V evropských populacích je tímto onemocněním postižen přibližně každý padesátitisíc novorozenců.

## Co znamená, že jsou onemocnění SMA a SCID dědičná?

SMA a SCID jsou tzv. recesivní dědičná onemocnění dědičná, a tak lze důvodně předpokládat, že rodiče pacientů jsou tzv. zdraví přenašeči daného onemocnění.

## Jak probíhá screeningové vyšetření na SMA a SCID?

Screeningové vyšetření těchto dvou onemocnění se provádí z kapky krve odebrané z patičky novorozence mezi 48. až 72. hodinou po narození. Ke screeningovému vyšetření se využije malá kapka kapilární krve (max. 100 mikrolitrů, tj. např. velikostí větší špendlíkové hlavičky), a to v rámci jednorázového odběru série malých krevních vzorků pro potřeby stávajícího novorozeneckého laboratorního screeningu vzácných geneticky podmíněných onemocnění (viz odkaz výše). Z tohoto důvodu pilotní screeningové vyšetření SMA a SCID nezatíží Vaše dítě dalším odběrem krve oproti stávající praxi. Tento rutinní odběr malého vzorku krve z patičky novorozence je prakticky bezbolestný a nikterak Vaše dítě netraumatizuje.

## Co Vás čeká, zúčastníte-li se programu na časný záchyt SMA a SCID?

Lékařem/lékařkou v porodnici Vám bude vysvětlen důvod tohoto screeningového vyšetření a způsob odběru malého vzorku krve Vašeho dítěte. Váš případný souhlas s účastí v tomto pilotním programu bude zaznamenán jak na screeningové kartičce, tak ve zdravotnické dokumentaci Vašeho dítěte vedené u příslušného poskytovatele zdravotních služeb (zdravotnické zařízení). Tyto informace podléhají všem zákonným úpravám a principu lékařské mlčenlivosti. Vybrané screeningové laboratoře provedou genetickou analýzu výhradně zaměřenou na tato dvě onemocnění.

Vzhledem k tomu, že se jedná o velmi vzácná onemocnění a vyšetřování jsou všichni novorozenci narození v České republice, je výsledek rodině sdělován pouze v případě, že dojde k pozitivnímu záchytu SMA nebo SCID. Pokud je v laboratoři test negativní – tj. onemocnění není zjištěno, není výsledek praktickému lékaři pro děti a dorost (pediatrovi) nebo porodnici zaslán,

podobně jako v rámci celostátního novorozeneckého laboratorního screeningu vybraných geneticky podmíněných onemocnění (viz odkaz výše).

Ve velmi vzácném případě potřeby opakovaného odběru vzorku krve, např. z důvodu nejasného výsledku screeningového vyšetření nebo při neúplném provedení odběru krve v porodnici, budete vyzvána praktickým lékařem pro děti a dorost (pediatrem) k návštěvě v jeho ambulanci nebo bude opakovaný odběr proveden ještě v průběhu vašeho pobytu v porodnici.

### **Jak se dozvíte výsledek vyšetření**

Vzhledem k velmi vzácnému výskytu obou onemocnění, tj. přibližně s výskytem max. deseti dětí s jedním z těchto onemocnění za rok v České republice, vyšetřující laboratoře o normálním (tj. negativním výsledku screeningu) nálezu neinformují a) zákonné zástupce dítěte, b) praktického lékaře pro děti a dorost (pediatra), který Vaše dítě převzal do péče. Naopak v případě, že by bylo u Vašeho dítěte onemocnění SMA nebo SCID zachyceno (tj. pozitivní výsledek screeningu) či vznikne-li důvodné podezření na přítomnost jednoho z těchto onemocnění, budete o výsledku vyšetření informována lékařem, který Vaše dítě převzal do péče s doporučením dalších konkrétních diagnostických a léčebných kroků.

Pozitivní výsledek screeningového vyšetření je vždy ověřen na specializovaném pracovišti v rámci jedné z fakultních nemocnic, přičemž léčba Vašeho dítěte bude probíhat na jednom z jejich specializovaných pracovišť (oddělení). Tato léčba je plně hrazena z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

### **Co znamená, že jste nebyla kontaktována / informována lékařem o výsledku vyšetření SMA a SCID u Vašeho dítěte**

Pokud Vás praktický lékař pro děti a dorost (pediatr) nebude kontaktovat, znamená to, že screeningové vyšetření Vašeho dítěte je negativní, tzn., že nevzniklo podezření na onemocnění SMA nebo SCID.

### **Lze screeningové vyšetření SMA a SCID odmítnout? Budu pak muset vyšetření uhradit?**

Screeningové vyšetření SMA nebo SCID lze odmítnout, avšak v souladu s názorem odborníků v daných lékařských oborech doporučujeme pečlivé zvážení takového kroku. Podobné pilotní projekty v současné době probíhají i v dalších vyspělých zemích a Česká republika se pomocí tohoto projektu zařazuje do skupiny vyspělých evropských zemí, které se zaměřují na časnou detekci vzácných geneticky podmíněných onemocnění. Tento pilotní projekt je i v souladu s příslušnými domácími a mezinárodními odbornými doporučeními. Současně screeningové vyšetření Vám může přinést důležitou informaci o zdravotním stavu Vašeho dítěte, a tak významně ovlivnit kvalitu jeho budoucího života.

Vyšetření SMA a SCID je pro Vaše dítě bezplatné a tento projekt je hrazen ze speciálních preventivních fondů veřejného zdravotního pojištění. Pokud se přesto rozhodnete odmítnout pouze jedno z vyšetření (tj. buďto SMA nebo SCID), nebude možné provést vyšetření ani druhého

z onemocnění vzhledem k tomu, že diagnostické soupravy ve screeningové laboratoři slouží výhradně pro současný záchyt obou onemocnění.

### **Co se stane s výsledkem podstoupených screeningových vyšetření?**

Výsledky screeningových vyšetření jsou uchovávány u poskytovatelů zdravotních služeb, jsou součástí zdravotnické dokumentace a je s nimi nakládáno v souladu s platnou legislativou České republiky. Po skončení analýzy je vzorek DNA (deoxyribonukleové kyseliny, která je izolována z bílých krvinek z odebraného vzorku krve) okamžitě zlikvidován. Screeningová kartička je archivována podle vyhlášky č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, v platném znění a po uplynutí archivační doby bude rovněž zlikvidována v souladu s ustanoveními zákona č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě a změně některých souvisejících zákonů, v platném znění.

Pro účel vyhodnocení tohoto pilotního screeningového programu budou výsledky v souladu se zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, v platném znění zpracovány v Národním zdravotnickém informačním systému (NZIS) a bude s nimi nakládáno plně v souladu s nařízením Evropského parlamentu a rady EU 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) známé také pod označením GDPR. Všechny osoby, které budou mít přístup k údajům Vašeho dítěte, jsou vázány povinnou mlčenlivostí. Zveřejnění výsledků programu bude provedeno souhrnně, tedy bez jakýchkoliv individuálních údajů zapojených osob.

### **Všeobecné informace**

Poskytnutí Informovaného souhlasu s účastí v tomto screeningovém programu je zcela dobrovolné. Souhlasem se nevzdáváte žádného ze svých zákonných práv a odmítnutí screeningového vyšetření neovlivní případnou léčbu Vašeho dítěte na daná onemocnění.

## Informovaný souhlas

s účastí v pilotním programu Časný záchyt spinální svalové atrofie (SMA) a těžkých kombinovaných imunodeficiencí (SCID) u novorozenců

ÚDAJE O ZÁKONNÉM ZÁSTUPCI			
Jméno a příjmení:			
Rodné číslo:		Kód zdravotní pojišťovny:	
Adresa trvalého pobytu:			
Telefonní kontakt:			

ÚDAJE O DÍTĚTI (VYPLŇTE PO PORODU)	
Jméno a příjmení:	
Datum narození:	
Identifikátor dítěte ve zdravotnickém zařízení (např. dočasné rodné číslo):	

PROHLÁŠENÍ INFORMUJÍCÍHO LÉKAŘE		
Prohlašuji, že jsem zákonnému zástupci dítěte jasně a srozumitelně vysvětlil smysl pilotního screeningového programu, jeho rozsah a možné dopady účasti v programu pro jeho novorozené dítě a taktéž jeho geneticky příbuzné osoby. Dále prohlašuji, že všechny související dotazy ze strany zákonného zástupce byly beze zbytku zodpovězeny.		
Jméno a příjmení lékaře:		Razítko a podpis lékaře
Datum:		

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE DÍTĚTE
Prohlašuji, že jsem si přečetl/a informace o programu časného záchytu spinální svalové atrofie (SMA) a těžké kombinované imunodeficiency (SCID) u novorozenců, které jsou nedílnou součástí tohoto informovaného souhlasu. Prohlašuji, že mi byl jasně a srozumitelně vysvětlen smysl screeningového programu, jeho rozsah a možné dopady účasti v programu pro moje novorozené dítě, nás rodiče a další geneticky příbuzné osoby. Prohlašuji, že jsem měl/a možnost se zeptat na vše, co jsem považoval/a za podstatné a potřebné, a že jsem ve všech případech dostal/a uspokojivou a srozumitelnou odpověď, a nemám žádné další dotazy. Prohlašuji, že mi byl jasně a srozumitelně vysvětlen účel, povaha, přínos a rizika genetického vyšetření DNA prováděného v rámci projektu a že jsem byl/a poučena o předpokládaném prospěchu a možných následcích, které nález onemocnění SMA nebo SCID může znamenat pro dítě a jeho geneticky příbuzné osoby.

**INFORMOVANÝ SOUHLAS MATKY DÍTĚTE S ÚČASTÍ V PROJEKTU**

Jakožto zákonný zástupce dítěte jmenovaného výše, souhlasím s účastí dítěte v programu časného záchytu spinální svalové atrofie (SMA) a těžkých kombinovaných imunodeficiencí (SCID) u novorozenců, souhlasím s provedením genetického vyšetření DNA ze vzorku kapilární krve, a to výhradně pro účely screeningu onemocnění SMA a SCID u dítěte.

**Datum****Podpis matky**

**VYŠETŘENÍ SMA/SCID V RÁMCI NOVOROZENECKÉHO SCREENINGU (PILOTNÍ PROJEKT) METODOU KVANTITATIVNÍ PCR V REÁLNÉM ČASE (QR-PCR) - NEGATIVNÍ VÝSLEDEK**

Číslo výkonu:

**816-2021-09-02-07-08-24**

Autorská odbornost:

**(816) laboratoř lékařské genetiky**

**Popis:**

*(Pokud má výkon jednoznačné indikace, uveďte je.)*

Výkon je určen pro novorozenecký screening spinální muskulární atrofie, těžké kombinované imunodeficiencie a X-vázané agamaglobulinemie metodou kvantitativní PCR v reálném čase vyšetřením počtů exonu 7 SMN1 genu a počtů TREC (T cell receptor excision circles) pro T lymfocyty a KREC (kappa-deleting recombination excision circles) pro B lymfocyty v suchých kapkách krve na filtračním papírku odebraných v rámci novorozeneckého screeningu. Výkon lze v případě absence čísla pojištěnce (novorozence) při odběru vykazovat na číslo pojištěnky - matky, a to i opakovaně v případě vícečetného těhotenství a opakovaného těhotenství, vždy max. 2krát za život novorozence. Následná konfirmační vyšetření budou probíhat na specializovaných pracovištích definovaných ve Věstníku MZ ČR.

**Čím výkon začíná:**

Příjem vzorku a požadavku k vyšetření. Zadání do laboratorního informačního systému.

**Obsah a rozsah výkonu:**

Příprava vzorku - vyražení terčiku ze suché krevní kapky, příprava reagensů a přístrojů k analýze. Vlastní provedení analýzy - pipetování reagensů, inkubace reagensů se vzorkem. Vyhodnocení výsledku kontroly a vzorku v rámci systému interní kontroly kvality. Interpretace výsledku.

**Čím výkon končí:**

Zápis do laboratorního informačního systému a jeho archivace. Pravidelná údržba přístrojového vybavení po skončení analýz.

**Kategorie:** P - hrazen plně;

**Omezení místem:** S - pouze na specializovaném pracovišti

**Omezení frekvencí:** 2x za život novorozence (zahrnuje i případnou nutnost rescreeningu, podmínky rescreeningu jsou definovány ve Věstníku MZ ČR)

**Obvyklá doba trvání celého výkonu v minutách:** 5

**Podmínky:**

*(Pokud je omezení místem "S", popište, čím je pracoviště specializované.)*

Pracoviště specializované na vyšetřování novorozenců v rámci novorozeneckého screeningu, konkrétní pracoviště budou jednoznačně definována ve Věstníku MZ ČR.

**Důvod změnového řízení:**

*(V případě, že výkon nahrazuje staré metody, doplňte čísla původních výkonů.)*

Zavedení vyšetření SMA a SCID v rámci novorozeneckého screeningu je z klinického hlediska velkým přínosem. Včasná diagnostika v novorozeneckém věku umožní zahájit léčbu pacienta dříve, než se dané onemocnění stačí projevit a způsobit dítěti nevratné poškození zdraví. Včasná diagnostika tak vede ke zvýšení efektivity léčby a snížení dlouhodobých zdravotních i sociálních nákladů na pacienta a jeho rodinu.

**Posouzení medicínské efektivity:** Zavedení metody v suché krevní kapce umožní testovat všechny novorozence narozené v ČR a diagnostikovat pacienty s SMA a SCID před nastoupením klinických



příznaků. V případě SCID jakékoli klinické projevy a infekce významně zhoršují prognózu indikovaného léčebného postupu, jímž je transplantace hematopoetických buněk kostní dřeně (doloženo světovou literaturou a zkušenostmi zemí, kde screening probíhá). V případě SMA zahájení léčby u symptomatických pacientů již nikdy nevede k úplnému uzdravení pacienta, pacient bude vždy žít s motorickým hendikepem (ve většině případů bude pacient vozíčkář). Naopak presymptomatická léčba je schopna zabránit vzniku zásadního motorického deficitu, dle současné znalosti jsou např. tito pacienti schopni samostatné chůze.

### Ekonomický dopad:

*(Doplňte odhadovaný počet pacientů za rok)*

V případě SMA je nákladová efektivita jednoznačně ve prospěch presymptomatické léčby. Náklady na samotnou léčbu presymptomatických a symptomatických pacientů se neliší, liší se však efektivita. Tzn. u symptomatických pacientů kromě nákladů na léčbu jsou dlouhodobé zdravotní a sociální náklady na léčbu již nevratných příznaků nemoci, tyto náklady u léčby presymptomatických pacientů dle dostupných znalostí jsou významně nižší. V případě SCID jsou ekonomické aspekty doloženy literárně (Clinical and economic aspects of newborn screening for severe combined immunodeficiency: DEPISTREC study results. Clin Immunol. 2019 May;202:33-39.) Prostředky vložené do screeningu se odrazí v recipročním snížení nákladu na komplikované transplantace a v záchraně života. Kombinovaná forma screeningu SMA+SCID umožní kombinovaný ekonomický benefit. Počet novorozenců v ČR/rok - cca 105000/rok, tj. 31.290.000 Kč/rok. Předpokládaný počet rescreeningů/rok - cca 6000/rok, tj. 1.788.000 Kč/rok. Celkové předpokládané náklady/rok - 33.078.000 Kč/rok.

**Porovnání s prokázaným léčebným přínosem:** Jedná se o nový vyšetřovací postup.

**Způsob úhrady v dalších zemích:** V současné době probíhá plošný screening SMA u novorozenců v USA, v Kanadě, v Belgii a začíná v Polsku. Bylo realizováno několik pilotních projektů novorozeneckého screeningu SMA, které ověřují proveditelnost, akceptovatelnost a efektivitu tohoto potenciálního programu screeningu (Německo, Belgie, Taiwan atd.). Od konce roku 2018 zavedly SCID jako součást novorozeneckého screeningu všechny státy USA. Mimo Spojené státy americké je SCID součástí novorozeneckého screeningového programu také v Izraeli, Belgii, Švýcarsku, Německu, Norsku, Švédsku, na Novém Zélandě, Islandu a Tchaj-wanu. V několika dalších zemích jsou nebo byly realizovány pilotní studie, které se zaměřily i na další aspekty screeningu SCID před jeho zavedením na národní úrovni. Jde o Švédsko, Francii, Rakousko a Nizozemsko, menší pilotní projekty screeningu jsou realizovány v Polsku a Slovinsku.

### Další odbornosti:

Kód	Název	Režie
-----	-------	-------

### Nositelé:

Pořadí	Kategorie	Funkce	Praxe	Čas	Poznámka	Aktuální body
10	K2	vysokoškolák s atestací v klinické genetice	5		5	33,52
<b>Celkem:</b>						<b>33,52</b>

### Přímo spotřebovaný materiál - PMAT:

Kód	Název	Doplňek	Množství	Jednotka	Cena	Body
A084660	Paušál PMAT		1		175,90	175,90
<b>Celkem:</b>						<b>175,90 175,90</b>

**Přímo spotřebované léčivé přípravky - PLP:**

Kód	Název	Doplňek ATC	Omezení	Množství	Jednotka	Cena	Body
<b>Celkem:</b>							<b>0,00 0,00</b>

**Přístroje:**

Kód	Název	D.Ž.	N.Ú.	D.P.	Procento z výkonu	Cena	Body
A001566	Robot pro automatickou izolaci DNA/RNA	6	150000	6	100,00 %	3 000 000,00	45,51
A001594	Termocykler pro real-time PCR	6	75000	6	100,00 %	1 500 000,00	22,76
A001562	Puncher	6	25000	12	100,00 %	500 000,00	3,79
<b>Celkem:</b>							<b>5 000 000,00 72,07</b>

**ZUM:**

Kód	Název
-----	-------

Položky mimo číselník

Název	Popis
-------	-------

**ZULP:**

Kód	Název
-----	-------

Položky mimo číselník

Název	Popis
-------	-------

<b>Bodová hodnota</b>	Přímé <b>281</b>	Režijní <b>16,40</b>	Celkem <b>298</b>
-----------------------	---------------------	-------------------------	----------------------

**VYŠETŘENÍ SMA/SCID V RÁMCI NOVOROZENECKÉHO SCREENINGU (PILOTNÍ PROJEKT) METODOU KVANTITATIVNÍ PCR V REÁLNÉM ČASE (QR-PCR) - POZITIVNÍ VÝSLEDEK**

Číslo výkonu:

**816-2021-05-05-05-58-15**

Autorská odbornost:

**(816) laboratoř lékařské genetiky**

**Popis:**

*(Pokud má výkon jednoznačné indikace, uveďte je.)*

Výkon je určen pro novorozenecký screening spinální muskulární atrofie, těžké kombinované imunodeficiencie a X-vázané agamaglobulinemie metodou kvantitativní PCR v reálném čase vyšetřením počtů exonu 7 SMN1 genu a počtů TREC (T cell receptor excision circles) pro T lymfocyty a KREC (kappa-deleting recombination excision circles) pro B lymfocyty v suchých kapkách krve na filtračním papírku odebraných v rámci novorozeneckého screeningu. Výkon lze v případě absence čísla pojištěnce (novorozence) při odběru vykazovat na číslo pojištěnky - matky, a to i opakovaně v případě vícečetného těhotenství a opakovaného těhotenství, vždy max. 2krát za život novorozence. Následná konfirmační vyšetření budou probíhat na specializovaných pracovištích definovaných ve Věstníku MZ ČR.

**Čím výkon začíná:**

Příjem vzorku a požadavku k vyšetření. Zadání do laboratorního informačního systému.

**Obsah a rozsah výkonu:**

Příprava vzorku - vyražení terčiku ze suché krevní kapky, příprava reagensů a přístrojů k analýze. Vlastní provedení analýzy - pipetování reagensů, inkubace reagensů se vzorkem. Vyhodnocení výsledku kontroly a vzorku v rámci systému interní kontroly kvality. Interpretace výsledku.

**Čím výkon končí:**

Zápis do laboratorního informačního systému a jeho archivace. Pravidelná údržba přístrojového vybavení po skončení analýz.

**Kategorie:** P - hrazen plně;

**Omezení místem:** S - pouze na specializovaném pracovišti

**Omezení frekvencí:** 2x za život novorozence (zahrnuje i případnou nutnost rescreeningu, podmínky rescreeningu jsou definovány ve Věstníku MZ ČR)

**Obvyklá doba trvání celého výkonu v minutách:** 5

**Podmínky:**

*(Pokud je omezení místem "S", popište, čím je pracoviště specializované.)*

Pracoviště specializované na vyšetřování novorozenců v rámci novorozeneckého screeningu, konkrétní pracoviště budou jednoznačně definována ve Věstníku MZ ČR.

**Důvod změnového řízení:**

*(V případě, že výkon nahrazuje staré metody, doplňte čísla původních výkonů.)*

Zavedení vyšetření SMA a SCID v rámci novorozeneckého screeningu je z klinického hlediska velkým přínosem. Včasná diagnostika v novorozeneckém věku umožní zahájit léčbu pacienta dříve, než se dané onemocnění stačí projevit a způsobit dítěti nevratné poškození zdraví. Včasná diagnostika tak vede ke zvýšení efektivity léčby a snížení dlouhodobých zdravotních i sociálních nákladů na pacienta a jeho rodinu.

**Posouzení medicínské efektivity:** Zavedení metody v suché krevní kapce umožní testovat všechny novorozence narozené v ČR a diagnostikovat pacienty s SMA a SCID před nastoupením klinických

příznaků. V případě SCID jakékoli klinické projevy a infekce významně zhoršují prognózu indikovaného léčebného postupu, jímž je transplantace hematopoetických buněk kostní dřeně (doloženo světovou literaturou a zkušenostmi zemí, kde screening probíhá). V případě SMA zahájení léčby u symptomatických pacientů již nikdy nevede k úplnému uzdravení pacienta, pacient bude vždy žít s motorickým hendikepem (ve většině případů bude pacient vozíčkář). Naopak presymptomatická léčba je schopna zabránit vzniku zásadního motorického deficitu, dle současné znalosti jsou např. tyto pacienti schopni samostatné chůze. Screeningové vyšetření nemůže stanovit diagnózu definitivně a podezření je nezbytné potvrdit nebo vyvrátit dalším podrobným vyšetřením.

### Ekonomický dopad:

*(Doplňte odhadovaný počet pacientů za rok)*

V případě SMA je nákladová efektivita jednoznačně ve prospěch presymptomatické léčby. Náklady na samotnou léčbu presymptomatických a symptomatických pacientů se neliší, liší se však efektivita. Tzn. u symptomatických pacientů kromě nákladů na léčbu jsou dlouhodobé zdravotní a sociální náklady na léčbu již nevratných příznaků nemoci, tyto náklady u léčby presymptomatických pacientů dle dostupných znalostí jsou významně nižší. V případě SCID jsou ekonomické aspekty doloženy literárně (Clinical and economic aspects of newborn screening for severe combined immunodeficiency: DEPISTREC study results. Clin Immunol. 2019 May;202:33-39.) Prostředky vložené do screeningu se odrazí v recipročním snížení nákladu na komplikované transplantace a v záchraně života. Kombinovaná forma screeningu SMA+SCID umožní kombinovaný ekonomický benefit. Počet novorozenců v ČR/rok - cca 105000/rok, tj. 31.290.000 Kč/rok. Předpokládaný počet rescreeningů/rok - cca 6000/rok, tj. 1.788.000 Kč/rok. Celkové předpokládané náklady/rok - 33.078.000 Kč/rok.

**Porovnání s prokázaným léčebným přínosem:** Jedná se o nový vyšetřovací postup.

**Způsob úhrady v dalších zemích:** V současné době probíhá plošný screening SMA u novorozenců v USA, v Kanadě, v Belgii a začíná v Polsku. Bylo realizováno několik pilotních projektů novorozeneckého screeningu SMA, které ověřují proveditelnost, akceptovatelnost a efektivitu tohoto potenciálního programu screeningu (Německo, Belgie, Taiwan atd.). Od konce roku 2018 zavedly SCID jako součást novorozeneckého screeningu všechny státy USA. Mimo Spojené státy americké je SCID součástí novorozeneckého screeningového programu také v Izraeli, Belgii, Švýcarsku, Německu, Norsku, Švédsku, na Novém Zélandě, Islandu a Tchaj-wanu. V několika dalších zemích jsou nebo byly realizovány pilotní studie, které se zaměřily i na další aspekty screeningu SCID před jeho zavedením na národní úrovni. Jde o Švédsko, Francii, Rakousko a Nizozemsko, menší pilotní projekty screeningu jsou realizovány v Polsku a Slovinsku.

### Další odbornosti:

Kód	Název	Režie
-----	-------	-------

### Nositelé:

Pořadí	Kategorie	Funkce	Praxe	Čas	Poznámka	Aktuální body
10	K2	vysokoškolák s atestací v klinické genetice	5	5		33,52
<b>Celkem:</b>						<b>33,52</b>

### Přímo spotřebovaný materiál - PMAT:

Kód	Název	Doplňek	Množství	Jednotka	Cena	Body
<b>Celkem:</b>						<b>175,90 175,90</b>

A084660	Paušál PMAT	1	175,90	175,90
			<b>Celkem: 175,90</b>	<b>175,90</b>

**Přímo spotřebované léčivé přípravy - PLP:**

Kód	Název	Doplňek ATC	Omezení	Množství	Jednotka	Cena	Body	
							<b>Celkem: 0,00</b>	<b>0,00</b>

**Přístroje:**

Kód	Název	D.Ž. N.Ú.	D.P.	Procento z výkonu	Cena	Body	
A001566	Robot pro automatickou izolaci DNA/RNA	6	150000	6	100,00 % 3 000 000,00	45,51	
A001562	Puncher	6	25000	12	100,00 % 500 000,00	3,79	
A001594	Termocykler pro real-time PCR	6	75000	6	100,00 % 1 500 000,00	22,76	
						<b>Celkem: 5 000 000,00</b>	<b>72,07</b>

**ZUM:**

Kód	Název
-----	-------

Položky mimo číselník

Název	Popis
-------	-------

**ZULP:**

Kód	Název
-----	-------

Položky mimo číselník

Název	Popis
-------	-------

<b>Bodová hodnota</b>	<b>Přímé</b>	<b>Režijní</b>	<b>Celkem</b>
	<b>281</b>	<b>16,40</b>	<b>298</b>

**Cenové rozhodnutí  
Ministerstva zdravotnictví**

**č. 1/2022/OLZP**

ze dne 7. prosince 2021,

**kterým se stanoví maximální ceny stomatologických výrobků plně hrazených z  
veřejného zdravotního pojištění**

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

**Článek I.**

Tímto cenovým rozhodnutím se řídí způsob stanovení a výše maximálních cen stomatologických výrobků plně hrazených podle přílohy č. 4 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění účinném ode dne 1. ledna 2022. Maximální konečné ceny plně hrazených stomatologických výrobků podle věty první jsou uvedeny v příloze tohoto cenového rozhodnutí.

**Článek II.**

Způsob stanovení a výše maximálních cen stomatologických výrobků, které jsou podle zákona č. 371/2021 Sb. plně hrazené podle přílohy č. 4 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění účinném do dne 31. prosince 2021, se řídí cenovým rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví č. 6/2020/CAU ze dne 18. února 2020, kterým se stanoví maximální ceny stomatologických výrobků plně hrazených z veřejného zdravotního pojištění.

**Článek III.**

**Účinnost**

Toto cenové rozhodnutí nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2022.

Ministr zdravotnictví:

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA, v. r.

### Příloha

#### Seznam plně hrazených stomatologických výrobků regulovaných stanovením maximální ceny a výše těchto cen

(členění přílohy odpovídá členění stomatologických výrobků v příloze č. 4 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů)

#### 1. SKUSOVÉ ŠABLONY

1.1. SKUSOVÉ ŠABLONY 400 Kč

#### 2. INLEJE

2.1. INLEJ KOŘENOVÁ – do 18 let 1 000 Kč

#### 3. KORUNKY (SAMOSTATNÉ I PILÍŘOVÉ)

3.1. KORUNKA PLÁŠŤOVÁ CELOKOVOVÁ SAMOSTATNÁ 1 800 Kč

3.3. KORUNKA ESTETICKÁ PLÁŠŤOVÁ Z KOMPOZITNÍHO PLASTU 2 000 Kč

3.4. KORUNKA ESTETICKÁ PLÁŠŤOVÁ FASETOVANÁ KOMPOZITNÍM PLASTEM – do 18 let 2 200 Kč

3.5. KORUNKA ESTETICKÁ PLÁŠŤOVÁ Z KERAMIKY – do 18 let 3 700 Kč

3.7. PROVIZORNÍ KORUNKA – do 18 let 500 Kč

#### 4. MEZIČLENY

4.1. ČLEN MŮSTKU ESTETICKÝ FASETOVANÝ KOMPOZITNÍM PLASTEM – do 18 let 1 500 Kč

#### 6. ČÁSTEČNÉ SNÍMATELNÉ NÁHRADY

6.1. ČÁSTEČNÁ SNÍMATELNÁ NÁHRADA ZÁKLADNÍ 4 040 Kč

6.3. ČÁSTEČNÁ DĚTSKÁ SNÍMATELNÁ NÁHRADA – do 18 let 2 500 Kč

## 7. CELKOVÉ SNÍMATELNÉ NÁHRADY

7.1. CELKOVÁ SNÍMATELNÁ NÁHRADA ZÁKLADNÍ 7 000 Kč

## 8. REKONSTRUKČNÍ A POOPERAČNÍ NÁHRADY

8.1. KRYCÍ DESKA 1 400 Kč

8.2. POOPERAČNÍ NÁHRADA 9 600 Kč

8.3. OBTURÁTOR 10 600 Kč

8.4. NÁKUSNÁ DLAHA (POOPERAČNÍ A POÚRAZOVÉ DLAHY) 1 500 Kč

## 11. ORTODONTICKÉ VÝROBKY

11.1. ORTODONTICKÝ DIAGNOSTICKÝ A DOKUMENTAČNÍ MODEL 420 Kč

11.2. FUNKČNÍ SNÍMACÍ APARÁT – kategorie a) 2 500 Kč

11.3. SLOŽITÝ FUNKČNÍ SNÍMACÍ APARÁT (KLAMMT, BALTERS, FRÄNKEL, BIMLER, LEHMAN, HANSAPLATTE) – kategorie a) 4 000 Kč

11.4. JEDNODUCHÝ DESKOVÝ SNÍMACÍ NEBO FOLIOVÝ APARÁT – DO 4 PRVKŮ (DRÁT, 1 ŠROUB) – kategorie a) 1 700 Kč

11.5. SLOŽITÝ DESKOVÝ SNÍMACÍ APARÁT – kategorie a) 2 600 Kč

11.6. CLONA, SKLUZNÁ STRÍŠKA – kategorie a) 1 500 Kč

11.7. PEVNÝ APARÁT K ROZŠÍŘENÍ PATROVÉHO ŠVU – kategorie a) 3 500 Kč

11.8. LABORATORNĚ ZHOTOVENÝ INTRAORÁLNÍ OBLOUK – kategorie a) 1 480 Kč

11.10. PLÁNOVANÁ ÚPRAVA – MODIFIKACE SNÍMACÍHO APARÁTU V LABORATOŘI – kategorie a) 1 600 Kč



**Vzdělávací program  
specializačního vzdělávání  
v oboru**

**ZRAKOVÝ TERAPEUT**

**KLINICKÁ ZRAKOVÁ  
TERAPIE**

## OBSAH

<b>1 Cíl specializačního vzdělávání</b> .....	<b>59</b>
<b>2 Vstupní podmínky a průběh specializačního vzdělávání</b> .....	<b>59</b>
2.1 Vstupní podmínky .....	59
2.2 Průběh specializačního vzdělávání.....	59
<b>3 Učební osnova</b> .....	<b>59</b>
3.1 Teoretická část .....	60
3.1.1 Úvod do problematiky klinické zrakové terapie .....	60
3.1.2 Oftalmopedická a diferenciální diagnostika, stimulace a rehabilitace zraku .....	62
3.1.3 Diagnostika a rehabilitace CVI .....	64
<b>4 Hodnocení výsledků vzdělávání v průběhu specializačního vzdělávání</b> .....	<b>67</b>
<b>5 Profil absolventa</b> .....	<b>68</b>
5.1 Charakteristika činností, ke kterým získal absolvent specializačního vzdělávání způsobilost: Klinický zrakový terapeut.....	68
<b>6 Charakteristika akreditovaných zařízení a pracovišť</b> .....	<b>69</b>
6.1 Akreditovaná zařízení a pracoviště.....	69
<b>7 Seznam doporučené literatury</b> .....	<b>71</b>

## 1 Cíl specializačního vzdělávání

Cílem specializačního vzdělávání v oboru **Klinická zraková terapie** je získání specializované způsobilosti osvojením si potřebných teoretických znalostí a praktických dovedností potřebných k samostatnému výkonu v oblasti oftalmopedické diagnostiky a diferenciální diagnostiky, rehabilitace zraku a kompenzace trvalých zrakových obtíží, provádění konsiliární činnosti a k týmové a mezioborové spolupráci podle § 125 vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, v platném znění (dále jen vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech).

## 2 Vstupní podmínky a průběh specializačního vzdělávání

### 2.1 Vstupní podmínky

Podmínkou pro zařazení do specializačního vzdělávání v oboru **Klinická zraková terapie** je získání odborné způsobilosti k výkonu povolání **zrakového terapeuta** podle § 23a zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon č. 96/2004 Sb.)

### 2.2 Průběh specializačního vzdělávání

Specializační vzdělávání se uskutečňuje při výkonu povolání

- formou celodenní průpravy v rozsahu odpovídajícímu stanovené týdenní pracovní doby podle zákona č. 96/2004 Sb. o nelékařských povoláních, a zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů,
- může probíhat i jako rozvolněná příprava v rozsahu nejméně poloviny stanovené týdenní pracovní doby; celková délka, úroveň a kvalita nesmí být nižší než v případě celodenní průpravy.

V rámci plnění podmínek specializačního vzdělávání probíhá hodina teoretické výuky v rozsahu 45 minut a praktická část v rozsahu 60 minut. Optimální doba specializačního vzdělávání je 12 měsíců.

Průběh specializačního vzdělávání je evidován v tzv. logbooku (deníku, studijním průkazu), do něhož provádí školitel záznamy o provedených výkonech v rámci odborné praxe na pracovišti akreditovaného zařízení, na kterém probíhá praktická část vzdělávacího programu. Záznamy do logbooku provádí rovněž školitel pro teoretickou výuku.

## 3 Učební osnova

Jednotlivé části teoretického vzdělávání na sebe logicky navazují a nelze je absolvovat v libovolném pořadí. Vykonání praktické části vzdělávání je možné až po absolvování části teoretické.

### 3.1 Teoretická část

#### 3.1.1 Úvod do problematiky klinické zrakové terapie

<b>Rozsah</b>	40 hodin teoretické výuky v rozsahu 5 dnů	
<b>Cíl</b>	Osvojit si vědomosti z oblasti souvisejících klinických lékařských oborů oftalmologie, neurologie, onkologie a nelékařských oborů klinické psychologie a klinické zrakové terapie.	
<b>Téma</b>	<b>Rozpis učiva</b>	<b>Minimální počet hodin</b>
<b>Centrální poruchy zraku</b>	Onemocnění CNS, ovlivňující zrakové vnímání (úrazy hlavy, zánětlivé nebo infekční onemocnění mozku, CMP, epilepsie, nádorové onemocnění, DMO).	2
<b>Interpretace neurologického vyšetření</b>	Využití výsledků neurologického vyšetření při diagnostice a rehabilitaci obtíží zraku pacienta (včetně vyšetření VEP, CT, MR, EEG).	2
<b>Interpretace oftalmologického vyšetření</b>	Využití výsledků oftalmologického vyšetření při diagnostice a rehabilitaci obtíží pacienta.	2
<b>Přístroje v oftalmologii</b>	Seznámení se zápisy, s výsledky vyšetření, interpretace výsledků přístrojových oftalmologických vyšetření (záznamy perimetru, OCT, NOT).	2
<b>Příčiny centrálních poruch zraku - kazuistiky</b>	Kazuistiky: perinatální hypoxie jako příčina CVI u malého dítěte, CVI u dětí v souvislosti s periventrikulární leukomalácií (PVL) v důsledku perinatálního krvácení během porodu či v postnatálním období z důvodů těžké nezralosti novorozence, CVI u dítěte s časně proběhlým infekčním zánětem mozku (do dvou let dítěte), CVI jako součást MDVI u dětí s kombinovaným postižením.	4
<b>Vliv neurologického degenerativního onemocnění na vnímání pacienta</b>	RS, demence, epilepsie a centrální poruchy zraku u neurologických pacientů.	2
<b>Vliv degenerativního onemocnění zraku na vnímání pacienta</b>	Poruchy zrakového vnímání způsobené degenerativním onemocněním zraku (VPMD a jiné makulární degenerace např. m. Stargardt, Usherův syndrom, Retinitis pigmentosa, Glaukom.	2

<p><b>Pacient ve vigilním kómatu</b></p>	<p>Úrazy hlavy, poškození primárního zrakového centra a zrakové dráhy, projevy pacienta ve vigilním kómatu, možnosti diagnostiky zrakových funkcí. Vliv epileptických záchvatů na zrakové vnímání. Kazuistika: pacient po polytraumatu s vážným poškozením hlavy – CVI, rehabilitace zraku v kontextu celkové rehabilitace.</p>	<p>2</p>
<p><b>Centrální poruchy zraku při poškození zraku a zrakové dráhy zánětlivým onemocněním, degenerativním onemocněním nebo úrazem</b></p>	<p>Centrální poruchy zraku při poškození zraku a zrakové dráhy zánětlivým onemocněním. Centrální poruchy zraku při poškození zraku a zrakové dráhy degenerativním onemocněním. Centrální poruchy zraku při poškození zraku a zrakové dráhy způsobené úrazem.</p> <p>Kazuistiky k jednotlivým tématům:</p> <p>CVI u pacienta s onemocněním zrakového nervu a zrakové dráhy při RS,</p> <p>CVI u pacientky s tříštivou zlomeninou v týlní části lebky v oblasti V1 po nehodě,</p> <p>CVI u pacienta po pádu z výšky a následném polytraumatu, rehabilitace obtíží vidění,</p> <p>CVI po náhlé cévní mozkové příhodě, CVI u dítěte po opakovaných epileptických záchvatech.</p>	<p>4</p>
<p><b>Onkologická onemocnění u dětí a jejich vliv na zrakové vnímání</b></p>	<p>Nejčastější nádorová onemocnění u dětí, ovlivňující zrakové vnímání (retinoblastomy, gliomy/astrocytomy zrakové dráhy).</p>	<p>4</p>
<p><b>Diagnostika zrakových obtíží u dětí při onkologickém onemocnění zraku a zrakové dráhy</b></p>	<p>Diagnostika zrakových funkcí, dlouhodobé sledování a rehabilitace obtíží, dlouhodobá podpora pacienta</p>	<p>4</p>
<p><b>Vliv onkologického onemocnění na zrakové vnímání u dětí i dospělých</b></p>	<p>Vliv nejčastějších onkologických onemocnění dětí na zrakové vnímání.</p> <p>Kazuistiky k tématu:</p> <p>vývoj zraku a rehabilitace zraku u dítěte s gliomem optiku a zrakové dráhy,</p> <p>sledování vývoje zraku a zraková stimulace u dítěte s retinoblastomem,</p> <p>CVI u dospělého pacienta po operaci mozkového nádoru, rehabilitace obtíží,</p>	<p>4</p>

	poškození zraku u pacienta s nádorem u mozkového kmene, rehabilitace obtíží.	
<b>Psychologické aspekty poruch zraku ve stáří</b>	Vliv stárnutí na učení se novým strategiím, na schopnost kompenzace zrakového handicapu.	2
<b>Týmová spolupráce s odborníky nelékařských povolání v praxi zrakového terapeuta</b>	Spolupráce s ortoptisty, optometry, s psychology, logopedy, s fyzioterapeuty, ergoterapeuty, se školskými pracovišti, se speciálními pedagogy SPC a neziskovými organizacemi navazujícími na zdravotní péči.	4
<b>Celkem hodin</b>		40
<b>Způsob ukončení</b>	Hodnocení, shrnutí, zpětná vazba	

### 3.1.2 Oftalmopedická a diferenciální diagnostika, stimulace a rehabilitace zraku

<b>Rozsah</b>	40 hodin teoretické výuky v rozsahu 5 dnů	
<b>Cíl</b>	Osvojit si znalosti a dovednosti z oblasti oftalmopedické a diferenciální diagnostiky, konsiliární činnosti, stimulace a rehabilitace zraku při centrálních poruchách zraku.	
<b>Téma</b>	<b>Rozpis učiva</b>	<b>Minimální počet hodin</b>
<b>Centrální poruchy zraku</b>	Vyšetřování CVI u dětí i dospělých, doporučené postupy, vyšetřované oblasti zrakového vnímání (zraková ostrost, kontrastní citlivost, barvocit, zorného pole).	2
<b>CVI úpravy podmínek</b>	Úpravy podmínek pro vyšetření agnozií, využití přístrojů, postupů, přizpůsobených pomůcek a materiálů.	2
<b>CVI testové a přístrojové vybavení</b>	Doporučené pomůcky, testy, přístroje pro vyšetřování CVI u dětí i dospělých.	2
<b>Centrální poruchy zraku, postupy vyšetření u konkrétních pacientů</b>	Centrální poruchy zraku. Postupy vyšetření u konkrétních poruch zraku. Kazuistiky: postup vyšetření u dítěte s CVI v kojeneckém věku, postup vyšetření u dítěte s CVI v předškolním věku, postup vyšetření u dítěte s CVI školního věku, postup vyšetření u pacienta se sup. CVI v dospělém věku.	4

<b>Stimulace a rehabilitace zraku při CVI</b>	Podpora fixace a sledování.	2
<b>Centrálních poruchy zraku u dětí a u dospělých</b>	Vnímání předmětů, tvarů, linií, rozlišení písmen a číslic, čtení textů, využití kompenzačních smyslů.	2
<b>CVI u dětí i dospělých</b>	Příprava pomůcek a materiálu pro rehabilitaci.	2
<b>Nové technologie při rehabilitaci CVI</b>	Využití nových technologií (stimulační panely s příslušenstvím, tablety).	2
<b>Psychologické aspekty práce s pacientem s těžkým handicapem</b>	Motivace pacienta s těžkým handicapem, RHB v dílčích krocích.	2
<b>Podpora rodinných příslušníků</b>	Rodiče dítěte s těžkým zdravotním handicapem (zrakovým i dalším smyslovým či tělesným) – partneři v rehabilitaci dítěte.	2
<b>Diferenciální diagnostika v oboru zraková terapie</b>	Diferenciální diagnostika: centrální porucha zraku a mentální retardace, centrální porucha zraku a demence, disociativní poruchy zraku.	2
<b>Konsiliární činnost, hodnocení zrakových funkcí zrakovým terapeutem</b>	Stávající právní úprava týkající se posudkové péče (vyhláška č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity v platném znění, zákon č. 329/2011 Sb. o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících předpisů).	2
<b>Mezioborová spolupráce se souvisejícími lékařskými obory</b>	Mezioborová spolupráce důležitá při diagnostice a rehabilitaci zraku (lékařské obory oftalmologie, neurologie, rehabilitace, praktičtí lékaři pro děti a dorost, praktičtí lékaři pro dospělé).	4
<b>Stimulace, rehabilitace a kompenzace CVI</b>	Stimulace, reedukace, rehabilitace a kompenzace obtíží, podpora kompenzačních smyslů, spolupráce oči – ruce.	2
<b>Rehabilitace a kompenzace kvadrantových výpadků zorného pole, hemianopsií a dalších obtíží orientace v prostoru</b>	Stimulace a RHB zraku využitím cvičení na pracovní ploše i s použitím nových technologií.	2
<b>Digitální technologie a přístroje</b>	PC programy, Dynavision, Rotátor.	2

<b>Principy senzoričké integrace</b>	Senzoričká integrace (SI) nový efektivní směr rehabilitace, SI zaměřena na zrak.	2
<b>Senzoričká integrace při stimulaci a rehabilitaci zraku</b>	Senzoričká integrace při stimulaci a rehabilitaci zraku. Kazuistiky: pacient s obtížemi zrakového vnímání po CMP: cvičení spolupráce očí a rukou na přístroji Rotátor a na přístroji Dynavision s balanční plošinou, cvičení binokulární spolupráce, cvičení orientace na pracovní ploše, cvičení pro rozšíření zorného pole, využití fyziologické diplopie při cvičení spolupráce očí na různé vzdálenosti. Pacient s polytraumatem po autonehodě: cvičení orientace v zorném poli, cvičení zrakových dovedností tracing, tracking, rozlišení figury a pozadí, cvičení binokulární spolupráce, využití fyziologické diplopie při cvičení spolupráce očí na různé vzdálenosti.	2
<b>Celkem hodin</b>		40
<b>Způsob ukončení</b>	Hodnocení, shrnutí, zpětná vazba	

### 3.1.3 Diagnostika a rehabilitace CVI

<b>Rozsah</b>	40 hodin výuky v rozsahu 5 dnů v akreditovaném zařízení, které poskytuje zdravotní péči v oboru vzdělávání Klinická zraková terapie (tento poskytovatel musí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb.)	
<b>Cíl modulu</b>	Cílem je osvojení teoretických znalostí při praktických ukázkách diagnostiky a rehabilitace obtíží konkrétních pacientů. Individuální přístup vzhledem k diagnózám, zrakovým obtížím a věku pacientů.	
<b>Téma</b>	<b>Rozpis učiva</b>	<b>Minimální počet hodin</b>
<b>Diagnostika a rehabilitace CVI</b>	Výuka při diagnostice a rehabilitaci CVI – předvedení postupů diagnostiky a rehabilitace na konkrétních pacientech, s použitím nových metod a technologií.	5 dní – 40 hodin
<b>Celkem hodin</b>		40
<b>Způsob ukončení</b>	Hodnocení, shrnutí, zpětná vazba	

Odborná praxe probíhá na akreditovaných pracovištích dle ustanovení § 45 zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských povoláních, která jsou schopná zabezpečit provádění výkonů uvedených v tomto vzdělávacím programu. Praxe včetně činností na všech pracovištích je zaznamenávána a potvrzována v logbooku.



## 3.2 Praktická část

### 3.2.1 Odborná praxe I

<b>Charakteristika pracoviště, na kterém odborná praxe probíhá</b>	<b>Akreditované dle zákona č. 96/2004 Sb.</b>	
<b>Rozsah odborné praxe</b>	<b>6 měsíců, SV probíhá při výkonu povolání hodin</b>	
<b>Tematický rámec pro získání praktických dovedností (anotace části odborné praxe)</b>	<p><b>Využití diagnostických metod a dovedností pro vyšetření zrakových funkcí a zrakového vnímání v praxi u pacientů všech věkových kategorií obtížně vyšetřitelných a nespolupracujících</b></p> <p>Využití přístrojů, metod rehabilitace zraku a jeho rozvoje a příprava a vytváření obrázkových a textových materiálů podle individuálních požadavků rehabilitace pacientů s využitím elektronických pomůcek.</p>	
<b>Způsob ukončení</b>	Hodnocení, shrnutí, zpětná vazba	
	<b>Seznam výkonů</b>	<b>Minimální počet výkonů</b>
	Vyšetření zorného pole ručním perimetrem (Flicker Wand), se svítilnami a fixačními předměty u kojence s handicapem nebo pacienta s těžkým handicapem	5
	Vyšetření detekce a fixace u kojence s handicapem nebo pacienta s těžkým handicapem (MDVI)	5
	Vyšetření zrakové ostrosti (metodou preferential looking) u kojence s handicapem nebo pacienta s těžkým handicapem (MDVI)	5
	Vyšetření orientace v prostoru u pacienta s těžkým handicapem	5
	Vyšetření vnímání tvarů a linií u pacienta s těžkým handicapem (MDVI)	5
	Vyšetření orientace na ploše (stůl, stimulační panel), orientace ve čtvercové síti	5
	Nácvik rozšíření zorného pole u pacienta s výpadky ZP a poruchou orientace na přístroji Dynavision	5
	Vyšetření rozlišení tvarů písma, číslic a geometrických tvarů	5
	Nácvik spolupráce očí – ruce, činnosti na ploše i v prostoru	5
	Nácvik fixace a sledování u pacienta s těžkou ztrátou části zorného pole	5
	Nácvik vnímání pracovní plochy při výpadcích zorného pole (scanning)	5
	Nácvik čtení při výpadcích zorného pole	5

Vytváření cvičných materiálů pro nácvik rozlišení číslic a písmen (pro RHB agnosí)	5
Vytváření obrázků pro nácvik přiřazení předmětu k nápisu a kontuře	5
Nácvik rozlišení tvarů a linií, písmen, číslic u pacienta s těžkým handicapem	5
Úprava textu pro pacienta s CVI centrální poruchou zraku – školní věk	5
Navržení úpravy prostředí pro různé činnosti pacienta s výpadkem části zorného pole, kompenzace deficitu, podpora orientace a bezpečného pohybu	5
Výběr rehabilitačních a kompenzačních pomůcek pro pacienta s výpadky zorného pole	5

### 3.2.2 Odborná praxe II

<b>Charakteristika pracoviště, na kterém odborná praxe probíhá</b>	<b>akreditované dle zákona č. 96/2004 Sb.</b>
<b>Rozsah odborné praxe</b>	<b>6 měsíců, SV probíhá při výkonu povolání hodin</b>
<b>Tematický rámec pro získání praktických dovedností (anotace části odborné praxe)</b>	<b>Diagnostika a rehabilitace pacientů s vícečetným postižením (MDVI)</b> Praktické osvojení diagnostických a rehabilitačních metod a postupů při práci s pacienty s vícečetným postižením (MDVI). Sledování a postupná aplikace dovedností v oblasti diagnostiky, rehabilitace a kompenzace centrálních poruch zraku metodami stimulace, reedukace a kompenzace. Zdokonalování se v oblasti práce s přístroji, SW a tablety pro rozvoj zrakového vnímání.
<b>Způsob ukončení</b>	Hodnocení, shrnutí, zpětná vazba
<b>Seznam výkonů</b>	<b>Počet výkonů</b>
Funkční vyšetření zraku preferenčními testy obzvláště náročné u pacientů s vícečetným postižením všech věkových kategorií	5
Vyšetření fixace a sledování obzvláště náročné u pacientů s vícečetným postižením (se stimulačními deskami) včetně vyšetření optokinetického nystagmu (kotoučem s pruhy nebo optokinetickým bubínkem) u všech věkových kategorií dětí i dospělých MDVI	5
Vyšetření barvocitu u pacientů s vícečetným postižením (tříděním barevných předmětů, pomocí Lea 3D Puzzle, testem 16 Hue Color Vision Test)	3
Vyšetření kontrastní citlivosti u pacientů s vícečetným postižením	3
Vyšetření monokulárního zorného pole na stimulačním panelu nebo kontrastní ploše stolu u pacientů s vícečetným postižením	5

Vyšetření zrakové ostrosti pomocí obrázků a předmětů v Bust testu u pacientů s vícečetným postižením	5
Rehabilitace spolupráce očí a rukou u pacientů s vícečetným postižením všech věkových kategorií, individuální přístup (výběr vhodných rehabilitačních a kompenzačních pomůcek)	3
RHB čtení pacientů u pacientů s obtížemi rozlišení znaků, individuálně volený tiske na elektronických pomůckách	3
Vyšetření centrálních poruch zraku dětí i dospělých (zraková analýza, zraková syntéza), 3D – 2D	3
Vyšetření centrálních poruch zraku dětí i dospělých: přiřazení geometrických tvarů do reliéfu a na plochu, přiřazení písmen do podložky se shodným výřezem, na plochu se shodnou konturou	3
Vyšetření centrálních poruch zraku dětí i dospělých pomocí testů In Sight nebo Sady na diagnostiku a rehabilitaci Nat. Baraga nebo alternativním materiálem vzhledem k obtížím pacienta s vícečetným postižením.	3
RHB u pacientů s centrálním skotomem při VPMD s využitím excentrické fixace: čtení na kamerové TV lupě	3
RHB u pacientů s velkými výpadky v zorném poli nebo s hemianopsií po úrazech nebo s neurologickými diagnózami: sledování znaků v řádku (tracing, tracking)	3
RHB u pacientů u pacientů po úrazu nebo CMP: rozlišení figury a pozadí	3

#### 4 Hodnocení výsledků vzdělávání v průběhu specializačního vzdělávání

a) Průběžné hodnocení školitelem: akreditované zařízení přidělí každému účastníkovi specializačního vzdělávání školitele v souladu s § 59, zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských povoláních, který je zaměstnancem akreditovaného zařízení.

Školitel průběžně prověřuje teoretické znalosti a praktické dovednosti účastníka vzdělávání a vypracovává studijní plán a plán plnění praktických výkonů, které má účastník vzdělávání v průběhu přípravy absolvovat.

b) Předpoklad pro přihlášení k atestační zkoušce:

- splnění všech podmínek specializačního vzdělávání, stanovených vzdělávacím programem
- vypracování závěrečné práce (zpracování kazuistiky – případové studie pacienta – u kterého byla provedena diagnostika a RHB centrálních poruch zraku nebo výrazných výpadků zorného pole s akcentem na mezioborovou spolupráci. Rozsah práce je minimálně 10 normostran textu).

c) Atestační zkouška: probíhá dle § 6 - § 7 vyhlášky č. 189/2009 Sb., o atestační zkoušce, zkoušce k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušce a kreditovaných kvalifikačních kurzů a aprobační zkoušce a o postupu při ověření znalosti českého jazyka (vyhláška o zkouškách podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních), v platném znění a v souladu s ustanovením § 60 odst. 3, zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských povoláních.

Zdravotnickým pracovníkům, kteří úspěšně vykonali atestační zkoušku Ministerstvo zdravotnictví vydá diplom o specializaci v oboru Klinická zraková terapie.

Atestační zkoušku v oboru Klinická zraková terapie lze vykonat nejpozději do 5 let od splnění všech požadavků daných vzdělávacím programem, podle kterého se uskutečnilo vzdělávání uchazeče. Pokud uchazeč u atestační zkoušky neprospěl, může atestační zkoušku vykonat nejdříve za 6 měsíců ode dne neúspěšně vykonané zkoušky. Atestační zkoušku lze v příslušném oboru opakovat nejvýše dvakrát.

## 5 Profil absolventa

Absolvent specializačního vzdělávání v oboru **Klinická zraková terapie** získá specializovanou způsobilost k výkonu povolání klinického zrakového terapeuta a bude připraven provádět, zajišťovat a koordinovat základní a specializovanou péči v oboru Klinická zraková terapie. Je oprávněn na základně vlastního posouzení a rozhodnutí, v souladu s platnými právními předpisy, zabezpečovat odbornou péči v oboru klinická zraková terapie v rozsahu své specializované způsobilosti stanovené činnostmi, ke kterým je připraven na základě tohoto vzdělávacího programu.

### 5.1 Charakteristika činností, ke kterým získal absolvent specializačního vzdělávání způsobilost:

#### Klinický zrakový terapeut

vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 vyhlášky č. 55/2011 Sb. o činnostech, dále může podle

§ 125 téže vyhlášky bez odborného dohledu vykonávat činnosti podle §24, a to:

- a) provádět oftalmopedickou prevenci a poradenství s cílem dosažení kvalitního vývoje zraku,
- b) instruovat zdravotnické pracovníky v oblasti vyšetřovacích postupů a možností rozvoje a rehabilitace zrakových funkcí při poškození centrálního nervového systému,
- c) seznamovat pacienta a jím určené osoby s jednotlivými postupy zrakové rehabilitace a provádět jejich zácvk v těchto postupech,
- d) individuálně volit pomůcky k rehabilitaci pacienta,
- e) navrhopvat a doporučovat úpravy prostředí pacienta podporující rozvoj a rehabilitaci zrakových funkcí, prostorovou orientaci a samostatný pohyb.

dále Klinický zrakový terapeut na základě indikace lékaře zejména může

- a) provádět oftalmopedickou diagnostiku a diferenciální diagnostiku pro další léčebnou péči u kojenců, dětí v preverbálním období, u osob s problémy v komunikaci, osob nekomunikujících

a osob obtížně vyšetřitelných z důvodu vícečetného postižení, degenerativního onemocnění, mentální retardace nebo poruchy centrálního nervového systému,

b) provádět rehabilitaci a stimulaci zrakových funkcí u pacientů uvedených v písmenu a),

c) stanovit v rozsahu, který určí lékař, vhodné diagnostické a léčebné metody u dětí a dospělých s poruchami a vadami zraku.

## 6 Charakteristika akreditovaných zařízení a pracovišť

Vzdělávací instituce, poskytovatelé zdravotních služeb a pracoviště zajišťující výuku účastníků specializačního vzdělávání musí být akreditovány dle ustanovení § 45 zákona č. 96/2004 Sb.

Tato zařízení musí účastníkovi zajistit absolvování specializačního vzdělávání dle tohoto vzdělávacího programu.

### 6.1 Akreditovaná zařízení a pracoviště

<b>Personální zabezpečení</b>	<p><b>Garantem vzdělávání může být:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• lékař se specializovanou způsobilostí v oboru oftalmologie a praxí v oboru nejméně 5 let nebo</li> <li>• zrakový terapeut se specializovanou způsobilostí uznanou Ministerstvem zdravotnictví a praxí v oboru nejméně 10 let (specializace K3).</li> </ul> <p>Školitelem se rozumí zaměstnanec akreditovaného zařízení ve smyslu zákona č. 96/2004 Sb.</p> <p><b>Školitelem teoretické části může být zdravotnický pracovník, který získal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• odbornou způsobilost lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru oftalmologie, s profesními zkušenostmi v oboru nejméně 5 let,</li> <li>• odbornou způsobilost lékaře se specializovanou způsobilostí, která odpovídá tématu uvedenému ve vzdělávacím programu,</li> <li>• odbornou způsobilost k výkonu povolání zrakového terapeuta s profesními zkušenostmi zrakového terapeuta v délce nejméně 10 let,</li> <li>• odbornou způsobilost k výkonu povolání zrakového terapeuta se specializovanou způsobilostí uznanou Ministerstvem zdravotnictví, s profesními zkušenostmi zrakového terapeuta v délce nejméně 10 let (specializace K3),</li> <li>• odbornou způsobilost k výkonu povolání ortoptista s profesními zkušenostmi ortoptisty v délce nejméně 10 let,</li> <li>• odbornou způsobilost k výkonu povolání psychologa nebo klinického</li> </ul>
-----------------------------------	--

	<p>psychologa podle zákona č. 96/2004 Sb., která odpovídá tématu uvedenému ve vzdělávacím programu.</p> <p><b>Školitelem praktické části může být zdravotnický pracovník, který získal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• odbornou způsobilost lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru oftalmologie, s profesními zkušenostmi v oboru nejméně 5 let,</li> <li>• odbornou způsobilost k výkonu povolání zrakového terapeuta se specializovanou způsobilostí uznanou Ministerstvem zdravotnictví, s profesními zkušenostmi klinického zrakového terapeuta v délce nejméně 10 let (specializace K3),</li> <li>• odbornou způsobilost k výkonu povolání zrakového terapeuta s profesními zkušenostmi zrakového terapeuta v délce nejméně 10 let.</li> </ul> <p><b>Další požadavky na personální zabezpečení teoretického vzdělávání a odborné praxe:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pedagogické schopnosti školitele,</li> <li>• doklady o odborné, specializované event. pedagogické způsobilosti,</li> <li>• pracovní úvazek školitele min 0,2 s fyzickou přítomností na pracovišti.</li> </ul>
<p><b>Věcné a technické vybavení</b></p>	<p><b>Pro teoretickou část vzdělávacího programu:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• standardně vybavená učebna s PC a diaprojektorem a s možností přístupu k internetu,</li> <li>• přístup k odborné literatuře, včetně el. Databází (zajištění vlastními prostředky nebo ve smluvním zařízení), možnosti podpory teoretické výuky pomocí e-learningu.</li> </ul> <p><b>Pro praktickou část vzdělávacího programu:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vybavení pracoviště dle vyhlášky č. 92 /2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, v platném znění.</li> </ul>
<p><b>Organizační a provozní požadavky</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pro uskutečňování odborné praxe je podmínkou poskytování zdravotních služeb – ambulantní péče dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, v platném znění.</li> <li>• Odborná praxe v akreditovaném zařízení může být rozložena mezi dvě nebo více akreditovaných pracovišť tak, aby bylo možné praktické výkony dostatečně zvládnout.</li> <li>• Akreditované zařízení na realizaci vzdělávacího programu musí splňovat povinnosti akreditovaných zařízení podle § 50 zákona č. 96/2004 Sb.</li> </ul>
<p><b>Bezpečnost a ochrana zdraví</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Součástí teoretické i praktické výuky je problematika bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, hygieny práce a požární ochrany včetně ochrany před ionizujícím zářením.</li> <li>• Výuka k bezpečné a zdraví neohrožující práci vychází z požadavků</li> </ul>

	<p>platných právních a ostatních předpisů k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Požadavky jsou doplněny informacemi o rizicích možných ohrožení v souvislosti s vykonáváním praktické výuky, včetně informací vztahujících se k opatřením na ochranu před působením zdrojů rizik.</li> </ul>
--	---

## 7 Seznam doporučené literatury

Doporučená literatura
ANTON, M. <i>Refrakční vady a jejich vyšetřovací metody</i> . Brno: NCO NZO, 2004. ISBN 80-7013-402-X.
AUTRATA, R a J. VANČUROVÁ. <i>Nauka o zraku</i> . Brno: IDV PZ, 2002. ISBN 80-7013-362-7.
BROWN, B. <i>The Low Vision Handbook for Eyecare Professionals</i> . Thorofare: Slack, 2007. ISBN 978-15-564-2795-4.
BYDŽOVSKÝ, J. <i>První pomoc</i> . Praha: Grada, 2009. ISBN 80-247-0680-6.
GERINEC, A. <i>Detská oftalmologie</i> . Martin:Osveta, 2005. ISBN 80-8063-181-6.
HÄTSCHER-ROSENBAUER, W. <i>Cviky pro oči: praktická příručka k prevenci a léčení očních vad</i> . Praha:Ikar, 2000. ISBN 80-7202-772-7.
HONZÁK, R. <i>Psycho-somatická prvouka</i> . Praha: Vyšehrad, 2017. ISBN 978-80-7429-9124.
HORNOVÁ, J. <i>Oční propedeutika</i> . Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-4087-4.
HROMÁDKOVÁ, L. <i>Šilhání</i> . Brno: NCO NZO, 2011. ISBN 978-80-7013-530-3.
JACKSON, A. J. a J. S. WOLFFSOHN. <i>Low Vision Manual</i> . Edinburgh: Elsevier Butterworth-Heinemann, 2007. ISBN 978-0-7506-1815-1.
JANKOVÁ, J a D. MORAVCOVÁ. <i>Asistent pedagoga a dítěte se zrakovým postižením</i> . Praha: Pasparta, 2017. ISBN 978-80-88163-61-9.
KVAPILÍKOVÁ, K. <i>Anatomie a embryologie oka: učební texty pro oční optiky a oční techniky, optometristy a oftalmology</i> . Brno: IDV PZ, 2000. ISBN 80-7013-313-9.
KUCHYNKA, P. <i>Oční lékařství</i> . Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5079-8.
MACH, J. <i>Medicína a právo</i> . Praha: C.H. Beck, 2006. ISBN 80-7179-810-X.
MALINA, A. <i>Úvod do veřejného zdravotnictví pro nelékaře</i> . Praha: IPVZ, 2013. ISBN 978-80-87023-29-7.

MORAVCOVÁ, D. <i>Zraková terapie slabozrakých a pacientů s nízkým vizem</i> . Praha: Triton, 2004. ISBN 80-7254-476-4.
MORAVCOVÁ, D. <i>Zraková terapie slabozrakých: jak efektivně využít slabý zrak</i> . Praha: Triton, 2007. ISBN 978-80-7254-949-8.
MORAVCOVÁ, D. a E. MATOUŠKOVÁ. <i>Rozvoj dovedností zrakového vnímání se speciálními optickými pomůckami a kamerovou televizní lupou: metodická příručka s náměty pro rozvoj dovedností: (pro učitele, vychovatele, žáky se zrakovým postižením a jejich rodiče)</i> . Praha: AZT, 2011. ISBN 978-80-254-9877-4.
MUMENTHALER, M., C. BASSETTI a CH. DAETWYLER. <i>Neurologická diferenciatní diagnostika</i> . Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2298-6.
OTRADOVEC, J. <i>Klinická neurooftalmologie</i> . Praha: Grada, 2003. ISBN 80-247-0280-0.
SYNEK, S. a Š. SKORKOVSKÁ. <i>Fyziologie oka a vidění</i> . Praha: Grada, 2004. ISBN 80-257-0786-1.
ŠIKL, R. <i>Zrakové vnímání</i> . Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3029-5.
ŠKODOVÁ, E., I. JEDLIČKA a kol. <i>Klinická logopedie</i> . Praha: Portál 2008. ISBN 80-7178-546-6.
VÁGNEROVÁ, M. <i>Vývojová psychologie, dětství, dospělost, stáří</i> . Praha: Portál, 2000. ISBN 80 - 7178-308-0.
VÁGNEROVÁ, M. <i>Psychopatologie pro pomáhající profese</i> . Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.
VÁCHA, M, R., KÖNIGOVÁ a M, MAUER. <i>Základy moderní lékařské etiky</i> . Praha: Portál, 2002. ISBN 978-80-7367-0.
WEISS, P. a kol. <i>Etické otázky v psychologii</i> . Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-845-6.
ZELINKOVÁ, O. <i>Poruchy učení</i> . Zcela přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0875-4.



<b>Další literatura</b>
POLICAR Radek: Zdravotnická dokumentace, Grada, 2009, ISBN 978-80-247-2358-7
Česká a Slovenská oftalmologie. ISSN 1211-9059.
Elektronická zdravotnická dokumentace. Dostupné z: <a href="http://www.infomed.cz">www.infomed.cz</a>
Solen Medical Education. <i>Oftalmologie pro praxi 2019</i> , dostupné na: <a href="https://www.solen-preview.cz/oftalmologie-2019">https://www.solen-preview.cz/oftalmologie-2019</a> , <i>Oftalmologie pro praxi 2020</i> , dostupné na: <a href="https://www.solen-preview.cz/oftalmologie-2020">https://www.solen-preview.cz/oftalmologie-2020</a>
Archiv časopisu Česká oční optika, dostupné na <a href="https://www.4oci.cz/archiv_4o23-2021">https://www.4oci.cz/archiv_4o23-2021</a>
<b>Zákony, vyhlášky, předpisy</b>
Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
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 v platném znění (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních)
Vyhláška č. 98/2012 Sb. Vyhláška o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v platném znění
Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb v platném znění
Vyhláška č. 189/2009 Sb. Vyhláška o atestační zkoušce, zkoušce k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušce akreditovaných kvalifikačních kurzů a aprobační zkoušce a o postupu při ověření znalosti českého jazyka (vyhláška o zkouškách podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity v platném znění
Zákon č. 329/2011 o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících předpisů

## 8 Seznam zkratk

CVI – Cerebral Visual Impairment (centrální poruchy zraku)

CNS – centrální nervový systém

CMP – cévní mozková příhoda

DMO – dětská mozková obrna (v zahraniční literatuře pod názvem cerebral palsy)

VEP – zrakové evokované potenciály

CT – computerová tomografie

MR – magnetická resonance

EEG – elektro encefalogram

OCT – optická koherentní tomografie

NOT – nitrooční tlak

PVL – periventrikulární leukomalácie

MDVI – multi disabled visual impairment (vícečetné postižení včetně poruchy zraku)

RS – roztroušená skleroza

VPMD – věkem podmíněná makulár degenerace (v angličtině ARMD)

SPC – speciálně pedagogické centrum

RHB – rehabilitace

SI – Senzorická integrace

ZP – zorné pole

## METODICKÝ POKYN

**STANDARD OZNAČOVÁNÍ TRANSFUZNÍCH PŘÍPRAVKŮ  
(ŠTÍTKY PROPUŠTĚNÝCH PŘÍPRAVKŮ)**

Každý transfuzní přípravek se před propuštěním označí štítkem v souladu s tímto standardem.

**1 Obecné požadavky****1.1 Kvalita a umístění štítku**

Štítek a tisk na štítku jsou z trvanlivého materiálu, odolné proti běžné zátěži při manipulacích, proti otěru a ztrátě. Údaje na štítku musí být čitelné a srozumitelné. Záznamy o dodatečných výrobních manipulacích a dodatečných zjištěních (např. záznam o splnění podmínek karantény, záznam o ozáření, záznam o dodatečně zkrácené době použitelnosti apod.) mohou být doplněny na štítek přelepku, přetiskem ev. i ručním záznamem.

Štítky se přednostně umísťují na originální štítek od výrobce vaku. Pokud štítek transfuzního přípravku nebo pracovní štítek pro označení meziprojektu v průběhu výroby přesahuje plochu původního štítku výrobce, používá se štítek s lepidlem vhodným k umístění na plastovém obalu transfuzních přípravků.

**1.2 Údaje na štítku**

Na štítku transfuzního přípravku se uvádějí údaje specifikované vyhláškou č. 143/2008 Sb., o stanovení bližších požadavků pro zajištění jakosti a bezpečnosti lidské krve a jejích složek (vyhláška o lidské krvi), ve znění pozdějších předpisů. V uvedených případech lze použít zkratky všeobecně srozumitelné nebo specifikované touto normou.

Na konečném štítku transfuzního přípravku se uvádí:

**a) základní textové údaje (uvádí se vždy)**

- název a sídlo výrobce (2.1),
- identifikační číslo transfuzního přípravku (2.2),
- název transfuzního přípravku (2.3),
- krevní skupina AB0, RhD (2.4),
- množství transfuzního přípravku (2.6),
- údaje pro rychlou evidenci (2.7),
- způsob odběru a zpracování; název, složení a objem použitého protisrážlivého roztoku, popřípadě přidaného roztoku (kde je to možné, užívají se standardizované zkratky) (2.8)
- datum odběru (2.9),
- datum / doba použitelnosti (2.10),
- pokyny pro skladování (2.11),
- upozornění (2.13),
- údaje výrobce vaku.

**b) doplňkové textové údaje (uvádí se jen v případě, že byly zjištěny)**

- další antigeny erytrocytů (2.5),
- další vyšetření (2.12).

**c) čárový kód**

Na konečném štítku transfuzního přípravku se v podobě čárového kódu uvádějí:

- identifikační číslo přípravku (2.2)
- název přípravku (2.3),
- krevní skupina AB0, RhD (viz 2.4),
- datum odběru (2.10)

- nepovinně doba použitelnosti

Používá se "Code 128" čárový kód. Struktura polí, identifikační údaje a číselníky jsou standardní a jsou obsaženy v této normě event. jejich revizích. Součástí čárového kódu je primární identifikátor "&". Jednotlivé čárové kódy nesmí být delší než 50 mm, musí mít dostatečnou výšku (identifikační číslo odběru min. 8 mm, ostatní min. 6 mm) a musí být na štítku umístěny tak, aby umožňovaly bezproblémové načítání (alespoň 3 mm od jiných čar či okraje štítku; optimální je umístění jednotlivých čárových kódů v různé výšce / řádku na štítku).

#### **d) další nepovinné informace**

Zařízení transfuzní služby (dále také „ZTS“) může uvést na štítku další nepovinné informace tak, aby byly zachovány požadavky na povinné údaje. Neuvádí se informace reklamního charakteru nebo informace, které by byly v rozporu se specifikací přípravku. ZTS zváží, zda nepovinné informace jsou nezbytné pro klinické použití přípravku a je vhodné je uvádět na štítku nebo zda mohou být poskytnuty jinou formou (např. na vrácené žádance o přípravek nebo přes nemocniční informační systém apod.).

## **2 Jednotlivé údaje**

### **2.1 Název a sídlo výrobce**

Uvádí se minimálně název ZTS včetně nemocnice (je-li ZTS součástí nemocnice) a město. Zkratka názvu ZTS musí být jednoznačně identifikovatelná, pokud se použije. Ve městech, kde se vyskytuje větší počet ZTS, se uvádí vždy další upřesňující údaj (je možno uvést i celou adresu příp. telefonní číslo)

Příklady:      Transfuzní oddělení Nemocnice v Čáslavi  
                   Transfuzní oddělení Fakultní nemocnice v Plzni  
                   FTO Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

### **2.2 Identifikační číslo přípravku**

Skládá se ze slovní legendy uvedené před nebo nad číslem a čísla (legendou se rozumí "č. přípravku"). ZTS garantuje jedinečnost identifikačního čísla vyrobeného transfuzního přípravku během celé doby činnosti ZTS. Pro číslo se používá minimálně 4 mm vysoký tučný tisk.

Identifikační číslo přípravku se skládá ze 4 dílčích údajů, jejichž pořadí je závazné:

- identifikační kód výrobce, tj. zařízení transfuzní služby, které transfuzní přípravek propustilo: velké tiskací písmeno "C" a čtyřmístné číslo
- dvojmístné vročení
- číslo odběru v rámci ZTS. Délka čísla odběru je 6 číslic,
- dvojmístné označení dílu / porce (porce vznikne rozdělením jednoho odběru na části, bez ohledu na to, zda vzniknou stejné nebo různé přípravky)
- celková délka je 15 znaků + primární identifikátor

V tištěné podobě "identifikačního čísla přípravku" jsou identifikační kód ZTS, vročení, vlastní číslo odběru a porce graficky odděleny (mezera mezi jednotlivými částmi event. zvýraznění vlastního čísla odběru větším či odlišným fontem).

#### *Příklad*

č. přípravku: C2111 12 123456 10      nebo      C2111 12**123456**10

Čárový kód uvádí úplné "identifikační číslo přípravku" bez mezer a pomlček, Code 128b nebo c, struktura pole: primární identifikátor (&) a dále: Cccccynnnnnpp

Ccccc..... identifikační kód zařízení transfuzní služby, "C" slouží též jako sekundární identifikátor  
 yy..... vročení  
 nnnnn..... číslo odběru, 6 pozic  
 pp..... porce (případná vnitřní logika "pp" je v kompetenci výrobce)

### Poznámky

- Identifikační číslo ZTS je registrační číslo výrobce, který transfuzní přípravek propouští.
- Pořadové číslo odběru se volí podle číselné řady definované vnitřním předpisem ZTS.
- Číslo porce se přiřadí tak, aby z téhož odběru nemohly vzniknout dva vaky s výrobky (kusy) se stejným číslem (rozdílují je číslo porce).

### 2.3 Název přípravku

Na štítku se uvádí plný název tučným velkým hůlkovým písmem. Výška hlavního názvu přípravku v první řádce je minimálně 4 mm, v dalších řádcích min. 3 mm. Závazné jedno a víceřádkové názvy standardních transfuzních přípravků jsou uvedeny viz "Číselník transfuzních přípravků" v příloze 1. V čárovém kódu je zahrnut i údaj o evidenčním množství přípravku dle bodu 2.7.2

Čárový kód: Code 128 b nebo c,

struktura pole: primární identifikátor & a dále: <ppqqrsss

< .....sekundární identifikátor

p .....rezervní pozice, nevyužívá se (nastavena hodnota "9")

qqq .....typ přípravku podle standardu (viz číselník, Příloha 1)

r .....evidenční množství přípravku (viz číselník, Příloha 1)

stt..... nepovinný údaj: arbitrární doba použitelnosti, kde "s" je jednotka měření, kde "0" znamená roky, "1" znamená měsíce, "2" znamená týdny, "3" znamená dny a "4" znamená hodiny, a "t" je číselná hodnota v daných jednotkách

pokud se číselník nepoužívá, uvádí se hodnota "999"

Poznámka: "arbitrární dobou použitelnosti" se rozumí doba stanovená výrobcem v okamžiku výroby podle způsobu odběru, typu konzervačního roztoku apod. (Tato doba může být odlišná od doby použitelnosti dle bodu 2.10, která může být zkrácena např. podle konkrétních podmínek skladování aj.)

*Příklad:* hodnota "342" znamená 42 dní, hodnota "003" znamená 3 roky;

#### 2.3.1 Autologní odběry

Označení „AUTOLOGNÍ ODBĚR“ se uvádí jako první, samostatný řádek názvu. Používají se tučná hůlková písmena o stejné velikosti, jakou má název přípravků. Je možno též dolepit barevný štítek s označením „AUTOLOGNÍ ODBĚR“

Uvádí se identifikace dárce/příjemce, jeho jméno, příjmení, identifikační číslo.

#### *Příklad*

AUTOLOGNÍ ODBĚR

ERYTROCITY BEZ BUFFY-COATU RESUSPENDOVANÉ

Dárce / příjemce: Jan Novák, r. č. 460227 / 356

### 2.4 Krevní skupina AB0, RhD

Schválená terminologie je A, B, AB, 0 bez číselných indexů (podskupiny A1 – viz bod 2.5) a RhD POZIT. nebo RhD NEG. Pokud je znak "D" přítomen ve variantní nebo slabé podobě, označuje se přípravek RhD POZIT. U přípravků smíšených pro univerzální použití (plazma, kryoprotein apod.) se údaj o krevní skupině neuvádí.

Výška pole vyplněného označením krevní skupiny v AB0 je minimálně 20 mm. Výška a šířka pole vyhrazeného pro krevní skupinu AB určuje maximální rozměry plochy rezervované pro krevní skupinu (poměr výšky k šířce pole cca 3 : 2). Samostatný znak A nebo B nemusí dosahovat šířku označení AB. Tloušťka písmen je minimálně 2 mm. Výška pole pro RhD je min. 5 mm, výška písmen min. 4 mm.

Používají se:

- u přípravků RhD pozitivních: plná černá velká tiskací písmena A, B, AB, 0 a RhD POZIT. v bílém poli

- u přípravků RhD negativních: inverzní tiskací písmena (bílá písmena v černém poli)

Čárový kód: užívá se společný čárový kód pro údaje dle bodu 2.4 a 2.5. (viz níže)

## 2.5 Další antigeny erytrocytů

Uvádějí se pod označením krevní skupiny bez slovní legendy. Uvádějí se vyšetřené antigeny erytrocytů. Používají se zkratky podle názvosloví ISBT, pouze pro lepší přehlednost se horní či dolní indexy převádějí na standardní text. Přítomnost / nepřítomnost daného znaku se uvede jako "+" resp. "-" (textové vyjádření se použije jen v případě antigenu D).

**V systému RH** se uvádějí následující možnosti: CCEE CCeE CCee Ccee ccee ccEe ccEE CcEE případně CcEe. Pokud je znak "D" přítomen ve variantní nebo slabé podobě, zapíše se "D<sub>w/v</sub>" jako první údaj z "Rh fenotypu" (oddělený mezerou, bez znaménka "+"); event. výsledek vyšetření "C<sub>w</sub>" se uvede na konci záznamu "Rh fenotypu" (oddělený mezerou).

**V systému KELL a dalších** se uvádí záznam o výsledku provedeného vyšetření, o nevyšetřené alele se záznam neprovádí - pokud nebyla ověřována přítomnost obou alel daného lokusu, zapisuje se pouze výsledek provedeného vyšetření v podobě zkratky a znaménko "+" či "-". Mezi jednotlivými záznamy je mezera.

Pokud jsou určeny podskupiny v AB0 systému, uvedou se jako první údaj.

*Příklad:* A1 Dw/v CCEe Cw+ K- k+ Fya+ Jkb- ev. ccee K+ Fya+ Fyb+

*Poznámka: informace o Rh / Kell typizaci se na štítku uvádějí až poté, kdy byly u dárce ověřeny dvojím vyšetřením*

Čárový kód: užívá se společný čárový kód pro údaje dle bodu 2.4 a 2.5.

Code 128 b, zahrnuje i další antigenní systémy. Číselník dle přílohy 4  
struktura pole: primární identifikátor (&) a dále: %gghjkl

% ..... sekundární identifikátor

gg ..... krevní skupina v AB0, RhD (viz číselník, Příloha 1)

h ..... Kell ev. Cellano (viz číselník, Příloha 1)

j ..... Rh CcEe fenotypizace (viz číselník, Příloha 1)

k ..... Kidd (viz číselník, Příloha 1)

l ..... Duffy (viz číselník, Příloha 1)

## 2.6 Množství

Skládá se ze slovní legendy a číselných údajů s měrnou jednotkou. Objem se uvádí v ml (míra požadované přesnosti je uvedena v příloze 2), zároveň se uvádějí garantované parametry obsahu. Příklady pro jednotlivé transfuzní přípravky uvádí příloha 2.

## 2.7 Údaje pro rychlou evidenci

### 2.7.1 Zkratky

Pro rychlou a jednotnou evidenci mohou být na transfuzním přípravku uvedeny standardní zkratky názvu, zkratka se tvoří z prvních písmen významných slov názvu přípravku (podle přílohy 1).

### 2.7.2 Evidenční množství

Množství přípravku může být rovněž uvedeno u erytrocytů a plazmy v "transfuzních jednotkách" (T.U.) a u trombocytů a granulocytů v terapeutických dávkách „TD“ event. v kusech (pediatrické jednotky). Tento údaj je zahrnut v čárovém kódu pro typ přípravku (viz 2.3)

#### *Poznámka*

T.U. představuje množství přípravku připravené z jednoho standardního odběru plné krve (u plazmy z aferézy se za T.U. považuje množství srovnatelné s množstvím získaným při odběru plné krve).

T.D. představuje standardní terapeutickou dávku pro dospělého příjemce (pediatrická dávka představuje část "T.D." a eviduje se v kusech)

## 2.8 Způsob odběru a zpracování

(včetně údajů o použitých roztocích)

**2.8.1** Na štítku přípravků vyrobených z **odběru plné krve** (včetně plné krve) se uvádí stejný text:

Vyrobena ze ... ml  $\pm$  10 % krve *nebo* Vyrobena z ... ml krve (doplní se požadovaný objem krve, deklarovaný výrobcem na štítku vaku)

odebrané do ... ml ... (doplní se objem a druh antikoagulačního roztoku; druh roztoku se označí standardní zkratkou použitého roztoku)

U **resuspendovaných** či promytých a resuspendovaných přípravků se uvádí:

Resuspendováno v ... ml .... (doplní se objem a druh použitého resuspenzního roztoku)

Pro specifikaci roztoků se používají standardní zkratky ACD, CPD, ACD-A, CPDA-1, SAGM, AS-3, 0,9 % NaCl, složení těchto roztoků se nerozepisuje.

### **Příklady**

Vyrobena ze 450 ml  $\pm$  10 % krve odebrané do 63 ml CPD (může být použit záznam: +/-)

Vyrobena z 405–495 ml krve odebrané do 63 ml CPD

Resuspendováno v 85 ml SAGM ev. Resuspendováno ve 100 ml 0,9 % NaCl.

**2.8.2** Pokud byl transfuzní přípravek připraven z **více** jednotlivých **odběrů**, uvádí se počet výchozích odběrů ve směsi.

**Příklad:** Vyrobena z 5 odběrů, každý ze 450 ml krve odebrané do 63 ml CPD.

### **Poznámka**

Volí se takový systém značení transfuzních přípravků z více odběrů, který výrobci umožňuje zpětnou identifikaci jednotlivých výchozích odběrů.

**2.8.3** Na štítku přípravků vyrobených technikou **aferézy** se uvádí zkratka použitého standardního roztoku nebo se vyjmenují chemikálie obsažené v roztoku použitém při aferéze.

### **Příklady**

Použit roztok ACD

Použit roztok obsahující citronan sodný

## 2.9 Datum odběru

Skládá se ze slovní legendy a data (legendou se rozumí "odebráno:").

Datum se uvádí v pořadí den, měsíc, rok. Výška tisku je minimálně 2,5 mm a je nižší, než je tisk použitý u doby použitelnosti.

**Příklad:** Odebráno 1. 2. 2012

Čárový kód: Code 128 b

struktura pole: primární identifikátor (&) a dále: \*yyyyddd

\* ..... sekundární identifikátor

yyyy.....čtyřčíslí roku

ddd .....pořadové číslo dne odběru v roce (juliánský kalendář)

## 2.10 Doba použitelnosti

Skládá se ze slovní legendy a data (legendou se rozumí "použitelné do").

Datum se uvádí v pořadí den, měsíc, rok. Výška tisku je minimálně 4 mm. Je-li třeba doplnit hodinu, přednostně se používá digitální formát

**Příklad:** Použitelné do 1. 2. 2012 17:30

Pokud se doba použitelnosti zkracuje (filtrace, promytí, dělení, ozáření apod.), údaj na štítku se upravuje podle způsobu výroby a skladování. Je přípustný ruční záznam (původní záznam se přelepí / znečitelní).

Doba použitelnosti se uvádí v čárovém kódu, dodržuje se následující struktura:

Čárový kód: Code 128b,

struktura pole: primární identifikátor (&) a dále: #yyyydddhmm

# ..... sekundární identifikátor

yyyy..... čtyřčíslí roku

ddd ..... pořadové číslo dne v roce (juliánský kalendář)

hh ..... hodina (dvojmístná)

mm ..... minuta (dvojmístná)

Není-li hodina a minuta expirace stanovena, uvede se automaticky hodnota "23:59".

#### *Poznámka*

Doba použitelnosti se stanoví v závislosti na typu přípravku a použitém odběrovém materiálu a pracovním postupu tak, že den odběru se označuje jako den "0" a datum uvedené na štítku uvádí den, kdy je přípravek možné nejpozději podat. Pro záznam času se za poslední minutu dne považuje 23:59, hodnota 24:00 se nepoužívá (označí se jako 00:00 následujícího dne).

Pokud se doba použitelnosti dodatečně zkrátí, musí se změnit jak psaný záznam, tak záznam v čárovém kódu, event. musí být údaj v čárovém kódu znečitelněn (byl-li uveden).

### **2.11 Pokyny pro skladování**

Skládají se ze slovní legendy a uvedené teploty (legendou se rozumí "Uchovávejte při"). Na štítku přípravků s trombocyty se uvádí: "Třepejte". Na štítku plazmy pro klinické použití se uvádí: "Rozmrazte při 37 °C"

Příklad: Uchovávejte při 2 °C až 6 °C (4 °C ± 2 °C) nebo Uchovávejte při méně než – 25 °C  
nebo Uchovávejte při 20 °C až 24 °C, třepejte

### **2.12 Další vyšetření**

Další nepovinně provedená vyšetření (např. další ukazatelé infekčních onemocnění nebo tkáňových znaků) se uvádějí pod krevní skupinou pod údaji o vyšetření antigenů erytrocytů (viz odst. 2.5) bez slovní legendy. Používají se jen obecně známé a srozumitelné zkratky (anti-CMV neg., anti-HBc neg., apod.).

### **2.13 Upozornění / Doplnující informace**

Uvádí se text:

- "Vyhovuje po karanténě" u plazmy pro klinické použití, která prošla karanténou, resp. "Vyhovuje v předepsaných testech" u ostatních transfuzních přípravků (tento text může být uveden i u plazmy, pokud výsledky po karanténě nebyly zatím ověřeny)
- "Snižené riziko TRALI" u plazmy nebo trombocytů, pokud byla při výrobě použita opatření snižující riziko TRALI (výběr nebo testování dárců, náhrada plazmy resuspenzním roztokem apod.)
- "Jen pro stejnoskupinové použití" na přípravcích, které obsahují významné množství plazmy s aglutininy anti-A resp. anti-B v titru vyšším než 50 (neuvádí se na plasmě, kde tato skutečnost vyplývá z povahy přípravku)
- "O podání rozhoduje lékař"



Doporučuje se uvést text: „*Likvidujte podle zvláštních předpisů*“.

### 3. Umístění údajů na štítku

Jednotlivé údaje na štítku se umísťují podle následujícího schématu:

2.1	
-----	
2.2	2.4
	2.5
2.7	2.12
-----	
2.3	
-----	
2.6	2.9
	2.10
2.8	2.11
-----	
2.13	další nepovinné údaje

### 4. Elektronický dodací list

Pokud je součástí dodávky transfuzních přípravků při jejich distribuci elektronický dodací list, respektuje se formát stanovený přílohou 3.

### 5. Rozsah působnosti a účinnost

Tento metodický pokyn nabývá platnosti dnem zveřejnění ve Věstníku MZ ČR a účinnosti dne 1. 1. 2021.

Dnem nabytí účinnosti tohoto metodického pokynu se zrušuje a nahrazuje metodický pokyn: „Standard označování transfuzních přípravků (štítky propuštěných přípravků) publikovaný ve Věstníku MZ ČR, částka 7, 2013.“

#### Přílohy:

- Příloha 1: standard označování transfuzních přípravků – názvy transfuzních přípravků a číselníky
- Příloha 2: standard označování transfuzních přípravků – textové údaje o množství a obsahu, příklad
- Příloha 3: standard označování transfuzních přípravků – standard elektronického dodacího listu

## Příloha 1: Standard označování transfuzních přípravků – názvy transfuzních přípravků a číselníky

### 1) Název, evidenční množství ev. arbitrární expirace

čárový kód: Code 128 b nebo c

- < sekundární identifikátor
- p rezervní pozice, nevyužívá se (nastavena hodnota "9")
- qqq typ přípravku podle standardu (viz číselník hodnota „qqq“)
- r evidenční množství přípravku (viz číselník hodnota „r“)
- stt nepovinný údaj: arbitrární doba použitelnosti, kde "s" je jednotka měření, kde "0" znamená roky, "1" znamená měsíce, "2" znamená týdny, "3" znamená dny a "4" znamená hodiny, a "t" je číselná hodnota v daných jednotkách. Pokud se číselník nepoužívá, uvádí se hodnota "999"  
Příklad: hodnota "342" znamená 42 dní, hodnota "003" znamená 3 roky;

### Číselník "evidenční množství" (hodnota "r")

číselný kód "r"	název
1	0,25 transfuzní jednotky nebo terapeutické dávky
2	0,33 transfuzní jednotky nebo terapeutické dávky
3	0,50 transfuzní jednotky nebo terapeutické dávky
4	1,0 transfuzní jednotka nebo terapeutická dávka
5	1,5 transfuzní jednotky nebo terapeutické dávky
6	2,0 transfuzní jednotky nebo terapeutické dávky
7	2,5 transfuzní jednotky nebo terapeutické dávky
8	3,0 transfuzní jednotky nebo terapeutické dávky
9	neurčené nebo nestandardizované množství

## Názvy a číselník transfuzních přípravků (hodnota "qqq")

číselný kód "qqq"	název	zkratka	kód SÚKL (úhrady)
100	PLNÁ KREV	PK	0007901
102	PLNÁ KREV DELEUKOTIZOVANÁ PRO UNIVERZÁLNÍ PODÁNÍ	PKDU	0007967
110	ERYTROCITY	E	0007905
120	ERYTROCITY RESUSPENDOVANÉ	ER	0007905
111	ERYTROCITY BEZ BUFFY-COATU	EB	0007917
112	ERYTROCITY DELEUKOTIZOVANÉ	ED	0007955, 0007956
121	ERYTROCITY BEZ BUFFY-COATU RESUSPENDOVANÉ	EBR	0007917
122	ERYTROCITY RESUSPENDOVANÉ DELEUKOTIZOVANÉ	ERD	0007955, 0007956, 0007957
151	ERYTROCITY Z AFERÉZY RESUSPENDOVANÉ	EAR	0007963
152	ERYTROCITY Z AFERÉZY DELEUKOTIZOVANÉ	EAD	0007964
153	ERYTROCITY Z AFERÉZY RESUSPENDOVANÉ DELEUKOTIZOVANÉ	EARD	0007964
130	ERYTROCITY PROMYTÉ	EP	0007956 + 0407949
140	ERYTROCITY DELEUKOTIZOVANÉ - V PLAZMĚ PRO VÝMĚNNOU TRANSFUZI	EDV	0007961
141	ERYTROCITY DELEUKOTIZOVANÉ PRO INTRAUMBILIKÁLNÍ TRANSFUZI	EDU	0007962
161	ERYTROCITY KRYOKONZERVOVANÉ ZMRAŽENÉ	EKZ	
171	ERYTROCITY KRYOKONZERVOVANÉ	EK	
163	ERYTROCITY DELEUKOTIZOVANÉ KRYOKONZERVOVANÉ ZMRAŽENÉ	EDKZ	
173	ERYTROCITY DELEUKOTIZOVANÉ KRYOKONZERVOVANÉ	EDK	0007965
162	ERYTROCITY Z AFERÉZY KRYOKONZERVOVANÉ ZMRAŽENÉ	EAKZ	
172	ERYTROCITY Z AFERÉZY KRYOKONZERVOVANÉ	EAK	
164	ERYTROCITY Z AFERÉZY DELEUKOTIZOVANÉ KRYOKONZERVOVANÉ ZMRAŽENÉ	EADKZ	
174	ERYTROCITY Z AFERÉZY DELEUKOTIZOVANÉ KRYOKONZERVOVANÉ	EADK	0007966
200	TROMBOCYTY (PRP METODA)	T	0107930
205	TROMBOCYTY SMĚSNÉ (PRP METODA)	TS	0107935
207	TROMBOCYTY SMĚSNÉ DELEUKOTIZOVANÉ (PRP METODA)	TSD	0107936
210	TROMBOCYTY Z BUFFY-COATU	TB	0107930
217	TROMBOCYTY Z BUFFY-COATU DELEUKOTIZOVANÉ	TBD	0107958
215	TROMBOCYTY Z BUFFY-COATU SMĚSNÉ	TBS	0107935
221	TROMBOCYTY Z BUFFY-COATU SMĚSNÉ V NÁHRADNÍM ROZTOKU	TBSR	0107935
222	TROMBOCYTY Z BUFFY-COATU SMĚSNÉ DELEUKOTIZOVANÉ	TBSD	0107936
223	TROMBOCYTY Z BUFFY-COATU SMĚSNÉ DELEUKOTIZOVANÉ V NÁHRADNÍM ROZTOKU	TBSDR	0107936

číselný kód "qqq"	název	zkratka	kód SÚKL (úhrady)
224	TROMBOCYTY Z BUFFY-COATU SMĚSNÉ DELEUKOTIZOVANÉ PATOGEN-INAKTIVOVANÉ	TBSDPI	0107961
250	TROMBOCYTY Z AFERÉZY	TA	0107931
251	TROMBOCYTY Z AFERÉZY OCHUZENÉ O LEUKOCYTY	TAO	0107931
252	TROMBOCYTY Z AFERÉZY DELEUKOTIZOVANÉ	TAD	0107959 0107952 0107960
253	TROMBOCYTY Z AFERÉZY DELEUKOTIZOVANÉ V NÁHRADNÍM ROZTOKU	TADR	0107959 0107952, 0107960
254	TROMBOCYTY Z AFERÉZY DELEUKOTIZOVANÉ PATOGEN-INAKTIVOVANÉ	TADI	0107961 0107962
261	TROMBOCYTY Z BUFFY-COATU SMĚSNÉ DELEUKOTIZOVANÉ KRYOKONZERVOVANÉ ZMRAŽENÉ	TBSDKZ	
271	TROMBOCYTY Z BUFFY-COATU SMĚSNÉ DELEUKOTIZOVANÉ KRYOKONZERVOVANÉ	TBSDK	0107964
262	TROMBOCYTY Z AFERÉZY DELEUKOTIZOVANÉ KRYOKONZERVOVANÉ ZMRAŽENÉ	TADKZ	
272	TROMBOCYTY Z AFERÉZY DELEUKOTIZOVANÉ KRYOKONZERVOVANÉ	TADK	0107963
300	PLAZMA	P	0207921
302	PLAZMA DELEUKOTIZOVANÁ	PD	0207921
303	PLAZMA REKONVALESCENTNÍ	PR	0207928
304	PLAZMA PATOGEN-INAKTIVOVANÁ	PPI	0207922
305	PLAZMA REKONVACESCENTNÍ PATOGEN INAKTIVOVANÁ	PRI	0207929
350	PLAZMA Z AFERÉZY	PA	0207921
353	PLAZMA Z AFERÉZY REKONVALESCENTNÍ	PAR	0207928
354	PLAZMA Z AFERÉZY PATOGEN-INAKTIVOVANÁ	PAI	0207922
355	PLAZMA Z AFERÉZY REKONVALESCENTNÍ PATOGEN-INAKTIVOVANÁ	PARI	0207929
320	PLAZMA BEZ KRYOPROTEINU (K-PLAZMA)	KP	0207925
330	KRYOPROTEIN	KRYO	0207926
335	KRYOPROTEIN SMĚSNÝ	KRYOS	0207927
410	GRANULOCYTY	G	0307953
450	GRANULOCYTY Z AFERÉZY	GA	0307934
500	AUTOLOGNÍ ODBĚR: PLNÁ KREV	APK	0507946
510	AUTOLOGNÍ ODBĚR: ERYTROCYTY	AE	0507951
521	AUTOLOGNÍ ODBĚR: ERYTROCYTY BEZ BUFFY-COATU RESUSPENDOVANÉ	AEBR	0507951
522	AUTOLOGNÍ ODBĚR: ERYTROCYTY RESUSPENDOVANÉ DELEUKOTIZOVANÉ	AERD	0507951
551	AUTOLOGNÍ ODBĚR: ERYTROCYTY Z AFERÉZY	AEA	0507951

číselný kód "qqq"	název	zkratka	kód SÚKL (úhrady)
552	AUTOLOGNÍ ODBĚR: ERYTROCITY Z AFERÉZY DELEUKOTIZOVANÉ	AEAD	0507951
561	AUTOLOGNÍ ODBĚR: ERYTROCITY KRYOKONZERVOVANÉ ZMRAŽENÉ	AEKZ	
571	AUTOLOGNÍ ODBĚR: ERYTROCITY KRYOKONZERVOVANÉ	AEK	
563	AUTOLOGNÍ ODBĚR: ERYTROCITY DELEUKOTIZOVANÉ KRYOKONZERVOVANÉ ZMRAŽENÉ	AEDKZ	
573	AUTOLOGNÍ ODBĚR: ERYTROCITY DELEUKOTIZOVANÉ KRYOKONZERVOVANÉ	AEDK	
562	AUTOLOGNÍ ODBĚR: ERYTROCITY Z AFERÉZY KRYOKONZERVOVANÉ ZMRAŽENÉ	AEAKZ	
572	AUTOLOGNÍ ODBĚR: ERYTROCITY Z AFERÉZY KRYOKONZERVOVANÉ	AEAK	
564	AUTOLOGNÍ ODBĚR: ERYTROCITY Z AFERÉZY DELEUKOTIZOVANÉ KRYOKONZERVOVANÉ ZMRAŽENÉ	AEADKZ	
574	AUTOLOGNÍ ODBĚR: ERYTROCITY Z AFERÉZY DELEUKOTIZOVANÉ KRYOKONZERVOVANÉ	AEADK	
652	AUTOLOGNÍ ODBĚR: TROMBOCYTY Z AFERÉZY DELEUKOTIZOVANÉ	ATAD	0507948
661	AUTOLOGNÍ ODBĚR: TROMBOCYTY Z BUFFY-COATU DELEUKOTIZOVANÉ KRYOKONZERVOVANÉ ZMRAŽENÉ	ATBDKZ	
671	AUTOLOGNÍ ODBĚR: TROMBOCYTY Z BUFFY-COATU DELEUKOTIZOVANÉ KRYOKONZERVOVANÉ	ATBDK	
662	AUTOLOGNÍ ODBĚR: TROMBOCYTY Z AFERÉZY DELEUKOTIZOVANÉ KRYOKONZERVOVANÉ ZMRAŽENÉ	ATADKZ	
672	AUTOLOGNÍ ODBĚR: TROMBOCYTY Z AFERÉZY DELEUKOTIZOVANÉ KRYOKONZERVOVANÉ	ATADK	
700	AUTOLOGNÍ ODBĚR: PLAZMA	AP	
750	AUTOLOGNÍ ODBĚR: PLAZMA Z AFERÉZY	APA	
999	nestandardizovaný přípravek - název určí výrobce	XXX	

## Poznámky:

- pojmem Z PLNÉ KRVE, Z BUFFY-COATU, BEZ BUFFY-COATU, Z AFERÉZY se vyznačuje způsob odběru event. přípravy
- u jednotlivých přípravků se v poslední řádce doplňují tyto specifikace: SMĚSNÉ, DELEUKOTIZOVANÉ, PROMYTÉ, RESUSPENDOVANÉ, PATOGEN-INKTIVOVANÉ apod.
- dodatečné úpravy je možno označit dolepením dodatečného štítku (dodatek k názvu a datum změna doby použitelnosti). Ozáření přípravku se označí textem "OZÁŘENO" nebo "IRRADIATED"
- text "AUTOLOGNÍ ODBĚR" se používá jako doplněk k hlavnímu názvu

## 2) Krevní skupina AB0 / RhD, Rh fenotyp, Kell / Cellano, Kidd, Duffy

čárový kód: Code 128 b nebo c

%	sekundární identifikátor
gg	krevní skupina v AB0 / RhD (viz číselník hodnota „gg“)
h	Kell / Cellano (viz číselník hodnota „h“)
j	Rh CcEe fenotyp (viz číselník hodnota „j“)
k	Kidd (viz číselník hodnota „k“)
l	Duffy (viz číselník hodnota „l“)

### Číselník "krevní skupina AB0 / RhD" (hodnota "gg")

číselný kód "gg"	krevní skupina AB0 / RhD
99	AB0 RhD nespecifikováno – směsný přípravek
55	0 (RhD nespecifikováno)
66	A (RhD nespecifikováno)
77	B (RhD nespecifikováno)
88	AB (RhD nespecifikováno)
51	0 RhD pozit.
62	A RhD pozit.
73	B RhD pozit.
84	AB RhD pozit.
95	0 RhD neg.
06	A RhD neg.
17	B RhD neg.
28	AB RhD neg.

### Číselník "Kell / Cellano" (hodnota "h")

číselný kód "h"	krevní skupina Kell / Cellano
1	K neg. ("k" netyповáno)
2	K neg., k pozit. (K neg.; kk; "k" otypováno a přítomno)
3	K pozit. ("k" netyповáno)
4	K pozit., k neg. (KK; oba znaky otypovány)
5	K pozit., k pozit. (Kk, oba znaky otypovány a přítomny)
9	netyповáno nebo nestandardní výsledek typizace

**Číselník "Rh CcEe fenotyp" (hodnota "j")**

číselný kód Rh CcEe fenotyp (podle zachycených antigenů)  
"j"

0	CE	tj.	CCEE
1	CcE	tj.	CcEE
2	cE	tj.	ccEE
3	CEe	tj.	CCEe
4	CcEe		
5	cEe	tj.	ccEe
6	Ce	tj.	CCee
7	Cce	tj.	Ccee
8	ce	tj.	ccee
9	netyповáno nebo nestandardní výsledek typizace		

**Číselník "Kidd" (hodnota "k")**

číselný kód krevní skupina Kidd (Jk<sup>a</sup>, Jk<sup>b</sup>)  
"k"

1	Jk <sup>a</sup> pozitivní (Jk <sup>a</sup> přítomno, Jk <sup>b</sup> netyповáno)
2	Jk <sup>a</sup> negativní (Jk <sup>a</sup> nepřítomno, Jk <sup>b</sup> netyповáno)
3	Jk <sup>b</sup> pozitivní (Jk <sup>b</sup> přítomno, Jk <sup>a</sup> netyповáno)
4	Jk <sup>b</sup> negativní (Jk <sup>b</sup> nepřítomno, Jk <sup>a</sup> netyповáno)
5	Jk <sup>a</sup> pozitivní, Jk <sup>b</sup> negativní (Jk <sup>a</sup> přítomno, Jk <sup>b</sup> nepřítomno)
6	Jk <sup>a</sup> negativní, Jk <sup>b</sup> pozitivní (Jk <sup>a</sup> nepřítomno, Jk <sup>b</sup> přítomno)
7	Jk <sup>a</sup> pozitivní, Jk <sup>b</sup> pozitivní (Jk <sup>a</sup> přítomno, Jk <sup>b</sup> přítomno)
9	netyповáno nebo nestandardní výsledek typizace

**Číselník "Duffy" (hodnota "I")**

číselný kód krevní skupina Duffy (Fy<sup>a</sup>, Fy<sup>b</sup>)  
"I"

1	Fy <sup>a</sup> pozitivní (Fy <sup>a</sup> přítomno, Fy <sup>b</sup> netyповáno)
2	Fy <sup>a</sup> negativní (Fy <sup>a</sup> nepřítomno, Fy <sup>b</sup> netyповáno)
3	Fy <sup>b</sup> pozitivní (Fy <sup>b</sup> přítomno, Fy <sup>a</sup> netyповáno)
4	Fy <sup>b</sup> negativní (Fy <sup>b</sup> nepřítomno, Fy <sup>a</sup> netyповáno)
5	Fy <sup>a</sup> pozitivní, Fy <sup>b</sup> negativní (Fy <sup>a</sup> přítomno, Fy <sup>b</sup> nepřítomno)
6	Fy <sup>a</sup> negativní, Fy <sup>b</sup> pozitivní (Fy <sup>a</sup> nepřítomno, Fy <sup>b</sup> přítomno)
7	Fy <sup>a</sup> pozitivní, Fy <sup>b</sup> pozitivní (Fy <sup>a</sup> přítomno, Fy <sup>b</sup> přítomno)
9	netyповáno nebo nestandardní výsledek typizace

## **Příloha 2: standard označování transfuzních přípravků – textové údaje o množství a obsahu, příklad**

### **Textové údaje o množství a obsahu jednotlivých transfuzních přípravků**

PLNÁ KREV – uvádí se celkový objem v ml (včetně antikoagulačního roztoku) s přesností na 10 % a v druhém řádku minimální garantovaný hematokrit.

*Příklad:* objem 510 ml

Hematokrit > 0,30

ERYTROCITY BEZ BUFFY-COATU RESUSPENDOVANÉ – uvádí se objem v ml odvozený z hmotnosti s přesností na 10 % a v druhé řádce garantované rozmezí hematokritu.

*Příklad:* objem 340 ml

hematokrit 0,50 až 0,70

ERYTROCITY Z AFERÉZY KRYOKONZERVOVANÉ – uvádí se objem v ml odvozený z hmotnosti s přesností na 10 % a v druhé řádce garantované rozmezí hematokritu.

*Příklad:* objem 190 ml

hematokrit 0,65 až 0,75

ERYTROCITY PROMYTÉ – uvádí se objem v ml odvozený z hmotnosti s přesností na 10 % a v druhé řádce garantované rozmezí hematokritu.

*Příklad:* objem 300 ml

hematokrit 0,65 až 0,75

TROMBOCYTY Z BUFFY-COATU SMĚSNÉ DELEUKOTIZOVANÉ – uvádí se průměrný objem v ml odvozený z hmotnosti s přesností na 10 % a v druhé řádce garantovaný obsah trombocytů v balení.

*Příklad:* objem 250 ml

$<200 \times 10^9$  trombocytů

TROMBOCYTY Z AFERÉZY DELEUKOTIZOVANÉ – uvádí se objem v ml odvozený z hmotnosti s přesností na 10 % a v druhé řádce garantovaný nebo zjištěný obsah trombocytů v balení.

*Příklad:* objem 250 ml

$<200 \times 10^9$  trombocytů

PLAZMA Z PLNÉ KRVE – uvádí se objem v ml odvozený z hmotnosti s přesností na 10 % (u plazmy pro další výrobu objem s přesností, kterou stanoví smlouva se zpracovatelem).

*Příklad:* 220 ml

**U neuvedených a nestandardních přípravků se uvádějí údaje analogicky.**

#### *Poznámka*

Garantovaným rozmezím hematokritu nebo garantovaným obsahem trombocytů apod. se rozumí hodnota dosahovaná v 75 % kontrolovaných přípravků.

#### **Koeficient přepočtu hmotnosti na objem:**

krev bez protisrážlivého roztoku (při hematokritu 0,40):	1056 g/l
plná krev (při hematokritu 0,35):	1052 g/l
erytrocyty (při hematokritu 0,70):	1078 g/l
erytrocyty resuspendované (při hematokritu 0,60):	1070 g/l
trombocyty (při $60 \times 10^9$ trombocytů v 50 ml):	1031 g/l
plazma:	1026 g/l



**Příloha 3: standard označování transfuzních přípravků – standard elektronického dodacího listu****Standard elektronického dodacího listu pro hromadný prodej / nákup**

Pokud je dodávka transfuzních přípravků provázena elektronickou dokumentací, obsahuje soubor níže uvedené položky (viz body 1 a 2). Údaje o dodávce se uvádějí v prvním řádku, údaje o jednotlivých dodávaných přípravcích se uvádějí v následujících řádcích, a to každý přípravek na nový řádek.

Jednotlivé položky v daném řádku se oddělují oddělovačem "|" (pokud je položka prázdná, jsou dva oddělovače za sebou), oddělovač je na začátku i konci řádku. Oddělovač není na začátku ani na konci souboru.

Na začátku souboru a v samostatném řádku na konci souboru se uvede kontrolní znak určený pro kontrolu úplnosti přenosu dat, kontrolní znaky se oddělí od obsahu souboru oddělovačem.

**1) údaje o dodávce (první řádek)**

- identifikace dodavatele (kód ZTS)
- číslo dodacího listu
- datum a hodina expedice dodávky (rok, měsíc, den, hodina, tj. yyyyymmddhh)
- počet přípravků (kusů)
- celková cena v Kč ( xxxxxxxx,xx)

**2) údaje k jednotlivým přípravkům (každý přípravek na jeden řádek)**

- identifikační číslo přípravku podle standardu značení (Cccccynnpp)
- typ přípravku a jeho množství podle standardu značení (<pqqrstt)
- množství v gramech brutto (xxxxx)
- objem v mililitrech (xxxxx)
- krevní skupina AB0 / RhD a fenotypizace Rh/Kell podle standardu značení (&%gghjkl)
- datum odběru podle standardu značení (&\*yyyyddd)
- doba použitelnosti podle standardu značení, (&#yyyydddhmm)
- identifikační kód přípravku podle SÚKL (kód určený pro vykazování zdravotním pojišťovám)
- cena dle dodavatele (xxxxx,xx)
- identifikace příjemce / pacienta (rodné číslo), pokud byl určen

**3) kontrolní znak / sekvence na začátku a konci souboru (na posledním řádku): \$\$**



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ  
ČESKÉ REPUBLIKY

**DOTAČNÍ PROGRAM MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ**

-

**REZIDENČNÍ MÍSTA PRO LÉKAŘSKÉ OBORY**

**PRO ROK 2022**

-

**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 .....	92
2. Cíle a zaměření dotačního programu „Rezidenční místa lékaři 2022 – Program č. 1“.	92
2.1 Zaměření projektu .....	92
2.2 Vysvětlení termínů.....	92
2.3 Globální cíle dotačního programu jsou:.....	93
3. Žadatelé o dotaci .....	93
4. Finanční podmínky .....	93
5. Žádost o poskytnutí dotace (dále jen „Žádost“) .....	94
5.1 Způsob a podmínky podání žádosti .....	94
5.2 Formální náležitosti Žádosti a přílohy k Žádosti .....	95
5.2.1 Vzdělávací plán rezidenta.....	96
5.3 Administrátor .....	96
6. Rozhodnutí MZ o poskytnutí dotace.....	96
7. Způsob poskytování a podmínky čerpání dotace a povinnosti akreditovaného zařízení s rezidenčním místem.....	97
7.1 Podmínky čerpání dotace.....	97
7.2 Přerušení poskytování dotace.....	97
7.3 Změna akreditovaného zařízení.....	97
7.4 Změny žádosti o poskytnutí dotace.....	97
7.5 Zastavení poskytování dotace.....	98
7.6 Další podmínky poskytování dotace.....	99
8. Hodnocení a realizace projektu .....	100
8.1 Průběžná zpráva za rozpočtový rok u víceletého projektu.....	100
8.2 Závěrečná zpráva po ukončení celého víceletého projektu .....	100
9. Vypořádání vztahů se státním rozpočtem .....	100
10. Kontrolní zpráva.....	101
11. Kontaktní údaje .....	102
12. Přílohy.....	103

## 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 2022 – Program č. 1 (dále jen „Metodika“), kterou upřesňuje podmínky pro získání dotace na rezidenční místo a dále určuje postup při poskytování dotací a vypořádání finančních prostředků se státním rozpočtem prostřednictvím ústředního orgánu státní správy - MZ.

Na poskytování dotací ze státního rozpočtu se nevztahuje usnesení vlády České republiky č. 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 2022 – 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,

RM lékaři 2022 – Program č. 1

- 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). 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. 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 2023.**

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 nejpozději k 1. dni tohoto 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, nebo jinak doloží, že se v základním kmeni vzdělává podle právních předpisů účinných po 30. 6. 2017 (vyhláška č. 221/2018 Sb., o vzdělávání v základních kmenech lékařů, nebo vyhláška č. 397/2020 Sb., o vzdělávání v základních kmenech lékařů, příp. právní předpisy, které tyto vyhlášky mění nebo je nahrazují).**

**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 kmeni 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. 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.

## **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 § 21ab odst. 1) zákona č. 95/2004 Sb., ve které má rozhodnout o poskytnutí dotace. Posuzována bude pouze kompletní Žádost.

**Povinné přílohy k Žádosti:**

- 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 registraci nebo rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb,
- 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,
- formulář životopis školitele (je akceptováno rovněž volnou formou),
- vzdělávací plán pro každého rezidenta samostatně,
- formulář čestné prohlášení rezidenta dle bodu 5.1,
- kopie dokladu o právní osobnosti (subjektivitě) – výpis z veřejného rejstříku ne starší 3 měsíce u právnických osob; zřizovací listina u příspěvkových organizací,
- formulář informace o vlastnické struktuře, jde-li o právnickou osobu,
- právnická osoba doloží údaje o skutečném majiteli právnické osoby podle zákona upravujícího evidenci skutečných majitelů ve formě úplného výpisu platných údajů a údajů, které byly vymazána bez náhrady nebo s nahrazením novými údaji.

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 [hajdukova@ipvz.cz](mailto:hajdukova@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. Písemná forma Rozhodnutí bude zaslána datovou schránkou nebo prostřednictvím licencovaného přepravce listovních zásilek na konkrétní adresu uvedenou v Žádosti.

Podmínky poskytnutí dotace jednotlivým žadatelům stanovuje MZ v písemném Rozhodnutí. Vzor podmínek je přílohou č. 4 Metodiky.



## 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 datovou schránkou nebo v listinné podobě prostřednictvím licencovaného přepravce listovních zásilek na adresu administrátora dotačního programu:

Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví

Ruská 85

100 02 Praha 10

ID datové schránky: cf2uiwg

## 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 2022 stanovenou Ministerstvem financí ČR. V případě, že vláda ČR rozhodne o vázání rozpočtových prostředků v souladu s Rozpočtovými pravidly, může MZ prostřednictvím Rozhodnutí stanovenou částku dotace snížit.

Příjemce dotace je povinen vypořádat přednostně, před případným zánikem organizace, vztahy se státním rozpočtem.

Příjemce dotace je povinen vrátit nevyčerpané prostředky spolu s vypořádáním dotace nejpozději do 30 dnů od oznámení o odstoupení od projektu nebo jeho ukončení, pokud se projekt neuskuteční nebo je předčasně ukončen. V takovém případě je příjemce dotace povinen finanční prostředky vrátit na **výdajový účet MZ, ze kterého mu byla dotace poskytnuta**. Jestliže příjemce dotace není schopen projekt vůbec zrealizovat, a z tohoto důvodu čerpat dotaci, je povinen oznámit tuto skutečnost písemnou formou MZ (prostřednictvím administrátora) **nejpozději do 15 kalendářních dnů od doručení Rozhodnutí**.

Vyplacené mzdové prostředky (popř. příjem školitele u OSVČ) musí být podloženy prvotními doklady umožňujícími kontrolu skutečně provedené práce. **Příjemce dotace je povinen jednoznačně prokazatelným a doložitelným způsobem vést evidenci pracovní doby rezidenta.**

Příjemce dotace je povinen umožnit poskytovateli (správci rozpočtu) kontrolu ve vztahu k přiděleným finančním prostředkům. Kontrolní systém je zaveden a nastaven v souladu se **zákonem č. 320/2001 Sb.**, o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a **zákonem č. 255/2012 Sb.**, o kontrole. Nedodržení (porušení) daných podmínek pro poskytnutí dotace a nedodržení podmínek pro použití těchto finančních prostředků je klasifikováno jako neoprávněné použití prostředků státního rozpočtu, resp. prostředků poskytnutých ze státního rozpočtu (ustanovení § 3 písm. e) Rozpočtových pravidel).

Příjemce dotace je povinen postupovat v souladu se **zákonem č. 134/2016 Sb.**, o zadávání veřejných zakázek, pokud použije prostředky státního rozpočtu k úhradě zakázky, která je veřejnou zakázkou.

Ministerstvo zdravotnictví upozorňuje na situaci, při které dojde k zániku akreditovaného zařízení v důsledku změny právní formy žadatele – akreditovaného zařízení v průběhu specializačního vzdělávání (např. žadatel – podnikající fyzická osoba (OSVČ) má v úmyslu se transformovat na právnickou osobu, např. s.r.o.). V těchto případech je nutné upozornit na skutečnost, že v případě, že bude v souvislosti s výše uvedeným ukončen pracovní poměr rezidenta, dojde k zastavení poskytování dotace, poněvadž dotace se poskytuje subjektu, který o dotaci požádal. Změna subjektu v průběhu čerpání dotace tak není možná, neboť se po právní stránce nejedná o právního nástupce, nýbrž nový subjekt.

Určitá výjimka by mohla existovat v případě § 14a odst. 1) Rozpočtových pravidel, kdy příjemce dotace, který má právní formu obchodní společnosti nebo družstva, se chce zúčastnit fúze, rozdělení nebo převodu jmění na společníka jako zanikající obchodní společnost nebo zanikající družstvo, a má zájem, aby na právního nástupce přešly práva a povinnosti z rozhodnutí o poskytnutí dotace (dále jen „žadatel“). V tomto případě je žadatel povinen nejpozději 60 dnů přede dnem zveřejnění projektu fúze, rozdělení nebo převodu jmění na společníka požádat o souhlas s přechodem práv a povinností z rozhodnutí o poskytnutí dotace toho, kdo mu dotaci poskytl (v tomto případě MZ). Upozorňujeme, že v takových případech jsou poskytnuté prostředky způsobilé pouze za situace, že subjekt,

na který se dotace převádí, je v době, kdy na jejím pracovišti probíhá specializační vzdělávání, akreditovaným zařízením podle § 14 zákona č. 95/2004 Sb.

## 8. Hodnocení a realizace projektu

### 8.1 Průběžná zpráva za rozpočtový rok u víceletého projektu

Příjemce dotace je povinen MZ (prostřednictvím administrátora) předkládat v řádných termínech na stanoveném formuláři Průběžné zprávy o plnění programu „Rezidenční místa pro lékařské obory pro rok 2022 – Program č. 1“, zahrnující **přehled absolvovaných částí v daném roce, přehled zbývajících částí** stanovených vzdělávacím programem a **finanční vyúčtování** (výkaz o čerpání finančních prostředků s komentářem k čerpání poskytnutých dotačních finančních prostředků v členění podle Rozhodnutí pro příslušný rozpočtový, tj. kalendářní rok). Tato povinnost platí i v případě, že MZ přerušilo poskytování dotace na rezidenční místo po dobu přerušení specializačního vzdělávání rezidenta. Formulář Průběžné zprávy se předkládá za každé Rozhodnutí samostatně.

Formulář Průběžné zprávy o plnění programu „Rezidenční místa kmen 2022“ spolu s dalšími instrukcemi bude uveřejněn na internetových stránkách MZ. Konečný termín pro odeslání Průběžné zprávy za rok 2022 na MZ je **31. 1. 2023**.

### 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 2022 – 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 2022“ 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. Vrácené prostředky z dotací poskytnutých pro rok 2022 musí být odepsány z účtu příjemce nejpozději do 15. února 2023.**

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. 2023** (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 (církevní subjekty), 5221 (obecně prospěšné společnosti), 5229 (ostatní neziskové organizace, zejména fundace a ústavy), 5212 (fyzické osoby), 5213 (ostatní právnické osoby – a.s., s.r.o. atp.), 5321 (organizace zřízené obcemi), 5323 (organizace zřízené krajem), 5332 (VŠ), 5336 (příspěvkové organizace MZ) a **článek 4331** (např. 53234331).

## 10. Kontrolní zpráva

Na konci projektu provede kontrolu **nezávislý kontrolní orgán**. Tímto orgánem se rozumí **daňový nebo ekonomický poradce nebo účetní kancelář, kteří nezpracovávali účetnictví**. Tato kontrolní zpráva bude předložena **do 30. 6. následujícího roku**, ve kterém došlo k ukončení projektu.

Pokud celková výše obdržené dotace na projekt překročí dvojnásobek nejvyšší celkové dotace na 1 rezidenta na celé specializační vzdělávání u vybraného základního oboru, kde je stanovena nejvyšší výše dotace, příjemce dotace předloží kontrolní zprávu vypracovanou externím kontrolním orgánem (jedná se o fyzickou nebo právnickou osobu zapsanou do seznamu auditorů; externí auditor musí být **nezávislý jak na státních orgánech, tak na vedení auditované společnosti nebo fyzické osoby i na ostatních zájmových skupinách**).

RM lékaři 2022 – Program č. 1

V kontrolní zprávě je nezbytné výslovně uvést:

- zda čerpání dotace za příslušný projekt probíhalo v souladu s Rozhodnutím č.j. 221xxxx/2022/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:**

Ing. Marie Hajduková

Tel.: 271 019 571

E-mail: hajdukova@ipvz.cz

RM lékaři 2022 – 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 19. 10. 2021

**prof. MUDr. Martina Koziar Vašáková, Ph.D.**  
náměstkyně pro zdravotní péči

Výše dotace na základní kmen RM 2022 - program č. 1

Příloha č. 1

<b>RM pro základní kmeny specializačního vzdělávání lékařských oborů</b>		
Základní kmeny	Minimální délka specializačního vzdělávání v základním kmeni	Výše dotace za 1 měsíc (na 1 rezidenta)
Anesteziologický	30	10 000
Dermatovenerologický	30	10 000
Gynekologicko-porodnický	30	10 000
Hygienicko-epidemiologický	30	10 000
Chirurgický	30	10 000
Interní	30	20 000
Kardiochirurgický	30	10 000
Maxilofaciálněchirurgický	30	10 000
Neurochirurgický	30	10 000
Neurologický	30	10 000
Oftalmologický	30	10 000
Ortopedický	30	10 000
Otorinolaryngologický	30	10 000
Patologický	30	10 000
Pediatrický	30	10 000
Psychiatrický	30	10 000
Radiologický	30	10 000
Urologický	30	10 000
Všeobecné praktické lékařství	30	10 000



Žádost o poskytnutí dotace na základní kmen RM 2022 - program č. 1

Příhola 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 **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 základní kmen RM 2022 - program č. 1

Příloha č. 2

<b>Čestné prohlášení rezidenta</b>			
<b>Identifikační údaje o žadateli</b>			
<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	
<b>Informace o rezidentovi</b>			
<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			
<b>Prohlášení rezidenta</b>			
<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 _____			
<hr/>			
Podpis rezidenta			

Žádost o poskytnutí dotace na základní kmen RM 2022 - program č. 1

Příloha č. 2

**Informace o vlastnické a ovládací struktuře právnické osoby**

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


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


<b>Místo</b>	<b>Datum</b>

<b>Jméno a příjmení osoby oprávněné k zastupování právnické osoby</b>

<b>Funkce</b>	<b>Podpis</b>

\*) vyplňuje pouze právnická osoba

**Manuál**  
**k vyplnění online žádosti o dotaci na specializační**  
**vzdělávání lékařů v základním kmeni pro rok 2022**  
**(Program č. 1)**

## Obsah

Obsah.....	109
1. Registrace a přihlášení .....	110
2. Žádost .....	113
2.1 Identifikace žadatele / akce.....	114
2.2 Oblasti podpory .....	119
2.3 Přílohy.....	121
2.4 Hodnocení .....	122
2.5 Maximální výše dotace .....	126
2.6 Náhled žádosti .....	127
2.7 Odeslání žádosti .....	128

## 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.



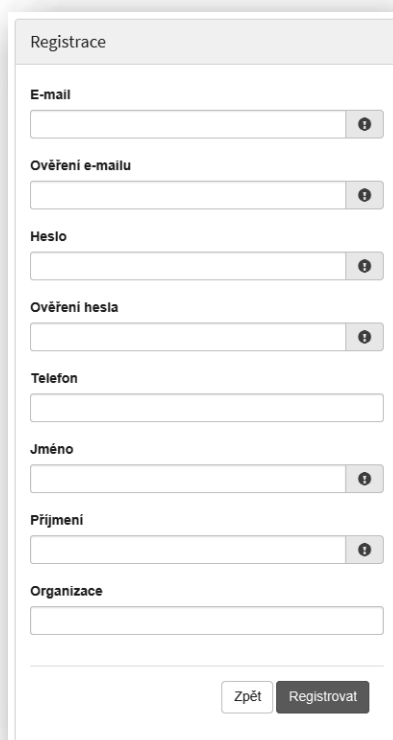
Obr. 1 Tlačítko registrace



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

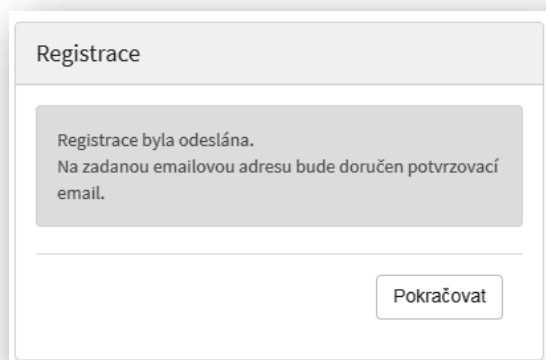
Jméno

Příjmení

Organizace

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.

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](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

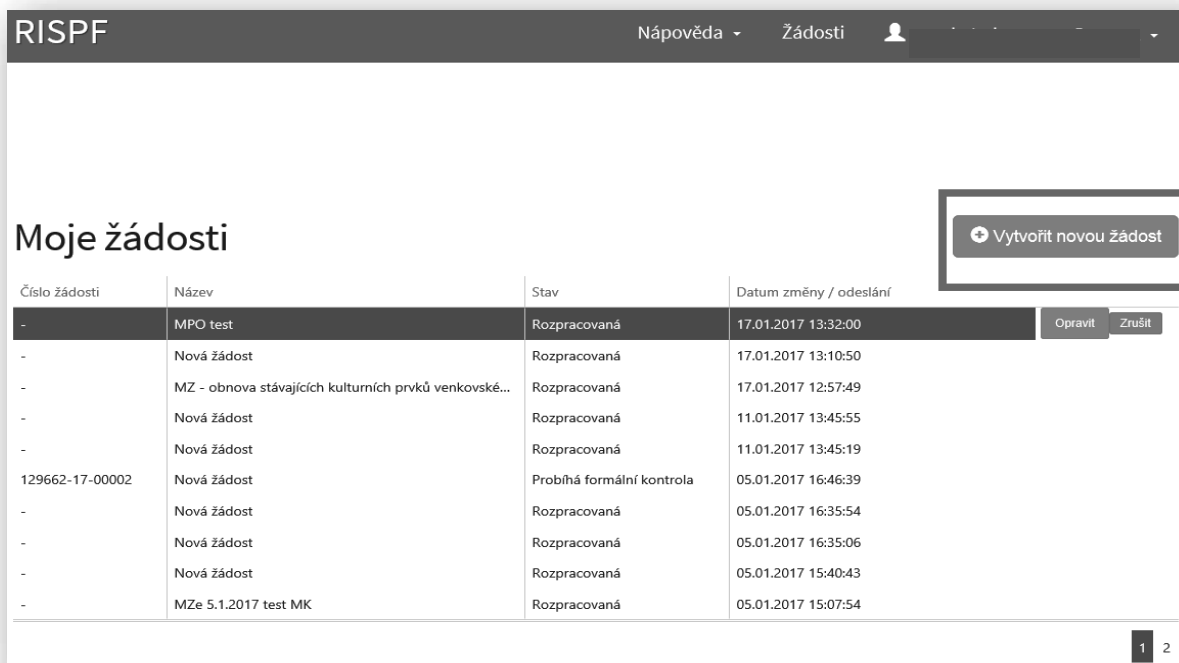
Po aktivaci účtu se přihlaste, viz Obr. 2 Tlačítko přihlášení na portál na straně 3.

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



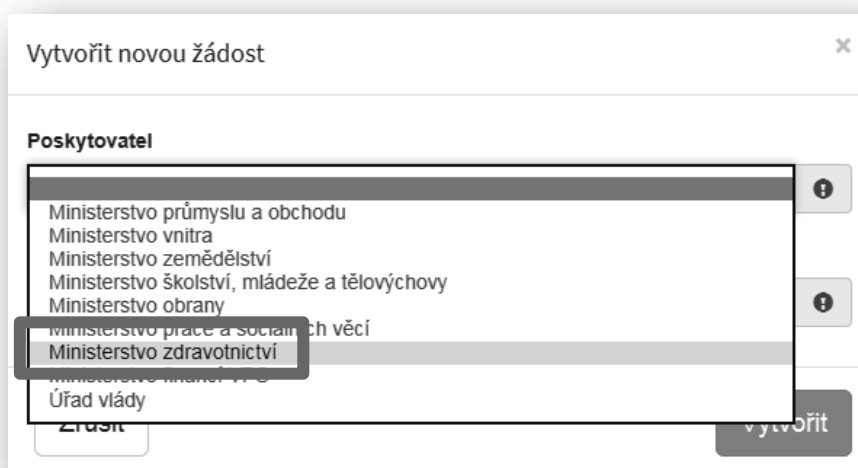
## 2. Žádost

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 na rok 2022* (obr. 8).

Vytvořit novou žádost ×

---

**Poskytovatel**

Ministerstvo zdravotnictví ▼ ⓘ

**Typ výzvy**

MZ ČR - dotace na specializační vzdělávání lékařů v základním kmeni na rok ▶ ⓘ

---

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 ČR - dotace na specializační vzdělávání lékařů v základním kmeni na rok 2022

Obr. 9 Identifikace žadatele

Do pole *Účel* doplňte „**financování specializačního vzdělávání**“, do pole *Lhůta*, v níž má být tohoto účelu dosaženo doplňte předpokládaný termín ukončení vzdělávání (obr. 10).

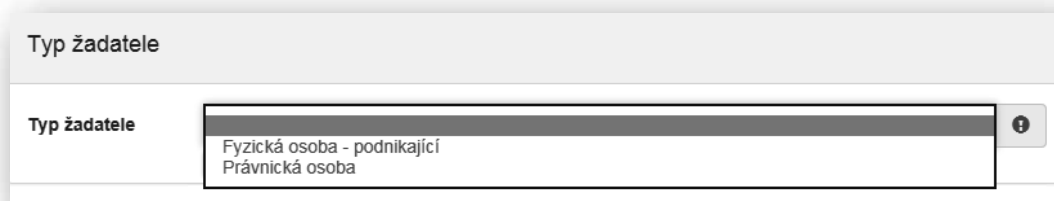
Účel, na který chce žadatel o dotaci žádané prostředky použít

Účel  ⓘ

Lhůta, v níž má být tohoto účelu dosaženo  ⓘ

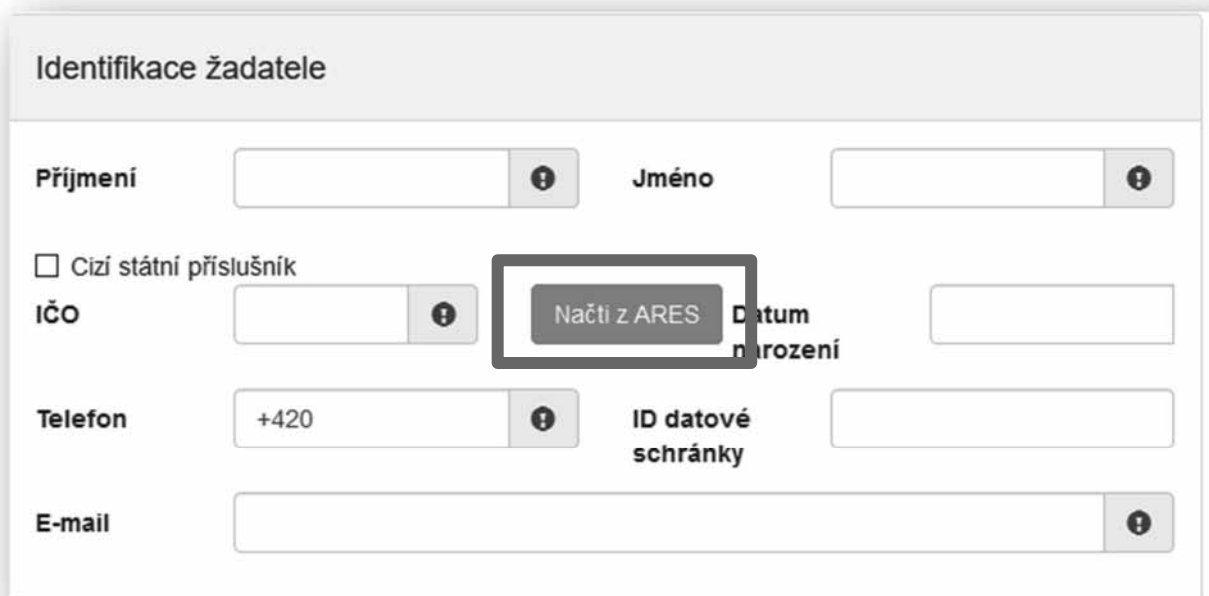
Obr. 10 Účel

V sekci *Typ žadatele* vyberte z možností *Fyzická osoba - podnikající/Právnícká osoba* (obr. 11).




Obr. 11 Typ žadatele

V případě volby **Fyzická osoba** vyplňte v sekci *Identifikace žadatele* IČO viz Obr. 12 a pomocí zeleného tlačítka „Načti z ARES“ se doplní potřebné údaje. Další nevyplněné údaje (telefon, e-mail, ...) je nutné doplnit ručně.



Obr. 12 Identifikace žadatele – fyzická osoba

V sekci *Bankovní spojení* vyplňte číslo svého účtu, popř. předčíslí, a kód banky (obr. 13).



**Bankovní spojení**

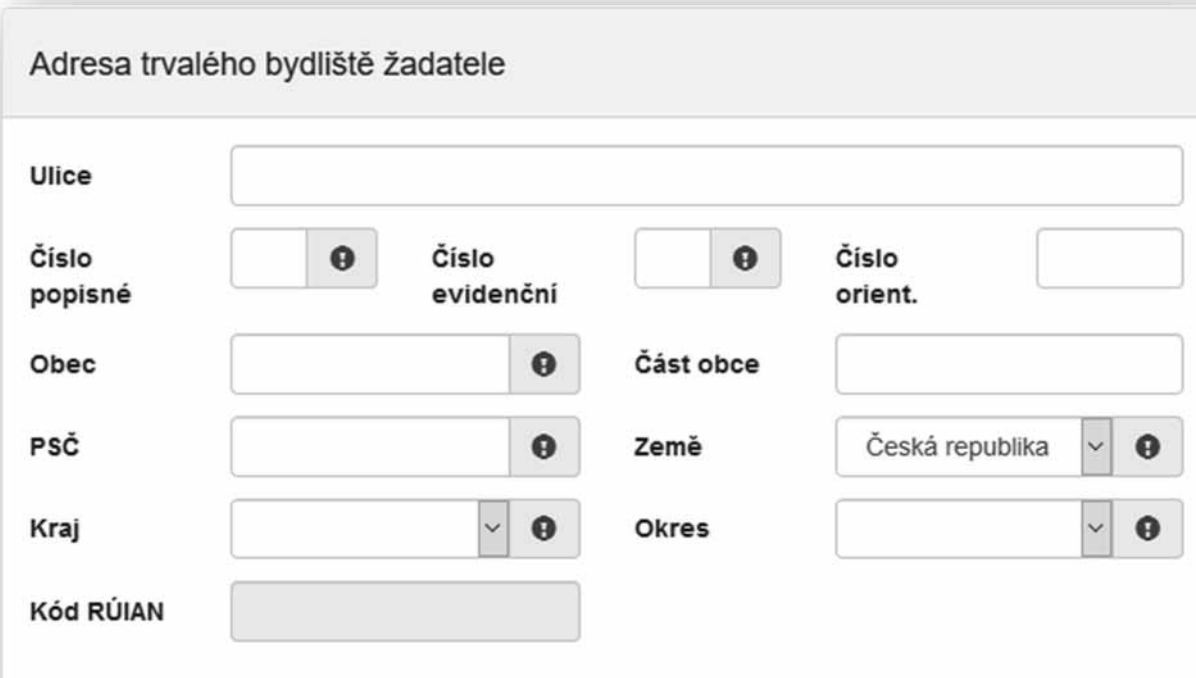
**Předčíslí účtu**

**Číslo účtu**  ⓘ

**Kód banky**  ▼ ⓘ

Obr. 13 Bankovní spojení

Poté je nutné vyplnit adresu trvalého bydliště žadatele (obr. 14).



**Adresa trvalého bydliště žadatele**

**Ulice**

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

**Obec**  ⓘ **Část obce**

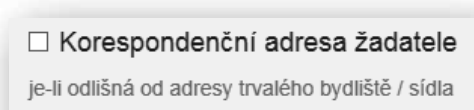
**PSČ**  ⓘ **Země**  ▼ ⓘ

**Kraj**  ▼ ⓘ **Okres**  ▼ ⓘ

**Kód RÚIAN**

Obr. 14 Adresa trvalého bydliště žadatele

Je-li Vaše korespondenční adresa odlišná od adresy trvalého bydliště žadatele, zaškrtněte příslušnou kolonku (obr. 15). Následně můžete přejít na další stranu žádosti pomocí tlačítka „Další strana“.



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

Obr. 15 Korespondenční adresa žadatele

V případě volby **Právnícká osoba** vyplňte v sekci *Identifikace žadatele* IČO viz Obr. 16 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)			
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"/>
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. 16 Právnícká osoba – Identifikace žadatele

V sekci *Bankovní spojení* vyplňte číslo svého účtu, popř. předčíslí, a kód banky (obr. 13). Žadatelé, kteří jsou zřizováni obcí nebo krajem, vyplňují číslo účtu zřizovatele (obce nebo kraje).

V sekci *Adresa sídla žadatele* doplňte Kraj a Okres (obr. 17).

Adresa sídla žadatele

Ulice

Číslo popisné  ⓘ Číslo evidenční  ⓘ Číslo orient.

Obec  ⓘ Část obce

PSČ  ⓘ Země  ⓘ

Kraj  ⓘ Okres  ⓘ

Kód RÚIAN

Obr.17 Adresa sídla žadatele

Je-li Vaše korespondenční adresa odlišná od adresy sídla firmy žadatele, zaškrtněte příslušnou kolonku (obr. 15). Následně můžete přejít na další stranu žádosti pomocí tlačítka „Další strana“.

## 2.2 Oblasti podpory

Zaškrtnutím možnosti *Vyplňte oblast podpory!* (obr. 18) se odkryje seznam základních kmenů dle Přílohy 1 zákona č. 95/2004 Sb., jeden vyberte.

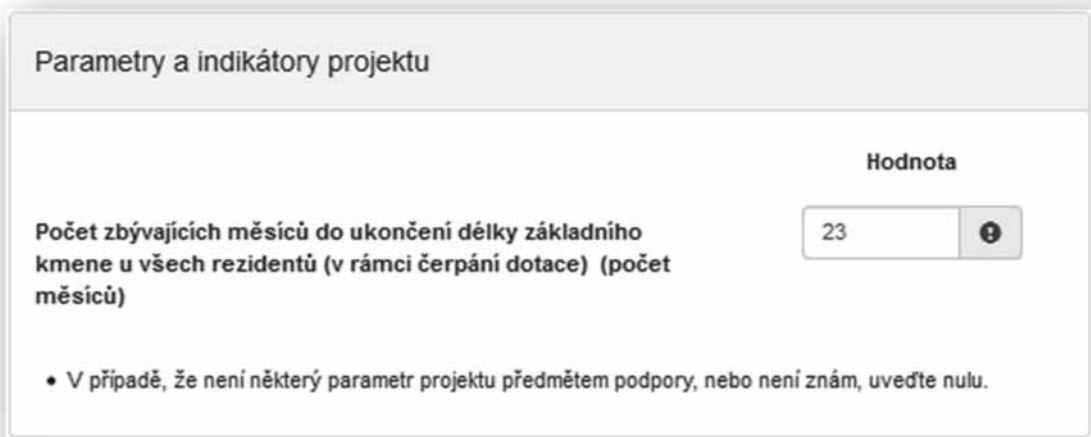
Vyplňte oblast podpory!

Základní kmeny

Obr. 18 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. 19).

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. 19 Parametry a indikátory projektu

Po vyplnění přejděte na další stranu žádosti pomocí tlačítka „Další strana“ (obr. 20).



◀ Předchozí strana

Další strana ▶

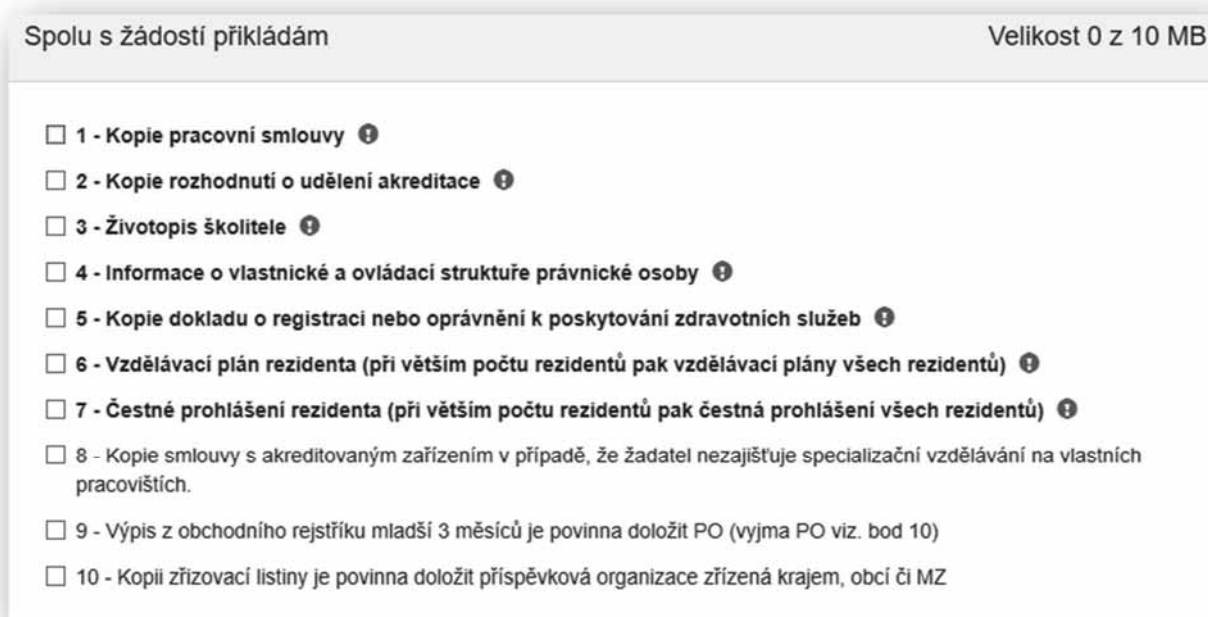
Obr. 20 Navigační prvky – Předchozí/Další strana



## 2.3 Přílohy

V sekci příloh zaškrtněte postupně všechny povinné položky a nahrajte k nim příslušné dokumenty (obr. 21).

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 2022\_Program č. 1\_kmen\_Formuláře pro online Žádost o poskytnutí dotace.

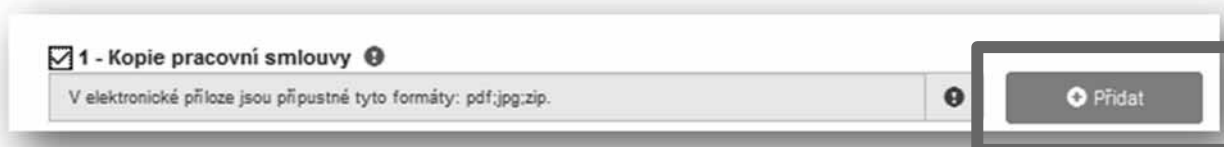


Spolu s žádostí přikládám Velikost 0 z 10 MB

- 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. 21 Přílohy

Přílohu nahrajte kliknutím na možnost *Přidat*, která se zobrazí po zaškrtnutí možnosti 01 -10 (obr. 22). Formáty, které lze nahrát, jsou následující: pdf; jpg; zip.

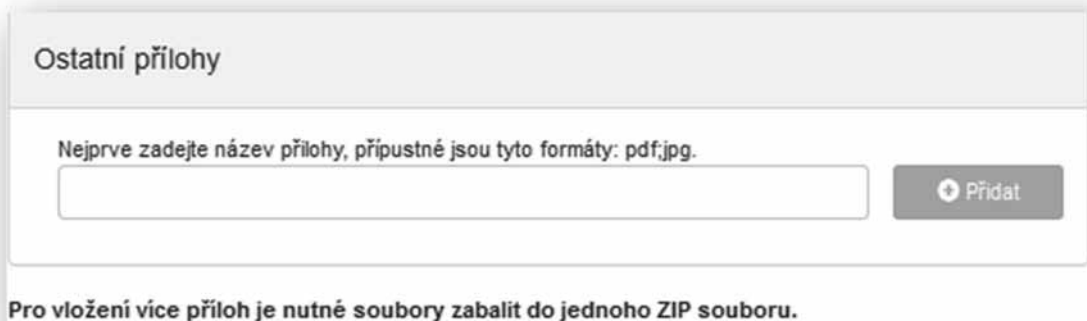


1 - Kopie pracovní smlouvy ⓘ

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

Obr. 22 Nahrání dokumentu – přílohy

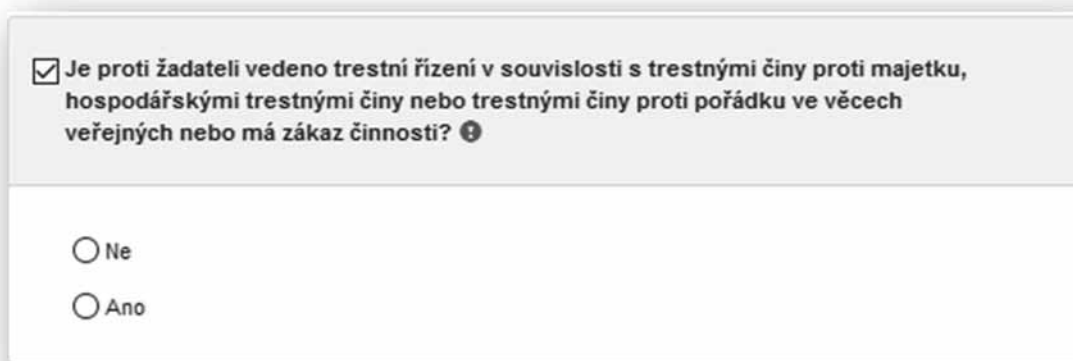
V případě potřeby lze k žádosti nahrát *Ostatní přílohy*, které se neřadí do žádné z výše nabízených kategorií. Ostatní přílohy nahrajete k žádosti nejprve vyplněním názvu přílohy (obr. 23) a následně kliknutím na možnost *Přidat*, která Vám umožní vybrat soubor z Vašeho zařízení.



Obr. 23 Ostatní přílohy

## 2.4 Hodnocení

V sekci *Prohlášení o beztrestnosti* vyberte z možností *Ano/Ne* (obr. 24), v případě volby možnosti *Ano* uveďte důvod.



Obr. 24 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. 25).

Školící místo č.1 ⓘ

**Název**  
vypište

**Ulice**  
vypište

**Číslo orientační/popisné**  
vypište

**PSČ**  
uvádějte bez mezer

**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. 25 Informace o školícím místě

Po vyplnění *školícího místa* vyplňte údaje o rezidentovi (obr. 26).

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. 26 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="vyplňte 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. 26 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. 27). 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. 27 Maximální výše dotace

Pokračujte na další stranu žádosti.

## 2.6 Náhled žádosti

V sekci *Náhled žádosti* se zobrazí shrnutí Vámi právě vyplněného formuláře (obr. 28). Pečlivě zkontrolujte uvedené informace a v případě potřeby se pomocí kolonek po pravé straně (obr. 29) 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**

Předčísíí 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. 28 Náhled žádosti

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

Obr. 29 Nabídka záložek

## 2.7 Odeslání žádosti

V poslední části žádosti naleznete *Čestné prohlášení*, *Souhlas se zpracováním osobních údajů* a *Ostatní ujednání* (obr. 30).

**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 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. 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 předčísí a kódu banky.

Požadované pracoviště
Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví

➔ Odeslat žádost

Obr. 30 Čestné prohlášení a odeslání žádosti

Přečtete si prohlášení a potvrďte souhlas označením zaškrťávacích políček (obr. 30).

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. 31):

„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. 2022 bude poskytnuta dotace nejdříve od 1. 1. následujícího kalendářního roku. V případě jakýchkoli dotazů kontaktujte Ing. Marii Hajdukovou na tel. čísle 271 019 571 nebo e-mailu: hajdukova@ipvz.cz.“

Vaše žádost byla úspěšně zaevidována.

Datum a čas odeslání žádosti: 18.12.2020 09:17:12

Vaši žádosti bylo přiděleno identifikační číslo: 2110005

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. 2021 bude poskytnuta dotace na rezidenční místo nejdříve od 1. 1. následujícího kalendářního roku. V případě jakýchkoli dotazů kontaktujte Bc. Janu Kubovou, DIS, na tel. čísle 271 019 571 nebo e-mailu: kubova@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 2022**

(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 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.
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.

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 nespotřebované 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 nespotřebovaných 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 nespotřebované prostředky na účet zřizovatele v termínu do 5. února. V případě nesplnění této povinnosti bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši nespotřebovaných finančních prostředků dotace, které byly předmětem finančního vypořádání.



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ  
ČESKÉ REPUBLIKY

**DOTAČNÍ PROGRAM MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ**

-

**REZIDENČNÍ MÍSTA PRO LÉKAŘSKÉ OBORY**

PRO ROK 2022

-

**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.....	135
2. Cíle a zaměření dotačního programu „Rezidenční místa lékaři 2022 - Program č. 2“	135
2.1 Zaměření projektu .....	135
2.2 Vysvětlení termínů.....	135
2.3 Globální cíle dotačního programu jsou:.....	136
3. Žadatelé o dotaci .....	136
4. Finanční podmínky.....	136
5. Žádost o poskytnutí dotace (dále jen „Žádost“) .....	137
5.1 Způsob a podmínky podání Žádosti .....	137
5.2 Formální náležitosti Žádosti a přílohy k Žádosti .....	138
5.3 Administrátor .....	139
6. Hodnocení a vyhodnocení Žádosti .....	139
6.1 Zveřejnění výsledků hodnocení formálních náležitostí.....	139
6.2 Podání a vypořádání námitek.....	139
6.3 Odborné hodnocení Žádosti.....	140
7. Způsob poskytování a podmínky čerpání dotace a povinnosti akreditovaných zařízení s rezidenčním místem .....	140
7.1 Podmínky čerpání dotace.....	140
7.2 Přerušení poskytování dotace.....	141
7.3 Zastavení poskytování dotace.....	141
7.4 Změny Žádosti o poskytnutí dotace .....	141
7.4.1 Změny před vydáním rozhodnutí o poskytnutí dotace.....	141
7.4.2 Změny po vydání rozhodnutí o poskytnutí dotace .....	141
7.5 Změna akreditovaného zařízení poskytujícího zdravotní služby.....	142
7.6 Další podmínky poskytování dotace.....	142
8. Podrobné podmínky dotačního programu po výběru rezidenta .....	144
8.1 Výběrové řízení na rezidenční místo.....	144
8.2 Vzdělávací plán rezidenta .....	144
8.3 Finanční plány specializačního vzdělávání .....	145
8.4 Školitel.....	147
9. Hodnocení a realizace projektu .....	147
9.1 Průběžná zpráva za rozpočtový rok u víceletých projektů .....	147
9.2 Závěrečná zpráva po ukončení celého víceletého projektu .....	148
10. Vypořádání vztahů se státním rozpočtem .....	148
11. Kontrolní zpráva .....	149
12. Časový průběh .....	150
13. Kontaktní údaje .....	150
14. Přílohy .....	151

## 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 2022 - 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 2022 - 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.

RM lékaři 2022 - Program č. 2

**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 (zaměstnance akreditovaného zařízení) - hrubá mzda a odvody na zdravotní a sociální pojištění zaměstnavatele v maximální výši 20 % z celkové výše dotace,
- příjmu školitele - určeno pro akreditovaná zařízení, která jsou fyzickou osobou (OSVČ), v maximální výši 20 % z celkové výše dotace,
- úhrad povinných kurzů a stáží stanovených platnými vzdělávacími programy pro jednotlivé obory,
- materiálových nákladů.

MZ poskytuje dotaci na celou dobu specializačního vzdělávání či na zbývající část specializačního vzdělávání rezidenta.

Je-li pracovní smlouva mezi akreditovaným zařízením poskytujícím zdravotní služby, které žádá o poskytnutí dotace na rezidenční místo, 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. **Specializační vzdělávání nesmí probíhat v rozsahu nižším, než je polovina stanovené týdenní pracovní doby.**

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 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. 2022. Po uvedeném datu nebude možné Žádost odeslat, k 15. 3. 2022 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. 2022, **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. V případě, že žadatel dosud nezískal Rozhodnutí o udělení akreditace na příslušný specializovaný výcvik, přiloží místo kopie tohoto Rozhodnutí kopii Žádosti o udělení akreditace na příslušný specializovaný výcvik, ze které je patrné, že byla podána na MZ. Kopii Rozhodnutí o udělení akreditace doloží v tomto případě následně, nejpozději do 29. 4. 2022. Pokud do tohoto data nebude kopie Rozhodnutí předložena, bude Žádost vyloučena z dalšího procesu hodnocení.
- 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,
- formulář životopis školitele (je akceptováno rovněž volnou formou),
- kopie dokladu o právní osobnosti (subjektivitě) – výpis z veřejného rejstříku ne starší 3 měsíce u právnických osob; zřizovací listina u příspěvkových organizací,
- formulář informace o vlastnické struktuře, jde-li o právnickou osobu,

RM lékaři 2022 - Program č. 2

- o právnická osoba doloží jména příjmení všech osob oprávněných jednat jménem právnické osoby s uvedením, zda jednají jako statutární orgán nebo na základě udělené plné moci nebo jiných pověření plynoucích z organizačních důvodů a dalších interních předpisů žadatele,
- o právnická osoba doloží údaje o skutečném majiteli právnické osoby podle zákona upravujícího evidenci skutečných majitelů ve formě úplného výpisu platných údajů a údajů, které byly vymazány bez náhrady nebo s nahrazením novými údaji.

**V případě, že žadatel v době podání Žádosti o dotaci nezískal Rozhodnutí o udělení akreditace na příslušný specializovaný výcvik, Rozhodnutí doručí následně, nejpozději do 29. 4. 2022, písemně na adresu administrátora. Doručení je možné provést datovou schránkou (ID datové schránky IPVZ: cf2uiwg) nebo licencovaným přepravcem listovních zásilek.**

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 8. 4. 2022** 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 námitku, bude vyrozuměn a v případě změny původního rozhodnutí bude Žádost postoupena odbornému hodnocení. Změna stanoviska bude provedena i na internetových stránkách MZ.

### 6.3 Odborné hodnocení Žadostí

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 školicí 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 Žadostí. 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 Žadostí, a to nejpozději **do 31. 5. 2022**. 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. 2022** na stránkách [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz) v sekci: Věda a lékařská povolání - Rezidenční místa pro lékařská povolání – RM 2022.

## 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 2022 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 pro lékařská povolání.

## 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 uvědomí MZ, a to prostřednictvím administrátora, nejpozději do 15 pracovních dnů ode dne, kdy uvedená skutečnost nastala, pomocí formuláře Žádosti o změnu, který je uveřejněn na internetových stránkách MZ v sekci Rezidenční místa. MZ na základě toho zastaví poskytování dotace.**

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

## 7.4 Změny Žádosti o poskytnutí dotace

### 7.4.1 Změny před vydáním rozhodnutí o poskytnutí dotace

Příjemce dotace oznámí změny, ke kterým dojde v období od podání žádosti do vydání rozhodnutí (cca do 30. 9. 2022) 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.

Žádosti o změnu se podávají datovou schránkou nebo v listinné podobě prostřednictvím licencovaného přepravce listovních zásilek na adresu administrátora dotačního programu:

Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví

Ruská 85

100 02 Praha 10

ID datové schránky: cf2uiwg

## 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 v souladu s ustanovením § 21ac odst. 3 zákona č. 95/2004 Sb. 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. 2022** a rovněž neplatí, že tyto žádosti jsou podávány přes RISP. Tyto žádosti o poskytnutí dotace se podávají v listinné podobě prostřednictvím formulářů, které poskytne administrátor.

## 7.6 Další podmínky poskytování dotace

Poskytnutá dotace bude MZ uvolňována podle Rozhodnutí a v souladu s regulací výdajů státního rozpočtu na rok 2022 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](mailto: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 výběrové řízení zopakuje a vyhlásí 2. kolo. V případě vyhlášení 2. kola výběrového řízení je konečný termín pro předložení vzdělávacího a finančního plánu stanoven na **18. 11. 2022**. **V odůvodněných případech může MZ vyslovit souhlas s tím, že 2. kolo nebude vyhlášeno.**

Pokud akreditované zařízení, kterému bylo přiděleno rezidenční místo pro rok 2022, dané **rezidenční místo neobsadí**, zašle písemné vyjádření na Ministerstvo zdravotnictví (datovou schránkou nebo prostřednictvím licencovaného přepravce listovních zásilek), že od rezidenčního místa odstupuje, a to do 10 kalendářních dnů od ukončení výběrového řízení.

### 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](mailto:urbancova@ipvz.cz) (obory VPL a Pediatrie) nebo [prokleskova@ipvz.cz](mailto: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 nejvyšším možném rozsahu počtu měsíců dle platného vzdělávacího programu na pracovišti registrujícího poskytovatele ambulantních zdravotních služeb v oboru pediatrie nebo v oboru praktický lékař pro děti a dorost, je součástí přílohy 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 na pracovišti registrujícího poskytovatele ambulantních zdravotních služeb v oboru pediatrie nebo v oboru praktický lékař pro děti a dorost v nejvyšším možném rozsahu počtu měsíců dle platného vzdělávacího programu, činí mzdové náklady na rezidenta minimálně 55 % z celkové výše dotace pro verzi pediatrie I. (40 000 Kč/měsíčně) + 5 000 Kč, tj. minimálně 27 000 Kč.**
- Mzdové náklady pro školitele rezidenta, který je zaměstnancem akreditovaného zařízení poskytujícího zdravotní služby s rezidenčním místem **v maximální výši 20 % z celkové výše** dotace (hrubá mzda školitele a odvody na zdravotní a sociální pojištění za zaměstnavatele ve stanovené výši pro příslušný rok). V případě, že školitelem je OSVČ žádající o rezidenční místo (akreditované zařízení je fyzickou osobou), lze prostředky v maximální výši 20 % z celkové dotace vykazovat jako osobní spotřebu OSVČ.

## RM lékaři 2022 - Program č. 2

- 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 údajům 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:

RM lékaři 2022 - Program č. 2

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 2022 – 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.**

RM lékaři 2022 - Program č. 2

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 2022 – Program č. 2“ spolu s dalšími instrukcemi bude uveřejněn na internetových stránkách MZ. Konečný termín pro odeslání Průběžné zprávy za rok 2022 na MZ je 31. 1. 2023.

## 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 2022“ 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 2022 – 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 2022 musí být odepsány z účtu příjemce nejpozději do 15. února 2023.**

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 obce nebo kraje, jimž předloží podklady **do 5. 2. 2023** (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).**

RM lékaři 2022 - Program č. 2

V kontrolní zprávě je nezbytné výslovně uvést:

- zda čerpání dotace za příslušný projekt probíhalo v souladu s Rozhodnutím č.j. 223xxxx/2022/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. 2022	konečný termín pro podání Žádostí o rezidenční místo
2.	8. 4. 2022	zveřejnění seznamu vyloučených Žádostí pro formální nedostatky
3.	19. 4. 2022	lhůta pro podání námitek (do 5 pracovních dnů)
4.	29. 4. 2022	rozhodnutí MZ o námitkách
5.	29. 4. 2022	lhůta pro doložení kopie Rozhodnutí o akreditaci na vlastní specializovaný výcvik
6.	31. 5. 2022	návrh hodnocení akreditačních komisí
7.	10. 6. 2022	zpracování návrhu hodnocení do porady vedení MZ
8.	30. 6. 2022	zveřejnění rozhodnutí vybraných uchazečů na webu MZ
9.	do 14 dnů	po zveřejnění vybraných uchazečů vyhlásit výběrová řízení
10.	do 16. 9. 2022	ukončení 1. kola výběrového řízení
11.	do 30. 9. 2022	oznámení výsledků 1. kola výběrového řízení (zaslání formuláře „Informace o vybraném rezidentovi“)
12.	do 31. 10. 2022	ukončení 2. kola výběrového řízení
13.	do 7. 11. 2022	oznámení výsledků 2. kola výběrového řízení (zaslání formuláře „Informace o vybraném rezidentovi“)
14.	do 18. 11. 2022	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

RM lékaři 2022 - Program č. 2

**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 (obory VPL a Pediatrie)  
Tel.: 271 019 386  
E-mail: i.urbancova@ipvz.cz

Lenka Proklešková (ostatní obory)  
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 19. 10. 2021

**prof. MUDr. Martina Koziar Vašáková, Ph.D.**  
náměstkyně pro zdravotní péči

## Výše dotace na vybrané lékařské obory RM 2022 - 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	1 620 000	162 000 000
Pediatric	100	4,5	2 160 000	243 000 000
Vnitřní lékařství	40	5	2 100 000	84 000 000
Chirurgie	30	6	2 520 000	75 600 000
Dětská chirurgie	5	6	2 520 000	12 600 000
Psychiatrie	10	4,5	1 890 000	18 900 000
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
Pneumologie a ftizeologie	10	5	2 100 000	21 000 000
Patologie	10	4,5	1 890 000	18 900 000
Finanční prostředky vynaložené celkem na dotační program č. 2 vypsaný v roce 2022				723 150 000

\* Pediatrie II - pro školence, kteří se zavázali absolvovat v rámci vlastního specializovaného výcviku povinnou odbornou doplňkovou praxi v oboru pediatrie na pracovišti registrujícího poskytovatele ambulantních zdravotních služeb v oboru pediatrie nebo v oboru praktický lékař pro děti a dorost



**Žádost o poskytnutí dotace - RM 2022 - 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.**

Žádost o poskytnutí dotace na vybrané lékařské obory - RM 2022 - program č. 2 Příloha č. 2

**Informace o vlastnické a ovládací struktuře právnické osoby**

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


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


Místo	Datum

Jméno a příjmení osoby oprávněné k zastupování právnické osoby
--

Funkce	Podpis

\*) vyplňuje pouze právnická osoba

Žádost o poskytnutí dotace na vybrané lékařské obory - RM 2022 - 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) :

Finanční plán - RM 2022 - program č. 2

Příloha 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
<b>CELKEM</b>				<b>0 Kč</b>

**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
<b>CELKEM</b>				<b>0 Kč</b>

\*předkládá se až po výběru rezidenta

## Finanční plán - RM 2022 - program č. 2

Příloha č.2

Finanční plán rezidenta na specializační vzdělávání III. - 1 rezident*							
Název ukazatele							Hodnota ukazatele celkem
	2022	2023	2024	2025	2026	2027	
<b>MZDOVÉ NÁKLADY NA REZIDENTA</b>	0	0	0	0	0	0	0
Hrubá mzda							0
Odvody celkem	0	0	0	0	0	0	0
<b>MZDOVÉ NÁKLADY NA ŠKOLITELE</b>	0	0	0	0	0	0	0
Hrubá mzda							0
Odvody celkem	0	0	0	0	0	0	0
<b>OSTATNÍ NÁKLADY NA REZIDENTA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Materiálové náklady							0
Náklady na služby							0
<b>NEINVESTIČNÍ NÁKLADY CELKEM</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

\*předkládá se až po výběru rezidenta

## Finanční plán - RM 2022 - program č. 2

Příloha č. 2

Finanční plán rezidenta na specializační vzdělávání III. - 1 rezident*							
Název ukazatele							Hodnota ukazatele celkem
	2022	2023	2024	2025	2026	2027	
<b>MZDOVÉ NÁKLADY NA REZIDENTA</b>	0	0	0	0	0	0	0
Hrubá mzda							0
Odvody celkem	0	0	0	0	0	0	0
<b>MZDOVÉ NÁKLADY NA ŠKOLITELE</b>	0	0	0	0	0	0	0
Hrubá mzda							0
<b>OSTATNÍ NÁKLADY NA REZIDENTA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Materiálové náklady							0
Náklady na služby							0
<b>NEINVESTIČNÍ NÁKLADY CELKEM</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

\*předkládá se až po výběru rezidenta

**Manuál**  
**k vyplnění online žádosti o dotaci**  
**na celé specializační vzdělávání lékařů**  
**u vybraných lékařských oborů pro rok 2022**  
**(Program č. 2)**

## Obsah

Obsah.....	159
1. Registrace a přihlášení .....	160
2. Žádost .....	163
2.1 Identifikace žadatele / akce.....	164
2.2 Oblasti podpory .....	168
2.3 Přílohy.....	170
2.4 Hodnocení .....	171
2.5 Maximální výše dotace .....	173
2.6 Náhled žádosti .....	174
2.7 Odeslání žádosti .....	175

## 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

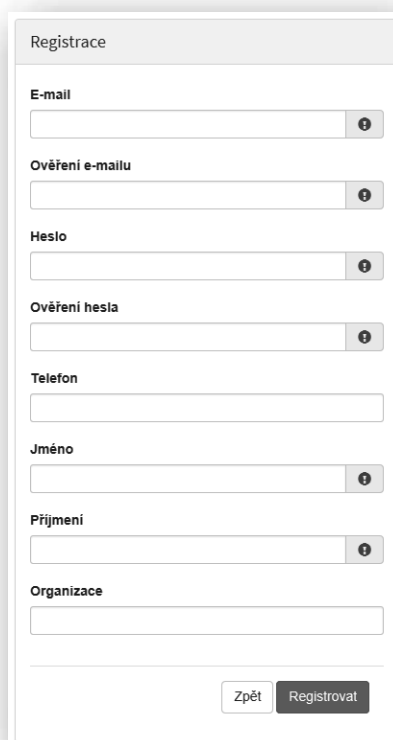


Obr. 2 Tlačítko přihlášení na portál

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

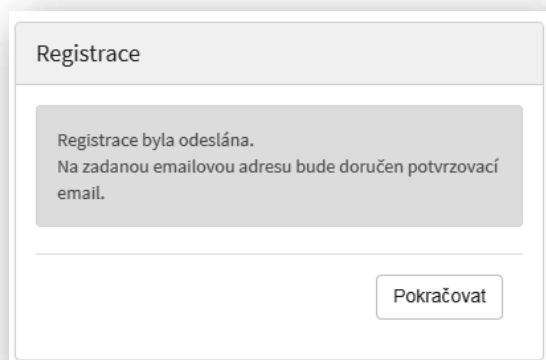
Jméno

Příjmení

Organizace

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.

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](https://isprofin.mfcr.cz/rispf_test/potvrzeni-registrace/101cf8294fa60a6646871fd79e7482c9f71b0beb67e268a4d15f24cda9b852b8)

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

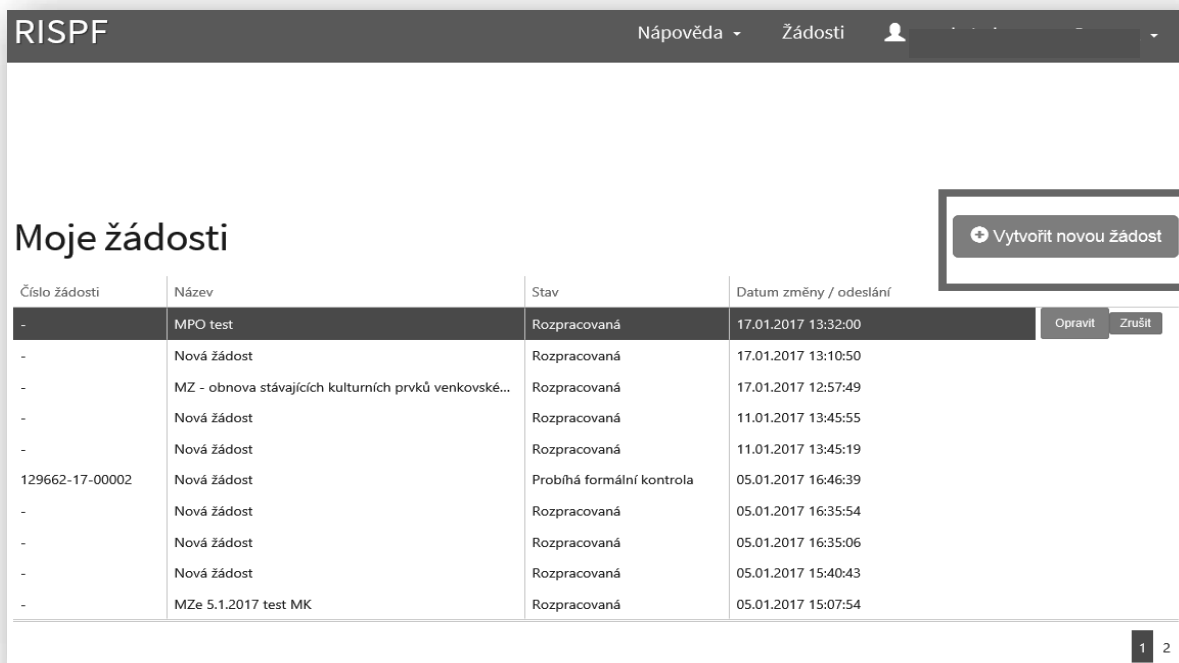
Obr. 5 Potvrzovací e-mail

Po aktivaci účtu se přihlaste, viz Obr. 2 Tlačítko přihlášení na portál na straně 3.

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

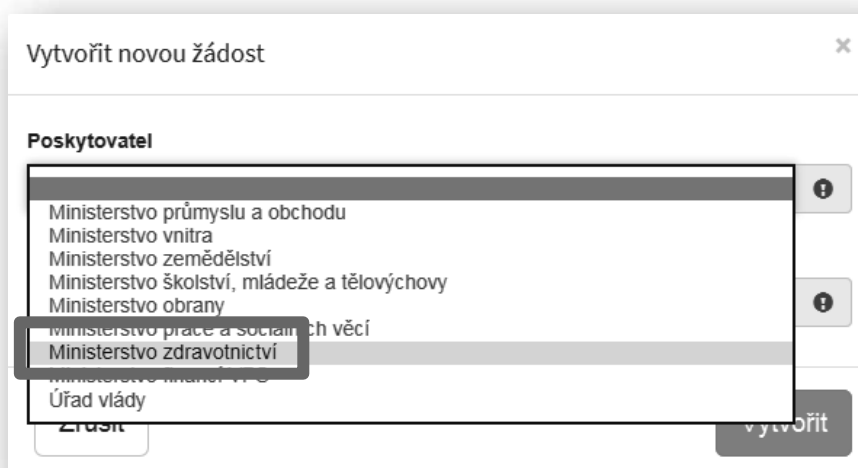
## 2. Žádost

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

Do pole *Účel* doplňte „**financování specializačního vzdělávání**“, do pole *Lhůta*, v níž má být tohoto účelu dosaženo doplňte předpokládaný termín ukončení vzdělávání (obr. 10).

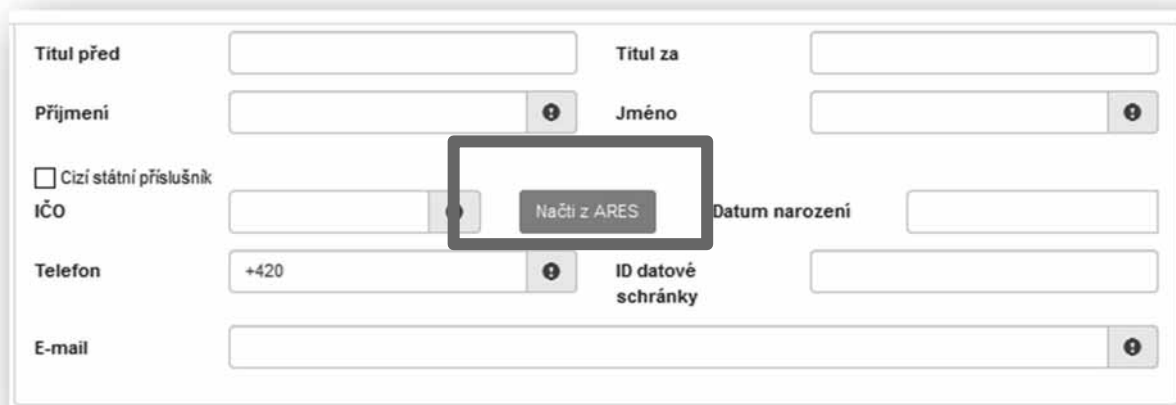
Obr. 10 Účel

V sekci *Typ žadatele* vyberte z možností *Fyzická osoba - podnikající/Právnícká osoba* (obr. 11).



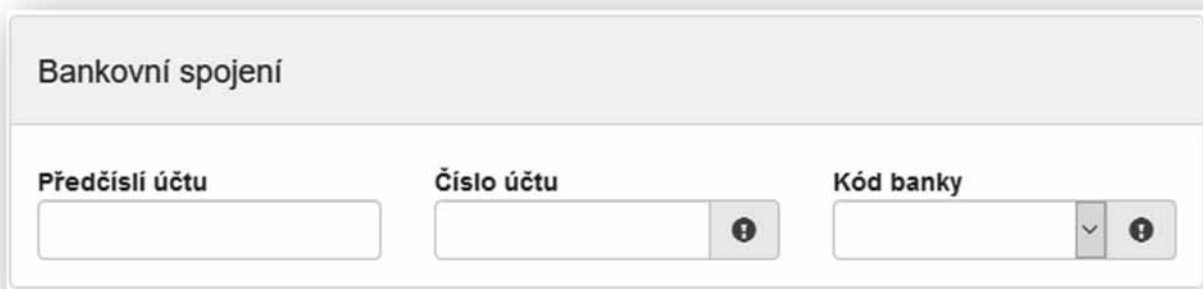
Obr. 11 Typ žadatele

V případě volby **Fyzická osoba** vyplňte v sekci *Identifikace žadatele* IČO viz Obr. 12 a pomocí zeleného tlačítka „Načti z ARES“ se doplní potřebné údaje. Další nevyplněné údaje (telefon, e-mail, ...) je nutné doplnit ručně.



Obr. 12 Identifikace žadatele – fyzická osoba

V sekci *Bankovní spojení* vyplňte číslo svého účtu, popř. předčíslí, a kód banky (obr. 13).



Obr. 13 Bankovní spojení

Poté je nutné vyplnit adresu trvalého bydliště žadatele (obr. 14).

Adresa trvalého bydliště žadatele

Ulice

Číslo popisné

Číslo evidenční

Číslo orient.

Obec

Část obce

PSČ

Země

Kraj

Okres

Kód RÚIAN

Obr. 14 Adresa trvalého bydliště žadatele

Je-li Vaše korespondenční adresa odlišná od adresy trvalého bydliště žadatele, zaškrtněte příslušnou kolonku (obr. 15). Následně můžete přejít na další stranu žádosti pomocí tlačítka „Další strana“.

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

Obr. 15 Korespondenční adresa žadatele

V případě volby **Právnícká osoba** vyplňte v sekci *Identifikace žadatele* IČO viz Obr. 16 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"/>	Jméno	<input type="text"/>
	<input type="button" value="i"/>		<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"/>	Jméno	<input type="text"/>
	<input type="button" value="i"/>		<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. 16 Právnícká osoba – Identifikace žadatele

V sekci *Bankovní spojení* vyplňte číslo svého účtu, popř. předčíslí, a kód banky (obr. 13). Žadatelé, kteří jsou zřizováni obcí nebo krajem, vyplňují číslo účtu zřizovatele (obce nebo kraje).

V sekci *Adresa sídla žadatele* doplňte Kraj a Okres (obr. 17).

Obr.17 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. 18) se odkryje seznam oborů specializačního vzdělávání dle Přílohy č. 1 zákona č. 95/2004 Sb., které byly vypsány pro rok 2022, jeden vyberte.

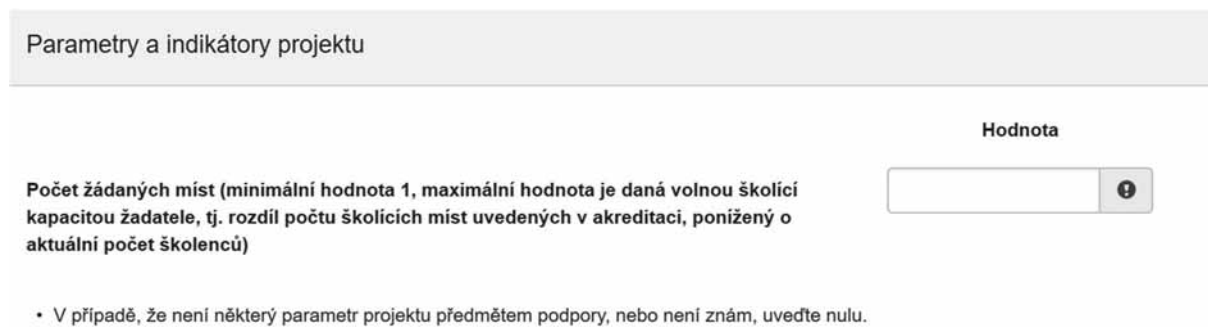
- ⊙ Obory specializačního vzdělávání podle Přílohy č. 1 zákona č. 95/2004 Sb. Obory, které byly vypsány Metodikou pro žadatele o dotaci ze státního rozpočtu na rezidenční místo pro rok 2021

Obr. 18 Oblast podpory



Do položky *Parametry a indikátory projektu* uveďte počet požadovaných rezidenčních míst (obr. 19).

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. 19 Parametry a indikátory projektu

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



Obr. 20 Navigační prvky – Předchozí/Další strana

## 2.3 Přílohy

V sekci příloh zaškrtněte postupně všechny povinné položky a nahrajte k nim příslušné dokumenty (obr. 21).

Formuláře Životopis školitele (bod 4) a Informace o vlastnické a ovládací struktuře právnické osoby (bod 5) jsou přílohou č. 2 Metodiky RM 2022\_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 jednají jako statutární orgán nebo na základě udělené plné moci nebo jiných pověření plynoucích z organizačních důvodů a dalších inter.předpisů žadatele

Obr. 21 Přílohy

Přílohu nahrajte kliknutím na možnost *Přidat*, která se zobrazí po zaškrtnutí možnosti 01 - 09 (obr. 22). Formáty, které lze nahrát, jsou následující: pdf; jpg; jpeg; zip.

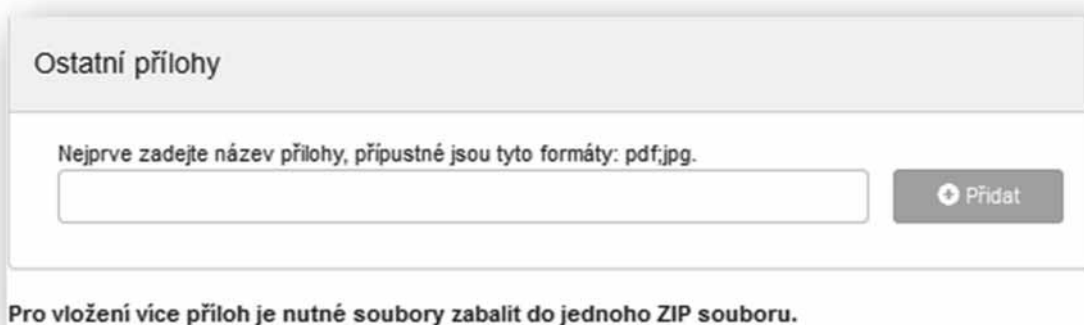
01 - Životopis školitele ⓘ

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

➕ Přidat

Obr. 22 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. 23) a následně kliknutím na možnost *Přidat*, která Vám umožní vybrat soubor z Vašeho zařízení.



Ostatní přílohy

Nejprve zadejte název přílohy, přípustné jsou tyto formáty: pdf,jpg.

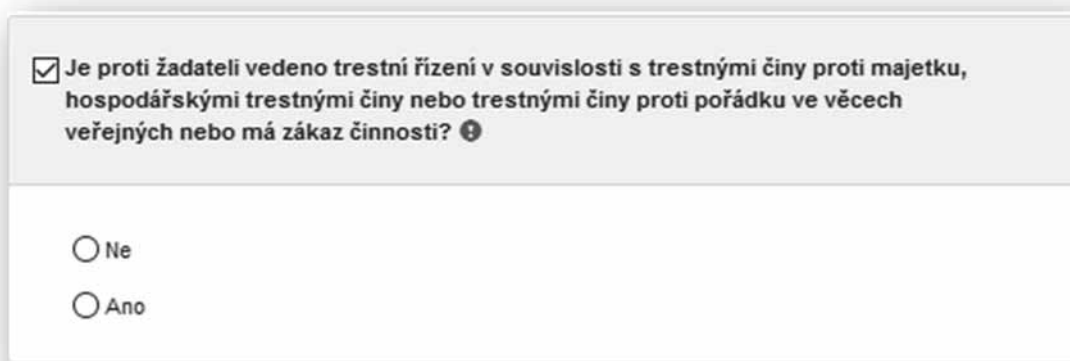
**+** Přidat

Pro vložení více příloh je nutné soubory zabalit do jednoho ZIP souboru.

Obr. 23 Ostatní přílohy

## 2.4 Hodnocení

V sekci *Prohlášení o beztrestnosti* vyberte z možností *Ano/Ne* (obr. 24), v případě volby možnosti *Ano* uveďte důvod.



Je proti žadateli vedeno trestní řízení v souvislosti s trestnými činy proti majetku, hospodářskými trestnými činy nebo trestnými činy proti pořádku ve věcech veřejných nebo má zákaz činnosti? ⓘ

Ne

Ano

Obr. 24 Prohlášení o beztrestnosti

Zaškrtněte položku (umístěnou vlevo vedle textu) „Vyplňte údaje o školícím místě“ (obr. 25). Pokud chcete uvést větší množství školících míst, klikněte na zelené tlačítko „PLUS“ umístěné u této položky vpravo (obr. 25).

The image shows a single form element with a checkbox on the left and a 'PLUS' button on the right. The text between them reads: 'Vyplňte údaje o školícím místě (v případě nutnosti uvést větší množství školících míst klikněte na tlačítko plus umístěné vpravo).' The 'PLUS' button is a square with a white plus sign on a dark background.

Obr. 25 Údaje o školícím místě

Požadované údaje o školícím místě jsou následující (obr. 26): *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 form with a checked checkbox at the top and a 'PLUS' button. Below the checkbox are four input fields, each with a checked checkbox and a 'vypište' placeholder. The fields are: 'Název', 'Adresa', 'Počet požadovaných RM', and 'Jméno školitele'. At the bottom of the form, there is a row with an unchecked checkbox, the same text as above, and two buttons: a minus sign and a plus sign. Below the form are two buttons: 'Předchozí strana' and 'Další strana'.

Obr. 26 Detailní informace o školícím 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. 27). 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. 27 Maximální výše dotace

Pokračujte na další stranu žádosti.

## 2.6 Náhled žádosti

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

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

Obr. 28 Náhled žádosti

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

Obr. 29 Nabídka záložek

## 2.7 Odeslání žádosti

V poslední části žádosti naleznete *Čestné prohlášení*, *Souhlas se zpracováním osobních údajů* a *Ostatní ujednání* (obr. 30).

The image shows a screenshot of an online application form. It is divided into several sections:

- A. Čestné prohlášení**: A text box containing a declaration in Czech: "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**: A text box containing: "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**: A text box containing: "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."

Below these sections are two checkboxes with text:

- 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.: /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 předčíslení a kódu banky.

At the bottom, there is a dropdown menu labeled "Požadované pracoviště" with the selected value "Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví". Below the dropdown is a large grey button with a right-pointing arrow and the text "Odeslat žádost".

Obr. 30 Čestné prohlášení a odeslání žádosti

Přečtěte si prohlášení a potvrďte souhlas označením zaškrtnutých políček (obr. 30).

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. 31):

„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](mailto:prokleskova@ipvz.cz).“

Vaše žádost byla úspěšně zaevidována.

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](mailto:prokleskova@ipvz.cz).

 Vygenerovat PDF soubor žádosti ke stažení

 Náhled žádosti

Obr. 31 Pokyny k odeslání žádosti

**Důležité:** Je nutné nejen vyplnit on-line formulář, ale také dodržet pokyny po odeslání tohoto formuláře (obr. 31), jinak není podání žádosti kompletní.



**Podmínky rozhodnutí o poskytnutí dotace na rezidenční místo podle § 21a odst. 4 písm. b)****RM 2022**

(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, zubních lékařů a farmaceutů (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.

## Příloha č. 4

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 nespotřebované 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 nespotřebovaných 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 nespotřebované prostředky na účet zřizovatele v termínu do 5. února. V případě nesplnění této povinnosti bude příslušnými orgány stanoven odvod ve výši nespotřebovaných finančních prostředků dotace, které byly předmětem finančního vypořádání.

**SCREENINGOVÉ PRACOVISŤE PRO SCREENING KARCINOMU DĚLOŽNÍHO HRDLA****Výzva k podání žádosti o udělení statutu screeningového pracoviště pro screening karcinomu děložního hrdla podle § 113d zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění účinném od 1. 1. 2022****ČÁST I**

## Kontext

Screeningem je míněno organizované, kontinuální a vyhodnocované úsilí o časný záchyt zhoubného nádoru děložního hrdla a jeho předstupňů prováděním preventivních cytologických vyšetření v celé populaci dospělých žen, které nepociťují žádné přímé známky přítomnosti nádorového onemocnění, se zvláštním zřetelem k těm, jež nenavštěvují pravidelně nebo vůbec ambulanci gynekologa.

Záměrem screeningu je nabídnout ženám v České republice kvalifikovaná preventivní (screeningová) vyšetření děložního hrdla v laboratořích splňujících kritéria moderní diagnostiky.

Cílem screeningu je zvýšit včasnost záchytu zhoubných nádorů děložního hrdla a přednádorových stavů a tím snížit úmrtnost na rakovinu děložního hrdla v České republice.

Primární prevence, zdravotní výchova a poskytování průběžných informací o síti schválených referenčních laboratoří jsou nedílnou součástí screeningu.

Kritéria zařazení poskytovatelů zdravotních služeb do sítě screeningových pracovišť byla připravena ve spolupráci Ministerstva zdravotnictví s Českou gynekologickou a porodnickou společností ČLS JEP, Sekcí kolposkopie a cervikální patologie ČGPS ČLS JEP, Společností klinické cytologie ČLS JEP, Společností českých patologů ČLS JEP, Všeobecnou zdravotní pojišťovnou ČR, Svazem zdravotních pojišťoven ČR a Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR.

## ČÁST II

### Výzva k podání žádosti o udělení statutu screeningového pracoviště pro screening karcinomu děložního hrdla

#### Základní podmínky pro udělení statutu screeningového pracoviště pro screening karcinomu děložního hrdla

##### Čl. 1

Ministerstvo zdravotnictví tímto uveřejňuje výzvu k podání žádosti o udělení statutu screeningového pracoviště pro screening karcinomu děložního hrdla podle § 113d zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění účinném od 1. 1. 2022.

Požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení, požadavky na personální zabezpečení a další požadavky nezbytné pro udělení statutu musí být splněny ke dni podání žádosti o udělení statutu.

Územím, kde má být screening karcinomu děložního hrdla prováděn, je Česká republika.

Statut screeningového pracoviště bude udělen do **31. 12. 2026**.

Žádost se stanovenými doklady se předkládá Ministerstvu zdravotnictví na adresu: Ministerstvo zdravotnictví, odbor zdravotní péče, Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2, a to ve lhůtě do 30 kalendářních dnů od zveřejnění této výzvy. Lhůta pro podání žádosti je zachována, je-li posledním dnem lhůty žádost podána k poštovní přepravě. Bude-li žádost podána prostřednictvím datové schránky, považuje se žádost za včasně podanou, je-li nejpozději poslední den lhůty dodána do datové schránky Ministerstva zdravotnictví.

Pro tento účel se doporučuje použít formulář žádosti o udělení statutu screeningového pracoviště pro screening karcinomu děložního hrdla uvedený v příloze výzvy.

##### Čl. 2

#### Vstup poskytovatele služeb cytologické laboratoře do programu screeningu karcinomu děložního hrdla

Soustředění detekce a diagnostiky karcinomu děložního hrdla na specializovaná pracoviště, referenční laboratoře, splňující zvláštní podmínky, zajišťuje kvalitu, kontinuitu a hodnotitelnost výsledků, odpovídá zájmu žen i doporučením evropských organizací a institucí zabývajících se programy onkologické prevence.

Pokud poskytovatel služeb cytologické laboratoře splňuje příslušná požadovaná kritéria a podmínky pro screening karcinomu děložního hrdla, je doporučen Komisí Ministerstva zdravotnictví pro screening karcinomu děložního hrdla k provádění screeningového vyšetření. Toto stanovisko je podkladem pro jednání se zdravotními pojišťovnami za účelem sjednání smlouvy o úhradě zdravotní péče nebo jejího dodatku.

Účast pracovišť ve screeningu v zájmu kvality, kontinuity a hodnotitelnosti výsledků mimo stanovená kritéria nelze vynucovat ani akceptovat udělováním výjimek z přijatých pravidel.

Seznam screeningových pracovišť je uveřejněn a průběžně aktualizován na webových stránkách MZ

### Čl. 3

#### **Podmínky pro poskytovatele služeb cytologické laboratoře k vyhodnocení cervikální cytologie**

##### **I) VĚCNÉ A TECHNICKÉ PŘEDPOKLADY**

Standardem je provádění 20 000 nebo více vyšetření ročně. Jedním vyšetřením se rozumí cervikovaginální cytologický vzorek/vzorky od jednoho rodného čísla v daném roce.

##### **a) vybavení cytologické laboratoře**

Vybavení cytologické laboratoře je zajištěno v souladu s vyhláškou č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, v platném znění. Pro účely screeningového cytologického vyšetření se považuje za standardní vybavení dále jeden laboratorní mikroskop s možností fotodokumentace, barvicí automat, počítač a softwarové vybavení dovolující provádět všechny základní statistiky a okamžité vyhledání předchozího vyšetření.

##### **b) možnost provádění HPV – testace nukleové kyseliny vysoce rizikových typů HPV v cervikálním stěru**

Vybavení pro provádění testů přítomnosti DNA „rizikových typů“ virů HPV. Cytologické a patologicko-anatomické laboratoře, které provádějí nad 50 000 vyšetření gynekologické cytologie ročně, mohou provádět HPV testy. Sporné případy představují cca 4 % cytologicky vyšetřovaných pacientů z průměrného počtu vyšetření za rok. Jak screeningové HPV testování v 35. a 45. roce života ženy (tj. výkony č. 95202, 95203 dle seznamu výkonů), tak diagnostické HPV testování (výkon č. 95201 dle seznamu výkonů) prováděné ve sporných případech (např. ASC-US) indikuje lékař gynekolog.

Výkon se provádí metodou detekující high risk HPV, schválenou pro účely screeningu (např. Hybrid Capture 2, automatickou izolací DNA a následnou amplifikací a detekcí high risk HPV DNA nebo cíleným zachycením a amplifikací 14 high risk HPV mRNA pomocí souprav pro in vitro diagnostiku CE IVD certifikát).

#### **UCHAZEČ O UDĚLENÍ STATUTU SCREENINGOVÉHO PRACOVIŠTĚ PRO SCREENING KARCINOMU DĚLOŽNÍHO HRDLA DOLOŽÍ:**

Údaje o technickém a věcném vybavení a o personálním zabezpečení zdravotnického zařízení uchazeče o statut screeningového pracoviště pro screening karcinomu děložního hrdla, v němž má být zdravotní péče poskytována.

Požadavky na technické a věcné vybavení a personální zabezpečení je uchazeč o statut screeningového pracoviště povinen plnit po celou dobu platnosti statutu.

## Technické a věcné vybavení

1. Stručný popis laboratorních prostor, odpovídajících vyhlášce č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, v platném znění.
2. Výrobní značka a rok výroby badatelského mikroskopu, výrobní značka nástavné foto kamery.
3. Počet rutinních laboratorních mikroskopů a jejich výrobní značky, užívaných v laboratoři.
4. Výrobní značka a rok výroby barvicího automatu. Metoda (resp. modifikace) barvení cervikovaginálních cytologických preparátů, užívaná v laboratoři.
5. Popis způsobu umístění a prostor pro archivaci skel a průvodek.
6. Užívaná výpočetní technika: rok výroby PC, softwarové vybavení, případně výbava sítě.
7. Popis způsobů vnitřní kontroly kvality, užívaných v laboratoři.
8. Dostupnost testu detekujícího přítomnost high risk HPV, detekujícího HPV DNA nebo HPV mRNA (metoda) a informace o jeho výsledku pro laboratoř – popis.
9. Jakým způsobem získává laboratoř výsledky histopatologické korelace svých nálezů, a výsledná hodnocení po provedených operacích (ústní sdělení, kopie nálezů, vlastní dohledávání).
10. Výčet histopatologických pracovišť, s nimiž je cytologická laboratoř v rutinním kontaktu.

## II) PERSONÁLNÍ A KVALIFIKAČNÍ PŘEDPOKLADY PRACOVNÍKŮ POSKYTOVATELE SLUŽEB CYTOLOGICKÉ LABORATOŘE

Každý poskytovatel služeb cytologické laboratoře zaměstnává minimálně jednoho lékaře oprávněného k provádění gynekologických cytologií na plný úvazek, který je přítomen celou pracovní dobu v laboratoři. Je též možné zaměstnávat 2 lékaře, a to každého na poloviční úvazek. Vždy však nejméně 1 lékař je přítomen na pracovišti během celé pracovní doby, jehož přítomností je zajištěno tzv. další čtení a možnost konzultace pro zdravotního laboranta. Definitivní diferenciální diagnózu stanovuje lékař. Poskytovatel služeb cytologické laboratoře dále zaměstnává minimálně jednoho cytotechnologa na úplný úvazek.

### Lékaři a cytodiagnostikové:

A) lékař se specializovanou způsobilostí v oboru patologie dle zákona 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, v platném znění.

B) lékař se specializací v oboru gynekologie a porodnictví a s osvědčením o vykonané zkoušce pro odbornou způsobilost pro speciální úsek činnosti v oboru gynekologická cytologie dle dříve platných předpisů nebo absolvováním jiného obdobného vzdělávacího programu, který byl schválen Českou lékařskou komorou dle jejích stavovských předpisů,

C) zdravotnický pracovník, který získal odbornou způsobilost zdravotního laboranta podle zákona č. 96/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů a specializovanou způsobilost v oboru cytodiagnostika podle nařízení vlády č. 31/2010 Sb. nebo zvláštní odbornou způsobilost v oboru cytodiagnostika. Na činnosti se mohou dále podílet jiní odborní pracovníci a to pod odborným dohledem lékaře nebo zdravotnického pracovníka se způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu a specializovanou způsobilostí v oboru cytodiagnostika.

#### **UCHAZEČ O UDĚLENÍ STATUTU SCREENINGOVÉHO PRACOVÍŠTĚ PRO SCREENING KARCINOMU DĚLOŽNÍHO HRDLA DÁLE DOLOŽÍ:**

1. Jména a počet osob, jež uchazeč o statut screeningového pracoviště zaměstnává pro práce pomocné a administrativní.
2. Osobní údaje vedoucího pracovníka uchazeče o statut screeningového pracoviště – jméno a příjmení, kopie dokladu o jeho nejvyšší dosažené kvalifikaci a údaje o výši jeho pracovního úvazku.
3. Jména, kopie nejvyšší dosažené kvalifikace a délka úvazků odborného zástupce a pracovníků, kteří jsou nositeli výkonů v cervikovaginální cytologii uchazeče o statut screeningového pracoviště v období od 1. 1. do 31. 12. předešlého roku a v roce podání žádosti.

#### **Čl. 4**

##### **Ostatní požadavky**

Součástí podmínek je jasně definovaná návaznost nálezů cytologické laboratoře na konkrétní gynekologické a onkologické, případně další odborné ambulance, aby zjištěný či podezřelý zhoubný nádor či prekancerosa mohly být bez zbytečného prodlení terapeuticky řešeny v rámci nezbytné interdisciplinární spolupráce. Musí být zajištěna také zpětná informační vazba mezi lékaři provádějícími chirurgickou léčbu, onkology a screeningovým pracovištěm. Poskytovatel služeb cytologické laboratoře průběžně vyhodnocuje validitu a efektivitu screeningových vyšetření, která provádí.

#### **OSTATNÍ NÁLEŽITOSTI, KTERÉ UCHAZEČ DOLOŽÍ SE ŽADOSTÍ O UDĚLENÍ STATUTU SCREENINGOVÉHO PRACOVÍŠTĚ PRO SCREENING KARCINOMU DĚLOŽNÍHO HRDLA:**

1. Informace, zda je hodnocení preparátu kvalifikovaným lékařem dostupné v průběhu celé pracovní doby.



2. Vymezení území, pro které je uchazeč o statut screeningového pracoviště pro screening karcinomu děložního hrdla schopen zajistit poskytování screeningu karcinomu děložního hrdla.
3. Údaje o počtu vyšetřených žen v rámci poskytovatele – uchazeče o statut screeningového pracoviště pro screening karcinomu děložního hrdla v intervalu od 1. 1. do 31. 12. roku 2019 nebo 2020 nebo 2021.
4. Výčet zdravotních pojišťoven, s nimiž má laboratoř smlouvu o výkonech odb. 817 resp. 823, týkajících se cytologické diagnostiky, v souladu s vyhl. Ministerstva zdravotnictví č. 457/2000 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy.
5. Kopie statistického výkazu uchazeče o statut screeningového pracoviště za 3 předešlé kalendářní roky pro ÚZIS, bez zřetele k případným změnám osoby vedoucího pracovníka, názvu nebo sídla ZZ.
6. Počet žen, identifikovaných rodným číslem, jimž pracoviště provedla cytologické vyšetření cervikovaginální oblasti v intervalu od 1. 1. do 31. 12. předešlého kalendářního roku.
7. Počet žen, identifikovaných rodným číslem, jimž uchazeč o statut screeningového pracoviště provedl ve stejném období vyšetření cervikovaginální oblasti opakovaně, bez zřetele k pracovišti, kde byl proveden odběr materiálu.
8. Popis možnosti vyhledání předchozích vyšetření téže osoby a dohledání jejího substrátu (skla). Způsob expedice nálezů z uchazeče o statut screeningového pracoviště a obvyklý interval od přijetí preparátu k odeslání výsledku.
9. Počet nálezů, kde cytologický nález byl formulován jako ASCUS, resp. ASC-US v období od 1. 1. do 1. 12. předešlého roku.
10. Kopie výroční zprávy laboratoře pro gynekology, kteří jí zasílají materiály cervikovaginální cytologie s průvodními komentáři za období od 1. 1. do 31. 12. roku předešlého podání žádosti.
11. Výčet správních celků (dřívějších okresů), do nichž služby uchazeče o statut screeningového pracoviště zasahují.

## Čl. 5

### **Indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti pracoviště**

Uchazeč musí být v daném období držitelem Osvědčení o akreditaci dle ISO ČSN 15189 nebo Osvědčení o splnění podmínek auditu II NASKL.

Poskytovatel zdravotních služeb, který získá statut screeningového pracoviště pro screening karcinomu děložního hrdla pravidelně sleduje k 31. 12. daného roku níže uvedené indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti pracoviště. Sledované indikátory na vyžádání předloží Ministerstvu zdravotnictví.

Screeningová pracoviště, která provádí screeningové cytologické gynekologické vyšetření, vede samostatně evidenci screeningových vyšetření, která obsahuje minimálně:

- Celkový počet jednotlivých cervikovaginálních cytologických vyšetření za období 1 roku.
- Jméno a identifikační číslo pacientky, číslo zdravotní pojišťovny pacientky, pořadové číslo průvodky, jméno odesílajícího gynekologa a cytologickou diagnózu.

Screeningové pracoviště poskytuje odborným ambulancím výroční zprávu zahrnující procentuální zastoupení pozitivních nálezů.

Screeningové pracoviště vede zdravotnickou dokumentaci v souladu s vyhláškou o zdravotnické dokumentaci a je schopna poskytnout anonymizované údaje.

Kontrola plnění kritérií je prováděna v souladu s platnými právními předpisy orgány k tomu určenými.

## Čl. 6

### **Sledování a vyhodnocování činnosti screeningového programu (datový audit)**

Koordinací datového auditu screeningového programu je pověřen Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (dále jen „ÚZIS ČR“), který spravuje Národní zdravotnický informační systém určený mimo jiné k hodnocení programů prevence vážných onemocnění.

Centrální sběr dat ze screeningových pracovišť dále provádí Institut biostatistiky a analýz Lékařské fakulty Masarykovy univerzity, Kamenice 126/3, 625 00 Brno (dále jen „IBA LF MU“), kterému screeningová pracoviště předávají data na základě písemné smlouvy.

ÚZIS ČR v součinnosti s IBA LF MU a MZ ČR zveřejňuje Metodiku pro provádění datového auditu (dále jen „Metodika“), specifikující proces sběru dat a výpočet ukazatelů kvality a výkonnosti.

Screeningové pracoviště průběžně zaznamenává údaje o screeningovém procesu v rozsahu definovaném Metodikou a provádí pro účely sledování kvality vlastní hodnocení. Screeningové pracoviště je povinno doložit výsledky datového auditu screeningu karcinomu děložního hrdla a hodnoty indikátorů kvality a výkonnosti v období jeho činnosti v programu screeningu karcinomu děložního hrdla.

Screeningová pracoviště dále předávají pravidelně údaje k centrálnímu zpracování formou datových vět v souladu s Metodikou.

Příloha č. 1

**MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR  
KOMISE PRO SCREENING KARCINOMU DĚLOŽNÍHO HRDLA****Žádost o udělení statutu screeningového pracoviště pro  
screening karcinomu děložního hrdla**Poskytovatel zdravotních služeb  
.....Pracoviště  
.....Úplná adresa  
.....IČZ  
.....IČ  
.....Statutární orgán  
.....

Žádám o udělení statutu screeningového pracoviště pro screening karcinomu děložního hrdla.

Svým podpisem na této žádosti potvrzuji, že:

1. všechny údaje uvedené v žádosti a na akreditačních formulářích jsou pravdivé
2. dodržím všechny podmínky a kritéria, každou změnu oznámím Ministerstvu zdravotnictví nebo jinému zřizovateli a zdravotním pojišťovnám a umožním kontrolu jejich plnění

Dále se zavazuji, že

- zajistím sběr a předávání údajů o screeningovém procesu pro centrální zpracování v souladu s metodikou vydanou Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR,
- souhlasím s tím, aby Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR poskytl údaje, které vede v Národním zdravotnickém informačním systému o poskytovateli zdravotních služeb, jehož jsem statutárním orgánem, MZ ČR za účelem hodnocení této žádosti, či kontrolu plnění podmínek dle Výzvy v budoucnu,
- souhlasím s tím, aby Institut biostatistiky a analýz Lékařské fakulty Masarykovy univerzity poskytl souhrnné statistické informace o činnosti poskytovatele zdravotních služeb, jehož jsem statutárním orgánem, MZ ČR za účelem hodnocení této žádosti, či kontrolu plnění podmínek dle Výzvy v budoucnu.

Podpis statutárního orgánu a razítko PZS

V.....dne .....

Vyplněnou a podepsanou žádost zašlete na adresu: Ministerstvo zdravotnictví ČR, odbor zdravotní péče, Komise pro screening karcinomu děložního hrdla, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2.

**SCREENINGOVÉ PRACOVIŠTĚ V MAMÁRNÍM SCREENINGOVÉM PROGRAMU****Výzva k podání žádosti o udělení statutu screeningového pracoviště  
v mamárním screeningovém programu podle § 113d zákona č. 372/2011 Sb.,  
o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění účinném od  
1. 1. 2022****ČÁST I**

## Kontext

Screeningem karcinomu prsu (dále jen screening) se rozumí organizované, kontinuální a vyhodnocované úsilí o časný záchyt zhoubných nádorů prsu prováděním screeningového mamografického vyšetření a doplňujících diagnostických metod u populace žen, které nepocítují žádné přímé známky přítomnosti karcinomu prsu.

Záměrem screeningového programu je zaručit ženám v České republice kvalifikovaná screeningová vyšetření prsu na pracovištích splňujících kritéria moderní, specializované, efektivní a komplexní mamární diagnostiky.

Cílem screeningu je zvýšení časnosti záchytu zhoubných nádorů prsu a přednádorových stavů a tím zvýšení podílu časných stádií na úkor stádií pokročilých, což povede k poklesu úmrtnosti na toto onemocnění.

Dalšími cíli jsou redukce ablačních operací, dosažení vysokého podílu operací zachovávajících prs, širší uplatnění cílených operací na lymfatických uzlinách umožňujících lymfatickou drenáž horní končetiny a redukce aplikací a intenzity cytotoxické chemoterapie.

Diagnostickým vyšetřením prsu se rozumí vyšetřování žen s příznaky, které by mohly být s vyšší pravděpodobností projevem zhoubného onemocnění prsu.

Cílem diagnostického vyšetření prsu je zjistit podstatu příznaků a vyloučit či potvrdit malignitu.

**ČÁST II****Postup a lhůty při předkládání žádostí o udělení statutu****Čl. 1**

Ministerstvo zdravotnictví tímto uveřejňuje výzvu k podání žádosti o udělení statutu screeningového pracoviště v mamárním screeningovém programu (dále také jen „mamární screening“) podle § 113d zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění účinném od 1. 1. 2022.

Požadavky na technické a věcné vybavení pracoviště, požadavky na personální zabezpečení a další požadavky nezbytné pro udělení statutu musí být splněny ke dni podání žádosti o udělení statutu.

Územím, kde má být mamární screening prováděn, je Česká republika.

Statut screeningového pracoviště bude udělen na dobu do **31. 12. 2026**.

Žádost se stanovenými doklady se předkládá Ministerstvu zdravotnictví na adresu: Ministerstvo zdravotnictví, odbor zdravotní péče, Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2, a to ve lhůtě do 30 kalendářních dnů od zveřejnění této výzvy. Lhůta pro podání žádosti je zachována, je-li posledním dnem lhůty žádost podána k poštovní přepravě. Bude-li žádost podána prostřednictvím datové schránky, považuje se žádost za včasně podanou, je-li nejpozději poslední den lhůty dodána do datové schránky Ministerstva zdravotnictví.

Pro tento účel se doporučuje použít formulář žádosti o udělení statutu screeningového pracoviště v mamárním screeningovém programu uvedený v příloze výzvy.

## Čl. 2

### Organizace a řízení screeningového programu

1. Screeningový program centrálně řídí na celostátní úrovni Ministerstvo zdravotnictví (dále ministerstvo nebo MZ). Screeningový program je určen k podpoře časného záchytu nádorů prsu, k zabezpečení správného provádění screeningů a optimalizace sítě screeningových pracovišť a zajištění interdisciplinární spolupráce odborníků, zabývajících se problematikou diagnostiky nádorů prsu.
2. Ministerstvo zejména posuzuje splnění podmínek provádění screeningů a uděluje či odnímá statut screeningového pracoviště v mamárním screeningovém programu, vyhodnocuje výsledky auditu programu, provádí úpravu screeningového programu a legislativní změny týkající se screeningů a mamární diagnostiky.
3. Ministerstvo při řešení odborných záležitostí úzce spolupracuje s odborníky, organizacemi a sdruženími, zejména s Komisí odborníků pro mamární diagnostiku Radiologické společnosti ČLS JEP, Asociací mamodiagnostiků ČR, Institutem biostatistiky a analýz Masarykovy University v Brně (dále jen „IBA“), Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR (dále jen „ÚZIS“), s výbory odborných společností zabývajících se problematikou diagnostiky a léčení chorob prsu, patientskými organizacemi, zdravotními pojišťovnami a dalšími.
4. Ministerstvo pravidelně hodnotí provádění screeningového programu na jednotlivých pracovištích, v regionech i celé ČR s cílem dodržení vysoké kvality a odstraňování případných nedostatků. Při systematickém neplnění podmínek provádění screeningů na screeningovém pracovišti, MZ upozorní poskytovatele s výzvou k nápravě. Při trvajícím nesouladu s podmínkami MZ může statut screeningového pracoviště odejmout.

## Čl. 3

### Základní podmínky pro udělení statutu screeningového pracoviště v mamárním screeningovém programu

#### 1. Integrace a komplexnost diagnostického procesu

Poskytovatel zdravotních služeb ucházející se o statut screeningového pracoviště (dále jen uchazeč) provádí minimálně tyto metody a úkony: mamografii (screeningovou i diagnostickou, základní i doplňující projekce), duktografii, ultrasonografií prsů, ultrasonograficky navigované intervenční výkony (tenkojehlovou aspiraci, core-cut biopsii), cílené klinické vyšetření (palpaci, aspekci).

Povinnou součástí screeningového programu je i získávání anamnestických a klinických údajů (například formou dotazníku) potřebných pro správné zhodnocení snímků, k určení diagnózy či k selekci vysoce rizikových žen vhodných k dispenzarizaci.

Pokud uchazeč sám neprovádí stereotaktickou lokalizaci a punkci, vyšetření prsů magnetickou rezonancí či vakuovou biopsii, uvede v žádosti, na jaké pracoviště pacientky indikované k těmto doplňujícím výkonům posílá.

#### 2. Trvání screeningu a následného diagnostického procesu, objednacích doby

Nález u negativního výsledku je vyhotoven nejpozději do 3 pracovních dnů. I při nejednoznačných, podezřelých či pozitivních nálezech vyžadujících další vyšetření musí být zaručen co nejrychlejší postup, jehož výsledkem je oznámení alespoň předběžného výsledku nejpozději do 15 dní. Pokud je třeba ve výjimečných případech provést zvlášť specializované zdravotní výkony mimo dané zdravotnické zařízení, odpovídá čas k získání definitivního výsledku možnostem provedení těchto výkonů jiným poskytovatelem zdravotních služeb.

Objednacích doby na screeningovou mamografii by neměly dlouhodobě překračovat 6 týdnů (optimálně 4 týdny). Údaje o objednacích době musí být průběžně zveřejňovány a měsíčně aktualizovány tak, aby byly veřejně dostupné (například na portálu [www.mamo.cz](http://www.mamo.cz) nebo na webových stránkách screeningového pracoviště (poskytovatele).

#### 3. Kvalifikace pracovníků

K zajištění prvního a druhého hodnocení (čtení) screeningové mamografie a zabezpečení provedení dalších následných diagnostických metod jsou ve screeningovém pracovišti požadováni minimálně 2 lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru radiologie a zobrazovací metody (dále jen „radiolog“). Alespoň jeden lékař musí být v pracovně právním vztahu pro screening (odb. 806) a diagnostiku onemocnění prsu (odb. 809) v celkovém úvazku minimálně 0,6.

Dále je nezbytné doložení nejméně 2 radiologických asistentů v pracovně právním vztahu na pracovišti pro screening (odb. 806).

Při radiologických činnostech musí být k dispozici (například na základě pracovně právního vztahu, smlouvy apod.) radiologický fyzik s příslušnou specializovanou způsobilostí v oblasti radiodiagnostiky, který v případě potřeby poskytuje konzultace o optimalizaci, včetně dozimetrie pacientky, zabezpečování jakosti, včetně operativního řízení jakosti, a který v případě nutnosti poskytuje poradenství v záležitostech týkajících se radiační ochrany při lékařském ozáření.

#### **4. Počty provedených vyšetření**

Uchazeč o statut screeningového pracoviště splní v tomto bodě vstupní kritéria k provádění screeningů, pokud se mamografickou diagnostikou zabývá alespoň 3 roky a v uplynulých třech letech alespoň jednou mamograficky vyšetřil 5000 žen/1 rok.

#### **5. Síť screeningových pracovišť**

Mamární screening je možné provádět jen na adrese uvedené v žádosti. Při změně místa poskytování je třeba neprodleně novou adresu nahlásit na MZ.

K udržení či zvýšení účasti ve screeningu ve špatně dostupných oblastech může uchazeč o statut screeningového pracoviště v rámci jedné žádosti požádat o možnost provádění screeningů na další adrese.

#### **6. Požadavky na technické vybavení, vyšetřovací postupy a indikační kritéria**

Indikační kritéria a podrobnější požadavky na přístrojové vybavení, techniku, vyšetřovací postupy pro provádění mamografie a dalších metod, na indikace dalších doplňujících vyšetření a hodnocení kvality při lékařském ozáření screeningovém a diagnostickém jsou uvedeny v Národním radiologickém standardu a Indikačních kritériích – mamografie (Věstník MZ ČR č. 3/2021).

#### **7. Požadavky na zabezpečení radiační ochrany**

Poskytovatel zdravotních služeb provádějící mamární screening musí mít platné povolení Státního úřadu pro jadernou bezpečnost ve smyslu ust. § 9 odst. 2 písm. f) bodu 7 zákona č. 263/2016 Sb., atomový zákon, ve znění pozdějších předpisů.

Poskytovatel zdravotních služeb zabezpečuje a dodržuje ustanovení týkající se lékařského ozáření a klinických auditů podle zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, v platném znění.

Screeningové pracoviště je povinno při zkouškách provozní stálosti postupovat podle platné metodiky SÚJB.

#### **8. Interdisciplinární spolupráce a návaznost péče při zjištění nádoru prsu**

Součástí podmínek pro provádění mamografického screeningů je jasně definovaná návaznost screeningového pracoviště na tzv. komplexní onkologická centra či skupiny, chirurgické, gynekologické a onkologické ambulance a mamární komise, aby zjištěný či podezřelý zhoubný nádor byl bez zbytečného prodlení ověřen a terapeuticky řešen v rámci nezbytné interdisciplinární spolupráce. Je zajištěna také zpětná informační vazba mezi lékaři provádějícími chirurgickou léčbu, onkology a screeningovým pracovištěm, které průběžně vyhodnocuje validitu a efektivitu screeningových vyšetření, která provádí.

#### **9. Kontinuita screeningů nádorů prsu**

Poskytovatel zdravotních služeb provádějící screening vede záznam každé klientky o provedeném preventivním vyšetření a jeho výsledku v písemné, obrazové, případně elektronické podobě, přičemž doba archivace se řídí platnými předpisy. Mamogramy z předchozích screeningových vyšetření jsou k dispozici na jednom pracovišti, vzhledem k tomu, že o záchytu nádoru prsu může rozhodnout dynamika změn v čase. Poskytovatel

zdravotních služeb zajišťuje na vyžádání se souhlasem klientky předání celé dokumentace o dosavadním screeningovém vyšetření novému screeningovému pracovišti, které péči o ženu přebírá (například z důvodu změny bydliště nebo na přání klientky).

#### **10. Sledování a vyhodnocování činnosti screeningového programu (datový audit)**

Koordinací datového auditu screeningového programu je pověřen Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR), který spravuje Národní zdravotnický informační systém určený mimo jiné k hodnocení programů prevence vážných onemocnění.

Centrálním sběrem dat ze screeningových pracovišť je dále pověřen Institut biostatistiky a analýz Lékařské fakulty Masarykovy univerzity, Kamenice 126/3, 625 00 Brno (IBA LF MU), kterému screeningová pracoviště předávají data na základě písemné smlouvy.

ÚZIS ČR v součinnosti s IBA LF MU a MZ zveřejňuje Metodiku pro provádění datového auditu (dále jen Metodika), specifikující proces sběru dat a výpočet ukazatelů kvality a výkonnosti.

Screeningové pracoviště průběžně zaznamenává údaje o screeningovém procesu, eviduje a provádí pro účely sledování kvality vlastní hodnocení. Screeningové pracoviště je povinno doložit výsledky datového auditu mamografického screeningu a hodnoty indikátorů kvality a výkonnosti v období jeho činnosti v programu screeningu nádorů prsu.

Screeningové pracoviště dále předává pravidelně údaje k centrálnímu zpracování formou datových vět v souladu s platnou metodikou ÚZIS ČR.

#### **11. Ověření plnění podmínek screeningového programu**

Poskytovatel zdravotních služeb umožní na svém screeningovém pracovišti provedení místního šetření MZ. Předmětem místního šetření je ověření naplnění a dodržování podmínek provádění screeningu po dobu platnosti statutu.



## Příloha č. 1

**Žádost poskytovatele zdravotních služeb o udělení statutu screeningového pracoviště v mamárním screeningovém programu****Ministerstvo zdravotnictví ČR – Odbor zdravotní péče  
Žádost o udělení statutu screeningového pracoviště v mamárním screeningovém programu**

Poskytovatel zdravotních služeb

Sídlo

IČ

IČZ

.....

Pracoviště, pro které udělení statutu žádá

Název (IČP).....

Úplná adresa místa provozování screeningového pracoviště

.....

Orgán poskytovatele

.....

Žádám o udělení statutu screeningového pracoviště v mamárním screeningovém programu v ČR.

Svým podpisem na této žádosti potvrzuji, že všechny údaje uvedené v žádosti jsou pravdivé a pracoviště splňuje všechny podmínky uvedené ve výzvě.

Beru na vědomí, že jsem povinen strpět kontrolu plnění podmínek k provádění screeningu.

Dále se zavazuji, že

- zajistím dodržování všech podmínek a kritérií uvedených ve výzvě a v doporučeném standardu po celou dobu udělení statutu,
- oznámím neprodleně MZ každou změnu údajů uvedených v žádosti (změna poskytovatele, sídla, místa provozování aj.),
- v případě zařazení do programu umožním zpřístupnění výsledků datového auditu a klinických auditů pro vyhotovení souhrnného ročního datového auditu všech screeningových pracovišť v České republice,
- souhlasím s tím, aby údaje zjištěné při kontrole Státním úřadem pro jadernou bezpečnost byly poskytnuty ministerstvu pro potřeby kontroly činnosti pracoviště,
- souhlasím s využitím údajů zdravotních pojišťoven o počtech prováděných vyšetření pro potřeby kontroly činnosti pracoviště,
- zajistím sběr a předávání údajů o screeningovém procesu pro centrální zpracování v souladu s metodikou vydanou Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR,
- souhlasím s tím a žádám, aby Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR poskytl údaje, které vede v Národním zdravotnickém informačním systému o poskytovateli zdravotních služeb, jehož jsem statutárním zástupcem, ministerstvu za účelem kontroly plnění podmínek dle Výzvy v budoucnu,

- souhlasím s tím a žádám, aby Institut biostatistiky a analýz Lékařské fakulty Masarykovy univerzity poskytl souhrnné statistické informace o činnosti poskytovatele zdravotních služeb, jehož jsem statutárním zástupcem, ministerstvu za účelem hodnocení této žádosti, či kontrolu plnění podmínek dle Výzvy v budoucnu.

Podpis statutárního zástupce a razítko  
poskytovatele

V.....dne .....

Vyplněnou a podepsanou žádost včetně příloh zašlete na adresu Ministerstvo zdravotnictví ČR, OZP, Palackého nám. 4,  
128 01 Praha 2 nebo datovou schránkou MZ ČR

**K žádosti poskytovatele zdravotních služeb o udělení statutu screeningového pracoviště v mamárním screeningovém programu přiložte:**

1. Údaje o technickém a věcném vybavení zdravotnického zařízení poskytovatele – uchazeče o statut screeningového pracoviště v mamárním screeningovém programu, v němž má být zdravotní péče poskytována (Mamografický přístroj, Ultrazvukový přístroj, stáří).
2. Údaje o personálním zabezpečení pro screening a diagnostiku onemocnění prsu včetně kapacity (úvazku) pro screening a diagnostiku onemocnění prsu – doložit například kopii platných příloh č. 2 u největší zdravotní pojišťovny v regionu pro odbornost 806 a 809 (v diagnostice onemocnění prsu).
3. Vymezení území, pro které je uchazeč o statut screeningového pracoviště v mamárním screeningovém programu schopen zajistit poskytování mamárního screeningu.
4. Údaje o počtu vyšetřených pacientů ve struktuře: diagnostická a screeningová mamografie zvlášť, ultrazvukové vyšetření prsu, biopsie) u poskytovatele – uchazeče o statut screeningového pracoviště v mamárním screeningovém programu v roce 2019 nebo 2020 nebo 2021.
5. Údaje o vedoucím lékaři screeningového pracoviště – jméno a příjmení, email, telefon.
6. Kopie závěrečné zprávy o výsledku posledního Externího klinického auditu (podle zák. č. 373/2011).

## **PRACOVISŤE PRO SCREENINGOVOU KOLONOSKOPII V PROGRAMU SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU**

**Výzva k podání žádosti o udělení statutu pracoviště pro screeningovou kolonoskopii v programu screeningu kolorektálního karcinomu podle § 113d zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění účinném od 1. 1. 2022**

### **ČÁST 1**

#### **Kontext**

Rakovina tlustého střeva a konečnicku je jednou z nejčastějších onkologických diagnóz ve všech vyspělých státech. V mezinárodním srovnání Česká republika obsazuje místa porovnatelná s evropským průměrem. Podle nejnovějších dat stojí česká populace mužů v evropském přehledu na 12. místě, u žen potom obsazujeme 14.-16. nejvyšší pozici v Evropě. Každý rok je v České republice zhoubný nádor tlustého střeva či konečnicku zjištěn asi u 7700 osob a téměř 3400 pacientů na toto onemocnění v naší zemi umírá.

Screeningem kolorektálního karcinomu (KRK) rozumíme organizované, kontinuální a vyhodnocované úsilí o časný záchyt prekursorových lézí a zhoubných nádorů kolorekta pomocí preventivních vyšetření u asymptomatických (bezpříznakových) jedinců nad 50 let věku. Vyšetřeními jsou testy na okultní krvácení ve stolici (TOKS), prováděné ve věku od 50 do 54 let věku v jednoročním intervalu a od 55 let věku ve dvouletém intervalu. V případě positivity testu následuje TOKS-pozitivní kolonoskopie. Dalším vyšetřením je screeningová kolonoskopie, která je prováděná od věku 50 let a může být v intervalu 10 let zopakována. TOKS-pozitivní kolonoskopie a screeningová kolonoskopie jsou souhrnně označovány jako preventivní kolonoskopie.

Cílem screeningu je zvýšení časnosti záchytu prekursorových lézí (pokročilých adenomů) a zhoubných nádorů kolorekta a zvýšení podílu časných stádií kolorektálního karcinomu na úkor stádií pokročilých, což vede ke snížení incidence a mortality na toto onemocnění. Dalšími cíli jsou redukce paliativních, nekurativních operací u pokročilých stádií onemocnění a dalších chirurgických či endoskopických paliativních výkonů u neresekabilních nádorů.

### **ČÁST 2**

**Výzva k podání žádosti o udělení statutu pracoviště pro screeningovou kolonoskopii v programu screeningu kolorektálního karcinomu**

#### **Čl. 1**

**Základní podmínky pro udělení statutu pracoviště pro screeningovou kolonoskopii v programu screeningu kolorektálního karcinomu**

MZ ČR tímto uveřejňuje výzvu k podání žádosti o udělení statutu pracoviště pro screeningovou kolonoskopii v programu screeningu kolorektálního karcinomu (dále také jen „screeningové pracoviště“) podle §113d zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).

Požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení, požadavky na personální zabezpečení a další požadavky nezbytné pro udělení statutu screeningového pracoviště musí být splněny ke dni podání žádosti o udělení statutu.

Územím, pro které má být zdravotní péče ve screeningu kolorektálního karcinomu poskytována, je Česká republika.

Statut screeningového pracoviště bude udělen na dobu do **31. 12. 2026**.

Žádost se stanovenými doklady se předkládá MZ ČR na adresu: Ministerstvo zdravotnictví, Odbor zdravotní péče, Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2, a to ve lhůtě do 30 kalendářních dnů od zveřejnění této výzvy. Lhůta pro podání žádosti je zachována, je-li posledním dnem lhůty žádost podána k poštovní přepravě. Bude-li žádost podána prostřednictvím datové schránky, považuje se žádost za včasně podanou, je-li nejpozději poslední den lhůty dodána do datové schránky MZ ČR.

Pro tento účel se doporučuje použít formulář žádosti o udělení statutu screeningového pracoviště uvedený v příloze výzvy.

## ČI. 2

### Organizace a řízení screeningového programu

Screeningový program centrálně řídí na celostátní úrovni Ministerstvo zdravotnictví ČR. Podporuje časný záchyt kolorektálních nádorů, zabezpečuje správné provádění screeningu a optimalizaci sítě screeningových pracovišť a zajišťuje interdisciplinární spolupráci odborníků, zabývajících se problematikou diagnostiky kolorektálních nádorů.

## ČÁST 3

### Podmínky pro udělení statutu screeningového pracoviště

#### 1. Požadavky na minimální technické a přístrojové vybavení screeningového (endoskopického) pracoviště na jednu vyšetřovnu

Screeningové pracoviště zabezpečí, aby používané zdravotnické prostředky odpovídaly ustanovením zákona č. 123/2000 Sb. o zdravotnických prostředcích.

- a) Kolonoskop
- b) Procesor a zdroj světla
- c) Odsávací zařízení
- d) Elektrochirurgická jednotka

- e) Akcesoria umožňující provádění odběru biopsií a odstranění polypů
- f) Ruční nebo automatický dezinfektor

## 2. Požadavky na personální zabezpečení

- a) lékař se specializací v oboru gastroenterologie, chirurgie nebo vnitřního lékařství
  - 1,0 úvazek lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru a s licencií F 002 pro provádění kolonoskopie a metody endoskopické polypektomie
- b) všeobecná sestra
  - 1,0 úvazek všeobecné sestry s odbornou způsobilostí v oboru

## 3. Požadavky na počty provedených vyšetření

Pracoviště musí prokázat provedení nejméně 1000 kolonoskopií (zdravotní výkony 15101, 15103, 15105, 15107, 15404, 15403) a 250 terapeutických výkonů při kolonoskopii, tzn. endoskopických polypektomií (EPE, 15950) a/nebo endoskopických mukoálních resekcí (EMR, 15475) za rok.

V případě pracovišť s menším počtem endoskopistů se vychází z počtu kolonoskopií a endoskopických polypektomií na jednoho endoskopistu. Minimálním počtem je provedení 200 kolonoskopií a 50 terapeutických výkonů při kolonoskopii, tzn. endoskopických polypektomií (EPE, zdravotní výkon 15950) a/nebo endoskopických mukoálních resekcí (EMR, zdravotní výkon 15475) za rok na jednoho endoskopistu.

Každé screeningové pracoviště provede a vykáže ročně nejméně 100 preventivních kolonoskopií.

## 4. Zajištění komplementu a související péče

Screeningové pracoviště má smluvně zajištěnou:

- a) 24hodinovou endoskopickou službu/příslužbu (především k endoskopickému řešení případné komplikace předchozí kolonoskopie, zejména pozdního krvácení po endoskopické terapii),
- b) možnost přijmout pacienta s endoskopickou komplikací na lůžkové oddělení,
- c) bezprostřední návaznost na chirurgické pracoviště (k chirurgickému řešení případné komplikace předchozí kolonoskopie).

## 5. Sledování a vyhodnocování činnosti screeningového programu (datový audit)

Koordinací datového auditu screeningového programu je pověřen ÚZIS ČR, který spravuje Národní zdravotnický informační systém určený mimo jiné k hodnocení programů prevence vážných onemocnění.

Centrální sběr dat ze screeningových pracovišť dále provádí Institut biostatistiky a analýz Lékařské fakulty Masarykovy univerzity, Kamenice 126/3, 625 00 Brno (dále jen „IBA LF MU“), kterému screeningová pracoviště předávají data na základě písemné smlouvy.

ÚZIS ČR v součinnosti s IBA LF MU a MZ zveřejňuje Metodiku pro provádění datového auditu (dále jen „Metodika“), specifikující proces sběru dat a výpočet ukazatelů kvality a výkonnosti.

Screeningová pracoviště předávají pravidelně údaje k centrálnímu zpracování náležitou formou v souladu s Metodikou. Screeningová pracoviště jsou povinny doložit výsledky datového auditu screeningu kolorektálního karcinomu a hodnoty indikátorů kvality a výkonnosti v období jeho činnosti v programu screeningu kolorektálního karcinomu.

## 6. Kontrola kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti pracoviště

Screeningové pracoviště sleduje, zaznamenává a elektronickou cestou (formou předdefinovaných formulářů na internetové adrese <http://crca.registry.cz>) odesílá požadované údaje k centrálnímu zpracování, mezi které patří zejména:

### Formulář Osobní údaje subjektu:

- a) datum narození,
- b) pohlaví,
- c) adresa trvalého bydliště (okres, obec, PSČ),
- d) zdravotní pojišťovna.

### Formulář Vyšetření subjektu:

- a) test na okultní krvácení: datum (měsíc, rok), IČZ ordinace, jméno lékaře,
- b) kolonoskopie: datum, jméno lékaře, údaj o totální kolonoskopii,
- c) stupeň střevní očisty dle Bostonské škály (BBPS – Boston Bowel Preparation Scale),
- d) počty nalezených a odstraněných polypů,
- e) komplikace kolonoskopie: perforace,
- f) komplikace terapeutického výkonu: perforace, krvácení,
- g) výsledek vyšetření,
- h) podrobný popis nalezených adenomů,
- i) podrobný popis nalezených karcinomů.

Každé screeningové pracoviště musí splňovat následující indikátory kvality, které budou v pravidelných intervalech hodnoceny MZ ČR na základě dat z Registru preventivních kolonoskopií:

- a) provedení a zadání minimálně 100 preventivních kolonoskopií (TOKS-pozitivní nebo screeningové kolonoskopie) za jeden kalendářní rok,
- b) adekvátní střevní očista dle BBPS u  $\geq 90$  % preventivních kolonoskopií,
- c) podíl totálních kolonoskopií (dosažení céka potvrzené foto/videodokumentací) u  $\geq 95$  % preventivních kolonoskopií,
- d) záchyt adenomových polypů (adenoma detection rate, ADR) celkem  $\geq 25$  %,
- e) záchyt adenomových polypů (adenoma detection rate, ADR) u mužů  $\geq 30$  %,
- f) záchyt adenomových polypů (adenoma detection rate, ADR) u žen  $\geq 20$  %,
- g) sledování a vykazování komplikací (krvácení, perforace) do Registru.

**Za zásadní kritéria pro udělení statutu MZ ČR považuje:**

- a) personální zabezpečení screeningového pracoviště,
- b) počet preventivních kolonoskopií za rok 2019 nebo 2020 nebo 2021 zadaných do Registru,
- c) přístrojové vybavení.

Příloha č. 1

**Ministerstvo zdravotnictví ČR – Komise pro screening kolorektálního karcinomu****Žádost o udělení statutu pracoviště pro screeningovou kolonoskopii v programu screeningu kolorektálního karcinomu**

Poskytovatel zdravotních služeb

.....

Pracoviště

.....

Úplná adresa

.....

.....

IČZ

.....

IČ

.....

Statutární orgán

.....

Žádám o udělení statutu pracoviště pro screeningovou kolonoskopii v programu screeningu kolorektálního karcinomu. Svým podpisem na této žádosti potvrzuji, že všechny údaje uvedené v žádosti jsou pravdivé. Dále se zavazuji, že:

- umožním na vyžádání zástupcům Ministerstva zdravotnictví České republiky (dále jen „MZ ČR“) uvedené údaje zkontrolovat,
- zajistím dodržování všech podmínek a kritérií programu podle Věstníku 1/2009 a jeho úpravy ve Věstníku 9/2020.



Dále se zavazují, že:

- zajistím sběr a předávání údajů o screeningovém procesu pro centrální zpracování v souladu s metodikou vydanou Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR,
- souhlasím s tím a žádám, aby Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR poskytl údaje, které vede v Národním zdravotnickém informačním systému o poskytovateli zdravotních služeb, jehož jsem statutárním zástupcem MZ ČR za účelem hodnocení této žádosti, či kontrolu plnění podmínek dle Výzvy v budoucnu,
- souhlasím s tím a žádám, aby Institut biostatistiky a analýz Lékařské fakulty Masarykovy univerzity poskytl souhrnné statistické informace o činnosti poskytovatele zdravotních služeb, jehož jsem statutárním zástupcem, MZ ČR za účelem hodnocení této žádosti, či kontrolu plnění podmínek dle Výzvy v budoucnu,

Podpis statutárního orgánu a razítko PZS

V.....dne .....

Vyplněnou a podepsanou žádost zašlete na adresu  
Ministerstvo zdravotnictví ČR, OZP, Komise pro screening kolorektálního karcinomu, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2,  
MZ

#### **Přílohy k žádosti poskytovatele zdravotních služeb o udělení statutu pracoviště pro screeningovou kolonoskopii v programu screeningu kolorektálního karcinomu**

1. Údaje o rozsahu a objemu poskytované zdravotní péče, kterou je uchazeč o statut pracoviště pro screeningovou kolonoskopii v programu screeningu kolorektálního karcinomu (dále jen „screeningové pracoviště“) schopen zajistit.
2. Údaje o technickém a věcném vybavení zdravotnického zařízení uchazeče o statut screeningového pracoviště, v němž má být zdravotní péče poskytována, a o jejím personálním zabezpečení.
3. Prohlášení uchazeče o statut screeningového pracoviště, že je schopen splnit požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení pro poskytování kolorektálního screeningu a požadavky na personální zabezpečení této zdravotní péče v rozsahu a ve lhůtě uvedených ve výzvě. Požadavky na technické a věcné vybavení a personální zabezpečení je uchazeč o statut screeningového pracoviště povinen plnit po celou dobu platnosti statutu.
4. Osobní údaje vedoucího pracovníka screeningového pracoviště – jméno a příjmení, kopie dokladu o jeho nejvyšší dosažené kvalifikaci a údaje o výši jeho pracovního úvazku.
5. Vymezení území, pro které je uchazeč o statut screeningového pracoviště schopen zajistit poskytování kolorektálního screeningu.
6. Údaje o počtu vyšetřených pacientů v rámci zdravotnického zařízení uchazeče o statut screeningového pracoviště v intervalu od 1. 1. do 31. 12. roku 2019 nebo 2020 nebo 2021.

## **Statut**

### **Pracovní skupiny k seznamu zdravotních výkonů**

#### **Článek 1**

##### ***Úvodní ustanovení***

1. Pracovní skupina k seznamu zdravotních výkonů Ministerstva zdravotnictví (dále jen „Pracovní skupina“) je poradním orgánem ministra zdravotnictví, zřízeným podle § 17b odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“).
2. Pracovní skupina nemá vlastní právní subjektivitu.
3. Místem jednání Pracovní skupiny je Ministerstvo zdravotnictví.

#### **Článek 2**

##### ***Poslání Pracovní skupiny***

1. Pracovní skupina napomáhá svou činností objektivizaci posuzování návrhů na zařazování výkonů s bodovou hodnotou a s pravidly pro jejich vykazování (dále jen „výkon“) do seznamu zdravotních výkonů nebo změnu či vyřazení stávajících výkonů ze seznamu zdravotních výkonů.
2. Návrhy jsou doručovány odboru regulace cen a úhrad. Pracovní skupina k návrhům zpracovává stanoviska.

#### **Článek 3**

##### ***Hodnocení návrhů***

Při hodnocení návrhů a zpracovávání stanovisek Pracovní skupina postupuje podle článku 3 jednacího řádu Pracovní skupiny.

#### **Článek 4**

##### ***Složení Pracovní skupiny***

1. Pracovní skupinu tvoří její předseda, místopředseda a další členové.

2. Předsedu Pracovní skupiny, její členy a zástupce členů jmenuje a odvolává ministr zdravotnictví.<sup>1</sup> Jednotlivé organizace jsou ministrem písemně vyzvány k navržení členů a jejich zástupců do Pracovní skupiny. Zástupci mohou v plném rozsahu práv písemně zastoupit člena, v případě, že se nemůže člen zúčastnit jednání. Člen a jeho zástupce se mohou účastnit jednání společně, pokud to vyžaduje povaha jednání.
3. Organizace, které navrhují členy a zástupce členů Pracovní skupiny, a počet navrhaných členů:

NÁZEV ORGANIZACE	POČET ČLENŮ
Česká lékařská společnost JEP	1
Ministerstvo zdravotnictví	4
Všeobecná zdravotní pojišťovna	1
Svaz zdravotních pojišťoven ČR	1
Sdružení ambulantních specialistů ČR	1
Asociace nemocnic ČR	1
Sdružení praktických lékařů ČR	1
Česká lékařská komora	1
Česká asociace sester	1
Česká farmaceutická společnost ČLS JEP	1

4. Zástupci Ministerstva zdravotnictví budou jmenováni vždy po jednom členu z odboru regulace cen a úhrad, odboru zdravotní péče, odboru ošetrovatelství a nelékařských povolání a oddělení podpory práv pacientů.
5. Každý člen má při hlasování jeden hlas.
6. Jednání Pracovní skupiny je neveřejné, předseda Pracovní skupiny a každý člen Pracovní skupiny, popř. jeho zástupce, za předpokladu, že na jednání Pracovní skupiny

<sup>1</sup> Dle § 17b odst. 4 zákona

zastupuje člena, má právo přizvat na jednání nanejvýš jednoho odborného poradce<sup>2</sup>, který nemá hlasovací právo. Více než jednoho poradce lze přizvat pouze po předchozím souhlasu předsedy Pracovní skupiny. Navrhovatele na jednání Pracovní skupiny zastupuje osoba určená příslušnou organizací<sup>3</sup>, která návrh podala.<sup>4</sup>

7. Jednání Pracovní skupiny se může zúčastnit i zástupce patientské organizace<sup>5</sup>, a to bez hlasovacího práva. Tento zástupce má právo přizvat na jednání nanejvýš jednoho odborného poradce, který rovněž nemá hlasovací právo.
8. Předseda Pracovní skupiny, člen Pracovní skupiny a jeho zástupce je jmenován na dobu neurčitou. Členství člena a jeho zástupce zaniká přijetím písemné rezignace na členství ministrem zdravotnictví, odvoláním ministrem zdravotnictví, skončením členství nebo působením v organizaci, která člena navrhla, nebo smrtí člena či prohlášením člena za mrtvého. Členství předsedy zaniká přijetím písemné rezignace na členství předsedy ministrem zdravotnictví, odvoláním ministrem zdravotnictví, nebo smrtí předsedy či prohlášením předsedy za mrtvého. Předseda Pracovní skupiny, člen Pracovní skupiny a jeho zástupce může být jmenován i opakovaně.
9. Členové, jejich zástupci ani předseda Pracovní skupiny nemají nárok na finanční odměnu za výkon funkce.

## Článek 5

### *Předseda Pracovní skupiny*

1. Odpovídá za činnost Pracovní skupiny.
2. Svólává jednání Pracovní skupiny, navrhuje program jednání a jednání řídí.
3. Odpovídá za dodržování Statutu a Jednacího řádu Pracovní skupiny.
4. Odpovídá ministrovi zdravotnictví za výstupy Pracovní skupiny.

---

<sup>2</sup> Podle projednávané problematiky

<sup>3</sup> Dle § 17b odst. 1 zákona

<sup>4</sup> Dle § 17b odst. 4 zákona

<sup>5</sup> Patientskou organizací se pro účely tohoto Statutu rozumí právnická osoba, která

a) je nezávislá, založená na principech demokracie a transparentnosti,

b) má některou z následujících právních forem: spolek, ústav, obecně prospěšná společnost,

c) je prokazatelně vedena a řízena pacienty či na jejím vedení a řízení mají pacienti většinový podíl,

d) vyvíjí činnost v oblasti pomoci pacientům a/nebo ochrany práv a zájmů pacientů na území České republiky; tato činnost musí být hlavní činností právnické osoby, musí být vyjádřena v jejím zakladatelském právním jednání a výkon činnosti musí být zřejmý dle výročních zpráv organizace, a

e) trvá ode dne vzniku alespoň 12 měsíců a prokazatelně vyvíjí činnost v oblasti pomoci pacientům a/nebo ochrany práv a zájmů pacientů v období posledních 12 měsíců.

## Článek 6

### *Místopředseda Pracovní skupiny*

1. V době nepřítomnosti předsedy Pracovní skupiny plní úlohu předsedy Pracovní skupiny, a to v plném rozsahu práv a povinností.
2. Na prvním jednání Pracovní skupiny zvolí přítomní členové, popř. jejich zástupci ze svého středu místopředsedu Pracovní skupiny.

## Článek 7

### *Členové Pracovní skupiny a jejich zástupci*

1. Členové Pracovní skupiny a jejich zástupci jsou povinni zúčastnit se jednání Pracovní skupiny.
2. Členové Pracovní skupiny a jejich zástupci jsou povinni prezentovat závazná stanoviska organizací, které zastupují.
3. Členové Pracovní skupiny a jejich zástupci jsou povinni řádně zdůvodňovat svá stanoviska k jednotlivým návrhům projednávaným na Pracovní skupině.

## **Jednací řád**

### **Pracovní skupiny**

#### **Článek 1**

##### ***Příprava jednání Pracovní skupiny***

1. Pracovní skupina je poradním orgánem ministra zdravotnictví.
2. Pracovní skupina zasedá dle potřeby, minimálně jedenkrát za čtvrtletí.
3. Členové Pracovní skupiny jsou povinni svou neúčast na jednání předem oznámit předsedovi Pracovní skupiny, předseda Pracovní skupiny je povinen svoji neúčast na jednání oznámit místopředsedovi Pracovní skupiny.
4. Pracovní skupinu svolává a řídí její předseda, v jeho nepřítomnosti místopředseda Pracovní skupiny.
5. Předseda, popř. místopředseda odpovídají za dodržování Statutu a Jednacího řádu Pracovní skupiny.
6. Pozvánku a předložené návrhy zasílá předseda Pracovní skupiny všem členům a předkladatelům, nejméně 5 pracovních dnů před jednáním.

#### **Článek 2**

##### ***Jednání Pracovní skupiny***

1. Pracovní skupina je usnášení schopná, je-li přítomna nadpoloviční většina všech členů, popř. jejich zástupců.
2. Návrh je v Pracovní skupině přijat, pokud hlasuje pro návrh alespoň polovina přítomných členů, popř. jejich zástupců, a současně pokud nehlasují proti návrhu dva a více přítomných členů, popř. jejich zástupců.
3. Nedosáhne-li se shody, musí být zaprotokolována stanoviska včetně věcného a odborného zdůvodnění jednotlivých členů Pracovní skupiny, popř. jejich zástupců, kteří hlasovali proti nebo se zdrželi. Svá odůvodnění musí jednotliví členové, kteří hlasovali proti návrhu nebo se zdrželi dodat písemně na odbor regulace cen a úhrad, nejpozději 15 dnů po jednání Pracovní skupiny. Pokud člen písemné odůvodnění nedodá, ministr může člena odvolat a vyzvat danou organizaci, kterou člen zastupuje, k nominování jiného zástupce.
4. Výdaje spojené s činností Pracovní skupiny hradí ministerstvo.

5. Technické, personální, administrativní zázemí Pracovní skupiny a zpracování přijatých návrhů výkonů do seznamu zdravotních výkonů zajišťuje odbor regulace cen a úhrad ministerstva.
6. Návrhy pro jednání Pracovní skupiny jsou předkládány odboru regulace cen a úhrad na standardizovaném formuláři, jehož elektronická podoba je trvale přístupná na internetových stránkách [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz).
7. Členové Pracovní skupiny, popř. jejich zástupci, mají 30 dnů k tomu, aby se k jednotlivým návrhům písemně vyjádřili. Jejich vyjádření je součástí podkladů pro jednání Pracovní skupiny. Pokud se někdo ve stanovené lhůtě nevyjádří, bude se předpokládat, že žádné připomínky k předloženému návrhu neuplatňuje a s návrhem souhlasí.
8. Pokud předseda Pracovní skupiny shledá připomínky jednotlivých členů jako zásadní a bude nutné jejich podrobnějšího projednání, svolá pracovní jednání k vypořádání připomínek, kde budou přizváni předkladatelé a jednotliví členové, kteří uplatnili připomínky. Všechny návrhy jsou poté předloženy do Pracovní skupiny, kde je o jednotlivých návrzích krátce diskutováno a hlasováno.
9. Z každého jednání Pracovní skupiny je pořizován zápis, který obsahuje popis průběhu jednání a zdůvodněné závěry, případně požadavky pro další hodnocení předkládaného návrhu, včetně termínů.
10. Zápis je před zveřejněním na internetových stránkách ministerstva rozeslán členům Pracovní skupiny k připomínce a následně k ověření. Všichni členové Pracovní skupiny, kteří hlasovali proti nějakému návrhu nebo se zdrželi, jsou povinni v rámci připomínek poslat nejpozději 15 dnů po jednání Pracovní skupiny písemné odůvodnění svého stanoviska k doplnění do zápisu, pokud to již v zápisu není uvedeno.

### Článek 3

#### ***Principy činnosti Pracovní skupiny a postup tvorby seznamu zdravotních výkonů***

#### **CÍL**

Cílem Pracovní skupiny je průběžně probíhající tvorba a úprava seznamu zdravotních výkonů tak, aby jeho obsah odpovídal vývoji v poskytování zdravotních služeb a vývoji v jejich nákladovosti.

## **ZÁKLADNÍ PRINCIP**

Pracovní skupina vyvíjí průběžnou činnost. V rámci této činnosti je posouzena medicínská efektivita, určena relativní nákladovost jednotlivých výkonů, odhadnuty celkové nároky na systém veřejného zdravotního pojištění a provedeno porovnání s prokázaným léčebným přínosem stávajících postupů určených k léčbě ve stejné či obdobné indikaci, pokud to je možné.

## **STANDARDNÍ POSTUP<sup>6</sup>**

Níže uvedené postupy směřují k transparentnosti, reprodukovatelnosti, dohledatelnosti a relevantní doložitelnosti při podávání, přijímání a hodnocení návrhů na zařazování výkonů do seznamu zdravotních výkonů nebo změnu či vyřazení stávajících výkonů ze seznamu zdravotních výkonů (dále jen „návrh“) a při zveřejňování těchto návrhů a závěrů Pracovní skupiny.

Postup se stanovuje takto:

### **1. Podání návrhu:**

Návrhy v zákonem definovaném rozsahu a struktuře se podávají průběžně odboru regulace cen a úhrad. Podmínkou přijetí návrhu je předložení písemné žádosti na standardizovaném formuláři, jehož elektronická podoba je trvale zveřejněna na internetových stránkách MZ ČR, opatřené razítkem a podpisem předkladatele. V případech, kdy navrhovaná změna zasahuje do odborné a obsahové náplně výkonu, případně je předmětem žádosti sdílení daného výkonu jinou odborností, musí být návrh doplněn stanoviskem věcně příslušné odborné společnosti.

Zařazení, změnu nebo vyřazení výkonu ze seznamu zdravotních výkonů navrhují Ministerstvo zdravotnictví, zdravotní pojišťovna nebo příslušná odborná společnost, kterou se rozumí příslušná odborná společnost sdružená v České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, profesní organizace nebo odborná společnost, která sdružuje fyzické osoby s odbornou nebo specializovanou způsobilostí vykonávající zdravotnické povolání.

Součástí předkládaného návrhu musí být návrh registračního listu, který obsahuje alespoň název výkonu, zdůvodnění návrhu, popis výkonu a jeho provedení, pravidla pro jeho

---

<sup>6</sup> Podrobné znění postupu předkládání návrhů na jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů je uveřejněno na webových stránkách MZ ČR (<https://www.mzcr.cz/standardni-postup-predkladani-navrhu-registracnich-listu-zdravotnich-vykonu-do-seznamu-zdravotnich-vykonu/>)



vykazování a podklady pro výpočet jeho bodové hodnoty. Při návrhu na zařazení nového výkonu je součástí registračního listu rovněž posouzení účinnosti výkonu a porovnání s prokázaným léčebným přínosem existujících postupů ve stejné nebo podobné indikaci, je-li takové porovnání možné.

## 2. Zveřejnění seznamu návrhů

Seznam návrhů je veden a zveřejňován průběžně na internetových stránkách MZ ČR. Nejprve je ze strany odboru regulace cen a úhrad ministerstva provedena kontrola správnosti a věcné úplnosti návrhu z hlediska dodržování jednotné metodologie. V případě nesprávně nebo neúplně vyplněného návrhu bude předkladatel vyzván odborem regulace cen a úhrad jeho doplnění. Do Pracovní skupiny budou postoupeny návrhy po dokončení kontroly správnosti odborem regulace cen a úhrad ministerstva. Návrhy musí být zveřejněny nejméně po dobu 30 dnů na internetových stránkách ministerstva.

## 3. Hodnocení návrhů

Hodnocení návrhů probíhá průběžně na základě:

1. kritického a objektivního posouzení medicínské efektivity navrhovaných postupů na základě principů evidence-based medicine, přičemž medicínská efektivita musí být porovnána s prokázaným léčebným přínosem existujících postupů určených k léčbě ve stejné, či obdobné indikaci, pokud to je možné,
2. určení relativní nákladovosti jednotlivých výkonů,
3. určení celkových očekávaných nákladů pro systém veřejného zdravotního pojištění a jejich vlivu na finanční stabilitu systému.

## 4. Vypracování závěrů Pracovní skupiny

Závěry Pracovní skupiny musí být vypracovány a zveřejněny nejpozději do 30 dnů od jednání Pracovní skupiny.

**Mgr.et Mgr. Adam Vojtěch**  
ministr zdravotnictví





---

**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](http://www.sevt.cz), e-mail: [předplatne@sevt.cz](mailto:předplatne@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 (právnícká 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.

