

# Věstník

Ročník **2009**

MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ

ČESKÉ REPUBLIKY

Částka 1

Vydáno: 00. ÚNORA 2009

Cena: 51 Kč

## OBSAH:

1. Rámcová dohoda mezi MZ a MO ..... 2
2. Specifické léčebné programy v období říjen – prosinec 2008 ..... 6
3. Seznam registrovaných chemických látek za rok 2008 ..... 7
4. Metodika a zásady využívání klasifikačního systému IR DRG pro vykazování akutní lůžkové zdravotní péče ..... 10
5. Změna vedení NRL pro AIDS ..... 11
6. Změna vedení NRL pro herpetické viry ..... 11
7. Změna vedení NRL pro antibiotika ..... 11
8. Oprava Věstníku MZ ČR č. 7/2008 – bod č. 6 – Onkologická péče v České republice .... 12
9. Statut a jednací řád Akreditačních komisí MZ ..... 13
10. Standard při poskytování a vykazování výkonů screeningu nádorů kolorekta v České republice ..... 20
11. Oznámení o vydání Českého lékopisu 2009 ..... 24

Česká republika  
Ministerstvo zdravotnictví

Česká republika  
Ministerstvo obrany

Č.j. MZDR 15836/2008

Č.j. 1063/2008-8764

Výtisk číslo:  
Počet listů: 5

# **Rámcová dohoda o spolupráci**

mezi

**Českou republikou Ministerstvem zdravotnictví**

**a**

**Českou republikou Ministerstvem obrany**

*Praha 2008*

**Česká republika – Ministerstvo zdravotnictví**

se sídlem: Palackého nám. 4, Praha 2, PSČ 128 01,  
zastoupená: MUDr. Tomášem JULÍNEM, MBA, ministrem zdravotnictví  
IČ: 0024341

a

**Česká republika – Ministerstvo obrany**

se sídlem: Tychonova 1, Praha 6, PSČ 160 01,  
zastoupená: JUDr. Vlastou PARKANOVOU, ministryní obrany  
IČ: 00007064

(dále jen „strana“ nebo „strany“)

Níže uvedeného dne, měsíce a roku uzavřely tuto

**RÁMCOVOU DOHODU**  
**pro účely vymezení spolupráce stran**  
(dále jen „dohoda“)

**Článek I**

**Předmět a účel dohody**

(1) Předmětem této dohody je vymezení základních oblastí vzájemné spolupráce stran, jejich realizačních forem a metod.

(2) Účelem této dohody je vytvoření základního organizačního rámce vzájemné součinnosti a spolupráce stran, zejména pro úspěšné plnění úkolů v rámci jejich působnosti a vytvoření prostoru pro uzavírání realizačních dohod mezi stranami nebo mezi jimi řízenými složkami.

(3) Tato dohoda se nevztahuje na uzavírání realizačních dohod o spolupráci v oblasti Integrovaného záchranného systému.

**Článek II**

**Oblasti spolupráce**

Oblastmi spolupráce jsou zejména:

- a) zajištění distribuce transfuzních přípravků a krevních derivátů pro potřeby civilního a vojenského zdravotnictví při hromadných urgentních příjmech postižených osob při mimořádných událostech a krizových situacích;
- b) spolupráce při zajišťování činnosti zdravotnické záchranné služby vzdušnými dopravními prostředky;
- c) vzájemné předávání informací;
- d) příprava právních předpisů, rozvoj mezinárodních styků a koordinace úkolů vyplývajících z mezinárodních závazků;
- e) krizové řízení, cvičení orgánů krizového řízení a obranné plánování;
- f) ochrana veřejného zdraví;
- g) boj proti terorismu;
- h) spolupráce v oblasti detekce a identifikace biologických agens a toxinů;
- i) v oblasti odborné přípravy a výcviku zdravotnického personálu pro poskytování zdravotní péče pacientům s vysoce virulentní nákazou;
- j) logistické zabezpečení;
- k) informační systémy, spojení, využívání map;
- l) zdravotnické zabezpečení obyvatelstva za mimořádných událostí a krizových situací;

- m) technický rozvoj a využívání výsledků výzkumu a vývoje, spolupráce v oblasti zavádění nových poznatků do praxe;
- n) spolupráce při leteckých transportech pacientů ze zahraničí do České republiky;
- o) vydavatelství;
- p) personální vzdělávání, školství a výcvik.

### Článek III

#### Realizační dohody

(1) Konkrétní specifikace vzájemných vztahů součinnosti a spolupráce v jednotlivých oblastech při plnění úkolů stanovených právními předpisy budou upraveny realizačními dohodami, k jejichž uzavírání jsou v rámci stanovených pravomocí a působnosti oprávněni:

- a) v rámci Ministerstva zdravotnictví:
  - 1. ministr zdravotnictví;
  - 2. v rámci své vymezené působnosti náměstkove ministra zdravotnictví;
  - 3. v rámci své vymezené působnosti ředitelé organizací zřizovaných Ministerstvem zdravotnictví;
- b) v rámci Ministerstva obrany:
  - 1. ministryně obrany;
  - 2. v rámci své vymezené působnosti náměstkove ministryně obrany;
  - 3. v rámci své vymezené působnosti náčelník Generálního štábu Armády České republiky;
  - 4. v rámci své vymezené působnosti ředitel odboru vojenského zdravotnictví;
  - 5. v rámci své vymezené působnosti ředitel Ústřední vojenské nemocnice v Praze.

(2) Podnět k uzavření realizačních dohod jsou oprávněny předložit druhé straně subjekty uvedené v odstavci 1.

(3) Realizační dohoda musí podle povahy věci zejména obsahovat:

- a) označení strany dohody;
- b) vymezení jejího předmětu, účelu a způsob realizace;
- c) specifikaci činností a vymezení odpovědnosti jednotlivých stran dohody;
- d) určení osob, subjektů, služeb, případně jiných subjektů, které budou činnost vyplývající z odhody provádět včetně způsobu kontaktu a spojení;
- e) logistickou podporu, finanční, organizační a další zabezpečení plnění úkolů;
- f) způsob řešení případných sporů;
- g) vymezení odpovědnosti stran dohody za případné škody a jejich náhrady;
- h) způsob provádění změn, doplnění a ukončení, platnost a účinnost.

### Článek IV

#### Práva a povinnosti smluvních stran

1. Ministerstvo zdravotnictví zejména:

- a) vydá dohodu ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví;
- b) provádí kontrolu věcné správnosti a aktuálnosti realizačních dohod uzavřených podle této dohody;
- c) bez zbytečného odkladu informuje Ministerstvo obrany o veškerých změnách, které mohou mít vliv na realizaci této dohody nebo na jejím základě uzavřených realizačních dohod;
- d) vede evidenci uzavřených realizačních dohod dle této dohody.

2. Ministerstvo obrany zejména:

- a) doplní nebo vydá interní akty řízení tak, aby byla zabezpečena realizace této dohody;
- b) provádí kontrolu věcné správnosti a aktuálnosti realizačních dohod uzavřených podle této dohody;
- c) bez zbytečného odkladu informuje Ministerstvo zdravotnictví o veškerých změnách, které mohou mít vliv na realizaci této dohody nebo na jejím základě uzavřených realizačních dohod;
- d) vede evidenci uzavřených realizačních dohod dle této dohody.

## Článek V

### Řešení sporů

- (1) Případné spory vzniklé při plnění této dohody řeší ministr zdravotnictví a ministr obrany nebo osoby jimi zmocněné.
- (2) Případné spory vzniklé při plnění realizačních dohod uzavřených na základě této dohody řeší jejich strany. Pokud není možné dosáhnout konsensu, řeší tyto spory osoby uvedené v odstavci 1 tohoto článku.

## Článek VI

### Přechodná a závěrečná ustanovení

- (1) Dosavadní dohody uzavřené mezi stranami, které svým charakterem a věcným obsahem nejsou v souladu s předmětem a účelem této dohody podle článku 1 odstavce 1 a 2, pozbývají platnosti ke dni nabytí účinnosti této dohody; v případě potřeby budou vhodným způsobem nahrazeny.
- (2) Tato dohoda se uzavírá na dobu neurčitou a může být měněna nebo doplňována na základě vzájemného souhlasu obou stran písemnými očíslovanými dodatky, které se stanou její nedílnou součástí.
- (3) Každá strana může tuto dohodu písemně vypovědět. Výpovědní doba činí šest měsíců a počíná běžet prvním dnem kalendářního měsíce následujícího po dni doručení výpovědi druhé straně. Ve lhůtě do jednoho měsíce od doručení výpovědi vypovídající strana vyvolá jednání s cílem rozhodnout o vhodných následných opatřeních.
- (4) Tato dohoda může být zrušena na základě vzájemného písemného souhlasu obou stran.
- (5) Zrušením této dohody končí platnost všech na jejím základě uzavřených realizačních dohod.
- (6) Strany budou text této dohody publikovat nejpozději do dvou měsíců ode dne její platnosti způsobem pro ně obvyklým.
- (7) Tato dohoda je vyhotovena ve čtyřech výtiscích, z nichž každá strana obdrží dva výtisky.

V Praze dne 13. 6. 2008

V Praze dne 13. 6. 2008

.....  
ČR – Ministerstvo zdravotnictví  
**MUDr. Tomáš Julínek, MBA, v.r.**  
ministr zdravotnictví

.....  
ČR – Ministerstvo obrany  
**JUDr. Vlasta Parkanová, v.r.**  
ministerně obrany

**SPECIFICKÉ LÉČEBNÉ PROGRAMY  
ODSOUHLASENÉ MINISTERSTVEM ZDRAVOTNICTVÍ  
V OBDOBÍ ŘÍJEN – PROSINEC 2008**

ZN: FAR-2.1.2009

REF: RNDr.Dan Nekvasil, tel: 224 972 362

Ministerstvo zdravotnictví, ve smyslu ustanovení § 2 odst.3 vyhl.č. 228/2008 Sb., o registraci léčivých přípravků, zveřejňuje odsouhlasené specifické léčebné programy humánních léčivých přípravků.

**ŘÍJEN 2008** (P – přípravek, V – výrobce, D – distributor, PŘ – předkladatel programu,  
C – cíl programu a doba platnosti souhlasu)

žádný souhlas nebyl vydán

**LISTOPAD 2008**

P: PYRAZINAMID KRKA 500mg tbl. (pyrazinamidum) 100x500mg 4000 balení

V: KRKA d.d., Slovinsko

D: Biotika Bohemia s.r.o., ČR

PŘ: Biotika Bohemia s.r.o., Pod Višňovkou 1662/21, 140 00 Praha 4

C: léčba tuberkulózy všech forem a lokalizací.

Pracoviště: zdravotnická zařízení ambulantní a ústavní péče,

souhlas platí do 30.listopadu 2010;

**PROSINEC 2008**

P: STREPTO-FATOL plv.inj. (streptomycini sulfas 1,253g/odp. 1g streptomycinu) 10x1g 1500 balení

V: FATOL Arzneimittel GmbH, Německo.

D: Biotika Bohemia s.r.o., ČR

PŘ: Biotika Bohemia s.r.o., Pod Višňovkou 1662/21, 140 00 Praha 4

C: léčba (všech forem) tuberkulózy.

Pracoviště: zdravotnická zařízení ambulantní a ústavní péče,

souhlas platí do 31.ledna 2011;

P: DIGOXIN-GALENA por.gtt.sol. (digoxinum) 10ml/5mg 10000 balení

V: IVAX Pharmaceuticals s.r.o., ČR

D: GEHE Pharma Praha s.r.o., ČR

PŘ: Teva Pharmaceuticals CR s.r.o., Radlická 1c, 150 00 Praha 5

C: léčba dětských pacientů (do 15 let věku, resp. 25 kg hmotnosti) se srdečním selháním a některými poruchami srdečního rytmu (fibrilace síní, flutter síní, srdeční selhání s významnými levo-pravými zkraty).

Pracoviště: zdravotnická zařízení ambulantní a ústavní péče,

souhlas platí do 31.ledna.2011;

P: NITROFURANTOIN RETARD – RATIOPHARM cps. (nitrofurantoinum) 50x100mg 200 000 balení

V: Merckle GmbH, Německo.

D: PHOENIX lékárenský velkoobchod a.s., ČR

PŘ: ratiopharm CZ s.r.o., Bělehradská 54, 120 00 Praha 2

C: léčba infekcí močových cest léčivým přípravkem 1.volby.

Pracoviště: zdravotnická zařízení ambulantní a ústavní péče,

souhlas platí do 31.prosince 2010.

**SEZNAM REGISTROVANÝCH LÁTEK  
PODLE § 10 ZÁKONA č. 356/2003 Sb.,  
VE ZNĚNÍ POZDĚJŠÍCH PŘEDPISŮ**

Ministerstvo zdravotnictví podle § 10 odst. 5 zákona č. 356/2003 Sb., o chemických látkách a chemických přípravcích a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, zveřejňuje seznam látek registrovaných za období od 1. 12. 2008 do 31. 10. 2008.

Ref. číslo: 04-17-0003-00, reg. číslo: 44107-00

ELINCS: 444-070-4

Registrováno dne 7.11.2000

Obchodní název látky: FLURIDIL

Chemický název látky: 2-hydroxy-2-methyl-N-[4-nitro-3-(trifluoromethyl)phenyl]-3-(2,2,2-trifluoroacetylamino) propanamide

Ref. číslo: 04-17-0010-00, reg. číslo: 27021-01

ELINCS: 434-360-9

Registrováno dne: 25.10.2001

Obchodní název látky: HUBA

Chemický název látky: nezveřejňuje se

Ref. číslo: 04-17-0011-00, reg. číslo 35267-01

ELINCS: 459-310-3

Registrováno dne: 31.12.2001

Obchodní název látky: Korostanová čern AN

Chemický název látky: nezveřejňuje se

Ref. číslo: 04-17-0004-00, reg. číslo: 22440-02

ELINCS: 454-350-8

Registrováno dne: 15.8.2002

Obchodní název látky: DILACTAMATE KATCHEM

Chemický název látky: nezveřejňuje se

Ref. číslo: 04-17-0002-00

ELINCS: 454-340-3

Registrováno dne: 16.12.2004

Obchodní název látky: SML-KATCHEM

Chemický název látky: nezveřejňuje se

Ref. číslo: 04-17-0001-00

ELINCS: 438-030-5

Registrováno dne: 29.2.2004

Obchodní název látky: NORPOL E-3149

Chemický název látky: nezveřejňuje se

Ref. číslo: 05-17-0006-00

ELINCS: 457-480-3

Registrováno dne: 29.6.2005

Obchodní název látky: ZOL 4

Chemický název látky: nezveřejňuje se

Ref. číslo: 05-17-0007-00

ELINCS: 457-490-8

Registrováno dne: 4.8.2005

Obchodní název látky: ATDA

Chemický název látky: nezveřejňuje se

- Ref. číslo: 05-17-0008-00  
ELINCS: 401-540-3  
Registrováno dne: 9.11.2005  
Obchodní název látky: Versalová červeň DP2G/DP3G  
Chemický název látky: nezveřejňuje se
- Ref. číslo: 05-17-0009-00  
ELINCS: 405-409-3  
Registrováno dne: 10.10.2005  
Obchodní název látky: Benzyl-2-naftylether  
Chemický název látky: nezveřejňuje se
- Ref. číslo: 05-17-0005-00  
ELINCS: 457-470-9  
Registrováno dne: 6.10.2005  
Obchodní název látky: BUBET  
Chemický název látky: nezveřejňuje se
- Ref. číslo: 06-17-0012-00  
ELINCS: 413-260-9  
Registrováno dne: 31.3.2006  
Obchodní název látky: 5-Methylpyrazine-2-carboxylic acid  
Chemický název látky: 5-Methylpyrazine-2-carboxylic acid
- Ref. číslo: 06-17-0015-00  
ELINCS: 468-750-5  
Registrováno dne: 12.8.2006  
Obchodní název látky: Allylmethylkarbonát  
Chemický název látky: Allylmethylkarbonát
- Ref. číslo: 06-17-0014-00  
ELINCS: 436-010-0  
Registrováno dne: 4.8.2006  
Obchodní název látky: PRIMID V40-32  
Chemický název látky: nezveřejňuje se
- Ref. číslo: 06-17-0013-00  
ELINCS: 413-080-0  
Registrováno dne: 19.5.2006  
Obchodní název látky: 2-Fenylethylisokyanát  
Chemický název látky: 2-Fenylethylisokyanát
- Ref. číslo: 06-17-0016-00  
ELINCS: 469-670-3  
Registrováno dne: 4.9.2006  
Obchodní název látky: 4-chloropivalanilide  
Chemický název látky: 4-chloropivalanilide
- Ref. číslo: 07-17-0017-00  
ELINCS: 469-330-4  
Registrováno dne: 23.2.2007  
Obchodní název látky: Pyrrolizin semiester  
Chemický název látky: nezveřejňuje se
- Ref. číslo: 08-17-0018-00  
ELINCS: 401-540-3  
Registrováno dne: 16.1.2008  
Obchodní název látky: C.I.Pigment Red 254  
Chemický název látky: nezveřejňuje se



Ref. číslo: 08-17-0019-00  
ELINCS: 400-390-6  
Registrováno dne: 31.3.2008  
Obchodní název látky: Flexsorb-Se  
Chemický název látky: nezveřejňuje se

Ref. číslo: 08-17-0020-00  
ELINCS: dosud neznámé  
Registrováno dne: 3.4.2008  
Obchodní název: Humitan Fe  
Chemický název: Humát železnato-draselný

Ref. číslo: 08-17-0021-00  
ELINCS: 408-170-1  
Registrováno dne: 9.1.2007  
Obchodní název: Versálová žluť RL  
Chemický název: 10,12-Dihydrobenz(de)imidazo(4',5': 5,6)benzimidazo(1,2-a)  
isoquinoline-7,11-dione

Ref. číslo: 08-17-0022-00  
ELINCS: dosud neznámé  
Registrováno dne: 28.5.2008  
Obchodní název: LZ4855  
Chemický název: Chromium Picolinate

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

**„METODIKA A ZÁSADY VYUŽÍVÁNÍ KLASIFIKAČNÍHO SYSTÉMU  
IR DRG (INTERNATIONAL REFINED DIAGNOSIS RELATED GROUP)  
PRO VYKAZOVÁNÍ AKUTNÍ LŮŽKOVÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE“**

Ministerstvo zdravotnictví  
Č.j. MZDR 553/2009/OZS

### Metodická opatření

**Pro rok 2009 je užití DRG upraveno těmito normami:**

- Sdělením ČSÚ č. 402/2008 Sb. o aktualizaci Klasifikace hospitalizovaných pacientů (IR-DRG)
- Vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 464/2008 Sb.

#### **Sdělení ČSÚ č. 402/2008 Sb.**

Sdělení ČSÚ definuje platnou verzi klasifikačního systému klasifikace DRG pro období od 1. 1. 2009 do 31. 12. 2009. Touto verzí je IR-DRG 1.2, revize 006.2009.

Správcem této klasifikace je Ministerstvo zdravotnictví, které zajišťuje distribuci Definičního manuálu, Grouperu a dalších materiálů nezbytných pro užívání této klasifikace – viz tabulka Verze materiálů DRG platných od 1. 1. 2009.

#### **Vyhláška MZ č. 464/2008 Sb.**

Tato vyhláška stanovuje mimo jiné výši úhrad akutní lůžkové péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění a regulační omezení objemu této péče. Využívá klasifikaci IR-DRG (ve verzi specifikované výše uvedeným sdělením ČSÚ) pro stanovení části úhrady akutní lůžkové péče.

#### **Postup aplikace DRG ve vyhlášce MZ č. 464/2008 Sb.**

Postup při aplikaci DRG podle vyhlášky MZ č.464 na rok 2009 (příloha č. 1 k vyhlášce č. 464/2008 Sb.) najdete na adrese:

<http://www.mzcr.cz/Odbornik/Pages/895-vyhlasaka-c-4642008-sb.html>

#### **Tabulka: Verze materiálů DRG platných od 1. 1. 2009 a postup jejich získání**

<b>Materiály DRG platné od 1.1.2009</b>	<b>Odkaz na odpovídající sekci webu MZ ČR</b>
<b>Grouper</b> IR DRG 1.2 revize 006.2009	<a href="http://www.mzcr.cz/Odbornik/Pages/300-grouper-a-definicni-manual-pro-rok-2009.html">http://www.mzcr.cz/Odbornik/Pages/300-grouper-a-definicni-manual-pro-rok-2009.html</a>
<b>Definiční manuál</b> IR DRG 1.2 revize 006.2009	<a href="http://www.mzcr.cz/Odbornik/Pages/300-grouper-a-definicni-manual-pro-rok-2009.html">http://www.mzcr.cz/Odbornik/Pages/300-grouper-a-definicni-manual-pro-rok-2009.html</a>
<b>Metodické materiály</b> verze 006.2009: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Metodika sestavení případu hospitalizace</li> <li>• Číselník DRG markerů</li> <li>• Užití DRG markerů v systému IR-DRG</li> <li>• Metodika kódování diagnóz pro využití v IR-DRG</li> <li>• Metodika přiřazení RV k případu hospitalizace</li> </ul>	<a href="http://www.mzcr.cz/Odbornik/Categories/557-metodicke-materialy.html">http://www.mzcr.cz/Odbornik/Categories/557-metodicke-materialy.html</a>
<b>Relativní váhy</b> verze 006.2009: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Číselník Relativních vah</li> </ul>	<a href="http://www.mzcr.cz/Odbornik/Categories/554-ciselnik-relativnich-vah-indexy-skupin.html">http://www.mzcr.cz/Odbornik/Categories/554-ciselnik-relativnich-vah-indexy-skupin.html</a>

*Poznámka:*

*Grouper a Definiční manuál je distribuován na základě licenční smlouvy a předávacích protokolů.*

*Ostatní dokumenty jsou volně ke stažení.*

V Praze dne 7. ledna 2008

MUDr. Markéta Hellerová  
náměstkyně pro zdravotní péči

### **Změna vedení NRL AIDS**

Ministerstvo zdravotnictví ČR schválilo

- změnu ve vedení Národní referenční laboratoře pro AIDS ve Státním zdravotním ústavu Praha. Od 1. 12. 2008 byl vedením této laboratoře pověřen RNDr. Vratislav Němeček, CSc.

ZN: MZDR 1237/2009

REF: Jaroslava Šimková, l.: 2185, e-mail: jaroslava.simkova@mzcr.cz

### **Změna vedení NRL pro herpetické viry**

Ministerstvo zdravotnictví ČR schválilo

- změnu ve vedení Národní referenční laboratoře pro herpetické viry ve Státním zdravotním ústavu Praha. Od 1. 11. 2008 byl vedením této laboratoře pověřena Ing. Hana Hrbáčková.

ZN: MZDR 1237/2009

REF: Jaroslava Šimková, l.: 2185, e-mail: jaroslava.simkova@mzcr.cz

### **Změna vedení NRL pro antibiotika**

Ministerstvo zdravotnictví ČR schválilo

- změnu ve vedení Národní referenční laboratoře pro antibiotika ve Státním zdravotním ústavu Praha. Od 1. 1. 2009 byla vedením této laboratoře pověřena MUDr. Helena Žemličková.

ZN: MZDR 2387/2009

REF: Ing. Pavel Šubrt, l.: 2928, e-mail: pavel.subrt@mzcr.cz

## Oprava Věstníku MZ č. 7/2008 – bod č. 6 – Onkologická péče v České republice

### Provedené úpravy:

- strana 27, čl. 2, odst. 1 – změna názvu společnosti z „Česká společnost hematologie a krevní transfúze dále jen ČSHKT“ na „**Česká hematologická společnost ČLS JEP**“;
- strana 28, čl. 4, písm. A, bod č. 8 – změna názvu centra na „**Komplexní onkologické centrum Nový Jičín, Radioterapie, a.s. ve spolupráci s Nemocnicí s poliklinikou v Novém Jičíně, p.o.**“;
- strana 28, čl. 4, písm. B – odstraněn bod č. 5 - Hematoonkologické centrum Fakultní nemocnice v Motole.

## **STATUT A JEDNACÍ ŘÁD AKREDITAČNÍCH KOMISÍ MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ**

ZN.: MZDR 21556/2008

REF.: Bc. Radka Stříbná, tel. 22497 linka 2505

Podle ustanovení § 16 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, zveřejňuje Ministerstvo zdravotnictví Statut a jednací řád akreditačních komisí Ministerstva zdravotnictví, jehož plné znění nahrazuje původní znění vydané ve Věstníku MZ ČR 2007, Částka 7, Zář 2007.

Ministr 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 ustanovení § 15 odst. 1 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.“).

(2) Jednotlivé Komise jsou poradním orgánem ministerstva pro příslušné obory specializačního vzdělávání nebo zaměření doplňující odborné praxe a k posouzení žádosti podle ustanovení § 14, k posouzení návrhu na odejmutí akreditace a k odbornému hodnocení žádosti o dotaci na rezidenční místo (§ 21a) zákona č. 95/2004 Sb., ve znění pozdějších zákonů. Ministerstvo může zřídit akreditační komise i pro obory certifikovaných kurzů.

(3) Sídlem Komisí je ministerstvo.

##### **Článek 2 Poslání a úkoly**

(1) Přípravu vzdělávacích programů zabezpečuje ministerstvo, přitom spolupracuje s univerzitami, Českou lékařskou komorou, odbornými společnostmi, akreditovanými a vzdělávacími zařízeními. Vzdělávací programy týkající se posudkového lékařství stanoví ministerstvo ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí. Komise připravují odborné podklady pro přípravu vzdělávacích programů podle své odbornosti a vyjadřují se k navrženým vzdělávacím programům. Průběžně hodnotí aktuálnost vzdělávacích programů a navrhují jejich změny.

(2) Komise posuzují způsobilost akreditovaného zařízení k uskutečňování specializačního vzdělávání nebo doplňující odborné praxe podle platných právních předpisů, podle vzdělávacích programů schválených ministerstvem. Vzdělávací program stanoví minimální délku přípravy, členění, rozsah a obsah přípravy, zejména délku povinné praxe v oboru, včetně doplňkové praxe, a typ pracoviště, na kterém praxe probíhá. Dále stanoví požadavky na teoretické znalosti a praktické dovednosti a další nezbytné podmínky pro získání specializované způsobilosti. Vzdělávací program dále stanoví rozsah a obsah části přípravy nezbytné pro vydání certifikátu o absolvování základního kmene příslušného specializačního oboru podle ustanovení § 4

odst. 2 zákona č. 95/2004 Sb., ve znění pozdějších zákonů. K jejich platnosti je potřeba souhlasu vědeckého sekretáře a ministerstva. Komise ke každé žádosti zaujímají stanoviska, která pak předkládají ministerstvu. Podle potřeby si ověřují údaje uvedené v žádosti přímo u žadatele.

(3) Komise předkládají po posouzení žádosti o udělení, prodloužení nebo odejmutí akreditace k uskutečňování vzdělávacího programu nebo jeho části (dále jen „vzdělávací program“) pro

- a) obor specializačního vzdělávání,
- b) doplňující odbornou praxi (§ 11) nebo
- c) certifikovaný kurz (§ 21e)

závěrečné stanovisko ministerstvu podle ustanovení § 17 odst. 1 zákona č. 95/2004 Sb.

(4) Komise dále hodnotí žádosti o dotaci podle ustanovení § 21a písm. 6 zákona č. 95/2004 Sb.). Žádosti, které splnily formální náležitosti a žádosti, u kterých bylo vyhověno námitkám žadatele, předloží ministerstvo, popřípadě pověřená organizace, bezodkladně k odbornému hodnocení akreditační komisi, která žádosti hodnotí zejména 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.

(5) Komise předloží návrh hodnocení včetně návrhu pořadí žádostí ministerstvu, a to nejpozději do 30 dnů od obdržení žádostí. O přidělení dotace rozhoduje ministerstvo. Neobdrží-li ministerstvo ve stanovené lhůtě návrh akreditační komise, rozhodne bez tohoto návrhu.

(6) Komise provádějí průběžné kontroly podle svého plánu nebo na základě podnětu týkající se zabezpečení a průběhu specializačního vzdělávání nebo doplňující odborné praxe podle vzdělávacího programu a v případě zjištěných nedostatků navrhují ministerstvu odejmutí akreditace.

### **Článek 3** **Složení Komise**

(1) Ministr zdravotnictví jmenuje a odvolává členy, místopředsedy a předsedy Komise na základě návrhů odborných společností, vysokých škol připravujících studenty k výkonu zdravotnického povolání, České lékařské komory, České stomatologické komory nebo České lékárnické komory, Ministerstva práce a sociálních věcí a České správy sociálního zabezpečení s ohledem na obory, které mají být specializačním vzděláváním zabezpečeny, nebo s ohledem na zaměření doplňující odborné praxe (ustanovení § 15 odst. 2 zákona č. 95/2004 Sb., ve znění pozdějších zákonů).

(2) Funkční období člena Komise je pětileté; funkci člena Komise je možno vykonávat nejdéle ve dvou po sobě následujících obdobích (ustanovení § 15 odst. 4 zákona č. 95/2004 Sb.).

(3) Členství v Komisi zaniká písemnou rezignací na členství nebo odvoláním ministrem zdravotnictví nebo uplynutím 5 let od doby jmenování. Ministr může rozpustit celou Komisi z důvodů porušování právních předpisů, tohoto statutu nebo jednacího řádu.

(4) Člen Komise

- a) se zúčastňuje jednání Komise s právem hlasovat,
- b) zodpovídá za přípravu odborných posudků pro vydávání stanovisek Komise k žádostem podle ustanovení § 17 zákona č. 95/2004 Sb., na základě usnesení Komise,
- c) se zúčastňuje dalších činností souvisejících s úkoly Komise,
- d) je při výkonu své funkce člena nezastupitelný.

(5) Předseda Komise

- a) odpovídá za činnost Komise,
- b) na základě podkladů připravených tajemníkem připravuje program jednání,
- c) řídí jednání Komise,
- d) předkládá ministerstvu závěrečná stanoviska k žádostem o udělení akreditace k uskutečňování vzdělávacího programu,
- e) předkládá ministerstvu po projednání v Komisi návrhy změn ve složení, popř. na doplnění členů Komise,
- f) odpovídá za výměnu informací a organizačně administrativní činnosti související s činností Komise a za přenos informací mezi Komisí a ministerstvem,
- g) ověřuje zápis vyhotovený tajemníkem.

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

#### **Článek 4**

##### **Organizační a metodické zabezpečení činnosti Komise**

(1) Činnost Komise organizačně zajišťuje, metodicky a koncepčně řídí ministerstvo (odbor vzdělávání a vědy). Pro tyto účely ministr jmenuje vědeckého sekretáře Komise. Ministerstvo dále určuje z řad svých zaměstnanců tajemníka nebo tajemníky jednotlivých Komise.

(2) Tajemník Komise zabezpečuje administrativní, organizační a další činnosti Komise spojené s akreditačním řízením. Za tímto účelem zejména

- a) po dohodě s předsedou Komise svolává Komise a s vědeckým sekretářem Komise připravuje podklady pro práci Komise, včetně harmonogramu jejich činností,
- b) zve podle potřeby k posuzování žádosti v Komisích žadatele; požádá-li žadatel o účast, je vždy přizván,
- c) připravuje plán kontrol akreditovaných pracovišť a zabezpečuje jejich průběh,
- d) účastní se jednání Komise s hlasem poradním,
- e) zajišťuje písemné zápisy o průběhu jednání jednotlivých Komise, které spolu s ním podepisují předsedové příslušných Komise a zajišťuje doručení zápisu všem členům příslušných Komise,
- f) odpovídá za výměnu informací a organizačně administrativní činnosti související s činností Komise, za přenos informací mezi Komisemi, vědeckým sekretářem Komise a ministerstvem a za formální správnost zápisů z jednání Komise,
- g) aktualizuje pravidelně informace zveřejněné o Komisích a o akreditovaných zařízeních (ustanovení §18 odst. 10),
- h) zajišťuje, aby veškeré materiály z jednání Komise byly archivovány nejméně 5 let po skončení platnosti oprávnění specializačního vzdělávání,
- i) dbá, aby dostatečně včas před skončením funkčního období členů Komise ministerstvo vyzvalo představitele relevantních právních subjektů, příslušných podle ustanovení § 15 odst. 2 zákona č. 95/2004 Sb., k podávání návrhů na členy Komise tak, aby mohli být jmenováni nejpozději do konce kalendářního roku a zahájit činnost od 1. ledna roku následujícího.

(3) Vědecký sekretář Komise ve spolupráci s ředitelem odboru vzdělávání a vědy zabezpečuje jednotný a srovnatelný způsob posuzování žádostí v jednotlivých Komisích a zabývá se koncepčními otázkami průběhu celého akreditačního řízení. Za tímto účelem zejména

- a) svolává porady předsedů Komise,
- b) zúčastňuje se podle potřeby jednání Komise,
- c) nahlíží do zápisů Komise,
- d) spolupracuje s tajemníkem/tajemníky Komise,
- e) informuje ministerstvo o problémech spojených s akreditačním řízením,
- f) navrhuje ministerstvu změny v systému akreditačního řízení, včetně případných změn vzdělávacích programů nebo právních předpisů.

#### **Článek 5**

##### **Posuzování žádostí**

(1) Formální posouzení žádostí zajišťuje ministerstvo. V případě, že zjistí formální nedostatek žádosti, vyzve žadatele, aby nedostatek ve stanovené lhůtě odstranil. Formální posouzení žádosti musí být provedeno do 14 dnů od doručení. Žádosti musí být předány Komisi do 1 týdne po obdržení kompletní žádosti či odstranění nedostatků.

(2) Odborné posouzení jednotlivých žádostí zajišťují Komise prostřednictvím svých členů. Komise může požádat o spolupráci další odborníky, kteří nejsou jejími členy (dále jen „experti“).

(3) Experti podle zadání akreditační komise zpracovávají dílčí posudky.

(4) Experti se mohou na pozvání předsedy akreditační komise účastnit jejího jednání k jednotlivým bodům jednání jako hosté s hlasem poradním.

### **Článek 6** **Náklady na činnost a odměny**

(1) Náklady na činnost Komise jsou hrazeny z prostředků ministerstva.

(2) Účast členů na jednáních Komise zřizovaných ministerstvem je jiným úkonem v obecném zájmu a řídí se ustanovením § 38 zákona č. 95/2004 Sb.

(3) Členům Komise náleží i náhrada jízdních výdajů v prokázané výši. Za použití vlastního vozidla lze proplatit náhradu jízdného ve výši jízdného veřejného dopravního prostředku (mimo letadlo).

(4) Komise může ministerstvu navrhnout poskytnutí odměny za vykonanou práci členům Komise nebo odborníkovi, který s Komisí spolupracuje.

### **Článek 7** **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 č. 95/2004 Sb., 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 (ustanovení § 38 písm. 3 zákona č. 95/2004 Sb., ve znění pozdějších zákonů). Rovněž je mu zakázáno pořizovat kopie a opisy pracovních podkladů (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 dbát na ochranu údajů ve smyslu zákona č. 412/2005 Sb., o ochraně utajovaných skutečností a o bezpečnostní způsobilosti, v platném znění a zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, obsažených v žádostech a dokumentaci o nich, se kterým přijde do styku během jeho činnosti.

(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.

(5) Povinnosti uvedené v odstavcích 1 až 4 se vztahují také na další osoby, které se účastní jednání Komise jako hosté a na odborníky, kteří zpracovávají odborné posudky.

## **ČÁST B**

### **JEDNACÍ ŘÁD AKREDITAČNÍCH KOMISÍ**

#### **Článek 8**

(1) Komisi tvoří lichý počet členů, nejméně však 5 členů, jejichž pracovní zařazení odpovídá oboru specializačního vzdělávání, který je předmětem akreditačního řízení.

(2) Komise rozhoduje usnesením přijatým na základě hlasování prostou většinou přítomných členů. V případě rovnosti hlasů rozhoduje hlas předsedy nebo předsedajícího (odst. 3, písm. b). Hlasování je veřejné.

(3) Komise je usnášeníschopná, pokud je přítomen

a) nadpoloviční počet členů Komise,



b) předseda, místopředseda, popřípadě jiný člen, kterého předseda pověřil řízením zasedání (předsedající Komise) a

c) tajemník Komise nebo jiný zaměstnanec ministerstva určený ředitelem odboru vzdělávání a vědy.

(4) Jednání Komise svolává po dohodě s předsedou Komise tajemník Komise; zasedání Komise se koná na ministerstvu a její jednání je neveřejné. V případě nutnosti provést šetření na místě, se jednání Komise může konat mimo ministerstvo, pokud tak ministerstvo stanoví.

(5) Program jednání navrhuje předsedové Komise; o návrhu jsou členové Komise informováni předem, nejpozději 10 dnů před jednáním pozvánkou na jednání Komise. Program Komise je schvalován při zahájení jednání, po projednání případných návrhů na jeho změny. O změně programu se hlasuje. Návrhy na změny jsou oprávněni předkládat všichni členové Komise a tajemník Komise.

(6) Zasedání Komise řídí její předseda, v nepřítomnosti předsedy řídí zasedání její místopředseda, popřípadě jiný člen, kterého předseda pověřil.

(7) V případě, že při projednávání žádosti v Komisi vznikne potřeba dalších doplňujících informací nebo jsou v žádosti zjištěny nedostatky, vrátí předseda Komise žádost odboru vědy a vzdělávání, který zajistí doplnění informací nebo odstranění nedostatků v žádosti a v ostatních podkladových materiálech v přiměřené lhůtě. Do doby požadovaného doplnění ministerstvo řízení podle správního řádu přerušuje. Pokud nejsou požadované informace předloženy Komisi ve stanoveném termínu, musí být žádost předložena k projednání na nejbližším zasedání Komise.

(8) Před projednáváním žádosti na jednání Komise její členové, případně další odborníci, zasílají svá stanoviska v elektronické podobě předsedovi Komise a tajemníku Komise.

(9) Jednání Komise se konají podle potřeby tak, aby byla dodržena lhůta 4 měsíců pro posouzení předložené žádosti žadatele. Pokud nebyl termín jednání stanoven na předcházejícím jednání, určuje tento termín tajemník Komise v dohodě s předsedou Komise.

(10) Člen jednotlivé Komise se nemůže zúčastnit hlasování 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, odst. 1-4).

## Článek 9

### 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 10

### Závěrečná ustanovení

(1) Statut a jednací řád Komise nabývá účinnosti dnem podpisu ministrem zdravotnictví.

(2) Změny a doplňky Statutu a jednacího řádu podléhají schválení ministrem zdravotnictví.

MUDr. Tomáš Julínek, MBA, v.r.  
ministr zdravotnictví

## Jednotlivé Komise

### Obory specializačního vzdělávání lékařů:

1. alergologie a klinická imunologie
2. anesteziologie a resuscitace
3. angiologie
4. audiologie a foniatrie
5. cévní chirurgie
6. dermatovenerologie
7. dětská a dorostová psychiatrie
8. dětská dermatovenerologie
9. dětská gastroenterologie a hepatologie
10. dětská gynekologie
11. dětská chirurgie
12. dětská kardiologie
13. dětská nefrologie
14. dětská neurologie
15. dětská onkologie a hematologie
16. dětská otorinolaryngologie
17. dětská pneumologie
18. dětská radiologie
19. dětská revmatologie
20. dětská urologie
21. dětské lékařství
22. diabetologie
23. dorostové lékařství
24. endokrinologie
25. epidemiologie
26. gastroenterologie
27. geriatric
28. gerontopsychiatrie
29. gynekologie a porodnictví
30. hematologie a transfúzní lékařství
31. hrudní chirurgie
32. hygiena a epidemiologie
33. hygiena dětí a dorostu
34. hygiena obecná a komunální
35. hygiena výživy a předmětů běžného užívání
36. hyperbarická medicína a oxygenoterapie
37. chirurgie
38. infekční lékařství
39. intenzivní medicína
40. intervenční radiologie
41. kardiokirurgie
42. kardiologie
43. klinická biochemie
44. klinická farmakologie
45. klinická onkologie
46. korektivní dermatologie
47. lékařská genetika
48. lékařská mikrobiologie

49. maxilofaciální chirurgie
50. návykové nemoci
51. nefrologie
52. neonatologie
53. neurochirurgie
54. neurologie
55. neuroradiologie
56. nukleární medicína
57. oftalmologie
58. otorinolaryngologie
59. ortopedie
60. paliativní medicína a léčba bolesti
61. patologická anatomie
62. plastická chirurgie
63. popáleninová medicína
64. posudkové lékařství
65. pracovní lékařství
66. praktické lékařství pro děti a dorost
67. psychiatrie
68. radiační onkologie
69. radiologie a zobrazovací metody
70. rehabilitační a fyzikální medicína
71. reprodukční medicína
72. revmatologie
73. sexuologie
74. soudní lékařství
75. tělovýchovné lékařství
76. pneumologie a fizeologie (tuberkulóza a respirační nemoci)
77. traumatologie (úrazová chirurgie (traumatologie))
78. urgentní medicína
79. urologie
80. veřejné zdravotnictví
81. vnitřní lékařství
82. všeobecné praktické lékařství

#### **Obory specializačního vzdělávání zubních lékařů:**

1. ortodontie
2. orální a maxilofaciální chirurgie (ústní, čelistní a obličejová chirurgie)

#### **Obory specializačního vzdělávání farmaceutů:**

1. farmaceutické technologie
2. klinická farmacie
3. laboratorní a vyšetřovací metody ve zdravotnictví
4. nemocniční lékárenství
5. radiofarmaka
6. veřejné lékárenství

## STANDARD PŘI POSKYTOVÁNÍ A VYKAZOVÁNÍ VÝKONŮ SCREENINGU NÁDORŮ KOLOREKTA V ČESKÉ REPUBLICE

### Čl. 1

#### Obecná ustanovení

1. Screeningem kolorektálního karcinomu (KRK) se rozumí organizované, kontinuální a vyhodnocované úsilí o časný záchyt zhoubných nádorů kolorekta prováděním preventivních vyšetření na okultní krvácení ve stolici (TOKS) ve věku od 50 do 54 let v jednoročním intervalu. Od věku 55 let se asymptomatickým jedincům nabízí buď opakovaný test na okultní krvácení ve stolici ve dvouletém intervalu nebo jako alternativní metoda primární screeningová kolonoskopie, která může být v intervalu 10. let zopakována.
2. Záměrem screeningu je zaručit ohrožené populaci v České republice kvalifikované (screeningové) vyšetření, tj. test na okultní krvácení ve stolici (TOKS) a /nebo primární screeningovou kolonoskopií.
3. Cílem screeningu je zvýšení časnosti záchytu zhoubných nádorů kolorekta a přednádorových lézí (tzv. pokročilého adenomu) a zvýšení podílu časných stadií kolorektálního karcinomu na úkor stadií pokročilých, což povede ke snížení úmrtnosti a incidence na toto onemocnění. Dalšími cíli jsou redukce paliativních, nekurativních operací u pokročilých stadií onemocnění a dalších chirurgických či endoskopických paliativních výkonů u neresekabilních nádorů.
4. Screening kolorektálního karcinomu se provádí u populace s běžným rizikem onemocnění ve věku nad 50 let.

### Čl. 2

#### Vstup pracovišť do programu screeningu kolorektálního karcinomu

1. Pravidla pro vstup a účast pracovišť do screeningového programu jsou stanovena dle konsensu členů Komise pro screening kolorektálního karcinomu Ministerstva zdravotnictví a Rady pro screening kolorektálního karcinomu České gastroenterologické společnosti, Společnosti všeobecného lékařství České lékařské společnosti J. E. Purkyně (dále jen ČLS JEP) a Sdružení praktických lékařů České republiky.
2. Vyšetření TOKS provádějí všichni registrující lékaři v oboru všeobecné praktické lékařství a registrující lékaři v oboru gynekologie a porodnictví. Screeningová a primární screeningová kolonoskopie se soustřeďuje na zdravotnická zařízení splňující podmínky kvality, kontinuity a hodnotitelnosti dosahovaných výsledků. Koordinátorem péče o pojištěnce v rámci screeningového programu je registrující lékař v oboru všeobecné praktické lékařství
3. Žádost o zařazení endoskopického pracoviště do screeningového programu k provádění screeningu kolorektálního karcinomu podává na formuláři (viz příloha č. 1) statutární orgán zdravotnického zařízení Ministerstvu zdravotnictví. Součástí žádosti je stanovisko České gastroenterologické společnosti ČLS JEP, která určuje podmínky pro vstup zdravotnického zařízení do screeningového programu. Podmínky jsou k dispozici na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví a České gastroenterologické společnosti ČLS JEP.
4. Výsledek projednání žádosti je oznámen písemnou formou.
5. Dodržování stanovených podmínek posuzuje Výbor České gastroenterologické společnosti ČLS JEP, který předkládá své stanovisko Komisi pro screening kolorektálního karcinomu Ministerstva zdravotnictví.
6. Seznam pracovišť splňujících podmínky screeningu kolorektálního karcinomu je průběžně aktualizován na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví.

### Čl. 3

#### Podmínky pro vstup zdravotnického zařízení do programu screeningu kolorektálního karcinomu

- 1) Požadavky na technické vybavení zdravotnického zařízení  
Zdravotnické zařízení zabezpečí, aby používané zdravotnické prostředky odpovídaly ustanovením zákona č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích.

## 2) Požadavky na přístrojové vybavení

- b) Ambulantní pracoviště registrujícího lékaře v oboru všeobecné praktické lékařství a registrujícího lékaře v oboru gynekologie a porodnictví
  - ii) Test na okultní krvácení do stolice (TOKS)
- c) Endoskopické pracoviště
  - i) Kolonoskop
  - ii) Endoskopická věž
  - iii) Odsávací zařízení
  - iv) Elektrochirurgická jednotka
  - v) Akcesoria umožňující provádění odběru biopsií a polypektomií
  - vi) Ruční desinfektor

## 3) Kritéria pro Centra pro screeningovou kolonoskopii:

Pracoviště pro screeningové kolonoskopie:

- a) má personální vybavení: lékař se specializací v oboru gastroenterologie, chirurgie nebo vnitřního lékařství a všeobecná sestra,
- b) provádí kolonoskopie lege artis, má zavedeny principy bezpečné digestivní endoskopie, (v případě pochybností může být uchazeč o status centra navštíven určenými osobami Rady),
- c) má smluvně zajištěnou 24-hodinovou endoskopickou službu / příslužbu (především k endoskopickému řešení případné komplikace předchozí kolonoskopie, hlavně pozdního krvácení po polypektomii), má možnost pacienta s krvácivou nebo jinou komplikací přijmout na lůžkové oddělení,
- d) má smluvně zajištěnou bezprostřední návaznost na chirurgické pracoviště (k chirurgickému řešení případné komplikace screeningové kolonoskopie).

Zájemce o získání statutu „pracoviště“ předloží:

- a) konkrétní seznam přístrojového vybavení svého pracoviště (včetně roku výroby),
- b) počet všech provedených kolonoskopií za poslední 3 roky,
- c) počet terapeutických výkonů při kolonoskopii za poslední 3 roky (polypektomie, EMR,)
- d) konkrétní program kontroly kvality svého pracoviště.

Pracoviště musí prokázat provedení nejméně 1000 kolonoskopií a 250 endoskopických polypektomií 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 endoskopických polypektomií za rok. Každé pracoviště ročně provede nejméně 50 screeningových nebo primárně screeningových kolonoskopií.

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

Screeningové kolonoskopické zdravotnické zařízení sleduje, zaznamenává a elektronickou cestou (formou předdefinovaných formulářů na internetové adrese <http://crca.registry.cz>) odesílá požadované údaje k centrálnímu zpracování.

Mezi požadované údaje patří:

Formulář: Osobní údaje subjektu:

- a) Rodné číslo
- b) Datum narození
- c) Pohlaví
- d) Trvalého bydliště- okres, obec, PSČ
- g) Zdravotní pojišťovna

Formulář: Vyšetření subjektu

- a) Test na okultní krvácení: datum (měsíc, rok), IČZ ordinace, jméno lékaře
- a) Kolonoskopie: datum, jméno lékaře, údaj o totální kolonoskopii
- b) Počty nalezených a odstraněných polypů
- c) Komplikace kolonoskopie: perforace
- d) Komplikace polypektomie: perforace, krvácení

- e) Výsledek vyšetření
- f) Podrobný popis nalezených adenomů
- g) Podrobný popis nalezených karcinomů

Zpracovatel dat (Institut biostatistiky a analýz Masarykovy Univerzity v Brně) zasílaná data eviduje, zpracovává a vytváří pravidelné zprávy, které odesílá jednotlivým regionálním koordinátorům, vytváří validační zprávy.

- 5) Evaluaci a koordinaci dat zajišťuje Rada pro screening kolorektálního karcinomu České gastroenterologické společnosti, kterou tvoří 15 regionálních koordinátorů a zástupci Institutu biostatistiky a analýz Masarykovy Univerzity v Brně. Rada se schází v pravidelných intervalech.

#### Čl. 4

##### Vstup a účast bezpříznakových mužů a žen v programu screeningu kolorektálního karcinomu

1. Na screening kolorektálního karcinomu mají nárok všichni bezpříznakoví muži a ženy od 50 let. Úvodní screeningovou metodou je test na okultní krvácení ve stolici (TOKS), který se provádí u bezpříznakových jedinců od 50 do 54 let v jednoročním intervalu. V případě pozitivního testu na okultní krvácení následuje kolonoskopické vyšetření. Od věku 55 let se asymptomatickým jedincům nabízí buď opakovaný test na okultní krvácení do stolice ve dvouletém intervalu nebo jako alternativní metoda primární screeningová kolonoskopie, která může být v intervalech 10 let zopakována.
2. Jedinci zahrnutí do screeningu nesmí splňovat kritéria vysokorizikových skupin KRK.
3. Pro osoby s pozitivní osobní nebo rodinnou anamnézou KRK nebo adenomu, osoby se syndromem familiární adenomové polypózy, syndromem hereditárního nepolypózního kolorektálního karcinomu (HNPCC), osoby s dlouholetým nespecifickým střevním zánětem jsou vypracovány jednotlivé dispenzární programy, lišící se dle stupně rizika.
4. Screeningovou kolonoskopií rozumíme vyšetření z indikace pozitivního TOKS. Podmínkou úhrady screeningové kolonoskopie z prostředků veřejného zdravotního pojištění je doporučení registrujícího lékaře v oboru všeobecné praktické lékařství a registrujícího lékaře v oboru gynekologie a porodnictví vydané na základě pozitivního TOKS.
5. Primární screeningová kolonoskopie hrazená z veřejného zdravotního pojištění se provádí v intervalu 10 let od věku 55 let, pokud se jedinec nerozhodl pro screeningový test na okultní krvácení ve dvouletém intervalu. Primární screeningovou kolonoskopií indikuje lékař v oboru všeobecné praktické lékařství nebo lékař endoskopista příslušného centra. V případě, že screeningovou kolonoskopií doporučil endoskopista, je povinen tuto skutečnost nahlásit příslušnému registrujícímu lékaři v oboru všeobecné praktické lékařství.
6. Muž / žena si sám/sama hradí také opakování vyšetření v případě, že nález jednoho zdravotnického zařízení hodlá konzultovat či ověřit na jiném pracovišti stejného typu v intervalu kratším než byl doporučen lékařem nebo screeningovým programem. Vhodnost takových opakování vyšetření určuje nově navštívený diagnostik zdravotnického zařízení splňující podmínky kolonoskopického screeningu. Opakování či rozšiřování vyšetření není nárokovatelné.

#### Čl. 5

##### Vyšetřovací metody a jejich kombinace

1. Screening se týká asymptomatických jedinců od 50 let věku, kteří nespĺňují kritéria vysokorizikových skupin KRK.
2. Úvodní screeningovou metodou je test na okultní krvácení ve stolici (TOKS), který se provádí u bezpříznakových jedinců od 50 do 54 let v jednoročním intervalu. V případě pozitivního testu na okultní krvácení následuje screeningové kolonoskopické vyšetření. Pokud je výsledek kolonoskopického vyšetření negativní, screeningový program je přerušen na 10 let, poté se asymptomatickým jedincům opět nabídne test na okultní krvácení ve stolici v dvouletém intervalu nebo primární screeningová kolonoskopie. Při pozitivním výsledku kolonoskopického vyšetření ve smyslu kolorektální neoplázie se další diagnostický a terapeutický postup řídí dle doporučení pro pacienty s vysokým rizikem tohoto onemocnění.

3. Pokud byl TOKS negativní, pak ve věku 55 let mají tito jedinci možnost volby dalšího screeningového postupu:
- Provedení primární screeningové kolonoskopie nebo
  - TOKS v dvouletém intervalu
- Dle výsledku kolonoskopie nebo TOKS se dále postupuje analogicky jako v bodu 2.
4. TOKS je prováděn v ambulanci registrujícího praktického lékaře nebo registrujícího ženského lékaře
5. Kolonoskopické vyšetření provádí endoskopické pracoviště, schválené Komisí pro screening kolorektálního karcinomu Ministerstva zdravotnictví ČR, která garantuje bezpečnost prováděných výkonů. Seznam těchto pracovišť bude zveřejněn a aktualizován na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví. Endoskopická pracoviště mají náležité vybavení (viz čl. 3 bod 2 b). V případě nálezu kolorektální neoplázie se postupuje jak uvedeno v bodu 2.

Příloha č. 1

### Komise pro screening kolorektálního karcinomu Ministerstva zdravotnictví

#### Žádost o zařazení do programu screeningu kolorektálního karcinomu

Zdravotnické zařízení:	
Úplná adresa:	
IČZ:	
DIČ:	
Statutární orgán:	
telefon:	

#### Žádám o zařazení do Programu pro screening kolorektálního karcinomu

Svým podpisem na této žádosti potvrzuji, že pracoviště splňuje podmínky stanovené pro zařazení do programu. Dále se zavazuji, že

- umožním na vyžádání zástupcům Ministerstva zdravotnictví a/nebo Rady pro screening KRK ČGS uve-  
dené údaje zkontrolovat,
- zajistím dodržování všech podmínek a kritérií screeningového programu
- v případě zařazení do programu budu dodržovat vedení dokumentace včas odevzdávat hlášení pro potřeby datového auditu všech screeningových pracovišť v České republice.

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

Podpis statutárního zástupce a razítko ZZ

<b>Stanovisko Rady pro screening KRK ČGS</b>	
Pracoviště:	
splňuje / nesplňuje (nehodící se škrtněte) podmínky pro zařazení do screeningového programu kolorektálního karcinomu	
Jméno a podpis předsedy	Datum

## OZNÁMENÍ o vydání Českého lékopisu 2009

Ministerstvo zdravotnictví České republiky, na základě zmocnění § 11 písm. c) zákona č. 378/2007 Sb, o léčivech a o změnách a doplnění některých souvisejících zákonů, oznamuje vydání Českého lékopisu 2009 (ČL 2009), podle kterého se závazně postupuje od 1. června 2009.

Český lékopis 2009 vydalo nakladatelství GRADA Publishing, a. s., U Průhonu 22, Praha 7, které zajistí jeho distribuci v průběhu měsíce května 2009.

Ministryně:  
Ing. arch. Daniela Filipiová  
v. r.

---

Vydává: Ministerstvo zdravotnictví ČR – Redakce: Palackého nám. 4, 120 00 Praha 2-Nové Město, telefon: 224 972 672. – Administrace: písemné objednávky předplatného, změny adres a počtu odebíraných výtisků – SEVT, a. s., Pekařova 4, 181 06 Praha 8-Bohnice, telefon: 283 090 352, 283 090 354, fax: 233 553 422, www.sevt.cz, e-mail: sevt@sevt.cz. Objednávky v Slovenskej republike prijíma a distribuuje Magnet Press Slovakia, s. r. o., P. O. BOX 169, 830 00 Bratislava, tel./fax: 004212 44 45 45 59, 004212 44 45 46 28 – Předpokládané roční předplatné se stanovuje za dodávku kompletního ročníku a je od předplatitelů vybíráno formou záloh. Pro rok 2009 činí I. záloha 900 Kč. – Vychází podle potřeby – Tiskne: SPRINT SERVIS, Lovosická, Praha 9.

---

Distribuce: předplatné, jednotlivé částky na objednávku i za hotové – SEVT, a. s., Pekařova 4, 181 06 Praha 8-Bohnice, telefon: 283 090 352, 283 090 354, fax: 233 553 422; drobný prodej v prodejnách SEVT, a. s. – Praha 5, Elišky Peškové 14, tel./fax: 257 320 049 – Praha 4, Jihlavská 405, tel./fax: 261 260 414 – Brno, Česká 14, tel.: 542 213 962 – Ostrava, roh ul. Nádražní a Denisovy, tel./fax: 596 120 690 – České Budějovice, Česká 3, tel./fax: 387 319 045 a ve vybraných knihkupectvích. Distribuční podmínky předplatného: jednotlivé částky jsou expedovány předplatitelům neprodleně po dodání z tiskárny. Objednávky nového předplatného jsou vyřizovány do 15 dnů a pravidelné dodávky jsou zahajovány od nejbližší částky po ověření úhrady předplatného nebo jeho zálohy. Částky vyšlé v době od zaevidování předplatného do jeho úhrady jsou doposílány jednorázově. Změny adres a počtu odebíraných výtisků jsou prováděny do 15 dnů. Lhůta pro uplatnění reklamací je stanovena na 15 dnů od data rozeslání, po této lhůtě jsou reklamace vyřizovány jako běžné objednávky za úhradu. V písemném styku vždy uvádějte IČ (právnícká osoba), rodné číslo bez lomítka (fyzická osoba) a kmenové číslo předplatitele. Podávání novinových zásilek povoleno ŘPP Praha č.j. 1178/93 ze dne 9. dubna 1993. Podávání novinových zásilek v Slovenskej republike povoleno ŘPP Bratislava, pošta 12, č.j. 440/94 zo dňa 27. 12. 1994.

