

V ě s t n í k

MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY

Částka 12

Vydáno: PROSINEC 2004

Kč

OBSAH

ZÁVAZNÁ OPATŘENÍ

7. Výsledky dohodovacího řízení o hodnotách bodu a výši úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění pro 1. pololetí 2005 mezi zástupci Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR, ostatních zdravotních pojišťoven a příslušných profesních sdružení poskytovatelů zdravotní péče str. 2
8. Statut a Jednací řád akreditačních komisí str. 7

METODICKÁ OPATŘENÍ

13. Koncepce domácí péče str. 15
14. Metodické opatření Ministerstva zdravotnictví upravující podmínky pro osoby cestující do zahraničí užívající léčivé přípravky s obsahem návykových látek str. 19
15. Standardy provádění preventivních zubních prohlídek u dětí od 1. roku věku do 6 let věku včetně str. 20
16. Doporučený standard pro sběr dat a vedení auditu mamografického screeningu v České republice str. 23
17. Postup stanovení PEL a NPK-P látek neuvedených v nařízení vlády č. 178/2001 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví zaměstnanců při práci v platném znění ... str. 33

ZPRÁVY A SDĚLENÍ

1. Stanoviska Komise pro posuzování rozmístění přístrojů vybrané zdravotnické techniky str. 37
2. Oznámení Ministerstva zdravotnictví o termínech konání zkoušek odborné způsobilosti pro oblast posuzování vlivů na veřejné zdraví str. 41
3. Seznam akreditovaných kvalifikačních kurzů str. 42
4. Průběžná informace o platných právních předpisech a směrnicích (instrukcích) vydaných na úseku Ministerstva zdravotnictví publikovaných ve Sbírce zákonů – doplnění str. 43

Z Á V A Z N Á O P A T Ř E N Í

7.

**VÝSLEDKY DOHODOVACÍHO ŘÍZENÍ
O HODNOTÁCH BODU A VÝŠI ÚHRAD ZDRAVOTNÍ PÉČE HRAZENÉ
Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ PRO 1. POLOLETÍ 2005 MEZI
ZÁSTUPCI VŠEOBECNÉ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY ČR, OSTATNÍCH
ZDRAVOTNÍCH POJIŠŤOVEN A PŘÍSLUŠNÝCH PROFESNÍCH SDRUŽENÍ
POSKYTOVATELŮ ZDRAVOTNÍ PÉČE**

ZN.: 2330a/15/POJ

REF.: Ing. Lenka Žemličková, tel. 22497 linka 2946

Ministerstvo zdravotnictví podle § 17 odst. 9 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 459/2000 Sb., vyhláší výsledek dohodovacího řízení o hodnotách bodu a výši úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění.

Při posuzování výsledku dohodovacího řízení Ministerstvo zdravotnictví postupovalo v souladu s § 17 odst. 8 a 9 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 459/2000 Sb.

Č1.1

Zdravotní péče poskytovaná zubními lékaři

Zdravotní péče poskytovaná zubními lékaři bude v 1. pololetí 2005 hrazena podle smluvních ujednání mezi zdravotní pojišťovnou a zdravotnickým zařízením podle níže uvedených sazeb:

kód	Název položky	úhrada
00901	Vyšetření a ošetření registrovaného pacienta	320 Kč
00902	Opakované vyšetření a ošetření v rámci prevent. péče	250 Kč
00903	Vyžádané vyšetření odborníkem nebo specialistou	190 Kč
00904	Kolektivní systematická péče o chrup dětí a dorostu	42 Kč
00905	Kolektivní profylaxe v rámci systematické péče o chrup dětí a dorostu	5 Kč
00906	Stomatologické ošetření registrovaného pacienta do 6 let nebo hendikepovaného pacienta	70 Kč
00907	Stomatologické ošetření registrovaného pacienta od 6 let do 15 let	50 Kč
00908	Akutní ošetření a vyšetření neregistrovaného pacienta jako odbornost 019	150 Kč
00909	Klinické stomatologické vyšetření	230 Kč
00910	RTG vyšetření intraorální	60 Kč
00911	Zhotovení extraorálního RTG snímku	121 Kč
00912	Náplň slinné žlázy kontrastní látkou	553 Kč
00913	Zhotovení ortopantomogramu	199 Kč
00914	Vyhodnocení ortopantomogramu	40 Kč
00915	Zhotovení telorentgenového snímku lbi	211 Kč

00916	Anestezie na foramen mandibulae a infraorbitale	50 Kč
00917	Anestezie infiltrační	40 Kč
00920	Ošetření zubního kazu – stálý zub – fotokompozitní výplň	300 Kč
00921	Ošetření zubního kazu – stálý zub	137 Kč
00922	Ošetření zubního kazu – dočasný zub	120 Kč
00923	Konzervativní léčba komplikací zubního kazu – stálý zub	172 Kč
00924	Konzervativní léčba komplikací zubního kazu – dočasný zub	168 Kč
00925	Konzervativní léčba komplikací zubního kazu II- stálý zub	252 Kč
00926	Vyšetření a ošetření registrovaného pacienta s Osvědčením ČSK	350 Kč
00927	Opakované vyšetření a ošetření v rámci prevent. péče s Osvědčením ČSK	280 Kč
00931	Konzervativní léčba chronických onemocnění parodontu	500 Kč
00932	Udržovací léčba chronických onemocnění parodontu	231 Kč
00933	Chirurgická léčba onemocnění parodontu malého rozsahu	400 Kč
00934	Chirurgická léčba onemocnění parodontu velkého rozsahu	800 Kč
00935	Kyretáž na zub	80 Kč
00936	Odebrání a zajištění přenosu transplantátu	500 Kč
00937	Artikulace chrupu	412 Kč
00938	Přechodné dlahy ke stabilizaci zubů s oslabeným parodontem	42 Kč
00940	Komplexní vyšetření a návrh léčby onemocnění ústní dutiny	500 Kč
00941	Kontrolní vyšetření a léčba onemocnění ústní sliznice	200 Kč
00943	Měření galvanických proudů	84 Kč
00949	Extrakce dočasného zubu	83 Kč
00950	Extrakce stálého zubu	150 Kč
00951	Chirurgie tvrdých tkání dutiny ústní malého rozsahu	500 Kč
00952	Chirurgie tvrdých tkání dutiny ústní velkého rozsahu	900 Kč
00953	Chirurgické ošetřování retence zubů	600 Kč
00954	Konzervačně-chirurgická léčba komplikací zubního kazu	400 Kč
00955	Chirurgie měkkých tkání dutiny ústní malého rozsahu	400 Kč
00956	Chirurgie měkkých tkání dutiny ústní velkého rozsahu	800 Kč
00957	Traumatologie tvrdých tkání dutiny ústní malého rozsahu	400 Kč
00958	Traumatologie tvrdých tkání dutiny ústní velkého rozsahu	650 Kč
00959	Intraorální incize	100 Kč
00960	Zevní incize	500 Kč
00961	Ošetření komplikací chirurgických výkonů v dutině ústní	43 Kč
00962	Konzervativní léčba onemocnění temporomandibulárního kloubu	109 Kč
00963	Injekce i. m., i. d., s. c.	50 Kč
00965	Čas stomatologa strávený dopravou za imobilním pacientem	200 Kč
00970	Sejmutí fixní náhrady – za každou pilířovou konstrukci	50 Kč
00971	Provizorní ochranná korunka v ordinaci	66 Kč
00972	Oprava fixní náhrady v ordinaci	69 Kč
00973	Oprava nebo úprava snímatelné náhrady v ordinaci	37 Kč
00974	Odevzdání stomatologického výrobku	0 Kč
00975	Ochranný můstek zhotovený razidlovou metodou	578 Kč
00981	Diagnostika ortodontických anomálií	500 Kč
00982	Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodont. aparátem na jeden zubní oblouk	1 200 Kč
00983	Kontrola léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu	700 Kč
00984	Kontrola léčby ortodontických anomálií jinými postupy než s použitím fixního ortodontického aparátu	200 Kč
00985	Ukončení léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu	585 Kč
00986	Ukončení léčby ortodontických anomálií jinými postupy než s použitím fixního	331 Kč

	ortodontického aparátu	
00987	Stanovení fáze růstu	50 Kč
00988	Analýza telorentgenového snímku lbi	110 Kč
00989	Analýza ortodontických modelů	300 Kč
00990	Diagnostická přestavba ortodontického modelu	450 Kč
00991	Nasazení prefabrikovaného intraorálního oblouku	165 Kč
00992	Nasazení extraorálního tahu nebo obličejové masky	200 Kč
00993	Navázání parciálního oblouku	200 Kč

*Kódy 00926 a 00927 lze vykázat pouze držitelem Osvědčení ČSK

Dohodnuté výše úhrad jsou minimální, mohou být navyšovány po jednání mezi zástupci poskytovatelů a jednotlivými zdravotními pojišťovnami, nejvýše však do výše stanovené zdravotně pojistnými plány jednotlivých zdravotních pojišťoven.

Pokud dojde k zásadní změně podmínek úhrady stomatologické péče, bude svoláno mimořádné jednání na podnět některé ze smluvních stran.

Čl. 2

Lázeňská péče

Cena lázeňské péče se pro 1. pololetí 2005 určuje smluvním ujednáním jednotlivých poskytovatelů lázeňské zdravotní péče s jednotlivými zdravotními pojišťovnami na základě zásad dohodnutých zdravotními pojišťovnami se zástupci profesních sdružení poskytovatelů a s přihlédnutím k cenovému výměru Ministerstva financí, v platném znění, zveřejněnému v Cenovém věstníku Ministerstva financí.

Čl. 3

Zdravotní péče v odbornostech 222, 801 – 805, 807, 812 – 819, 822 a v odbornosti 809 poskytovaná ambulantními zdravotnickými zařízeními

(1) Zdravotní péče v odbornostech 222, 801 – 805, 807, 812 – 819, 822 a v odbornosti 809 poskytovaná ambulantními zdravotnickými zařízeními bude hrazena podle smluvního ujednání mezi zdravotní pojišťovnou a zdravotnickým zařízením:

- a) čtvrtletní paušální sazbou, nebo
- b) úhradou za provedené výkony podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

(2) Čtvrtletní paušální sazba se stanoví ve výši 100 % porovnávacího objemu úhrady za péči poskytnutou a uznanou zdravotními pojišťovnami v referenčním období (tj. úhrady za zdravotní výkony vč. ZUM a ZULP). Referenčním obdobím se rozumí odpovídající kalendářní čtvrtletí minulého roku.

U zdravotnických zařízení, která zajišťují péči v odbornosti 809 i v laboratorních odbornostech, se stanoví zvlášť paušální sazba pro odbornost 809 a zvlášť pro ostatní odbornosti.

Čtvrtletní paušální sazbu hradí zdravotní pojišťovny zdravotnickým zařízením ve třech měsíčních splátkách, a to dle pravidel dohodnutých ve smlouvě mezi zdravotní pojišťovnou a

zdravotnickým zařízením.

(3) Po vyhodnocení celkového objemu poskytnuté péče v hodnoceném čtvrtletí bude jednotlivými zdravotními pojišťovny provedena úprava paušální sazby podle následujících pravidel:

- a) pokud zdravotnické zařízení vykáže a je mu zdravotní pojišťovnou uznán v hodnoceném čtvrtletí počet bodů odpovídající rozpětí 97 – 103 % referenčního počtu bodů (dále jen „RPB“), výše paušální sazby se nemění,
- b) pokud zdravotnické zařízení vykáže a je mu zdravotní pojišťovnou uznán v hodnoceném čtvrtletí počet bodů mimo interval 97 – 103 % RPB, upraví se výše paušální sazby vynásobením koeficientem změny výkonnosti, který se vypočte jako podíl vykázaného a uznaného počtu bodů v hodnoceném čtvrtletí a RPB.

RPB se pro tyto účely rozumí počet vykázaných, uznaných a proplacených bodů v referenčním období. RPB se pro tento účel nepřepočítává dle aktuálně platného seznamu výkonů. Do počtu vykázaných bodů se zahrnou pouze výkony, které byly zdravotnickým zařízením příslušné zdravotní pojišťovně vykázané nejpozději do 31. 10. 2004 a zdravotní pojišťovnou uznány a proplaceny do 30. 11. 2004.

Zdravotní pojišťovny oznámí zdravotnickým zařízením výši porovnávacího objemu úhrady a RPB do 31. 1. 2005.

Vyhodnocení celkového objemu poskytnuté péče provedou zdravotní pojišťovny nejpozději do 60 dnů po ukončení hodnoceného čtvrtletí. Přepočtení na základě vyhodnocení objemu péče vykázané v opravných dávkách bude provedeno spolu s vyhodnocením následujícího čtvrtletí tj. do 150 dnů.

(4) U zdravotnických zařízení, kde v důsledku výrazně kolísavého objemu poskytované zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění (tj. v případech, kdy zdravotnické zařízení poskytlo v referenčním období péči statisticky nevýznamnému počtu pojištěnců příslušné zdravotní pojišťovny, tj. méně než 75 unikátních ošetřených pojištěnců), není možno objektivně stanovit pro jednotlivé zdravotní pojišťovny paušální sazbu, bude poskytnutá zdravotní péče hrazena podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kdy se hodnota bodu stanovuje takto:

- a) pro odbornost 809 ve výši minimálně 1,04 Kč,
- b) pro odbornosti 222, 801 – 805, 807, 812 – 819 a 822 ve výši minimálně 0,86 Kč.

(5) Jiný způsob úhrady je možný pokud se zdravotní pojišťovna a zdravotnické zařízení na takovémto způsobu úhrady dohodnou a tento způsob nebude v rozporu s právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění. Zdravotní pojišťovna je v tomto případě povinna předložit smluvnímu zařízení současně s návrhem jiného způsobu úhrady a regulace i návrh úhrady a regulace dohodnutý v dohodovacím řízení.

Doc. MUDr. Milada Emmerová, CSc., v. r.
ministřině zdravotnictví

8.

STATUT A JEDNACÍ ŘÁD AKREDITAČÍCH KOMISÍ

ZN.: 32853/2004/VVO

REF.: Radka Špírková, tel. 22497 linka 2505

Ministryně zdravotnictví vydává tento statut (část A) a Jednací řád (část B) akreditačních komisí Ministerstva zdravotnictví

Část A

Statut akreditačních komisí

Článek 1

Úvodní ustanovení

- (1) Jednotlivé akreditační komise (dále jen „Komise“) zřizuje Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „ministerstvo“) jako své poradní orgány na základě §15 zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta (dále jen „zákon“).
- (2) Jednotlivé Komise jsou poradním orgánem ministerstva pro příslušné obory specializačního vzdělávání nebo zaměření doplňující odborné praxe k posouzení žádosti podle § 14 zákona a k posouzení návrhu na odejmutí akreditace.
- (3) Ministerstvo zřizuje celkem 15 Komisí podle oborů uvedených v příloze.
- (4) Sídlem Komisí je ministerstvo a jím vyčleněné další pracoviště.

Článek 2

Poslání a úkoly

- (1) Komise předkládají po posouzení žádosti o udělení, prodloužení nebo odejmutí oprávnění k uskutečňování vzdělávacího programu specializačního vzdělávání nebo doplňující odborné praxe ministerstvu stanovisko.
- (2) Komise posuzují v souladu se zákonem podle stanovených kritérií kvalitu a rozsah daného vzdělávacího programu.

Článek 3

Zabezpečení činnosti Komisí

- (1) Činnost Komisí zajišťuje odbor vědy, vzdělávání a ošetrovatelství ministerstva (dále jen „odbor VVO“) a tajemník Komisí.
- (2) Odbor VVO zejména:
 - a) zabezpečuje administrativně a organizačně činnost Komisí,

- b) soustřeďuje žádosti, podklady a informace potřebné pro činnost Komisí,
 - c) soustřeďuje odborné podklady pro jednání Komisí,
 - d) aktualizuje pravidelně informace zveřejněné o Komisích a jejich činnostech.
- (3) Při plnění úkolů spojených s činností Komisí spolupracují Komise prostřednictvím tajemníka Komisí s organizacemi v přímé řídicí působnosti ministerstva.

Článek 4

Náklady na činnost a odměny

- (1) Náklady na činnost Komisí jsou hrazeny z prostředků ministerstva.
- (2) Účast členů na jednáních Komisí zřizovaných ministerstvem je jiným úkonem v obecném zájmu a řídí se § 38 zákona.

Článek 5

Složení Komisí

- (1) Člen Komise je jmenován a odvoláván ministryní zdravotnictví na základě návrhů odborných společností, vysokých škol připravujících studenty k výkonu zdravotnického povolání, České lékařské komory, České stomatologické komory, České lékárnické komory, Ministerstva práce a sociálních věcí a České správy sociálního zabezpečení (§ 15 odst. 2 zákona).
- (2) Funkční období člena Komise je pětileté; funkci člena Komise je možno vykonávat nejdéle ve dvou po sobě následujících obdobích (§ 15 odst. 4 zákona).
- (3) Člen Komise
 - a) se zúčastňuje jednání Komise s právem hlasovat,
 - b) zodpovídá za přípravu podkladů pro vydávání stanovisek Komise k žádostem podle § 17 zákona,
 - c) se zúčastňuje dalších činností souvisejících s úkoly Komise,
 - d) je při výkonu své funkce člena nezastupitelný,
 - e) se osobně zúčastňuje jednání Komise a aktivně se podílí na její činnosti.
- (4) Předseda Komise
 - a) odpovídá za činnost Komise,
 - b) svolává Komisi a řídí jednání Komise,
 - c) předkládá ministerstvu závěrečná stanoviska k žádostem o akreditaci vzdělávacího programu,
 - d) předkládá návrh finančního zabezpečení činnosti Komise ministerstvu,
 - e) může pozvat podle potřeby k posuzování žádosti v Komisi příslušného žadatele,
 - f) předkládá ministerstvu po projednání v Komisi návrhy změn ve složení, popř. na doplnění členů Komise.

(5) Místopředseda Komise zejména

- a) zastupuje předsedu v době jeho nepřítomnosti,
- b) spolupracuje s tajemníkem Komise při zajištění činnosti Komise.

(6) Tajemník Komise

- a) zabezpečuje administrativní a vykonává organizační a další činnosti Komise spojené s akreditačním řízením,
- b) zpracovává žádosti, podklady a informace potřebné pro činnost Komise,
- c) připravuje podklady pro práci Komise, včetně harmonogramu jejich činností, ve spolupráci s předsedy Komise, zprostředkovává styk mezi Komisemi, ministerstvem a případně s dalšími institucemi,
- d) pořizuje písemný zápis o průběhu jednání, který spolu s ním podepisuje předseda Komise, a zajišťuje doručení zápisu všem členům Komise,
- e) odpovídá za výměnu informací a organizačně administrativní činnosti související s činností Komise a za přenos informací mezi Komisemi a ministerstvem, za formální správnost zápisů z jednání Komise a za uchování písemností podle písmene f),
- f) zajišťuje, aby veškeré materiály z jednání Komise byly archivovány nejméně 5 let po skončení platnosti oprávnění,
- g) účastní se povinně jednání Komise, není však členem Komise,
- h) dbá, aby dostatečně včas před skončením funkčního období členů Komise, aby ministerstvo vyzvalo představitele relevantních právních subjektů, příslušných podle zákona, k podávání návrhů na funkce členů Komise tak, aby mohli být jmenováni nejpozději do konce kalendářního roku a zahájit činnost od 1. ledna roku následujícího.

Část B

Jednací řád akreditačních komisí

Článek 6

- (1) Komise tvoří lichý počet členů, nejméně však 5 členů, jejichž pracovní zařazení odpovídá oboru specializačního vzdělávání, který je předmětem akreditačního řízení.
- (2) Členové Komise ze svého středu zvolí předsedu a místopředsedu pro dané funkční období.
- (3) Ke zvolení nebo odvolání předsedy nebo místopředsedy je zapotřebí nadpoloviční většiny hlasů všech přítomných členů Komise.
- (4) Komise rozhoduje na základě hlasování prostou většinou přítomných členů. Jednání Komise je usnášenischopné, pokud je přítomný předseda nebo místopředseda, popřípadě jiný člen, kterého předseda pověřil a nejméně 4 další členové Komise. Komise ke každé žádosti zaujímá stanoviska, která pak předkládá ministerstvu.
- (5) Jednání Komise svolává předseda v součinnosti s tajemníkem; její jednání je neveřejné,
- (6) Program jednání navrhuje předsedové Komise; o návrhu jsou členové Komise informováni předem, nejpozději pozvánkou na jednání Komise. Program Komise je schvalován při zahájení jednání, po projednání případných návrhů na jeho změny. Návrhy na změny jsou oprávněni předkládat všichni členové Komise. Zasedání Komise řídí její předseda, v nepřítomnosti předsedy řídí zasedání její místopředseda, popřípadě

jiný člen, kterého předseda pověřil. O změnu programu může požádat i tajemník Komise. O změně programu se hlasuje.

- (7) V případě, že při projednávání žádosti v Komisi vznikne potřeba dalších doplňujících informací nebo jsou v žádosti zjištěny nedostatky, vrátí předseda Komise žádost tajemníku Komise, který zajistí doplnění informací nebo odstranění nedostatků v žádosti a v ostatních podkladových materiálech v přiměřené lhůtě. Do doby požadovaného doplnění je projednávání žádosti přerušeno. Pokud nejsou požadované informace předloženy tajemníku Komise ve stanoveném termínu, může být žádost předložena k projednání na nejbližším zasedání Komise.
- (8) Žádost o akreditaci musí být ministerstvem bez odkladu předána tajemníku Komise, který ve spolupráci s předsedou příslušné Komise seznámí členy Komise s došlými žádostmi.
- (9) Před projednáváním žádosti na jednáních Komise mohou její členové zasílat svá stanoviska v elektronické podobě tajemníku Komise a v kopii předsedovi Komise.
- (10) O závěrech z jednání k jednotlivým bodům hlasují členové Komise veřejně. Při rovnosti hlasů rozhoduje hlas předsedy Komise.
- (11) Jednání Komise se konají podle potřeby. Jednání Komise jsou svolávána tak, aby byla dodržena lhůta 4 měsíců pro posouzení předložené žádosti žadatele. Pokud nebyl termín jednání stanoven na předcházejícím jednání, určují tento termín předsedové Komise.
- (12) Ministerstvo zveřejňuje dostupnou formou jím požadované informace. K tomuto účelu využívá rovněž elektronické prostředky, např. zveřejňování údajů prostřednictvím stránek ministerstva v síti Internet.
- (13) Komise posuzují žádosti o odejmutí akreditace v souladu s § 17 odst. 6 zákona.
- (14) Člen jednotlivé Komise se nemůže zúčastnit jednání o udělení, prodloužení nebo odejmutí akreditace, pokud by u něho mohlo dojít ke střetu se zájmy osobními, zejména ke zneužití nabytých informací v souvislosti s výkonem zaměstnání ve prospěch vlastní nebo někoho jiného.

Článek 7

Zpřístupnění Statutu a jednacího řádu veřejnosti

Statut a jednací řád je uveřejňován ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky a na stránkách ministerstva v síti Internet.

Článek 8

Zvláštní ustanovení

- (1) Každý člen Komise je povinen postupovat nepodjatě, objektivně a nestranně, svou činnost a rozhodování neovlivnit osobními zájmy ve prospěch žádného z uchazečů o udělení nebo prodloužení nebo odejmutí akreditace a postupovat v souladu se zákonem, jakož i interními předpisy ministerstva.
- (2) Člen Komise je povinen zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděl v souvislosti se svým členstvím v Komisi, a neprodleně sdělovat předsedovi

příslušné Komise veškeré skutečnosti, které by mohly ovlivnit nestrannost a nepodjatost při jeho činnosti. Rovněž tak je mu zakázáno pořizovat kopie a opisy pracovní materie (návrhy žádostí, dokumentace o žádostech, apod.) pro svoji osobní potřebu či pro potřeby třetích osob. Musí si být vědom skutečnosti, že návrhy žádostí a dokumentace o žádostech podléhají ochraně zvláštních právních předpisů (autorský zákon, obchodní zákoník, atd.).

- (3) Současně je povinen zachovávat ochranu údajů ve smyslu zákona č.148/1998 Sb., o ochraně utajovaných skutečností, ve znění pozdějších předpisů, a je povinen zachovávat ochranu osobních údajů podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- (4) Každý člen Komise před zahájením své činnosti v Komisi učiní písemné prohlášení o tom, že je řádně seznámen s právy a povinnostmi, které pro něho vyplývají z platných právních předpisů a z tohoto Statutu a jednacího řádu Akreditačních komisí a že se zavazuje dodržovat uvedené povinnosti.

Článek 9

Závěrečná ustanovení

- (1) Statut a jednací řád Komise nabývá účinnosti dnem podpisu ministryně zdravotnictví.
- (2) Změny a doplňky Statutu a jednacího řádu podléhají schválení ministryně zdravotnictví.

Doc. MUDr. Milada Emmerová, CSc., v. r.
ministryně zdravotnictví

Jednotlivé Komise

I. Interní obory

1. alergologie a klinická imunologie
2. angiologie
3. diabetologie
4. endokrinologie
5. gastroenterologie
6. geriatric
7. hematologie a transfúzní lékařství
8. hyperbarická medicína a oxygenoterapie
9. infekční lékařství
10. kardiologie
11. klinická farmakologie
12. klinická onkologie
13. nefrologie
14. nukleární medicína
15. radiační onkologie
16. rehabilitační a fyzikální medicína
17. revmatologie
18. tělovýchovné lékařství
19. tuberkulóza a respirační nemoci
20. vnitřní lékařství

II. chirurgické obory

a) se společným základem

1. cévní chirurgie
2. dětská chirurgie
3. hrudní chirurgie
4. chirurgie
5. kardiochirurgie
6. maxilofaciální chirurgie
7. plastická chirurgie
8. popáleninová medicína
9. úrazová chirurgie

b) ostatní chirurgické obory

1. dětská urologie
2. neurochirurgie
3. oftalmologie
4. ortopedie
5. urologie

III. Pediatrické obory

1. dětská gastroenterologie a hepatologie
2. dětská kardiologie
3. dětská nefrologie
4. dětská onkologie a hematologie
5. dětská pneumologie
6. dětská revmatologie
7. dětské lékařství

8. dorostové lékařství
9. neonatologie
10. praktické lékařství pro děti a dorost

IV. Psychiatrické obory

1. dětská a dorostová psychiatrie
2. gerontopsychiatrie
3. návykové nemoci
4. psychiatrie
5. sexuologie

V. Radiologické obory

1. dětská radiologie
2. intervenční radiologie
3. neuroradiologie
4. radiologie a zobrazovací metody

VI. Dermatovenerologické obory

1. dermatovenerologie
2. dětská dermatovenerologie
3. korektivní dermatologie

VII. Hygienické obory

1. epidemiologie
2. hygiena a epidemiologie
3. hygiena dětí a dorostu
4. hygiena obecná a komunální
5. hygiena výživy
6. veřejné zdravotnictví

VIII. Gynekologické obory

1. dětská gynekologie
2. gynekologie a porodnictví
3. reprodukční medicína

IX. Otorinolaryngologické obory

1. audiologie a foniatrie
2. dětská otorinolaryngologie
3. otorinolaryngologie

X. Obory neodkladné péče

1. anesteziologie a resuscitace
2. intenzivní medicína

3. paliativní medicína a léčba bolesti
4. urgentní medicína

XI. Neurologické obory

1. dětská neurologie
2. neurologie

XII. Všeobecná medicína

1. posudkové lékařství
2. pracovní lékařství
3. praktické lékařství pro dospělé
4. rodinné lékařství

XIII. Laboratornětechnické obory

1. klinická biochemie
2. lékařská genetika
3. lékařská mikrobiologie
4. patologická anatomie
5. soudní lékařství

XIV. Oborové akreditační komise pro specializační vzdělávání zubních lékařů

1. ortodontie
2. orální a maxilofaciální chirurgie

XV. Oborové akreditační komise pro specializační vzdělávání farmaceutů

1. obory lékárenství a klinické farmacie
 - a) nemocniční lékárenství
 - b) veřejné lékárenství
2. radiofarmaka
3. farmaceutické technologie
4. laboratorní a vyšetřovací metody ve zdravotnictví.

METODICKÁ OPATŘENÍ

13.

KONCEPCE DOMÁCÍ PÉČE

ZN.: VVO/30179/04

REF.: Lenka Hladíková Bc., tel. 22497 linka 2553

Ministerstvo zdravotnictví vydává metodické opatření k zajištění jednotného postupu při poskytování domácí péče

1. Klasifikace a náplň domácí péče

Koncepce domácí péče vychází z koncepce ošetrovatelství a koncepcí souvisejících oborů.

1.1. Definice domácí péče

Domácí péčí je zdravotní péče poskytovaná pacientům na základě doporučení registrujícího praktického lékaře, registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost nebo ošetřujícího lékaře při hospitalizaci v jejich vlastním sociálním prostředí. Domácí péče je zaměřena zejména na udržení a podporu zdraví, navrácení zdraví a rozvoj soběstačnosti, zmírňování utrpení nevyléčitelně nemocného člověka a zajištění klidného umírání a smrti.

1.2. Cíle domácí péče

- Zajistit maximální rozsah, dostupnost, kvalitu a efektivitu zdravotní péče a pomoci pacientům, kterým je tato péče poskytovaná na základě doporučení k tomu příslušným lékařem, a to v jejich vlastním sociálním prostředí.
- Eliminovat vliv nozokomiálních nákaz a iatropatogenního poškození na zdravotní stav pacientů.

1.3. Vymezení činnosti domácí péče

Poskytovatelé domácí péče samostatně vykonávají domácí péči, indikovanou praktickým a ošetřujícím lékařem a dále spolupracují s orgány státní správy a samosprávy, s nevládními organizacemi a dalšími subjekty ve zdravotní a sociální sféře.

1.3.1 Právní předpisy související s poskytováním domácí péče

- Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 95/2004 Sb., o zdravotnickém povolání lékaře, zubaře a farmaceuta a navazujících prováděcích vyhláškách.
- Zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních a navazujících prováděcích vyhláškách.
- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon ČNR č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických

zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.

- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška MZČR č. 440/2000 Sb., kterou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška MZČR č. 101/2002 Sb., seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, kterou se mění vyhláška MZČR č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška MZČR č. 49/1993, Sb., o technických a věcných požadavcích na vybavení zdravotnických zařízení, ve znění pozdějších předpisů.

1.3.2 Financování domácí péče

- Fond veřejného zdravotního pojištění a dle vyhlášky MZČR č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, v platném znění.
- Přímou platbou pacienta (u pacientů, kteří nejsou pojištěni, nebo za výkony nehrzené ze zdravotního pojištění, nebo u pacientů, u kterých zdravotní pojišťovna nemá smluvní vztah se zdravotnickým zařízením poskytujícím domácí péči, pokud pacient vědomě a záměrně zvolil nesmluvní zařízení).
- Sponzorskými dary, z nadací, grantů apod.

2. Struktura domácí péče

2.1. Síť zařízení

Síť zařízení pro poskytování domácí péče je zajištěna podle § 46 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. S ohledem na indikační skupiny pacientů v domácí péči je žádoucí zajistit nepřetržitou dostupnost 24 hodin denně, 7 dní v týdnu.

2.2. Personální zajištění domácí péče

Doporučený minimální počet kvalifikovaných zdravotnických pracovníků pro zajištění nepřetržitě dostupné domácí péče je 5,0 plných pracovních úvazků ve smluvním vztahu.

2.3. Technické a prostorové vybavení pracoviště

Technické a prostorové vybavení zařízení poskytujícího domácí péči musí splňovat požadavky pro bezpečný provoz dle platných právních předpisů¹. Dále je pracoviště vybaveno přístroji a pomůckami určenými k ošetřování a provádění výkonů v domácí péči.

Vybavení kontaktního pracoviště

Základní doporučené vybavení:

¹) Vyhláška č. 49/1993 Sb., o věcných a technických požadavcích na vybavení zdravotnických zařízení, ve znění pozdějších předpisů.

- kancelářský nábytek pro administrativní práci,
- uzamykatelná kartotéka pro zdravotnickou dokumentaci pacientů,
- uzamykatelná skříň na léčiva,
- lednička s chladícím boxem,
- pevné i mobilní telefonní linky + záznamníky,
- informační technologie, včetně záložního zdroje.

Doporučené vybavení :

- osobní automobil ve vlastnictví nebo smluvně zajištěnou dopravu.

Pomůcky a přístroje

- tonometry,
- fonendoskopy,
- teploměry,
- inj. stříkačky a jehly,
- glukometry,
- sterilizátor nebo zajištěná sterilizace,
- nůžky, peany, pinzety, emitní misky,
- irigátor, rektální rourky, cévky,
- elektroodsávačka,
- obvazový materiál sterilní, nesterilní,
- rukavice sterilní, nesterilní,
- roušky sterilní, nesterilní,
- dezinfekční prostředky,
- boxy na likvidaci kontaminovaného materiálu,
- ochranné pomůcky a oděvy pro personál (dané vnitřním předpisem příslušné dle zákona),
- brašny pro terénní pracovníky,
- sklad pomůcek pro momentální potřeby klientů (berle, zábrany, kompenzační pomůcky,
- polohovací pomůcky, stolek k lůžku, zvedáky, antidekubitní podložky a matrace,
- přenosná WC, podložní misky, přenosná vana),
- přenosné EKG.

Doporučené pomůcky:

- infúzní pumpa,
- injekční dávkovač,
- infúzní stojan,
- inhalátor,
- ambuvak,
- oxygenátor,
- biotronová lampa,
- nemocniční lůžka,
- a další dle potřeby a specifikace střediska.

Doporučené je také označení střediska – název střediska, odpovědný pracovník, návštěvní hodiny, telefonický kontakt.

2.4. Kontrola kvality poskytované péče

Kvalitní domácí péče je základním cílem současného ošetřovatelství. Kvalitu

domácí péče určují ošetrovatelské standardy, které současně stanovují její měřitelná kritéria.

Součástí hodnocení domácí péče je:

- průběžné hodnocení probíhající péče,
- zpětné hodnocení poskytnuté péče na základě studia zdravotnické dokumentace a jiných písemných dokumentů.

3. Rozvoj domácí péče

3.1. Hlavní programy

Vzhledem k demografickému vývoji je nutné uspokojit komplexní potřeby obyvatelstva.

Programy domácí péče budou zaměřené na zlepšování podmínek v oblasti zajištění kvality, dostupnosti, komplexnosti a efektivity zdravotní péče se specifickým zaměřením na kvalitu života občanů.

3.2. Očekávané trendy vývoje domácí péče v budoucích letech budou zaměřeny na

- Posílení významu domácí péče v systému zdravotní i sociální péče a v povědomí veřejnosti.
- Posílení koordinace oboru s ostatními obory v systému zdravotní i sociální péče.
- Zařazení výuky o systému domácí péče do studijních a dalších vzdělávacích programů podle platných právních předpisů.

3.3. Výzkum

Výzkum v domácí péči je součástí výzkumu ve zdravotnictví. Zařízení domácí péče jsou do výzkumu zapojeny přímo nebo prostřednictvím institucí v souladu Resortním programem výzkumu a vývoje Ministerstva zdravotnictví 2004 – 2009 a Národním programem výzkumu. Výzkum v oboru je realizován na univerzitních pracovištích a v zařízeních domácí péče. Vstupem do EU bude výzkum zaměřen také na rámcové programy, které jsou spravovány Evropskou komisí na podporu výzkumu a vývoje.

3.4. Mezinárodní aktivity

Na mezinárodní úrovni jde především o výměnu informací o organizaci domácí péče, formě poskytování a rozsahu činností, ve spolupráci s jinými organizacemi.

MUDr. Milan Špaček, v. r.
náměstek ministryně

14.

METODICKÉ OPATŘENÍ MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ UPRAVUJÍCÍ PODMÍNKY PRO OSOBY CESTUJÍCÍ DO ZAHRANIČÍ UŽÍVAJÍCÍ LÉČIVÉ PŘÍPRAVKY S OBSAHEM NÁVYKOVÝCH LÁTEK

ZN.: 240/7/OPL

REF.: MUDr. Melita Losová, CSc., tel. 22497 linka 2730

V souladu se „Směrnicemi pro přípravu vnitrostátních předpisů, týkajících se cestujících osob, které se léčí přípravky s obsahem mezinárodně kontrolovaných návykových látek“ které na základě Rezoluce č. 46/6 Komise pro omamné látky (CND) vypracoval Mezinárodní program kontroly drog při OSN (UNDCP) v součinnosti s Mezinárodním úřadem pro kontrolu omamných látek (INCB) a Světovou zdravotnickou Organizací (WHO), upravuje Česká republika podmínky pro osoby cestující do zahraničí užívající léčivé přípravky s obsahem návykových látek uvedených v příloze č. 1 a 5 zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“), tj. léčivé přípravky předepisované na receptu s modrým pruhem takto:

„Cestující může dovážet i vyvážet podle § 20 odst. 2 písm. a) a § 21 odst. 2 písm. a) zákona bez dovozního či vývozního povolení uvedené léčivé přípravky pro osobní potřebu, v množství odpovídajícím předepsanému dávkování a trvání cesty (pobytu).“^{*)}

K osvědčení jejich legálního nabytí slouží jako doklad **ověření vydané ošetřujícím lékařem** (kopie receptu s modrým pruhem, výměnný list, hlavičkový papír zdravotnického zařízení), které bude obsahovat následující údaje:

- **Identifikační údaje pacienta**
 - jméno a příjmení, datum narození, adresa bydliště.
- **Název léčivého přípravku** (včetně síly a velikosti balení)
 - název účinné látky,
 - denní dávkování,
 - celkový počet předepsaných balení.
- **Identifikační údaje ošetřujícího lékaře**
 - jméno, jmenovka a podpis, razítko zdravotnického zařízení (v případě kopie Rp. musí být kopie doplněna originálem otisku razítek i podpisu),
 - adresa a název zdravotnického zařízení,
 - veškeré dostupné spojení pro případ nutné konzultace: (telefon, fax, e-mail).

Toto metodické opatření se vztahuje pouze na hromadně vyráběné léčivé přípravky, nikoli na substance (léčivé látky).

Vzhledem k tomu, že předpisy upravující tuto problematiku nejsou všemi státy řešeny jednotně, je nezbytné, aby si cestující předem ověřil podmínky stanovené kompetentními orgány země do níž hodlá cestovat, event. v zemích tranzitních.“

Zrušuje se metodické opatření Ministerstva zdravotnictví č. 8 upravující podmínky pro osoby cestující do zahraničí užívající léčivé přípravky s obsahem návykových látek uveřejněné v částce 6 z roku 2001 Věstníku Ministerstva zdravotnictví.

Ing. Karel Radolf, v. r.

náměstek ministryně

^{*)} Při pobytu v zahraničí přesahujícím dobu 30 dnů je podle zdravotního stavu, stanovené diagnózy a po dohodě s ošetřujícím lékařem, pro další preskripci žádoucí konzultovat odborného lékaře v místě destinace.

15.

STANDARDSY PROVÁDĚNÍ PREVENTIVNÍCH ZUBNÍCH PROHLÍDEK U DĚTÍ OD 1. ROKU VĚKU DO 6 LET VĚKU VČETNĚ

ZN.: 32934/04/OZP

REF.: MUDr. Libuše Čeledová, tel. 22497 linka 2566

Základem prevence zubního kazu je pravidelná hygiena dutiny ústní společně s lokální či celkovou aplikací fluoridových preparátů, výživovým poradenstvím a pravidelnými preventivními prohlídkami chrupu v zubní ordinaci. Prevenci zubního kazu je nutné zahájit dříve než se kaz v dočasném chrupu objeví. Nejvhodnějším obdobím pro první návštěvu dítěte v zubní ordinaci je z tohoto důvodu věk dítěte do 12 měsíců. První návštěva dítěte slouží kromě zjištění stavu prořezávajících zubů a dutiny ústní především k informování rodičů dítěte o příčinách vzniku zubního kazu, o významu a provádění ústní hygieny, zásadách správné výživy, možnosti fluoridové prevence zubního kazu a důležitosti pravidelných preventivních prohlídek.

Preventivní prohlídky se provádí v půlročních intervalech, aby, kromě jejího základního účelu, byla i možnost opakovat rodičům důležité informace o prevenci zubního kazu a tyto informace upravovat s ohledem na věk dítěte. Pravidelné prohlídky prováděné v půlročních intervalech jsou významné i z psychologického hlediska, protože si dítě zvyká na návštěvu ordinace zubního lékaře s minimem nepříznivých vlivů a zážitků.

Cílem preventivních zubních prohlídek je, kromě jiného, především motivovat rodiče k péči o chrup dítěte, zdůrazňovat jejich zodpovědnost za stav chrupu svých dětí, zjistit míru rizika vzniku zubního kazu u dítěte, navrhnout nejvhodnější strategii prevence a pokud zubní kaz vznikne, včas ho ošetřit.

Děti do 3 let věku během preventivní prohlídky sedí většinou na klíně rodiče, který aktivně pomáhá zubnímu lékaři při vyšetření. Pro samotné vyšetření je obvykle dostačující dobré osvětlení a zubní zrcátko. Děti starší 3 let je vhodné vyšetřovat již samostatně sedící na zubolékařském křesle za použití zubního zrcátka a zubní sondy.

Ve všech zmíněných věkových skupinách se mohou vyskytnout v dočasném chrupu odchylky od normy ve smyslu prořezávání, patologie v oblasti tvrdých zubních tkání i závěsného aparátu zubu, chybění zubů, anomálie a onemocnění měkkých tkání dutiny ústní.

Praktický zubní lékař, u kterého je dítě registrováno, tyto odchylky v rámci preventivních prohlídek zaznamenává a stav konzultuje či doporučuje dítě k dalšímu vyšetření. Zdravotní stav dítěte musí být v komplikovanějších případech konzultován s registrujícím praktickým lékařem pro děti a dorost.

Specifikace jednotlivých úkonů preventivní prohlídky dítěte v 1 roce věku:

- ❑ Zhodnocení postojů rodičů k ošetření chrupu, zhodnocení jejich znalostí, zejména návyků v oblasti ústní hygieny.
- ❑ Informace o faktorech, vedoucích ke vzniku kazu se zdůrazněním na infekční charakter onemocnění, nabídka mikrobiologického testu ke stanovení „rizika přenosu“ (zejména jako motivační záležitost).
- ❑ Informace o důležitosti správných výživových návyků (nápoje, ovoce, strategie příjmu, dumlíky a kojenecké láhve). V této souvislosti upozornit na riziko plynoucí z častého podávání sladkých nápojů v kojenecké láhvi.
- ❑ Informace o nebezpečí, které pro chrup plyne z nočního protrahovaného kojení.

- ❑ Prohlídka chrupu dítěte: počet a stav prořezaných zubů zejména s ohledem na výskyt možných demineralizací na vestibulárních ploškách horních řezáků.
- ❑ Informace o možnostech čištění chrupu batolete, doporučení vhodných pomůcek a instruktáž.
- ❑ Získání údajů o příjmu fluoridů.
- ❑ Informace o vlivu zlovyků (dumláni palce atd.) na správný vývoj orofaciální soustavy.
- ❑ Informace o významu pravidelných preventivních prohlídek dítěte nejen s ohledem na chrup, ale i pro budování návyku a příznivého postoje k vyšetření zubním lékařem.

Specifikace jednotlivých úkonů preventivní prohlídky dítěte v 1,5 roce a ve 2 letech věku:

Zubní lékař přizpůsobí informace, jejich výklad a skladbu tomu, zda rodiče dítěte zná nebo zda přišli poprvé. Pokud se jedná o opakovanou návštěvu, je třeba zjistit, zda rodiče postupují podle instrukcí obdržených v první návštěvě, případně nejdůležitější informace zopakovat a dále se soustředí na následující:

- ❑ Prohlídka chrupu dítěte: počet a stav prořezaných zubů zejména s ohledem na výskyt možných počínajících kariézních procesů na vestibulárních a palatinálních ploškách horních řezáků a zhodnocení úrovně ústní hygieny.
- ❑ Informace o způsobech čištění chrupu batolete rodiči a o odpovídajících pomůckách ústní hygieny.
- ❑ Následuje terapie vyskytnuvších se počínajících kariézních lézí (opatření ústní hygieny a fluoridové preparáty).

Specifikace jednotlivých úkonů preventivní prohlídky dítěte ve 2,5 letech a ve 3 letech věku:

Podstatnou náplň návštěvy opět tvoří informace, týkající se všech faktorů vedoucích ke vzniku zubního kazu, přizpůsobené situaci v rodině a tomu, zda zubní lékař rodinu zná či nikoliv. Tato návštěva bude pravděpodobně vhodná k tomu, aby zubní lékař mohl charakterizovat situaci v rodině jako vysoce rizikovou pro vznik kazu či jako rodinu s rizikem nízkým.

- ❑ Prohlídka chrupu dítěte (podle okolností již samostatně sedícího) se soustředí na stav chrupu zejména s ohledem na co nejčasnější diagnostiku kazu na okluzních ploškách dočasných molárů.
- ❑ Zhodnocení ústní hygieny dítěte, počátek možné motivace a instruktáže dítěte, doporučení vhodných pomůcek, reinstruktáž rodičů.

Specifikace jednotlivých úkonů preventivní prohlídky dítěte ve 3,5 letech a ve 4 letech věku:

Zubní lékař se svým úsilím již více zaměřuje na osobnost dítěte, s rodiči stále konzultuje postoje dítěte k ústní hygieně i stravovací návyky. Podstatnou část návštěvy věnuje vytvoření příjemného prostředí pro dítě a cele se soustředí na jeho potřeby.

- ❑ Zhodnocení ústní hygieny, motivace a instruktáž dítěte s odpovídajícími pomůckami (obrázky, modely, kartáčky atd.).
- ❑ Opětovná evaluace informovanosti rodičů a jejich postojů k orálnímu zdraví dítěte, zvláště v otázce ústní hygieny.

- Nabídka mikrobiologických testů ke stanovení rizika vzniku a šíření kazu.
- Zhodnocení užívání fluoridových preparátů a opětovné informace rodičům (zubní pasty, gely, tablety).
- Prohlídka chrupu dítěte (většinou zcela samostatně sedícího) se soustředí na stav chrupu zejména s ohledem na co nejčasnější diagnostiku kazu na okluzních ploškách dočasných molárů a na jejich včasnou sanaci.
- U dětí z rodin s vysokým rizikem vzniku zubního kazu zapečetit jamky a fisury na žvýkacích ploškách dočasných molárů.
- Na zvážení lékaře je indikace rtg vyšetření (BTW technika) s ohledem na časnou diagnostiku kazu na aproximálních ploškách molárů.
- Ošetřující zhodnotí i konfiguraci zubních oblouků a diagnostikuje možné odchylky od normy v mezičelistních vztazích (otevřený skus, zkřížený skus atd.).

Specifikace jednotlivých úkonů preventivní prohlídky dítěte ve 4,5 letech a v 5 letech věku:

Dtto jako v předchozím věkovém údobí.

Specifikace jednotlivých úkonů preventivní prohlídky dítěte v 5,5 letech a v 6 letech věku:

Dtto jako ve věkových údobích 3,5 – 5 let.

- Informace rodičů o prořezávajících se zubech stálých s odpovídajícím poučením o způsobech čištění chrupu v laterálním úseku.
- Praktický zubní lékař věnuje velkou pozornost prořezávajícím se zubům stálým, zejména prvnímu stálému moláru .
- U dětí s velkým rizikem vzniku zubního kazu provést pečetění jamek a fisur prvních stálých molárů co nejdříve po prořezání.
- Věk dítěte 6 let je vhodný k rentgenologickému vyšetření (zhotovení BTW rtg snímků pro včasnou diagnostiku aproximálních kazů a závažných onemocnění parodontu i OPG snímků pro diagnostiku anomálií počtu a postavení zárodků stálých zubů).

Ing. Karel Radolf, v. r.
náměstek ministryně

16.

DOPORUČENÝ STANDARD PRO SBĚR DAT A VEDENÍ AUDITU MAMOGRAFICKÉHO SCREENINGU V ČESKÉ REPUBLICE

ZN.: 7689/04/OZP

REF.: MUDr. Lenka Krejčová, tel. 22497 linka 2136

čl. 1

Obecná ustanovení

Zdravotnická zařízení, která se přihlásila a byla doporučena do programu mamografického screeningu v souladu s Věstníkem Ministerstva zdravotnictví 2002, částka 11, poskytla písemný souhlas se sběrem a poskytováním dat (datový audit) o průběhu screeningového programu.

čl.2

Podmínky sběru dat

Doporučený standard stanoví parametrickou strukturu a formát primárních dat, která poskytují příslušná zdravotnická zařízení za účelem jejich centrálního statistického zpracování.

I. Ochrana osobních údajů

Primárními zdroji dat v mamografickém screeningu jsou evidence zdravotnických pracovišť, která jsou zaměřena na relevantní diagnostiku a za tímto účelem disponují příslušnou technikou. Ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, se v těchto případech jedná o zpracování osobních údajů, která odpovídají definici citlivých údajů uvedených v § 4 písm. b) zákona.

Datový audit mamografického screeningu v České republice eviduje pouze data v následujícím rozsahu:

- datum narození (den, měsíc, rok),
- místo bydliště,
- detailní údaje týkající se výsledků vyšetření dané osoby.

Pro zamezení statistického zkreslení je doporučeno každou osobu v dané databázi evidovat pouze jednou a údaje z dalších vyšetření logicky přiřazovat.

Datový audit mamografického screeningu neobsahuje informace, podle kterých lze identifikovat konkrétní osobu, jejíž medicínská data jsou zpracována. Před předáním dat ze zdravotnické dokumentace se na rodná čísla systematicky použije:

šifrovací algoritmus MD5

(viz <http://www.faqs.org/rfcs/rfc1321.html>)

Principem je:

- jednoznačným a opakovatelným způsobem změnit znakový řetězec rodného čísla na nový řetězec,
- nové znakové řetězce jsou vždy vzájemně různé,
- z nového řetězce principiálně nelze zpětně zjistit původní podobu rodného čísla, z něhož byl utvořen.

II. Technické a organizační aspekty sběru dat

a) sběr dat v jednotlivých centrech screeningu

Data o průběhu a výsledcích vyšetření žen v rámci screeningového programu v jednotlivých zdravotnických zařízeních jsou shromažďována v digitální podobě umožňující:

- ochranu shromažďovaných dat,
- výpočet parametrů datového auditu uvedených ve Věstníku MZ částce 11/2002,
- export dat v podobě uvedené v Příloze č. 1.

b) předávání dat z jednotlivých center screeningu

Centrální zpracování dat provádí Centrum biostatistiky a analýz, Lékařské a Přírodovědecké fakulty Masarykovy univerzity v Brně (dále jen CBA). Data za kalendářní rok jsou CBA předávána nejpozději do 30. dubna následujícího roku. Data se předávají kumulativně, tedy nejen za příslušný rok, ale vždy kompletně od zahájení činnosti screeningového centra.

Data ze screeningových center jsou CBA předávána na základě písemné smlouvy mezi CBA a každým jednotlivým centrem. Tyto smlouvy zajišťují anonymitu přebíraných dat a zamezují možnosti poskytnutí dat třetí osobě bez předchozího svolení screeningového centra.

Před vlastním předáním dat je provedena jejich anonymizace šifrováním rodného čísla standardním algoritmem MD5.

Pro centrální zpracování dat screeningu jsou data z jednotlivých center předávána ve formátu a datové struktuře uvedené v Příloze č. 1 tohoto metodického pokynu.

Centra používající pro sběr dat software MaSc budou data předávat ve formě standardního exportu z tohoto programu. Centra používající jiné nástroje pro sběr dat budou data předávat v souladu s Přílohou č. 1 tohoto metodického pokynu.

čl.3

Doporučené parametry datového auditu

Příloha č.1 - Tabulky údajů pro výpočet parametrů datového auditu

Tab. 1 – Základní údaje o ženě

Tab. 2 – Provedená vyšetření

Tab. 3 – Nalezená ložiska

Tab. 4 – Biopsie a histologické vyšetření

Příloha č. 2 – Číselníky

1.1 – Zdravotní pojišťovna

2.1 – Čtení mamografického snímku

2.2 – Typ provedeného vyšetření

2.3 – Výsledek vyšetření

2.4 – Mamografická typologie mléčné žlázy dle Tabára

2.5 – Stav axilárních uzlin

2.6 – Způsob úhrady vyšetření

2.7 – Stupeň shody výsledků 1. a 2. čtení mamografického snímku

3.1 – Lateralita ložiska

3.2 – Lokalizace ložiska v prsu

3.3 – Četnost nalezených ložisek

4.1 – Způsob odběru tkáně na biopsii

4.2 – Metoda lokalizace (způsob navádění) při biopsii

4.3 – Strana těla, ze které byl vzorek odebrán

4.4 – Výsledek histologického vyšetření

4.5 – Stupeň diferenciacie nádorových buněk (grading).

Příloha č.3 -Formát dat

Rozsah výše uvedených dat je považován za minimum. Pro zvýšení vědecké hodnoty výstupů se doporučuje shromažďování dat i o rizikových faktorech vyšetřených žen.

**TABULKY ÚDAJŮ PRO VÝPOČET PARAMETRŮ
DATOVÉHO AUDITU**

Pozn: nepovinné položky z hlediska datového auditu jsou uvedeny *kurzívou*

TAB. 1: ZÁKLADNÍ ÚDAJE O KLIENTCE		
PARAMETR	DATOVÝ TYP	POPIS
ID_KLIENTKY	Integer (9)	identifikátor – primární klíč pro záznamy klientky
Šifrované RČ (MD5)	Text (32)	rodné číslo klientky šifrované algoritmem MD5
datum narození	Date	datum narození klientky (DD.MM.RRRR)
pojišťovna	Text (3)	zdravotní pojišťovna, u níž je klientka pojištěna – vyjádřeno kódem podle číselníku 1.1
PSC	Text (5)	PSČ trvalého bydliště klientky

TAB. 2: PROVEDENÉ VYŠETŘENÍ		
PARAMETR	DATOVÝ TYP	POPIS
ID_VYSETRENI	Integer (9)	identifikátor – primární klíč pro provedené vyšetření
čtení	Integer (1)	doplňek primárního klíče – u mamografie vyjádřeno kódem podle číselníku 2.1, u ostatních vyšetření vždy 1
ID_KLIENTKY	Integer (9)	identifikátor – cizí klíč – z tabulky „Základní údaje o klientce“
metoda	Integer (2)	typ provedeného vyšetření – vyjádřeno kódem podle číselníku 2.2
datum	Date	datum provedeného vyšetření DD.MM.RRRR
lékař	Text (30)	jméno lékaře, který provedl vyšetření
výsledek	Integer (1)	výsledek vyšetření – vyjádřeno kódem podle číselníku 2.3
tabár	Integer (1)	mamografický typ žlázy dle Tabára – vyjádřeno kódem podle číselníku 2.4 (týká se pouze mamografických vyšetření)
uzliny	Integer (1)	stav axilárních uzlin – vyjádřeno kódem podle číselníku 2.5
<i>minulé pracoviště</i>	<i>Text (40)</i>	<i>název pracoviště, kde proběhlo minulé vyšetření</i>

samoplátkyně	Integer (1)	údaj, zda vyšetření hradí zdravotní pojišťovna, nebo klientka sama – vyjádřeno kódem podle číselníku 2.6
shodné čtení	Integer (1)	pouze u mamografie: údaj, zda výsledek 2. čtení mamografie se plně shoduje s výsledkem 1. čtení – vyjádřeno kódem podle číselníku 2.7
definitivní výsledek	Integer (1)	pouze u mamografie: definitivní výsledek vyšetření na základě obou čtení – vyjádřeno kódem podle číselníku 2.3
číslo vyšetření	Integer (2)	pořadové číslo tohoto typu vyšetření u dané klientky
<i>U klinického vyšetření navíc:</i>		
<i>T</i>	<i>Text (10)</i>	<i>cT kategorie podle platné TNM klasifikace</i>
<i>N</i>	<i>Text (10)</i>	<i>cN kategorie podle platné TNM klasifikace</i>
<i>M</i>	<i>Text (10)</i>	<i>cM kategorie podle platné TNM klasifikace</i>

**TAB. 3: NALEZENÁ LOŽISKA
(PROVÁZÁNO S KONKRÉTNÍM VYŠETŘENÍM)**

PARAMETR	DATOVÝ TYP	POPIS
ID_VYSETRENI	Integer (9)	identifikátor – primární a cizí klíč – z tabulky „Provedené vyšetření“
čtení	Integer (1)	identifikátor – primární a cizí klíč – z tabulky „Provedené vyšetření“
číslo ložiska	Integer (2)	pořadové číslo ložiska v rámci daného vyšetření – součást primárního klíče
strana	Integer (1)	strana těla, na které se ložisko nachází – vyjádřeno kódem podle číselníku 3.1
lokalizace v prsu	Integer (2)	segment prsu, kde je ložisko umístěno – vyjádřeno kódem podle číselníku 3.2
četnost ložisek	Integer (1)	četnost ložisek – vyjádřeno kódem podle číselníku 3.3
rozměr x	Integer (5)	největší rozměr ložiska v mm
rozměr y	Integer (5)	rozměr ložiska v rovině kolmé na rovinu největšího rozměru ložiska v mm
<i>rozměr z</i>	<i>Integer (5)</i>	<i>rozměr ložiska ve 3. kolmé rovině</i>

TAB. 4: BIOPSIE A HISTOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ		
PARAMETR	DATOVÝ TYP	POPIS
ID_VYSETRENI	Integer (9)	identifikátor – primární klíč pro biopsii/histologické vyšetření
ID_KLIENTKY	Integer (9)	identifikátor – cizí klíč – z tabulky „Základní údaje o klientce“
datum odběru	date	datum provedení odběru tkáně pro histologické vyšetření DD.MM.RRRR
způsob odběru	Integer (1)	způsob odběru tkáně pro histologické vyšetření – vyjádřeno kódem podle číselníku 4.1
<i>metoda lokalizace</i>	<i>Integer (1)</i>	<i>metoda lokalizace ložiska (způsob navádění při biopsii), pokud byla použita – vyjádřeno kódem podle číselníku 4.2</i>
lékař	Text(30)	jméno lékaře provádějícího odběr tkáně
lateralita	Integer (1)	strana těla, ze které byl vzorek odebrán – vyjádřeno kódem podle číselníku 4.3
datum histologie	Date	datum stanovení výsledku histologického vyšetření DD.MM.RRRR
histolog	Text (30)	jméno lékaře (patologa), který provedl histologické vyšetření
definitivní histologie	Integer (1)	ano/ne (1/0); definitivní histologie = histologické vyšetření ložiska po jeho celkové exstirpaci
výsledek	Integer (1)	výsledek definitivní histologie – vyjádřeno kódem podle číselníku 4.4
<i>MKN-O-2 morfologie</i>	<i>Text (5)</i>	<i>morfologický kód dle klasifikace MKN-O-2, bez lomítka</i>
<i>MKN-O-2 topografie</i>	<i>Text (5)</i>	<i>topografický kód dle klasifikace MKN-O-2, bez lomítka</i>
grading	Text(2)	grading zjištěného nádoru – vyjádřeno kódem podle číselníku 4.5 (jen u maligních nádorů)
MKN-10	Text(5)	kód onemocnění podle klasifikace MKN-10
pT	Text(10)	kód pT dle platné TNM klasifikace
pN	Text(10)	kód pN dle platné TNM klasifikace
pM	Text(10)	kód pM dle platné TNM klasifikace

ČÍSELNÍKY

Číselník 1.1

KÓD	ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
000	samoplátkyně
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP)
201	Vojenská zdravotní pojišťovna
205	Hutnická zaměstnanecká pojišťovna
207	Oborová pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
209	Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA
211	Zdravotnická pojišťovna ministerstva vnitra ČR
213	Revírní bratrská pokladna
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE
222	Česká národní zdravotní pojišťovna

Číselník 2.1

KÓD	ČTENÍ MAMOGRAFICKÉHO SNÍMKU
1	1. čtení
2	2. čtení

Číselník 2.2

KÓD	TYP PROVEDENÉHO VYŠETŘENÍ
1	klinické vyšetření
2	doplňující mamografie (mamografické vyšetření, které je na základě nejasného nebo podezřelého nálezu při screeningové mamografii provedeno v dřívějším termínu než 2 roky od minulé mamografie)
3	ultrasonografie (USG)
4	magnetická rezonance (NMR)
5	počítačová tomografie (CT)
6	mamoscintigrafie
7	screeningová mamografie
9	diagnostická mamografie

Číselník 2.3

KÓD	VÝSLEDEK VYŠETŘENÍ
1	Nejednoznačný nález - potřeba dalšího vyšetření
2	negativní
3	benigní
4	pravděpodobně benigní
5	pravděpodobně maligní

6	maligní
---	---------

Číselník 2.4

KÓD	MAMOGRAFICKÁ TYPOLOGIE MLÉČNÉ ŽLÁZY DLE TABÁRA
1	Tabár I
2	Tabár II
3	Tabár III
4	Tabár IV
5	Tabár V

Číselník 2.5

KÓD	STAV AXILÁRNÍCH UZLIN
1	fyziologické
2	patologické
3	nejsou patrné

Číselník 2.6

KÓD	ZPŮSOB ÚHRADY VYŠETŘENÍ
1	vyšetření hraří zdravotní pojišťovna
2	vyšetření hraří klientka (samoplátkyně)

Číselník 2.7

KÓD	STUPEŇ SHODY VÝSLEDKŮ 1. A 2. ČTENÍ MAMOGRAFICKÉHO SNÍMKU
1	výsledek 2. čtení se liší od výsledku 1. čtení
2	výsledky 1. a 2. čtení se zcela shodují

Číselník 3.1

KÓD	LATERALITA LOŽISKA
1	pravá strana (l. dx.)
2	levá strana (l. sin.)

Číselník 3.2

KÓD	LOKALIZACE LOŽISKA V PRSU
1	bradavka
2	centrální část
3	vnitřní horní kvadrant (MHK)
4	vnitřní dolní kvadrant (MDK)
5	zevní horní kvadrant (ZHK)
6	zevní dolní kvadrant (ZDK)
7	rozhraní horních kvadrantů (HKK)
8	rozhraní dolních kvadrantů (DKK)
9	rozhraní zevních kvadrantů (ZKK)
10	rozhraní vnitřních kvadrantů (MKK)
11	jiné umístění

Číselník 3.3

KÓD	ČETNOST NALEZENÝCH LOŽISEK
1	multifokální
2	multicentrické
3	solitární

Číselník 4.1

KÓD	ZPŮSOB ODBĚRU TKÁNĚ NA BIOPSII
1	FNAB (cytologická biopsie tenkou jehlou)
2	core-cut biopsie
3	otevřená biopsie (chirurgicky)
4	vakuová biopsie (mamotomie)

Číselník 4.2

KÓD	METODA LOKALIZACE (ZPŮSOB NAVÁDĚNÍ) PŘI BIOPSII
1	mamograficky
2	ultrasonograficky
3	palpačně

Číselník 4.3

KÓD	STRANA TĚLA, ZE KTERÉ BYL VZOREK ODEBRÁN
1	pravá
2	levá
3	pravá + levá

Číselník 4.4

KÓD	VÝSLEDEK HISTOLOGICKÉHO VYŠETŘENÍ
1	maligní
2	suspektní z malignity
3	benigní

Číselník 4.5

KÓD	STUPEŇ DIFERENCIACE NÁDOROVÝCH BUNĚK (GRADING)
GX	stupeň diferenciaci nelze hodnotit
G1	dobře diferencovaný
G2	středně diferencovaný
G3	špatně diferencovaný

FORMÁT DAT

Prostý text (4 soubory)

- jednotlivé položky odděleny středníkem
- textové a datumové položky musí být oboustranně odděleny apostrofem
- pořadí jednotlivých položek musí respektovat pořadí v uvedených tabulkách
- prázdné textové položky musejí být nahrazeny prázdnými apostrofy (př. ;; '), u prázdných číselných položek se exportují pouze ohraničující středníky
- kódování češtiny – WIN 1250
- doporučené názvy souborů
 1. klientky.txt
 2. vysetreni.txt
 3. loziska.txt
 4. histologie.txt

Ing. Karel Radolf, v. r.
náměstek ministryně

17.

<p style="text-align: center;">METODICKÝ POKYN K POSTUPU STANOVENÍ PEL A NPK-P LÁTEK NEUVEDENÝCH V NAŘÍZENÍ VLÁDY Č. 178/2001 SB., KTERÝM SE STANOVÍ PODMÍNKY OCHRANY ZDRAVÍ ZAMĚSTNANCŮ PŘI PRÁCI V PLATNÉM ZNĚNÍ</p>

ZN: HEM-340-10.9.04/25387

REF: MUDr. Bohuslav Málek

K zajištění odborné pomoci orgánům ochrany veřejného zdraví vydává hlavní hygienik ČR podle § 80 odst. 1 písm.a) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění tento metodický pokyn:

- I.** Stanovení přípustného expozičního limitu (PEL) a nejvyšší přípustné koncentrace (NPK-P) chemické látky a nebo prachu v pracovním ovzduší látek, pro něž nejsou tyto hodnoty uvedeny v nařízení vlády č. 178/2001 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví zaměstnanců při práci v platném znění, náleží podle § 82 odst. 2 písm. m) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění, krajské hygienické stanici.
- II.** Na základě žádosti krajské hygienické stanice Státní zdravotní ústav, Centrum pracovního lékařství odborně posoudí předložené podklady a navrhne hodnoty PEL a NPK-P.
- III.** Krajská hygienická stanice stanoví na základě návrhu hodnoty PEL a NPK-P rozhodnutím.
- IV.** Žádost o odbornou pomoc při stanovení hodnoty PEL a NPK-P v konkrétních podmínkách, obsahuje:
 1. Údaje o látce:
 - a) název látky (podle systému Mezinárodní unie čisté a aplikované chemie - IUPAC), synonyma, sumární, popř. strukturní vzorec,
 - b) identifikační číslo CAS, číslo ES (Einecs, Elincs), indexové číslo, číslo RTECS apod.,
 - c) bod varu [°C],
 - d) bod tání [°C],
 - e) rozpustnost v rozpouštědlech polárních/nepolárních,
 - f) bezpečnostní list, pokud je k dispozici, zařazení látky do jednotlivých skupin podle nebezpečnosti v souladu s vyhláškou č. 232/2004 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o chemických látkách a chemických přípravcích a o změně některých

zákonů, týkající se klasifikace, balení a označování nebezpečných chemických látek a chemických přípravků,

g) případné další závažné skutečnosti, které by mohly ovlivnit stanovení PEL (NPK-P) např. příměsi, obsah vody, pevných látek, event. rozpouštědel.

2. Charakteristiku expozice pracovníků na základě údajů o technologii a vlastnostech látky

a) formy výskytu, vzhled: plyny a páry, aerosol (uvést typ), u prachů případně disperzita, zda se jedná o produkt výchozí, meziproduct či konečný výrobek, zda látka obsahuje příměsi, zápach apod.,

b) užití látky: technologie, charakteristika procesu, výrobní zařízení, příčiny úniku látky do pracovního prostředí, činnost pracovníků (konkrétně), při níž dochází k expozici včetně běžných údržbových prací,

c) hygienickou charakteristiku provozu po stránce faktorů, které mohou ovlivnit účinek látky (např. teplota, relativní vlhkost, současná přítomnost jiných látek),

d) počet exponovaných,

e) expozice při dané práci a její úroveň:

- cesty expozice (dýchací ústrojí, kůže, zažívací ústrojí),
- časové charakteristiky expozice v průběhu pracovní směny: kontinuální nebo diskontinuální, výkyvy v koncentracích, směnnost, délka směn (8 hod, 12 hod apod.),
- dlouhodobější časová charakteristika expozice, v delším období-např. týden, měsíc, kampaň, výroba v šaržích (doba trvání jedné šarže, opakování v průběhu měsíce, roku), obvyklý (předpokládaný) průběh v kalendářním roce,
- organizace práce, výčet a popis zvlášť rizikových operací - např. čištění a běžná údržba zařízení,
- možnost expozice ostatních zaměstnanců přímo nezúčastněných v procesu zacházení s látkou během pracovních operací,
- další relevantní faktory ovlivňující podmínky expozice (např. zvýšená fyzická zátěž, obtížné mikroklimatické podmínky), současná přítomnost synergicky a nesynergicky účinkujících látek (např. žádá-li se PEL nebo NPK-P pro jedno z rozpouštědel současně uvést i vyskytující se další rozpouštědla apod.),
- objektivizace expozice - výsledky měření koncentrace látky v ovzduší v průběhu práce (pokud byla provedena a jsou k dispozici): průměrné celosměnové hodnoty koncentrace a jak byly stanoveny resp. vypočítány, výsledky krátkodobých měření, uvést zdroj (podniková laboratoř, kontrolní orgán apod.) a použitou metodiku (přiložit protokol o měření),

3. Údaje o subjektivních potížích a objektivních zjištěních zdravotního stavu exponovaných zaměstnanců, které by mohly souviset s expozicí dané látky (pokud je lze zjistit, zejména od lékaře vykonávajícího závodní preventivní péči).

4. Jiné relevantní údaje, které jsou k dispozici, např. metabolity v moči a krvi, výsledky jiných biochemických vyšetření, genotoxikologická vyšetření a pod.

IV. Státní zdravotní ústav, Centrum pracovního lékařství

1) Zjistí a vyhodnotí pro danou látku :

- a) lokální účinky při různých skupenstvích (páry, tekutina, prach), dráždivé, senzibilizující a jiné lokální působení na kůži, spojivky, dýchací cesty; po jednorázové či opakované expozici,
- b) možnost absorpce-vedle inhalační, která se předpokládá vždy zejména možnost vstřebávání kůží,
- c) systémové účinky po vstřebání - pokud na základě toxikokinetických informací nelze vyloučit resorpci, účinky akutní, kumulativní, karcinogenní (klasifikace dle IARC a U.S. EPA) mutagenní, účinky na reprodukci, poškození jednotlivých orgánových systémů apod.,
- d) distribuční a metabolické charakteristiky, způsob a formy vylučování,
- e) pro každý relevantní typ interakce kvantitativní charakteristiky účinku jednotlivých látek nebo složek směsi,
- f) čichový práh (odor threshold): [ppm, mg.m⁻³],
- g) přípustné koncentrace nebo jiné analogické hodnoty v jiných státech pro páry, aerosoly, prach - krátkodobé, celosměnové,
- h) účinné koncentrace nebo dávky a to u člověka a z pokusů na zvířatech,
- i) účinky na nižší organizmy a rostliny, např. je-li látka prostředkem na ochranu rostlin (pesticidem), biocidem apod., uvedou se podrobná data,
- j) srovnávací údaje pro látky (směsi) chemicky nebo toxikologicky (farmakologicky) příbuzné.

2) Na základě vyhodnocení údajů uvedených v žádosti a výše uvedených údajů :

- a) navrhne platnou hodnotu PEL a NPK-P pro konkrétní pracoviště a práce, pro něž byly vyžádány, a to do 3 měsíců, ve složitějších případech do 6 měsíců ode dne obdržení podkladů,
- b) uvede metody stanovení (popřípadě jen detekci) látky v ovzduší a meze její detekce,
- c) navrhne způsoby stanovení látky nebo jejích metabolitů (uvést kterých) v biologickém materiálu pokud jsou dostupné,

- d) uvede použité zdroje: citace z literárních pramenů podle platných zvyklostí, u databází
název a rok vydání,
- e) výsledky hodnocení s návrhem pro NPK-P a PEL dané látky zveřejní na intranetu hygienické služby.

Poznámka k písm. a): Uvedená hodnota platí však nadále pouze pro danou konkrétní práci na konkrétním pracovišti.

IV. Využití a ověření navržených hodnot

Krajská hygienická stanice bude sledovat pracoviště, resp. práci, pro které stanovila rozhodnutím NPK-P nebo PEL a po uplynutí 12 měsíců nejdéle však 18 měsíců sdělí Státnímu zdravotnímu ústavu - Centru pracovního lékařství zkušenosti s uplatněním stanovených hodnot. Pokud by se ukázalo v průběhu uvedeného období, že se u osob exponovaných chemickým látkám v rozsahu stanovených limitů nebo jejich směsím vyskytují zdravotní obtíže, sdělí tuto skutečnost Státnímu zdravotnímu ústavu - Centru pracovního lékařství neprodleně po jejich zjištění.

MUDr. Michael Vít, Ph. D., v. r.
hlavní hygienik

Z P R Á V Y A S D Ě L E N Í

1.

STANOVISKA KOMISE PRO POSUZOVÁNÍ ROZMÍSTĚNÍ PŘÍSTROJŮ VYBRANÉ ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (KOMISE VZT)

ZN.: OVS/951/2004

REF.: Mgr. Vladimíra Kalfusová, tel. 22497 linka 2813

Ministerstvo zdravotnictví zveřejňuje rozhodnutí k žádostem zdravotnických zařízení o souhlas s umístěním, provozem a obměnou vybrané zdravotnické techniky

1. ze dne 20. 9. 2004

Fakultní nemocnice Olomouc

Souhlas s umístěním a provozem **PET kamery** s tím, že způsob úhrady provozu přístroje z veřejného zdravotního pojištění bude předmětem jednání mezi zdravotnickým zařízením a zdravotními pojišťovny. Tento souhlas Komise VZT nezakládá nárok na poskytnutí dotace ze státního rozpočtu.

Fakultní nemocnice Plzeň

Souhlas s umístěním a provozem **PET kamery** s tím, že způsob úhrady provozu přístroje z veřejného zdravotního pojištění bude předmětem jednání mezi zdravotnickým zařízením a zdravotními pojišťovny. Tento souhlas Komise VZT nezakládá nárok na poskytnutí dotace ze státního rozpočtu.

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Souhlas s obměnou **2 ks gamakamery** s tím, že nedojde k navýšení čerpání prostředků z veřejného zdravotního pojištění a že nákup a provoz techniky neovlivní negativně ekonomickou bilanci zdravotnického zařízení včetně mzdových nákladů.

Tento souhlas Komise VZT nezakládá nárok na poskytnutí dotace ze státního rozpočtu.

Městská nemocnice s poliklinikou Uherský Brod, s.r.o.

Souhlas s umístěním a provozem **HDS (8 lůžek+10 monitorů)** s tím, že způsob úhrady provozu přístroje z veřejného zdravotního pojištění bude předmětem jednání mezi zdravotnickým zařízením a zdravotními pojišťovny. Tento souhlas Komise VZT nezakládá nárok na poskytnutí dotace ze státního rozpočtu.

Nemocnice Kladno

Souhlas s obměnou **CT přístroje** s tím, že nedojde k navýšení čerpání prostředků z veřejného zdravotního pojištění a že nákup a provoz techniky neovlivní negativně ekonomickou bilanci zdravotnického zařízení včetně mzdových nákladů. Tento souhlas Komise VZT nezakládá nárok na poskytnutí dotace ze státního rozpočtu.

Nemocnice Kladno

Nesouhlas s umístěním a provozem **MR 1,5** z důvodu negativního stanoviska zdravotních pojišťoven.

MEDRAD, s.r.o., Praha 2

Nesouhlas s umístěním a provozem **MR** z důvodu dostatečné regionální kapacity.

Nemocnice Chomutov, příspěvková organizace

Nesouhlas s umístěním a provozem **kardio-angiografického** kompletu z důvodu dostatečné dostupnosti.

Proton Therapy Center Czech, s.r.o.

Nesouhlas s umístěním a provozem **Centra protonové terapie v ČR** z důvodu stávajícího nedostatku srovnávacích studií a klinických průkazů efektivity metody.

MUDr. Jan Zajíc – Radioterapie, Holešov

Souhlas s umístěním a provozem **lineárního urychlovače nad 6MeV** s tím, že způsob úhrady provozu přístroje z veřejného zdravotního pojištění bude předmětem jednání mezi zdravotnickým zařízením a zdravotními pojišťovnami. Tento souhlas Komise VZT nezakládá nárok na poskytnutí dotace ze státního rozpočtu.

Baťova krajská nemocnice Zlín

Souhlas s obměnou **litotryptoru** s tím, že nedojde k navýšení čerpání prostředků z veřejného zdravotního pojištění a že nákup a provoz techniky neovlivní negativně ekonomickou bilanci zdravotnického zařízení včetně mzdových nákladů. Tento souhlas Komise VZT nezakládá nárok na poskytnutí dotace ze státního rozpočtu.

Baťova krajská nemocnice Zlín

Souhlas s umístěním a provozem **lineárního urychlovače a rtg simulátoru** s tím, že způsob úhrady provozu přístroje z veřejného zdravotního pojištění bude předmětem jednání mezi zdravotnickým zařízením a zdravotními pojišťovnami. Tento souhlas Komise VZT nezakládá nárok na poskytnutí dotace ze státního rozpočtu.

2. ze dne 18. 10. 2004

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Souhlas s obměnou **mamografu** s tím, že nedojde k navýšení čerpání prostředků z veřejného zdravotního pojištění a že nákup a provoz techniky neovlivní negativně ekonomickou bilanci zdravotnického zařízení včetně mzdových nákladů. Tento souhlas Komise VZT nezakládá nárok na poskytnutí dotace ze státního rozpočtu.

Vojenská nemocnice Olomouc

Souhlas s obměnou **CT multidetektorové se 16 řadami detektorů** s tím, že nedojde k navýšení čerpání prostředků z veřejného zdravotního pojištění a že nákup a provoz techniky neovlivní negativně ekonomickou bilanci zdravotnického zařízení včetně mzdových nákladů. Tento souhlas Komise VZT nezakládá nárok na poskytnutí dotace ze státního rozpočtu.

Nemocnice Jablonec nad Nisou

Souhlas s obměnou CT s tím, že nedojde k navýšení čerpání prostředků z veřejného zdravotního pojištění a že nákup a provoz techniky neovlivní negativně ekonomickou bilanci zdravotnického zařízení včetně mzdových nákladů. Tento souhlas Komise VZT nezakládá nárok na poskytnutí dotace ze státního rozpočtu.

Nemocnice Pelhřimov

Souhlas s obměnou CT s tím, že nedojde k navýšení čerpání prostředků z veřejného zdravotního pojištění a že nákup a provoz techniky neovlivní negativně ekonomickou bilanci zdravotnického zařízení včetně mzdových nákladů. Tento souhlas Komise VZT nezakládá nárok na poskytnutí dotace ze státního rozpočtu.

Městská nemocnice Turnov

Souhlas s umístěním a provozem CT s tím, že způsob úhrady provozu přístroje z veřejného zdravotního pojištění bude předmětem jednání mezi zdravotnickým zařízením a zdravotními pojišťovnami. Tento souhlas Komise VZT nezakládá nárok na poskytnutí dotace ze státního rozpočtu.

Městská nemocnice Turnov

Souhlas s obměnou **skiasko-skiagrafického kompletu** s tím, že nedojde k navýšení čerpání prostředků z veřejného zdravotního pojištění a že nákup a provoz techniky neovlivní negativně ekonomickou bilanci zdravotnického zařízení včetně mzdových nákladů. Tento souhlas Komise VZT nezakládá nárok na poskytnutí dotace ze státního rozpočtu.

Nemocnice Hranice, a.s.

Souhlas s umístěním a provozem CT s tím, že způsob úhrady provozu přístroje z veřejného zdravotního pojištění bude předmětem jednání mezi zdravotnickým zařízením a zdravotními pojišťovnami. Tento souhlas Komise VZT nezakládá nárok na poskytnutí dotace ze státního rozpočtu.

Institut klinické a experimentální medicíny, Praha 4

Souhlas s obměnou **2x kardioangiografického kompletu** s tím, že nedojde k navýšení čerpání prostředků z veřejného zdravotního pojištění a že nákup a provoz techniky neovlivní negativně ekonomickou bilanci zdravotnického zařízení včetně mzdových nákladů. Tento souhlas Komise VZT nezakládá nárok na poskytnutí dotace ze státního rozpočtu.

Institut klinické a experimentální medicíny, Praha 4

Nesouhlas s umístěním a provozem **kardioangiografického kompletu**, pro se nevyslovila potřebná nadpoloviční většina přítomných hlasujících dle Statutu a Jednacího řádu.

Nemocnice Podlesí spol. s.r.o., Třinec

Souhlas s obměnou **kardioangiografického kompletu** s tím, že nedojde k navýšení čerpání prostředků z veřejného zdravotního pojištění a že nákup a provoz techniky neovlivní negativně ekonomickou bilanci zdravotnického zařízení včetně mzdových nákladů. Tento souhlas Komise VZT nezakládá nárok na poskytnutí dotace ze státního rozpočtu.

Nemocnice Litomyšl

Nesouhlas s umístěním a provozem **mamografu** z důvodu nadbytečnosti.

M – DIAG s.r.o., Praha 9

Nesouhlas s umístěním a provozem přístroje **MR** z důvodu nadbytečnosti.

MUDr. Pavlík – Uherský Brod

Nesouhlas s umístěním a provozem **hyperbarické komory**, pro se nevyslovila potřebná nadpoloviční většina přítomných hlasujících dle Statutu a Jednacího řádu.

SOL Trutnov – Gerontocentrum Hostinné

Nesouhlas s umístěním a provozem **hyperbarické komory**, pro se nevyslovila potřebná nadpoloviční většina přítomných hlasujících dle Statutu a Jednacího řádu.

Mediterra Sedlčany, s.r.o.

Nesouhlas s umístěním a provozem **hyperbarické komory**, pro se nevyslovila potřebná nadpoloviční většina přítomných hlasujících dle Statutu a Jednacího řádu.

Ing. Karel Radolf, v. r.
náměstek ministryně

2.

<p style="text-align: center;">OZNÁMENÍ MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ O TERMÍNECH KONÁNÍ ZKOUŠEK ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI PRO OBLAST POSUZOVÁNÍ VLIVŮ NA VEŘEJNÉ ZDRAVÍ</p>

ZN: HEM-31393/2004

REF: MUDr. Zuzana Peterková, tel. 22497 linka 2926

Ministerstvo zdravotnictví na základě vyhlášky č. 353/2004 Sb., kterou se stanoví bližší podmínky osvědčení o odborné způsobilosti pro oblast posuzování vlivů na veřejné zdraví, postup při jejich ověřování a postup při udělování a odnímání osvědčení oznamuje termín konání zkoušek odborné způsobilosti pro žadatele o osvědčení odborné způsobilosti pro oblast posuzování vlivů na veřejné zdraví, které proběhnou v následujících termínech

13. 12. 2004 od 8.30 – 12:00 5 osob
od 13:00 – 16:30 5 osob

místo konání zkoušky: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, Vinařská 6, Brno (NCO NZO Brno), v místnosti č. 132, v přízemí.

20. 1. 2005 od 8.30 – 12.00 5 osob
od 13.00 – 16.30 5 osob

místo konání zkoušky: Státní zdravotní ústav, Šrobárova 48, budova č. 1 (ředitelství) v zasedací místnosti č. 3.

Uzávěrka přihlášek ke zkoušce odborné způsobilosti je 10 pracovních dnů přede dnem konání zkoušky.

MUDr. Michael Vít, v. r.

hlavní hygienik

a náměstek ministryně

3.

SEZNAM AKREDITOVANÝCH KVALIFIKAČNÍCH KURZŮ

ZN: 33038/2004/VVO

REF: Lenka Hladíkova Bc., tel. 22497 linka 2553

Název zdravotnického zařízení, právnické nebo fyzické osoby	Název vzdělávacího programu	Doba udělení akreditace
FN Hradec Králové Sokolská 581 500 05 Hradec Králové	všeobecný sanitář zubní instrumentářka	21.9.2004 – 21.9.2007 21.9.2004 – 21.9.2007
SZŠ a VZŠ Žďár n/Sáz. Dvořákova 4 591 01 Žďár n/Sázavou	všeobecný sanitář	21.9.2004 – 21.9.2007
Nemocnice Přerov Dvořákova 75 751 52 Přerov	všeobecný sanitář	21.9.2004 – 21.9.2007
FN Ostrava- Poruba tř.17. listopadu 1798 708 52 Ostrava-Poruba	všeobecný sanitář	21.9.2004 – 21.9.2007
Psychiatrická léčebna Opava Olomoucká 88 746 01 Opava	všeobecný sanitář	21.9.2004 – 21.9.2007
FN U sv. Anny v Brně Pekařská 53 656 91 Brno	všeobecný sanitář sanitář pro operační sál sanitář pro laboratoř a transfúzní oddělení sanitář pro zařízení lékárenské péče sanitář pro lázně a léčebnou rehabilitaci sanitář pro autoptické oddělení nebo sanitář pro pitevnu	21.9.2004 – 21.9.2007 21.9.2004 – 21.9.2007 21.9.2004 – 21.9.2007 21.9.2004 – 21.9.2007 21.9.2004 – 21.9.2007 21.9.2004 – 21.9.2007
Oblastní spolek ČČK Olomouc Sokolská 32 771 95 Olomouc	všeobecný sanitář	21.9.2004 – 21.9.2007
NCO NZO Brno Vinařská 6 656 02 Brno	všeobecný sanitář sanitář pro operační sál ošetřovatel	21.9.2004 – 21.9.2007 21.9.2004 – 21.9.2007 21.9.2004 – 21.9.2007
Okresní nemocnice Tábor Kpt. Jaroše 2000 390 03 Tábor	všeobecný sanitář	21.9.2004 – 21.9.2007
SZŠ Opava Dvořákovy sady 2 746 21 Opava	všeobecný sanitář ošetřovatel	21.9.2004 – 21.9.2007 21.9.2004 – 21.9.2007
Nemocnice Kolín Žižkova 146 280 20 Kolín	všeobecný sanitář	21.9.2004 – 21.9.2007
Taktila s.r.o.	masér	21.9.2004 – 21.9.2007

Šmolíkova 866 161 00 Praha 6-Ruzyně	nevidomý a slabozraký masér	21.9.2004 – 21.9.2007
Nemocnice Vsetín Nemocniční 955 755 32 Vsetín	všeobecný sanitář	21.9.2004 – 21.9.2007

4.

PRŮBĚŽNÁ INFORMACE O PLATNÝCH PRÁVNÍCH PŘEDPÍSECH A SMĚRNICÍCH (INSTRUKCÍCH) VYDANÝCH NA ÚSEKU MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ PUBLIKOVANÝCH VE SBÍRCE ZÁKONŮ - DOPLNĚNÍ
--

Na základě požadavku uplatňovaného odběrateli Věstníku Ministerstva zdravotnictví zveřejňuje se (od částky 11/1998) průběžná informace o platných právních předpisech a směrnících (instrukcích) vydaných na úseku Ministerstva zdravotnictví publikovaných ve Sbírce zákonů (označeno tučně kursivou):

*Vyhláška o předávání osobních a dalších údajů do
Národního zdravotnického informačního systému pro
potřeby vedení národních zdravotních registrů*

č. 552/2004 Sb.