

Věstník

Ročník 2024

MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ

ČESKÉ REPUBLIKY

Částka 1

Vydáno: 31. ledna 2024

OBSAH:

1. Metodický pokyn MZ – Proces tvorby sítě center vysoce specializované zdravotní péče a hodnocení kvality zdravotní péče v centrech vysoce specializované zdravotní péče 3
2. Specifické léčebné programy odsouhlasené Ministerstvem zdravotnictví v období říjen–prosinec 2023 10
3. Informace týkající se úpravy vzdělávacích programů specializačních oborů a nástavbových oborů lékařů, zubních lékařů a farmaceutů ve věci zrušení stanovené délky platnosti vybraných teoretických kurzů 19
4. Oznámení Ministerstva zdravotnictví o termínu konání zkoušky o odborné způsobilosti k výkonu odborného dohledu nad využíváním a ochranou přírodních léčivých zdrojů a zdrojů přírodních minerálních vod 25
5. Výzva k podání žádosti o udělení statutu Centra vysoce specializované spondylochirurgické péče, doplňující 2. kolo 26
6. Cenové rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví č. 4/2024/OLZP, kterým se stanoví maximální ceny stomatologických výrobků plně hrazených z veřejného zdravotního pojištění 39

Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví Proces tvorby sítě center vysoce specializované zdravotní péče a hodnocení kvality zdravotní péče v centrech vysoce specializované zdravotní péče

Čl. 1 Úvod

Ministerstvo zdravotnictví vydává tento metodický pokyn za účelem vytvoření transparentního postupu tvorby sítě center vysoce specializované zdravotní péče (dále také CVSP) a vytvoření standardizovaného procesu sledování a hodnocení kvality zdravotních služeb poskytovaných na těchto pracovištích. Metodický pokyn se vztahuje na nově vznikající CVSP. Stávající CVSP budou reakreditována dle tohoto metodického pokynu v souladu s uplynutím doby, na kterou mají status CVSP udělen.

CVSP vznikají s cílem vymezit konkrétní oblasti péče v jednotlivých oborech, u nichž je nutné zajistit:

- koncentraci zdravotní péče s důrazem na efektivitu a bezpečnost péče, se specifikací služeb určených k centralizaci, s nutností definovat optimální síť, zajistit regionální dostupnost, a především návaznost na ostatní poskytovatele zdravotních služeb, kteří nejsou v síti CVSP (centra koncentrace);

a/nebo

- dodržování doporučených postupů, reporting měřitelných indikátorů kvality a dosahování vysokých hodnot kvality péče dle těchto ukazatelů (centra excellence).

Kromě výše uvedených cílů je možná existence CVSP pro důvody popisné a definiční, například za účelem optimalizace dostupnosti péče nebo identifikace a řešení nákladové heterogenity poskytování péče. Za proces centralizace zdravotní péče je zodpovědné Ministerstvo zdravotnictví.

CVSP často současně naplňují definici centra koncentrace i centra excellence, nicméně z metodických a úhradových důvodů je vhodné tyto dvě kategorie CVSP rozlišovat.

Čl. 2 Právní rámec

Vznik CVSP je upraven zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, podle něhož má Ministerstvo zdravotnictví (MZ) zákonné zmocnění udělit status CVSP poskytovateli, který poskytuje zdravotní péči v daných oborech a splnil všechny podmínky výzvy, jež je pro každý typ CVSP připravována zvlášť – viz Čl. 4.

Čl. 3 Iniciace vzniku CVSP

Vznik CVSP v konkrétním oboru případně oborech iniciuje:

- odborná lékařská společnost případně více odborných lékařských společností (ČLS JEP),
- MZ,
- zdravotní pojišťovny,
- Kancelář zdravotního pojištění (KZP).

Centralizovány jsou pouze ty oblasti medicíny, u nichž je prokázána vazba mezi objemem (erudicí) a kvalitou. Přípravě výzvy proto vždy musí předcházet změření výsledků relevantních poskytovatelů v ČR a poskytnutí důkazů o vazbě kvality na objem, resp. o vhodnosti centralizace jako nástroje zásadního zvýšení efektivity, bezpečnosti nebo kvality péče o pacienty. Výjimečně je možné použít důkaz spočívající v odkazu na výsledky měření v jiných státech, případně uvést jiný zásadní důvod centralizace (např. ekonomické, personální, nebo organizační hledisko).

Iniciace CVSP musí přesně definovat diagnostické a/nebo terapeutické segmenty péče, pro které má navrhované CVSP vzniknout. Rovněž musí být určeno, zda jde o centrum excellence nebo koncentrace, či zda návrh naplňuje definici obou kategorií. Pro cílový segment péče musí být doloženy existující doporučené postupy (zahraniční či národní), garantované relevantními odbornými společnostmi a popisující diagnosticko-terapeutické postupy podložené EBM standardy.

Podnět ke vzniku nového CVSP společně s podklady svědčícími pro vznik center předkládá iniciátor útvaru MZ, který zajišťuje agendu CVSP – sekci zdravotní péče/odboru zdravotní péče (SZ/OZP). Podává-li podnět odborná lékařská společnost, případně společnosti, musí být tento opatřen podpisem předsedy příslušné odborné společnosti a schválen výborem odborné společnosti.

Navrhuje-li vznik CVSP zdravotní pojišťovna nebo KZP, učiní tak písemným podáním opatřeným podpisem svého statutárního zástupce.

Ne všechny oblasti medicíny jsou vhodné k centralizaci, proto musí být každý podnět důkladně posouzen. Vždy je nutné vyhodnotit potřebnost navrhované centralizace a také dopady na celý systém zdravotních služeb včetně úhradového systému. Především je nutné při návrhu CVSP definovat, jaký je stávající stav poskytování péče, cílový stav poskytování péče a jakým způsobem přispěje vznik CVSP k dosažení cílového stavu. Příkladem změny způsobu poskytování péče může být:

- Pro centra koncentrace – zmapování aktuálního stavu a sítě poskytování zdravotní péče v ČR, návrh koncentrace péče do zúžené sítě, výběr konkrétních typů péče vhodných ke koncentraci, definice koncentračního procesu (přechodné období, přechod péče do center, rozšiřování kapacit center, návaznost péče), stanovení úhradových pobídek ke koncentraci péče => koncentrace péče a z ní plynoucí zvýšení kvality, bezpečnosti, dostupnosti a efektivity péče.
- Pro centra excellence – zmapování kvality poskytované péče, identifikace relevantních doporučených postupů, tvorba měřitelných indikátorů kvality, kvalitativní benchmarking nemocnic, stanovení bonifikací za kvalitu a/nebo dodržování doporučených postupů => zvýšení kvality poskytované péče.

Podnět ke vzniku CVSP předloží SZ/OZP k posouzení Výkonné radě Národního institutu kvality a excelence zdravotnictví (NIKEZ), která jej projedná a předloží ministru zdravotnictví návrh dalšího postupu. Výkonná rada NIKEZ si může prostřednictvím SZ/OZP vyžádat od iniciátora podnětu další doplnění, případně vyvolat jednání s iniciátorem. Realizace předloženého záměru a zahájení přípravy výzvy jsou možné až po schválení ministrem.

Čl. 4 Příprava výzvy, vyhlášení výzvy, proces udělení statusu CVSP

Veškeré činnosti spojené s přípravou výzvy, jejím vyhlášením, řízením o žádostech a hodnocením kvality poskytované péče zajišťuje SZ/OZP, ve spolupráci se subjekty, které jsou zastoupeny v komisi CVSP zřízené podle pravidel uvedených ve Statutu a jednacím řádu Komise pro CVSP (interní dokument MZ).

Členy Komise pro CVSP jsou vždy zástupci:

- MZ (odbor zdravotní péče, odbor regulace cen a úhrad, odbor přímo řízených organizací, NIKEZ),
- zdravotních pojišťoven,
- odborné společnosti za příslušnou/é odbornost/i,
- zástupci instituce, vytvářející a dodávající podklady pro přijetí mezi CVSP, respektive následný proces pravidelného sledování, měření a hodnocení kvality – ÚZIS, KZP.

Proces začíná přípravou výzvy ve spolupráci s Komisí pro CVSP. Komise pro CVSP připravuje podklady pro Výzvu, které obsahují zejména:

- vymezení oborů zdravotní péče nebo jejich částí, pro které se status uděluje; pokud je status udělován za účelem vysoce náročné diagnostiky, léčby nebo sledování určité nemoci, uvede se popis této nemoci,
- požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení pro poskytování vysoce specializované zdravotní péče,
- požadavky na personální zabezpečení vysoce specializované zdravotní péče, včetně kvalifikačních požadavků,
- indikátory kvality a bezpečnosti péče, které budou v CVSP pravidelně sledovány a vyhodnocovány – viz Čl. 9; indikátory kvality by měly být algoritmicky spočitatelné ideálně z vykázané péče; pokud je pro danou péči k dispozici doporučený postup, měly by indikátory kvality ověřovat plnění doporučeného postupu; návrh indikátorů kvality zároveň iniciátor vzniku CVSP ve spolupráci s MZ a ÚZIS nahraje do databáze indikátorů národního zdravotnického informačního portálu; definice indikátorů kvality je povinná pro centra excelence, kde zároveň udělení statusu může být podmíněno dosažením konkrétních hodnot indikátorů;
- nejvyšší počet statusů centra vysoce specializované zdravotní péče, které lze v rámci vyhlášené výzvy udělit, včetně návrhu regionálního rozložení,
- minimální počet pacientů, kterým byla ve zdravotnickém zařízení poskytovatele zdravotních služeb poskytnuta zdravotní péče, pro kterou se status uděluje, ve vymezeném období předcházejícím vyvěšení výzvy,
- minimální počet zdravotních výkonů nebo hospitalizací pacientů v rámci zdravotní péče, pro kterou se status centra vysoce specializované zdravotní péče uděluje, provedených poskytovatelem ve vymezeném období; výkony jsou

- definovány kódem ze Seznamu zdravotních výkonů nebo číselníku zdravotních pojišťoven, hospitalizace jsou definovány kódem CZ-DRG skupiny nebo báze,
- typy zdravotních výkonů nebo hospitalizací pacientů v rámci zdravotní péče, které nemají být poskytovány poskytovateli zdravotní péče bez statusu centra vysoce specializované zdravotní péče; výkony jsou definovány kódem ze Seznamu zdravotních výkonů nebo číselníku zdravotních pojišťoven, hospitalizace jsou definovány kódem CZ-DRG skupiny nebo báze; definice těchto výkonů nebo hospitalizací je povinná pro centra koncentrace a iniciátor vzniku CVSP je povinen ve spolupráci s ÚZIS a MZ vypracovat analýzu stávajícího stavu koncentrace péče, její cílový stav a návrh koncentračního procesu včetně časového odhadu a úpravy přechodného období,
 - udělení akreditace zdravotnickému zařízení pro specializační vzdělávání v oborech zdravotní péče, v nichž má být vysoce specializovaná zdravotní péče poskytována¹,
 - udělení statusu centra vysoce specializované zdravotní péče v rozsahu, který je nezbytný pro poskytování vysoce specializované zdravotní péče v rozsahu stanoveném výzvou,
 - vymezení území, pro které má být vysoce specializovaná zdravotní péče poskytována,
 - lhůtu pro doručení žádostí; tato lhůta nesmí být kratší než 30 dnů od zahájení řízení.

Podmínky, které musí žadatel o status CVSP splnit, jsou ve výzvě vždy rozděleny na zásadní a ostatní. Je-li ve výzvě připuštěna možnost zapojení více poskytovatelů v rámci jednoho CVSP (viz Čl. 5), musí být zvlášť vyznačeny podmínky, které může žadatel splnit ve spolupráci s jiným poskytovatelem.

Výzva je po připomínkovém řízení a po schválení poradou vedení MZ zveřejněna ve Věstníku MZ a vyvěšena na internetových stránkách MZ.

Při posuzování jednotlivých žadatelů o status CVSP jsou pro Komisi pro CVSP rozhodující existující (doložitelné) výsledky žadatele o status CVSP. Posouzení výstupů z měření ukazatelů kvality je jedním z kritérií při rozhodování o udělení statusu centra dle zákona o zdravotních službách, uvedeným již ve výzvě. Pracoviště, které sice splňuje formální předpoklady technické, personální a objemové, ale reálně dosahuje neuspokojivých výsledků, nemůže být zařazeno do sítě CVSP. Na udělení statusu CVSP není právní nárok.

O žádostech je vedeno správní řízení v souladu se zákonem č. 500/2004 Sb., správní řád v platném znění a v souladu se zákonem o zdravotních službách. Žádosti, které nesplňují podmínky výzvy jsou vyřazeny, ostatní žádosti jsou individuálně projednány v Komisi pro CVSP. Na základě vyhodnocení žádostí a projednání v Komisi pro CVSP vydá MZ rozhodnutí. Proces udělení statusu CVSP končí nabytím právní moci vydaného rozhodnutí.

¹ akreditace dle zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání způsobilosti k výkonu povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů

Čl. 5 Zapojení více poskytovatelů v rámci jednoho CVSP

Jestliže poskytovatel, který chce podat žádost o status CVSP (dále také žadatel), splňuje podmínky stanovené výzvou (viz výše) pouze ve spolupráci s jiným poskytovatelem, je postup následující:

- o o status společného CVSP může požádat pouze jeden žadatel; zapojení více poskytovatelů v rámci jednoho CVSP je přípustné pouze tehdy, je-li tato možnost explicitně uvedena ve výzvě,
- o žadatel uvede v žádosti podrobný popis spolupráce se spolupracujícím subjektem a doloží spolupráci s ním písemným dokladem (smlouva, dohoda, memorandum, deklarace),
- o spolupracující subjekt prokazatelným způsobem doloží, že naplňuje podmínky, které žadatel nesplňuje,
- o v případě udělení statusu CVSP bude držitelem tohoto statusu pouze žadatel, další poskytovatel bude uveden jako spolupracující subjekt v seznamu CVSP zveřejněném ve Věstníku MZ a na internetových stránkách MZ.

Čl. 6 Obnova (reakreditace) CVSP

Status centra se uděluje na omezenou dobu, která je uvedena ve výzvě a činí zpravidla 5 let. Minimálně 10 měsíců před uplynutím tohoto období svolá SZ/OZP jednání příslušné Komise pro CVSP. Komise pro CVSP zpracuje hodnotící zprávu jejíž součástí je vyhodnocení uplynulého období, průběh plnění stanovených indikátorů kvality jednotlivými pracovišti, vyhodnocení dostupnosti poskytované péče, případně dopad na systém zdravotních služeb, stav úhrady poskytovaných služeb a další aspekty. Součástí hodnotící zprávy je také návrh na další postup. Hodnotící zprávu předloží SZ/OZP Výkonné radě NIKEZ k projednání. Po projednání ve Výkonné radě NIKEZ a schválení dalšího postupu ministrem může Komise pro CVSP přistoupit k přípravě nové výzvy na další období.

Další postup je totožný s postupem uvedeným v Čl. 4, případně Čl. 5.

Čl. 7 Pravidla úhrady zdravotní péče v CVSP

Status CVSP může mít vliv na úhradu poskytovaných zdravotních služeb, a to následujícími způsoby:

- Rozdílná CZ-DRG relativní váha u případů hospitalizací poskytovaných u poskytovatelů se statusem CVSP a bez statusu CVSP: ÚZIS ve spolupráci s MZ a řídicí radou DRG pravidelně v rámci kultivace systému CZ-DRG analyzuje nákladovost poskytované péče a její heterogenitu. V případě, že status CVSP je determinantem nákladové heterogenity u DRG skupiny, je možné danou DRG skupinu rozdělit na dvě skupiny – pro poskytovatel s CVSP a bez CVSP, čímž bude reflektována zvýšená nákladovost péče u poskytovatelů se statusem CVSP.
- Pro centra koncentrace – v případě CVSP typu center koncentrace s definovaným koncentračním procesem se stanoví úhradové koeficienty koncentrace, které snižují úhradu za péči vhodnou k centralizaci poskytovanou poskytovateli bez statusu CVSP, čímž je podpořen koncentrační proces. Souběžně s tím u péče

vhodné ke koncentraci jsou relativní váhy CZ-DRG kalkulovány pouze od referenčních nemocnic se statutem CVSP.

- Pro centra excelence – v případě CVSP typu center excelence, které nejsou signifikantním determinantem nákladové heterogenity, je možné definovat bonifikační koeficienty k základní sazbě pro péči s vazbou na daný typ CVSP.

Analogická pravidla platí i pro ambulantní péči, kde místo relativní váhy jde o diverzifikaci bodové hodnoty výkonů a místo základní sazby je možné bonifikovat a penalizovat hodnotu bodu.

Čl. 8 Odebrání statusu CVSP

Status CVSP lze poskytovateli odebrat v souladu s § 113 odst. 2 a 3 zákona o zdravotních službách. Za neplnění podmínek se považuje neplnění jakékoli podmínky uvedené ve výzvě, zejména však opakované neplnění hodnot indikátorů kvality, pokud tak stanoví výzva podle §112 odst. 4 zákona o zdravotních službách.

Čl. 9 Sledování a daty podložené hodnocení kvality péče v CVSP

Poskytovatel zdravotních služeb, který získá status CVSP, pravidelně sleduje stanovené indikátory výkonnosti a kvality poskytované zdravotní péče, zpravidla v ročních intervalech (tzn. od 1.1. až do 31. 12. každého kalendářního roku), pokud je tak stanoveno ve výzvě podle §112 odst. 4 zákona o zdravotních službách.

Indikátory výkonnosti a kvality vykázané péče představují statistické ukazatele definované určenou garantující institucí (MZ ČR, ÚZIS ČR, ZP, KZP, vždy pod garancí příslušné odborné společnosti) a vydávané formou metodického předpisu Ministerstvem zdravotnictví ČR (Věstník MZ ČR). Vybrané ukazatele dále vydává Ministerstvo zdravotnictví jako závazné Resortní referenční statistiky (RRS) formou vyhlášky, dle ustanovení zákona 372/2011 Sb. Ve formátu RRS jsou ministerstvem vydávány vybrané ukazatele výkonnosti a kvality, které budou v předepsaném rozsahu a úrovni rozlišení plně zveřejňovány, včetně možného zveřejnění na úroveň poskytovatele, či místa poskytování zdravotních služeb, jsou-li takto určeny ve vyhlášce. Ukazatele předepsané pro hodnocení CSVP musí být vybaveny odpovídající metodikou, musí mít určený zdroj dat a interpretační limity. U kvantitativních ukazatelů musí být určen rozsah požadovaných hodnot.

Metodické předpisy definující předepsané indikátory výkonnosti a kvality CSVP jsou aktualizovány, či případně doplňovány ročně, nejpozději k 1. 2. nového kalendářního roku. Rovněž nově definované indikátory jsou metodicky publikovány nejpozději k 1. 2. nového kalendářního roku. Vyhodnocení a publikování dat je zveřejňováno ročně (není-li stanoveno jinak), nejpozději k 1. 11. daného kalendářního roku nad uzavřenými daty roku předchozího.

Metodické předpisy a definici konkrétních indikátorů výkonnosti a kvality vykázané péče mohou navrhnout a autorsky vytvářet Ministerstvo zdravotnictví ČR, ÚZIS ČR, zdravotní pojišťovny, Kancelář zdravotního pojištění, vždy ve spolupráci a pod odbornou garancí pro danou oblast příslušných odborných společností. Autorství a metodická odborná garance je takto u jednotlivých indikátorů uvedena v publikovaných metodických

materiálech a vyplývá z ní povinnost dané instituce předmětné indikátory metodicky garantovat a průběžně validovat či upřesňovat. Garantující instituce je rovněž odpovědná za metodickou edukaci a podporu poskytovatelů v hodnocení a interpretaci indikátorů.

Konečný seznam požadovaných indikátorů, včetně odkazů na publikované metodiky a garantující instituce/týmy, vydává Ministerstvo zdravotnictví ČR. Referenční datovou základnou pro hodnocení jednotlivých indikátorů je Národní zdravotnický informační systém dle ustanovení zákona o zdravotních službách. ÚZIS ČR jako správce NZIS dále poskytuje pro jednotlivé indikátory datovou podporu ve formátu publikovaných otevřených datových sad, publikovaných vždy souběžně se zveřejněním hodnocení indikátorů, není-li stanoveno jinak.

K zajištění procesu tvorby indikátorů ve vazbě na hodnocení CVSP, harmonizaci metodik tvorby a hodnocení indikátorů, diskusi a spolupráci na tvorbě indikátorů pro RRS (resortní referenční statistiky) a HSPA (Health System Performance Assessment- Hodnocení výkonnosti zdravotního systému), je ustaven Expertní tým (ET) působící v rámci NIKEZ. Tento tým je pracovním týmem Pracovní skupiny pro bezpečí pacientů a kvalitu zdravotních služeb (PSBPKZS). Členy ET jsou zástupci MZ ČR, ÚZIS ČR, ZP, KZP a případně ke konkrétním tématům přizvaní experti odborných společností, profesních komor a akademických týmů.

U ukazatelů, které nelze plně vyhodnotit pouze na základě dat centrálních registrů a informačních systémů, musí být ve výzvě podle §112 odst. 4 zákona o zdravotních službách jasně určena povinnost poskytovatelů daná data sbírat, hodnotit a případně publikovat. Poskytovatel zdravotních služeb sleduje takto stanovené indikátory výkonnosti a kvality poskytované zdravotní péče, zpravidla v ročních intervalech (tzn. od 1. 1. až do 31. 12. každého kalendářního roku, není-li stanoveno jinak) a nejpozději k 1. 11. následujícího roku od stanoveného termínu tyto indikátory odesílá odpovědnému útvaru ministerstva (SZ/OZP).

Součástí vyhodnocení hodnot indikátorů je vždy zpětná vazba a informace pro poskytovatele (zpravidla na roční bázi, není-li pro daný indikátor ve výzvě stanoveno jinak). Výsledky vyhodnocení indikátorů poskytovatelům projednává ustanovený Expertní tým NIKEZ a sděluje Ministerstvo zdravotnictví ve spolupráci s garanční institucí pro daný indikátor. Jsou-li splněny cílové hodnoty, není nutná další analýza poskytovatelem. Ministerstvo informuje poskytovatele písemně o správném plnění daného indikátoru.

Nejsou-li splněny cílové hodnoty, provede poskytovatel na výzvu ministerstva vlastní analýzu příčin nesplnění ukazatele a navrhne nápravné kroky. Na základě návrhu poskytovatele a po projednání v Komisi pro CVSP SZ/OZP schválí nápravné kroky a uvědomí o tom poskytovatele. Zhodnocení opatření se provede při dalším následujícím ročním období sběru dat. V případě opakovaného neplnění indikátorů ministerstvo může přikročit k odebrání statusu CVSP poskytovateli, pokud je tak stanoveno ve výzvě podle §112 odst. 4 zákona o zdravotních službách.

**SPECIFICKÉ LÉČEBNÉ PROGRAMY (SLP)
ODSOUHLASENÉ MINISTERSTVEM ZDRAVOTNICTVÍ
V OBDOBÍ ŘÍJEN–PROSINEC 2023**

Odbor léčiv a zdravotnických prostředků (OLZP) – 2. 1. 2024

Ref: Mgr. Miroslava Linhartová tel: 224 972 396

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

ŘÍJEN 2023

Název léčivého přípravku (LP)	MADOPAR DEPOT 100MG/25MG , Hartkapseln retardiert, tvrdá tobolka s prodlouženým uvolňováním, 1X100 (<i>levodopum/benserazidi hydrochloridum</i>)
Počet balení LP	5 000
Výrobce LP	Roche Pharma AG, Emil-Barell-Straße 1, 79639 Grenzach-Wyhlen, Německo
Distributor LP	ROCHE s.r.o., Sokolovská 685/136f, Karlín, 186 00 Praha 8
Předkladatel léčebného programu	ROCHE s.r.o., Sokolovská 685/136f, Karlín, 186 00 Praha 8
Cíl léčebného programu	Zajištění léčivého přípravku obsahujícího kombinaci léčivých látek <i>levodopa</i> a <i>benserazid hydrochlorid</i> v perorální lékové formě s prodlouženým uvolňováním pro doplňkovou léčbu Parkinsonovy choroby u pacientů, kteří již užívají <i>levodopu</i> v kombinaci s inhibátorem dekarboxylázy. <u>Pracoviště:</u> Poskytovatelé zdravotních služeb formou lůžkové a ambulantní péče.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 31. října 2024

Název léčivého přípravku (LP)	PROTAMINSULFAT LEO PHARMA 1400 HEPARIN-ANTIDOT I.E./ML (ANTI-HEPARIN IU/ML) injekční/infuzní roztok, ampule, 5X5ML (<i>protamin-sulfát</i>)
Počet balení LP	912
Výrobce LP	CENEXI SAS, 52 rue Marcel et Jacques Gaucher, 94120 Fontenay-sous-Bois, Francie
Distributor LP	Alliance Healthcare s.r.o., Podle Trati 624/7, 108 00 Praha 10 – Malešice
Předkladatel léčebného programu	LEO Pharma s.r.o., Lomnického 1705/7, Nusle, 140 00 Praha 4
Cíl léčebného programu	Léčba předávkování nebo krvácení během léčby heparinem nebo nízkomolekulárním heparinem (low molecular weight heparin, LMWH), k neutralizaci antikoagulačních účinků heparinu nebo LMWH před akutní operací a ke zvrácení antikoagulačních účinků heparinu při kardiopulmonálním bypassu. <u>Pracoviště:</u> Poskytovatelé zdravotních služeb formou ambulantní a lůžkové péče.
Platnost léčebného programu	Léčivý přípravek je možné distribuovat do 31. ledna 2024 . Léčivý přípravek dodaný do lékáren je možné vydávat a používat při poskytování zdravotních služeb po dobu jeho doby použitelnosti.

Název léčivého přípravku (LP)	LAMPRENE 50 MG , měkké tobolky, 100X50MG (<i>clofaziminum</i>)
Počet balení LP	700
Výrobce LP	Catalent Germany Eberbach, Gammelsbacher Strasse 2, 69412 Eberbach, Německo
Distributor LP	BIOTIKA BOHEMIA spol. s r.o., Durychova 101/66, Lhotka, 142 00 Praha 4
Předkladatel léčebného programu	BIOTIKA BOHEMIA spol. s r.o., Durychova 101/66, Lhotka, 142 00 Praha 4
Cíl léčebného programu	Léčba tuberkulózy, která není citlivá na antituberkulotika, tzv. multirezistentní tuberkulóza (multidrug-resistant tuberculosis, MDR-TB). Vzhledem k tomu, že v rámci specifického léčebného programu léčivý přípravek LAMPRENE není používán v souladu s odbornou informací pro předepisování (Export prescribing information), tj. je používán v jiné (další) indikaci, ošetřující lékaři by měli při léčbě postupovat v souladu s doporučenými postupy České pneumologické a ftizeologické společnosti České lékařské společnosti J. E. Purkyně a doporučeními (guidelines) Světové zdravotnické organizace (WHO): WHO Consolidated Guidelines on Tuberculosis, Module 4: Treatment - Drug-Resistant Tuberculosis Treatment a WHO Operational Handbook on Tuberculosis, Module 4: Treatment - Drug-Resistant Tuberculosis Treatment (https://www.who.int/health-topics/tuberculosis). <u>Pracoviště:</u> Poskytovatelé zdravotních služeb formou ambulantní a lůžkové péče v oborech infekčního lékařství a pneumologie a ftizeologie.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 30. září 2026

Název léčivého přípravku (LP)	CIDOFOVIR TILLOMED 75MG/ML , koncentrát pro infuzní roztok, injekční lahvička, 1X5ML (<i>cidofovirum</i>)
Počet balení LP	180
Výrobce LP	MIAS Pharma Limited, Suite 2, Stafford House, Strand Road, Portmarnock, Co, Dublin, Irsko
Distributor LP	ARDEZ Pharma, spol. s r.o., V Borovičkách 278, 252 26 Kosov
Předkladatel léčebného programu	ARDEZ Pharma, spol. s r.o., V Borovičkách 278, 252 26 Kosov
Cíl léčebného programu	Zajištění léčivého přípravku s obsahem léčivé látky cidofovirum v lékové formě pro intravenózní podání. Léčivý přípravek je určen k použití v následujících indikacích: <ul style="list-style-type: none"> • Indikace v souladu s platným souhrnem údajů o přípravku (SPC) léčivého přípravku: <ul style="list-style-type: none"> – léčba cytomegalovirové retinitidy u dospělých se syndromem získané imunodeficiency (AIDS) a bez renální dysfunkce. • Indikace dle doporučení (guidelines) European Conference on Infections in Leukaemia: <ul style="list-style-type: none"> – léčba závažných cytomegalovirových infekcí u dospělých, v případech selhání standardní léčby (ganciclovir, foscarnet, intravenózní imunoglobuliny (IVIG), kombinace ganciclovir+foscarnet) u pacientů s hematologickou malignitou a po transplantaci hematopoetických buněk v druhé nebo třetí linii léčby (Guidelines for the management of cytomegalovirus infection in patients with haematological malignancies and after

	<p>stem cell trasplantation from the 2017 European Conference on Infections in Leukaemia - ECIL 7);</p> <ul style="list-style-type: none"> – léčba závažných adenovirových infekcí a infekcí BK virem u dospělých pacientů s hemoragickou cystitidou u hematologických pacientů po transplantaci hematopoetických buněk (Guidelines for the treatment of invasive candidiasis, aspergillosis and mucormycosis in leukemia and hematopoietic stem cell transplant patients – ECIL 6); – léčba rezistentních cytomegalovirových a adenovirových infekcí u dětí do 18 let věku, a to pouze v případech selhání léčby ganciklovirem nebo foskarnetem, kdy nelze použít jinou léčbu. <p><u>Pracoviště:</u> Poskytovatelé zdravotních služeb formou lůžkové péče v oboru klinické onkologie, dětské onkologie a hematologie, radiační onkologie a onkogynekologie, specializované pracoviště – transplantační centrum, infekční lékařství, hematologie a transfúzní lékařství.</p>
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 31. října 2025

Název léčivého přípravku (LP)	Tofersen (BIIB067) 100mg (6,7mg/ml), injekční roztok, lahvička 1X15ml
Počet balení LP	75
Výrobce LP	Biogen Inc., 225 Binney Street, Cambridge, MA 02142, USA, propouštění šarží pro EU: Clinigen Ireland Limited, Mayfield Business Park, Lismore, Co Waterford, P51 HH76, Irsko
Distributor LP	Clinigen Ireland Ltd., Mayfield Business Park, Lismore, Co Waterford, P51 HH76, Irsko
Předkladatel léčebného programu	Biogen Inc., 225 Binney Street, Cambridge, MA 02142, USA zastoupen společností Clinigen Healthcare Ltd., Idis House Churchfield Road, Weybridge, KT13 8DB, Velká Británie
Cíl léčebného programu	Zpřístupnění neregistrovaného léčivého přípravku Tofersen k léčbě dospělých pacientů s amyotrofickou laterální sklerózou (ALS) spojenou s mutací v genu pro superoxidodismutázu 1 (SOD1). <u>Pracoviště:</u> <i>Centra vysoce specializované péče pro vzácná nervosvalová onemocnění:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Fakultní nemocnice v Motole, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5, • Fakultní nemocnice Brno, Jihlavská 340/20, 625 00 Brno.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 31. října 2024

LISTOPAD 2023

Název léčivého přípravku (LP)	FENITOÍNA RUBIÓ 50 MG/ML, solución inyectable, injekční roztok, ampule, 50X5ML (<i>fenytoin sodná sůl</i>)
Počet balení LP	640
Výrobce LP	Laboratorios RUBIÓ, S.A., C/ Indústria 29, Polígon Industrial Comte de Sert 08755 Castellbisbal, Barcelona, Španělsko
Distributor LP	Olikla s.r.o., náměstí Smiřických 42, 281 63 Kostelec nad Černými lesy
Předkladatel léčebného programu	Olikla s.r.o., náměstí Smiřických 42, 281 63 Kostelec nad Černými lesy
Cíl léčebného programu	Zajištění léčivého přípravku s léčivou látkou <i>fenytoin</i> v lékové formě injekčního roztoku k léčbě v následujících terapeutických indikacích:

	<ul style="list-style-type: none"> • Léčba status epilepticus tonicko-klonického typu. • Generalizované tonicko-klonické záchvaty a jednoduché nebo komplexní parciální záchvaty. • Léčba a prevence záchvatů v neurochirurgii. • Síňové a komorové arytmie, zejména pokud jsou způsobeny intoxikací digitalisem. <p><u>Pracoviště:</u> Poskytovatelé zdravotních služeb formou ambulantní a lůžkové péče.</p>
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 31. října 2025

Název léčivého přípravku (LP)	DORMICUM 15 MG comprimidos revestidos, potahované tablety, 20X15MG (<i>midazolamum</i>)
Počet balení LP	24 000
Výrobce LP	Recipharm Leganés S. L. U., Calle Severo Ochoa 13, Leganés, 289 14 Madrid, Španělsko
Distributor LP	Olikla s.r.o., náměstí Smiřických 42, 281 63 Kostelec nad Černými lesy
Předkladatel léčebného programu	Olikla s.r.o., náměstí Smiřických 42, 281 63 Kostelec nad Černými lesy
Cíl léčebného programu	Krátkodobá léčba nespavosti (benzodiazepiny jsou indikovány pouze v případě, že porucha je závažná, zneschopňující nebo způsobuje jedinci výraznou nepohodu). <u>Pracoviště:</u> Poskytovatelé zdravotních služeb formou ambulantní a lůžkové péče.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 30. listopadu 2025

Název léčivého přípravku (LP)	Tazemetostat 2g prášek pro přípravu perorální suspenze Tazemetostat 7g prášek pro přípravu perorální suspenze
Počet balení LP	Tazemetostat 2g - 100 Tazemetostat 7g - 240
Výrobce LP	Epizyme, Inc., 400 Technology Sq Ste 4, Cambridge, MA 02139-3584, USA
Distributor LP	WEP Clinical Ireland Ltd., Primeside Park, Kilshane Way 17, D15 EF83, Dublin 15, Irsko nebo SanaClis s.r.o., Mlynské Luhy 29, 821 05, Bratislava, Slovensko
Předkladatel léčebného programu	Fakultní nemocnice Brno, Jihlavská 20, 625 00 Brno
Cíl léčebného programu	Zajištění neregistrovaného léčivého přípravku Tazemetostat pro léčbu pacientů od 6 měsíců do 18 let věku s INI1 negativním tumorem, SMARCB mutace, a to s atypickým teratoidně rhabdoidním tumorem. Léčebné použití tazemetostatu představuje druhou či další linii léčby jako adjuvanci nebo udržovací terapii. Cílem léčebného programu je doléčení dvou pacientů, jejichž léčba byla zahájena v rámci specifického léčebného programu č.j. MZDR 18932/2021-4/OLZP. <u>Pracoviště:</u> Klinika dětské onkologie, Fakultní nemocnice Brno, Dětská nemocnice, Černopolní 9, 613 00 Brno.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 30. listopadu 2025

PROSINEC 2023

Název léčivého přípravku (LP)	BROMO-BILIARON 5MG kit pro radiofarmakum, injekční lahvička, 6X5MG (<i>mebrofenin</i>)
Počet balení LP	120
Výrobce LP	Medi-Radiopharma Kft., Szamos u. 10-12, 2030 Érd, Maďarsko
Distributor LP	G and G MEDICAL ENGINEERING spol. s r.o., Trojmezí 1538/44, 190 00 Praha 9
Předkladatel léčebného programu	G and G MEDICAL ENGINEERING spol. s r.o., Trojmezí 1538/44, 190 00 Praha 9
Cíl léčebného programu	Zajištění léčivého přípravku pro hepatobiliární scintigrafická vyšetření při: <ul style="list-style-type: none"> – hodnocení funkce hepatobiliárního systému, – hodnocení integrity hepatobiliárního drenážního systému při extrahepatální biliární obstrukci, nefunkčním nebo omezeně funkčním žlučníku, zánětu žlučníku, atrézii žlučových cest, žlučových cystách a podobných patologických změnách žlučových cest. <p>Přípravek lze použít také při hyperbilirubinémii.</p> <p><u>Pracoviště:</u> Kliniky (oddělení) nukleární medicíny poskytovatelů zdravotních služeb formou ambulantní nebo lůžkové péče.</p>
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 31. prosince 2025

Název léčivého přípravku (LP)	PHENYLEPHRINE AGUETTANT 50 MICROGRAMS/ML , solutio injectable, injekční roztok, ampule, 10X10ML (<i>fenylefrin hydrochlorid</i>)
Počet balení LP	530
Výrobce LP	Laboratoire Aguettant, Lieu Dit « CHANTECAILLE », 07340 CHAMPAGNE-SERRIERES, Francie
Distributor LP	ARDEZ Pharma, spol. s r.o., V Borovičkách 278, 252 26 Kosoř
Předkladatel léčebného programu	ARDEZ Pharma, spol. s r.o., V Borovičkách 278, 252 26 Kosoř
Cíl léčebného programu	Léčba hypotenze během celkové anestézie a lokoregionální anestézie, ať již páteřní nebo epidurální, při chirurgických nebo porodnických výkonech. Preventivní léčba hypotenze při spinální anestezii při chirurgických nebo porodnických výkonech. Léčivý přípravek je určen pro dospělé pacienty.
	<u>Pracoviště:</u> Poskytovatelé zdravotních služeb formou lůžkové a jednodenní péče.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 31. prosince 2025

Název léčivého přípravku (LP)	KELATINE 300 MG , comprimidos revestidos, potahované tablety, 20X300MG (<i>penicillaminum</i>)
Počet balení LP	18 000
Výrobce LP	Farmalabor-Produtos Farmacêuticos, S.A., Zona Industrial de Condeixa-a-Nova, 3150-194 Condeixa-a-Nova, Portugalsko; MEDINFAR MANUFACTURING, S.A., Parque Industrial Armando Martins Tavares, Rua Outeiro da Armada, 5 Condeixa-a-Nova, 3150-194 Sebal, Portugalsko
Distributor LP	Olikla s.r.o., náměstí Smiřických 42, 281 63 Kostelec nad Černými lesy
Předkladatel léčebného programu	Olikla s.r.o., náměstí Smiřických 42, 281 63 Kostelec nad Černými lesy

Cíl léčebného programu	Zajištění léčivého přípravku s léčivou látkou penicilamin k léčbě revmatoidní artritidy (zejména pro pacienty trpící pokročilou revmatoidní artritidou, kteří dostatečně nereagovali na 6měsíční léčbu běžnými antirevmatickými léčivými), Wilsonovy choroby, závažných intoxikací mědí, zlatem, olovem a rtutí a cystinurie (v případě kdy se vhodná opatření k řešení situace u recidivující litiázy ukážou jako nedostatečná). <u>Pracoviště:</u> Poskytovatelé zdravotních služeb formou ambulantní a lůžkové péče.
Platnost léčebného programu	Léčivý přípravek je možné distribuovat do 31. prosince 2024 . Léčivý přípravek dodaný do lékáren je možné vydávat a používat při poskytování zdravotních služeb po dobu jeho doby použitelnosti.

Název léčivého přípravku (LP)	LAGEVRIO 200MG hard capsules, tvrdé tobolky, 40X200MG (<i>molnupiravir</i>)
Počet balení LP	100 000
Výrobce LP	Merck Sharp & Dohme B.V., Waarderweg 39, 2031 BN Haarlem, Nizozemsko
Distributor LP	Merck Sharp & Dohme s.r.o., Na Valentince 3336/4, Smíchov, 150 00 Praha 5
Předkladatel léčebného programu	Merck Sharp & Dohme s.r.o., Na Valentince 3336/4, Smíchov, 150 00 Praha 5
Cíl léčebného programu	Zabezpečení léčivého přípravku s léčivou látkou <i>molnupiravir</i> k léčbě mírného až středně těžkého onemocnění COVID-19 u pacientů, kteří jsou ve vysokém riziku progresu do závažného onemocnění s potřebou hospitalizace (včetně osob dříve očkovanych proti onemocnění COVID-19), pokud není možná léčba registrovanými antivirovými a pokud pacient splňuje následující kritéria: <ul style="list-style-type: none"> • pacient je osoba starší 18 let, • má pozitivní test na SARS-CoV-2 (antigenní či PCR), • léčba bude zahájena do 5 dnů od nástupu příznaků onemocnění COVID-19, • klinický stav pacienta nevyžaduje hospitalizaci pro COVID-19 (na pacienty, kteří jsou hospitalizováni z jiného důvodu, než je COVID-19, se vztahují identická kritéria podání jako pro nehospitalizované osoby), • klinický stav pacienta nevyžaduje léčebné podávání kyslíku pro COVID-19, • dlouhodobá prognóza pacienta je vyhodnocena jako příznivá. Pacient s vysokým rizikem progresu do závažné formy onemocnění COVID-19 nebo hospitalizace je definován jako ten, který splňuje alespoň jedno z následujících kritérií: A) věk ≥ 65 let; B) závažná porucha imunity: <ul style="list-style-type: none"> – transplantace solidního orgánu, – příjemci T-lymfocytů s chimérickým antigenním receptorem (CAR T-lymfocyty) nebo transplantace kostní dřeně (do 2 let od transplantace nebo na trvající imunosupresivní léčbě), – onkologické nebo hemato-onkologické onemocnění s aktuálně probíhající léčbou, – biologická terapie zaměřená na B lymfocyty, – dlouhodobá terapie kortikosteroidy v denní dávce vyšší než 0,2 mg/kg/den prednisonu (či ekvivalentu takové dávky při použití

	<p>jiného kortikosteroidu) nebo léčba dalšími imunosupresivními léčivy (například azathioprinem, cyklofosfamidem),</p> <ul style="list-style-type: none"> – závažné primární imunodeficity (jako jsou vrozené agamaglobulinémie, běžný variabilní imunodeficit, Wiskottův-Aldrichův syndrom), nebo – pokročilá HIV infekce (absolutní počet CD4+ lymfocytů méně než 200/μl); <p>C) závažné chronické plicní onemocnění v dispenzarizaci</p> <ul style="list-style-type: none"> – progredující plicní fibróza, – cystická fibróza, – non-CF bronchiektázie, – chronická obstrukční plicní choroba III - IV, nebo – těžké astma (závažnost diagnózy stanovena specialistou); <p>D) kombinace komorbidit – současně nejméně 3 komorbidity z následujícího výčtu:</p> <ul style="list-style-type: none"> – index tělesné hmotnosti (BMI) ≥ 35 kg/m², – věk ≥ 55 let a současně léčená arteriální hypertenze, – věk ≥ 55 let a současně index tělesné hmotnosti (BMI) ≥ 30 kg/m², – chronické onemocnění ledvin v dispenzarizaci, klasifikace CKD 3 - CKD 5 (resp. snížení clearance kreatininu pod 60 ml/min, včetně dialyzovaných osob), – jaterní cirhóza, – diabetes mellitus léčený PAD či inzulinem, – chronické plicní onemocnění v dispenzarizaci a léčbě specialisty (neuvezené ve skupině C.), – plicní hypertenze, – obstrukční a centrální spánková apnoe, – trombofilní stav v dispenzární péči, zejména primární trombofilie D68.5 (rezistence aktivovaného proteinu C, nedostatek antitrombinu, proteinu C nebo proteinu S, mutace protrombinového genu); jiné trombofilie D68.6 (antikardiolipinový syndrom, antifosfolipidový syndrom, přítomný lupus koagulant); opakovaná tromboembolická příhoda v anamnéze, nebo – neurologické onemocnění ovlivňující dýchání. <p>Kontraindikací podání léčivého přípravku LAGEVRIO je těhotenství, kojení a hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoliv pomocnou látku.</p> <p><u>Pracoviště:</u> Poskytovatelé zdravotních služeb formou ambulantní a lůžkové péče.</p>
Platnost léčebného programu	souhlas platí od 1. ledna 2024 do 31. prosince 2024

Název léčivého přípravku (LP)	DORMICUM 7,5MG comprimidos recubiertos con película, potahované tablety, 20X7,5MG (<i>midazolamum</i>)
Počet balení LP	26 400
Výrobce LP	Recipharm Leganés S.L.U., Calle Severo Ochoa 13, Leganés, 28914 Madrid, Španělsko
Distributor LP	Olikla s.r.o., náměstí Smiřických 42, 281 63 Kostelec nad Černými lesy
Předkladatel léčebného programu	Olikla s.r.o., náměstí Smiřických 42, 281 63 Kostelec nad Černými lesy

Cíl léčebného programu	Krátkodobá léčba nespavosti u dospělých a dětí starších 12 let (benzodiazepiny jsou indikovány pouze v případě, že porucha je závažná, zneschopňující nebo způsobuje jedinci výraznou nepohodu). <u>Pracoviště:</u> Poskytovatelé zdravotních služeb formou ambulantní a lůžkové péče.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 31. prosince 2025

Název léčivého přípravku (LP)	DIPHTHERIA ANTITOXIN 10 000 IU B.P. , injekční roztok, ampule, 1X10ML (1 ml injekčního roztoku obsahuje minimálně 1 000 IU <i>difterického antitoxinu z fragmentů koňského imunoglobulinu</i>)
Počet balení LP	15
Výrobce LP	Vins Bioproducts Ltd., Sy. No. 117, Thimmapur Village, Kothur Mandal, Ranga Reddy Dist., Telangana - 509325, Indie
Distributor LP	PHOENIX lékárenský velkoobchod, s.r.o., K pérovně 945/7, Hostivař, 102 00 Praha 10
Předkladatel léčebného programu	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2
Cíl léčebného programu	Zajištění pohotovostní zásoby léčivého přípravku (antiséra) k pasivní imunizaci proti záškrtu. V rámci posouzení žádosti o specifický léčebný program nebyla předložena farmaceutická dokumentace. Ošetřující lékař musí před podáním léčivého přípravku u konkrétního pacienta zvážit poměr risk benefit. <u>Pracoviště:</u> Poskytovatelé zdravotních služeb formou ambulantní a lůžkové péče (koordinace léčebného programu: Toxikologické informační středisko Kliniky pracovního lékařství Všeobecné fakultní nemocnice v Praze).
Platnost léčebného programu	souhlas platí do 30. dubna 2024

Zvláštní léčebný program (ZLP)

(§ 49 odst. 7 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů)

Název léčivého přípravku (LP)	AUTOLOGNÍ SÉROVÉ OČNÍ KAPKY 20% , balení 3 ml (složení: autologní sérum 20 %, fyziologický roztok 80 %) nebo AUTOLOGNÍ SÉROVÉ OČNÍ KAPKY 30% , balení 3 ml (složení: autologní sérum 30 %, fyziologický roztok 70 %)
Místo přípravy	Ústavní lékárna Fakultní nemocnice Plzeň
Oznamovatel ZLP	Fakultní nemocnice Plzeň, Edvarda Beneše 1128/13, 301 00 Plzeň-Bory
Klinické pracoviště indikující LP	Oční klinika Fakultní nemocnice Plzeň
Pracoviště pro odběr a testování autologního séra	Transfuzní oddělení Fakultní nemocnice Plzeň, identifikační kód zařízení transfuzní služby C 2008
Cíl ZLP	Léčba syndromu suchého oka a defektů epitelu, zejména po chirurgických a laserových zákrocích u pacientů, pro které není možné použít dostupné registrované léčivé přípravky nebo v případech, kdy použití registrovaných léčivých přípravků nemá pro konkrétního pacienta léčebný efekt.
Platnost ZLP	souhlas platí do 31. prosince 2025

Název léčivého přípravku (LP)	AUTOLOGNÍ SÉROVÉ OČNÍ KAPKY 20% , balení 3 ml nebo 5ml (složení: autologní sérum 20 %, fyziologický roztok 80 %) nebo AUTOLOGNÍ SÉROVÉ OČNÍ KAPKY 30% , balení 3 ml nebo 5ml (složení: autologní sérum 30 %, fyziologický roztok 70 %) nebo AUTOLOGNÍ SÉROVÉ OČNÍ KAPKY 50% , balení 3 ml nebo 5ml (složení: autologní sérum 50 %, fyziologický roztok 50 %)
Místo přípravy	Ústavní lékárna Fakultní nemocnice Královské Vinohrady
Oznamovatel ZLP	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Šrobárova 1150/50, 100 34 Praha 10
Klinické pracoviště indikující LP	Oftalmologická klinika Fakultní nemocnice Královské Vinohrady
Pracoviště pro odběr a testování autologního séra	Transfuzní oddělení Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, identifikační kód zařízení transfuzní služby C 2001 (odběr krve); Centrální laboratoře Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, úsek mikrobiologie (testování krve)
Cíl ZLP	Léčba syndromu suchého oka a defektů epitelu, zejména po chirurgických a laserových zákrocích u pacientů, pro které není možné použít dostupné registrované léčivé přípravky nebo v případech, kdy použití registrovaných léčivých přípravků nemá pro konkrétního pacienta léčebný efekt.
Platnost ZLP	souhlas platí do 31. prosince 2025

INFORMACE TÝKAJÍCÍ SE ÚPRAVY VZDĚLÁVACÍCH PROGRAMŮ SPECIALIZAČNÍCH OBORŮ (DŘÍVE: ZÁKLADNÍCH OBORŮ) A NÁSTAVBOVÝCH OBORŮ (CERTIFIKOVANÝCH KURZŮ) LÉKAŘŮ, ZUBNÍCH LÉKAŘŮ A FARMACEUTŮ VE VĚCI ZRUŠENÍ STANOVENÉ DÉLKY PLATNOSTI VYBRANÝCH TEORETICKÝCH KURZŮ

Podle zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů, a vyhlášky č. 152/2018 Sb., o nástavbových oborech vzdělávání lékařů a zubních lékařů, ve znění pozdějších předpisů, zveřejňuje Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „MZ“) úpravy ve vzdělávacích programech specializačního vzdělávání a nástavbových oborů lékařů, zubních lékařů a farmaceutů.

Uvedené změny ve vzdělávacích programech nenahrazují původní znění vzdělávacích programů vydaných ve Věstnících MZ v letech 2009–2023. Vzdělávací programy vydané ve Věstnících MZ v roce 2009–2023 se mění pouze v níže uvedených bodech, s výjimkou těchto změn zůstává obsah vzdělávacích programů nadále v platnosti v rozsahu jejich původního znění.

Ministerstvo zdravotnictví informuje, že tímto Věstníkem MZ ruší stanovenou délku platnosti následujících teoretických kurzů:

- kurz „Lékařská první pomoc“,
- kurz „Základy zdravotnické legislativy, etiky a komunikace“, původně kurz „Základy lékařské etiky, komunikace, managementu a legislativy“,
- kurz „Radiční ochrana“ a
- kurz „Prevence škodlivého užívání návykových látek (NL) a léčba závislostí“, původně kurz „Prevence škodlivého užívání návykových látek“.

Délka platnosti výše uvedených vybraných teoretických kurzů není od vydání tohoto Věstníku MZ časově omezena.

V této souvislosti Ministerstvo zdravotnictví **vypouští** informaci týkající se úpravy vzdělávacích programů základních oborů a certifikovaných kurzů (nástavbových oborů) lékařů uveřejněnou ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví, částka 1, Leden 2013 ve věci zavedení délky platnosti výše uvedených teoretických kurzů, a to: „*Ministerstvo zdravotnictví informuje, že tímto Věstníkem MZ stanovuje délku platnosti kurzu „Lékařská první pomoc“ a „Základy lékařské etiky, komunikace, managementu a legislativy“ na 5 let a délku platnosti kurzu „Radiční ochrana“ a „Prevence škodlivého užívání návykových látek“ na 10 let od jeho absolvování.*“

Vypuštění délky platnosti vybraných teoretických kurzů se dále týká všech i následně vydaných vzdělávacích programů základních oborů a certifikovaných kurzů (nástavbových oborů) lékařů, zubních lékařů a farmaceutů uveřejněných ve Věstnících Ministerstva zdravotnictví v roce 2015, a to:

LÉKAŘI

Alergologie a klinická imunologie (Věstník 2015, částka 8, Červen 2015)

Algeziologie (Věstník 2015, částka 7, Červen 2015)

Anesteziologie a intenzivní medicína (Věstník MZ, částka 8, Červen 2015)

Angiologie (Věstník 2015, částka 5, Květen 2015)

Cévní chirurgie (Věstník 2015, částka 7, Červen 2015)

Dětská a dorostová psychiatrie (Věstník 2015, částka 5, Květen 2015)

Dětská dermatovenerologie (Věstník 2015, částka 7, Červen 2015)

Dětská endokrinologie a diabetologie (Věstník 2015, částka 5, Květen 2015)

Dětská gynekologie (Věstník 2015, částka 5, Květen 2015)

Dětská chirurgie (Věstník 2015, částka 8, Červen 2015)
Dětská kardiologie (Věstník 2015, částka 8, Červen 2015)
Dětská nefrologie (Věstník 2015, částka 12, Červenec 2015)
Dětská neurologie (Věstník 2015, částka 5, Květen 2015)
Dětská otorinolaryngologie (Věstník 2015, částka 10, Červenec 2015)
Dětská pneumologie (Věstník 2015, částka 13, Červenec 2015)
Dětská radiologie (Věstník 2015, částka 9, Červen 2015)
Dětská urologie (Věstník 2015, částka 7, Červen 2015)
Dorostové lékařství (Věstník 2015, částka 8, Červen 2015)
Endokrinologie a Diabetologie (Věstník 2015, částka 8, Červen 2015)
Epidemiologie (Věstník 2015, částka 12, Červenec 2015)
Foniatricke (Věstník 2015, částka 12, Červenec 2015)
Gastroenterologie (Věstník 2015, částka 10, Červenec 2015)
Gerontopsychiatrie (Věstník 2015, částka 8, Červen 2015)
Gynekologie a porodnictví (Věstník 2015, částka 10, Červenec 2015)
Hematologie a transfuzní lékařství (Věstník 2015, částka 12, Červenec 2015)
Hrudní chirurgie (Věstník 2015, částka 13, Červenec 2015)
Hygiena a epidemiologie (Věstník 2015, částka 12, Červenec 2015)
Hygiena dětí a dorostu (Věstník 2015, částka 13, Červenec 2015)
Hygiena obecná a komunální (Věstník 2015, částka 13, Červenec 2015)
Hygiena výživy a předmětů běžného užívání (Věstník 2015, částka 13, Červenec 2015)
Hyperbarická a letecká medicína (Věstník 2015, částka 8, Červen 2015)
Chirurgie (Věstník 2015, částka 13, Červenec 2015)
Infekční lékařství (Věstník 2015, částka 7, Červen 2015)
Intervenční radiologie (Věstník 2015, částka 9, Červen 2015)
Kardiologie (Věstník 2015, částka 12, Červenec 2015)
Klinická biochemie (Věstník 2015, částka 12, Červenec 2015)
Klinická farmakologie (Věstník 2015, částka 9, Červen 2015)
Klinická onkologie (Věstník 2015, částka 10, Červenec 2015)
Klinická výživa a intenzivní metabolická péče (Věstník 2015, částka 9, Červen 2015)
Koloproktologie (Věstník 2015, částka 9, Červen 2015)
Korektivní dermatologie (Věstník 2015, částka 13, Červenec 2015)
Lékařská mikrobiologie (Věstník 2015, částka 8, Červen 2015)
Maxilofaciální chirurgie (Věstník 2015, částka 10, Červenec 2015)
Medicína dlouhodobé péče (Věstník 2015, částka 8, Červen 2015)
Návykové nemoci (Věstník 2015, částka 13, Červenec 2015)
Nefrologie (Věstník 2015, částka 7, Červen 2015)
Neonatologie (Věstník 2015, částka 9, Červen 2015)
Neurochirurgie (Věstník 2015, částka 5, Květen 2015)
Neurologie (Věstník 2015, částka 7, Červen 2015)
Neuroradiologie (Věstník 2015, částka 10, Červenec 2015)
Nukleární medicína (Věstník 2015, částka 9, Červen 2015)
Oftalmologie (Věstník 2015, částka 12, Červenec 2015)
Onkogynekologie (Věstník 2015, částka 9, Červen 2015)
Onkochirurgie (Věstník 2015, částka 9, Červen 2015)
Onkourologie (Věstník 2015, částka 5, Květen 2015)
Ortopedická protetika (Věstník 2015, částka 5, Květen 2015)
Ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí (Věstník 2015, částka 7, Červen 2015)
Otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku (Věstník 2015, částka 7, Červen 2015)
Paliativní medicína (Věstník 2015, částka 8, Červen 2015)
Patologie (Věstník 2015, částka 10, Červenec 2015)
Perinatologie a fetomaternální medicína (Věstník 2015, částka 9, Červen 2015)

Plastická chirurgie (Věstník 2015, částka 9, Červen 2015)
Pneumologie a ftizeologie (Věstník 2015, částka 12, Červenec 2015)
Posudkové lékařství (Věstník 2015, částka 10, Červenec 2015)
Pracovní lékařství (Věstník 2015, částka 5, Květen 2015)
Psychosomatika (Věstník 2015, částka 5, Květen 2015)
Radiální onkologie (Věstník 2015, částka 9, Červen 2015)
Radiologie a zobrazovací metody (Věstník 2015, částka 8, Červen 2015)
Rehabilitační a fyzikální medicína (Věstník 2015, částka 10, Červenec 2015)
Reprodukční medicína (Věstník 2015, částka 9, Červen 2015)
Revmatologie (Věstník 2015, částka 13, Červenec 2015)
Sexuologie (Věstník 2015, částka 7, Červen 2015)
Soudní lékařství (Věstník 2015, částka 7, Červen 2015)
Spondylochirurgie (Věstník 2015, částka 5, Květen 2015)
Urgentní medicína (Věstník 2015, částka 5, Květen 2015)
Urogynekologie (Věstník 2015, částka 9, Červen 2015)
Urologie (Věstník 2015, částka 7, Červen 2015)
Vaskulární a intervenční radiologie (Věstník 2015, částka 5, Květen 2015)
Veřejné zdravotnictví (Věstník 2015, částka 18, Listopad 2015)
Vnitřní lékařství (Věstník 2015, částka 8, Červen 2015)

ZUBNÍ LÉKAŘI

Klinická stomatologie (Věstník 2015, částka 7, Červen 2015)
Orální a maxilofaciální chirurgie (Věstník 2015, částka 12, Červenec 2015)
Ortodoncie (Věstník 2015, částka 12, Červenec 2015)

FARMACEUTI

Klinická farmacie (Věstník 2015, částka 3, Březen 2015)

Vypuštění délky platnosti vybraných teoretických kurzů se dále týká všech i vydaných vzdělávacích programů základních oborů a nástavbových oborů lékařů, zubních lékařů a farmaceutů uveřejněných ve Věstnících Ministerstva zdravotnictví v roce 2018–2023, a to:

SPECIALIZAČNÍ OBORY

Vzdělávací program uveřejněný ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví v roce 2018

LÉKAŘI

Alergologie a klinická imunologie (Věstník 2018, částka 11, Prosinec 2018)
Dermatovenerologie (Věstník 2018, částka 11, Prosinec 2018)
Dětská chirurgie (Věstník 2018, částka 11, Prosinec 2018)
Dětská neurologie (Věstník 2018, částka 11, Prosinec 2018)
Geriatric (Věstník 2018, částka 11, Prosinec 2018)
Hematologie a transfúzní lékařství (Věstník 2018, částka 11, Prosinec 2018)
Hygiena a epidemiologie (Věstník 2018, částka 11, Prosinec 2018)
Infekční lékařství (Věstník 2018, částka 11, Prosinec 2018)
Kardiochirurgie (Věstník 2018, částka 11, Prosinec 2018)
Kardiologie (Věstník 2018, částka 11, Prosinec 2018)
Klinická biochemie (Věstník 2018, částka 11, Prosinec 2018)
Klinická onkologie (Věstník 2018, částka 11, Prosinec 2018)
Lékařská mikrobiologie (Věstník 2018, částka 11, Prosinec 2018)
Oftalmologie (Věstník 2018, částka 11, Prosinec 2018)

Otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku (Věstník 2018, částka 11, Prosinec 2018)
Patologie (Věstník 2018, částka 11, Prosinec 2018)
Revmatologie (Věstník 2018, částka 11, Prosinec 2018)
Všeobecné praktické lékařství (Věstník 2018, částka 3, Březen 2018)

Vzdělávací program uveřejněný ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví v roce 2019

LÉKAŘI

Anesteziologie a intenzivní medicína (Věstník 2019, částka 3, Březen 2019)
Cévní chirurgie (Věstník 2019, částka 9, Září 2019)
Dětská a dorostová psychiatrie (Věstník 2019, částka 5, Květen 2019)
Endokrinologie a Diabetologie (Věstník 2019, částka 5, Květen 2019)
Gastroenterologie (Věstník 2019, částka 3, Březen 2019)
Gynekologie a porodnictví (Věstník 2019, částka 4, Duben 2019)
Chirurgie (Věstník 2019, částka 3, Březen 2019)
Lékařská genetika (Věstník 2019, částka 2, Únor 2019)
Maxilofaciální chirurgie (Věstník 2019, částka 2, Únor 2019)
Nefrologie (Věstník 2019, částka 3, Březen 2019)
Neurochirurgie (Věstník 2019, částka 8, Srpen 2019)
Neurologie (Věstník 2019, částka 5, Květen 2019)
Nukleární medicína (Věstník 2019, částka 2, Únor 2019)
Ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí (Věstník 2019, částka 2, Únor 2019)
Pediatrie (Věstník 2019, částka 3, Březen 2019)
Plastická chirurgie (Věstník 2019, částka 2, Únor 2019)
Pneumologie a ftizeologie (Věstník 2019, částka 8, Srpen 2019)
Psychiatrie (Věstník 2019, částka 5, Květen 2019)
Radiační onkologie (Věstník 2019, částka 8, Srpen 2019)
Radiologie a zobrazovací metody (Věstník 2019, částka 3, Březen 2019)
Rehabilitační a fyzikální medicína (Věstník 2019, částka 3, Březen 2019)
Soudní lékařství (Věstník 2019, částka 3, Březen 2019)
Urgentní medicína (Věstník 2019, částka 6, Červen 2019)
Urologie (Věstník 2019, částka 7, Červenec 2019)
Vnitřní lékařství (Věstník 2019, částka 3, Březen 2019)

Vzdělávací program uveřejněný ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví v roce 2020

ZUBNÍ LÉKAŘI

Ortodoncie (Věstník 2020, částka 9, Srpen 2020)

FARMACEUTI

Farmaceutická technologie (Věstník 2020, částka 8, Červenec 2020)
Klinická farmacie (Věstník 2020, částka 9, Srpen 2020)
Laboratorní a vyšetřovací metody ve zdravotnictví (Věstník 2020, částka 8, Červenec 2020)
Praktické lékařství (Věstník 2020, částka 10, Září 2020)
Radiofarmaka (Věstník 2020, částka 8, Červenec 2020)

Vzdělávací program uveřejněný ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví v roce 2021

ZUBNÍ LÉKAŘI

Klinická stomatologie (Věstník 2021, částka 6, Květen 2021)
Orální a maxilofaciální chirurgie (Věstník 2021, částka 6, Květen 2021)

Vzdělávací program uveřejněný ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví v roce 2022**LÉKAŘI**

Pediatric (Věstník 2022, částka 5, Květen 2022), *pozn.: upravený vzdělávací program*

Vzdělávací program uveřejněný ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví v roce 2023**FARMACEUTI**

Radiofarmaka (Věstník 2023, částka 3, Únor 2023)

NÁSTAVBOVÉ OBORY**Vzdělávací program uveřejněný ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví v roce 2019****LÉKAŘI**

Posudkové lékařství (Věstník 2019, částka 10, Říjen 2019)

Vzdělávací program uveřejněný ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví v roce 2021**LÉKAŘI**

Algeziologie (Věstník 2021, částka 11, Září 2021)

Angiologie (Věstník 2021, částka 5, Duben 2021)

Dětská dermatovenerologie (Věstník 2021, částka 2, Únor 2021)

Dětská endokrinologie a diabetologie (Věstník 2021, částka 2, Únor 2021)

Dětská gastroenterologie a hepatologie (Věstník 2021, částka 2, Únor 2021)

Dětská kardiologie (Věstník 2021, částka 5, Duben 2021)

Dětská nefrologie (Věstník 2021, částka 2, Únor 2021)

Dětská onkologie a hematologie (Věstník 2021, částka 11, Září 2021)

Dětská otorinolaryngologie (Věstník 2021, částka 2, Únor 2021)

Dětská pneumologie (Věstník 2021, částka 2, Únor 2021)

Dětská revmatologie (Věstník 2021, částka 12, Říjen 2021)

Dětská urologie (Věstník 2021, částka 5, Duben 2021)

Gerontopsychiatrie (Věstník 2021, částka 11, Září 2021)

Gynekologie dětí a dospívajících (Věstník 2021, částka 2, Únor 2021)

Intenzivní medicína (Věstník 2021, částka 12, Říjen 2021)

Klinická osteologie (Věstník 2021, částka 12, Říjen 2021)

Koloproktologie (Věstník 2021, částka 2, Únor 2021)

Korektivní dermatologie (Věstník 2021, částka 11, Září 2021)

Návykové nemoci (Věstník 2021, částka 2, Únor 2021)

Neonatologie (Věstník 2021, částka 2, Únor 2021)

Onkogynekologie (Věstník 2021, částka 2, Únor 2021)

Onkochirurgie (Věstník 2021, částka 12, Říjen 2021)

Paliativní medicína (Věstník 2021, částka 11, Září 2021)

Perinatologie a fetomaternální medicína (Věstník 2021, částka 2, Únor 2021)

Pracovní lékařství (Věstník 2021, částka 2, Únor 2021)

Psychosomatika (Věstník 2021, částka 5, Duben 2021)

Reprodukční medicína (Věstník 2021, částka 2, Únor 2021)

Tělovýchovné lékařství (Věstník 2021, částka 11, Září 2021)

Úrazová chirurgie (Věstník 2021, částka 5, Duben 2021)

Urogynekologie (Věstník 2021, částka 2, Únor 2021)

Vzdělávací program uveřejněný ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví v roce 2022**LÉKAŘI**

Intervenční radiologie (Věstník 2022, částka 13, Listopad 2022)
Klinická výživa a intenzivní metabolická péče (Věstník 2022, částka 8, Srpen 2022)
Lékařská psychoterapie (Věstník 2022, částka 7, Červen 2022)
Onkourologie (Věstník 2022, částka 6, Květen 2022)
Popáleninová medicína (Věstník 2022, částka 6, Květen 2022)
Sexuologie (Věstník 2022, částka 3, Březen 2022)
Spondylochirurgie (Věstník 2022, částka 7, Červen 2022)
Vaskulární intervenční radiologie (Věstník 2022, částka 15, Prosinec 2022)

FARMACEUTI

Farmaceutická péče o geriatrické pacienty (Věstník 2022, částka 3, Březen 2022)
Nemocniční lékárenství (Věstník 2022, částka 3, Březen 2022)

Vzdělávací program uveřejněný ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví v roce 2023**LÉKAŘI**

Veřejné zdravotnictví (Věstník 2023, částka 3, Únor 2023)



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
Palackého náměstí 375/4, 128 01 Praha 2

Praha 15. ledna 2024

Č. j.: MZDR 1392/2024-2/ČIL

MZDRX01QQYY5

MZDRX01QQYY5

**OZNÁMENÍ MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ O TERMÍNU KONÁNÍ ZKOUŠKY
O ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI K VÝKONU ODBORNÉHO DOHLEDU
NAD VYUŽÍVÁNÍM A OCHRANOU PŘÍRODNÍCH LÉČIVÝCH ZDROJŮ
A ZDROJŮ PŘÍRODNÍCH MINERÁLNÍCH VOD**

Na základě ust. § 2 odst. 1 vyhlášky č. 370/2001 Sb., o zkoušce o odborné způsobilosti k výkonu odborného dohledu nad využíváním a ochranou přírodních léčivých zdrojů a zdrojů přírodních minerálních vod, oznamuje Ministerstvo zdravotnictví konání zkoušky v následujících termínech

10. dubna a 7. října 2024 od 10:00 hodin.

Místo konání zkoušky: budova Ministerstva zdravotnictví,
Palackého náměstí 375/4, 128 01 Praha 2,

Žádost o provedení zkoušky, splňující požadavky ust. § 1 odst. 2 písm. a) a písm. b) vyhlášky č. 370/2001 Sb., předloží uchazeči Českému inspektorátu lázní a zřidel nejpozději 30 kalendářních dnů před termínem konání zkoušky.

Ing. Helena Rögnerová

vrchní ředitelka pro ekonomiku a zdravotní pojištění

Spondylochirurgická péče v ČR

Výzva k podání žádosti o udělení statutu Centra vysoce specializované spondylochirurgické péče, doplňující 2. kolo

ČÁST I.

Čl. 1

Kontext

Ministerstvo zdravotnictví vyhlašuje 2. kolo výzvy k podání žádosti o udělení statutu Centra vysoce specializované spondylochirurgické péče pro území Jihočeského a Ústeckého kraje. Výzva pro doplňující 2. kolo ve znění výzvy pro Centra vysoce specializované péče ve spondylochirurgii, uveřejněné ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví č. 13/2022, je upravena v dílčích částech, kterými jsou území pro vyhlášení Výzvy, množství udělených statutu a referenční období k požadavkům na minimální počet léčených pacientů a provedených zdravotních výkonů dle čl. 5 Výzvy, ostatní části nebyly dotčeny.

Spondylochirurgie je mladý chirurgický obor, který vznikl na pomezí ortopedie, neurochirurgie a traumatologie. Chirurgická léčba pacientů s páteřním onemocněním v minulosti ukázala neoprávněnost jednostranného pohledu a potvrdila potřebu konvergence primárně značně odlišných vstupních paradigmat, operačních přístupů a klinických zkušeností. Moderní spondylochirurg při své práci využívá znalostí biologie kostní i nervové tkáně, ovládá biomechanické aspekty související s chirurgickým výkonem, je obšrně obeznámen s procesem kostního hojení a orientuje se v otázkách optimální přípravy a načasování intervence. Z praktického pohledu během operace využívá operační mikrochirurgické techniky, stejně jako je schopen efektivně stabilizovat operovaný segment. Běžnou součástí operací jsou mobilizace nervových struktur, stejně jako resekce kostí. Z primárně roztržitého pole páteřní chirurgie se tak stal příklad moderní problémově orientované medicínské disciplíny.

Chirurgicky řešitelná onemocnění páteře nalezneme ve všech věkových kategoriích. V České republice každoročně podstupuje operační výkon na páteři přibližně 15 000 pacientů. Nejčastějším důvodem k intervenci jsou následky degenerativního onemocnění páteře následované páteřními úrazy, zánětlivým a nádorovým postižením páteře. Vysoce specializovanou disciplínu, které se v jednotlivých zemích věnují pouze vybraná jednotlivá pracoviště, představuje léčba páteřních deformit. Chirurgicky řešitelná onemocnění páteře jsou heterogenní skupinou často vzácných onemocnění, která vyžadují komplexní mezioborovou a vysoce specializovanou péči.

Dle výsledků jednotlivých studií a s přihlédnutím k výsledkům metaanalýz lze při systému správně strukturované péče, s využitím moderních technologií spravovaných specializovaným a dedikovaným personálem očekávat dosažení optimálních terapeutických výsledků. V případě celé řady diagnóz je potřebné za účelem dosažení dobrých terapeutických výstupů nastavit přednemocniční péči a v souvislosti s potřebou dosažení optimálních dlouhodobých výsledků je klíčová organizace pooperační multioborové péče. Toto jsou hlavní argumenty pro zřízení center vysoce specializované péče o dospělé spondylochirurgické pacienty (spondylochirurgických center, dále jen „SChC“). Existence systému takovýchto SChC umožní stanovit jednotná pravidla tak, aby se sjednotila zdravotní péče poskytovaná segmentem spondylochirurgie po stránce technické, materiální a personální a dále umožňuje vytvořit a udržet dostatečnou erudici všech členů multidisciplinárních týmů, zajistit dostupnost, racionalitu a efektivitu zdravotní péče při zachování nebo dokonce zvýšení její kvality.

Správná a včasná diagnostika, cílené využití jednotlivých modalit stejně jako rutinní provádění jinak vzácnějších typů předoperačních vyšetření jsou předpokladem pro účelnou syntézu se snížením nákladů na opakovaná vyšetření. Personál operačních sálů zaměřený na páteřní chirurgii a schopný ovládat specializované operační technologie, zřízení oborově specifických režimů práce a soustavné sledování ukazatelů kvality jsou předpoklady pro nekomplikované vedení operačních výkonů a snížení incidence příhod, které mívají dalekosáhlé osobní, ekonomické a celospolečenské následky. Komplexní pooperační péče v segmentu intenzivní péče a péče na standardním pooperačním oddělení, nabízející pooperačně časnou rehabilitačně léčebnou péči a podle potřeb také psychologickou podporu, přispívá k prohloubení efektivity cílené léčby se zvýšením kvality života pacientů. Vhodně vedená léčba tak může u celé řady pacientů vyústit ve vysazení nebo redukci symptomatické medikamentózní a podpůrné léčby, což má vzhledem k chronicitě chorob a množství pacientů významný ekonomický přínos. Nezanedbatelné v tomto smyslu je také výsledné šetření kapacit zdravotnických zařízení a lidských zdrojů.

Komplexní diagnostickou a léčebnou, psychologickou a rehabilitační péči o dospělé pacienty s chirurgickým onemocněním páteře budou zajišťovat SChC v návaznosti na již existující seznam pracovišť nabízejících standardní spondylochirurgickou péči (viz www.spine.cz). Poskytovatel, se statutem SChC bude mít přirozené napojení na spádové a spolupracující poskytovatele v odb. neurologie, rehabilitace, revmatologie a onkologie. Bude konziliárně spolupracovat s regionálními poskytovateli revmatologické péče a účastnit se multioborových onkologických boardů. SChC dále budou spolupracovat se spinálními jednotkami, které nabízejí rehabilitační a resocializační péči pacientům s míšním postižením. Do širšího spektra spolupracujících lékařských zařízení dále patří poskytovatelé lázeňské rehabilitačně léčebné péče, zaměřené na doléčování chronických funkčních poruch.

ČÁST II.

Výzva k podání žádosti o udělení statutu Centra vysoce specializované spondylochirurgické péče

Čl. 1

Základní podmínky udělení statutu SChC

Ministerstvo zdravotnictví tímto uveřejňuje podle § 112 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování ve znění pozdějších předpisů (zákon o zdravotních službách) výzvu k podání žádosti o udělení statutu Centra vysoce specializované spondylochirurgické péče.

Územím, pro které má být vysoce specializovaná spondylochirurgická péče určena, je **Ústecký a Jihočeský kraj**.

Pro zajištění kvality a regionální dostupnosti vysoce specializované spondylochirurgické péče se za optimální pro **Ústecký kraj považuje 1 centrum a pro Jihočeský kraj 1 centrum**.

Statut SChC bude udělen na období **do 31.12.2027**.

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

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

Pro tento účel žadatel použije výhradně formulář žádosti o udělení statutu Centra uvedený v příloze výzvy.

Za vysoce specializovanou spondylochirurgickou péči se považuje uvedené plné spektrum výkonu u jednoho poskytovatele zdravotních služeb:

- Chirurgická léčba víceetážového degenerativního postižení páteře včetně řešení degenerativních skolióz se zohledněním věkově specifických aspektů a aspektů globálního uspořádání páteře.
- Úplné pokrytí segmentu páteřní traumatologie. Klasifikace typu poranění, rozhodnutí o jeho adekvátním chirurgickém ošetření, jeho načasování, zařazení v rámci managementu polytraumatu a jeho provedení včetně komplexních stabilizačních metod.
- Chirurgická léčba infekčních procesů páteře.

- Chirurgická léčba nádorového onemocnění páteře zahrnující jak segment lokálně radikálních výkonů, tak segment paliativních intervencí indikovaných k symptomatické chirurgické léčbě onkologického postižení páteře.
- Chirurgická léčba komplexních páteřních deformit prováděna výhradně atestovaným ortopedem se spondylochirurgickou atestací.
- Elektrofyziologická diagnostika použitelná v kontextu indikací, intraoperačního neuromonitoringu a ambulantního vedení vybraných stavů.
- Diagnostika poruch globálního anatomického uspořádání páteře, jejich interpretace a adekvátní zohlednění během spondylochirurgických intervencí.
- Léčba s využitím prostředků zevní imobilizace a zevní fixace páteře.
- Chirurgická léčba páteře využívající metody kvalitního intraoperačního 3D zobrazení, plánování, navigace a mechanicky podporované instrumentace páteře.
- Chirurgická léčba procesů v oblasti míchy, míšních obalů a nádory nervových kořenů. Jejich léčba v rámci Centra vysoce specializované spondylochirurgické péče spadá výhradně do kompetence odbornosti neurochirurgie a je prováděna výhradně atestovaným neurochirurgem.

Péči SChC popisují následující kodifikace:

1. Kombinace kódů 66321 Resekce obratlového těla – somatektomie – kompletní – jednoho obratle a 66315 Instrumentace C,T,L,S páteře – přední – zadní, každého segmentu v jakémkoli počtu a ve spojení s jakýmkoli dalšími kódy.
2. Kombinace kódů 66323 Přední resekce obratlového těla – somatektomie – inkompletní – parciální a 66315 Instrumentace C,T,L,S páteře – přední – zadní, každého segmentu v jakémkoli počtu a ve spojení s jakýmkoli dalšími kódy.
3. Kód 66315 Instrumentace C,T,L,S páteře – přední – zadní, každého segmentu v počtu 3 a více a ve spojení s jakýmkoli dalšími kódy.
4. Kód 56219 Laminektomie pro intradurální neurolyzu nebo neobvyklé léze. Ne laminektomie pro prostou dekompresi /1-3 segmenty/.
5. Kód 56221 Laminektomie pro intradurální neurolyzu nebo neobvyklé léze. Ne laminektomie pro prostou dekompresi /více než 3 segmenty/.
6. Kód 56227 Dekompresivní operace v oblasti kraniocervikálního přechodu.
7. Kód 56229 Syringomyelie, drenážní operace, terminální ventrikulostomie.
8. Kód 56243 Dekomprese nebo biopsie intramedulárního tumoru míchy /1–3 segmenty/.
9. Kód 56244 Dekomprese nebo biopsie intramedulárního tumoru míchy /více než 3 segmenty/.
10. Kód 56245 Odstranění intramedulárního tumoru nebo excize nebo obliterace AV malformace míchy /1–3 segmenty/.

11. Kód 56246 Odstranění intramedulárního tumoru nebo excize nebo obliterace.
12. Kód 56247 Částečné nebo totální odstranění extradurálního tumoru míchy.
13. Kód 56249 Odstranění extradurálního tumoru míchy předním nebo antero – later. přístupem.
14. Kód 56251 Částečné nebo totální odstranění intradurálního tumoru míchy /1–3 segmenty/.
15. Kód 56253 Částečné nebo totální odstranění intradurálního tumoru míchy /více než 3 segmenty/.

Čl. 2

Obecné požadavky

Statut SChC bude udělen poskytovateli se statutem traumacentra, komplexního onkologického centra, který zároveň zajistí dospělým spondylochirurgickým pacientům komplexní zdravotní péči, disponuje erudovaným spondylochirurgickým týmem s příslušným operačním vybavením, lůžkovým, ambulantním a laboratorním zázemím.

1) Nepřetržitá dostupnost 24 hodin 7 dní v týdnu na pracovišti v těchto oborech:

- neurologie,
- chirurgie,
- neurochirurgie,
- ortopedie a traumatologie / úrazová chirurgie,
- anesteziologie a intenzivní medicína,
- radiologie a zobrazovací metody,
- klinická biochemie, hematologie a transfuzní lékařství,
- zařízení transfuzní služby a krevní banka,
- klinické onkologie (KOC).

2) Dostupnost další péče minimálně v rámci pracovní doby:

- lékařská mikrobiologie a antibiotické centrum,
- léčebně rehabilitační péče,
- infekční lékařství (lze zajistit smlouvou o spolupráci s jiným poskytovatelem),
- algeziologie,
- klinická psychologie.

Čl. 3

Požadavky na personální zabezpečení péče v SChC

a) Vedoucím SChC je lékař se zvláštní specializovanou způsobilostí v nástavbovém oboru spondylochirurgie s minimálně 5letou praxí v oblasti konzervativní a chirurgické léčby páteřních onemocnění, který pracuje v rozsahu plného pracovního úvazku (1,0).

b) Mimo vedoucího lékaře SChC dále disponuje, není-li uvedeno jinak:

1. Lékaři se zvláštní specializovanou způsobilostí v nástavbovém oboru spondylochirurgie minimálně 2,0 úvazků souhrnně.
2. Lékaři se specializovanou způsobilostí ve specializačním oboru neurochirurgie s minimálním souhrnným úvazkem 2,0 a specializačním oboru ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí nebo úrazové chirurgie nebo specializovanou způsobilostí v nástavbovém oboru úrazové chirurgie (traumatologie) s minimálním souhrnným úvazkem 2,0.

c) Nelékařští zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu povolání bez odborného dohledu a se zvláštní odbornou způsobilostí nad rámec minimálního personálního zabezpečení uvedeného ve vyhlášce č. 99/2012 Sb.:

1. Zdravotně-sociální pracovník, minimálně 0,5 pracovního úvazku v rámci poskytovatele na jednom místě poskytování zdravotních služeb.
2. Biomedicínský inženýr, minimálně 0,5 pracovního úvazku.
3. Radiologický asistent, minimálně 1,0 pracovního úvazku v rámci poskytovatele na jednom místě poskytování zdravotních služeb (pro potřeby operačních sálů).

Ve fakultních nemocnicích může být úvazek lékařů součtem úvazku ve fakultní nemocnici a na lékařské fakultě.

Čl. 4

Požadavky na technické a věcné vybavení

A) Lůžková péče

1. V rámci PZS je pro lůžkovou spondylochirurgickou péči vyčleněna lůžková kapacita (minimum 12 lůžek) standardní akutní lůžkové péče na klinice/oddělení neurochirurgie, ortopedie, traumatologie eventuelně samostatně vyčleněného oddělení spondylochirurgie.
2. V rámci PZS je pro intenzivní resuscitační spondylochirurgickou péči vyčleněno minimálně 6 lůžek intenzivní péče, z toho alespoň 2 lůžka s možností umělé plicní ventilace v rámci ARO, neurointenzivistické jednotky nebo ortopedické intenzivistické jednotky na jedné adrese poskytovatele zdravotních služeb.

B) Ambulantní péče

1. Ambulance ortopedie, neurochirurgie či spondylochirurgie určená k indikačním vyšetřením pacientů, konzultacím a k pooperačnímu a konzervativnímu vedení nemocných atestovaným spondylochirurgem nebo spondylochirurgem v předatestační přípravě (minimum 1 ambulance s potřebnou čekací kapacitou).
2. Elektrofyzilogická laboratoř určená k diagnostice a dlouhodobému sledování míšních a radikulárních funkcí u spondylochirurgických pacientů.

C) Perioperační péče

1. Operační sál vybavený k provádění vysoce specializovaných spondylochirurgických operačních výkonů (minimum 1 operační sál), jehož vybavení je popsáno dále.
2. Obecný operační sál určený pro standardní spondylochirurgické intervence, septické a urgentní operační výkony (minimum 1 operační sál v rámci poskytovatele na jedné adrese poskytování zdravotních služeb).

D) Přístrojové vybavení

1. Přístrojová technika pro vyšetření EMG, EP a technika určená k intraoperačnímu elektrofyziologickému monitoringu v rámci poskytovatele na jedné adrese poskytování zdravotních služeb.
2. MR (magnetická rezonance) páteře s možností provedení vyšetření v celkové anestézii v rámci poskytovatele na jedné adrese poskytování zdravotních služeb.
3. CT (výpočetní tomografie) páteře s možností provedení vyšetření v celkové anestezii v rámci poskytovatele na jedné adrese poskytování zdravotních služeb.
4. Angiografické pracoviště s možností katetrizačních intervencí v rámci poskytovatele na jedné adrese poskytování zdravotních služeb.
5. Přístrojová technika k vyšetření kostní denzitometrie (možno smluvně u jiného poskytovatele).
6. Operační mikroskop nebo exoskop umožňující zvětšení a iluminaci operačního pole.
7. Intraoperační skiaskopické zobrazení.
8. Intraoperační 3D zobrazení páteře s návazností na spinální navigační systémy.
9. Spinální navigace v návaznosti na intraoperační 3D zobrazení páteře.
10. Speciální spinální operační stůl s radiolucentním otevřeným rámem.
11. Přístrojové vybavení pro intraoperační kolekci krevních ztrát, jejich purifikaci a návrat do pacientova krevního oběhu.

Čl. 5**Požadavky na minimální počet léčených pacientů a provedených zdravotních výkonů ve SChC**

SChC provede ročně:

1. Minimálně 1100 vyšetření ambulantních pacientů ve fázi indikační nebo pooperační.
2. Průměrně alespoň 500 operačních spondylochirurgických výkonů. Spondylochirurgická pracoviště jsou v této souvislosti kategorizována na základě počtu operačních výkonů rozdělených podle jejich náročnosti do kategorií. Systém hodnocení výkonnosti popisuje každoročně databáze výkonů České spondylochirurgické společnosti ČLS JEP a přesný popis je prezentován na webových stránkách www.spine.cz.
3. Počty je nutno uvést za uplynulé 4 roky, tj. od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020, od 1. 1. 2021 do 31. 12. 2021, od 1. 1. 2022 do 31. 12. 2022 a od 1. 1. 2023 do 31. 12. 2023.

Čl. 6 Ostatní požadavky

SChC se podílí:

- Na specializačním vzdělávání lékařů a nelékařských zdravotnických pracovníků všech zainteresovaných oborů, a je držitelem akreditace pro specializační vzdělávání v nástavbovém oboru spondylochirurgie.
- Na celoživotním vzdělávání lékařských i nelékařských zdravotnických pracovníků. Je pracovištěm pro školící pobyty neurochirurgů, ortopedů a traumatologů během jejich specializační přípravy.
- Na výzkumu v oblasti spondylochirurgie a v oblastech základního výzkumu páteře.

SChC:

- Se aktivně účastní pořádání a práce na indikačních multioborových seminářích, které propojují spondylochirurgickou problematiku s ostatními obory.
- Vede databázi provedených výkonů a každoročně přispívá do databáze operačních výkonů České spondylochirurgické společnosti ČLS JEP.
- Vede databázi četnosti a výsledků vybraných diagnóz a přispívá do české verze mezinárodní databáze SpineTango.
- Pravidelně prezentuje výsledky své činnosti na odborných akcích (minimálně 1 prezentace na výročním kongresu České spondylochirurgické společnosti ročně) a má publikační výstupy v podobě minimálně 1 sdělení na stránkách impaktovaného časopisu ročně.

Čl. 7 Indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti SChC

Indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti SChC

Poskytovatel, který získá statut SChC, pravidelně sleduje níže uvedené indikátory poskytované zdravotní péče a pravidelně ke dni 1.5. daného roku odevzdává ucelené výsledky za předchozí rok České spondylochirurgické společnosti ČLS JEP (www.spine.cz). Verifikační analýza z centrálních dat Národního zdravotnického informačního systému (NZIS) není v této souvislosti k dnešnímu dni použitelná, data bude prozatím spravovat Česká spondylochirurgická společnost ČLS JEP.

Indikátory kvality a výkonnosti Centra:

1. Počet provedených spondylochirurgických výkonů.
2. Spektrum provedených spondylochirurgických výkonů podle pravidel databáze České spondylochirurgické společnosti ČLS JEP.
3. Periprocedurální mortalita vztažená k diagnostickým okruhům.
4. Incidence infekčních pooperačních komplikací vztažená k diagnostickým okruhům.

Čl. 8 Pořadí uchazečů

Pořadí uchazečů o udělení statutu Centra bude stanoveno v souladu s kritérii v § 112 odst. 4 zákona o zdravotních službách, tj.: s přihlédnutím ke kvalifikačním předpokladům zdravotnických pracovníků, době a rozsahu poskytované zdravotní péče a její dostupnosti a s přihlédnutím k provedeným zdravotním výkonům a počtům pacientů v časovém období vymezeném ve výzvě dle čl. 5, a k požadavkům na přístrojové vybavení dle čl. 4.

A) Za zásadní kritéria pro udělení statutu SChC Ministerstvo zdravotnictví ČR považuje:

1. Personální zabezpečení vysoce specializované spondylochirurgické péče.
2. Počet spondylochirurgických výkonů a jejich spektrum podle čl. 5 za uplynulé 4 roky, tj. od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020, od 1. 1. 2021 do 31. 12. 2021, od 1. 1. 2022 do 31. 12. 2022 a od 1. 1. 2023 do 31. 12. 2023
3. Organizační vybavení zdravotnického zařízení včetně přítomnosti traumacentra a komplexního onkologického centra.
4. Stávající přístrojové vybavení centra podle čl. 4 a během nadcházejícího funkčního období SChC.

B) Za další kritéria pro udělení statutu SChC Ministerstvo zdravotnictví považuje:

1. Zapojení do vědecko-výzkumných projektů, přednášková a publikační činnost podle čl. 6.
2. Zapojení do vzdělávacích a osvětových aktivit podle čl. 6.
3. Platná akreditace pro specializační vzdělávání v nástavbovém oboru spondylochirurgie.

Příloha č. 1**MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR****Žádost o udělení statutu Centra vysoce specializované spondylochirurgické péče,
doplňující 2. kolo****Identifikační údaje uchazeče o statut Centra vysoce specializované
spondylochirurgické péče**.....
Adresa místa nebo míst poskytování zdravotních služeb.....
Statutární orgán.....
Telefon: e-mail:
DS:.....

Poskytovatel zdravotních služeb prohlašuje, že:

1. všechny údaje uvedené v žádosti a jejích přílohách jsou pravdivé,
2. dodrží všechny podmínky, za nichž mu bude statut SChC udělen a umožní kontrolu jejich plnění,
3. písemně oznámí Ministerstvu zdravotnictví změny všech údajů a podmínek, za nichž mu byl statut SChC udělen, a to nejpozději do 15 dnů ode dne jejich vzniku,
4. souhlasí s tím, aby pro potřeby zhodnocení dosavadní činnosti poskytoval Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR Ministerstvu zdravotnictví ČR potřebné údaje o poskytovaných zdravotních službách (netýká se osobních údajů o pacientech).

Podpis statutárního orgánu a razítko poskytovatele zdravotních služeb

V..... dne

Vyplněnou a podepsanou písemnou žádost zašlete do 30 kalendářních dnů od uveřejnění výzvy na adresu: Ministerstvo zdravotnictví ČR, odbor zdravotní péče Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2

Dokumentace k žádosti statutárního zástupce o zařazení do sítě Center vysoce specializované spondylochirurgické péče v ČR:

1. Prohlášení žadatele o statut SChC, že splňuje požadavky na technické a věcné vybavení poskytovatele na jednom místě poskytování zdravotních služeb., v němž má být vysoce specializovaná spondylochirurgická péče poskytována, a na personální zabezpečení této péče v rozsahu uvedeném ve výzvě.
2. Údaje o technickém a věcném vybavení SChC, v němž má být vysoce specializovaná péče poskytována, a o jejím personálním zabezpečení.
3. Osobní údaje – jméno a příjmení pracovníka určeného pro výkon funkce vedoucího SChC, kopie dokladu o jeho nejvyšší dosažené kvalifikaci a údaje o výši jeho pracovního úvazku.
4. Osobní údaje – jmenný seznam zdravotnických pracovníků, kteří se podílí na činnostech SChC včetně uvedení jejich kvalifikace a výše úvazků (doklady o kvalifikaci neposílat).
5. Výčet spolupracujících pracovišť v rámci poskytovatele, která se přímo podílejí na péči o spondylochirurgické pacienty a jejich časová dostupnost.
6. Seznam přidělených grantů na výzkum a vývoj v oblasti zdravotnictví za posledních 5 let (se vztahem ke spondylochirurgii).
7. Počet odborných publikací týkajících se spondylochirurgie a páteřní problematiky v impaktovaných časopisech za posledních 5 let a výčet historicky nejcitovanějších publikací týkajících se spondylochirurgie.
8. Seznam vzdělávacích a osvětových akcí a pořádání odborných konferencí zaměřených na problematiku spondylochirurgie za poslední 4 roky (od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2023).

Údaje požadované v podkladové dokumentaci vyplňte do následující tabulky.

Aktuální stav u žadatele ke dni podání žádosti, není-li uvedeno jinak.

Počet spondylochirurgických operací z období mezi 1.1. a 31.12. 2020	
Počet spondylochirurgických operací z období mezi 1.1. a 31.12. 2021	
Počet spondylochirurgických operací z období mezi 1.1. a 31.12. 2022	
Počet spondylochirurgických operací z období mezi 1.1. a 31.12. 2023	
Kategorizace pracoviště podle údajů databáze ČSChS ČLS JEP	

Jméno a příjmení, nejvyšší dosažené vzdělání a velikost pracovního úvazku vedoucího pracovníka Centra	
Jmenný seznam a výše úvazků lékařů se specializovanou způsobilostí v nástavbovém oboru spondylochirurgie a jejich kvalifikace	
Jmenný seznam a výše úvazku lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru neurochirurgie a jejich kvalifikace	
Jmenný seznam a výše úvazku lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí nebo úrazová chirurgie a jejich kvalifikace	
Žadatel je traumacentrem	Ano - ne
Žadatel je komplexním onkologickým centrem	Ano - ne
Nepřetržitá dostupnost oddělení neurologie 24 hodin 7 dní v týdnu na adrese PZP.	Ano - ne
Nepřetržitá dostupnost oddělení všeobecné chirurgie 24 hodin 7 dní v týdnu na adrese PZP.	Ano - ne
Nepřetržitá dostupnost oddělení neurochirurgie 24 hodin 7 dní v týdnu na adrese PZP.	Ano - ne
Nepřetržitá dostupnost oddělení ortopedie nebo traumatologie 24 hodin 7 dní v týdnu na adrese PZP.	Ano - ne
Nepřetržitá dostupnost oddělení anesteziologie a intenzivní medicína 24 hodin 7 dní v týdnu na adrese PZP.	Ano - ne
Nepřetržitá dostupnost oddělení radiologie a zobrazovací metody 24 hodin 7 dní v týdnu na adrese PZP.	Ano - ne
Nepřetržitá dostupnost oddělení klinické biochemie, hematologie a transfúzního lékařství 24 hodin 7 dní v týdnu na adrese PZP.	Ano - ne
Nepřetržitá dostupnost transfúzního oddělení – krevní banky 24 hodin 7 dní v týdnu na adrese PZP.	Ano - ne
Dostupnost mikrobiologie a antibiotického centra na adrese PZP.	Ano - ne
Dostupnost léčené rehabilitační péče na adrese PZP.	
Dostupnost infekčního oddělení na adrese PZP nebo doložení smluvního vztahu	Ano - ne
Výše úvazku:	
• Zdravotně sociálního pracovníka	
• Biomedicínského inženýra	
• Rentgenového laboranta	
Přístrojové vybavení pro vyšetření EMG, EP a intraoperační elektrofyziologický neuromonitoring	
Magnetická rezonance	
Výpočetní tomografie	
Angiografické a katetrizační pracoviště	
Přístrojová technika k vyšetření kostní denzitometrie (příp. smluvní zařízení)	
Operační mikroskop nebo exoskop	
Intraoperační skiaskopie	
Intraoperační 3D zobrazení páteře	

Spinální navigační systém	
Systém navigačně vedené mechanické podpory páteřní instrumentace s aplikačním pokrytím celé páteře při implantaci pedikulárních šroubů a náhrad meziobratlových plotének.	
Přístroj pro bezpečnou kostní osteotomii pro chirurgii páteře	Ano - ne
Spinální operační stůl s radiolucentním otevřeným rámem	Ano - ne
Technologie celotělového 3D zobrazení umožňující diagnostikovat a analyzovat poruchy globálního anatomického uspořádání osového skeletu a plánovat chirurgické intervence	Ano - ne
Přístrojové vybavení pro intraoperační kolekci krevních ztrát, jejich purifikaci a návrat do pacientova krevního oběhu	Ano - ne
Počet odborných publikací týkajících se spondylochirurgie a páteřní problematiky v impaktovaných časopisech za posledních 5 let	
Nejcitovanější publikaci s páteřní problematikou v historii	
Přednášky se spondylochirurgickou problematikou za poslední rok	
Vzdělávací a osvětové akce a odborné konference za poslední 2 roky	
Výčet probíhajících studií	
Platná akreditace pro specializační vzdělávání v nástavbovém oboru spondylochirurgie.	Ano - ne

**Cenové rozhodnutí
Ministerstva zdravotnictví**

č. 4/2024/OLZP

ze dne 31. ledna 2024,

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

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

Článek I.

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

Článek II.

Zrušovací ustanovení

Cenové rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví č. 1/2023/OLZP ze dne 19. prosince 2022, kterým se stanoví maximální ceny stomatologických výrobků plně hrazených z veřejného zdravotního pojištění se zrušuje.

Článek III.

Účinnost

Toto cenové rozhodnutí nabývá účinnosti dnem 1. února 2024.

Ministr zdravotnictví:

prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc., MBA, EBIR

Příloha

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

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

1. SKUSOVÉ ŠABLONY

1.1. SKUSOVÉ ŠABLONY 467 Kč

2. INLEJE

2.1. INLEJ KOŘENOVÁ – do 18 let 1 167 Kč

3. KORUNKY (SAMOSTATNÉ I PILÍŘOVÉ)

3.1. KORUNKA PLÁŠŤOVÁ CELOKOVOVÁ SAMOSTATNÁ 2 100 Kč

3.3. KORUNKA ESTETICKÁ PLÁŠŤOVÁ Z KOMPOZITNÍHO PLASTU 2 333 Kč

3.4. KORUNKA ESTETICKÁ PLÁŠŤOVÁ FASETOVANÁ
KOMPOZITNÍM PLASTEM – do 18 let 2 567 Kč

3.5. KORUNKA ESTETICKÁ PLÁŠŤOVÁ Z KERAMIKY – do 18 let 4 316 Kč

3.7. PROVIZORNÍ KORUNKA – do 18 let 584 Kč

4. MEZIČLENY

4.1. ČLEN MŮSTKU ESTETICKÝ FASETOVANÝ KOMPOZITNÍM
PLASTEM – do 18 let 1 750 Kč

6. ČÁSTEČNÉ SNÍMATELNÉ NÁHRADY

6.1. ČÁSTEČNÁ SNÍMATELNÁ NÁHRADA ZÁKLADNÍ 7 884 Kč

6.3. ČÁSTEČNÁ DĚTSKÁ SNÍMATELNÁ NÁHRADA – do 18 let 2 916 Kč

7. CELKOVÉ SNÍMATELNÉ NÁHRADY

7.1. CELKOVÁ SNÍMATELNÁ NÁHRADA ZÁKLADNÍ 7 884 Kč

8. REKONSTRUKČNÍ A POOPERAČNÍ NÁHRADY

8.1.	KRYCÍ DESKA	1 680 Kč
8.2.	POOPERAČNÍ NÁHRADA	11 520 Kč
8.3.	OBTURÁTOR	12 720 Kč
8.4.	NÁKUSNÁ DLAHA (POOPERAČNÍ A POÚRAZOVÉ DLAHY)	1 800 Kč

11. ORTODONTICKÉ VÝROBKY

11.1.	ORTODONTICKÝ DIAGNOSTICKÝ A DOKUMENTAČNÍ MODEL	490 Kč
11.2.	FUNKČNÍ SNÍMACÍ APARÁT – kategorie a)	2 916 Kč
11.3.	SLOŽITÝ FUNKČNÍ SNÍMACÍ APARÁT (KLAMMT, BALTERS, FRÄNKEL, BIMLER, LEHMAN, HANSAPLATTE) – kategorie a)	4 666 Kč
11.4.	JEDNODUCHÝ DESKOVÝ SNÍMACÍ NEBO FOLIOVÝ APARÁT – DO 4 PRVKŮ (DRÁT, 1 ŠROUB) – kategorie a)	1 983 Kč
11.5.	SLOŽITÝ DESKOVÝ SNÍMACÍ APARÁT – kategorie a)	3 033 Kč
11.6.	CLONA, SKLUZNÁ STRÍŠKA – kategorie a)	1 750 Kč
11.7.	PEVNÝ APARÁT K ROZŠÍŘENÍ PATROVÉHO ŠVU – kategorie a)	4 083 Kč
11.8.	LABORATORNĚ ZHOTOVENÝ INTRAORÁLNÍ OBLOUK – kategorie a)	1 726 Kč
11.10.	PLÁNOVANÁ ÚPRAVA – MODIFIKACE SNÍMACÍHO APARÁTU V LABORATOŘI – kategorie a)	1 867 Kč

