Ročník 2012

SBÍRKA ZÁKONŮ

ČESKÁ REPUBLIKA

Částka 39 **Rozeslána dne 30. března 2012** **Cena Kč 154,–**

OBSAH:

98. Vyhláška o zdravotnické dokumentaci

99. Vyhláška o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb

100. Vyhláška o předepisování zdravotnických prostředků a o podmínkách zacházení s nimi

101. Vyhláška o podrobnostech obsahu traumatologického plánu poskytovatele jednodenní nebo lůžkové zdravotní péče a postupu při jeho zpracování a projednání

102. Vyhláška o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče

103. Vyhláška, kterou se mění vyhláška Ministerstva zemědělství č. 221/2002 Sb., kterou se stanoví sazebník náhrad nákladů za odborné a zkušební úkony vykonávané v působnosti Ústředního kontrolního a zkušebního ústavu zemědělského, ve znění pozdějších předpisů

98

VYHLÁŠKA

ze dne 22. března 2012

o zdravotnické dokumentaci

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 120 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), k provedení § 69 písm. a) až d) zákona o zdravotních službách:

§ 1

(1) Zdravotnická dokumentace, s ohledem na rozsah poskytovaných zdravotních služeb, obsahuje údaje o zdravotním stavu pacienta a skutečnostech souvisejících s poskytováním zdravotních služeb pacientovi, a to

a) identifikační údaje poskytovatele, kterými jsou
   1. jméno, popřípadě jména, příjmení poskytovatele,
   2. adresa místa poskytování zdravotních služeb v případě fyzické osoby,
   3. obchodní firma nebo název poskytovatele, adresa sídla nebo adresa místa podnikání v případě právnické osoby,
   4. identifikační číslo osoby, bylo-li přiděleno,
   5. název oddělení nebo obdobné části, je-li zdravotnické zařízení poskytovatele takto členěno (dále jen „oddělení zdravotnického zařízení“),
b) identifikační údaje pacienta, kterými jsou
   1. jméno, popřípadě jména, příjmení pacienta,
   2. datum narození, rodné číslo, je-li přiděleno, číslo pojištěnce veřejného zdravotního pojištění, není-li tímto číslem rodné číslo pacienta, a kód zdravotní pojišťovny,
   3. adresa místa trvalého pobytu na území České republiky, jde-li o cizince, místo hlášeného pobytu na území České republiky, a v případě osoby bez trvalého pobytu na území České republiky adresa bydliště mimo území České republiky,
c) pohlaví pacienta,
d) jméno, popřípadě jména, příjmení a podpis zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka, který provedl zápis do zdravotnické dokumentace; to neplatí v případě poskytovatele, který poskytuje zdravotní služby vlastním jménem,
e) datum provedení zápisu do zdravotnické dokumentace, datum a čas poskytnutí neodkladné zdravotní péče nebo vykonání návštěvní služby u pacienta,
f) razítko poskytovatele, jde-li o součást zdravotnické dokumentace, která je předávána pacientovi nebo podle jiných právních předpisů jiné fyzické nebo právnické osobě, která je oprávněna zdravotnickou dokumentaci převzít,
g) v případě poskytování jednodenní nebo lůžkové péče datum a čas
   1. přijetí pacienta do jednodenní nebo lůžkové péče,
   2. ukončení péče o pacienta,
   3. přeložení pacienta k jinému poskytovateli, popřípadě jeho přeložení na jiné oddělení zdravotnického zařízení,
   4. úmrtí pacienta,
h) informace o zdravotním stavu pacienta, o průběhu a výsledku poskytovaných zdravotních služeb a o dalších významných okolnostech souvisejících se zdravotním stavem pacienta a s postupem při poskytování zdravotních služeb, včetně anamnestických údajů potřebných pro poskytování zdravotních služeb,
i) informace o tom, zda jde o pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům nebo pacienta s omezenou způsobilostí k právním úkonům tak, že není způsobilý posoudit poskytnutí zdravotních služeb, popřípadě důsledky jejich poskytnutí (dále jen „pacient zbavený způsobilosti k právním úkonům“),
j) u osob vykonávajících činnosti epidemiologicky závažné[1]) záznam o druhu vykonávané činnosti,

[1]) § 19 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění zákona č. 274/2003 Sb. a zákona č. 392/2005 Sb.

k) klasifikaci pacienta, jehož stav vykazuje určitý stupeň částečného nebo úplného omezení či znemožnění některých fyzických, psychických nebo sociálních funkcí, které bude dlouhodobého nebo trvalého charakteru, podle Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví vydané a oznámené Českým statistickým úřadem podle zákona upravujícího státní statistickou službu.

(2) Zdravotnická dokumentace v návaznosti na zjištěné informace o zdravotním stavu pacienta dále obsahuje

a) pracovní závěry a konečnou diagnózu,

b) návrh dalšího léčebného postupu a informace o průběhu léčení, jestliže to zdravotní stav pacienta vyžaduje,

c) záznam o rozsahu poskytnutých nebo vyžádaných zdravotních služeb,

d) záznam o aktuálním vývoji zdravotního stavu podle hodnocení sděleného pacientem a cílený objektivní nález,

e) záznam o

1. předepsání léčivých přípravků, potravin pro zvláštní lékařské účely, včetně dávkování a počtu předepsaných balení, nebo zdravotnických prostředků,
2. podání léčivých přípravků nebo potravin pro zvláštní lékařské účely, včetně podaného množství; v případě podání transfuzního přípravku jednoznačné evidenční číslo transfuzního přípravku, včetně kódu identifikujícího zařízení transfuzní služby, datum, čas a podpis zdravotnického pracovníka, který transfuzní přípravek podal,
3. vybavení pacienta léčivými přípravky, potravinami pro zvláštní lékařské účely, včetně množství, nebo zdravotnickými prostředky,

f) záznam o vystavení příkazu ke zdravotnické přepravě, včetně druhu dopravního prostředku,

g) záznamy o provedené ošetřovatelské péči, včetně záznamů o poskytnuté nutriční péči a léčebně rehabilitační péči,

h) záznam o provedení očkování, včetně uvedení názvu očkovací látky a čísla šarže,

i) písemný souhlas pacienta nebo jeho zákonného zástupce s poskytnutím zdravotních služeb, jestliže povinnost písemné formy souhlasu stanoví jiný právní předpis[2]) nebo jestliže s ohledem na charakter zdravotního výkonu byl souhlas v písemné formě poskytovatelem vyžádán,

j) záznam o odmítnutí poskytnutí zdravotních služeb,

k) záznam o použití omezovacích prostředků[3]) vůči pacientovi, který obsahuje

1. záznam o indikaci omezení včetně specifikace druhu, důvodu a účelu omezení a stanovení intervalů kontrol a jejich rozsahu,
2. čas zahájení a ukončení použití omezovacího prostředku,
3. záznamy o průběžném hodnocení trvání důvodů použití omezovacího prostředku,
4. záznamy o průběžném hodnocení zdravotního stavu pacienta v průběhu omezení,
5. v případě výskytu komplikací jejich popis,
6. jméno, popřípadě jména, a příjmení zdravotnického pracovníka, který použití omezovacího prostředku indikoval; v případě, že použití omezovacího prostředku neindikoval lékař, také jméno, popřípadě jména, a příjmení lékaře, který byl o použití omezovacího prostředku dodatečně informován,
7. v případě, že použití omezovacího prostředku neindikoval lékař, záznam lékaře o vyhodnocení odůvodněnosti omezení, včetně času, kdy ji potvrdil,
8. informaci o tom, že byl zákonný zástupce pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům nebo nezletilého pacienta informován o použití omezovacích prostředků,

l) stejnopisy lékařských posudků,

m) v případě poskytnutí vyžádaných zdravotních služeb též žádanku vystavenou jiným poskytovatelem,

n) záznam o nahlédnutí do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi s uvedením kdy, kým a v jakém rozsahu k nahlédnutí došlo, včetně zá-

---

[2]) Například zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon), ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.

[3]) § 39 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).

znamu o pořízení kopie nebo výpisu ze zdravotnické dokumentace, pokud byly pořízeny,

o) záznam o uznání nebo ukončení dočasné pracovní neschopnosti, posuzování zdravotního stavu v době jejího trvání, údaje o stanoveném režimu dočasně práce neschopného pojištěnce a jeho změnách, záznam o započetí potřeby ošetřování a jeho délce; záznam o ukončení dočasné pracovní neschopnosti provede poskytovatel, který pacienta vedl v evidenci dočasně práce neschopných občanů před jejím ukončením; jestliže byl pacient v průběhu dočasné pracovní neschopnosti předán do evidence jiného poskytovatele nebo převzat od jiného poskytovatele, je součástí zdravotnické dokumentace též záznam o dni jeho předání nebo převzetí,

p) záznamy lékaře orgánu nemocenského pojištění související s kontrolou posuzování zdravotního stavu, dočasné pracovní neschopnosti a potřeby ošetřování,

q) záznamy o jiných významných okolnostech souvisejících se zdravotním stavem pacienta, které byly zjištěny v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb,

r) záznam o podezření lékaře ze syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, o přijatých opatřeních a o splnění oznamovací povinnosti v souladu s příslušnými právními předpisy[4]).

(3) Zdravotnická dokumentace rovněž obsahuje záznamy, součásti a jiné skutečnosti stanovené zákonem o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, zákonem o specifických zdravotních službách nebo jinými právními předpisy[5]).

§ 2

Součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi jsou

a) výsledky vyšetření ve formě písemných popisů, grafických, audiovizuálních, digitálních nebo jiných obdobných záznamů těchto vyšetření, operační protokol, anesteziologický záznam,

b) písemné informace o zjištěných skutečnostech o zdravotním stavu pacienta, průběhu a ukončení jeho léčení nebo doporučení a návrhy na poskytnutí dalších zdravotních služeb, které si předávají poskytovatelé v rámci zajištění návaznosti zdravotních služeb o pacienta,

c) v případě lůžkové péče souhrn informací (epikríza) o průběhu vyšetření a léčby a plán dalšího léčebného postupu, pokud lůžková péče trvá déle než 7 dnů,

d) v případě pracovnělékařských služeb údaje o obsahu a podmínkách výkonu práce, k níž je zdravotní stav zaměstnance sledován, a to včetně údajů o zařazení jednotlivých faktorů pracovního prostředí do příslušné kategorie[6]), výsledky biologických expozičních testů, dávky ionizujícího záření a další údaje podstatné pro hodnocení vlivu pracovních podmínek na zdraví zaměstnance a dále písemné informace o dosavadním zdravotním stavu nebo o jeho vývoji předané registrujícím poskytovatelem v oboru všeobecné praktické lékařství,

e) záznamy o vyšetřovacích, léčebných nebo administrativních výkonech provedených podle jiných právních předpisů[7]), včetně záznamů o zdravotním stavu pacienta, a kopie zpráv, informací a údajů předaných podle těchto jiných právních předpisů,

f) záznamy o výskytu závažných nebo neočekávaných nežádoucích příhod v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, s podáním léčivého přípravku, s použitím zdravotnického prostředku, o podání léčivého přípravku v rámci klinického hodnocení nebo použití zdravotnického prostředku v rámci klinického zkoušení,

g) záznamy o provádění ověřování nových postupů použitím metody, která dosud nebyla v klinické praxi na živém člověku zavedena[8]),

---

[4]) § 10 odst. 4 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění zákona č. 375/2011 Sb.

[5]) Například zákon č. 285/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 258/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[6]) Zákon č. 258/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[7]) Například zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 359/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 258/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[8]) Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.

h) záznam o hlášení infekční nemoci, podezření na infekční nemoc, úmrtí na infekční nemoc nebo vylučování původců infekčních onemocnění místně příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví.

§ 3

(1) Na každém listu zdravotnické dokumentace se uvede jméno, popřípadě jména, příjmení a rodné číslo pacienta, datum narození, není-li rodné číslo přiděleno, dále identifikační údaje poskytovatele, popřípadě název oddělení zdravotnického zařízení.

(2) Součásti zdravotnické dokumentace uvedené v příloze č. 1 k této vyhlášce, které jsou jejími samostatnými částmi, obsahují údaje stanovené v této příloze a dále údaje a informace podle § 1 odst. 1 písm. a), b), d) až f), pokud není v příloze č. 1 k této vyhlášce stanoveno jinak.

(3) Za provedení zápisu do zdravotnické dokumentace je odpovědný zdravotnický pracovník nebo jiný odborný pracovník, který pacientovi poskytl zdravotní službu.

§ 4

Součástí zdravotnické dokumentace zdravotnické záchranné služby jsou

a) zvukový záznam o příjmu volání na národní číslo tísňového volání 155 a výzev předaných operačním střediskem jiné základní složky integrovaného záchranného systému (dále jen „tísňové volání“),
b) záznam operátora v digitální formě,
c) kopie záznamu o výjezdu,
d) identifikační a třídící karta,
e) záznam o hromadném odsunu pacientů.

§ 5

(1) Poskytovatel vede a uchovává zdravotnickou dokumentaci v souladu se zásadami stanovenými v příloze č. 2 k této vyhlášce; zajišťuje posouzení potřebnosti zdravotnické dokumentace pro další poskytování zdravotních služeb (dále jen „posouzení potřebnosti“) pro účely jejího vyřazení a zničení nebo dalšího uchování. To platí obdobně pro příslušný správní orgán, který podle zákona o zdravotních službách převzal zdravotnickou dokumentaci.

(2) Zdravotnická dokumentace se uchovává po dobu 5 let a označuje se vyřazovacím znakem „S“, pokud není jiným právním předpisem nebo v příloze č. 3 k této vyhlášce stanoveno jinak. V případě převzetí zdravotnické dokumentace příslušným správním orgánem se běh lhůt pro dobu uchování podle přílohy č. 3 k této vyhlášce nepřerušuje.

(3) Doba uchovávání zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi jedním poskytovatelem počíná běžet dnem 1. ledna následujícího kalendářního roku po dni, v němž byl proveden poslední záznam ve zdravotnické dokumentaci pacienta, pokud není v příloze č. 3 k této vyhlášce stanoveno jinak.

(4) Pokud zdravotnická dokumentace nebo její části vedené o pacientovi svým zařazením nebo věcným obsahem podléhají několika lhůtám pro její uchování podle přílohy č. 3 k této vyhlášce, doba uchovávání a vyřazovací znak se určí vždy podle nejdelší doby uchování.

§ 6

(1) V případě zdravotnické dokumentace vedené v elektronické podobě je každý záznam do zdravotnické dokumentace opatřen elektronickým podpisem[9]).

(2) Technické prostředky pro vedení zdravotnické dokumentace v elektronické podobě zaručí

a) zabezpečení výpočetní techniky softwarovými a hardwarovými prostředky před přístupem neoprávněných osob ke zdravotnické dokumentaci a
b) vedení evidence všech přístupů ke zdravotnické dokumentaci včetně jejich oprav, změn a mazání.

§ 7

(1) Na zdravotnickou dokumentaci, která začala být vedena přede dnem 1. dubna 2012, se vztahují přílohy č. 2 a 3 k této vyhlášce. Pokud u této zdravotnické dokumentace uplynula doba uchování určená podle § 5 přede dnem nabytí účinnosti této vyhlášky a skartační řízení nebylo provedeno nebo zahájeno podle vyhlášky č. 385/2006 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění účinném do 31. března 2012, lze její potřebnost posoudit ode dne 1. července 2013.

[9]) Zákon č. 227/2000 Sb., o elektronickém podpisu, ve znění pozdějších předpisů.

(2) Pokud u zdravotnické dokumentace vedené přede dnem 1. dubna 2012 bylo zahájeno skartační řízení, dokončí se podle vyhlášky č. 385/2006 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění účinném do 31. března 2012.

§ 8

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. dubna 2012, s výjimkou ustanovení § 1 odst. 1 písm. k), které nabývá účinnosti dnem 1. dubna 2013.

Ministr:

doc. MUDr. **Heger**, CSc., v. r.

Příloha č. 1 k vyhlášce č. 98/2012 Sb.

MINIMÁLNÍ OBSAH SAMOSTATNÝCH ČÁSTÍ ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE

1. VÝPIS ZE ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE

Výpis ze zdravotnické dokumentace obsahuje:

a) základní údaje z anamnézy doplněné o údaje nezbytné k účelu, pro který je výpis vydáván,
b) informace o posledně zjištěném zdravotním stavu pacienta a rozpis jím užívaných léčivých přípravků, potravin pro zvláštní lékařské účely a používaných zdravotnických prostředků,
c) diagnostický souhrn,
d) stručné zhodnocení dosavadního vývoje zdravotního stavu pacienta, včetně reakcí na dosavadní léčbu a dynamiky vývoje výsledků laboratorních a dalších pomocných vyšetření,
e) další podstatné informace včetně informací z posudkové péče.

2. VYŽÁDÁNÍ DALŠÍCH ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB (ŽÁDANKA)

Vyžádání dalších zdravotních služeb obsahuje:

a) požadované zdravotní služby a jejich odůvodnění, včetně naléhavosti jejího poskytnutí,
b) údaje o posledně zjištěném zdravotním stavu, včetně výsledků laboratorních a dalších pomocných vyšetření,
c) údaje o dosavadní léčbě a reakci pacienta na ni,
d) pracovní diagnózu,
e) stručné zhodnocení údajů z anamnézy, pokud mají souvislost s požadovanými zdravotními službami.

V případě vyžádání odborných vyšetření spočívajících v laboratorním vyšetření, nebo v použití přístrojového vybavení, zejména ekg, ultrazvuk, rentgen, žádanka obsahuje informace podle písmene a) a e).

Poskytovatel pracovnělékařské služby uvede v žádosti o odborné vyšetření vedle informací o zjištěném zdravotním stavu vždy údaje o výskytu rizikových faktorů a zdravotní náročnosti práce a podmínkách, za kterých je posuzovaná činnost vykonávána.

3. ZPRÁVA O POSKYTNUTÝCH ZDRAVOTNÍCH SLUŽBÁCH

Zpráva o poskytnutých zdravotních službách obsahuje:

a) údaje o zjištěném zdravotním stavu, včetně výsledků laboratorních a dalších vyšetření,
b) údaje o dosavadní léčbě a reakci pacienta na ní,
c) doporučení k dalšímu poskytování zdravotních služeb, včetně doporučení v posudkové péči.

V případě jednorázového poskytnutí zdravotních služeb zpráva obsahuje údaje o zjištěném zdravotním stavu, včetně výsledků laboratorních a dalších vyšetření a doporučení k dalšímu poskytování zdravotních služeb.

V případě vyžádaných odborných vyšetření spočívajících v laboratorním vyšetření nebo v použití přístrojového vybavení, zejména ekg, ultrazvuk, rentgen, zpráva o poskytnutých zdravotních službách obsahuje informace podle písmene a).

4. INFORMACE O UKONČENÍ JEDNODENNÍ NEBO LŮŽKOVÉ PÉČE (PROPOUŠTĚCÍ ZPRÁVA)

A. Propouštěcí zpráva obsahuje:
1. stručný údaj o anamnéze a současné nemoci,
2. dobu a průběh jednodenní nebo lůžkové péče vystihující, proč byl pacient hospitalizován a jaký byl výsledek diagnostického úsilí, ošetřování a léčby,
3. hlavní diagnózu, vedlejší diagnózy,
4. záznam o dosavadní léčbě a výsledky provedených vyšetření, které jsou podstatné pro poskytování dalších zdravotních služeb,
5. přehled provedených zdravotních výkonů, včetně jejich výsledků a případných komplikací,
6. doporučení k poskytnutí potřebných zdravotních služeb, včetně léčebně rehabilitační a ošetřovatelské péče a doporučení dietního režimu, léčivých přípravků, potravin pro zvláštní lékařské účely a jejich dávkování a doporučení zdravotnických prostředků určené poskytovateli, který bude další zdravotní služby poskytovat, a doporučení pro posudkovou zdravotní péči.

B. Předběžná propouštěcí zpráva obsahuje:
1. základní údaje o průběhu hospitalizace,
2. hlavní diagnózu, vedlejší diagnózy,
3. stručný záznam o dosavadní léčbě, léčebně rehabilitační a ošetřovatelské péči, dietním režimu, včetně uvedení léčivých přípravků, potravin pro zvláštní lékařské účely a zdravotnických prostředků, jimiž je pacient vybaven,
4. doporučení dalšího postupu při poskytování zdravotních služeb.

5. PÍSEMNÝ SOUHLAS S POSKYTNUTÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB (ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ)

A. Písemný souhlas obsahuje:

1. údaje o účelu, povaze, předpokládaném prospěchu, následcích a možných rizicích zdravotních služeb,
2. poučení o tom, zda navrhované zdravotní služby mají nějakou alternativu a pacient má možnost zvolit si z několika alternativ,

3. údaje o možném omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po poskytnutí příslušných zdravotních služeb, lze-li takové omezení předpokládat, a v případě změny zdravotního stavu též údaje o změnách zdravotní způsobilosti,
4. údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, a o poskytnutí dalších zdravotních služeb,
5. poučení o právu pacienta svobodně se rozhodnout o postupu při poskytování zdravotních služeb, pokud jiné právní předpisy toto právo nevylučují,
6. záznam o poučení pacienta, jemuž byl implantován zdravotnický prostředek, formou poskytnutí podrobné informace o implantovaném zdravotnickém prostředku podle zvláštního právního předpisu,
7. datum a podpis pacienta a zdravotnického pracovníka, který pacientovi údaje a poučení poskytl.

B. Jde-li o nezletilého pacienta nebo pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům, musí z písemného souhlasu vyplývat, že příslušné údaje podle části A byly poskytnuty pacientovu zákonnému zástupci a též pacientovi; pokud pacientovi nebyly takové údaje poskytnuty, uvede se důvod jejich neposkytnutí[10)].

6. ZÁZNAM O ODMÍTNUTÍ POSKYTNUTÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB (REVERS)

A. Záznam o odmítnutí poskytnutí zdravotních služeb pacientem obsahuje:
1. údaj o zdravotním stavu pacienta a potřebných zdravotních službách,
2. údaj o možných následcích odmítnutí potřebných zdravotních služeb pro zdraví pacienta,
3. záznam vyjádření pacienta, že údaje podle bodu 1 a 2 mu byly zdravotnickým pracovníkem sděleny a vysvětleny, že jim porozuměl a že měl možnost klást doplňující otázky, které mu byly zdravotnickým pracovníkem zodpovězeny,
4. písemné prohlášení pacienta, popřípadě záznam o tomto prohlášení, že i přes poskytnuté vysvětlení potřebné zdravotní služby odmítá,
5. místo, datum, hodina a podpis pacienta,
6. podpis zdravotnického pracovníka, který pacientovi informace poskytl,
7. nemůže-li se pacient s ohledem na svůj zdravotní stav podepsat nebo odmítá-li záznam o prohlášení podepsat, opatří se záznam jménem, popřípadě jmény, příjmením a podpisem svědka, který byl projevu odmítnutí přítomen, a uvedou se důvody, pro něž se pacient nepodepsal, a dále se uvede, jakým způsobem projevil svou vůli.

B. Jde-li o nezletilého pacienta nebo pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům, musí z prohlášení o odmítnutí zdravotních služeb vyplývat, že příslušné informace podle části A byly poskytnuty pacientovu zákonnému zástupci a též pacientovi; pokud pacientovi nebyly takové údaje poskytnuty, uvede se důvod jejich neposkytnutí[10)].

C. Záznam o odmítnutí poskytnutí zdravotních služeb poskytovatelem nebo zdravotnickým pracovníkem nebo nepřijetí do péče obsahuje:

[10)] § 31 odst. 5 zákona č. 372/2011 Sb.

1. důvod odmítnutí poskytnutí zdravotních služeb, včetně popisu odmítnuté zdravotní služby nebo nepřijetí do péče,
2. datum a čas odmítnutí nebo nepřijetí do péče.

D. Pro odvolání písemného souhlasu se použije část A a B obdobně.

7. ZÁZNAM O DŘÍVE VYSLOVENÉM PŘÁNÍ

Pro záznam o dříve vysloveném přání učiněném při přijetí do péče poskytovatelem nebo kdykoliv v průběhu hospitalizace se obdobně použije:

a) část A dílu 5. této přílohy, je-li předmětem dříve vysloveného přání souhlas s poskytnutím zdravotních služeb,
b) část A dílu 6. této přílohy, je-li předmětem dříve vysloveného přání nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb.

8. ZÁZNAM O SOUHLASU S POSKYTOVÁNÍM INFORMACÍ

Záznam o souhlasu pacienta nebo zákonného zástupce s poskytováním informací o zdravotním stavu pacienta obsahuje:
a) určení osob, kterým lze informace sdělit, popřípadě určení osob, kterým informace sdělit nelze,
b) rozsah informace, kterou lze sdělit,
c) sdělení, zda má určená osoba nebo osoby právo nahlížet do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi a právo na pořízení její kopie nebo výpisu,
d) sdělení, zda má určená osoba nebo osoby právo vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb pacientovi, pokud tak nemůže učinit sám pacient,
e) sdělení, jakým způsobem mohou být informace poskytovány (například písemně, ústně, telefonicky, faxem, e-mailem, SMS), včetně odpovídajícího kontaktního spojení,
f) místo, datum a podpis pacienta nebo zákonného zástupce a podpis zdravotnického pracovníka, který záznam zpracoval.

9. LÉKAŘSKÝ POSUDEK

Lékařský posudek obsahuje vždy:
a) identifikační údaje
   1. posuzované osoby v rozsahu jméno, popřípadě jména, příjmení, datum narození, adresa místa trvalého pobytu posuzované osoby, popřípadě místo pobytu na území České republiky, jde-li o cizince,
   2. poskytovatele, jehož jménem posuzující lékař lékařský posudek vydal, a to identifikační číslo osoby, bylo-li přiděleno, adresa sídla nebo místa podnikání, razítko poskytovatele,
   3. lékaře, který posudek jménem poskytovatele vydal, a to jméno, popřípadě jména, příjmení a podpis lékaře,
   4. pořadové číslo nebo jiné evidenční označení posudku,
b) účel vydání posudku,

c) posudkový závěr,
d) poučení o možnosti podat návrh na přezkoumání,
e) datum vydání posudku,
f) datum ukončení platnosti posudku, pokud je třeba na základě zjištěného zdravotního stavu nebo zdravotní způsobilosti omezit jeho platnost, nebo pokud tak stanoví jiný právní předpis.

10. DOKUMENTACE POSKYTOVATELE ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY

Dokumentaci poskytovatele zdravotnické záchranné služby tvoří soubor dokumentů a záznamů vztahujících se ke konkrétnímu pacientovi nebo konkrétní události, a to včetně zvukových nahrávek (záznamů) zdravotnického operačního střediska s časovými údaji.

A. Záznam operátora obsahuje:

a) datum, čas a pořadové číslo tísňového volání,
b) osobní údaje pacienta, a to v rozsahu jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození, pokud lze tyto údaje zjistit, a údaje potřebné k určení místa zásahu,
c) telefonní číslo nebo jiný údaj o možnosti spojení na volajícího, pokud lze tyto údaje zjistit,
d) osobní údaje operátora, který přijal tísňové volání,
e) čas předání tísňové výzvy k výjezdu výjezdové skupině zdravotnické záchranné služby,
f) indikace výjezdu.

Záznam operátora je veden v elektronické podobě a archivuje se na médiu s životností delší 5 let.

B. Záznam o výjezdu obsahuje:
Kromě náležitostí uvedených v části A také

a) místo, odkud je výjezd realizován,
b) datum a čas výjezdu výjezdové skupiny, typ výjezdové skupiny,
c) datum a čas příjezdu výjezdové skupiny na místo události,
d) stručný popis klinického stavu,
e) pracovní diagnózu,
f) popis poskytnuté přednemocniční neodkladné péče,
g) čas a místo předání pacienta do zdravotnického zařízení včetně identifikačních údajů přijímajícího poskytovatele nebo čas a místo ukončení výjezdu, pokud pacient nebyl předán poskytovateli,
h) jméno, popřípadě jména a příjmení zdravotnických pracovníků, kteří přednemocniční neodkladnou péči poskytli.

Záznam o výjezdu je předán cílovému poskytovateli akutní lůžkové péče, popřípadě pacientovi v listinné podobě, kopie záznamu je archivována v listinné nebo elektronické podobě u poskytovatele zdravotnické záchranné služby.

C. Identifikační a třídící karta obsahuje:
a) jedinečné registrační číslo pacienta (kombinace písmene označujícího kraj a pořadové číslo karty),
b) stupeň naléhavosti ošetření pacienta,
c) čas vytřídění pacienta,
d) pracovní diagnózu,
e) čas předání pacienta odsunovému prostředku,
f) čas předání pacienta poskytovateli akutní lůžkové péče,
g) druh transportu zdravotnické přepravy v návaznosti na složení výjezdové skupiny podle zákona o zdravotnické záchranné službě,
h) stav životně důležitých funkcí, zejména hodnocení stavu pacienta v kómatu (GCS), krevní tlak, pulsová a dechová frekvence a graficky znázorněná lokalizace poranění,
i) záznam léčby, zejména podané léčivé přípravky, použité zdravotnické prostředky, případně provedení dekontaminace,
j) stupeň naléhavosti odsunu.

D. Záznam o hromadném odsunu pacientů obsahuje:
a) jedinečné registrační číslo pacienta (kombinace písmene a pořadového čísla opsaná z identifikační a třídící karty),
b) prioritu odsunu,
c) čas předání pacienta odsunovému prostředku.

11. DOKUMENTACE OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE

A. Záznam o ošetřovatelské péči obsahuje:

a) ošetřovatelskou anamnézu pacienta a zhodnocení zdravotního stavu pacienta,
b) ošetřovatelský plán, ve kterém se uvede:
1. popis ošetřovatelského problému pacienta nebo stanovení ošetřovatelských diagnóz,
2. stanovení předpokládaných ošetřovatelských činností a výkonů, včetně záznamu o jejich provedení a poučení pacienta; podle povahy ošetřovatelského výkonu se uvede též časový údaj o jeho provedení,
3. hodnocení poskytnuté ošetřovatelské péče a průběžné změny v ošetřovatelském plánu,
c) průběžné záznamy o vývoji zdravotního stavu pacienta, o předání informací a poučení pacienta,
d) ošetřovatelskou propouštěcí nebo překladovou zprávu s doporučením k další ošetřovatelské péči, v níž se zejména uvedou souhrnné údaje o poskytnuté ošetřovatelské péči včetně časových údajů; může obsahovat doporučení k dalším ošetřovatelským postupům; ošetřovatelská překladová zpráva se zpracuje pouze tehdy, pokud je předem plánovaná hospitalizace nebo umístění do jiného zdravotnického zařízení nebo zařízení sociálních služeb.

B. Rozsah jednotlivých obsahových součástí záznamu o ošetřovatelské péči podle části A písmen a) až d) může poskytovatel zdravotních služeb přizpůsobit charakteru poskytované ošetřovatelské péče, zpravidla pokud celková doba jejího trvání u téhož pacienta nepřesahuje 3 dny.

12. PITEVNÍ PROTOKOL

A. Pitevní protokol obsahuje:

a) číslo pitevního protokolu,
b) identifikační údaje zemřelého, v rozsahu stanoveném v § 1 odst. 1 písm. b), jsou-li známy,
c) místo, datum a čas úmrtí, jsou-li známy,
d) jméno, popřípadě jména, příjmení a titul zdravotnických pracovníků účastnících se pitvy,
e) datum a čas zahájení pitvy,
f) anamnestické údaje a informace o významných okolnostech souvisejících s úmrtím, jsou-li známy,
g) klinickou diagnózu ošetřujícího lékaře nebo lékaře provádějícího prohlídku těla zemřelého,
h) zápis o provedené pitvě členěný na
   1. zevní prohlídku s popisem těla zemřelého,
   2. vnitřní prohlídku s makroskopickým popisem nálezu jednotlivých orgánů tělních dutin,
   3. údaje o provedeném odběru biologického materiálu k dalším vyšetřením; písemný výsledek těchto vyšetření je nedílnou součástí protokolu,
i) záznam o povinných hlášeních.

K pitevnímu protokolu se připojí kopie listu o prohlídce zemřelého, kopie příkazu k přepravě těla zemřelého z pitvy a originál průvodního listu k pitvě.

B. V případě patologicko-anatomické pitvy je dále součástí pitevního protokolu pitevní diagnóza členěná na:
1. základní onemocnění,
2. komplikace základního onemocnění,
3. bezprostřední příčina smrti,
4. vedlejší patologické nálezy.

C. V případě zdravotní pitvy jsou dále součástí pitevního protokolu
a) pitevní diagnóza členěná na:
   1. základní onemocnění nebo úraz,
   2. bezprostřední příčina smrti,
b) identifikační údaje jiných osob přítomných pitvě, v rozsahu jméno, popřípadě jména, a příjmení; u jiných přítomných osob se též uvede pracovní nebo služební zařazení a důvod přítomnosti.

13. PRŮVODNÍ LIST K PITVĚ

A. Průvodní list k pitvě obsahuje:

a) identifikační údaje
   1. poskytovatele, jehož lékař provedl prohlídku těla zamřelého, v rozsahu stanoveném v § 1 odst. 1 písm. a),
   2. lékaře provádějícího prohlídku těla v rozsahu jméno, popřípadě jména, a příjmení,
   3. zemřelého v rozsahu jméno, popřípadě jména, a příjmení, rodné číslo, datum narození, není-li rodné číslo přiděleno,
b) datum a čas úmrtí, a to i odhad,
c) datum a čas provedení prohlídky těla,
d) navrhovaný druh pitvy, která má být provedena.

Průvodní list se opatří podpisem lékaře, který prováděl prohlídku těla zamřelého a otiskem razítka poskytovatele.

B. Průvodní list k patologicko – anatomické pitvě dále obsahuje:

a) klinickou diagnózu, a to
   1. základní onemocnění,
   2. bezprostřední příčinu smrti,
   3. komplikace,
b) anamnestické údaje, zejména informace o prodělaných onemocněních, operacích, transfuzi krve nebo plazmy,
c) stručný popis průběhu onemocnění, které bylo příčinou smrti,
d) popis léčby (například ozařování, léčba antibiotiky a jakými, aplikace radioizotopů),
e) záznam o trestním oznámení, bylo-li podáno,
f) návrhy na zvláštní zjištění při provádění pitvy, je-li to k objasnění příčiny úmrtí nebo ověření léčebných postupů žádoucí.

B. Průvodní list k patologicko-anatomické pitvě dětí dále obsahuje:

a) údaje podle části B,
b) zaměstnání nebo povolání rodičů, popřípadě profesi,
c) anamnestické údaje, zejména
   1. porodní hmotnost,
   2. porod spontánní nebo operativní,
   3. křišení po porodu,
   4. údaj o vícečetném těhotenství,
   5. výživa novorozence (kojení, umělá výživa),
   6. informace o počtu, věku a zdravotním stavu sourozenců,
   7. informace o prodělaných onemocněních, operacích, transfuzi krve nebo plazmy,
   8. údaje o provedeném očkování.

D. Průvodní list ke zdravotní pitvě dále obsahuje:

a) místo nálezu těla a jeho popis, včetně údajů o nálezech v okolí těla (například léčivé přípravky, lékovky, zdravotnické prostředky, tekutiny, elektrické nebo plynové spotřebiče, zvířata),
b) údaje o vnějších faktorech majících vliv na tělo (například teplota prostředí, vítr, vlhkost, přímý svit slunce, požár),
c) popis polohy těla před zásahem zdravotnické záchranné služby,
d) údaje o oblečení (například ponecháno v původním stavu, rozstřiženo – kde, odstraněno a pokud ano, které součásti),
e) popis posmrtných změn, a to
   1. skvrny; uvede se, na které části těla a jaké (vytlačitelné, jak),
   2. ztuhlost; uvede se, zda nastala na celém těle nebo na které části těla, její síla,
   3. rektální teplota,
   4. hnilobné změny; uvede se, zda jsou nepřítomné, počínající nebo pokročilé, přítomnost hmyzu (jakého), velikost larev,
f) nemoci, jsou-li známy,
g) popis potíží před úmrtím, pokud jsou známy, popřípadě údaj o náhlém úmrtí,
h) popis případných známek zevního násilí,
i) údaj o provádění resuscitace (laická, rozšířená),
j) údaj o invazivním zásahu při poskytování přednemocniční neodkladné péče (například kanylace žíly, drenáž hrudníku),
k) zápis o oznámení nálezu těla Policii České republiky podle záznamu operátora,
l) záznam subjektu, který se na místo nálezu těla dostavil jako první, a to
   1. výjezdová skupina zdravotnické záchranné služby,
   2. Policie České republiky,
   3. Hasičský záchranný sbor, nebo
   4. jiné osoby; v takovém případě se zaznamenají jejich identifikační údaje, pokud jsou známy, a to v rozsahu jméno, popřípadě jména, příjmení, popřípadě též jejich vztah k zemřelé osobě, a kontaktní údaje.

Příloha č. 2 k vyhlášce č. 98/2012 Sb.

ZÁSADY PRO UCHOVÁNÍ ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE A POSTUP PŘI JEJÍM VYŘAZOVÁNÍ A ZNIČENÍ PO UPLYNUTÍ DOBY UCHOVÁNÍ

Čl. 1

(1) Vyřazováním zdravotnické dokumentace se rozumí posuzování a plánovitý výběr zdravotnické dokumentace, která je nadále pro poskytování zdravotních služeb nepotřebná. Při tomto výběru se rozhoduje o tom, zda zdravotnická dokumentace bude po uplynutí doby uchování vyřazena a navržena ke zničení.

(2) Vyřazování zdravotnické dokumentace při posouzení potřebnosti se provádí ve lhůtách určených poskytovatelem, nejdéle však jedenkrát za 3 roky komplexně za celého poskytovatele.

(3) Předmětem posouzení potřebnosti je veškerá zdravotnická dokumentace, u které uplynula doba uchování. Bez posouzení skutečností rozhodných pro uplynutí lhůty stanovené pro dobu uchování zdravotnické dokumentace a posouzení potřebnosti zdravotnické dokumentace nelze zdravotnickou dokumentaci zničit.

(4) Odborný dohled nad posouzením potřebnosti provádí komise pro posouzení potřebnosti zdravotnické dokumentace (dále jen „komise“), která má minimálně 3 členy. Členy komise, které jmenuje a odvolává poskytovatel, jsou zdravotničtí pracovníci.

(5) V případě poskytovatele, který má méně než 10 zdravotnických pracovníků nebo jiných odborných pracovníků, se komise nezřizuje a za řádné posouzení zdravotnické dokumentace podle odstavce 3 odpovídá poskytovatel.

Čl. 2

Doba uchování zdravotnické dokumentace je doba, po kterou je nutné zdravotnickou dokumentaci uchovat u poskytovatele pro účely poskytování zdravotních služeb. Před jejím uplynutím nesmí být zdravotnická dokumentace zničena.

Čl. 3

(1) Zdravotnická dokumentace se označuje vyřazovacími znaky, které vyjadřují hodnotu zdravotnické dokumentace pro další poskytování zdravotních služeb a způsob zacházení se zdravotnickou dokumentací po uplynutí doby jejího uchování.

(2) Vyřazovací znak

a) „S“ označuje zdravotnickou dokumentaci, která se po uplynutí doby uchování navrhne ke zničení,
b) „V“ označuje zdravotnickou dokumentaci, jejíž hodnotu nelze v okamžiku vzniku určit; u takto označené zdravotnické dokumentace dochází po uplynutí dob uchování uvedených v příloze č. 3 k této vyhlášce k posouzení potřebnosti; části zdravotnické dokumentace již nepotřebné pro další poskytování zdravotních služeb se navrhnou k vyřazení a zničení.

(3) Doba uchování zdravotnické dokumentace může být prodloužena, nejméně vždy o 5 let, pokud je zdravotnická dokumentace nebo její část nadále potřebná k zajištění poskytování zdravotních služeb.

Čl. 4

(1) Zdravotnická dokumentace se podle označení vyřazovacími znaky rozdělí do skupiny „V“ a do skupiny „S“.

(2) U zdravotnické dokumentace skupiny „V“ posoudí vedoucí zdravotnický pracovník příslušného oddělení zdravotnického zařízení, které zdravotnickou dokumentaci vede, nebo jím určený zdravotnický pracovník (dále jen „pověřený zdravotnický pracovník“), která část bude navržena k vyřazení a které části bude prodloužena doba uchování. Jde-li o zdravotnického pracovníka poskytujícího zdravotní služby vlastním jménem, posouzení provede tento zdravotnický pracovník.

Čl. 5

(1) Pověřený zdravotnický pracovník vypracuje návrh na vyřazení zdravotnické dokumentace, který obsahuje identifikační údaje poskytovatele, včetně uvedení pracoviště, je-li jeho zdravotnické zařízení takto členěno, identifikační údaje pověřeného zdravotnického pracovníka, který návrh vypracoval.

(2) K návrhu na vyřazení zdravotnické dokumentace se připojí seznam zdravotnické dokumentace k vyřazení. V závěru seznamu se uvede zdravotnická dokumentace s vyřazovacím znakem „V“ s návrhem na její rozdělení na část navrženou k vyřazení a na část, jíž se prodlouží doba uchování.

(3) Návrh na vyřazení zdravotnické dokumentace podepisuje pověřený zdravotnický pracovník.

(4) Poskytovatel, který je veřejnoprávním původcem podle zákona o archivnictví[11)], zašle návrh na vyřazení zdravotnické dokumentace společně se seznamem zdravotnické dokumentace k vyřazení archivu příslušnému podle sídla poskytovatele, popřípadě sídla jeho pracoviště, je-li toto pracoviště zpracovatelem návrhu, k posouzení a k provedení výběru archiválií mimo skartační řízení.

(5) Příslušný archiv po posouzení seznamu zdravotnické dokumentace navržené k vyřazení a po provedení výběru archiválií mimo skartační řízení předá protokol o provedeném výběru archiválií mimo skartační řízení (dále jen „protokol o výběru archiválií“) poskytovateli. Protokol o výběru archiválií obsahuje soupis zdravotnické dokumentace nebo jejích částí, které byly vybrány za archiválie a které poskytovatel předá příslušnému archivu k zařazení do evidence archiválií ve lhůtě jím stanovené; pokud příslušný archiv nevybere k zařazení do evidence archiválií žádnou zdravotnickou dokumentaci nebo žádnou její část, v protokolu o výběru archiválií uvede tuto skutečnost.

(6) Poskytovatel upraví seznam zdravotnické dokumentace k vyřazení podle výsledku provedeného výběru archiválií mimo skartační řízení příslušným archivem a takto upravený seznam předá společně s návrhem na vyřazení zdravotnické dokumentace a protokolem o výběru archiválií komisi podle čl. 1 odst. 4, je-li zřízena, k posouzení a potvrzení.

[11)] § 3 odst. 1 zákona č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě a o změně některých zákonů, ve znění zákona č. 190/2009 Sb.

Čl. 6

(1) Komise posoudí návrh na vyřazení zdravotnické dokumentace a potvrdí ho, popřípadě navrhne, kterou zdravotnickou dokumentaci je třeba nadále uchovat a prodloužit její dobu uchování. Při tom zohlední výsledky výběru archiválií provedeného mimo skartační řízení. Návrh předloží poskytovateli.

(2) Zdravotnická dokumentace vyřazená ve skupině „S“ musí být zničena. Zničením zdravotnické dokumentace se rozumí znehodnocení takovým způsobem, aby byla znemožněna rekonstrukce a identifikace jejího obsahu.

Čl. 7

Podle této přílohy se postupuje obdobně, jde-li o zdravotnickou dokumentaci vyřazovanou příslušným správním orgánem, který zdravotnickou dokumentaci podle zákona o zdravotních službách převzal s tím, že členem komise, kterou jmenuje a odvolává příslušný správní orgán, je nejméně jeden lékař, který též provádí činnosti pověřeného zdravotnického pracovníka.

Příloha č. 3 k vyhlášce č. 98/2012 Sb.

DOBY UCHOVÁNÍ ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE NEBO JEJÍCH ČÁSTÍ

1. Zdravotní péče poskytovaná registrujícím poskytovatelem v oboru všeobecné praktické lékařství, v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, zubní lékařství nebo v oboru gynekologie a porodnictví - S
10 let od změny registrujícího poskytovatele nebo 10 let od úmrtí pacienta

2. Ostatní ambulantní péče - S
5 let po posledním vyšetření pacienta

3. Dispenzární péče – V
a) 10 let od vyřazení pacienta z dispenzární péče nebo ukončení této péče nebo 10 let od úmrtí pacienta,
b) 100 let od data narození dialyzovaného pacienta nebo 10 let od úmrtí pacienta,
c) 100 let od data narození pacienta, který je podle jiného právního předpisu[12)] nosičem infekčního onemocnění nebo 10 let od úmrtí pacienta.

4. Zdravotní péče poskytnutá v souvislosti s léčbou duševních poruch a poruch chování, včetně zdravotní péče poskytnuté v souvislosti s ochranným léčením – S
100 let od data narození pacienta nebo 10 let od úmrtí pacienta

5. Lůžková péče – S
40 let od poslední hospitalizace pacienta nebo 10 let od úmrtí pacienta

6. Jednodenní péče - S
15 let od posledního poskytnutí jednodenní péče nebo 10 let od úmrtí pacienta

7. Lázeňská léčebně rehabilitační péče –S
10 let od ukončení lázeňské léčebně rehabilitační péče

8. Pracovnělékařské služby
a) – S
100 let od data narození pacienta s uznanou nemocí z povolání nebo 10 let od jeho úmrtí, pokud dále není stanoveno jinak,
b) – V
15 let od data uznání ohrožení nemocí z povolání nebo10 let od úmrtí pacienta, pokud dále není stanoveno jinak,
c) – V
10 let od ukončení zaměstnání osoby vykonávající práci zařazenou podle zákona o ochraně veřejného zdraví do kategorie první nebo druhé a předání informace o vývoji zdravotního stavu v době výkonu práce a charakteristice zdravotní náročnosti vykonávané práce, včetně uvedení kategorie práce podle jednotlivých faktorů pracovních podmínek a délku jejich

---

12) § 53 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 274/2003 Sb.

expozice, a předání dalšímu příslušnému poskytovateli pracovnělékařských služeb, nebo 10 let od úmrtí této osoby,
d) – V
15 let od ukončení zaměstnání osoby vykonávající rizikovou práci podle zákona o ochraně veřejného zdraví, není-li dále stanoveno jinak, a předání informace o vývoji zdravotního stavu v době výkonu práce a charakteristice zdravotní náročnosti vykonávané práce, včetně uvedení kategorie práce podle jednotlivých faktorů pracovních podmínek, jejich míru a délku jejich expozice, a předání dalšímu příslušnému poskytovateli pracovnělékařských služeb, nebo 10 let od úmrtí této osoby,
e) – V
40 let od ukončení zaměstnání osoby vykonávající rizikovou práci ve smyslu jiného právního předpisu[13)], pokud to jiný právní předpis požaduje, a předání informace o vývoji zdravotního stavu v době výkonu práce a charakteristice zdravotní náročnosti vykonávané práce, včetně uvedení kategorie práce podle jednotlivých faktorů pracovních podmínek, jejich míru a délku jejich expozice, a předání dalšímu příslušnému poskytovateli pracovnělékařských služeb, nebo 10 let po úmrtí této osoby,
f) – S
u zaměstnance kategorie A[14)] alespoň do dosažení věku 75 let, vždy však po dobu nejméně 30 let po ukončení pracovní činnosti v kategorii A,
g) – V
30 let od vzniku pracovního úrazu spojeného s hospitalizací přesahující 5 kalendářních dnů nebo 10 let po úmrtí osoby, která utrpěla takový úraz;
10 let od vzniku ostatních pracovních úrazů.

Písmena a), b) a g) se vztahují na zdravotnickou dokumentaci vedenou registrujícím poskytovatelem v oboru všeobecné praktické lékařství, poskytovatelem pracovnělékařských služeb a poskytovatelem příslušným k posuzování a uznávání nemocí z povolání; písmena c) až f) se vztahují na zdravotnickou dokumentaci vedenou poskytovatelem pracovnělékařských služeb.

9. Zdravotnická záchranná služba - S
a) záznam operátora nejméně 10 let od posledního záznamu,
b) záznam o výjezdu 10 let od výjezdu zdravotnické záchranné služby,
c) zvukový záznam o příjmu tísňového volání nebo výzvy k výjezdu záchranné služby 24 měsíců od obdržení výzvy.

10. Patologická anatomie a soudní lékařství
a) – S
list o prohlídce zemřelého, jestliže není rozhodnuto o pitvě nebo pokud není pitva nařízena, 20 let od úmrtí,
b) – V
pitevní protokol včetně listu o prohlídce zemřelého, informace o provedení a výsledku bioptického vyšetření, popřípadě dalšího souvisejícího vyšetření, 150 let ode dne jejich vystavení,

---

[13)] § 40 písm. b) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů.

[14)] Vyhláška č. 307/2002 Sb., o radiační ochraně, ve znění vyhlášky č. 499/2005 Sb.

c) – S
žádanky o bioptické nebo cytologické vyšetření 10 let od provedení vyšetření.

11. Zobrazovací metody – S
a) grafický nebo audiovizuální záznam nebo jiný obrazový záznam (například digitální) 10 let od ukončení posledního vyšetření pacienta souvisejícího s poskytnutím zdravotních služeb a ověřováním podmínek vzniku nemoci z povolání (ohrožení nemocí z povolání) podle jiného právního předpisu, pro jejíž potřeby byl záznam vyhotoven, pokud se nejedná o pacienta v dispenzární nebo jiné péči pro onemocnění sledované zobrazovací metodou,
b) informace o průběhu a výsledku vyšetření pacienta zobrazovací metodou 10 let po předání informace poskytovateli, který vyšetření zobrazovací metodou vyžádal.

12. Ověřování nových poznatků na živém člověku použitím metod dosud nezavedených v klinické praxi, klinické zkoušky zdravotnických prostředků a klinické hodnocení humánních léčivých přípravků – V
a) nejméně 15 let od ukončení ověřování nových poznatků,
b) nejméně 30 let od ukončení ozařování, jestliže bylo při ověřování nových poznatků použity metody, které jsou spojeny s ozářením, včetně metod dosud nezavedených v klinické praxi a těch ozáření, kde není přímý zdravotní přínos pro fyzické osoby podstupující ozáření,
c) nejméně 15 let od ukončení klinické zkoušky zdravotnického prostředku,
d) nejméně 15 let od ukončení klinického hodnocení humánního léčivého přípravku.

13. Lékařské předpisy označené modrým pruhem a jejich průpisy – S
Nejméně doba uchování lékařského předpisu stanovená jiným právním předpisem upravujícím zacházení s návykovými látkami[15)].

14. Výsledky laboratorních a dalších pomocných vyšetření - S
5 let od provedení vyšetření.

15. Žádanka - S
5 let od provedení vyšetření; týká se poskytovatele, který poskytl vyžádanou zdravotní službu.

16. Záznam o podání transfuzního přípravku – V
30 let od podání transfúzního přípravku nebo 10 let od úmrtí pacienta.

[15)] § 33 zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění zákona č. 117/2000 Sb. a zákona č. 362/2004 Sb.

99

VYHLÁŠKA

ze dne 22. března 2012

o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 120 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), k provedení § 11 odst. 4 zákona o zdravotních službách:

§ 1

(1) Požadavky na minimální personální zabezpečení (dále jen „personální zabezpečení“)

a) ambulantní péče jsou stanoveny v příloze č. 1 k této vyhlášce,
b) jednodenní péče jsou stanoveny v příloze č. 2 k této vyhlášce,
c) lůžkové péče jsou stanoveny v příloze č. 3 k této vyhlášce,
d) lékárenské péče jsou stanoveny v příloze č. 4 k této vyhlášce,
e) zdravotnické dopravní služby jsou stanoveny v příloze č. 5 k této vyhlášce,
f) zdravotnické záchranné služby jsou stanoveny v příloze č. 6 k této vyhlášce,
g) přepravy pacientů neodkladné péče jsou stanoveny v příloze č. 7 k této vyhlášce,
h) domácí péče jsou stanoveny v příloze č. 8 k této vyhlášce.

(2) Touto vyhláškou nejsou dotčeny požadavky na personální zabezpečení zdravotních služeb stanovené jinými právními předpisy[1]).

§ 2

(1) Poskytovatel, který je oprávněn poskytovat zdravotní služby ke dni nabytí účinnosti této vyhlášky, musí splnit požadavky na personální zabezpečení poskytovaných služeb stanovené touto vyhláškou

a) do 12 měsíců ode dne nabytí její účinnosti, jde-li o poskytovatele uvedeného v § 121 odst. 1 zákona o zdravotních službách,
b) do 9 měsíců ode dne nabytí její účinnosti, jde-li o poskytovatele uvedeného v § 122 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

(2) Poskytovatel zdravotních služeb, který je oprávněn poskytovat zdravotní služby na základě rozhodnutí vydaného v řízení podle § 121 odst. 6 zákona o zdravotních službách, musí splnit požadavky na personální zabezpečení poskytovaných služeb stanovené touto vyhláškou do 12 měsíců ode dne nabytí právní moci tohoto rozhodnutí.

(3) Poskytovatel zdravotních služeb uvedený v odstavci 1 nebo 2 musí do doby splnění požadavků na personální zabezpečení poskytovaných služeb stanovených touto vyhláškou splňovat požadavky na personální zabezpečení podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., ve znění účinném do dne 31. prosince 2011.

§ 3

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. dubna 2012.

Ministr:

doc. MUDr. **Heger**, CSc., v. r.

---

[1]) Například vyhláška č. 307/2002 Sb., o radiační ochraně, ve znění vyhlášky č. 499/2005 Sb., zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů, vyhláška č. 84/2008 Sb., o správné lékárenské praxi, bližších podmínkách zacházení s léčivy v lékárnách, zdravotnických zařízeních a u dalších provozovatelů a zařízení vydávajících léčivé přípravky.

Příloha č. 1 k vyhlášce č. 99/2012 Sb.

Požadavky na personální zabezpečení ambulantní péče

Část I

Požadavky na personální zabezpečení ambulantní péče podle oborů lékařů a zubních lékařů a nelékařských zdravotnických povolání

A. Společné požadavky

1. Personální zabezpečení péče je stanoveno podle jednotlivých odborností zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, druhu a oboru poskytované péče. Zabezpečení zdravotnickými pracovníky a jinými odbornými pracovníky nad rámec stanovených požadavků závisí na druhu a objemu poskytované zdravotní péče, oboru a spektru prováděných výkonů a činností tak, aby byla zajištěna kvalita, bezpečí a dostupnost zdravotní péče.

2. Pokud je poskytována ambulantní zdravotní péče výhradně dětem, je zabezpečena lékaři a pracovníky nelékařských zdravotnických povolání se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí v oborech zaměřených na péči o děti, stejně jako péče poskytovaná dospělým v příslušných oborech podle ustanovení I.B.1. a I.B.2. této přílohy.
   Ustanovení věty první se nevztahuje na personální zabezpečení ambulantní péče v oborech, v nichž není specializovaná způsobilost nebo zvláštní odborná způsobilost zaměřená na péči o děti upravena jiným právním předpisem[2)].

3. Pokud je v rámci ambulantní péče, uvedené v části I.B.1. této přílohy, poskytována péče ošetřovatelská podle jiného právního předpisu[3)], zabezpečuje tuto péči všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent v úvazku, který odpovídá rozsahu těchto vykonávaných činností, není-li stanoveno v části I.B. jinak.

4. Všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí zabezpečuje v rámci ambulantní péče, uvedené v části I.B.1. této přílohy ošetřovatelskou péči a další činnosti v souladu s jiným právním předpisem[4)] v úvazku, který odpovídá rozsahu těchto vykonávaných činností, pokud jsou tyto vykonávány a není-li stanoveno v části I.B. jinak.

5. Dostupností zdravotnického pracovníka se pro účely části I.B. této přílohy rozumí dostupnost rady a pomoci prostřednictvím telefonu nebo elektronicky, v případě vyžádání vždy fyzická přítomnost v závislosti na naléhavosti provedení výkonu a na klinickém stavu pacienta, není-li stanoveno v části I.B. jinak.

[2)] Vyhláška č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů, ve znění vyhlášky č. 361/2010 Sb.
Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.
Nařízení vlády č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí.

[3)] Vyhláška č. 55/2011 Sb.

[4)] § 3 a § 54 až 67 vyhlášky č. 55/2011 Sb.

B. Zvláštní požadavky

1. Ambulantní péče podle oborů zdravotní péče - lékařské obory

1.1. Alergologie a klinická imunologie

a) alergolog a klinický imunolog a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.2. Algeziologie

a) algeziolog, lékař se zvláštní odbornou způsobilostí v paliativní medicíně, anesteziolog nebo intenzivista a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.2.1. Stacionární péče - algeziologie

a) algeziolog, lékař se zvláštní odbornou způsobilostí v paliativní medicíně, anesteziolog nebo intenzivista a
b) všeobecná sestra způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu nebo
c) sestra pro intenzivní péči, pokud jsou vykonávány činnosti podle jiného právního předpisu[5)].

1.3. Anesteziologie a intenzivní medicína

a) anesteziolog nebo intenzivista a
b) sestra pro intenzivní péči, pokud jsou vykonávány činnosti podle jiného právního předpisu[5)].

1.4. Angiologie

a) angiolog a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.5. Cévní chirurgie

a) cévní chirurg a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.6. Dermatovenerologie

a) dermatovenerolog a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.6.1. Stacionární péče - dermatovenerologie

[5)] § 55 vyhlášky č. 55/2011 Sb.

a) dermatovenerolog a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent.

1.7. Dětské lékařství

a) dětský lékař a
b) dětská sestra, všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.8. Diabetologie

a) diabetolog nebo diabetolog a endokrinolog a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.9. Dorostové lékařství

a) dorostový lékař a
b) dětská sestra, všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.10. Endokrinologie

a) endokrinolog nebo diabetolog a endokrinolog a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.11. Foniatrie

a) foniatr a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.12. Gastroenterologie

a) gastroenterolog a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.13. Geriatrie

a) geriatr a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.13.1. Stacionární péče - geriatrie

a) geriatr,
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent,
c) ošetřovatel nebo sanitář a
d) ergoterapeut nebo jiný odborný pracovník – pracovní terapeut - dostupnost.

1.14. Gerontopsychiatrie

a) gerontopsychiatr a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.15. Gynekologie a porodnictví

a) gynekolog a porodník,
b) porodní asistentka, všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče a
c) porodní asistentka způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu, pokud je poskytována poradenská a ošetřovatelská činnost ve vlastním sociálním prostředí ženy.

1.15.1. Perinatologie a fetomaternální medicína

a) lékař se zvláštní odbornou způsobilostí v perinatologii a fetomaternální medicíně nebo gynekolog a porodník s osvědčením Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví vydané před rokem 2009 o splnění požadavků daných vzdělávacím programem v perinatologii a fetomaternální medicíně a
b) porodní asistentka, všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.15.2. Onkogynekologie

a) onkogynekolog nebo gynekolog a porodník s osvědčením Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví vydané před rokem 2009 o splnění požadavků daných vzdělávacím programem v onkogynekologii a
b) porodní asistentka, všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.15.3. Urogynekologie

a) urogynekolog nebo gynekolog a porodník s osvědčením Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví vydané před rokem 2009 o splnění požadavků daných vzdělávacím programem v urogynekologii a
b) porodní asistentka, všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.16. Hematologie a transfuzní lékařství

a) hematolog a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.16.1. Stacionární péče – hematologie

a) hematolog,
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent a
c) ošetřovatel nebo sanitář.

1.16.2. Stacionární péče - hemaferézy

a) hematolog,
b) všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí v oboru, pokud jsou vykonávány činnosti podle jiného právního předpisu[4)] a
c) ošetřovatel nebo sanitář.

1.17. Hygiena a epidemiologie

a) hygienik a epidemiolog, epidemiolog, hygienik dětí a dorostu, hygienik obecný a komunální, hygienik výživy a předmětů běžného užívání a
b) odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu nebo asistent ochrany a podpory veřejného zdraví způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu.

1.18. Hyperbarická a letecká medicína

a) lékař se zvláštní odbornou způsobilostí v hyperbarické a letecké medicíně a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.19. Chirurgie

a) chirurg a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.19.1. Onkochirurgie

a) onkochirurg a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.20. Infekční lékařství

a) infekcionista a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.21. Kardiologie

a) kardiolog a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.22. Klinická biochemie

a) klinický biochemik a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.23. Klinická farmakologie

a) klinický farmakolog a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.24. Klinická onkologie

a) klinický onkolog a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.24.1. Stacionární péče - onkologie

a) klinický onkolog,
b) lékař s odbornou způsobilostí,
c) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent a
d) ošetřovatel nebo sanitář.

1.25. Klinická osteologie

a) klinický osteolog a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.26. Korektivní dermatologie

a) korektivní dermatolog a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.27. Lékařská genetika

a) lékařský genetik a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.28. Medicína dlouhodobé péče

a) lékař se zvláštní odbornou způsobilostí v medicíně dlouhodobé péče a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.29. Návykové nemoci

a) lékař se zvláštní odbornou způsobilostí v návykových nemocech nebo psychiatr a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.29.1. Stacionární péče - adiktologie

a) lékař se zvláštní odbornou způsobilostí v návykových nemocech, psychiatr, klinický psycholog způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu nebo adiktolog způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu; lékař se zvláštní odbornou způsobilostí v návykových nemocech nebo psychiatr - dostupnost, pokud péči zabezpečuje klinický psycholog způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu nebo adiktolog způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent.

1.30. Nefrologie

a) nefrolog a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.30.1. Stacionární péče - dialýza

a) nefrolog,
b) všeobecná sestra způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu (1 sestra pro současnou péči o 5 dialyzovaných pacientů) a
c) sestra pro intenzivní péči [5)].

1.31. Neurochirurgie

a) neurochirurg a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.32. Neurologie

a) neurolog a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.33. Oftalmologie

a) oftalmolog,
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče a
c) ortoptista, pokud je poskytována specifická ošetřovatelská péče pacientům s oční poruchou.

1.34. Ortopedie

a) ortoped a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.35. Otorinolaryngologie

a) otorinolaryngolog a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.36. Paliativní medicína

a) lékař se zvláštní odbornou způsobilostí v paliativní medicíně a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.37. Plastická chirurgie

a) plastický chirurg a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.38. Pneumologie a ftizeologie

a) pneumolog a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.39. Popáleninová medicína

a) lékař se zvláštní odbornou způsobilostí v popáleninové medicíně a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.40. Pracovní lékařství

a) pracovní lékař a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.41. Praktické lékařství pro děti a dorost

a) praktický lékař pro děti a dorost a
b) dětská sestra, všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.42. Psychiatrie

a) psychiatr a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

Pokud je poskytována pouze psychoterapie, je zajišťována psychiatrem se vzděláním v psychoterapii.

1.42.1. Stacionární péče - psychiatrie

a) psychiatr, gerontopsychiatr, dětský a dorostový psychiatr, lékař se zvláštní odbornou způsobilostí v návykových nemocech, sexuolog nebo klinický psycholog způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu,
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent nebo
c) sestra pro péči v psychiatrii, pokud jsou vykonávány činnosti podle jiného právního předpisu[6)].

Pokud je poskytována psychoterapie, je zajišťována klinickým psychologem způsobilým k výkonu povolání bez odborného dohledu, nebo psychiatrem se vzděláním v psychoterapii.

1.42.2. Psychiatrická krizová péče

a) psychiatr nebo dětský a dorostový psychiatr se vzděláním v psychoterapii,
b) klinický psycholog způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu a
c) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.43. Rehabilitační a fyzikální medicína

[6)] § 64 vyhlášky č. 55/2011 Sb.

a) rehabilitační lékař a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.43.1. Stacionární péče - rehabilitační a fyzikální medicína

a) rehabilitační lékař,
b) všeobecná sestra způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu,
c) fyzioterapeut způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu,
d) ergoterapeut způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu,
e) sanitář,
f) klinický psycholog - dostupnost a
g) klinický logoped - dostupnost.

1.44. Reprodukční medicína

a) gynekolog a porodník nebo lékař se zvláštní odbornou způsobilostí v reprodukční medicíně,
b) porodní asistentka nebo všeobecná sestra způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu, pokud je poskytována ošetřovatelská péče a
c) klinický embryolog, bioanalytik pro klinickou genetiku nebo jiný odborný pracovník – absolvent studijního oboru přírodovědného zaměření, pokud je poskytována asistovaná reprodukce.

1.45. Revmatologie

a) revmatolog a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.46. Sexuologie

a) sexuolog,
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče a
c) zdravotní laborant pro sexuologii a asistovanou reprodukci, pokud jsou vykonávány činnosti podle jiného právního předpisu[7)].

1.47. Tělovýchovné lékařství

a) tělovýchovný lékař a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.48. Traumatologie

a) traumatolog a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.49. Urologie

[7)] § 85 vyhlášky č. 55/2011 Sb.

a) urolog a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.50. Vnitřní lékařství

a) internista a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.51. Všeobecné praktické lékařství

a) praktický lékař a
b) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent, pokud je poskytována ošetřovatelská péče.

1.52. Zubní lékařství

a) zubní lékař a
b) všeobecná sestra, pokud je poskytována ošetřovatelská péče, nebo
c) dentální hygienistka nebo zubní instrumentářka, pokud jsou vykonávány činnosti podle jiného právního předpisu[8)], jestliže tyto činnosti neprovádí zubní lékař.

Na personální zabezpečení radiologických vyšetření nebo vyšetření jinými zobrazovacími metodami prováděnými v rámci ambulantní péče zubních lékařů, se nevztahují požadavky stanovené v části II. této přílohy.

1.52.1. Ortodoncie

a) ortodontista a
b) všeobecná sestra, pokud je poskytována ošetřovatelská péče, nebo
c) dentální hygienistka nebo zubní instrumentářka, pokud jsou vykonávány činnosti podle jiného právního předpisu[8)], jestliže tyto činnosti neprovádí ortodontista.

1.52.2. Orální a maxilofaciální chirurgie, maxilofaciální chirurgie

a) orální a maxilofaciální chirurg nebo maxilofaciální chirurg a
b) všeobecná sestra, pokud je poskytována ošetřovatelská péče, nebo
c) dentální hygienistka nebo zubní instrumentářka, pokud jsou vykonávány činnosti podle jiného právního předpisu[8)], jestliže tyto činnosti neprovádí orální a maxilofaciální chirurg nebo maxilofaciální chirurg.

2. Ambulantní péče podle oborů zdravotní péče - obory nelékařských zdravotnických povolání

2.1. Adiktolog

a) adiktolog způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu a
b) lékař se zvláštní odbornou způsobilostí v návykových nemocech nebo psychiatr – dostupnost.

[8)] § 16 a 40 vyhlášky č. 55/2011 Sb.

2.2. Dentální hygienistka

Dentální hygienistka způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu.

2.3. Ergoterapeut

a) ergoterapeut způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu nebo
b) ergoterapeut se specializovanou způsobilostí způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu, pokud jsou vykonávány činnosti podle jiného právního předpisu[9)].

2.4. Fyzioterapeut

a) fyzioterapeut způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu nebo
b) fyzioterapeut se specializovanou způsobilostí způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu, pokud jsou vykonávány činnosti podle jiného právního předpisu[10)].

2.5. Klinický logoped

Klinický logoped způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu.

2.6. Klinický psycholog

Klinický psycholog způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu.

2.7. Nutriční terapeut

a) nutriční terapeut způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu nebo
b) nutriční terapeut se specializovanou způsobilostí v oboru způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu, pokud jsou vykonávány činnosti podle jiného právního předpisu[11)].

2.8. Optometrista

Optometrista způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu.

2.9. Ortoptista

Ortoptista způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu.

2.10. Ortotik-protetik

Ortotik-protetik způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu.

2.11. Porodní asistentka

[9)] § 73 až 79 vyhlášky č. 55/2011 Sb.
[10)] § 126 až 130 vyhlášky č. 55/2011 Sb.
[11)] § 111 až 114 vyhlášky č. 55/2011 Sb.

2.11.1. Zdravotní péče bez vedení porodů

a) porodní asistentka způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu nebo
b) porodní asistentka se specializovanou způsobilostí v oboru způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu, pokud jsou vykonávány činnosti podle jiného právního předpisu[12)].

2.11.2. Zdravotní péče, včetně vedení fyziologických porodů

a) porodní asistentka způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu,
b) porodní asistentka se specializovanou způsobilostí v oboru, pokud jsou vykonávány činnosti podle jiného právního předpisu[12)] a
c) gynekolog a porodník – fyzická přítomnost do 5 minut na pracovišti.

Při vedení porodu jsou na pracovišti přítomny vždy dvě porodní asistentky nebo jedna porodní asistentka a jedna dětská sestra, dětská sestra pro intenzivní péči nebo sestra pro intenzivní péči.

Pokud není zajištěno provedení porodu císařským řezem nebo operace směřující k ukončení porodu nejdéle do 15 minut od zjištění komplikace porodu ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče, musí být péče dále zabezpečena podle požadavků bodu 15 části I přílohy č. 3 této vyhlášky a dále neonatologem.

2.12. Zrakový terapeut

Zrakový terapeut způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu.

Část II

Požadavky na personální zabezpečení diagnostické a léčebné péče v oborech radiologie a zobrazovací metody, dětská radiologie, intervenční radiologie, neuroradiologie, nukleární medicína, radiační onkologie

A. Společné požadavky

1. Personální zabezpečení diagnostické a léčebné péče je stanoveno podle jednotlivých odborností zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, druhu a oboru poskytované péče. Zabezpečení zdravotnickými pracovníky a jinými odbornými pracovníky nad rámec stanovených požadavků závisí na druhu a objemu poskytované zdravotní péče, oboru a spektru prováděných výkonů a činností tak, aby byla zajištěna kvalita, bezpečí a dostupnost zdravotní péče.

2. Výše úvazku radiologických asistentů a radiologů závisí na provozní době a rozsahu činností příslušného pracoviště tak, aby bylo zajištěno provedení vyšetření a popis u statimových vyšetření ihned.

[12)] § 70 až 72 vyhlášky č. 55/2011 Sb.

3. Pokud je v rámci ambulantní péče, uvedené v části II.B. této přílohy, poskytována péče ošetřovatelská podle jiného právního předpisu[3)], zabezpečuje tuto péči všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent v úvazku, který odpovídá rozsahu těchto vykonávaných činností.

4. Dostupností klinického radiologického fyzika se pro účely části II.B. této přílohy rozumí dostupnost rady a pomoci prostřednictvím telefonu nebo elektronicky a v případě potřeby jeho fyzická přítomnost.

B. Zvláštní požadavky

1. Skiagrafie

a) radiolog, intervenční radiolog, neuroradiolog nebo dětský radiolog,
b) radiologický asistent způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu a
c) klinický radiologický fyzik – dostupnost.

2. Skiaskopie

a) radiolog, intervenční radiolog, neuroradiolog nebo dětský radiolog,
b) radiologický asistent způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu a
c) klinický radiologický fyzik – dostupnost.

3. Výpočetní tomografie - CT

a) radiolog, intervenční radiolog, neuroradiolog nebo dětský radiolog,
b) radiologický asistent způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu a
c) klinický radiologický fyzik – dostupnost.

4. Mamografie

a) radiolog,
b) radiologický asistent způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu a
c) klinický radiologický fyzik – dostupnost.

5. Ultrazvuk

Radiolog, intervenční radiolog, neuroradiolog, dětský radiolog nebo lékař se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí v oboru, ve kterém je péče poskytována.

6. Magnetická rezonance

a) radiolog, intervenční radiolog, neuroradiolog nebo dětský radiolog a
b) radiologický asistent způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu.

7. Angiografie a intervenční radiologie

a) radiolog, intervenční radiolog, neuroradiolog, dětský radiolog nebo angiolog se vzděláním v intervenční angiologii,
b) radiologický asistent způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu nebo všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí v oboru perioperační péče a
c) klinický radiologický fyzik – dostupnost.

8. Nukleární medicína

a) lékař se specializovanou způsobilostí v nukleární medicíně,
b) radiolog, pokud jde o pracoviště s PET/CT nebo pracoviště se SPECT/CT; radiolog se nevyžaduje, pokud je PET nebo SPECT/low dose CT (lokalizačně atenuační),
c) radiologický asistent způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu nebo všeobecná sestra se specializovanou nebo zvláštní odbornou způsobilostí v oboru, a dále
d) klinický radiologický fyzik, pokud jsou prováděny radiologické postupy při radioterapii otevřenými zářiči; pokud je prováděna výhradně radiodiagnostika nebo paliativní radioterapie otevřenými zářiči – dostupnost.

9. Radiační onkologie

a) radiační onkolog,
b) radiologický asistent způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu a
c) klinický radiologický fyzik.

Část III

Požadavky na personální zabezpečení diagnostické a léčebné péče - laboratorní pracoviště

A. Společné požadavky

1. Personální zabezpečení diagnostické a léčebné péče je stanoveno podle jednotlivých odborností zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků podle druhu a oboru poskytované péče a vymezuje se příslušnou délkou stanovené pracovní doby[13)] (dále jen „úvazek“). Zabezpečení zdravotnickými pracovníky a jinými odbornými pracovníky nad rámec stanovených požadavků závisí na druhu a objemu poskytované zdravotní péče, oboru a spektru prováděných výkonů a činností tak, aby byla zajištěna kvalita, bezpečí a dostupnost zdravotní péče.

2. Dostupností zdravotnického pracovníka se pro účely části III.B této přílohy rozumí dostupnost rady a pomoci prostřednictvím telefonu nebo elektronicky, v případě vyžádání fyzická přítomnost v závislosti na naléhavosti provedení výkonu. V případě, že jsou v laboratořích poskytovány služby pro poskytovatele lůžkové péče, je zajištěna dostupnost zdravotnického pracovníka způsobilého k provedení příslušných výkonů 24 hodin denně.

B. Zvláštní požadavky

1. Klinická biochemie

[13)] § 79 zákoníku práce.

a) klinický biochemik minimálně 0,2 úvazku,
b) bioanalytik pro klinickou biochemii nebo farmaceut se specializovanou způsobilostí v laboratorních a vyšetřovacích metodách ve zdravotnictví minimálně 0,2 úvazku,
c) zdravotní laborant se specializovanou způsobilostí v oboru 1,0 úvazku a dále
d) zdravotní laborant způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu, pokud jsou zajišťovány služby laboratoře pro poskytování akutní lůžkové péče 3,0 úvazku.

Úvazky jsou rozvrženy tak, aby úvazek uvedený v písmenech a) a b) celkem činil 1,0.

2. Lékařská mikrobiologie
(Pracoviště bakteriologie, mykologie, parazitologie a virologie)

a) lékařský mikrobiolog minimálně 0,2 úvazku,
b) bioanalytik pro mikrobiologii, farmaceut se specializovanou způsobilostí v laboratorních a vyšetřovacích metodách ve zdravotnictví nebo lékař s odbornou způsobilostí s certifikátem o absolvování základního kmene vydaného podle zákona upravujícího vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů (dále jen „certifikát“)[14] minimálně 0,2 úvazku
c) zdravotní laborant se specializovanou způsobilostí v oboru 1,0 úvazku a dále
d) zdravotní laborant způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu, pokud jsou zajišťovány služby laboratoře pro poskytování akutní lůžkové péče 3,0 úvazku.

Úvazky jsou rozvrženy tak, aby úvazek uvedený v písmenech a) a b) celkem činil 1,0.

2.1. Antibiotické středisko

a) lékařský mikrobiolog nebo infekcionista nebo
b) bioanalytik pro mikrobiologii nebo jiný odborný pracovník – absolvent studijního oboru přírodovědného zaměření, pokud je služba zajištěna zároveň lékařským mikrobiologem nebo infekcionistou.

Úvazky jsou rozvrženy tak, aby úvazek zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků uvedených v písmenu a) nebo b) na pracovišti antibiotického střediska činil celkem 1,0.

3. Hematologie a transfuzní lékařství

3.1. Hematologie

a) hematolog minimálně 0,2 úvazku,
b) bioanalytik pro klinickou hematologii a transfuzní službu nebo farmaceut se specializovanou způsobilostí v laboratorních a vyšetřovacích metodách ve zdravotnictví minimálně 0,2 úvazku,
c) zdravotní laborant se specializovanou způsobilostí v oboru 1,0 úvazku, a dále
d) zdravotní laborant způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu, pokud jsou zajišťovány služby laboratoře pro poskytování akutní lůžkové péče 3,0 úvazku.

[14] Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů.

Úvazky jsou rozvrženy tak, aby úvazek uvedený v písmenech a) a b) celkem činil 1,0.

3.2. Transfuzní lékařství

Požadavky na personální zabezpečení jsou shodné s požadavky uvedenými v bodu 3.1. této části přílohy.

4. Alergologie a klinická imunologie

a) alergolog a klinický imunolog minimálně 0,2 úvazku,
b) bioanalytik pro alergologii a klinickou imunologii nebo farmaceut se specializovanou způsobilostí v laboratorních a vyšetřovacích metodách ve zdravotnictví minimálně 0,2 úvazku a
c) zdravotní laborant se specializovanou způsobilostí v oboru 1,0 úvazku.

Úvazky jsou rozvrženy tak, aby úvazek uvedený v písmenech a) a b) celkem činil 1,0.

5. Cytologie

a) patolog, gynekolog a porodník, klinický onkolog, hematolog, klinický biochemik, neurolog nebo pneumolog minimálně 0,2 úvazku; zdravotní laborant se specializovanou způsobilostí v oboru nebo farmaceut se specializovanou způsobilostí v laboratorních a vyšetřovacích metodách ve zdravotnictví minimálně 1,2 úvazku, z toho minimálně 1,0 úvazku zdravotního laboranta se specializovanou způsobilostí v oboru a
b) zdravotní laborant způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu, pokud jsou poskytovány služby laboratoře pro poskytování akutní lůžkové péče 3,0 úvazku.

Úvazky jsou rozvrženy tak, aby úvazek uvedený v písmenech a) a b) celkem činil 2,0.

Pokud se provádí výhradně screeningová gynekologická cytologie, je personální zabezpečení následující:
a) patolog nebo gynekolog a porodník se vzděláním v cytodiagnostice 1,0 úvazku a
b) zdravotní laborant pro cytodiagnostiku 1,0 úvazku.

6. Lékařská genetika

a) lékařský genetik minimálně 0,2 úvazku,
b) bioanalytik pro klinickou genetiku nebo farmaceut se specializovanou způsobilostí v laboratorních a vyšetřovacích metodách ve zdravotnictví minimálně 0,2 úvazku a
c) zdravotní laborant se specializovanou způsobilostí v oboru 1,0 úvazku.

Úvazky jsou rozvrženy tak, aby úvazek uvedený v písmenech a) a b) celkem činil 1,0.

6.1. Cytogenetika

Požadavky na personální zabezpečení jsou shodné s požadavky uvedenými v bodu 6 této části přílohy.

6.2. Molekulární genetika

Požadavky na personální zabezpečení jsou shodné s požadavky uvedenými v bodu 6 této části přílohy.

7. Klinická farmakologie

a) klinický farmakolog, klinický biochemik, klinický farmaceut nebo farmaceut se specializovanou způsobilostí v laboratorních a vyšetřovacích metodách ve zdravotnictví minimálně 0,2 úvazku,
b) odborný pracovník v laboratorních metodách se specializovanou způsobilostí v oboru, farmaceut se specializovanou způsobilostí v laboratorních a vyšetřovacích metodách nebo farmaceutický asistent se specializovanou způsobilostí v oboru minimálně 0,2 úvazku a
c) zdravotní laborant se specializovanou způsobilostí v oboru 1,0 úvazku.

Úvazky jsou rozvrženy tak, aby úvazek uvedený v písmenech a) a b) celkem činil 1,0.

8. Toxikologie

a) bioanalytik pro soudní toxikologii, farmaceut se specializovanou způsobilostí v laboratorních a vyšetřovacích metodách ve zdravotnictví, soudní lékař nebo klinický biochemik minimálně 1, 0 úvazku a
b) zdravotní laborant se specializovanou způsobilostí v oboru 1,0 úvazku.

9. Víceoborová laboratoř

a) lékaři se specializovanou způsobilostí v oborech, ve kterých jsou služby laboratoře poskytovány, každý minimálně 0,2 úvazku,
b) odborní pracovníci v laboratorních metodách se specializovanou způsobilostí v oborech nebo farmaceuti se specializovanou způsobilostí v oborech, ve kterých jsou služby laboratoře poskytovány, každý minimálně 0,2 úvazku,
c) zdravotní laborant se specializovanou způsobilostí v každém oboru, ve kterém je péče poskytována 1,0 úvazku, a dále
d) zdravotní laborant způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu, pokud jsou poskytovány služby laboratoře pro poskytování akutní lůžkové péče 3,0 úvazku.

Úvazky jsou rozvrženy tak, aby vždy jeden z úvazků uvedený v písmenu a) nebo b) činil 0,8.

10. Nukleární medicína

a) lékař se specializovanou způsobilostí v nukleární medicíně nebo klinický biochemik minimálně 0,2 úvazku,
b) bioanalytik pro nukleární medicínu nebo farmaceut se specializovanou způsobilostí v laboratorních a vyšetřovacích metodách ve zdravotnictví minimálně 0,2 úvazku a
c) zdravotní laborant způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu 1,0 úvazku.

Úvazky jsou rozvrženy tak, aby úvazek uvedený v písmenech a) a b) celkem činil 1,0.

11. Zubní laboratoř

a) zubní technik způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu, nebo
b) zubní lékař a zubní technik nebo asistent zubního technika.

Část IV

Požadavky na personální zabezpečení zdravotních služeb - soudní lékařství, patologie, transfuzní služba

Personální zabezpečení diagnostické a léčebné péče je stanoveno podle jednotlivých odborností zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků podle druhu a oboru poskytované péče a vymezuje se úvazkem.

1. Soudní lékařství

a) soudní lékař 1,0 úvazku,
b) lékař s odbornou způsobilostí 1,0 úvazku,
c) bioanalytik pro soudní toxikologii 1,0 úvazku,
d) zdravotní laborant způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu nebo zdravotní laborant pro histologii v rozsahu, ve kterém jsou prováděny specializované činnosti[15)],
e) zdravotní laborant pro toxikologii,
f) autoptický laborant 0,5 úvazku a
g) sanitář 0,5 úvazku.

2. Patologie

a) patolog 0,5 úvazku,
b) zdravotní laborant způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu 1,0 úvazku; to neplatí, pokud nejsou poskytovány služby histopatologické laboratoře a
c) autoptický laborant nebo sanitář 1,0 úvazku; to neplatí, pokud jsou poskytovány pouze služby histopatologické laboratoře.

3. Transfuzní služba

Personální zabezpečení odpovídá požadavkům upraveným v právních předpisech upravujících nakládání s léčivy a lidskou krví a jejími složkami[16)].

[15)] § 84 vyhlášky č. 55/2011 Sb.
[16)] Zákon č. 378/2007 Sb.
Vyhláška č. 143/2008 Sb., o stanovení bližších požadavků pro zajištění jakosti a bezpečnosti lidské krve a jejích složek (o lidské krvi), ve znění vyhlášky č. 351/2010 Sb.

Příloha č. 2 k vyhlášce č. 99/2012 Sb.

Požadavky na personální zabezpečení jednodenní péče

1. Poskytování jednodenní péče musí být zabezpečeno lékařem se specializovanou způsobilostí v příslušném oboru, lékařem se zvláštní odbornou způsobilostí v příslušném oboru nebo zubním lékařem a zdravotnickým pracovníkem způsobilým k výkonu nelékařského zdravotnického povolání.

2. Pokud jsou prováděny výkony v celkové nebo regionální anestezii, analgosedaci nebo monitorované anesteziologické péči, je péče zabezpečena anesteziologem.

3. Pokud je poskytována jednodenní péče výhradně dětem, je zabezpečena lékaři a pracovníky nelékařských zdravotnických povolání se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí v oborech zaměřených na péči o děti stejně, jako péče poskytovaná dospělým v příslušných oborech.
   Ustanovení věty první se nevztahuje na personální zabezpečení jednodenní péče v oborech, v nichž není specializovaná způsobilost nebo zvláštní odborná způsobilost zaměřená na péči o děti upravena jiným právním předpisem[2)].

4. Personální zabezpečení zdravotní péče na operačním sále při výkonech prováděných v celkové nebo regionální anestezii, analgosedaci nebo monitorované anesteziologické péči je následující
   a) anesteziolog,
   b) 2 lékaři, z toho jeden se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí v příslušném oboru, ve kterém je poskytována péče pacientovi,
   c) sestra pro perioperační péči způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu; sestra pro perioperační péči způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu nebo porodní asistentka pro perioperační péči způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu, pokud jsou prováděny výkony v gynekologii,
   d) sestra pro intenzivní péči způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu; sestra pro intenzivní péči způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu nebo porodní asistentka pro intenzivní péči způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu, pokud jsou prováděny výkony v gynekologii a
   e) všeobecná sestra.

   Zabezpečení zdravotnickými pracovníky a jinými odbornými pracovníky nad rámec stanovených požadavků závisí na spektru prováděných výkonů.

5. Pokud jsou v návaznosti na operační výkon prováděny samostatně činnosti zdravotnickými pracovníky nelékařských zdravotnických povolání způsobilých k výkonu povolání bez odborného dohledu, musí být tyto činnosti prováděny v souladu s jiným právním předpisem[3)].

Příloha č. 3 k vyhlášce č. 99/2012 Sb.

Požadavky na personální zabezpečení lůžkové péče

Část I

Společné požadavky na personální zabezpečení lůžkové péče

1. Personální zabezpečení zdravotní péče na odděleních lůžkové péče je stanoveno v části II. této přílohy podle jednotlivých odborností zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků podle druhu a oboru poskytované péče a vymezuje se úvazkem. Požadavky jsou stanoveny na 30 lůžek, pokud není v příslušných ustanoveních této přílohy uvedeno jinak. Zabezpečení zdravotnickými pracovníky a jinými odbornými pracovníky nad rámec stanovených požadavků závisí na druhu a objemu poskytované zdravotní péče, oboru a spektru prováděných výkonů a činností tak, aby byla zajištěna kvalita, bezpečí a dostupnost zdravotní péče.

2. Lékaři uvedení v části II. této přílohy se vedle zdravotní péče a výkonů na odděleních lůžkové péče mohou podílet i na zdravotní péči v ambulancích, kde jsou přijímáni pacienti k hospitalizaci, a na zajištění výkonů na operačních a porodních sálech, přitom musí být splněny požadavky na personální zabezpečení uvedené v bodech 14 a 15.

3. Pokud je součástí oddělení akutní lůžkové péče i jednotka intenzivní péče (dále jen „JIP“) 1. stupně (nižší intenzivní péče) a 2. stupně (vyšší intenzivní péče), mohou se podílet lékaři tohoto oddělení i na zajištění zdravotní péče na JIP, přitom musí být splněny požadavky na personální zabezpečení uvedené v části II.2. této přílohy podle příslušného stupně JIP.

4. Požadavky na personální zabezpečení zdravotní péče na odděleních akutní lůžkové péče standardní jsou uvedeny v části II.1. této přílohy.

5. Pokud je na odděleních akutní lůžkové péče standardní vyšší počet lůžek než 30, lze počet úvazků lékařů upravit, nesmí však být nižší, než počet vypočítaný podle uvedeného vzorce:

$$y = x \cdot \left(\frac{l}{30}\right)^{0,5}$$

kde „y“ je požadovaný počet úvazků, „x“ touto vyhláškou stanovený počet úvazků lékařů na 30 lůžek a „l“ skutečný počet lůžek daného typu.

Pokud je na odděleních akutní lůžkové péče standardní nižší počet lůžek než 30, lze počet úvazků lékařů upravit, nesmí však být nižší, než počet vypočítaný podle výše uvedeného vzorce. Je-li skutečný počet lůžek nižší než 20, pak l = 20.

Úpravu počtu úvazků podle vzorce je možno použít maximálně pro 60 lůžek, minimálně pro 20 lůžek.

Počet úvazků při počtu lůžek nižším než 20 se již dále podle výše uvedeného vzorce neupravuje. Počet úvazků při počtu lůžek vyšším než 60 se počítá opět podle vzorce.

6. Pokud je na odděleních akutní lůžkové péče standardní vyšší počet lůžek než 30, lze počet úvazků zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu nelékařského zdravotnického povolání upravit, nesmí však být nižší, než počet vypočítaný podle uvedeného vzorce:

$$y=0{,}8\cdot x\cdot\left(\frac{l}{30}\right)+0{,}2\cdot x\cdot\left(\frac{l}{30}\right)^{0{,}5}$$

kde „y“ je požadovaný počet úvazků, „x“ touto vyhláškou stanovený počet úvazků na 30 lůžek a „l“ skutečný počet lůžek daného typu.

Pokud je na odděleních akutní lůžkové péče standardní nižší počet lůžek než 30, lze počet úvazků zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu nelékařského zdravotnického povolání upravit, nesmí však být nižší, než počet vypočítaný podle výše uvedeného vzorce. Je-li skutečný počet lůžek nižší než 20, pak l = 20.

Úpravu počtu úvazků podle vzorce je možno použít maximálně pro 60 lůžek, minimálně pro 20 lůžek.

Počet úvazků při počtu lůžek nižším než 20 se již dále podle výše uvedeného vzorce neupravuje. Počet úvazků při počtu lůžek vyšším než 60 se počítá opět podle vzorce.

7. Požadavky na personální zabezpečení zdravotní péče na odděleních akutní lůžkové péče intenzivní, jsou uvedeny v části II.2. této přílohy.

8. Požadavky na personální zabezpečení zdravotní péče na odděleních následné lůžkové péče a dlouhodobé lůžkové péče jsou uvedeny v části II.3. a II.4. této přílohy.
Pokud se jedná o odlišný počet lůžek, upravují se počty úvazků zdravotnických pracovníků podle vzorců uvedených v bodu 5 a 6; to neplatí pro požadavky na poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče.

9. Zdravotní péče poskytovaná pacientům na lůžkách akutní lůžkové péče standardní podle části II.1. této přílohy je v pracovních dnech v době od 16.00 hodin do 7.00 hodin následujícího dne a dále v sobotu, v neděli a ve svátek[17)] zabezpečena minimálně
   a) lékařem se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí v příslušném oboru,
   b) lékařem se specializovanou způsobilostí v oboru, který má společný základní kmen s oborem poskytované péče, nebo
   c) lékařem s odbornou způsobilostí s certifikátem[14)], pokud je zajištěna fyzická přítomnost lékaře uvedeného v písmenu a) nebo b) do 20 minut, a dále
   d) zdravotnickými pracovníky způsobilými k výkonu nelékařského zdravotnického povolání uvedenými v části II.1. této přílohy v nepřetržitém provozu podle

---

17) Zákon č. 245/2000 Sb., o státních svátcích, o ostatních svátcích, o významných dnech a o dnech pracovního klidu, ve znění pozdějších předpisů.

poskytované péče a spektra prováděných výkonů, minimálně však vždy jedním pracovníkem způsobilým k výkonu povolání bez odborného dohledu pro pacienty na 40 lůžkách,

pokud není stanoveno v části II.1. této přílohy jinak.

Lékař může poskytovat péči na více odděleních nebo stanicích, maximálně však vždy celkem pro pacienty na 90 lůžkách.

Pokud jsou na lůžkových odděleních, která poskytují lůžkovou standardní péči i lůžka následné péče, mohou lékaři uvedení v písmenu a) až c) poskytovat za stejných podmínek současně i péči pacientům na těchto lůžkách.

Pokud jsou hospitalizováni pacienti, kteří jsou zařazeni podle náročnosti ošetřovatelské péče, která je jim poskytována, do kategorie pacienta 3 nebo 4 podle jiného právního předpisu[18)], zabezpečují péči zdravotničtí pracovníci uvedení v písmenu d) a minimálně jeden sanitář nebo ošetřovatel pro pacienty na 40 lůžkách.

10. Zdravotní péče poskytovaná pacientům na lůžkách akutní lůžkové péče intenzivní podle části II.2. této přílohy je v pracovních dnech v době od 16.00 hodin do 7.00 hodin následujícího dne a dále v sobotu, v neděli a ve svátek[177)] zabezpečena minimálně

a) lékařem se způsobilostí podle části II.2. této přílohy, a to na JIP 1. stupně (nižší intenzivní péče) pro maximálně 18 lůžek, na JIP 2. stupně (vyšší intenzivní péče) maximálně pro 15 lůžek a na JIP 3. stupně (resuscitační péče) maximálně pro 8 lůžek a

b) zdravotnickými pracovníky způsobilými k výkonu nelékařského zdravotnického povolání uvedenými v části II bodech 2.1., 2.2., 2.3., 2.4. a 2.5. této přílohy podle jednotlivých stupňů JIP lůžkové intenzivní péče v nepřetržitém provozu.

11. Zdravotní péče poskytovaná pacientům na lůžkách následné lůžkové péče podle části II.3. této přílohy je v pracovních dnech v době od 16.00 hodin do 7.00 hodin následujícího dne a dále v sobotu, v neděli a ve svátek[177)] zabezpečena minimálně

a) lékařem se specializovanou způsobilostí v oborech se společným základním kmenem interním, chirurgickým, ortopedickým, gynekologicko-porodnickým, neurologickým, radiologickým, anesteziologickým, dermatovenerologickým, urologickým, oftalmologickým, otorinolaryngologickým nebo základním kmenem všeobecné praktické lékařství, nebo

b) lékařem s odbornou způsobilostí s certifikátem[14)], pokud je zajištěna fyzická přítomnost lékaře uvedeného v písmenu a) do 20 minut, a dále

c) zdravotnickými pracovníky způsobilými k výkonu nelékařského zdravotnického povolání uvedenými v části II.3. této přílohy v nepřetržitém provozu podle poskytované péče a spektra prováděných výkonů, minimálně však vždy jedním pracovníkem způsobilým k výkonu povolání bez odborného dohledu pro pacienty na 40 lůžkách,

pokud není stanoveno v části II.3. této přílohy jinak.

[18)] Kapitola 6 přílohy k vyhlášce č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.

Lékař může poskytovat péči na více odděleních nebo stanicích, maximálně však celkem na 120 lůžkách pro pacienty, kteří jsou zařazeni podle náročnosti ošetřovatelské péče, která je jim poskytována, do kategorie pacienta 3 nebo 4 podle jiného právního předpisu[17)], a na 250 lůžkách pro pacienty, kteří jsou zařazeni podle náročnosti ošetřovatelské péče, která je jim poskytována, do kategorie pacienta 1 nebo 2 podle jiného právního předpisu[17)].

Pokud jsou hospitalizováni pacienti s vyššími nároky na ošetřovatelskou péči v kategorii pacienta 3 nebo 4 podle jiného právního předpisu[17)], zabezpečují péči zdravotničtí pracovníci uvedení v písmenu c) a minimálně jeden sanitář nebo ošetřovatel pro pacienty na 40 lůžkách.

12. Zdravotní péče poskytovaná pacientům na lůžkách dlouhodobé lůžkové péče a péče v dětských domovech je v pracovních dnech v době od 16.00 hodin do 7.00 hodin následujícího dne a dále v sobotu, v neděli a ve svátek[177)] zabezpečena příslušnými zdravotnickými pracovníky způsobilými k výkonu nelékařského zdravotnického povolání uvedenými v části II.4. a II.5. této přílohy v nepřetržitém provozu podle poskytované péče a spektra prováděných výkonů, minimálně však vždy jedním pracovníkem způsobilým k výkonu povolání bez odborného dohledu pro pacienty na 40 lůžkách.

    Současně je zajištěna dostupnost lékaře se specializovanou způsobilostí v oborech se společným základním kmenem interním, chirurgickým, ortopedickým, gynekologicko-porodnickým, neurologickým, radiologickým, anesteziologickým, urologickým, dermatovenerologickým, oftalmologickým, otorinolaryngologickým nebo základním kmenem všeobecné praktické lékařství.

    Pokud je poskytována lůžková zdravotní péče výhradně dětem, je zajištěna lékařem se společným základním kmenem pediatrickým.

13. Pokud jsou prováděny výkony a činnosti podle jiného právního předpisu[5)] vykonává je všeobecná sestra s příslušnou specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí.

14. Personální zabezpečení zdravotní péče na operačním sále při výkonech prováděných v celkové nebo regionální anestezii, analgosedaci nebo monitorované anesteziologické péči je následující:
    a) anesteziolog,
    b) 2 lékaři, z toho jeden se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí v příslušném oboru, ve kterém je poskytována zdravotní péče pacientovi; při výkonech malého rozsahu, například vybraných laparoskopických výkonech, lékař se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí v příslušném oboru,
    c) sestra pro perioperační péči bez dohledu; pokud jsou prováděny operační výkony v gynekologii a porodnictví sestra pro perioperační péči bez dohledu nebo porodní asistentka pro perioperační péči bez dohledu,
    d) sestra pro intenzivní péči bez dohledu; pokud jsou prováděny operační výkony v gynekologii a porodnictví sestra pro intenzivní péči bez dohledu nebo porodní asistentka pro intenzivní péči a
    e) všeobecná sestra.

Pokud je ve zdravotnickém zařízení v komplexu více operačních sálů, na nichž jsou současně prováděny výkony v celkové nebo regionální anestezii, analgosedaci nebo monitorované anesteziologické péči, může být péče vždy na dvou sálech zajištěna
a) anesteziologem,
b) lékařem s odbornou způsobilostí s certifikátem[14)] a
c) sestrou pro intenzivní péči bez dohledu; pokud jsou prováděny operační výkony v gynekologii a porodnictví sestrou pro intenzivní péči bez dohledu nebo porodní asistentkou pro intenzivní péči.

Na každém sále jsou dále vždy
a) 2 lékaři, z toho jeden se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí v příslušném oboru, ve kterém je poskytována péče pacientovi; při výkonech malého rozsahu, například vybraných laparoskopických výkonech, lékař se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí v příslušném oboru,
b) sestra pro perioperační péči bez dohledu; při provádění operačních výkonů v gynekologii a porodnictví sestra pro perioperační péči bez dohledu nebo porodní asistentka pro perioperační péči bez dohledu a
c) všeobecná sestra.

Zabezpečení zdravotnickými pracovníky a jinými odbornými pracovníky nad rámec stanovených požadavků závisí na spektru prováděných výkonů.

15. Zdravotní péče na porodním sále

15.1. Zdravotní péče na porodním sále je zajištěna
a) gynekologem a porodníkem a
b) porodní asistentkou bez dohledu.

15.1.1. Při výkonech prováděných v celkové nebo regionální anestezii, analgosedaci nebo monitorované anesteziologické péči je personální zabezpečení zajištěno zdravotnickými pracovníky uvedenými v bodě 15. 1. a dále
a) anesteziologem,
b) porodní asistentkou pro perioperační péči bez dohledu nebo sestrou pro perioperační péči bez dohledu a
c) porodní asistentkou pro intenzivní péči bez dohledu nebo sestrou pro intenzivní péči bez dohledu.

Zabezpečení zdravotnickými pracovníky a jinými odbornými pracovníky nad rámec stanovených požadavků závisí na spektru prováděných výkonů.

16. Na lůžkových odděleních uvedených v části II.1, II.2, II.3 a II.4 této přílohy je zajištěna dostupnost nutričního terapeuta.

17. Na lůžkových odděleních uvedených v části II.1 a II.2 této přílohy je zajištěna dostupnost klinického farmaceuta.

18. Následná lůžková péče a dlouhodobá lůžková péče v části II.3 a II.4 této přílohy je zabezpečena zdravotně–sociálním pracovníkem nebo jiným odborným pracovníkem - sociálním pracovníkem v úvazku 0,2 ve zdravotnickém zařízení s počtem lůžek do 30;

v úvazku 0,5 ve zdravotnickém zařízení s počtem lůžek nad 30, pokud není stanoveno v části II.3. a II.4. této přílohy jinak.

Personální zabezpečení pracovníky uvedenými ve větě první se nevyžaduje ve zdravotnických zařízeních Vězeňské služby České republiky.

19. Pokud je poskytována lůžková péče výhradně dětem, je zajištěna
    a) lékaři se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí v příslušných oborech zaměřených na péči o děti, stejně jako péče poskytovaná dospělým, a
    b) všeobecnými sestrami, z toho minimálně 30 % úvazků dětská sestra nebo dětská sestra pro intenzivní péči,

    pokud není stanoveno v části II.2. a II.5. této přílohy jinak.

    Péče je zajištěna ve stejném počtu úvazků jako péče poskytovaná dospělým v příslušných oborech podle části II. této přílohy.

20. Personální zabezpečení kontaktního místa pro spolupráci s poskytovatelem zdravotnické záchranné služby je zajištěno všeobecnou sestrou bez dohledu.

21. Pokud je zřízen urgentní příjem, je péče zajištěna
    a) urgentním lékařem, anesteziologem, intenzivistou, chirurgem, internistou, kardiologem, neurologem nebo traumatologem,
    b) všeobecnou sestrou bez dohledu,
    c) sestrou pro intenzivní péči bez dohledu nebo zdravotnickým záchranářem – fyzická přítomnost na vyžádání a
    d) sanitářem nebo ošetřovatelem – fyzická přítomnost na vyžádání.

    Pokud není urgentní příjem zajištěn urgentním lékařem, anesteziologem nebo intenzivistou uvedenými v písmenu a) musí být zajištěna fyzická přítomnost alespoň jednoho z těchto lékařů do 5 minut od vyžádání.

22. Chirurgickými obory se pro účely této přílohy rozumí obory: cévní chirurgie, gynekologie a porodnictví, hrudní chirurgie, chirurgie, kardiochirurgie, maxilofaciální chirurgie, neurochirurgie, oftalmologie, orální a maxilofaciální chirurgie, ortopedie, otorinolaryngologie, plastická chirurgie, popáleninová medicína, traumatologie, urologie a příslušné obory, ve kterých je poskytována péče dětem.

23. Interními obory se pro účely této přílohy rozumí obory: angiologie, diabetologie a endokrinologie, gastroenterologie, geriatrie, hematologie a transfuzní lékařství, kardiologie, klinická onkologie, nefrologie, neurologie, pneumologie a ftizeologie, pracovní lékařství, radiační onkologie, revmatologie, vnitřní lékařství a příslušné obory, ve kterých je poskytována péče dětem.

24. Dostupností zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka se pro účely části II. této přílohy rozumí dostupnost rady a pomoci prostřednictvím telefonu nebo elektronicky, v případě vyžádání fyzická přítomnost v závislosti na naléhavosti provedení výkonu a na klinickém stavu pacienta.

25. Pokud je součástí oddělení, operačních a porodních sálů RTG nebo CT přístroj, vyžaduje se dostupnost radiologického asistenta nebo radiologa tak, aby byla zajištěna fyzická přítomnost při provádění lékařského ozáření, a dostupnost rady a pomoci klinického radiologického fyzika prostřednictvím telefonu nebo elektronicky a v případě potřeby fyzická přítomnost.

Část II

Zvláštní požadavky na personální zabezpečení lůžkové péče

1. AKUTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE STANDARDNÍ

1.1. Chirurgické obory

1.1.1. Personální zabezpečení chirurgických oborů je následující
a) lékař se specializovanou popřípadě zvláštní odbornou způsobilostí v příslušném oboru 2,0 úvazku,
b) lékař s odbornou způsobilostí 2,0 úvazku, z toho 1,0 s certifikátem[14)],
c) všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí v oboru bez dohledu 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 8,5 úvazku a
e) sanitář nebo ošetřovatel 4,0 úvazku.

Zdravotní péče poskytovaná v pracovních dnech v době od 16.00 hodin do 7.00 hodin následujícího dne a dále v sobotu, v neděli a ve svátek[177)] může být zajištěna též ortopedem a péče v oboru ortopedie lékařem se specializovanou způsobilostí se základním chirurgickým kmenem.

1.1.2. Personální zabezpečení oboru maxilofaciální chirurgie a orální a maxilofaciální chirurgie je zajištěno zdravotnickými pracovníky uvedenými v bodě 1.1.1. písm. c) až e) a dále
a) maxilofaciálním chirurgem nebo orálním a maxilofaciálním chirurgem 2,0 úvazku a
b) lékařem s odbornou způsobilostí nebo zubním lékařem s odbornou způsobilostí 2,0 úvazku, z toho 1,0 zubním lékařem s odbornou způsobilostí.

1.1.3. Personální zabezpečení oboru oftalmologie je zajištěno zdravotnickými pracovníky uvedenými v bodě 1.1.1 písm. a) až c) a dále
a) všeobecnou sestrou bez dohledu a všeobecnou sestrou nebo zdravotnickým asistentem celkem 6,0 úvazku a
b) sanitářem nebo ošetřovatelem 3,0 úvazku.

1.1.4. Personální zabezpečení oboru gynekologie a porodnictví je zajištěno zdravotnickými pracovníky uvedenými v bodě 1.1.1. písm. a) až c) a e) a dále
a) všeobecnou sestrou bez dohledu nebo porodní asistentkou bez dohledu a
b) všeobecnou sestrou, zdravotnickým asistentem nebo porodní asistentkou.
Úvazky uvedené v písmenech a) a b) musí činit celkem 8,5 úvazku.

1.1.5. Personální zabezpečení oborů hrudní chirurgie, chirurgie, kardiochirurgie, neurochirurgie, ortopedie, plastická chirurgie, popáleninová medicína a traumatologie je

zajištěno zdravotnickými pracovníky uvedenými v bodě 1.1.1. a dále fyzioterapeutem – dostupnost.

1.2. Interní obory

1.2.1. Personální zabezpečení interních oborů je následující
a) lékař se specializovanou popřípadě zvláštní odbornou způsobilostí v příslušném oboru 2,0 úvazku,
b) lékař s odbornou způsobilostí 2,0 úvazku, z toho 1,0 s certifikátem[14)],
c) všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí v oboru bez dohledu 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 8,0 úvazku a
e) sanitář nebo ošetřovatel 3,5 úvazku.

Zdravotní péče poskytovaná v pracovních dnech v době od 16.00 hodin do 7.00 hodin následujícího dne a dále v sobotu, v neděli a ve svátek[177)] může být zajištěna též neurologem a péče v oboru neurologie lékařem se specializovanou způsobilostí se základním interním kmenem.

1.2.2. Personální zabezpečení oboru pracovní lékařství je zajištěno zdravotnickými pracovníky uvedenými v bodě 1.2.1. písm. b) a c) a dále
a) lékařem se specializovanou popřípadě zvláštní odbornou způsobilostí v příslušném oboru 1,5 úvazku,
b) všeobecnou sestrou bez dohledu a všeobecnou sestrou nebo zdravotnickým asistentem celkem 6,0 úvazku a
c) sanitářem nebo ošetřovatelem 2,0 úvazku.

1.2.3. Personální zabezpečení oboru dětská onkologie a hematologie je zajištěno zdravotnickými pracovníky uvedenými v bodě 1.2.1. písm. a) a c) a dále
a) lékařem s odbornou způsobilostí 3,0 úvazku, z toho 1,0 s certifikátem[14)],
b) všeobecnou sestrou bez dohledu a všeobecnou sestrou nebo zdravotnickým asistentem celkem 9,0 úvazku a
c) sanitářem nebo ošetřovatelem 4,0 úvazku.

1.2.4. Personální zabezpečení oboru hematologie a transfuzní lékařství je zajištěno zdravotnickými pracovníky uvedenými v bodě 1.2.1. písm. a) až c) a dále
a) všeobecnou sestrou bez dohledu a všeobecnou sestrou nebo zdravotnickým asistentem celkem 9,0 úvazku a
b) sanitářem nebo ošetřovatelem 4,0 úvazku.

1.2.5. Personální zabezpečení oborů neurologie, pneumologie a ftizeologie a vnitřní lékařství je zajištěno zdravotnickými pracovníky uvedenými v bodě 1.2.1. a dále
- fyzioterapeutem – dostupnost.

1.2.6. Personální zabezpečení oboru geriatrie je zajištěno zdravotnickými pracovníky uvedenými v bodě 1.2.1. a dále
a) zdravotně-sociálním pracovníkem nebo jiným odborným pracovníkem – sociálním pracovníkem 0,1 úvazku a
b) fyzioterapeutem a ergoterapeutem – dostupnost.

1.3. Dermatovenerologie

a) dermatovenerolog 1,2 úvazku,
b) lékař s odbornou způsobilostí 2,5 úvazku, z toho 1,0 s certifikátem[14)],
c) všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí bez dohledu 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 7,0 úvazku a
e) sanitář nebo ošetřovatel 3,0 úvazku.

1.4. Dětské lékařství

a) dětský lékař 1,2 úvazku,
b) lékař s odbornou způsobilostí 2,5 úvazku, z toho 1,0 s certifikátem[14)],
c) dětská sestra bez dohledu 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 10,0 úvazku, z toho 50 % dětská sestra,
e) sanitář nebo ošetřovatel 4,0 úvazku; pokud je hospitalizováno alespoň 50 % pacientů s doprovodem 2,0 úvazku a
f) fyzioterapeut – dostupnost.

1.5. Infekční lékařství

a) infekcionista 1,2 úvazku,
b) lékař s odbornou způsobilostí 2,5 úvazku, z toho 1,0 úvazku s certifikátem[14)],
c) všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí bez dohledu 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 8,0 úvazku a
e) sanitář nebo ošetřovatel 3,0 úvazku.

1.6. Návykové nemoci

a) psychiatr nebo lékař se zvláštní odbornou způsobilostí v návykových nemocech 1,0 úvazku,
b) lékař s odbornou způsobilostí 2,0 úvazku, z toho 1,0 úvazku s certifikátem[14)],
c) sestra pro péči v psychiatrii bez dohledu nebo adiktolog bez dohledu 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 7,5 úvazku,
e) sanitář nebo ošetřovatel 4,0 úvazku a
f) zdravotně–sociální pracovník nebo jiný odborný pracovník – sociální pracovník 0,1 úvazku.

1.7. Neonatologie

a) neonatolog 1,2 úvazku; popřípadě neonatolog nebo dětský lékař 1,2 úvazku, pokud je stanice neonatologie součástí dětského oddělení,
b) dětská sestra bez dohledu nebo porodní asistentka bez dohledu 1,0 úvazku,
c) dětská sestra bez dohledu nebo porodní asistentka bez dohledu 8,5 úvazku,
d) všeobecná sestra, zdravotnický asistent nebo porodní asistentka 3,0 úvazku a
e) sanitář nebo ošetřovatel 1,4 úvazku.

1.8. Nukleární medicína

a) lékař se specializovanou způsobilostí v nukleární medicíně 1,2 úvazku,
b) lékař s odbornou způsobilostí s certifikátem[14)] 1,2 úvazku,
c) všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 9,0 úvazku,
e) sanitář nebo ošetřovatel 3,0 úvazku,
f) radiofarmaceut nebo farmaceutický asistent pro přípravu radiofarmak – dostupnost a
g) klinický radiologický fyzik – dostupnost.

1.9. Psychiatrie

a) psychiatr 1,0 úvazku,
b) lékař s odbornou způsobilostí 3,0 úvazku, z toho 1,0 úvazku s certifikátem[14)],
c) sestra pro péči v psychiatrii bez dohledu 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 7,5 úvazku, z toho 2,0 úvazku sestra pro péči v psychiatrii bez dohledu,
e) sanitář nebo ošetřovatel 4,0 úvazku,
f) fyzioterapeut - dostupnost,
g) ergoterapeut nebo jiný odborný pracovník - pracovní terapeut – dostupnost,
h) klinický psycholog 0,5 úvazku nebo psycholog ve zdravotnictví 0,5 úvazku, pokud je zajištěna dostupnost klinického psychologa a
i) zdravotně–sociální pracovník nebo jiný odborný pracovník – sociální pracovník 0,1 úvazku.

Jeden z pracovníků uvedených v písmenech a) nebo h) má vzdělání v psychoterapii.

Personální zabezpečení pracovníky uvedenými v písmenu i) se nevyžaduje ve zdravotnických zařízeních Vězeňské služby České republiky.

1.10. Rehabilitační a fyzikální medicína

a) rehabilitační lékař 1,0 úvazku,
b) lékař s odbornou způsobilostí 2,0 úvazku, z toho 1,0 s certifikátem[14)],
c) všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí bez dohledu 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 6,0 úvazku,
e) sanitář, ošetřovatel nebo masér 2,0 úvazku,
f) fyzioterapeut 4,0 úvazku, z toho 1,0 se specializovanou způsobilostí,
g) ergoterapeut 1,0 úvazku,
h) klinický psycholog - dostupnost a
i) klinický logoped - dostupnost.

Poskytují-li pracovníci uvedení v písmenech f) a g) i péči pacientům na jiných lůžkových odděleních v témže zdravotnickém zařízení, zvyšuje se počet úvazků tak, aby byly zajištěny výkony a činnosti na vyžádání.

1.11. Pokud je na lůžkovém oddělení poskytována péče ve více oborech (společný lůžkový fond), musí být péče zajištěna

a) lékařem se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí v oboru, který má společný základní kmen s obory poskytované péče 2,0 úvazky,
b) lékařem se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí v oboru péče poskytované pacientovi - fyzická přítomnost na vyžádání,
c) lékařem s odbornou způsobilostí 2,0 úvazku, z toho 1,0 s certifikátem[14)] a
d) zdravotnickými pracovníky způsobilými k výkonu nelékařského zdravotnického povolání podle oborů stanovených v bodech 1.1. až 1.10.

2. AKUTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE INTENZÍVNÍ

2.1 Intenzívní péče o dospělé

2.1.1. intenzívní péče 1. stupně – nižší intenzívní péče

a) lékař se specializovanou způsobilostí v oboru, ve kterém je péče poskytována, anesteziolog nebo intenzivista 0,5 úvazku,
b) lékař s odbornou způsobilostí s certifikátem[14)] 0,15 úvazku na lůžko,
c) sestra pro intenzivní péči bez dohledu 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 1,4 úvazku na lůžko, z toho 25 % úvazku sestra pro intenzivní péči bez dohledu; pokud je poskytována gynekologická péče, může ji pacientkám poskytovat porodní asistentka bez dohledu a porodní asistentka celkem 1,4 úvazku na lůžko, z toho 25 % úvazku porodní asistentka pro intenzivní péči bez dohledu a
e) sanitář nebo ošetřovatel 0,1 úvazku na lůžko.

2.1.2. intenzívní péče 2. stupně – vyšší intenzívní péče

a) lékař se specializovanou způsobilostí v oboru, ve kterém je péče poskytována, anesteziolog nebo intenzivista 1,0 úvazku,
b) lékař s odbornou způsobilostí s certifikátem[14)] 0,2 úvazku na lůžko,
c) sestra pro intenzivní péči bez dohledu 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 2,2 úvazku na lůžko, z toho 25 % úvazku sestra pro intenzivní péči bez dohledu; pokud je poskytována gynekologická péče, může ji pacientkám poskytovat porodní asistentka bez dohledu a porodní asistentka celkem 1,4 úvazku na lůžko, z toho 25 % úvazku porodní asistentka pro intenzivní péči bez dohledu a
e) sanitář nebo ošetřovatel 0,2 úvazku na lůžko.

2.1.3. intenzívní péče 3. stupně – resuscitační péče

a) anesteziolog nebo lékař se specializovanou způsobilostí v oboru, ve kterém je péče poskytována, který je současně intenzivista 1,0 úvazku a dále 0,3 úvazku na lůžko,
b) lékař s odbornou způsobilostí s certifikátem[14)] 0,25 úvazku na lůžko,
c) sestra pro intenzivní péči bez dohledu 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 4,0 úvazku na lůžko, z toho 50 % úvazku sestra pro intenzivní péči bez dohledu a
e) sanitář nebo ošetřovatel 0,3 úvazku na lůžko.

2.2. Intenzívní péče o děti

2.2.1. intenzívní péče 1. stupně – nižší intenzívní péče

a) dětský lékař, dětský chirurg nebo dětský kardiolog 0,5 úvazku,
b) lékař s odbornou způsobilostí s certifikátem[14)] 0,2 úvazku na lůžko,
c) dětská sestra pro intenzivní péči bez dohledu 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 1,4 úvazku na lůžko, z toho 25 % úvazku dětská sestra pro intenzivní péči bez dohledu a
e) sanitář nebo ošetřovatel 0,1 úvazku na lůžko.

2.2.2. intenzívní péče 2. stupně – vyšší intenzívní péče

a) dětský lékař, dětský chirurg nebo dětský kardiolog 1,0 úvazku,
b) lékař s odbornou způsobilostí s certifikátem[14)] 0,2 úvazku na lůžko,
c) dětská sestra pro intenzivní péči bez dohledu 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 2,2 úvazku na lůžko, z toho 25 % úvazku dětská sestra pro intenzivní péči bez dohledu a
e) sanitář nebo ošetřovatel 0,2 úvazku na lůžko.

2.2.3. intenzívní péče 3. stupně – resuscitační péče

a) dětský lékař, dětský chirurg, dětský kardiolog, kteří jsou současně intenzivisty, nebo anesteziolog 1,0 úvazku,
b) dětský lékař, neonatolog, dětský chirurg, dětský kardiolog, dětský neurolog nebo infekcionista 0,4 úvazku na lůžko,
c) dětská sestra pro intenzivní péči bez dohledu 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 3,0 úvazku na lůžko, z toho 50 % úvazku dětská sestra pro intenzivní péči bez dohledu a
e) sanitář nebo ošetřovatel 0,3 úvazku na lůžko.

2.3. Neonatologická intenzívní péče

2.3.1. intenzívní péče 1. stupně – nižší intenzívní péče

a) neonatolog 0,5 úvazku,
b) lékař s odbornou způsobilostí s certifikátem[14)] 0,2 úvazku na lůžko,
c) dětská sestra pro intenzivní péči bez dohledu nebo porodní asistentka pro intenzivní péči bez dohledu 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu nebo porodní asistentka bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 1,0 úvazku na lůžko, z toho 25 % úvazku dětská sestra pro intenzivní péči bez dohledu nebo porodní asistentka se specializovanou způsobilostí v oboru[19)] bez dohledu a
e) sanitář nebo ošetřovatel 0,1 úvazku na lůžko.

2.3.2. intenzívní péče 2. stupně – vyšší intenzívní péče

a) neonatolog 1,0 úvazku,

[19)] § 70 a 71 vyhlášky č. 55/2011 Sb.

b) lékař s odbornou způsobilostí s certifikátem[14)] 0,3 úvazku na lůžko,
c) dětská sestra pro intenzivní péči bez dohledu nebo porodní asistentka pro intenzivní péči bez dohledu 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu nebo porodní asistentka bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 1,4 úvazku na lůžko, z toho 25 % úvazku dětská sestra pro intenzivní péči bez dohledu nebo porodní asistentka se specializovanou způsobilostí v oboru[19)] bez dohledu a
e) sanitář nebo ošetřovatel 0,2 úvazku na lůžko.

2.3.3. intenzívní péče 3. stupně – resuscitační péče

a) neonatolog 1,0 úvazku a dále 0,4 úvazku na lůžko,
b) lékař s odbornou způsobilostí s certifikátem[14)] 0,2 na lůžko,
c) dětská sestra pro intenzivní péči bez dohledu nebo porodní asistentka se specializovanou způsobilostí v oboru[19)] bez dohledu 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu nebo porodní asistentka bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 3,0 úvazku na lůžko, z toho 50 % úvazku dětská sestra pro intenzivní péči bez dohledu nebo porodní asistentka se specializovanou způsobilostí v oboru[19)] bez dohledu a
e) sanitář nebo ošetřovatel 0,3 úvazku na lůžko.

Pokud má pracoviště neonatologické intenzivní péče 3. stupně – resuscitační péče více než 8 lůžek (inkubátorů), nenavyšuje se počet zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu nelékařského zdravotnického povolání v závislosti na zvýšení počtu lůžek, ale na spektru výkonů poskytované zdravotní péče.

2.4. <u>Intenzívní péče o těhotné</u>

2.4.1. porodnická intermediární péče

a) gynekolog a porodník 0,25 úvazku,
b) lékař s odbornou způsobilostí s certifikátem[14)] 0,6 úvazku,
c) porodní asistentka bez dohledu nebo porodní asistentka pro intenzivní péči bez dohledu 0,5 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu nebo porodní asistentka bez dohledu a všeobecná sestra, zdravotnický asistent nebo porodní asistentka celkem 0,9 úvazku, z toho 50 % úvazku všeobecná sestra bez dohledu nebo porodní asistentka bez dohledu a
e) sanitář nebo ošetřovatel 0,3 úvazku.

Požadavky jsou stanoveny na 3 lůžka.

2.4.2. porodnická intenzívní péče

a) gynekolog a porodník 0,25 úvazku,
b) lékař s odbornou způsobilostí s certifikátem[14)] 0,6 úvazku,
c) porodní asistentka bez dohledu nebo porodní asistentka pro intenzivní péči bez dohledu 0,5 úvazku,

d) všeobecná sestra bez dohledu nebo porodní asistentka bez dohledu a všeobecná sestra, zdravotnický asistent nebo porodní asistentka celkem 1,5 úvazku, z toho 50 % úvazku všeobecná sestra bez dohledu nebo porodní asistentka bez dohledu a
e) sanitář nebo ošetřovatel 0,3 úvazku.

Požadavky jsou stanoveny na 3 lůžka.

2.5. Intenzívní hematologická péče

a) hematolog 0,5 úvazku a dále 0,3 úvazku na lůžko,
b) lékař s odbornou způsobilostí s certifikátem[14)] 0,3 úvazku na lůžko,
c) sestra pro intenzivní péči bez dohledu 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 2,0 úvazku na lůžko, z toho 25 % úvazku sestra pro intenzivní péči bez dohledu nebo dětská sestra pro intenzivní péči bez dohledu, pokud je péče poskytována výhradně dětem a
e) sanitář nebo ošetřovatel 0,2 úvazku na lůžko.

3. NÁSLEDNÁ LŮŽKOVÁ PÉČE

3.1. Následná lůžková péče s výjimkou péče uvedené v bodech 3.2. až 3.7.

a) lékař se specializovanou způsobilostí se základním kmenem interním, chirurgickým, urologickým, neurologickým, ortopedickým, pediatrickým nebo základním kmenem všeobecného praktického lékařství podle zaměření zdravotní péče 0,3 úvazku,
b) lékař s odbornou způsobilostí 1,0, z toho 0,3 úvazku s certifikátem[14)],
c) všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 7,0 úvazku,
e) sanitář nebo ošetřovatel 3,5 úvazku,
f) fyzioterapeut nebo ergoterapeut 1,0 úvazku, z toho alespoň 0,5 úvazku fyzioterapeut,
g) klinický psycholog - dostupnost a
h) klinický logoped, pokud je poskytována péče pacientům s poruchou řeči – dostupnost.

3.2. Návykové nemoci

a) psychiatr nebo lékař se zvláštní odbornou způsobilostí v návykových nemocech 0,3 úvazku,
b) lékař s odbornou způsobilostí 1,0 úvazku, z toho 0,5 s certifikátem[14)]; úvazek lékaře s odbornou způsobilostí nebo úvazek lékaře s odbornou způsobilostí a s certifikátem[14)] může být v rozsahu 0,5 úvazku zajištěn rovněž klinickým psychologem,
c) sestra pro péči v psychiatrii bez dohledu nebo adiktolog bez dohledu 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 7,0 úvazku; úvazek všeobecné sestry nebo zdravotnického asistenta v rozsahu 1,0 může být zajištěn klinickým psychologem nebo adiktologem, přitom musí být vždy zajištěna přítomnost všeobecné sestry bez dohledu,
e) sanitář nebo ošetřovatel 2,0 úvazku a
f) klinický psycholog 0,2 úvazku nebo psycholog ve zdravotnictví 0, 2 úvazku, pokud je zajištěna dostupnost klinického psychologa.

Personální zabezpečení zdravotní péče poskytované v pracovních dnech v době od 16.00 hodin do 7.00 hodin následujícího dne a dále v sobotu, v neděli a ve svátek[17)] je zajištěno zdravotnickými pracovníky uvedenými v části I bodu 11 písm. b) a c) a dále psychiatrem, gerontopsychiatrem, lékařem se zvláštní odbornou způsobilostí v návykových nemocech, sexuologem, lékařem se specializovanou způsobilostí v oborech se společným základním kmenem interním, chirurgickým, ortopedickým, gynekologicko-porodnickým, neurologickým, anesteziologickým, dermatovenerologickým, urologickým, oftalmologickým, otorinolaryngologickým nebo základním kmenem všeobecné praktické lékařství.

3.3. Pneumologie a ftizeologie

a) pneumolog 0,3 úvazku,
b) lékař s odbornou způsobilostí 1,0 úvazku, z toho 0,3 úvazku s certifikátem[14)],
c) všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 6,0 úvazku,
e) fyzioterapeut bez dohledu 0,3 úvazku a
f) sanitář nebo ošetřovatel 2,0 úvazku.

3.4. Psychiatrie, sexuologie

a) psychiatr, gerontopsychiatr nebo sexuolog 0,3 úvazku,
b) lékař s odbornou způsobilostí 1,0 úvazku, z toho 0,3 s certifikátem[14)]; úvazek lékaře s odbornou způsobilostí nebo úvazek lékaře s odbornou způsobilostí a s certifikátem[14)] může být v rozsahu 0,5 úvazku zajištěn rovněž klinickým psychologem,
c) sestra pro péči v psychiatrii bez dohledu 1,0 úvazku,
všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 6,0 úvazku; úvazek všeobecné sestry nebo zdravotnického asistenta v rozsahu 1,0 úvazku může být zajištěn klinickým psychologem nebo adiktologem, přitom musí být vždy zajištěna přítomnost všeobecné sestry bez dohledu,
d) sanitář nebo ošetřovatel 5,0 úvazku; pokud je zajišťována ochranná léčba 7,0 úvazku,
e) fyzioterapeut bez dohledu, ergoterapeut bez dohledu nebo jiný odborný pracovník - pracovní terapeut 0,3 úvazku a
f) klinický psycholog 0,2 úvazku nebo psycholog ve zdravotnictví 0,2 úvazku, pokud je zajištěna dostupnost klinického psychologa; pokud je zajišťována ochranná léčba 0,5 úvazku.

Personální zabezpečení zdravotní péče poskytované v pracovních dnech v době od 16.00 hodin do 7.00 hodin následujícího dne a dále v sobotu, v neděli a ve svátek[17)] je zajištěno zdravotnickými pracovníky uvedenými v části I bodu 11 písm. b) a c) a dále psychiatrem, gerontopsychiatrem, lékařem se zvláštní odbornou způsobilostí v návykových nemocech nebo sexuologem.

3.5. Rehabilitační a fyzikální medicína

3.5.1. Personální zabezpečení oboru rehabilitační a fyzikální medicína je následující

a) podle zaměření poskytované péče rehabilitační lékař, internista, kardiolog, dětský lékař, ortoped, neurolog, neurochirurg, chirurg, anesteziolog nebo intenzivista 0,3 úvazku, z toho 0,1 úvazku rehabilitační lékař,

b) lékař s odbornou způsobilostí 1,0 úvazku, z toho 0,3 úvazku s certifikátem[14]; úvazek lékaře s odbornou způsobilostí nebo úvazek lékaře s odbornou způsobilostí a s certifikátem[14] může být do výše 0,5 úvazku zajištěn rovněž klinickým psychologem, logopedem nebo fyzioterapeutem se specializovanou způsobilostí,
c) všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 5,0 úvazku,
e) sanitář, ošetřovatel nebo masér 3,5 úvazku,
f) fyzioterapeut se specializovanou způsobilostí 1,0 úvazku na celé pracoviště,
g) fyzioterapeut bez dohledu nebo ergoterapeut bez dohledu 2,5 úvazku, z toho minimálně 1,0 úvazku fyzioterapeut bez dohledu; úvazek ergoterapeuta bez dohledu může být zajištěn jiný odborný pracovník - pracovním terapeutem,
h) klinický psycholog - dostupnost a
i) klinický logoped, pokud se jedná o péči poskytovanou pacientům s poruchou řeči – dostupnost.

Jeden z úvazků zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu nelékařského povolání uvedených v písmenech d) a e) může být zajištěn fyzioterapeutem.

3.5.2. Pokud je poskytována péče pacientům s vyššími nároky na ošetřovatelskou péči (zejména se závažným postižením míchy, mozku, po závažných metabolických onemocněních nebo pacienti, kteří jsou zařazeni podle náročnosti ošetřovatelské péče, která je jim poskytována, do kategorie pacienta 3 nebo 4 podle jiného právního předpisu[18]), je personální zabezpečení zajištěno zdravotnickými pracovníky uvedenými v bodě 3.5.1. písm. c), f), h) a i) a dále péči zajišťuje
a) podle zaměření péče rehabilitační lékař, internista, kardiolog, dětský lékař, ortoped, neurolog, neurochirurg, chirurg, traumatolog, anesteziolog nebo intenzivista - 0,5 úvazku, z toho 0,2 úvazku rehabilitační lékař,
b) lékař s odbornou způsobilostí 0,8 úvazku, z toho 0,5 s certifikátem[14],
c) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 9,0 úvazku,
d) sanitář, ošetřovatel nebo masér 10,0 úvazku a
e) fyzioterapeut bez dohledu nebo ergoterapeut bez dohledu 3,0 úvazku, z toho minimálně 2,0 úvazku fyzioterapeut bez dohledu.

3.6. <u>Lázeňská léčebně rehabilitační péče</u>

a) lékař se specializovanou nebo zvláštní odbornou způsobilostí v oboru podle zaměření léčebně rehabilitační péče 0,5 úvazku, z toho minimálně 0,1 úvazku rehabilitační lékař,
b) lékař s odbornou způsobilostí 0,5 úvazku,
c) všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí 0,5 úvazku, dále 0,25 úvazku na každých dalších 60 lůžek do počtu 300 lůžek, a dále 0,2 úvazku na každých dalších 60 lůžek,
d) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 6,0 úvazku, z toho 1,0 úvazku může zajišťovat péči fyzioterapeut; dále 2,0 úvazku na každých dalších 60 lůžek do počtu 300 lůžek, a dále 1,0 úvazku na každých dalších 60 lůžek
e) sanitář, ošetřovatel nebo masér minimálně 3,0 úvazku; z toho 1,0 úvazku může zajišťovat péči všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent a
f) fyzioterapeut a ergoterapeut minimálně 3,0 úvazku, z toho 0,2 úvazku fyzioterapeut bez dohledu; z toho 1,0 úvazku může zajišťovat všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent.

Úvazky uvedené v písmenech e) a f) musí činit celkem 8,0 úvazku.

Nevyžaduje se péče zdravotně–sociálního pracovníka nebo jiného odborného pracovníka - sociálního pracovníka.

Požadavky na personální zabezpečení jsou stanoveny na 60 lůžek určených a využívaných pro poskytování zdravotní lázeňské léčebně rehabilitační péče.

Zdravotní péče poskytovaná v pracovních dnech v době od 16.00 hodin do 7.00 hodin následujícího dne a v sobotu, v neděli a ve svátek[17)] je zabezpečena zdravotnickými pracovníky způsobilými k výkonu nelékařského zdravotnického povolání v nepřetržitém provozu, minimálně však vždy jedním zdravotnickým pracovníkem bez dohledu pro pacienty na každých 300 lůžek. Pokud je péče poskytována dětem, je zajištěna dostupnost dětského lékaře nebo lékaře se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí v příslušných oborech zaměřených na péči o děti.

3.7. Následná intenzivní péče

a) anesteziolog nebo intenzivista 0,1 úvazku na lůžko,
b) lékař s odbornou způsobilostí 0,1 úvazku na lůžko, z toho 50 % s certifikátem[14)],
c) chirurg, internista nebo neurolog – dostupnost,
d) sestra pro intenzivní péči bez dohledu 1,0 úvazku,
e) všeobecná sestra bez dohledu 0,6 úvazku na lůžko, z toho 50 % sestra pro intenzivní péči bez dohledu,
f) všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent 0,7 úvazku na lůžko,
g) sanitář, ošetřovatel nebo masér 1,4 úvazku na lůžko,
h) fyzioterapeut bez dohledu 0,1 úvazku na lůžko a
i) klinický psycholog nebo psychiatr - dostupnost.

Je zabezpečena dostupnost zdravotně–sociálního pracovníka nebo jiného odborného pracovníka - sociálního pracovníka.

Zdravotní péče poskytovaná v pracovních dnech v době od 16.00 hodin do 7.00 hodin následujícího dne a v sobotu, v neděli a ve svátek[17)] je zabezpečena anesteziologem nebo intenzivistou na maximálně 18 lůžek.

4. DLOUHODOBÁ LŮŽKOVÁ PÉČE

4.1. Dlouhodobá lůžková péče

a) lékař se specializovanou nebo zvláštní odbornou způsobilostí 0,2 úvazku,
b) všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí bez dohledu 1,0 úvazku,
c) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 6,0 úvazku,
d) sanitář, ošetřovatel nebo masér 5,0 úvazku,
e) fyzioterapeut bez dohledu nebo ergoterapeut bez dohledu 0,2 úvazku a
f) klinický psycholog - dostupnost.

4.2. Pokud je dlouhodobá lůžková péče poskytována výhradně pacientům s psychiatrickým onemocněním, je personální zabezpečení zajištěno zdravotnickými pracovníky uvedenými

v bodě 4.1. písm. b) až f) a dále psychiatrem, gerontopsychiatrem nebo sexuologem 0,2 úvazku.

4.3. Pokud je dlouhodobá lůžková péče poskytována výhradně pacientům se specifickým plicním onemocněním, je personální zabezpečení zajištěno zdravotnickými pracovníky uvedenými v bodě 4.1. písm. b) až f) a dále pneumologem 0,2 úvazku.

4.4. Pokud je péče poskytována výhradně pacientům, kteří vyžadují dlouhodobou intenzivní ošetřovatelskou péči o základní životní funkce, je personální zabezpečení následující anesteziolog, intenzivista, chirurg, internista nebo neurolog 0,05 úvazku na lůžko,

a) sestra pro intenzivní péči bez dohledu 1,0 úvazku,
b) všeobecná sestra bez dohledu 0,5 úvazku na lůžko, z toho 25 % sestra pro intenzivní péči bez dohledu,
c) sanitář nebo ošetřovatel 0,5 úvazku na lůžko,
d) fyzioterapeut bez dohledu 0,1 úvazku na lůžko a
e) klinický psycholog nebo psychiatr – dostupnost.

Je zabezpečena dostupnost zdravotně–sociálního pracovníka nebo jiného odborného pracovníka - sociálního pracovníka.

4.5. Pokud je poskytována paliativní péče, je personální zabezpečení následující

a) lékař se specializovanou způsobilostí v oboru, který má základní kmen interní, neurologický, chirurgický, ortopedický, urologický, anesteziologický, všeobecné praktické lékařství, otorinolaryngologický, oftalmologický, lékař se zvláštní odbornou způsobilostí v oboru paliativní medicína, lékař se zvláštní odbornou způsobilostí v oboru medicína dlouhodobé péče nebo algeziolog 0,2 úvazku,
b) lékař s odbornou způsobilostí 1,5 úvazku,
c) všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí bez dohledu 1,0 úvazku,
d) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 8,5 úvazku,
e) sanitář nebo ošetřovatel 4,0 úvazku a
f) klinický psycholog - dostupnost.

Nevyžaduje se péče zdravotně–sociálního pracovníka nebo jiného odborného pracovníka - sociálního pracovníka.

5. ZDRAVOTNÍ SLUŽBY POSKYTOVANÉ V DĚTSKÝCH DOMOVECH PRO DĚTI DO 3 LET VĚKU

a) dětský lékař nebo praktický lékař pro děti a dorost 1,0 úvazku,
b) dětská sestra bez dohledu 8,0 úvazku,
c) všeobecná sestra bez dohledu a všeobecná sestra nebo zdravotnický asistent celkem 18,0 úvazku,
d) ošetřovatel 3,0 úvazku,
e) klinický psycholog bez dohledu 1,0 úvazku,
f) klinický logoped bez dohledu - dostupnost,
g) fyzioterapeut bez dohledu 0,5 úvazku a
h) zdravotně – sociální pracovník nebo jiný odborný pracovník - sociální pracovník 1,0 úvazku.

Požadavky na personální zabezpečení jsou stanoveny na 50 lůžek.

Pokud jsou hospitalizovány děti do 3 let věku a oddělení jsou umístěna ve více budovách nebo podlažích, musí být zajištěna nepřetržitá přítomnost dětské sestry na každém podlaží.

Použité zkratky:
bez dohledu – způsobilost k výkonu povolání bez odborného dohledu

Příloha č. 4 k vyhlášce č. 99/2012 Sb.

Požadavky na personální zabezpečení lékárenské péče

I. Požadavky na personální zabezpečení lékárenské péče - lékárna:

a) farmaceut se specializovanou způsobilostí,
b) farmaceut se specializovanou způsobilostí pro každé odborné pracoviště pro přípravu sterilních léčivých přípravků, pokud jsou zřízena,
c) farmaceut se specializovanou způsobilostí pro odborné pracoviště pro přípravu radiofarmak, pokud je zřízeno,
d) farmaceut s odbornou způsobilostí pro odborné pracoviště pro přípravu medicinálních plynů a pro odborné pracoviště pro kontrolu léčivých přípravků a přípravu zkoumadel, pokud jsou zřízena,
e) farmaceutický asistent se specializovanou způsobilostí pro každé odborné pracoviště pro přípravu sterilních léčivých přípravků, pokud jsou zřízena,
f) farmaceutický asistent se specializovanou způsobilostí pro přípravu radiofarmak pro odborné pracoviště pro přípravu radiofarmak, pokud je zřízeno,
g) farmaceut s odbornou způsobilostí nebo farmaceutický asistent se specializovanou způsobilostí pro odborné pracoviště pro výdej zdravotnických prostředků, pokud je zřízeno; pokud jsou vydávány výhradně ortoticko-protetické zdravotnické prostředky, může být personální zabezpečení namísto farmaceuta s odbornou způsobilostí nebo farmaceutického asistenta se specializovanou způsobilostí zajištěno ortotikem-protetikem způsobilým k výkonu povolání bez odborného dohledu,
h) farmaceut s odbornou způsobilostí pro každé odloučené oddělení pro výdej léčivých přípravků a zdravotnických prostředků, pokud je zřízeno. Musí být zajištěna dostupnost farmaceuta se specializovanou způsobilostí; dostupností se pro účely této přílohy rozumí dostupnost rady a pomoci prostřednictvím telefonu nebo elektronicky, v případě vyžádání fyzická přítomnost do 1 hodiny od vyžádání,
i) farmaceut s odbornou způsobilostí pro odborné pracoviště pro poskytování lékových informací, pokud je zřízeno.

II. Požadavky na personální zabezpečení lékárenské péče - výdejna zdravotnických prostředků:

Farmaceutický asistent se specializovanou způsobilostí pro zdravotnické prostředky, farmaceut s odbornou způsobilostí nebo ortotik-protetik způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu, pokud jsou vydávány výhradně ortoticko-protetické zdravotnické prostředky.

Příloha č. 5 k vyhlášce č. 99/2012 Sb.

Požadavky na personální zabezpečení zdravotnické dopravní služby

1. Přeprava pacientů

Řidič vozidla zdravotnické záchranné služby nebo řidič dopravy nemocných a raněných.

2. Rychlá přeprava zdravotnických pracovníků a neodkladná přeprava tkání, buněk, biologického materiálu, léčivých přípravků a zdravotnických prostředků nezbytných pro poskytnutí neodkladné péče

Řidič vozidla zdravotnické záchranné služby nebo řidič dopravy nemocných a raněných.

Příloha č. 6 k vyhlášce č. 99/2012 Sb.

Požadavky na personální zabezpečení zdravotnické záchranné služby

1. Zdravotnické operační středisko[20)]

a) urgentní lékař, anesteziolog, intenzivista, chirurg, internista, kardiolog, neurolog, traumatolog, dětský lékař, praktický lékař nebo praktický lékař pro děti a dorost – dostupnost; dostupností se pro účely této vyhlášky rozumí dostupnost rady a pomoci prostřednictvím telefonu nebo elektronicky, v případě vyžádání fyzická přítomnost na pracovišti do 20 minut od vyžádání a
b) operátor - zdravotnický záchranář způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu, sestra pro intenzivní péči způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu nebo všeobecná sestra způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu s absolvovaným certifikovaným kurzem „Operační řízení přednemocniční neodkladné péče“, a to
   2 operátoři ve směně, pokud jsou zřízeny 3 linky pro příjem tísňového volání,
   3 operátoři ve směně, pokud jsou zřízeny 4 linky pro příjem tísňového volání,
   4 operátoři ve směně, pokud je zřízeno 6 linek pro příjem tísňového volání,
   6 operátorů ve směně, pokud je zřízeno 7 linek pro příjem tísňového volání,
   7 operátorů ve směně, pokud je zřízeno 8 linek pro příjem tísňového volání.

Minimální počet operátorů ve směně je 2.

2. Pozemní výjezdové skupiny

2.1. Výjezdová skupina rychlé lékařské pomoci

a) urgentní lékař, anesteziolog, intenzivista, chirurg, internista, kardiolog, neurolog, traumatolog, dětský lékař praktický lékař nebo praktický lékař pro děti a dorost,
b) lékař s odbornou způsobilostí s certifikátem[14)] po absolvování základního kmene anesteziologického, chirurgického, interního a základního kmene všeobecné praktické lékařství v přípravě k získání specializované způsobilosti v oborech anesteziologie a intenzivní medicína, chirurgie, vnitřní lékařství a všeobecné praktické lékařství, pokud je na téže výjezdové základně současně další výjezdová skupina rychlé lékařské pomoci, ve které je péče zabezpečena lékařem se specializovanou způsobilostí podle písmena a),
c) zdravotnický záchranář, sestra pro intenzivní péči nebo všeobecná sestra způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu a
d) řidič vozidla zdravotnické záchranné služby nebo zdravotnický záchranář.

Pokud výjezdová skupina rychlé lékařské pomoci vykonává činnost v rámci setkávacího systému, jsou požadavky následující
a) urgentní lékař, anesteziolog, intenzivista, chirurg, internista, kardiolog, neurolog, traumatolog, dětský lékař, praktický lékař nebo praktický lékař pro děti a dorost a

---

[20)] § 11 zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě.

b) řidič vozidla zdravotnické záchranné služby nebo zdravotnický záchranář.

Pokud je poskytována přeprava nedonošených novorozencům, jsou požadavky následující
a) neonatolog nebo dětský lékař,
b) dětská sestra způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu, dětská sestra pro intenzivní péči způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu nebo porodní asistentka způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu a
c) řidič vozidla zdravotnické záchranné služby nebo zdravotnický záchranář.

2.2. Výjezdová skupina rychlé zdravotnické pomoci

a) zdravotnický záchranář způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu nebo sestra pro intenzivní péči způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu a
b) řidič vozidla zdravotnické záchranné služby nebo zdravotnický záchranář.

3. Letecká výjezdová skupina

a) urgentní lékař, anesteziolog, intenzivista, chirurg, internista, kardiolog, neurolog, traumatolog, dětský lékař, praktický lékař nebo praktický lékař pro děti a dorost a
b) zdravotnický záchranář způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu nebo sestra pro intenzivní péči způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu.

Příloha č. 7 k vyhlášce č. 99/2012 Sb.

Požadavky na personální zabezpečení přepravy pacientů neodkladné péče

1. Přeprava pacientů neodkladné péče

1.1. Personální zabezpečení přepravy pacientů neodkladné péče je následující

a) lékař se specializovanou nebo zvláštní odbornou způsobilostí v oboru, v němž je poskytována péče pacientovi – dostupnost,
b) zdravotnický záchranář způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu nebo sestra pro intenzivní péči způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu a
c) řidič vozidla zdravotnické záchranné služby nebo zdravotnický záchranář.

Pokud je zdravotní péče poskytována přímo lékařem uvedeným v písmenu a), pak personální zabezpečení místo zdravotnických pracovníků uvedených v písmenu b) zajišťuje zdravotnický záchranář, sestra pro intenzivní péči nebo všeobecná sestra způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu.

1.2. Pokud je poskytována přeprava nedonošených novorozenců, jsou požadavky následující

a) neonatolog nebo dětský lékař – dostupnost,
b) dětská sestra způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu, dětská sestra pro intenzivní péči způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu nebo porodní asistentka způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu a
c) řidič vozidla zdravotnické záchranné služby nebo zdravotnický záchranář.

Pokud je zdravotní péče poskytována přímo lékařem uvedeným v písmenu a), pak personální zabezpečení místo zdravotnických pracovníků uvedených v písmenu b) zajišťuje dětská sestra, dětská sestra pro intenzivní péči nebo porodní asistentka.

Příloha č. 8 k vyhlášce č. 99/2012 Sb.

Požadavky na personální zabezpečení domácí péče

1. ošetřovatelská péče

a) všeobecná sestra způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu,
b) všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí v oboru způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu, pokud jsou vykonávány činnosti podle jiného právního předpisu[4)] a
c) dětská sestra způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu, pokud je poskytována domácí péče dětem do 3 let.

1.1. ošetřovatelská péče v gynekologii a porodní asistenci

a) porodní asistentka způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu a
b) porodní asistentka se specializovanou způsobilostí způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu, pokud jsou vykonávány činnosti podle jiného právního předpisu[12)].

2. léčebně rehabilitační péče

Fyzioterapeut způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu.

3. paliativní péče

a) všeobecná sestra způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu,
b) všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí v oboru způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu, pokud jsou vykonávány činnosti podle jiného právního předpisu[4)] a
c) dětská sestra způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu, pokud je poskytována domácí péče dětem do 3 let.

100

VYHLÁŠKA

ze dne 22. března 2012

o předepisování zdravotnických prostředků a o podmínkách zacházení s nimi

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 17 odst. 1 zákona č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 130/2003 Sb. a zákona č. 375/2011 Sb.:

§ 1

Způsob předepisování zdravotnických prostředků

(1) Pro předepisování zdravotnického prostředku lékař (dále jen „předepisující lékař") používá lékařské předpisy, kterými jsou poukazy a objednávky.

(2) Poukaz se použije v případě předepisování zdravotnického prostředku konkrétnímu pacientovi při poskytování ambulantní péče,

a) je-li zdravotnický prostředek plně nebo částečně hrazen z veřejného zdravotního pojištění, nebo

b) jedná-li se o zdravotnický prostředek, který může přímo nebo nepřímo ohrozit zdraví člověka[1]).

(3) Objednávka se použije v případě předepisování zdravotnických prostředků neurčitému okruhu pacientů pro účely poskytování zdravotních služeb, jedná-li se o zdravotnické prostředky, které mohou přímo nebo nepřímo ohrozit zdraví člověka.

(4) Na lékařském předpisu lze umístit pouze znaky nebo prvky, které neomezují čitelnost vyplňovaných údajů a které neobsahují údaje o jiných poskytovatelích zdravotních služeb.

(5) Lékařský předpis lze opatřit ochrannými prvky proti jeho zneužití.

(6) Otiskem razítka poskytovatele zdravotních služeb[2]) lze opatřit pouze vyplněné tiskopisy pro lékařské předpisy.

§ 2

Náležitosti poukazu na hrazený zdravotnický prostředek

(1) V případě předepisování zdravotnického prostředku plně nebo částečně hrazeného z veřejného zdravotního pojištění se na poukaze uvádějí tyto údaje:

a) označení zdravotní pojišťovny číselným kódem,

b) jméno, případně jména, a příjmení pacienta, adresa místa, kde se pacient zdržuje, telefonní číslo pacienta, pokud s tím pacient souhlasí; číslo pojištěnce, bylo-li přiděleno; pokud číslo pojištěnce nebylo přiděleno, datum narození; v případě Vězeňské služby České republiky se u pacienta obviněného z trestného činu uvede název a adresa vazební věznice, u pacienta odsouzeného pro trestný čin adresa a název věznice a u pacienta, který je ve výkonu zabezpečovací detence, adresa a název ústavu pro výkon zabezpečovací detence,

c) předepsaný zdravotnický prostředek, a to název, pod nímž je zdravotnický prostředek uváděn na trh, kód, pod kterým je zdravotnický prostředek evidován příslušnou zdravotní pojišťovnou, a počet balení v případě, že se jedná o sériově vyráběný zdravotnický prostředek,

d) individuální návrh charakteristik zdravotnického prostředku a kód, pod kterým je zdravotnický prostředek evidován příslušnou zdravotní pojišťovnou, v případě, že se jedná o zakázkový zdravotnický prostředek,

e) diagnóza pacienta, pro kterou je zdravotnický prostředek pacientovi předepisován; diagnóza se uvádí pomocí kódu Mezinárodní klasifikace nemocí,

f) otisk razítka poskytovatele zdravotních služeb obsahující,

   1. jde-li o fyzickou osobu, jméno, popřípadě jména, a příjmení poskytovatele zdravotních služeb, dále adresu místa poskytování zdravotních služeb, identifikační číslo pracoviště zdravotnického zařízení, pokud bylo zdravotní pojišťovnou přiděleno, a telefonní číslo, nebo

   2. jde-li o právnickou osobu, název nebo ob-

[1]) Nařízení vlády č. 342/2000 Sb., kterým se stanoví zdravotnické prostředky, které mohou ohrozit zdraví člověka.

[2]) § 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).

chodní firmu, sídlo, místo poskytování zdravotních služeb, identifikační číslo pracoviště zdravotnického zařízení, pokud bylo zdravotní pojišťovnou přiděleno, a telefonní číslo,

g) jméno, případně jména, a příjmení předepisujícího lékaře vypsané hůlkovým písmem nebo jmenovkou a

h) podpis předepisujícího lékaře a datum vystavení poukazu.

(2) Jestliže je úhrada zdravotnického prostředku vázána na schválení revizním lékařem příslušné zdravotní pojišťovny, pak revizní lékař

a) na přední straně poukazu uvede poznámku „Schváleno revizním lékařem“, datum schválení, podpis a otisk razítka schvalujícího revizního lékaře, nebo

b) vystaví písemný souhlas s opakovaným předepisováním zdravotnických prostředků; písemný souhlas se nejpozději do 14 dnů založí do zdravotní dokumentace pacienta. Na přední straně poukazu vystaveného na základě písemného souhlasu revizního lékaře uvede předepisující lékař poznámku „Schváleno revizním lékařem“.

(3) Jde-li o zdravotnický prostředek, jehož úhrada je vázána na schválení revizním lékařem příslušné zdravotní pojišťovny a předepisujícím lékařem je lékař Vězeňské služby České republiky, zasílá poukaz na zdravotnický prostředek revizníhu lékaři příslušné zdravotní pojišťovny k potvrzení tento lékař. Jinak se postupuje podle odstavce 2 písm. b).

§ 3

Náležitosti poukazu na zdravotnický prostředek, který může přímo nebo nepřímo ohrozit zdraví člověka

(1) V případě předepisování zdravotnického prostředku, který může přímo nebo nepřímo ohrozit zdraví člověka, jenž je zároveň plně nebo částečně hrazen z veřejného zdravotního pojištění, se na poukaze uvádějí údaje stanovené v § 2.

(2) V případě předepisování zdravotnického prostředku, který může přímo nebo nepřímo ohrozit zdraví člověka, jenž není hrazen z veřejného zdravotního pojištění, se na poukaze uvádějí tyto údaje:

a) jméno, případně jména, a příjmení pacienta, adresa místa, kde se pacient zdržuje, telefonní číslo pacienta, pokud s tím pacient souhlasí; rok narození pacienta; v případě Vězeňské služby České republiky se u pacienta obviněného z trestného činu uvede název a adresa vazební věznice, u pacienta odsouzeného pro trestný čin adresa a název věznice a u pacienta, který je ve výkonu zabezpečovací detence, adresa a název ústavu pro výkon zabezpečovací detence,

b) předepsaný zdravotnický prostředek, a to název, pod nímž je zdravotnický prostředek uváděn na trh, bližší identifikace a počet kusů,

c) slova „Hradí pacient“,

d) diagnóza pacienta, pro kterou je zdravotnický prostředek pacientovi předepisován; diagnóza se uvádí pomocí kódu Mezinárodní klasifikace nemocí,

e) otisk razítka poskytovatele zdravotních služeb obsahující,

   1. jde-li o fyzickou osobu, jméno, popřípadě jména, a příjmení poskytovatele zdravotních služeb, dále adresu místa poskytování zdravotních služeb, identifikační číslo pracoviště zdravotnického zařízení, pokud bylo zdravotní pojišťovnou přiděleno, a telefonní číslo, nebo

   2. jde-li o právnickou osobu, název nebo obchodní firmu, sídlo, místo poskytování zdravotních služeb, identifikační číslo pracoviště zdravotnického zařízení, pokud bylo zdravotní pojišťovnou přiděleno, a telefonní číslo,

f) jméno, případně jména, a příjmení předepisujícího lékaře vypsané hůlkovým písmem nebo jmenovkou a

g) podpis předepisujícího lékaře a datum vystavení poukazu.

§ 4

Náležitosti objednávky

(1) Objednávka na zdravotnický prostředek obsahuje tyto údaje:

a) předepsaný zdravotnický prostředek, a to název, pod nímž je zdravotnický prostředek uváděn na trh, bližší identifikace a počet kusů,

b) otisk razítka poskytovatele zdravotních služeb obsahující,

   1. jde-li o fyzickou osobu, jméno, popřípadě jména, a příjmení poskytovatele zdravotních služeb, dále adresu místa poskytování zdravotních služeb, identifikační číslo pracoviště zdravotnického zařízení, pokud bylo zdravotní pojišťovnou přiděleno, a telefonní číslo, nebo

   2. jde-li o právnickou osobu, název nebo ob-

chodní firmu, sídlo, místo poskytování zdravotních služeb, identifikační číslo pracoviště zdravotnického zařízení, pokud bylo zdravotní pojišťovnou přiděleno, a telefonní číslo,

c) jméno, případně jména, a příjmení předepisujícího lékaře vypsané hůlkovým písmem, anebo jmenovkou, není-li předepisující lékař poskytovatelem zdravotních služeb podle písmene b) bodu 1, a

d) podpis předepisujícího lékaře a datum vystavení objednávky.

(2) Objednávku lze vystavit i v elektronické podobě. Pokud je objednávka zasílána poskytovatelem zdravotních služeb do lékárny, která je napojena na jeho lokální počítačovou síť, opatřuje se pouze ověřovacím kódem pracoviště zdravotnického zařízení poskytovatele zdravotních služeb přiděleným poskytovatelem zdravotních služeb. Pokud je objednávka zasílána poskytovatelem zdravotních služeb do lékárny, která není napojena na jeho lokální počítačovou síť, musí být opatřena zaručeným elektronickým podpisem poskytovatele zdravotních služeb. Objednávka v elektronické podobě obsahuje údaje podle odstavce 1 s výjimkou otisku razítka poskytovatele zdravotních služeb a podpisu předepisujícího lékaře.

§ 5

Doba platnosti lékařských předpisů

(1) Poukaz s předepsaným zdravotnickým prostředkem lze uplatnit do 90 dnů ode dne jeho vystavení, nestanoví-li předepisující lékař s ohledem na zdravotní stav pacienta nebo charakter zdravotnického prostředku jinak.

(2) Objednávku s předepsaným zdravotnickým prostředkem lze uplatnit do 1 roku ode dne jejího vystavení.

§ 6

Informování pacienta

Osoba vydávající zdravotnický prostředek poskytne pacientovi informace nezbytné pro správné a bezpečné používání a základní údržbu vydávaného zdravotnického prostředku.

§ 7

Výdej na poukaz

(1) Zdravotnický prostředek předepsaný na poukaz vydává zdravotnické zařízení lékárenské péče[3]) nebo osoba oprávněná k tomuto výdeji na základě smluvního vztahu se zdravotní pojišťovnou[4]).

(2) Není-li u osoby oprávněné k výdeji zdravotnického prostředku k dispozici předepsané množství nebo druh zdravotnických prostředků, vystaví tato osoba na chybějící zdravotnický prostředek výpis z poukazu s označením „Výpis“. Výpis z poukazu obsahuje údaje původního poukazu; na původní poukaz se uvede poznámka „Pořízen výpis“. Pro stanovení doby platnosti výpisu z poukazu se použije § 5 odst. 1 obdobně.

(3) Není-li u osoby oprávněné k výdeji zdravotnického prostředku k dispozici předepsaný zdravotnický prostředek a jeho okamžité vydání je s ohledem na zdravotní stav pacienta nezbytné, může vydávající farmaceut nebo farmaceutický asistent pro zdravotnické prostředky[5]) předepsaný zdravotnický prostředek nahradit jiným zdravotnickým prostředkem za předpokladu, že s tím pacient souhlasí a náhradní zdravotnický prostředek je zaměnitelný. Vydávající provedenou změnu vyznačí na poukazu. Podle věty první a druhé se nepostupuje v případě, že předepisující lékař opatří poukaz poznámkou „Nezaměňovat“.

§ 8

Výdej na objednávku

Při výdeji zdravotnického prostředku předepsaného na objednávku potvrdí jeho převzetí písemně lékař, který objednávku vystavil, nebo jím pověřený zdravotnický pracovník v rozsahu své způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu[5]).

---

[3]) Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).

[4]) § 17 odst. 7 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 369/2011 Sb.

[5]) Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.

§ 9

Přechodné ustanovení

Jestliže byl lékařský předpis vystaven přede dnem nabytí účinnosti této vyhlášky, vydá se zdravotnický prostředek podle dosavadních právních předpisů.

§ 10

Účinnost

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. dubna 2012.

Ministr:

doc. MUDr. **Heger**, CSc., v. r.

101

VYHLÁŠKA

ze dne 22. března 2012

o podrobnostech obsahu traumatologického plánu poskytovatele jednodenní nebo lůžkové zdravotní péče a postupu při jeho zpracování a projednání

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 120 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), k provedení § 47 odst. 1 písm. e) zákona o zdravotních službách:

§ 1

Obsah traumatologického plánu

(1) Traumatologický plán poskytovatele jednodenní nebo lůžkové zdravotní péče (dále jen „poskytovatel") se člení na základní část, operativní část a pomocnou část.

(2) Základní část obsahuje

a) jméno, popřípadě jména, příjmení, adresu místa pobytu na území České republiky a identifikační číslo poskytovatele, jde-li o fyzickou osobu,

b) obchodní firmu nebo název, adresu sídla a, nemá-li sídlo na území České republiky, též adresu místa usazení podniku nebo organizační složky podniku na území České republiky a identifikační číslo poskytovatele, jde-li o právnickou osobu,

c) přehled spojení na poskytovatele, například telefon, fax a adresu elektronické pošty,

d) vymezení předmětu činnosti poskytovatele,

e) přehled a hodnocení možných zdrojů rizik a ohrožení, která mohou vést k hromadnému neštěstí a analýzu jejich možného dopadu na činnost poskytovatele při poskytování zdravotní péče; při tom se vychází z přehledu možných zdrojů rizik a provedených analýz ohrožení zpracovaných podle krizového zákona[1]),

f) přehled a hodnocení možných vnitřních a vnějších zdrojů rizik a ohrožení zdravotnického zařízení poskytovatele, s výjimkou zdrojů rizik a ohrožení uvedených v písmenu e), a analýzu jejich možného dopadu na poskytování zdravotní péče při hromadném neštěstí,

g) charakteristiku typů postižení zdraví, pro která se traumatologický plán zpracovává,

h) vymezení opatření, která má poskytovatel plnit při hromadných neštěstích, v návaznosti na analýzu zdrojů rizik a ohrožení podle písmen e) a f) a na typ postižení zdraví podle písmene g).

(3) Operativní část obsahuje

a) postupy pro plnění opatření podle odstavce 2 písm. h),

b) vymezení opatření pro případ hromadného neštěstí vyplývajících pro poskytovatele z traumatologického plánu havarijního plánu kraje a způsob zajištění jejich plnění,

c) postupy pro zajištění spolupráce s poskytovatelem zdravotnické záchranné služby podle § 46 odst. 1 písm. e) zákona o zdravotních službách,

d) způsob zajištění ochrany zdraví zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků poskytujících zdravotní péči při hromadném neštěstí,

e) přehled postupů při plnění opatření na jednotlivých pracovištích zdravotnického zařízení do 1, 2 a 24 hodin od přijetí informace o hromadném neštěstí poskytovatelem,

f) přehled spojení na osoby podílející se na zajištění plnění opatření podle traumatologického plánu, například telefon, fax a adresu elektronické pošty.

(4) Pomocná část obsahuje

a) přehled smluv uzavřených poskytovatelem s dalšími osobami k zajištění plnění opatření podle traumatologického plánu,

b) seznam zdravotnických prostředků a léčiv potřebných pro zajištění zdravotní péče při hromadném neštěstí,

[1]) § 15 odst. 1 písm. b) zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění zákona č. 320/2002 Sb. a zákona č. 430/2010 Sb.

c) seznam zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků potřebných pro zajištění zdravotní péče při hromadném neštěstí; v seznamu se uvede počet pracovníků v členění podle jejich odborné způsobilosti a pracovišť zdravotnického zařízení,

d) zásady označování, evidence a ukládání traumatologického plánu,

e) další dokumenty související s připraveností poskytovatele na plnění opatření při hromadných neštěstích, například geografickou a grafickou dokumentaci.

§ 2

Postup při zpracování a projednání traumatologického plánu

(1) Poskytovatel při zpracování traumatologického plánu spolupracuje se správním orgánem příslušným k udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb nebo s Ministerstvem zdravotnictví, je-li poskytovatelem fakultní nemocnice.

(2) Poskytovatel projedná se správním orgánem příslušným k udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb nebo s Ministerstvem zdravotnictví, je-li poskytovatelem fakultní nemocnice,

a) návrh traumatologického plánu a

b) rozsah spolupráce při zpracování návrhu traumatologického plánu s dalšími osobami, které mohou být dotčeny opatřeními podle tohoto plánu.

(3) Ustanovení odstavců 1 a 2 se použijí pro aktualizaci traumatologického plánu obdobně.

§ 3

Účinnost

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. dubna 2012.

Ministr:

doc. MUDr. **Heger**, CSc., v. r.

102

VYHLÁŠKA

ze dne 22. března 2012

o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 120 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), k provedení § 98 odst. 7 zákona:

§ 1

(1) Při hodnocení kvality a bezpečí poskytované lůžkové zdravotní péče (dále jen „kvalita a bezpečí") jsou ve zdravotnickém zařízení posuzovány tyto procesy:

a) řízení kvality a bezpečí,
b) péče o pacienty,
c) řízení lidských zdrojů a
d) zajištění bezpečného prostředí pro pacienty a zaměstnance poskytovatele lůžkové zdravotní péče.

(2) Minimální hodnotící standardy a ukazatele kvality a bezpečí a způsob jejich tvorby a sledování jsou stanoveny v příloze č. 1 k této vyhlášce.

(3) Požadavky na personální zabezpečení, způsob a postupy hodnocení kvality a bezpečí jsou stanoveny v příloze č. 2 k této vyhlášce.

§ 2

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. dubna 2012.

Ministr:

doc. MUDr. **Heger**, CSc., v. r.

Příloha č. 1 k vyhlášce č. 102/2012 Sb.

Minimální hodnotící standardy a ukazatele kvality a bezpečí a způsob jejich tvorby a sledování

1. Minimální hodnotící standardy řízení kvality a bezpečí

1.1. Standard: **zavedení programu zvyšování kvality a bezpečí**

Cílem standardu je uplatnění zásad a činností vedoucích ke zvyšování kvality a bezpečí jako nedílné součásti systému řízení lůžkové zdravotní péče.

1.1.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže

a) je zaveden program zvyšování kvality a bezpečí pro celé zdravotnické zařízení a tento program je pravidelně aktualizován,

b) jsou určeny osoby odpovědné za plnění programu zvyšování kvality a bezpečí,

c) zásady a činnosti vedoucí ke zvyšování kvality a bezpečí jsou zahrnuty v provozních postupech zavedených do praxe, které jsou nejméně jednou ročně aktualizovány, a

d) osoby podílející se na poskytování lůžkové zdravotní péče jsou aktivně zapojeny do programu zvyšování kvality a bezpečí.

1.2. Standard: **sledování a vyhodnocování nežádoucích událostí**

Cílem standardu je evidence a vyhodnocování nežádoucích událostí, které se vyskytnou při poskytování lůžkové zdravotní péče.

Nežádoucí událostí je událost nebo okolnost, která mohla vyústit nebo vyústila v tělesné poškození pacienta, kterému bylo možné se vyhnout. Za nežádoucí událost je také považováno neočekávané zhoršení klinického stavu pacienta, pokud má za následek trvalé tělesné poškození nebo úmrtí pacienta, nejde-li o obvyklou komplikaci zdravotního stavu.

1.2.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže

a) je zavedena evidence nežádoucích událostí, a to minimálně neočekávaného zhoršení klinického stavu pacienta, majícího za následek trvalé tělesné poškození nebo úmrtí pacienta, výskytu nemocničních nákaz, pádů, proleženin, událostí spojených s podáváním nebo přípravou léčiv a událostí spojených s léčebným či diagnostickým výkonem,

b) je prováděno vyhodnocování jednotlivých nežádoucích událostí včetně zjišťování jejich příčin,

c) jsou vyhodnocovány časové trendy počtů nežádoucích událostí a

d) jsou přijímána preventivní opatření k předcházení nežádoucím událostem.

1.3. Standard: **sledování spokojenosti pacientů**

Cílem standardu je sledování a vyhodnocování spokojenosti pacientů s lůžkovou zdravotní péčí a podmínkami jejího poskytování.

1.3.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže je

a) sledována spokojenost pacientů minimálně s podmínkami pobytu ve zdravotnickém zařízení včetně stravování, přístupem zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků k pacientům a poskytováním informací pacientům o jejich zdravotním stavu a diagnostických, léčebných a ošetřovatelských výkonech a

b) prováděno vyhodnocování spokojenosti pacientů a jsou přijímána opatření k odstranění zjištěných nedostatků.

1.4. Standard: **sledování a vyhodnocování stížností a podnětů týkajících se lůžkové zdravotní péče**

Cílem standardu je sledování a vyhodnocování stížností a podnětů týkajících se lůžkové zdravotní péče a využívání získaných poznatků pro zvýšení kvality a bezpečí.

1.4.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže

a) je vedena evidence všech stížností a podnětů pacientů a dalších osob podaných v souvislosti s lůžkovou zdravotní péčí včetně způsobu jejich vyřízení,

b) je prováděno vyhodnocování stížností a podnětů včetně zjišťování jejich příčin a

c) jsou přijímána opatření k odstranění zjištěných nedostatků a potřebná preventivní opatření.

1.5. Standard: **využívání doporučených diagnostických, léčebných a ošetřovatelských postupů**

Cílem standardu je zajistit využívání diagnostických, léčebných a ošetřovatelských postupů doporučených odbornými a profesními organizacemi zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků ve zdravotnictví.

1.5.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže

a) poskytovatel lůžkové zdravotní péče využívá diagnostické, léčebné a ošetřovatelské postupy doporučené odbornými a profesními organizacemi zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků ve zdravotnictví a

b) jsou zpracovány interní diagnostické, léčebné a ošetřovatelské postupy při péči o pacienty se smyslovým nebo tělesným postižením.

2. Minimální hodnotící standardy péče o pacienty

2.1. Standard: **dodržování práv pacientů a osob pacientům blízkých**

Cílem standardu je dodržování práv pacientů a osob pacientům blízkých při poskytování lůžkové zdravotní péče.

2.1.1. Ukazatel kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže je prováděno sledování a vyhodnocování dodržování práv pacientů a osob pacientům blízkých a jsou přijímána opatření k odstranění zjištěných nedostatků.

2.2. Standard: **stanovení interních pravidel vedení zdravotnické dokumentace**

Cílem standardu je vedení zdravotnické dokumentace, nakládání s touto dokumentací a nahlížení do ní v návaznosti na konkrétní podmínky poskytování lůžkové zdravotní péče a organizační strukturu zdravotnického zařízení.

2.2.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže jsou stanoveny a dodržovány

a) zásady vedení zdravotnické dokumentace v návaznosti na konkrétní podmínky poskytování lůžkové zdravotní péče a organizační strukturu zdravotnického zařízení,

b) zásady pro zajištění nahlížení do zdravotnické dokumentace v návaznosti na konkrétní podmínky poskytování lůžkové zdravotní péče a

c) postupy při ukládání zdravotnické dokumentace a její ochraně před zneužitím, ztrátou a poškozením.

2.3. Standard: **zajištění konzultačních služeb**

Cílem standardu je zajištění konzultačních služeb pro zdravotnické pracovníky při poskytování lůžkové zdravotní péče.

2.3.1. Ukazatel kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže jsou zajištěny konzultační služby pro další obory potřebné pro diagnostickou a léčebnou péči v individuálních případech, kdy to vyžaduje zdravotní stav pacienta.

2.4. Standard: **bezpečné zacházení s léčivými přípravky a zdravotnickými prostředky**

Cílem standardu je definovat činnosti, které mají bezprostřední vliv na bezpečné zacházení s léčivými přípravky a zdravotnickými prostředky.

2.4.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže jsou stanoveny, dodržovány a vyhodnocovány

a) interní postupy při objednávání, příjmu, skladování, předepisování, úpravě a podávání léčivých přípravků a odstraňování (likvidaci) nepoužitelných léčivých přípravků včetně dokumentace jednotlivých postupů a jejich kontroly,

b) interní postupy při objednávání, příjmu, skladování, předepisování a používání zdravotnických prostředků a odstraňování (likvidaci) nepoužitelných zdravotnických prostředků včetně dokumentace jednotlivých postupů a jejich kontroly,

c) interní postupy při používání neregistrovaných léčivých přípravků,

d) interní postupy hlášení nežádoucích účinků léčivých přípravků a nežádoucích příhod a vedlejších účinků zdravotnických prostředků a

e) oprávnění a povinnosti zaměstnanců při vykonávání činností uvedených v písmenech a) až d).

2.5. Standard: **kvalita stravování pacientů a nutrice**

Cílem standardu je definovat činnosti, které mají bezprostřední vliv na kvalitu stravování a léčebnou výživu pacientů.

2.5.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže je

a) stanoven postup organizace nutriční péče a

b) zpracován systém diet.

2.6. Standard: **zajištění léčebně rehabilitační péče**

Cílem standardu je zajištění léčebně rehabilitační péče v návaznosti na poskytovanou lůžkovou zdravotní péči.

2.6.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže

a) je zpracován plán léčebně rehabilitační péče a jejího vyhodnocování v návaznosti na poskytovanou lůžkovou zdravotní péči a

b) pacienti a zdravotničtí pracovníci jsou s plánem léčebně rehabilitační péče a jejího vyhodnocování seznámeni v potřebném rozsahu.

2.7. Standard: **podpora zdraví a prevence nemocí**

Cílem standardu je definovat činnosti zaměřené na podporu zdraví a prevenci nemocí ve vztahu k pacientům a zaměstnancům.

2.7.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže

a) je zpracován plán činností zaměřených na základní oblasti podpory zdraví, prevenci nemocí zejména v závislosti na tabáku, alkoholu a jiných návykových látkách a na psychologickou podporu a

b) pacienti a zaměstnanci mají ve zdravotnickém zařízení přístup k informacím o faktorech ovlivňujících zdraví.

2.8. Standard: **kontinuita zdravotní péče**

Cílem standardu je zajištění návaznosti zdravotní péče ve zdravotnickém zařízení a též v rámci spolupráce s dalšími poskytovateli zdravotních služeb.

2.8.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže

a) jsou stanoveny postupy pro předávání pacientů mezi zaměstnanci v navazujících pracovních směnách na pracovišti, pro předávání pacientů mezi pracovišti zdravotnického zařízení, pro předávání pacientů do jiného zdravotnického zařízení a pro propouštění pacientů ze zdravotnického zařízení včetně zajištění navazující ambulantní zdravotní péče a

b) je stanoven postup pro spolupráci s dalšími poskytovateli zdravotních služeb a případně též s poskytovateli sociálních služeb.

2.9. Standard: **identifikace pacientů**

Cílem standardu je vyloučení rizika záměny pacientů při poskytování lůžkové zdravotní péče.

2.9.1. Ukazatel kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže je vypracován a dodržován postup pro jednoznačnou nezaměnitelnou identifikaci pacientů.

2.10. Standard: **zajištění kardiopulmonální resuscitace**

Cílem standardu je plnění požadavků pro zajištění kardiopulmonální resuscitace.

2.10.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže je

a) zpracován a plněn plán každoročního proškolení včetně přezkoušení zdravotnických pracovníků v kardiopulmonální resuscitaci,

b) zpracován a plněn plán kontrol vybavení pracovišť léčivými přípravky a zdravotnickými prostředky pro poskytování kardiopulmonální resuscitace včetně kontrol jejich funkčnosti a

c) vedena dokumentace o provedení proškolení a přezkoušení zdravotnických pracovníků podle písmene a) a o provedení kontrol podle písmene b).

3. Minimální hodnotící standardy řízení lidských zdrojů

3.1. Standard: **personální zabezpečení lůžkové zdravotní péče**

Cílem standardu je zajistit potřebné personální zabezpečení lůžkové zdravotní péče.

3.1.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže

a) je zpracováno rozdělení pracovních míst v souladu s požadavky na personální zabezpečení lůžkové zdravotní péče a program celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků,

b) jsou stanovena pravidla pro zapracování zaměstnanců při jejich zařazení na pracovní místo,

c) jsou zpracovány popisy pracovních činností jednotlivých zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v souladu s jejich způsobilostí k výkonu povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka a

d) je sledována a vyhodnocována spokojenost zaměstnanců s pracovními podmínkami pro plnění jejich pracovních úkolů a jsou přijímána opatření k odstranění zjištěných nedostatků.

4. Minimální hodnotící standardy zajištění bezpečného prostředí pro pacienty a zaměstnance

4.1. Standard: **bezpečné prostředí pro pacienty a zaměstnance**

Cílem standardu je snižování bezpečnostních rizik souvisejících s lůžkovou zdravotní péčí.

4.1.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže je

a) zaveden program zajištění bezpečného prostředí pro pacienty a zaměstnance, jehož součástí je zejména identifikace rizikových míst a činností z hlediska bezpečnosti pacientů a zaměstnanců a

b) stanoven způsob zajištění elektrické energie, pitné vody a medicinálních plynů, a to jak v obvyklém režimu dodávek, tak při přerušení dodávek.

Příloha č. 2 k vyhlášce č. 102/2012 Sb.

Požadavky na personální zabezpečení, způsob a postupy hodnocení kvality a bezpečí

1. Požadavky na personální zabezpečení hodnocení kvality a bezpečí

Hodnocení kvality a bezpečí je prováděno prostřednictvím hodnotitelského týmu sestaveného osobou oprávněnou k provádění hodnocení kvality a bezpečí. Hodnotitelský tým vždy tvoří

a) lékař nebo zubní lékař se specializovanou způsobilostí[1)], který v posledních 10 letech alespoň 6 let vykonával povolání lékaře nebo zubního lékaře při poskytování lůžkové zdravotní péče,

b) zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu nelékařského zdravotnického povolání bez odborného dohledu[2)], který v posledních 10 letech alespoň 6 let vykonával nelékařské zdravotnické povolání při poskytování lůžkové zdravotní péče, a

c) osoba s vysokoškolským vzděláním technického zaměření, která v posledních 10 letech alespoň 6 let vykonávala své povolání v technicko-hospodářském provozu u poskytovatele zdravotních služeb.

Všichni členové hodnotitelského týmu musí mít znalosti v oblasti řízení kvality.

2. Požadavky na způsob a postupy hodnocení kvality a bezpečí

2.1. Složení hodnotitelského týmu musí odpovídat lůžkové zdravotní péči, která je ve zdravotnickém zařízení hodnocena. Vedoucím hodnotitelského týmu je lékař, popřípadě zubní lékař.

2.2. Členové hodnotitelského týmu získávají informace pro účely hodnocení kvality a bezpečí

a) pohovorem se zaměstnanci,

b) pohovorem s pacienty,

c) prohlídkou pracovišť zdravotnického zařízení,

d) kontrolou dokumentace týkající se standardů a

e) sledováním pracovních postupů týkajících se standardů.

[1)] Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů.

[2)] Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.

103

VYHLÁŠKA

ze dne 21. března 2012,

kterou se mění vyhláška Ministerstva zemědělství č. 221/2002 Sb., kterou se stanoví sazebník náhrad nákladů za odborné a zkušební úkony vykonávané v působnosti Ústředního kontrolního a zkušebního ústavu zemědělského, ve znění pozdějších předpisů

Ministerstvo zemědělství stanoví podle § 11 zákona č. 147/2002 Sb., o Ústředním kontrolním a zkušebním ústavu zemědělském a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o Ústředním kontrolním a zkušebním ústavu zemědělském), ve znění zákona č. 317/2004 Sb. a zákona č. 441/2005 Sb.:

Čl. I

Vyhláška Ministerstva zemědělství č. 221/2002 Sb., kterou se stanoví sazebník náhrad nákladů za odborné a zkušební úkony vykonávané v působnosti Ústředního kontrolního a zkušebního ústavu zemědělského, ve znění vyhlášky č. 129/2005 Sb. a vyhlášky č. 399/ /2008 Sb., se mění takto:

1. Nadpis § 2 zní:

„Odborné a zkušební úkony na úseku osiv a sadby pěstovaných rostlin, registrace odrůd, ochrany práv k odrůdám a ověřování chmele“.

2. V § 2 se za odstavec 2 vkládá nový odstavec 3, který včetně poznámky pod čarou č. 6 zní:

„(3) Výše náhrady nákladů za odborné a zkušební úkony prováděné Ústavem v oblasti ověřování chmele podle zákona o ochraně chmele[6]) je stanovena v příloze č. 2 k této vyhlášce.

[6]) § 5 zákona č. 97/1996 Sb., o ochraně chmele, ve znění zákona č. 68/2000 Sb. a zákona č. 322/2004 Sb.“.

Dosavadní odstavec 3 se označuje jako odstavec 4.

3. V § 2 odst. 4 se slova „a 2“ nahrazují slovy „až 3“.

4. V příloze č. 2 se za část 4. doplňuje část 5., která včetně nadpisu zní:

„5. Výše náhrady nákladů za odborné a zkušební úkony prováděné při ověřování chmele

Odborný a zkušební úkon	Náklady (v Kč)
Ověřování chmele hlávkového, práškového nebo granulovaného za každých i započatých 1 000 kg	320

“.

Čl. II

Přechodné ustanovení

Výše náhrady nákladů za odborné a zkušební úkony prováděné při ověřování chmele u žádostí o ověření chmele a chmelových produktů podaných do 31. března 2012 bude stanovena podle dosavadních právních předpisů.

Čl. III

Účinnost

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. dubna 2012.

Ministr:

Ing. **Bendl** v. r.

12
8 591449 039017
ISSN 1211-1244

Vydává a tiskne: Tiskárna Ministerstva vnitra, p. o., Bartůňkova 4, pošt. schr. 10, 149 01 Praha 415, telefon: 272 927 011, fax: 974 887 395 – **Redakce**: Ministerstvo vnitra, nám. Hrdinů 1634/3, pošt. schr. 155/SB, 140 21 Praha 4, telefon: 974 817 289, fax: 974 816 871 – **Administrace**: písemné objednávky předplatného, změny adres a počtu odebíraných výtisků – MORAVIAPRESS, a. s., U Póny 3061, 690 02 Břeclav, tel.: 516 205 175, e-mail: sbirky@moraviapress.cz. Objednávky ve Slovenské republice přijímá a titul distribuuje Magnet-Press Slovakia, s. r. o., Teslova 12, 821 02 Bratislava, tel.: 00421 2 44 45 46 28, fax: 00421 2 44 45 46 27. **Roční předplatné** se stanovuje za dodávku kompletního ročníku včetně rejstříku z předcházejícího roku a je od předplatitelů vybíráno formou záloh ve výši oznámené ve Sbírce zákonů. Závěrečné vyúčtování se provádí po dodání kompletního ročníku na základě počtu skutečně vydaných částek (první záloha na rok 2012 činí 6 000,– Kč) – Vychází podle potřeby – **Distribuce**: MORAVIAPRESS, a. s., U Póny 3061, 690 02 Břeclav, celoroční předplatné a objednávky jednotlivých částek (dobírky) – 516 205 175, objednávky-knihkupci – 516 205 177, e-mail – sbirky@moraviapress.cz, zelená linka – 800 100 314. **Internetová prodejna**: www.sbirkyzakonu.cz – **Drobný prodej – Benešov**: Oldřich HAAGER, Masarykovo nám. 231; **Brno**: Ing. Jiří Hrazdil, Vranovská 16, SEVT, a. s., Česká 14; **České Budějovice**: SEVT, a. s., Česká 3, tel.: 387 319 045; **Cheb**: EFREX, s. r. o., Karlova 31; **Chomutov**: DDD Knihkupectví – Antikvariát, Ruská 85; **Kadaň**: Knihařství – Přibíková, J. Švermy 14; **Kladno:** eL VaN, Ke Stadionu 1953, tel.: 312 248 323; **Klatovy**: Krameriovo knihkupectví, nám. Míru 169; **Liberec**: Podještědské knihkupectví, Moskevská 28; **Litoměřice**: Jaroslav Tvrdík, Štursova 10, tel.: 416 732 135, fax: 416 734 875; **Olomouc**: Knihkupectví ANAG, Ostružnická 8, Zdeněk Chumchal – Knihkupectví Tycho, Ostružnická 3; **Ostrava**: LIBREX, Nádražní 14, SEVT, a. s., Denisova 1; **Otrokovice**: Ing. Kučeřík, Jungmannova 1165; **Pardubice**: LEJHANEC, s. r. o., třída Míru 65; **Plzeň**: Typos, tiskařské závody s. r. o., Úslavská 2, EDICUM, Bačická 15, Technické normy, Na Roudné 5, Vydavatelství a naklad. Aleš Čeněk, nám. Českých bratří 8; **Praha 1**: NEOLUXOR, Na Poříčí 25, LINDE Praha, a. s., Opletalova 35, NEOLUXOR s. r. o., Václavské nám. 41, Právnické a ekonomické knihkupectví, Elišky Krásnohorské 14, tel.: 224 813 548; **Praha 6**: PPP – Staňková Isabela, Puškinovo nám. 17, PERIODIKA, Komornická 6; **Praha 9**: Abonentní tiskový servis-Ing. Urban, Jablonecká 362, po – pá 7 – 12 hod., tel.: 286 888 382, e-mail: tiskovy.servis@top-dodavatel.cz, DOVOZ TISKU SUWECO CZ, Klečákova 347; **Praha 10**: BMSS START, s. r. o., Vinohradská 190, MONITOR CZ, s. r. o., Třebohostická 5, tel.: 283 872 605; **Přerov**: Odborné knihkupectví, Bartošova 9, Jana Honková-YAHO-i-centrum, Komenského 38; **Sokolov**: KAMA, Kalousek Milan, K. H. Borovského 22, tel./fax: 352 605 959; **Tábor**: Milada Šimonová – EMU, Zavadilská 786; **Teplice**: Knihkupectví L & N, Kapelní 4; **Ústí nad Labem**: PNS Grosso s. r. o., Havířská 327, tel.: 475 259 032, fax: 475 259 029, Kartoon, s. r. o., Solvayova 1597/3, Vazby a doplňování Sbírek zákonů včetně dopravy zdarma, tel.+fax: 475 501 773, www.kartoon.cz, e-mail: kartoon@kartoon.cz; **Zábřeh**: Mgr. Ivana Patková, Žižkova 45; **Žatec**: Jindřich Procházka, Bezděkov 89 – Vazby Sbírek, tel.: 415 712 904. **Distribuční podmínky předplatného**: jednotlivé částky jsou expedovány 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. **Reklamace**: informace na tel. čísle 516 205 175. V písemném styku vždy uvádějte IČO (právnická osoba), rodné číslo (fyzická osoba). **Podávání novinových zásilek** povoleno Českou poštou, s. p., Odštěpný závod Jižní Morava Ředitelství v Brně č. j. P/2-4463/95 ze dne 8. 11. 1995.