

# Věstník

Ročník **2021**

MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ

ČESKÉ REPUBLIKY

Částka **13**

Vydáno: 30. listopadu 2021

Cena: 159 Kč

## OBSAH:

1. MINIMÁLNÍ POŽADAVKY PRO ZAVEDENÍ INTERNÍHO SYSTÉMU HODNOCENÍ KVALITY  
A BEZPEČÍ POSKYTOVANÝCH ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB ..... 2
- 2a. CENOVÝ PŘEDPIS MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ 1/2022/CAU ZE DNE 27. ŘÍJNA 2021  
O REGULACI CEN POSKYTOVANÝCH ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB, STANOVENÍ MAXIMÁLNÍCH  
CEN ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB POSKYTOVANÝCH ZUBNÍMI LÉKAŘI HRAZENÝCH Z VEŘEJNÉHO  
ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ A SPECIFICKÝCH ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ ..... 19
- 2b. Metodika cenotvorby zdravotních služeb regulovaných věcným usměrňováním cen  
a informace k výkonu cenové kontroly ..... 42
3. Oznámení o změně vedení Národní referenční laboratoře (NRL)  
pro experimentální imunotoxikologii ..... 50

## MINIMÁLNÍ POŽADAVKY PRO ZAVEDENÍ INTERNÍHO SYSTÉMU HODNOCENÍ KVALITY A BEZPEČÍ POSKYTOVANÝCH ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Ministerstvo zdravotnictví, ve smyslu ustanovení § 47 odst. 3 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, v platném znění (zákon o zdravotních službách), uveřejňuje minimální požadavky **pro zavedení interního systému hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb.**

**Interní hodnocení kvality a bezpečí představuje pro všechny poskytovatele zdravotních služeb sadu povinných minimálních požadavků pro poskytování kvalitní a bezpečné péče,** jejichž obsah bude dle potřeby aktualizován a rozšiřován.

Požadavky na zajištění kvality a bezpečí naposledy velmi detailně formulovala Rada EU v „Doporučení o bezpečnosti pacientů včetně prevence a kontroly infekcí spojených se zdravotní péčí“ viz Úřední Věstník 2009/C 151/01, z něhož Ministerstvo zdravotnictví vycházelo.

### ÚVOD

Interní systém hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb (dále též jen „interní hodnocení kvality“ nebo „IHK“) představuje výchozí soubor standardů, jejichž implementace do praxe poskytovateli lůžkové péče, ambulantní péče a zdravotnické záchranné služby povede k nastavení nezbytného minima při poskytování kvalitní a bezpečné zdravotní péče pacientům. Standardy jsou formulovány vždy s ohledem na specifika dané oblasti péče.

Systém IHK a jeho nastavení podléhá plně rozhodnutí konkrétního poskytovatele zdravotních služeb (dále též jen „poskytovatel“), který volí způsob a rozsah dle svých technických, personálních a jiných možností. Současně platí, že **výstupy IHK jsou určeny výhradně pro interní potřebu poskytovatele,** který na jejich základě identifikuje silné, a především pak slabé stránky při poskytování zdravotní péče, popř. vyhodnotí, zda v daném období nevykazuje standard odchylku od reality a zda je nutné systém upravit. V případě, že poskytovatel pomocí IHK identifikuje slabé místo v procesním řetězci, proces přehodnotí a přijme taková nápravná opatření, která shledá za vhodná a účelná.

Hlavním principem IHK je proces/systém **sebehodnocení.** Poskytovatel zdravotních služeb v daných časových intervalech sám hodnotí vlastní nastavené procesy a postupy, které mají zásadní vliv na kvalitu poskytované péče a bezpečí pacientů. Způsob či mechanismus, jakým budou jednotlivé standardy plněny, nastavuje sám poskytovatel.

Interní hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb je tedy založeno na institucionálním, cyklickém a objektivním sebehodnocení podle předem stanovených standardů a ukazatelů. Systém sebehodnocení je komplexní, pravidelný proces, **prováděný kvalifikovanými osobami** dle personálních možností konkrétního poskytovatele, jehož cílem je posouzení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb **na lokální úrovni.** Výsledkem sebekritického hodnocení všech oblastí poskytované péče je identifikace nejslabších míst a optimalizace procesů přijetím nápravných opatření. Dlouhodobým efektem systematicky prováděného sebehodnocení je nasbírání souboru objektivních dat, která dokládají dynamiku a kontinuitu zlepšování.

Vyhodnocování systému interního hodnocení kvality provádí poskytovatel podle postupu, který si sám stanoví podle interních preferencí. Příkladem vyhodnocovací škály je například následující třístupňová škála, která zohledňuje i situaci, kdy standard nemůže být poskytovatelem z různých důvodů plněn.

SPLNĚNO – poskytovatel má požadovaný systém nebo proces zaveden,

NESPLNĚNO – poskytovatel nemá požadovaný systém nebo proces vypracován ani zaveden.

NEHODNOCENO – vzhledem ke specifitě poskytovatele zdravotních služeb nelze požadovaný systém/proces hodnotit.

Zavedení systému interního hodnocení kvality je standardním sebehodnotícím nástrojem zajišťující především kvalitu procesů, ke kterým při poskytování zdravotních služeb dochází. Kontroly (sebehodnocení) jsou pro poskytovatele podkladem pro nápravná opatření, jejichž účelem je mimo jiného získat informace, jak praxe reálně probíhá a jak jsou do klinické praxe jednotlivé standardy implementovány.

Řízení kvality a bezpečí je vázáno na systém řízení poskytovatele zdravotních služeb prostřednictvím řídicí dokumentace (např. řády, směrnice), čímž je zajištěn popis procesů a jejich standardní průběh. Zásadními body pro tvorbu standardů řízení interních postupů by měly být následující:

- stanovení jedné odpovědné řídicí osoby pro každý proces,
- popis procesů vnitřními předpisy,
- správa vnitřních předpisů systémem řízené dokumentace,
- kontrola správnosti a dodržování vnitřních předpisů.

Obsah a rozsah řízené dokumentace je vždy přizpůsoben konkrétním podmínkám a specifikům při poskytování péče, a to především s ohledem na personální zajištění a formu poskytované péče.

**OBSAH**

<b>1. Poskytovatel lůžkové a jednodenní péče.....</b>	<b>5</b>
1.1. Standard: Zavedení resortních bezpečnostních cílů.....	5
1.1.1. RBC 1 – Bezpečná identifikace pacientů.....	5
1.1.2. RBC 2 – Bezpečnost při používání léčivých přípravků s vyšší mírou rizika .....	5
1.1.3. RBC 3 – Prevence záměny pacienta, výkonu, strany a místa při výkonech.....	5
1.1.4. RBC 4 – Prevence pádů.....	6
1.1.5. RBC 5 – Zavedení optimálních postupů hygieny rukou při poskytování zdravotní péče.....	6
1.1.6. RBC 6 – Bezpečná komunikace .....	7
1.1.7. RBC 7 – Bezpečné předávání pacientů.....	7
1.1.8. RBC 8 – Prevence vzniku proleženin/dekubitů u hospitalizovaných pacientů .....	7
1.2. Standard: Řešení neodkladných stavů.....	8
1.3. Standard: Dodržování práv pacientů a osob pacientům blízkých .....	8
1.4. Standard: Sledování a vyhodnocování nežádoucích událostí .....	9
1.5. Standard: Sledování spokojenosti pacientů .....	9
1.6. Standard: Dodržování personálního zabezpečení zdravotní péče a řízení lidských zdrojů .....	9
1.7. Standard: Dodržování sledování a uveřejňování objednacích dob pacientů na zdravotní výkony.....	10
1.8. Standard: Stravování a nutriční péče ve zdravotnickém zařízení .....	10
1.9. Standard: Zajištění bezpečného provozu přístrojové techniky, zdrojů ionizujícího a neionizujícího záření a měřidel .....	11
<b>2. Poskytovatel ambulantní péče.....</b>	<b>12</b>
2.1. Standard: RBC 2 – Bezpečnost při používání léčivých přípravků s vyšší mírou rizika.....	12
2.2. Standard: RBC 5 – Zavedení optimálních postupů hygieny rukou při poskytování zdravotní péče .....	12
2.3. Standard: Řešení neodkladných stavů.....	12
2.4. Standard: Zajištění bezpečnosti skladovaných léčivých přípravků .....	13
2.5. Standard: Stanovení zásad správné komunikace s pacientem.....	13
2.6. Standard: Ordinační doba a zastupitelnost .....	14
2.7. Standard: Sledování a vyhodnocování nežádoucích událostí.....	14
2.8. Standard: Zajištění bezpečného provozu přístrojové techniky, zdrojů ionizujícího a neionizujícího záření a měřidel .....	15
<b>3. Poskytovatel zdravotnické záchranné služby .....</b>	<b>16</b>
3.1. Standard: RBC 2 – Bezpečnost při používání léčivých přípravků s vyšší mírou rizika.....	16
3.2. Standard: RBC 5 – Zavedení optimálních postupů hygieny rukou při poskytování zdravotní péče .....	16
3.3. Standard: Dodržování personálního zabezpečení zdravotní péče a řízení lidských zdrojů .....	16
3.4. Standard: Technická kontrola pomůcek k řešení neodkladných stavů .....	17
3.5. Standard: Dokumentování přednemocniční péče .....	17
3.5.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu .....	17
3.6. Standard: Zajištění bezpečného provozu přístrojové techniky a měřidel.....	18
3.6.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu .....	18

## 1. Poskytovatel lůžkové a jednodenní péče

### 1.1. Standard: Zavedení resortních bezpečnostních cílů

#### 1.1.1. RBC 1 – Bezpečná identifikace pacientů

Cílem standardu je stanovit jednotný postup při identifikaci pacientů. Každý pacient musí být správně identifikován zejména před tím, než je mu podán léčivý či transfuzní přípravek a krevní deriváty, odebrán vzorek biologického materiálu a před provedením jakýchkoli diagnostických, terapeutických či ošetrovatelských výkonů.

##### 1.1.1.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

###### Standard je splněn, jestliže poskytovatel

- má vypracován postup pro jednoznačnou, bezpečnou identifikaci pacientů.
- má zavedený jednotný systém dvoustupňové identifikace pacientů (např. identifikační náramek a slovní identifikace pacienta).
- má stanoven dvoustupňový způsob identifikace pacienta, který není schopen ze zdravotních důvodů sdělit vlastní identifikační údaje či nelze označit pacienta např. identifikačním náramkem.
- má stanoven způsob ověření realizace a účinnosti/efektivity standardu v přímé péči o pacienta (např. interní audit, systém sledování nežádoucích událostí, systém sledování neshod na příjmu biologického materiálu v klinických laboratořích – viz dále) a v případě zjištění nedostatků přijímá nápravná opatření.

#### 1.1.2. RBC 2 – Bezpečnost při používání léčivých přípravků s vyšší mírou rizika

Cílem standardu je stanovit seznam léčivých přípravků s vyšší mírou rizika (dle charakteru oddělení) ve vztahu k možnosti poškození pacienta, individuálně pro každé oddělení. K těmto léčivým přípravkům patří vždy injekční roztoky Chloridu draselného (KCl) o koncentraci 7,45 % a vyšší, inzulinů a neředěné hepariny (pokud se používají). Zajistit bezpečné skladování těchto léčivých přípravků v souladu s doporučením výrobce léčiva a zajistit podmínky bezpečného užívání léčivých přípravků s vyšší mírou rizika samotnými pacienty, které jsou vneseny do zdravotnického zařízení samotnými pacienty.

##### 1.1.2.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

###### Standard je splněn, jestliže poskytovatel

- má stanoven seznam léčivých přípravků s vyšší mírou rizika (dle charakteru oddělení) a seznam pracovišť, která je mohou objednávat v ústavní lékárně podle potřeby.
- má zajištěno bezpečné uložení léčivých přípravků s vyšší mírou rizika v souladu s platnou legislativou a souhrnem údajů o léčivém přípravku (SPC).
- má stanoven postup bezpečného nakládání s léčivými přípravky s vyšší mírou rizika zdravotnickým personálem.
- má stanoveny podmínky pro užívání léčivých přípravků s vyšší mírou rizika samotnými pacienty, které jsou vneseny do zdravotnického zařízení samotnými pacienty.
- má stanoven způsob ověření realizace a účinnosti/efektivity standardu v přímé péči o pacienta (např. interní audit, systém sledování nežádoucích událostí – viz dále) a v případě zjištění nedostatků přijímá nápravná opatření.

#### 1.1.3. RBC 3 – Prevence záměny pacienta, výkonu, strany a místa při výkonech

Prevence záměny pacienta, výkonu, strany a místa při operačních/intervenčních/invazivních výkonech je komplexním bezpečnostním opatřením, které v sobě zahrnuje nejen bezpečnou komunikaci a identifikaci pacienta, ale je odrazem vzájemné spolupráce mezi jednotlivými odděleními. Cílem standardu je nastavit komplexní opatření tak, aby riziko pochybení

v souvislosti se záměnou pacienta, výkonu, strany a místa při operačních/intervenčních/invazivních výkonech bylo zcela minimalizováno či vyloučeno.

#### 1.1.3.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

##### Standard je splněn, jestliže poskytovatel

- má stanovené jednotné postupy pro provedení správného výkonu u správného pacienta na správné straně a místě.
- používá standardizovaný způsob označení strany a místa výkonu a zajistí účast pacienta (pokud je to vzhledem k jeho zdravotnímu stavu možné) na označení strany a místa výkonu.
- používá a dokumentuje perioperační bezpečnostní proces bezprostředně před zahájením a před ukončením výkonu (minimálně tzv. *Kontrolní seznam – bezpečí chirurgického výkonu* uveřejněn na webových stránkách Ministerstva zdravotnictví (MZ)).
- má stanoven způsob ověření realizace a účinnosti/efektivity standardu v přímé péči o pacienta (např. interní audit, systém sledování nežádoucích událostí viz dále) a v případě zjištění nedostatků přijímá nápravná opatření.

#### 1.1.4. RBC 4 – Prevence pádů

Pády pacientů ve zdravotnickém zařízení jsou jednou z nejčastějších nežádoucích událostí všech věkových skupin pacientů. Cílem standardu je zavést taková bezpečnostní opatření, která by pády pacientů minimalizovala.

##### 1.1.4.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

##### Standard je splněn, jestliže poskytovatel

- má vypracovaný postup pro identifikaci rizikových pacientů, rizikových situací a prevenci pádů pacientů pro tyto situace.
- vede evidenci pádů pacientů.
- pravidelně provádí analýzu příčin pádů pacientů.
- vytváří a realizuje preventivní a nápravná opatření.
- má stanoven způsob ověření realizace a účinnosti/efektivity standardu v přímé péči o pacienta (např. interní audit, stopař, analýza sledování nežádoucích událostí viz dále).

#### 1.1.5. RBC 5 – Zavedení optimálních postupů hygieny rukou při poskytování zdravotní péče

Hygienická dezinfekce rukou je účinným prostředkem prevence přenosu infekcí spojených se zdravotní péčí (HAI<sup>1</sup>). Jedná se o neefektivnější cestu k celkovému snížení výskytu HAI a snížení nákladů na jejich léčbu. Cílem standardu je zavést optimální postupy hygieny rukou při poskytování zdravotní péče a zajistit vybavenost pracovišť dezinfekčními přípravky k zajištění hygieny rukou.

##### 1.1.5.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

##### Standard je splněn, jestliže poskytovatel

- má zaveden systém vstupního a periodického školení všech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků zdravotnického zařízení v oblasti hygieny rukou a bariérové péče.
- má zajištěnu vybavenost každého umyvadla hygienickými potřebami, dezinfekčními přípravky, je dostupné schéma správného mytí a dezinfekce rukou zejména na exponovaných místech např. vyšetřovnách, převazovnách atd.
- má zajištěny dezinfekční přípravky k dispozici v místě poskytování péče a na dalších rizikových místech, kde se manipuluje se zdravotnickými prostředky a pomůckami kontaminovanými biologickým materiálem.

<sup>1</sup> Zkratka vychází z anglického názvu **Healthcare-Associated Infections**.

- má stanoven způsob ověření realizace a účinnosti/efektivity standardu v přímé péči o pacienta (např. interní audit, e-learning, sledování výskytu infekcí spojených s poskytováním zdravotních služeb, sledování compliance hygieny rukou) a v případě zjištění nedostatků přijímá nápravná opatření.

#### **1.1.6. RBC 6 – Bezpečná komunikace**

Chyby v komunikaci mohou vést k nedorozumění a následnému poškození pacienta. Zavedení pravidel pro bezpečnou interní komunikaci ve zdravotnickém zařízení riziko nedorozumění snižuje. Cílem standardu je prevence pochybení při péči o pacienta způsobené nedorozuměním při komunikaci.

##### **1.1.6.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu**

###### **Standard je splněn, jestliže poskytovatel**

- má vypracován a zaveden jednotný systém používaných interních zkratk.
- má zavedeny standardní postupy pro případy telefonických ordinací léčivých přípravků.
- má vypracován postup hlášení kritických hodnot vyšetření.
- má vypracován postup předávání informací telefonicky osobám určeným pacientem, orgánům státní správy, orgánům činných v trestním řízení a dalším osobám, které jsou oprávněny k získání informací o stavu pacienta a médiím.
- má stanoven způsob ověření realizace a účinnosti/efektivity standardu v přímé péči o pacienta (např. interní audit, hlášení nežádoucích událostí) a v případě zjištění nedostatků přijímá nápravná opatření.

#### **1.1.7. RBC 7 – Bezpečné předávání pacientů**

Na péči o pacienta se v průběhu hospitalizace podílí mnoho zdravotnických pracovníků nebo jiných odborných pracovníků a v návaznosti na vývoj jeho zdravotního stavu není vyloučena potřeba překlada pacienta mezi jednotlivými odděleními či klinikami nebo i mimo dané zdravotnické zařízení. Cílem standardu je zajistit jednotný způsob předávání pacientů a informací o nich u daného poskytovatele.

##### **1.1.7.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu**

###### **Standard je splněn, jestliže poskytovatel**

- má vypracován a zaveden jednotný systém předávání pacientů a informací o nich u daného poskytovatele.
- má vypracován a zaveden jednotný systém předávání pacientů a informací o nich mimo zdravotnické zařízení.
- má stanoven způsob ověření realizace a účinnosti/efektivity standardu v přímé péči o pacienta (např. interní audit, analýza zdravotnické dokumentace, analýza klinického informačního systému, zpětná vazba od jiných poskytovatelů zdravotních služeb) a v případě zjištění nedostatků přijímá nápravná opatření.

#### **1.1.8. RBC 8 – Prevence vzniku proleženin/dekubitů u hospitalizovaných pacientů**

Výskyt dekubitů u hospitalizovaných pacientů je jednou z možných nežádoucích událostí. Za nejúčinnější způsob řešení problematiky dekubitů je považována jejich včasná identifikace a prevence. Cílem standardu je sledování výskytu dekubitů a předcházení jejich vzniku.

##### **1.1.8.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu**

###### **Standard je splněn, jestliže poskytovatel**

- zavede vnitřním předpisem proces vstupního hodnocení rizika vzniku dekubitu u hospitalizovaných pacientů a opakovaného/periodického hodnocení u pacientů, u nichž došlo ke změně zdravotního stavu, ke změně pohybového režimu apod.
- zavede opatření ke snížení rizika dekubitů u pacientů, kteří jsou vyhodnoceni jako riziková.

- má stanoven jednotný postup pro prevenci vzniku dekubitů a postup řešení v případě, že k rozvoji dekubitu dojde.
- má zavedený systém evidence dekubitů, sledované výsledky analyzuje a pravidelně vyhodnocuje. V případě potřeby stanovuje nápravná a preventivní opatření.
- má zavedený vnitřní postup pro ošetřování dekubitů a volbu vhodných terapeutických postupů.
- má zaveden systém vzdělávání zdravotnického personálu v problematice prevence a léčby dekubitů.
- má stanoven způsob ověření realizace a účinnosti/efektivity standardu v přímé péči o pacienta (např. interní audit, systém sledování nežádoucích událostí viz dále) v případě potřeby stanovuje nápravná a preventivní opatření.

## **1.2. Standard: Řešení neodkladných stavů**

Cílem standardu je organizační, metodické a materiální zajištění včasné a adekvátní reakce na náhle vzniklé zhoršení zdravotního stavu pacienta mimo jednotku intenzivní a resuscitační péče v podmínkách konkrétního poskytovatele zdravotních služeb (viz Metodický pokyn MZ – Řešení stavů hrozícího nebo náhle vzniklého selhání základních životních funkcí<sup>2</sup>).

### **1.2.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu**

#### **Standard je splněn, jestliže poskytovatel**

- má stanoven postup pro identifikaci časných příznaků neodkladného stavu odpovídající všem populačním skupinám, kterým poskytuje péči, a přivolání odborné pomoci včetně stanovení maximální časové dostupnosti osob kompetentních k provedení neodkladné resuscitace u dětí a dospělých.
- má stanoven plán definující rozsah a frekvenci periodických školení všech pracovníků v rozpoznání časných příznaků neodkladných stavů, poskytování první pomoci a kardiopulmonální resuscitace v souladu s aktuálními doporučeními.
- pravidelně kontroluje dostupnost a funkčnost pomůcek pro řešení neodkladných stavů; kontroluje dostupnost a použitelnost léčivých přípravků pro řešení neodkladných stavů a o těchto kontrolách vede příslušnou evidenci.
- má stanoven způsob kontroly dodržování a účinnosti/efektivity vnitřních předpisů v přímé péči o pacienta včetně praktického simulačního ověření (např. interní audit, e-learning, ověření znalostí). Vedoucí pracovníci na základě zjištěných nedostatků optimalizují stanovené předpisy.

## **1.3. Standard: Dodržování práv pacientů a osob pacientům blízkých**

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

### **1.3.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu**

#### **Standard je splněn, jestliže poskytovatel**

- má zaveden transparentní a jednotný způsob informování o právech pacientů.
- má zaveden způsob sledování a vyhodnocování dodržování práv pacientů.
- má zajištěn způsob pro uložení cenných věcí pacientů.
- má zaveden systém k odstranění zjištěných nedostatků.
- má zaveden systém pro vyřizování stížností.

<sup>2</sup> Aktuálně uveřejněn ve Věstníku MZ č. 11/2019. Informace o aktuálním platném vydání příslušného Věstníku je vždy dostupná na webových stránkách MZ nebo Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (dále jen "ÚZIS").



#### 1.4. Standard: Sledování a vyhodnocování nežádoucích událostí

Cílem standardu je zavedení procesu evidence, vyhodnocování a hlášení nežádoucích událostí, které se vyskytnou při poskytování zdravotních služeb v souladu s Metodikou sledování nežádoucích událostí ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče<sup>3</sup> s tím, že poskytovatel si může definovat vlastní nežádoucí události nad rámec této metodiky. Poskytovatel zavede nesankční systém hlášení nežádoucích událostí, včetně možnosti hlášení i důvěrných (anonymních) hlášení nežádoucích událostí, se zajištěním analýzy příčin těchto událostí. 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 a pokud nejde o obvyklou komplikaci zdravotního stavu. Dále jsou za nežádoucí událost považovány případy, kdy došlo k poškození pacienta, které je pouze psychické či socioekonomické a také případy, kdy poškozeným je poskytovatel zdravotních služeb nebo jeho pracovník.

##### 1.4.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

###### Standard je splněn, jestliže poskytovatel

- má zaveden způsob hlášení a evidence nežádoucích událostí na lokální úrovni v souladu s Metodikou sledování nežádoucích událostí ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče.
- má zaveden způsob vyhodnocování nežádoucích událostí včetně zjišťování jejich příčin.
- identifikuje a přijímá nápravná, popřípadě preventivní opatření k předcházení nežádoucích událostí.
- má stanoven způsob ověření realizace a účinnosti/efektivity standardu v časové ose – sledování vývoje (např. sledování trendů výskytu nežádoucích událostí).

#### 1.5. Standard: Sledování spokojenosti pacientů

Cílem standardu je sledování a vyhodnocování spokojenosti pacientů se zdravotní péčí a podmínkami jejího poskytování. Důležité je stanovit způsob a frekvenci sledování spokojenosti pacientů a postup při interpretaci výsledků sledování a jejich začlenění do institucionálního systému sběru dat o kvalitě péče s přijímáním opatření k odstranění zjištěných opodstatněných nedostatků. Stanovený postup musí splňovat kritéria validního sběru a zpracování dat.

##### 1.5.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

###### Standard je splněn, jestliže poskytovatel

- má zaveden způsob pravidelného sledování spokojenosti pacientů se zdravotní péčí a podmínkami jejího poskytování.
- má zaveden způsob vyhodnocování spokojenosti pacientů.
- přijímá opatření k odstranění zjištěných opodstatněných nedostatků.
- má stanoven způsob ověření realizace a účinnosti/efektivity standardu v časové ose – sledování vývoje (např. sledování trendů spokojenosti pacientů).

#### 1.6. Standard: Dodržování personálního zabezpečení zdravotní péče a řízení lidských zdrojů

Cílem standardu je zpracovat popisy pracovních činností jednotlivých zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v souladu s jejich způsobilostí k výkonu povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka, stanovit odborné kompetence a stanovit počty potřebných zdravotnických pracovníků v závislosti na druhu a objemu poskytované zdravotní péče, oboru a spektru prováděných výkonů a činností. V souvislosti s plánováním a řízením lidských zdrojů stanovit podmínky adaptačního procesu pro jednotlivé zdravotnické pracovníky. Dále stanovit systém sledování a vyhodnocování spokojenosti pracovníků s pracovními podmínkami pro plnění jejich pracovních úkolů, včetně přijímání opatření k odstranění zjištěných opodstatněných

<sup>3</sup> Informace o aktuálním platném vydání příslušného Věstníku je vždy dostupná na webových stránkách MZ nebo ÚZIS.

nedostatků. Stanovit program kontinuálního vzdělávání zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, včetně plánu osobnostního rozvoje a hodnocení pracovníků.

#### **1.6.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu**

##### **Standard je splněn, jestliže poskytovatel**

- má zaveden způsob rozdělení pracovních míst v souladu s požadavky na personální zabezpečení zdravotní péče.
- má stanovená pravidla pro zapracování pracovníků při jejich zařazení na pracovní místo.
- má zpracovány popisy pracovních činností a kompetencí jednotlivých zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v souladu s jejich způsobilostí k výkonu povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka.
- má zaveden systém sledování a vyhodnocování spokojenosti pracovníků s pracovními podmínkami pro plnění jejich pracovních úkolů a způsob přijímání opatření k odstranění zjištěných opodstatněných nedostatků.
- má zpracován program celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků včetně plánu osobnostního rozvoje.
- má stanoven způsob ověření realizace a účinnosti/efektivity standardu v časové ose – sledování vývoje (např. dotazníkové průzkumy mezi zdravotnickými a administrativními pracovníky, fluktuace pracovníků nebo počet nenaplněných pracovních míst, plnění plánu vzdělávacích aktivit).

#### **1.7. Standard: Dodržování sledování a uveřejňování objednacích dob pacientů na zdravotní výkony**

Objednací doby pacienta na provedení plánovaného zdravotního výkonu či vyšetření patří mezi ukazatele výkonnosti a dostupnosti poskytovaných zdravotních služeb. Sledováním objednacích dob se získají informace, které lze využívat jako zpětnou vazbu pro potřeby řízení a vzájemného porovnávání situace u jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb a k trvalému zvyšování kvality poskytované zdravotní péče. Cílem standardu je dodržování sledování délky objednacích dob na plánované zdravotní výkony a zveřejňování objednacích dob, které přesahují u plánovaných výkonů 2 měsíce, u vyšetření 3 týdny a v referenčním období 12 měsíců musí být prokazatelně projednány vedením poskytovatele zdravotních služeb a 1x ročně zveřejněny na jeho webových stránkách.

#### **1.7.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu**

##### **Standard je splněn, jestliže poskytovatel**

- sleduje objednací doby pacienta na plánované zdravotní výkony či vyšetření.
- zveřejňuje objednací doby na plánované zdravotní výkony způsobem umožňujícím dálkový přístup.
- pravidelně projednává objednací doby, které přesahují stanovený limit a navrhuje opatření k jejich snížení v referenčním období 12 měsíců.

#### **1.8. Standard: Stravování a nutriční péče ve zdravotnickém zařízení**

Cílem standardu je zavedení kvalitního a bezpečného nutričního systému, který reflektuje nejnovější poznatky z praxe a aktuální odborná doporučení. Poskytovatel zdravotních služeb musí každému pacientovi nabízet stravu, která odpovídá jeho zdravotnímu stavu, nutričním potřebám, zjištěným dietním omezením a kulturním a náboženským preferencím. Zajištění nutriční péče ve zdravotnickém zařízení je vedeno odborným týmem složeným z lékařských i nelékařských zdravotnických pracovníků s povinným zastoupením nutričního terapeuta, přičemž velikost nutričního týmu je přizpůsobena velikosti zdravotnického zařízení (viz Metodické doporučení pro zajištění stravy a nutriční péče<sup>4</sup>).

<sup>4</sup> Aktuálně uveřejněno ve Věstníku MZ č. 10/2020.

### 1.8.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

#### Standard je splněn, jestliže poskytovatel

- má vypracován vnitřní předpis pro zajištění kvalitní a bezpečné nutriční péče pro pacienty.
- zajišťuje pravidelné proškolení zdravotnických pracovníků a vede o tom příslušnou evidenci.
- má stanoven odborný nutriční tým pod vedením ústavního dietologa nebo lékaře nutriční péče, jehož jmenný seznam včetně kontaktů je dostupný na nemocničním intranetu.
- má zpracován a zaveden systém základních a speciálních diet a doplňkové nutriční podpory.
- provádí pravidelnou kontrolu kvality a bezpečí systému nutriční péče a vede o ní záznamy.
- provádí nutriční screening u každého pacienta přijímaného k hospitalizaci a o tomto provádí záznam do zdravotnické dokumentace.
- kontroluje průběh poskytované nutriční péče a vývoj nutričního stavu pacienta a o tomto provádí záznam do zdravotnické dokumentace.
- provádí pravidelné audity zdravotnické dokumentace z hlediska nutriční péče a v případě zjištění nedostatků přijímá nápravná opatření.

### 1.9. Standard: Zajištění bezpečného provozu přístrojové techniky, zdrojů ionizujícího a neionizujícího záření a měřidel

Cílem standardu je stanovit v souladu s platnými právními předpisy jednotný systém pro zajištění bezpečného a spolehlivého provozu přístrojové techniky (dále jen „přístroje“), zdrojů ionizujícího a neionizujícího záření a měřidel, která se používají při poskytování zdravotních služeb, a to včetně přístrojů darovaných, vypůjčených či přístrojů ve zkušebním provozu apod.

#### 1.9.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

##### Standard je splněn, jestliže poskytovatel

- má vnitřním předpisem stanoven postup evidence a kontroly všech přístrojů, zdrojů ionizujícího a neionizujícího záření a měřidel, které při poskytování zdravotních služeb používá, a vede o nich příslušnou dokumentaci.
- má stanoven plán pravidelných revizí, kalibrací, bezpečnostně technických kontrol, popř. dalších příslušných úkonů s ohledem na platné právní předpisy<sup>5</sup> a požadavky výrobce,
- má u přístrojů, zdrojů ionizujícího a neionizujícího záření či měřidel, u nichž tento požadavek obsahuje návod k použití/obsluze, zajištěnu adekvátní instruktáž zdravotnických i nezdravotnických pracovníků, kteří s přístroji, zdroji ionizujícího a neionizujícího záření či měřidly nakládají.
- má vnitřním předpisem stanoven postup zaznamenávání použití zdravotnických prostředků třídy IIb nebo III do zdravotnické dokumentace pacienta.
- má stanoven způsob ověření realizace a účinnosti/efektivity standardu (např. interní audit) a v případě zjištění nedostatků přijímá nápravná opatření.

<sup>5</sup> Nařízení (EU) č. 2017/745, zákon č. 89/2021 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 268/2014 Sb., o diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro.

## 2. Poskytovatel ambulanti péče

### 2.1. Standard: RBC 2 – Bezpečnost při používání léčivých přípravků s vyšší mírou rizika

Cílem standardu je stanovit seznam léčivých přípravků s vyšší mírou rizika individuálně pro každou ambulanci (dle charakteru ambulance) ve vztahu k možnosti poškození pacienta. K těmto léčivým přípravkům patří vždy injekční roztoky Chloridu draselného (KCl) o koncentraci 7,45 % a vyšší, inzulinů a neředěné hepariny (pokud se používají). Zajistit bezpečné skladování těchto léčivých přípravků v souladu s doporučením výrobce léčiv.

#### 2.1.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

**Standard je splněn, jestliže poskytovatel**

- má stanoven seznam léčivých přípravků s vyšší mírou rizika (dle charakteru ambulance).
- má zajištěno bezpečné uložení léčivých přípravků s vyšší mírou rizika v souladu s doporučením výrobce.
- má stanoven postup bezpečného nakládání s léčivými přípravky s vyšší mírou rizika zdravotnickým personálem.
- provádí pravidelnou kontrolu plnění ukazatelů standardu a v případě zjištění nedostatků v nastavených postupech/procesech, přijímá nápravná opatření k jejich odstranění.

### 2.2. Standard: RBC 5 – Zavedení optimálních postupů hygieny rukou při poskytování zdravotní péče

Hygienická dezinfekce rukou je účinným prostředkem prevence přenosu infekcí spojených se zdravotní péčí (HAI<sup>6</sup>). Jedná se o nejefektivnější cestu k celkovému snížení výskytu HAI a snížení nákladů na jejich léčbu. Cílem standardu je zavést optimální postupy hygieny rukou při poskytování zdravotní péče a zajistit vybavenost pracovišť dezinfekčními přípravky k zajištění hygieny rukou.

#### 2.2.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

**Standard je splněn, jestliže poskytovatel**

- má zajištěno vstupní a periodické školení všech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků zdravotnického zařízení v oblasti hygieny rukou a bariérové péče.
- má zajištěnou vybavenost každého umyvadla hygienickými potřebami, dezinfekčními přípravky, je dostupné schéma správného mytí a dezinfekce rukou zejména na exponovaných místech např. vyšetřovnách, převazovnách atd.
- provádí pravidelnou kontrolu plnění ukazatelů standardu a v případě zjištění nedostatků v nastavených postupech/procesech, přijímá nápravná opatření k jejich odstranění.

### 2.3. Standard: Řešení neodkladných stavů

Cílem standardu je organizační, metodické a materiální zajištění včasné a adekvátní reakce na náhle vzniklé zhoršení zdravotního stavu pacienta v podmínkách konkrétního poskytovatele zdravotních služeb.

#### 2.3.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

**Standard je splněn, jestliže poskytovatel**

- realizuje periodická školení všech pracovníků v rozpoznání časných příznaků neodkladných stavů, poskytování první pomoci a kardiopulmonální resuscitace v souladu s aktuálními doporučeními.
- pravidelně kontroluje dostupnost a funkčnost pomůcek pro řešení neodkladných stavů; kontroluje dostupnost a použitelnost léčivých přípravků pro řešení neodkladných stavů a o těchto kontrolách vede příslušnou evidenci.

<sup>6</sup> Zkratka vychází z anglického názvu Healthcare-Associated Infections.

- má zaveden postup pro přivolání odborné pomoci personálem a viditelně označena telefonní čísla pro tísňová volání (155, 112, 150, 158).
- provádí pravidelnou kontrolu plnění ukazatelů standardu a v případě zjištění nedostatků v nastavených postupech/ procesech, přijímá nápravná opatření k jejich odstranění.

## **2.4. Standard: Zajištění bezpečnosti skladovaných léčivých přípravků**

Cílem tohoto standardu je stanovení pravidel manipulace s léčivými přípravky (LP) tak, aby měl lékař i nelékařský zdravotnický pracovník oprávněný přejímat, kontrolovat a ukládat léčivé přípravky neustálý přehled o jejich datu expirace, a aby systém uložení léčivých přípravků minimalizoval jejich záměnu při podání pacientovi. Zacházení s léčivými přípravky by mělo odpovídat takovým pravidlům, jež omezují hromadění expirovaných LP v ordinaci praktických lékařů a ambulantních specialistů. Standard konkretizuje způsob a systém ukládání a uchovávání léčivých přípravků.

### **2.4.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu**

#### **Standard je splněn, jestliže poskytovatel**

- skladuje léčivé přípravky omamné a psychotropní dle platné legislativy a v souladu s SPC.
- skladuje léčivé přípravky, které nemají zvláštní skladovací podmínky definovány SPC, dle lékové formy.
- pravidelně provádí průběžnou kontrolu expirací.
- vede evidenci léčivých přípravků.

## **2.5. Standard: Stanovení zásad správné komunikace s pacientem**

Cílem tohoto standardu je minimalizovat komunikační bariéru, která může vzniknout mezi ošetřujícím lékařem, jiným zdravotnickým pracovníkem a pacientem. Důvody komunikační bariéry mohou být způsobeny věkem, jazykovou nebo kulturní rozdílností, poruchou sluchu u pacienta nebo mentální či rozumovou nedostatečností. Úroveň komunikace dále závisí na vzdělání, zájmu pacienta o vlastní zdraví a zdravotním stavu. Komunikace musí probíhat v takovém jazyce, kterému je pacient schopen porozumět. V případě potřeby je lékař povinen umožnit pacientovi přítomnost jím zajištěného a placeného tlumočnicka. Lékař musí poskytnout pacientovi informaci takovým způsobem, aby pacient poskytnuté informaci porozuměl a popřípadě ji byl schopen alespoň částečně interpretovat jinému lékaři či lékárníkovi; musí se ujistit, že pacient poskytnuté informaci rozumí, popřípadě dovysvětlit, co bylo nepochopeno.

### **2.5.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu**

#### **Standard je splněn, jestliže poskytovatel**

- poskytuje pacientovi při konzultaci prostor k tomu, aby popsal svůj zdravotní stav a jeho souvislosti.
- poskytuje pacientovi informace takovým způsobem, aby pacient poskytnutým informacím porozuměl, v případě potřeby je lékař povinen umožnit pacientovi přítomnost jím zajištěného a placeného tlumočnicka, a o této skutečnosti se bezprostředně přesvědčí, popřípadě dovysvětlí, co bylo nepochopeno.
- vytvoří vhodné komunikační schéma pro všechny zdravotnické pracovníky daného pracoviště (v závislosti na typu pacientů, specializaci apod.).
- v případě potřeby používá alternativní komunikační techniky a pomůcky pro pacienty – algoritmy, obrázky, návody, psaná doporučení.
- sleduje a analyzuje chyby v oblasti komunikace v celém rozsahu poskytování zdravotních služeb a v případě zjištění opodstatněných nedostatků přijímá adekvátní nápravná opatření.
- má zaveden systém pro vyřizování stížností.

## 2.6. Standard: Ordinační doba a zastupitelnost

Ordinační doba je pro pacienta důležitou informací, která by měla být dálkově dostupná a fixní. Měla by být organizována tak, aby alespoň ve své části umožnila návštěvu po průměrné pracovní době občanů/pacientů (dle požadavků pojišťoven) a pokud je zaveden objednávací systém tak, aby umožnila ve své části přístup akutních pacientů k péči. Přehled ordinačních hodin musí být pro pacienty dostupný, a to v podobě vyvěšeného rozpisu na vstupu do zdravotnického zařízení, kde je kladen důraz na čitelnost a srozumitelnost informací. Informace musí podléhat pravidelné aktualizaci, aby byla shodná se skutečným stavem. Poskytovatel je povinen v době nepřítomnosti nebo dočasného přerušování poskytování zdravotních služeb zpřístupnit pacientům informaci o poskytnutí neodkladné péče jiným poskytovatelem v rámci jeho ordinační doby, v případě zajištění zástupu jiným poskytovatelem musí být uvedeno jeho celé jméno, kontaktní údaje, ordinační doba a přesná adresa.

### 2.6.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

#### Standard je splněn, jestliže poskytovatel

- má zajištěnu dostupnost rozpisu ordinačních hodin pro pacienty – tzn. ordinační doba je vyvěšena v podobě rozpisu na vstupu do zdravotnického zařízení (nebo na jiném přístupném místě ambulance), kde je kladen důraz na čitelnost a srozumitelnost informací. Informace musí podléhat pravidelné aktualizaci, aby byla shodná se skutečným stavem, tj. reálným chodem ambulance.
- má zajištěno, že změna ordinační doby je vyznačena alespoň 14 kalendářních dní před nabytím její platnosti.
- vede informace o ordinačních hodinách, které obsahují minimálně: jméno lékaře a jména všech zdravotnických pracovníků včetně všeobecné sestry, odbornost, ordinační hodiny formou „od – do“, identifikaci hodin, jež jsou vyhrazeny k pravidelným úkonům (aplikace injekcí, odběry krve apod.) nebo pro objednané, úplnou adresu pracoviště, telefonní kontakt (pevná linka, mobilní telefon) a pokud je dostupný též kontakt elektronické pošty (e-mail), popř. datové schránky.
- v době své nepřítomnosti nebo dočasného přerušování poskytování zdravotních služeb zpřístupní pacientům informaci o poskytnutí neodkladné péče jiným poskytovatelem v rámci jeho ordinační doby. U zastupujícího lékaře uvede celé jméno, kontaktní údaje a přesnou adresu místa poskytování zdravotní péče.

## 2.7. Standard: Sledování a vyhodnocování nežádoucích událostí

Cílem standardu je zavedení procesu evidence a vyhodnocování nežádoucích událostí, které se vyskytnou při poskytování ambulantní 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 a pokud se nejedná o obvyklou komplikaci zdravotního stavu. Dále jsou za nežádoucí událost považovány případy, kdy došlo k poškození pacienta, které je pouze psychické či socioekonomické a také případy, kdy poškozeným je poskytovatel zdravotních služeb nebo jeho pracovník.

### 2.7.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

#### Standard je splněn, jestliže poskytovatel

- má zaveden způsob evidence nežádoucích událostí, v případě, že k ní došlo.
- má zaveden způsob vyhodnocování nežádoucích událostí včetně zjišťování jejich příčin.
- identifikuje a přijímá nápravná, popřípadě preventivní opatření k předcházení nežádoucích událostí.
- provádí pravidelnou kontrolu plnění ukazatelů standardu a v případě zjištění nedostatků v nastavených postupech/procesech, přijímá nápravná opatření k jejich odstranění.

## **2.8. Standard: Zajištění bezpečného provozu přístrojové techniky, zdrojů ionizujícího a neionizujícího záření a měřidel**

Cílem standardu je stanovit v souladu s platnými právními předpisy jednotný systém pro zajištění bezpečného a spolehlivého provozu přístrojové techniky (dále jen „přístroje“), zdrojů ionizujícího a neionizujícího záření a měřidel, která se používají při poskytování ambulantní péče, a to včetně přístrojů darovaných, vypůjčených či přístrojů ve zkušebním provozu apod.

### **2.8.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu**

#### **Standard je splněn, jestliže poskytovatel**

- vede evidenci všech přístrojů, zdrojů ionizujícího a neionizujícího záření a měřidel, které při poskytování ambulantní péče používá, a vede o nich příslušnou dokumentaci.
- má stanoven plán pravidelných revizí, kalibrací, bezpečnostně technických kontrol, popř. dalších příslušných úkonů s ohledem na platné právní předpisy<sup>7</sup> a požadavky výrobce.
- má u přístrojů, zdrojů ionizujícího a neionizujícího záření či měřidel, u nichž tento požadavek obsahuje návod k použití/obsluze, zajištěnu adekvátní instruktáž zdravotnických i nezdravotnických pracovníků, kteří s přístroji, zdroji ionizujícího a neionizujícího záření či měřidly nakládají nebo se podílejí na jejich údržbě či provádějí další příslušné úkony k zajištění jejich spolehlivého a bezpečného provozu.
- použití zdravotnických prostředků třídy IIb nebo III zaznamenává do zdravotnické dokumentace pacienta.
- má stanoven způsob ověření realizace a účinnosti/efektivity standardu (např. interní audit) a v případě zjištění nedostatku přijímá nápravná opatření.

---

<sup>7</sup> Nařízení (EU) č. 2017/745, zákon č. 89/2021 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 268/2014 Sb., o diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro.

### 3. Poskytovatel zdravotnické záchranné služby

#### 3.1. Standard: RBC 2 – Bezpečnost při používání léčivých přípravků s vyšší mírou rizika

Cílem standardu je stanovit seznam léčivých přípravků s vyšší mírou rizika, individuálně pro dopravní prostředky všech výjezdových skupin poskytovatele zdravotnické záchranné služby. K těmto léčivým přípravkům patří vždy injekční roztoky Chloridu draselného (KCl) o koncentraci 7,45 % a vyšší, inzulinů a neředěné hepariny (pokud se používají). Zajistit bezpečné skladování těchto léčivých přípravků v souladu s doporučením výrobce léčiv.

##### 3.1.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

**Standard je splněn, jestliže poskytovatel**

- má stanovené seznamy léčivých přípravků s vyšší mírou rizika pro dopravní prostředky všech výjezdových skupin poskytovatele zdravotnické záchranné služby.
- má zajištěno bezpečné uložení léčivých přípravků s vyšší mírou rizika v dopravních prostředcích všech výjezdových skupin poskytovatele zdravotnické záchranné služby v souladu s platnou legislativou a SPC.
- provádí pravidelnou kontrolu plnění ukazatelů standardu a v případě zjištění nedostatků v nastavených postupech/procesech přijímá nápravná opatření k jejich odstranění.

#### 3.2. Standard: RBC 5 – Zavedení optimálních postupů hygieny rukou při poskytování zdravotní péče

Hygienická dezinfekce rukou je účinným prostředkem prevence přenosu infekcí spojených se zdravotní péčí (HAI<sup>8</sup>). Jedná se o nejefektivnější cestu k celkovému snížení výskytu HAI a snížení nákladů na jejich léčbu. Cílem standardu je zavést optimální postupy hygieny rukou při poskytování zdravotní péče a zajistit vybavenost pracovišť dezinfekčními přípravky k zajištění hygieny rukou.

##### 3.2.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

**Standard je splněn, jestliže poskytovatel**

- má zajištěno vstupní a periodické školení zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků zdravotnického zařízení v oblasti hygieny rukou a bariérové péče.
- má zajištěno vybavenost dezinfekčními přípravky pro dopravní prostředky všech výjezdových skupin (pozemní, vzdušné) poskytovatele zdravotnické záchranné služby pro hygienu rukou.
- má zajištěno vybavenost prostředky osobní ochrany pro prevenci přenosu infekcí a zajištění bariérové péče (rukavice).
- provádí pravidelnou kontrolu plnění ukazatelů standardu a v případě zjištění nedostatků v nastavených postupech/procesech přijímá nápravná opatření k jejich odstranění.

#### 3.3. Standard: Dodržování personálního zabezpečení zdravotní péče a řízení lidských zdrojů

Cílem standardu je zpracovat popisy pracovních činností jednotlivých zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v souladu s jejich způsobilostí k výkonu povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka, stanovit odborné kompetence a stanovit počty potřebných zdravotnických pracovníků v závislosti na druhu a objemu poskytované zdravotní péče, oboru a spektru prováděných výkonů a činností. V souvislosti s plánováním a řízením lidských zdrojů stanovit podmínky adaptačního procesu pro jednotlivé zdravotnické pracovníky. Dále stanovit systém sledování a vyhodnocování spokojenosti pracovníků s pracovními podmínkami pro plnění jejich pracovních úkolů, včetně přijímání opatření k odstranění zjištěných opodstatněných nedostatků. Dále stanovit program kontinuálního vzdělávání zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků včetně plánu celoživotního osobnostního rozvoje a hodnocení pracovníků.

<sup>8</sup> Zkratka vychází k anglického názvu Healthcare-Associated Infections.



### 3.3.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

#### Standard je splněn, jestliže poskytovatel

- má zaveden způsob rozdělení pracovních míst v souladu s požadavky na personální zabezpečení zdravotní péče.
- má stanovená pravidla pro zapracování pracovníků při jejich zařazení na pracovní místo.
- má zpracovány popisy pracovních činností a kompetencí jednotlivých zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v souladu s jejich způsobilostí k výkonu povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka.
- má zaveden systém sledování a vyhodnocování spokojenosti pracovníků s pracovními podmínkami pro plnění jejich pracovních úkolů a způsob přijímání opatření k odstranění zjištěných opodstatněných nedostatků.
- má zpracován program celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků včetně plánu osobnostního rozvoje.
- má stanoven způsob ověření realizace a účinnosti/efektivity standardu v časové ose – sledování vývoje (např. dotazníkové průzkumy mezi zdravotnickými a administrativními pracovníky, fluktuace pracovníků nebo počet nenaplněných pracovních míst, plnění plánu vzdělávacích aktivit).

### 3.4. Standard: Technická kontrola pomůcek k řešení neodkladných stavů

Cílem standardu je zajistit nepřetržitou funkčnost pomůcek pro řešení neodkladných stavů a stanovit frekvenci kontrol jejich funkčnosti včetně expirace léčivých přípravků a způsobu dokumentace provedených kontrol.

#### 3.4.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

##### Standard je splněn, jestliže poskytovatel

- má zavedenu dokumentaci o provádění pravidelných kontrol funkčnosti pomůcek, včetně expirace léčivých přípravků k řešení neodkladných stavů.
- má stanoven způsob ověření realizace a účinnosti/efektivity standardu (např. interní audit).

### 3.5. Standard: Dokumentování přednemocniční péče

Povinnou součástí dokumentování přednemocniční péče je záznam o výjezdu dle vyhlášky č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, v platném znění. Přináší cenné, někdy nenahraditelné poznatky o prvním kontaktu s pacientem na místě zásahu. Cílem standardu je, aby záznam o výjezdu přinášel zásadní informace o pacientovi a přednemocniční péči ve standardním rozsahu a kvalitě. Proto je kladen důraz na jeho srozumitelnost, úplnost a čitelnost. Je žádoucí, aby byl jeho obsah a forma stanoven vnitřním předpisem poskytovatele zdravotnické záchranné služby, dodržování předpisu bylo dokumentovaným způsobem kontrolováno a v případě nedostatků byla přijímána nápravná opatření.

#### 3.5.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

##### Standard je splněn, jestliže poskytovatel

- má vnitřním předpisem stanovenou formu a obsah záznamu o výjezdu.
- součástí záznamu o výjezdu je v době předání pacienta vždy alespoň
  - a) místo, odkud byl 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 a anamnestické údaje (minimálně osobní anamnéza, užívaná léčiva), jsou-li známy,
  - e) pracovní diagnózu,
  - f) popis poskytnuté přednemocniční neodkladné péče,

- g) čas a místo předání pacienta do zdravotnického zařízení včetně identifikačních údajů přijímajícího poskytovatele a zdravotnického pracovníka nebo čas a místo ukončení výjezdu, pokud pacient nebyl předán poskytovateli,
  - h) jméno, popřípadě jména a příjmení zdravotnických pracovníků, kteří přednemocniční neodkladnou péči poskytli.
- má zaveden systém kontrol dodržování formy a obsahu záznamu o výjezdu a v případě zjištění nedostatků v nastavených postupech/procesech, přijímá nápravná opatření k jejich odstranění.

### 3.6. Standard: Zajištění bezpečného provozu přístrojové techniky a měřidel

Cílem standardu je stanovit v souladu s platnými právními předpisy jednotný systém pro zajištění bezpečného a spolehlivého provozu přístrojové techniky (dále jen „přístroje“) a měřidel, která se používají při poskytování zdravotnických záchranných služeb, a to včetně přístrojů darovaných, vypůjčených či přístrojů ve zkušebním provozu.

#### 3.6.1. Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

##### Standard je splněn, jestliže poskytovatel

- vede evidenci všech přístrojů a měřidel, které při poskytování zdravotnických záchranných služeb používá, a vede o nich příslušnou dokumentaci.
- má stanoven plán pravidelných revizí, kalibrací, bezpečnostně technických kontrol, popř. dalších příslušných úkonů s ohledem na platné právní předpisy<sup>9</sup> a požadavky výrobce.
- má u přístrojů a měřidel, u nichž tento požadavek obsahuje návod k použití/obsluze, zajištěnu adekvátní instruktáž zdravotnických i nezdravotnických pracovníků, kteří s přístroji či měřidly nakládají nebo se podílejí na jejich údržbě či provádějí další příslušné úkony k zajištění jejich spolehlivého a bezpečného provozu.
- použití zdravotnických prostředků třídy IIb nebo III zaznamenává do zdravotnické dokumentace pacienta.
- má stanoven způsob ověření realizace a účinnosti/efektivity standardu (např. interní audit) a v případě zjištění nedostatků přijímá nápravná opatření.

<sup>9</sup> Nařízení (EU) č. 2017/745, zákon č. 89/2021 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 268/2014 Sb., o diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro.

## CENOVÝ PŘEDPIS MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ 1/2022/CAU ZE DNE 27. ŘÍJNA 2021

O REGULACI CEN POSKYTOVANÝCH ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB, STANOVENÍ MAXIMÁLNÍCH CEN ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB POSKYTOVANÝCH ZUBNÍMI LÉKAŘI HRAZENÝCH Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ A SPECIFICKÝCH ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ

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

### Část I. Vymezení pojmů

Pro účely tohoto cenového předpisu se rozumí

- a) **hrazenými zdravotními službami** zdravotní služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění podle zákona č. 48/1997 Sb., *o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů*, ve znění pozdějších předpisů,
- b) **hrazenými přeshraničními službami** zdravotní služby čerpané v jiném členském státě EU, pokud jde o zdravotní služby, které by byly při poskytnutí na území České republiky hrazeny z veřejného zdravotního pojištění,
- c) **pojištěncem**
  - i. pojištěnec podle zákona č. 48/1997 Sb., *o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů*, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o veřejném zdravotním pojištění“),
  - ii. osoba zdravotně pojištěná ve veřejném systému zdravotního pojištění v členském státě EU, ve státě Evropského hospodářského prostoru nebo Švýcarské konfederace podle nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, nebo nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1231/2010, kterým se rozšiřuje působnost nařízení (ES) č. 883/2004 a nařízení (ES) č. 987/2009 na státní příslušníky třetích zemí, na které se tato nařízení dosud nevztahují pouze z důvodu jejich státní příslušnosti, nebo podle jiných přímo použitelných předpisů Evropské unie, nebo osoba, která je pojištěncem státu, se kterým má Česká republika uzavřenou a vyhlášenou mezinárodní smlouvu v oblasti sociálního zabezpečení zahrnující oblast zdravotního pojištění, nebo osoba čerpající nároky z Dohody o vystoupení Spojeného království Velké Británie a Severního Irska z Evropské unie a Evropského společenství pro atomovou energii (dále jen „*Výstupová dohoda*“),

- iii. osoba zaměstnaná na území ČR a její rodinní příslušníci pobývajících s ní legálně na území ČR, a to za předpokladu, že zaměstnaná osoba je občanem státu, s nímž byla uzavřena asociační dohoda upravující nároky na zdravotní péči,
- d) **evropským občanem** občan jiného členského státu EU,
- e) **vládním stipendistou** cizí státní příslušník, který byl přijat ke studiu na vysoké škole v České republice na náklady českého státu a pobírá stipendium,
- f) **výpomocnou zdravotní pojišťovnou** zdravotní pojišťovna příslušná pro úhradu zdravotních služeb v České republice za pojištěnce z jiného členského státu EU, pojištěnce z členského státu Evropského sdružení volného obchodu (ESVO), pojištěnce čerpajícího nároky z Výstupové dohody nebo pojištěnce státu, se kterým má Česká republika uzavřenou a vyhlášenou mezinárodní smlouvu v oblasti sociálního zabezpečení zahrnující oblast zdravotního pojištění, za předpokladu, že pojištěnec na území ČR pobývá nebo bydlí a čerpá zde zdravotní služby, přičemž tato zdravotní pojišťovna uhradí zdravotní služby jménem příslušné zahraniční instituce,
- g) **smluvním poskytovatelem zdravotních služeb** poskytovatel zdravotních služeb, který má se zdravotní pojišťovnou, u které je pojištěnec pojištěn, nebo kterou si zvolil jako výpomocnou zdravotní pojišťovnu, uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb; v případě pojištěnce z jiného členského státu EU, z členského státu ESVO, pojištěnce státu, se kterým má Česká republika uzavřenou a vyhlášenou mezinárodní smlouvu v oblasti sociálního zabezpečení zahrnující oblast zdravotního pojištění, nebo pojištěnce čerpajícího nároky z Výstupové dohody se za smluvního poskytovatele zdravotních služeb považuje poskytovatel zdravotních služeb, který má uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb s alespoň jednou zdravotní pojišťovnou.

## Část II. Zdravotní služby

### Oddíl A Maximální ceny zdravotních služeb

#### 1. Maximální cenou se tímto Cenovým předpisem reguluje:

- a) hodnota bodu *pro zdravotní služby, kde se pro účely vyúčtování a úhrady použije vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb.*, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 134/1998 Sb.“), které jsou poskytovány pojištěnci *smluvním poskytovatelem zdravotních služeb*,
- b) hodnota bodu *pro zdravotní služby poskytované na žádost orgánů státní správy hrazené z prostředků státního rozpočtu*,
- c) hodnota bodu *pro zdravotní služby poskytované na žádost orgánů justice, státního zastupitelství, policie nebo Věžeňské služby ČR hrazené z prostředků jejich vlastního rozpočtu*,

- d) hodnota bodu *pro zdravotní služby poskytnuté vládním stipendistům,*
- e) hodnota bodu *pro neodkladnou zdravotní péči neregulovanou podle písmen a) až d) nebo Oddílu B poskytnutou smluvním i nesmluvním poskytovatelem zdravotních služeb,*
- f) cena zdravotních služeb *v rozsahu neodkladné zdravotní péče poskytovaných smluvním i nesmluvním poskytovatelem zdravotních služeb v oboru zubní lékařství,*
- g) cena zdravotních služeb *nad rozsah neodkladné zdravotní péče poskytovaných pojištěnci smluvními poskytovateli zdravotních služeb v oboru zubní lékařství hrazených z veřejného zdravotního pojištění.*

2. Maximální cena pro zdravotní služby podle bodu 1 písm. a), d) a e) se stanoví součinem celkového počtu bodů za zdravotní výkon a maximální ceny jednoho bodu ve výši 1,52 Kč s tím, že celkový počet bodů za zdravotní výkon se vypočte podle vyhlášky č. 134/1998 Sb.

3. Maximální cena pro zdravotní služby podle bodu 1 písm. b) a c) je uvedena v Příloze č. 1; jde-li o zdravotní službu, která není uvedena v Příloze č. 1, stanoví se maximální cena jako součin celkového počtu bodů za zdravotní výkon a maximální ceny jednoho bodu ve výši 1,52 Kč s tím, že celkový součet bodů za zdravotní výkon se vypočte podle vyhlášky č. 134/1998 Sb.

4. Maximální cena pro zdravotní služby podle bodu 1 písm. f) a g) poskytované poskytovateli v oboru zubní lékařství je stanovena v Příloze č. 2.

### **Oddíl B**

#### **Pevná cena bodu neodkladné zdravotní péče poskytované nesmluvními poskytovateli zdravotních služeb**

1. Pro stanovení ceny neodkladné zdravotní péče, kde se pro účely vyúčtování a úhrady použije vyhláška č. 134/1998 Sb., poskytované pojištěnci nesmluvním poskytovatelem zdravotních služeb, se stanoví pevná cena bodu ve výši 85 % hodnoty bodu stanovené ve vyhlášce Ministerstva zdravotnictví vydané podle § 17 odst. 5 zákona o veřejném zdravotním pojištění, příslušné pro rok 2022 (dále jen „úhradová vyhláška 2022“).

2. Jde-li o neodkladnou zdravotní péči, kde se pro účely vyúčtování a úhrady použije vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., poskytovanou pojištěnci nesmluvním poskytovatelem zdravotních služeb, která byla zdravotní pojišťovně vykázána s hlavní nebo vedlejší diagnózou *U07.1 – COVID-19* nebo *U69.75 – Podezření na COVID-19*, nepoužije se bod 1 a stanoví se pevná cena bodu ve výši 100 % hodnoty bodu stanovené v úhradové vyhlášce 2022.

### **Oddíl C**

#### **Pevné ceny zdravotních služeb pro účely výpočtu výše náhrady nákladů při čerpání zdravotní péče v zahraničí**

1. **Cena bodu pro účely výpočtu výše náhrady nákladů při čerpání neodkladné zdravotní péče mimo území států aplikujících nařízení o koordinaci systémů sociálního**

## **zabezpečení a mimo území států, se kterými ČR uzavřela dvoustrannou smlouvu o sociálním zabezpečení**

Pro účely výpočtu výše náhrady nákladů na neodkladnou zdravotní péči čerpanou mimo území států, ve kterých se aplikují předpisy EU v oblasti koordinace systémů sociálního zabezpečení, a mimo území států, se kterými ČR uzavřela dvoustrannou smlouvu o sociálním zabezpečení zahrnující i nároky na zdravotní služby, se cena bodu stanoví ve výši 85 % hodnoty bodu stanovené v úhradové vyhlášce 2022, nejde-li o zdravotní péči poskytnutou s hlavní nebo vedlejší diagnózou *U07.1 – COVID-19* nebo *U69.75 – Podezření na COVID-19*, u které se stanoví pevná cena bodu ve výši 100 % hodnoty bodu stanovené v úhradové vyhlášce 2022.

### **2. Cena bodu pro účely výpočtu výše náhrady nákladů při čerpání neodkladné zdravotní péče v členských státech ESVO u poskytovatele zdravotních služeb nenapojeného na místní systém veřejného zdravotního pojištění**

Pro účely výpočtu výše náhrady nákladů na neodkladnou zdravotní péči čerpanou v členských státech ESVO, pokud k čerpání došlo u místního poskytovatele zdravotních služeb nenapojeného na místní systém veřejného zdravotního pojištění, se cena bodu stanoví ve výši 85 % hodnoty bodu stanovené v úhradové vyhlášce 2022, nejde-li o zdravotní péči poskytnutou s hlavní nebo vedlejší diagnózou *U07.1 – COVID-19* nebo *U69.75 – Podezření na COVID-19*, u které se stanoví pevná cena bodu ve výši 100 % hodnoty bodu stanovené v úhradové vyhlášce 2022.

### **3. Cena bodu pro účely výpočtu výše náhrady nákladů při čerpání hrazených přeshraničních služeb a postupu podle nařízení o koordinaci systémů sociálního zabezpečení**

Pro účely výpočtu výše náhrady nákladů na hrazené přeshraniční služby s výjimkou akutní lůžkové péče se stanoví cena bodu ve výši 100 % hodnoty bodu stanovené v úhradové vyhlášce 2022. Pro účely výpočtu výše náhrady nákladů na akutní lůžkovou péči se hospitalizace klasifikuje podle pravidel pro Klasifikaci hospitalizovaných pacientů (podle sdělení Českého statistického úřadu č. 217/2021 Sb., o aktualizaci Klasifikace hospitalizovaných pacientů CZ-DRG) platných pro kalendářní rok, ve kterém došlo k čerpání přeshraničních služeb. Náhrada nákladů za hospitalizaci se stanoví jako součin příslušné relativní váhy pro rok 2022 uvedené v úhradové vyhlášce 2022 a technické sazby ve výši 62 236 Kč. Postup podle věty první až třetí se uplatní i pokud jde o výpočet podle čl. 25 odst. 6 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

## **Oddíl D**

### **Věcně usměrněné ceny**

1. **Věcně usměrněnou cenou** se podle tohoto cenového předpisu regulují:

- a) *ceny zdravotních služeb nehrazených z veřejného zdravotního pojištění poskytnutých pojištěnci poskytovatelem zdravotních služeb,*

- b) *ceny zdravotních služeb nad rozsah neodkladné zdravotní péče poskytnutých pojištěnci nesmluvním poskytovatelem zdravotních služeb,*
- c) *ceny zdravotních služeb nad rozsah neodkladné zdravotní péče poskytnutých českému nebo evropskému občanovi, který není pojištěncem,*

(dále jen „cena regulované zdravotní služby“).

2. Do ceny regulovaných zdravotních služeb lze promítnout **pouze ekonomicky oprávněné náklady** doložitelné z účetnictví, jednoduchého účetnictví nebo daňové evidence a **přiměřený zisk**. Za ekonomicky oprávněné náklady **nelze** uznat zejména:

- penále, pokuty, úroky z prodlení, popřípadě jiná plnění za porušení povinností vyplývajících ze smluv nebo z právních předpisů,
- manka nad rámec daňové uznatelnosti podle § 25 odst. 1 písm. n) zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o daních z příjmů“),
- škody na majetku a náklady spojené s jejich odstraňováním (kromě škod způsobených živelními pohromami), včetně snížení cen nevyužitelných zásob a fyzické likvidace zásob, náhrady škod a odškodnění,
- odměny a plnění ve prospěch členů statutárních orgánů a dalších volených orgánů právnických osob, přesahují-li dohodnutou výši odměny podle písemné smlouvy schválené příslušným orgánem společnosti,
- nevyužité provozní náklady spojené s přípravou a zabezpečením investiční výstavby (zmařené investice),
- platby za promlčené dluhy, včetně odpisů promlčených a nedobytných pohledávek nad rámec daňové uznatelnosti podle § 25 odst. 1 písm. z) zákona o daních z příjmů,
- opakovaně zahrnované náklady, které již byly uhrazeny,
- odpisy vyšší než odpovídá skutečně uplatněným odpisům podle zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů nebo zákona o daních z příjmů,
- odpisy majetku nabytého bezúplatným převodem s výjimkou majetku převedeného podle zákona č. 92/1991 Sb., o podmínkách převodu majetku státu na jiné osoby, ve znění pozdějších předpisů,
- náklady na reprezentaci a dary,
- cestovné vyplácené nad rámec povinností stanovených zákonem č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákoník práce“),
- peněžité vyrovnání (například odstupné) nad rámec povinností stanovených podle § 67 zákoníku práce,
- příspěvky na penzijní připojištění, příspěvky na doplňkové penzijní spoření a příspěvky na životní pojištění,
- platby pojistného na pojištění rizik a pojištění právní ochrany,
- platby pojistného na pojištění odpovědnosti za škodu, s výjimkou pojištění podle § 45 odst. 2 písm. n) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů,
- příspěvky na stravování nad rámec daňové uznatelnosti podle § 24 zákona o daních z příjmů,
- náklady na pohonné hmoty pro soukromé účely,

- náklady na studium na středních a vysokých školách a na manažerská studia, kromě nákladů na vzdělávání a školení přímo souvisejících s výkonem činnosti uvedené v oprávnění k poskytování regulované činnosti,
- náklady na splátky leasingové společnosti za věci, které byly dříve ve vlastnictví nájemce a byly následně prodány leasingové společnosti a pronajaty nájemcem (zpětný leasing),
- daň z příjmů právnických a fyzických osob podnikajících,
- náklady na reklamu a propagaci, náklady na ochranné známky, náklady na sponzorování sportovních a kulturních akcí,
- nákup nápojů a náplní do kávovarů, nápojových automatů, pokud nesplňuje podmínky pro poskytování ochranných nápojů podle nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci,
- náklady na jazykové kurzy jiných osob než zdravotnických pracovníků, kromě nákladů na jazykové kurzy přímo souvisejících s výkonem činnosti uvedené v oprávnění k poskytování regulované činnosti (zdravotní služby poskytované cizím státním příslušníkům, práce s cizojazyčnými texty).

3. Do ceny regulovaných zdravotních služeb nelze zahrnout náklady vynaložené na jinou činnost než poskytování zdravotních služeb, které jsou zahrnuty v jiných tržbách než za zdravotní služby.

#### 4. Při výpočtu ceny regulované zdravotní služby se postupuje podle kalkulačního vzorce:

minutová kalkulace \* čas trvání zdravotní služby + spotřebované zvlášť účtované položky

Přitom platí, že

- minutová kalkulace se zpracovává ve struktuře podle přílohy č. 1 k vyhlášce č. 450/2009 Sb., kterou se provádí zákon č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů, a zahrnuje:
  - 1) **přímý materiál** obsahující veškerý materiál přímo použitý při poskytování zdravotních služeb, s výjimkou zvlášť účtovaných položek,
  - 2) **přímé mzdy** obsahující mzdy pracovníků související se všemi poskytovanými zdravotními službami,
  - 3) **ostatní přímé náklady** obsahující zákonné sociální a zdravotní pojištění v návaznosti na přímé mzdy,
  - 4) **nepřímé náklady**, do nichž se zahrnují odpisy a správní režie,
  - 5) **ostatní náklady**, obsahující další mzdové náklady nezahrnuté v přímých nákladech,
  - 6) **přiměřený zisk**,
- minutová kalkulace je sestavována podle vzorce:

$$\text{minutová kalkulace} = \frac{\text{ekonomicky oprávněné náklady} + \text{přiměřený zisk}}{\text{roční fond ordinační doby (v minutách)}}$$

a vychází z časového fondu ordinační doby (počet minut / rok) po odečtení plánované dovolené a nepřítomnosti nad rámec dovolené (například účast na seminářích nebo školeních),

- čas trvání zdravotní služby odpovídá průměrnému času trvání zdravotní služby u poskytovatele,



- jako zvlášť účtovaná položka může být ke zdravotní službě kalkulován pouze léčivý přípravek, potravinu pro zvláštní lékařské účely, zdravotnický prostředek nebo stomatologický výrobek při poskytnutí zdravotní služby jednoznačně spotřebovaný, který není zahrnutý do minutové kalkulace, a u něhož potřeba jeho spotřebování při poskytnutí zdravotní služby je individuální pro konkrétního pacienta,
- u zvlášť účtované položky se kalkuluje její druh a spotřebované množství.

5. **Přiměřeným ziskem** je zisk spojený s poskytováním zdravotních služeb odpovídající obvyklému zisku dlouhodobě dosahovanému při srovnatelných ekonomických činnostech, který zajišťuje přiměřenou návratnost použitého kapitálu v přiměřeném časovém období. Přiměřený zisk lze uplatnit i k pořizovací ceně zvlášť účtované položky doložitelné z účetnictví. Vztahuje-li se na léčivý přípravek, potravinu pro zvláštní lékařské účely, zdravotnický prostředek nebo stomatologický výrobek současně cenová regulace podle jiného cenového předpisu, lze přiměřený zisk podle předchozí věty uplatnit maximálně ve výši odpovídající tomuto jinému cenovému předpisu.

6. **Poskytovatel zdravotnické dopravní služby** může kalkulovat cenu regulované zdravotní služby na kilometr přepravy. Při kalkulaci na kilometr přepravy postupuje poskytovatel podle ustanovení bodů 2, 3 a 5 obdobně. Ustanovení bodu 4 použije poskytovatel přiměřeně.

7. Poskytovatel zdravotních služeb **může cenu regulované zdravotní služby tvořit jako součin počtu bodů** za zdravotní výkon podle vyhlášky č. 134/1998 Sb. odpovídající svým obsahem poskytované zdravotní službě a **hodnoty bodu stanovené pro tento zdravotní výkon pro zahraniční pojištěnce** podle úhradové vyhlášky 2022. **Poskytovatel stomatologické péče** může místo předchozí věty použít **maximální ceny zdravotních výkonů podle Přílohy č. 2**. Postupuje-li poskytovatel zdravotních služeb při tvorbě ceny regulovaných zdravotních služeb podle tohoto bodu, nepoužijí se body 2 až 6. Poskytovatel zdravotních služeb může postupovat podle tohoto bodu pouze tehdy, postupuje-li takto při tvorbě všech cen regulovaných zdravotních služeb.

## Oddíl E

### Regulace ceny testování na onemocnění COVID-19 pro samoplátce

V případě poskytnutí zdravotní služby za přímou úhradu a v souvislosti s diagnózami *U07.1 – COVID-19* nebo *U69.75 – Podezření na COVID-19* nebo za účelem vyloučení těchto diagnóz pojištěnci nebo českému nebo evropskému občanovi, který není pojištěncem, se reguluje:

1. maximální cenou ve výši 653 Kč bez DPH zdravotní služba detekce nukleové kyseliny SARS-COV-2 pomocí metody PCR,
2. maximální cenou ve výši 200 Kč bez DPH zdravotní služba odběru biologického materiálu jiného než krev na laboratorní vyšetření podle bodu 1, a
3. věcně usměrněnou cenou přeprava biologického materiálu podle bodu 2 do místa provedení zdravotních služeb podle bodu 1; do věcně usměrněné ceny lze promítnout pouze ekonomicky oprávněné náklady této přepravy doložitelné z účetnictví a zisk až do výše 10 % těchto nákladů, a
4. maximální cenou ve výši 201 Kč bez DPH zdravotní služba vyšetření na přítomnost antigenu viru SARS-COV-2, přičemž tato cena zahrnuje odběr biologického materiálu, jeho zpracování, testovací kit na antigenní test, vyhodnocení testu, spotřebované osobní

ochranné prostředky a zázpis do Informačního systému infekčních nemocí spravovaného Ústavem zdravotnických informací a statistiky České republiky;

v těchto případech se nepoužije Oddíl D.

### **Oddíl F** **Náhrada cestovních nákladů**

Výše náhrady cestovních nákladů pojištěnci, který využil k přepravě soukromé vozidlo řízené jinou osobou v souladu s § 37 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, se stanoví součinem počtu kilometrů přepravy a sazby na kilometr přepravy.

Sazba na kilometr přepravy se stanoví podle následujícího vzorce:

$$\text{*sazba na kilometr přepravy*} = x + (6 \cdot y) / 100,$$

kde  $x$  je sazba základní náhrady za používání osobních silničních motorových vozidel,  $y$  je výše průměrné ceny benzínu automobilového 95 oktanů, uvedené ve vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí o změně sazby základní náhrady za používání silničních motorových vozidel a stravného a o stanovení průměrné ceny pohonných hmot pro účely poskytování cestovních náhrad, ve znění účinném v roce 2022.

### **Část III.** **Zrušovací ustanovení**

Tímto Cenovým předpisem se ruší Cenový předpis Ministerstva zdravotnictví 1/2021/CAU ze dne 17. prosince 2020 (Věstník Ministerstva zdravotnictví č. 14/2020) a Cenový předpis Ministerstva zdravotnictví 2/2021/CAU ze dne 4. června 2021 (Věstník Ministerstva zdravotnictví 7/2021).

### **Část IV.** **Účinnost**

Cenový předpis nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2022.

Ministr zdravotnictví:  
Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA

**Specifické zdravotní výkony (maximální ceny a určené podmínky)**

<b>I. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, ÚŘAD PRÁCE ČR, ORGÁNY SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ, ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ A OKRESNÍ SPRÁVY SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ<sup>(1), 2), 3), 4), 5), 6), 7), 19), 20)</sup></b>	<b>Maximální cena</b> (cena bez DPH)
<b>A. Oblast důchodového a nemocenského pojištění, státní sociální podpory, pomoci v hmotné nouzi a péče o rodinu a dítě, sociálních služeb a poskytování dávek osobám se zdravotním postižením</b>	
1. Lékařský nález – komplexní vyšetření zdravotního stavu osoby včetně vyplnění příslušného tiskopisu pro účely posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení <i>(opakované komplexní vyšetření lékařem)</i>	850 Kč
2. Lékařský nález – cílené vyšetření zdravotního stavu osoby včetně vyplnění příslušného tiskopisu pro účely posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení <i>(cílené vyšetření lékařem + 1 administrativní úkon)</i>	428 Kč
3. Vyjádření lékaře na příslušném tiskopise pro účely umístění osoby do zařízení sociálních služeb <i>(podrobný výpis z dokumentace)</i>	375 Kč
4. Vyjádření lékaře o zdravotním stavu – nezletilého dítěte pro účely umístění do zařízení pro výkon ústavní výchovy a zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc – nezletilého dítěte pro účely svěření do náhradní rodinné péče – dítěte, u něhož je podezření, že došlo k ohrožení nebo poškození jeho zdravotního stavu v souvislosti s trestným činem nebo přestupkem <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	621 Kč
5. Vyjádření lékaře o zdravotním stavu – osoby pro účely posouzení vhodnosti stát se pěstounem nebo osvojitelem – dítěte, které nemá na území ČR povolen trvalý pobyt, nebo není hlášeno k pobytu na území ČR po dobu nejméně 90 dnů, ani není oprávněno podle zvláštního právního předpisu trvale pobývat na území ČR <i>(cílené vyšetření lékařem + administrativní úkon)</i>	621 Kč
6. Vyjádření lékaře ke konkrétní otázce zdravotního stavu dítěte, rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte pro účely sociálně právní ochrany dětí <i>(administrativní úkon)</i>	124 Kč

7. Nezbytná administrativní činnost lékaře související se zapůjčením zdravotnické dokumentace pro účely resortu práce a sociálních věcí <i>(administrativní úkon + prokazatelně vynaložené náklady na doporučené poštovné)</i>	124 Kč + doporučené poštovné
8. Podrobný výpis ze zdravotnické dokumentace hospitalizovaného pacienta, žadatele o příspěvek na péči, pokud následná nebo dlouhodobá lůžková péče pro tutéž nemoc nebo úraz trvá nepřetržitě déle než 60 dnů <i>(podrobný výpis ze zdravotnické dokumentace hospitalizovaného pacienta + administrativní úkon)</i>	499 Kč
9. Vyjádření (potvrzení) lékaře o zdravotním stavu občana pro účely nepojistných sociálních dávek <i>(administrativní úkon)</i>	124 Kč
<b>B1. Oblast zaměstnanosti</b>	
1. a) Vyšetření zdravotního stavu uchazeče o zaměstnání nebo osoby se zdravotním postižením registrujícím poskytovatelem v oboru všeobecné praktické lékařství na žádost úřadu práce za účelem zprostředkování vhodného zaměstnání nebo pracovního uplatnění odpovídajícího jeho zdravotnímu stavu, příp. hodnocení schopnosti být zařazen do rekvalifikace  b) Vyšetření pro zařazení na veřejnou službu <i>(cílené vyšetření praktickým lékařem)</i>	304 Kč
2. Vyjádření registrujícího poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství o zdravotním stavu osoby před nástupem do určeného rekvalifikačního kurzu pro potřeby úřadu práce <i>(kontrolní vyšetření praktickým lékařem)</i>	200 Kč
3. Vyjádření registrujícího poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství k vhodnosti zprostředkovávaného zaměstnání na žádost úřadu práce <i>(kontrolní vyšetření praktickým lékařem)</i>	200 Kč
4. Vyjádření poskytovatele pracovnělékařských služeb k vhodnosti rozvázání pracovního poměru osoby se zdravotním postižením <i>(kontrolní vyšetření lékařem)</i>	200 Kč
5. Cíleně zaměřená ergodiagnostika provedená rehabilitačním lékařem pro účely zaměstnanosti na základě speciálních vyšetřovacích metod (zvláště účtovaných) <i>(cílené vyšetření odborníkem v oboru rehabilitační a fyzikální medicíny)</i>	595 Kč
6. Cílené vyšetření psychologem pro účely zaměstnanosti à 60 minut <i>(cílené psychologické vyšetření)</i>	971 Kč
7. Polyelektromyografické vyšetření pro účely zaměstnanosti se zaměřením a) jen na horní končetiny b) na celkové pohybové stereotypy	a) 619 Kč b) 1 238 Kč

<i>(polyelektromyografické vyšetření)</i>	
8. Dynamometrie s použitím přístrojů pro účely zaměstnanosti provedená nelékařským zdravotnickým pracovníkem <i>(vyšetření s použitím přístroje)</i>	235 Kč
9. Kineziologický rozbor pro účely zaměstnanosti provedený fyzioterapeutem <i>(kineziologický rozbor)</i>	690 Kč
10. Ergodiagnostické individuální testování v modelové pracovní situaci pro účely zaměstnanosti provedené ergoterapeutem (každá modelová situace zvlášť) <i>(individuální ergoterapie základní)</i>	337 Kč
11. Nezbytná administrativní činnost lékaře související se zapůjčením zdravotnické dokumentace pro účely resortu práce a sociálních věcí <i>(administrativní úkon + prokazatelně vynaložené náklady na doporučené poštovné)</i>	124 Kč + doporučené poštovné
12. Cílené vyšetření neurologem pro účely zaměstnanosti <i>(cílené neurologické vyšetření)</i>	595 Kč
13. Standardní vyšetření EEG pro účely zaměstnanosti (jen technické provedení) <i>(vyšetření elektroencefalogramem)</i>	933 Kč
14. Vyšetření zdravotního stavu občana, včetně vyplnění příslušného tiskopisu pro účely posouzení zdravotní způsobilosti k řízení motorového vozidla <i>(opakované komplexní vyšetření lékařem)</i>	788 Kč
15. Standardní vyšetření EEG pro účely zaměstnanosti (vyhodnocení) <i>(vyhodnocení elektroencefalogramu)</i>	583 Kč
16. Vydání potvrzení o dočasné neschopnosti uchazeče o zaměstnání plnit povinnosti uchazeče o zaměstnání z důvodu nemoci nebo úrazu na žádost uchazeče o zaměstnání <i>(administrativní úkon)</i>	124 Kč
17. Vydání potvrzení o ošetření nebo vyšetření uchazeče o zaměstnání poskytovatelem zdravotních služeb na žádost uchazeče o zaměstnání <i>(administrativní úkon)</i>	124 Kč
<b>B2. Oblast zaměstnanosti a pracovní rehabilitace - cílená či komplexní ergodiagnostika provedená Ergodiagnostickými centry</b>	
1. Komplexní vstupní vyšetření lékařem rehabilitační a fyzikální medicíny (ergodiagnostikem) včetně studia zdravotnické dokumentace klienta a sestavení plánu ergodiagnostiky	1 196 Kč
2. Ergoterapeutické vyšetření základní	626 Kč
3. AMAS - sebehodnocení	137 Kč

4. Testy funkční motoriky ruky (Purdue – Pegboard #32020, Jebsen-Taylor)	435 Kč
5. Vyšetření stisku – dynamometrie Jamar	148 Kč
6. Sebehodnocení bolesti (projekční sebehodnocení a VAS)	66 Kč
7. Pracovní křivka	270 Kč
8. Dotazník WHO DAS II	145 Kč
9. Vyšetření čití	67 Kč
10. Struktura dne	69 Kč
11. Dotazník zájmů	69 Kč
12. Funkční test soběstačnosti – základní a vybrané instrumentální aktivity denního života	312 Kč
13. Orientační posouzení kognitivních funkcí – LOTCA a doplňkové kognitivní testy	1 024 Kč
14. Modelové činnosti profesně cílené (kalkulace pro 4 modelové činnosti)	1 141 Kč
15. Isernhagen WS - kompletní testování dle metodiky	4 189 Kč
16. Kineziologický rozbor – držení těla, pohyblivost páteře, stoj, chůze, sed, orientačně svalová síla a rozsah pohybu	526 Kč
17. Goniometrie	105 Kč
18. Svalový test	206 Kč
19. Testování stability a rovnováhy	103 Kč
20. Vyšetření hybnosti u centrálních paréz	206 Kč
21. Psychologická diagnostika základní (do 4 hodin)	3 490 Kč
22. Psychologická diagnostika – rozšíření psychologického vyšetření (vykazuje se v návaznosti na základní psychologické vyšetření po naplnění časové náročnosti á 2 hodiny práce s klientem až do počtu 4x)	1 096 Kč
23. Sociální šetření (administrativní úkon)	365 Kč
24. Vypracování Závěrečné zprávy z ergodiagnostiky lékařem rehabilitační a fyzikální medicíny (ergodiagnostikem) (administrativní úkon)	3 115 Kč

25. Závěrečná konference ergodiagnostiky lékařem rehabilitační a fyzikální medicíny – 20 minut <i>(administrativní úkon)</i>	267 Kč
26. Bicyklová ergometrie	1 235 Kč
27. Spiroergometrie	2 498 Kč
28. Logopedické vyšetření – 90 minut	931 Kč
29. Vyšetření speciálním pedagogem – 90 minut	931 Kč
30. Lékařské konziliární vyšetření specialistou oboru – cílené 30 minut	591 Kč
31. Modelové činnosti speciální fyzické, manipulace s břemeny a pracovní polohy (kalkulace pro soubor 10 modelových testování)	2 304 Kč
32. Nezbytná administrativní činnost a organizace celé ergodiagnostiky <i>(administrativní úkon)</i>	532 Kč
<b>II. MINISTERSTVO OBRANY</b> 8), 9), 10)	
1. Vyplnění zdravotnické části dotazníku registrujícím poskytovatelem v oboru všeobecné praktické lékařství <i>(podrobný výpis z dokumentace)</i>	375 Kč
2. Lékařská prohlídka zubním lékařem registrujícího poskytovatele v oboru zubní lékařství <i>(cílené akutní vyšetření)</i>	139 Kč
3. Vyhodnocení dotazníku lékařem odvodní komise <i>(administrativní úkon)</i>	124 Kč
4. Lékařská prohlídka uchazeče o povolání do služebního poměru vojáka z povolání nebo zařazení do aktivní zálohy <i>(opakované komplexní vyšetření lékařem)</i>	788 Kč
5. Lékařská prohlídka občana nebo vojáka v záloze lékaři přezkumné komise <i>(opakované komplexní vyšetření lékařem)</i>	788 Kč
6. Lékařská prohlídka občana nebo vojáka v záloze při posuzování stupně zdravotní způsobilosti mimo přezkumné řízení <i>(kontrolní vyšetření lékařem)</i>	200 Kč
<b>III. MINISTERSTVO VNITRA</b> 11), 12), 13), 14), 15), 16)	
1. Lékařská zpráva o prvotním výsledku prohlídky zraněné osoby <i>(administrativní výkon)</i>	124 Kč

2. Lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby zpracovaná na podkladě zdravotnické dokumentace <i>(podrobný výpis z dokumentace)</i>	375 Kč
3. Lékařská zpráva o výsledku prohlídky osoby podezřelé ze spáchání násilného trestného činu <i>(cílené vyšetření lékařem + administrativní úkon)</i>	421 Kč
4. Klinické vyšetření osoby podezřelé z požití alkoholu <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	304 Kč
5. Klinické vyšetření osoby podezřelé z požití alkoholu spojené s odběrem žilní krve <i>(cílené vyšetření lékařem + odběr krve ze žíly u dospělého)</i>	364 Kč
6. Klinické vyšetření osoby při podezření z požití či podání návykových, psychotropních a jiných látek než alkoholu <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	788 Kč
7. Odběr žilní krve osoby při podezření z požití nebo podání návykové, psychotropní či jiné látky <i>(odběr krve ze žíly u dospělého)</i>	61 Kč
8. Laboratorní vyšetření hladiny alkoholu v krvi a) Widmarkova zkouška b) specifické stanovení plynovou chromatografií <i>(stanovení těkavých redukujících látek; specifické stanovení ethanolu plynovou chromatografií)</i>	a) 112 Kč b) 693 Kč
9. Prohlídka osoby před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařské zprávy <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	304 Kč
10. Prohlídka těhotné ženy před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařské zprávy <i>(cílené vyšetření gynekologem)</i>	421 Kč
11. Vystavení lékařské zprávy o možnosti dalšího pobytu osoby v policejní cele v souvislosti s jejím onemocněním <i>(administrativní úkon)</i>	124 Kč
12. Vystavení lékařské zprávy o možnosti dalšího pobytu těhotné ženy v policejní cele v souvislosti s jejím onemocněním a graviditou <i>(administrativní úkon)</i>	124 Kč
13. Vyšetření osoby cizince před vrácením nebo policejním průvozem s vystavením lékařské zprávy <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	304 Kč



14. Vyšetření dítěte cizince před vrácením nebo policejním průvozem s vystavením lékařské zprávy <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	496 Kč
15. Vyšetření osoby cizince vráceného orgány cizího státu orgánům České republiky s vystavením lékařské zprávy <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	304 Kč
16. Vyšetření dítěte cizince vráceného orgány cizího státu orgánům České republiky s vystavením lékařské zprávy <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	496 Kč
<b>IV. MINISTERSTVO FINANCÍ, GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ CEL<sup>12), 16)</sup></b>	
1. Vyšetření tělní dutiny za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu <i>(cílené vyšetření chirurgem + administrativní úkon)</i>	546 Kč
2. Vyšetření osoby z důvodu kontroly pod sádrovou fixací za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu <i>(RTG kostí a kloubů končetin + administrativní úkon)</i>	478 Kč
3. Vyšetření osoby za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu pod protézou končetiny <i>(cílené vyšetření všeobecným chirurgem + administrativní úkon)</i>	546 Kč
4. Vyšetření osoby z důvodu kontroly protézy očního bulbu za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu <i>(cílené vyšetření oftalmologem + administrativní úkon)</i>	546 Kč
5. Rtg vyšetření žaludku se zaměřením na požití cizích předmětů <i>(Rtg žaludku a duodena + administrativní úkon)</i>	1 111 Kč
6. Rtg vyšetření tlustého střeva při podezření na přítomnost cizích předmětů <i>(Rtg vyšetření tlustého střeva + administrativní úkon)</i>	1 591 Kč
7. Klinické vyšetření osoby před rtg vyšetřením žaludku a rtg vyšetřením tlustého střeva nebo CT vyšetření při podezření na přítomnost cizích předmětů <i>(cílené vyšetření všeobecným chirurgem + administrativní úkon)</i>	546 Kč
8. Laboratorní vyšetření biologického materiálu u polykačů drog na přítomnost drog <i>(cílený imunochemický záchyt drog a léčiv + administrativní úkon)</i>	784 Kč
9. Laboratorní vyšetření hladiny alkoholu v krvi a) Widmarkova zkouška b) specifické stanovení plynovou chromatografií <i>(stanovení těkavých redukujících látek; specifické stanovení ethanolu plynovou chromatografií)</i>	a) 112 Kč b) 693 Kč
10. Klinické vyšetření osoby podezřelé z požití alkoholu spojené s odběrem žilní krve	364 Kč

<i>(cílené vyšetření lékařem + odběr krve ze žíly u dospělého)</i>	
11. Klinické vyšetření osoby při podezření z požití návykových, psychotropních a jiných látek s výjimkou alkoholu <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	788 Kč
12. Odběr biologického materiálu u dospělé osoby při podezření z požití návykové, psychotropní či jiné látky <i>(odběr krve ze žíly u dospělého)</i>	61 Kč
13. Nezbytná administrativní činnost lékaře <i>(administrativní úkon)</i>	124 Kč
14. Vystavení lékařského posudku o způsobilosti k zajištění osoby v souvislosti s jejím onemocněním <i>(administrativní úkon)</i>	124 Kč
15. Vyšetření osoby před jejím zajištěním k vystavení lékařského posudku <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	304 Kč
16. Vyšetření osoby před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařského posudku <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	304 Kč
17. Vyšetření těhotné ženy před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařského posudku <i>(cílené vyšetření gynekologem)</i>	421 Kč
18. Vystavení lékařského posudku o možnosti dalšího pobytu osoby v policejní cele v souvislosti s jejím onemocněním <i>(administrativní úkon)</i>	124 Kč
19. Vystavení lékařského posudku o možnosti dalšího pobytu těhotné ženy v policejní cele v souvislosti s jejím onemocněním <i>(administrativní výkon)</i>	124 Kč
20. CT vyšetření při podezření na přítomnost cizích předmětů a) bez použití kontrastní látky b) s podáním kontrastní látky <i>(CT vyšetření bez použití kontrastní látky; CT vyšetření těla s podáním kontrastní látky, per os, event. per rectum + administrativní úkon)</i>	a) 1 750 Kč b) 1 945 Kč + cena kontrastní látky
<b>V. MINISTERSTVO SPRAVEDLNOSTI</b> <sup>12), 17), 18)</sup>	
1. Vyjádření (potvrzení) lékaře o zdravotním stavu osoby dožádané státním zastupitelstvím nebo soudem nebo týkající se pacienta v ochranném léčení nařízeném soudem <i>(administrativní úkon)</i>	124 Kč

2. Podrobná lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby dožádaná státním zastupitelstvím nebo soudem zpracovaná na základě zdravotnické dokumentace <i>(podrobný výpis z dokumentace)</i>	375 Kč
3. Lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby dožádaná státním zastupitelstvím nebo soudem nebo týkající se pacienta v ochranném léčení nařízeném soudem zpracovaná na základě zdravotnické dokumentace obsahující celkové hodnocení zdravotního stavu <i>(podrobný výpis z dokumentace + posouzení zdravotního stavu z hlediska rizika profesionálního poškození nebo posouzení změny formy ochranného léčení a schopnosti dodržovat léčebný režim)</i>	763 Kč
4. Lékařská zpráva o lékařském vyšetření osoby dožádaná státním zastupitelstvím nebo soudem nebo týkající se pacienta v ochranném léčení nařízeném soudem <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	304 Kč
5. Lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby zjištěném lékařskou prohlídkou obsahující celkové hodnocení zdravotního stavu dožádaná státním zastupitelstvím nebo soudem nebo týkající se pacienta v ochranném léčení nařízeném soudem <i>(opakované komplexní vyšetření lékařem + posouzení zdravotního stavu z hlediska rizika profesionálního poškození nebo posouzení změny formy ochranného léčení a schopnosti dodržovat léčebný režim)</i>	1 176 Kč
6. Zdravotní prohlídka mladistvých a osob, které mohou být objektem násilí, ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	304 Kč
7. Zdravotní prohlídka osob ve výkonu vazby nebo výkonu trestu odnětí svobody před eskortou a po eskortě <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	304 Kč
8. Zdravotní prohlídka po použití donucovacích prostředků <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	304 Kč
9. Klinické vyšetření osoby ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody podezřelé z požití alkoholu <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	304 Kč
10. Klinické vyšetření osoby ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody podezřelé z požití alkoholu spojené s odběrem krve <i>(cílené vyšetření lékařem + odběr krve ze žíly u dospělého)</i>	364 Kč
11. Klinické vyšetření osoby ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody při podezření z požití návykových, psychotropních a jiných látek s výjimkou alkoholu <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	788 Kč
12. Odběr biologického materiálu u dospělé osoby při podezření z požití návykové, psychotropní či jiné látky <i>(odběr krve ze žíly u dospělého)</i>	61 Kč

13. Laboratorní vyšetření hladiny alkoholu v krvi – Widmarkova zkouška <i>(stanovení těkavých redukcujících látek)</i>	112 Kč
14. Vyšetření osoby – cizince před vyhoštěním s vystavením lékařské zprávy <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	304 Kč
<b>VI. EVROPSKÁ UNIE – aplikace nařízení 883/04, 987/09, 1231/10</b>	
1. Vyjádření lékaře - na tiskopise E 213 - na formuláři <i>Podrobná lékařská zpráva (Detailed Medical Report)</i> <i>(komplexní vyšetření lékařem + 4x administrativní úkon)</i>	1 674 Kč
2. Vyjádření lékaře – na tiskopise E 116 – k formuláři E 107, E 112 (S2), E 123 (DA1) a E 202, pokud není požadováno vyšetření pacienta - na formuláři <i>Základní lékařská zpráva (Basic Medical Report)</i> <i>(podrobný výpis z dokumentace)</i>	375 Kč
3. Vyjádření lékaře (potvrzení) o zdravotním stavu (součást formuláře, popřípadě příloha k formuláři) – k formuláři E 404, E 407, E 406F a k formuláři SED F024, F025, F026, F027 – pokud je požadováno vyšetření pacienta k – formuláři E 107 – bod 8 - Lékařská zpráva přiložena – formuláři E 112, (S2) – bod 4 - Zpráva našeho ošetřujícího lékaře – formuláři E 123 (DA1) – bod 4 - Zpráva našeho ošetřujícího lékaře – formuláři E 202 – bod 10.1 a 10.2 - Viz přiložená lékařská zpráva <i>(cílené vyšetření lékařem + 2x administrativní úkon)</i>	a) dospělí a děti nad 6 let 552 Kč b) děti do 6 let 745 Kč
4. Podrobná lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby zpracovaná na základě zdravotnické dokumentace – vyplnění dodatečné stránky č. 1, 2, 4, 5 nebo 3 formuláře E 213, je-li požadováno <i>(podrobný výpis z dokumentace)</i>	375 Kč
5. Vyjádření lékaře (potvrzení) ke konkrétní otázce o zdravotním stavu osoby pro potřeby formulářů – E 202 – dodatečná stránka č. 1 – bod 4 (není-li vyplňován celý tiskopis E 404) – E 203 – dodatečná stránka č. 2 – bod 4 (není-li vyplňován celý tiskopis E 404) – E 204 – dodatečná stránka č. 1 – bod 4 (není-li vyplňován celý tiskopis E 404) – dodatečná stránka č. 3 – bod 4 (4.3 a 4.5 je-li požadováno vyjádření lékaře) – E 302 bod 4.1 <i>(administrativní úkon)</i>	124 Kč
6. Nezbytná administrativní činnost lékaře související se zapůjčením zdravotnické dokumentace pro účely vyplnění evropských formulářů	124 Kč + doporučené

<i>(administrativní úkon + prokazatelně vynaložené náklady na doporučené poštovné)</i>	poštovné
<b>VII. SPRÁVNÍ ÚŘADY</b> <sup>21), 22)</sup>	
Vyšetření zdravotního stavu dle vyhlášky o zdravotní způsobilosti zdravotnických pracovníků, včetně vyplnění příslušného tiskopisu, jde-li o vyžádání správního úřadu, který vydal oprávnění k poskytování zdravotních služeb <i>(opakované komplexní vyšetření lékařem)</i>	788 Kč
Detekce nukleové kyseliny SARS-COV-2 pomocí metody PCR, pokud je zdravotní služba správním úřadem vyžádána v souvislosti s diagnózou <i>U07.1 – COVID-19</i> nebo <i>U69.75 – Podezření na COVID-19</i>	653 Kč
Odběr biologického materiálu jiného než krev na laboratorní vyšetření detekce nukleové kyseliny SARS-COV-2 pomocí metody PCR, pokud je zdravotní služba správním úřadem vyžádána v souvislosti s diagnózou <i>U07.1 – COVID-19</i> nebo <i>U69.75 – Podezření na COVID-19</i>	200 Kč
Vyšetření na přítomnost antigenu viru SARS-COV-, pokud je zdravotní služba správním úřadem vyžádána v souvislosti s diagnózou <i>U07.1 – COVID-19</i> nebo <i>U69.75 – Podezření na COVID-19</i> , přičemž tato cena zahrnuje odběr biologického materiálu, jeho zpracování, testovací kit na antigenní test, vyhodnocení testu, spotřebované osobní ochranné prostředky a zápis do Informačního systému infekčních nemocí spravovaného Ústavem zdravotnických informací a statistiky České republiky	201 Kč

**Výše uvedenými úředně stanovenými maximálními cenami se rozumí ceny bez daně z přidané hodnoty.**

- 1) Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
- 2) Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
- 3) Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.
- 4) Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů.
- 5) Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- 6) Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.
- 7) Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů.
- 8) Zákon č. 585/2004 Sb., o branné povinnosti a jejím zajišťování (branný zákon), ve znění pozdějších předpisů.
- 9) Vyhláška č. 357/2016 Sb., o zdravotní způsobilosti k výkonu vojenské činné služby.
- 10) Vyhláška č. 328/2016 Sb., o stanovení vzoru dotazníku a vzorů vojenských dokladů a nakládání s nimi a vzoru osobní známky a pravidel jejího nošení.
- 11) Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
- 12) Zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů.
- 13) Zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- 14) Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů.

- 15) Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů
- 16) Zákon č. 17/2012 Sb., o Celní správě České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
- 17) Zákon č. 99/1963 Sb., Občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů.
- 18) Zákon č. 555/1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční strážní České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
- 19) Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
- 20) Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), ve znění pozdějších předpisů.
- 21) 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.
- 22) Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání lékaře a k výkonu činností souvisejících o poskytování zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povolání), ve znění pozdějších předpisů.

**Zdravotní služby poskytované zubními lékaři (maximální ceny)**

<b>Kód</b>	<b>Název výkonu</b>	<b>Maximální cena</b>
00900	Komplexní vyšetření zubním lékařem při registraci pojištěnce nebo při opakovaném založení zdravotnické dokumentace	672 Kč
00901	Preventivní prohlídka registrovaného pojištěnce	619 Kč
00903	Vyžádané vyšetření odborníkem nebo specialistou	482 Kč
00904	Stomatologické vyšetření registrovaného pojištěnce do dne dosažení 10 let v rámci registrace a preventivní péče	170 Kč
00905	Signální výkon epizody péče o registrovaného pojištěnce nad 18 let věku v rámci agregované péče	88 Kč
00906	Stomatologické vyšetření a ošetření registrovaného pojištěnce do dne dosažení 6 let nebo registrovaného hendikepovaného pojištěnce	157 Kč
00907	Stomatologické ošetření registrovaného pojištěnce od 6 let do dne dosažení 15 let	122 Kč
00908	Akutní vyšetření a ošetření neregistrovaného pojištěnce – i v rámci pohotovostní služby	482 Kč
00909	Klinické stomatologické vyšetření	564 Kč
00910	Zhotovení intraorálního rentgenového snímku	103 Kč
00911	Zhotovení extraorálního rentgenového snímku	313 Kč
00913	Zhotovení ortopantomogramu	381 Kč
00914	Vyhodnocení extraorálního rentgenového snímku	116 Kč
00915	Zhotovení telerentgenového snímku lbi	374 Kč
00916	Anestézie na foramen mandibulae a infraorbitale	164 Kč
00917	Anestézie infiltrační	137 Kč
00920	Ošetření stálého zubu fotokompozitní výplní	1 080 Kč
00921	Ošetření stálého zubu plastickou výplní	775 Kč
00922	Ošetření dočasného zubu plastickou výplní	605 Kč
00924	Endodontické ošetření – dočasný zub	367 Kč
00925	Primární endodontické ošetření – stálý zub – v rozsahu řezáků a špičáků	367 Kč
00926	Primární endodontické ošetření – stálý zub – v rozsahu molárů a premolárů	367 Kč
00931	Komplexní léčba chronických onemocnění parodontu v rámci pravidelné parodontologické péče	1 161 Kč
00932	Léčba chronických onemocnění parodontu	408 Kč
00933	Chirurgická léčba onemocnění parodontu malého rozsahu	619 Kč
00934	Chirurgická léčba onemocnění parodontu velkého rozsahu	1 502 Kč
00935	Subgingivální ošetření	121 Kč
00936	Odebrání transplantátu	822 Kč
00937	Artikulace chrupu	595 Kč
00938	Přechodné dlahy ke stabilizaci zubů s oslabeným parodontem	88 Kč
00940	Komplexní vyšetření a návrh léčby onemocnění ústní sliznice v rámci pravidelné specializované péče	1 161 Kč

00941	Kontrolní vyšetření a léčba onemocnění ústní sliznice	415 Kč
00943	Měření galvanických proudů	127 Kč
00944	Signální výkon epizody péče/kontaktu v souvislosti s vyšetřením v ordinaci zubního lékaře	88 Kč
00946	Preventivní prohlídka registrovaného pojištěnce – bez dokladu celoživotního vzdělávání	517 Kč
00948	Sutura lůžka	272 Kč
00949	Běžná extrakce dočasného zubu	204 Kč
00950	Extrakce stálého zubu nebo dočasného moláru s neresorbovanými kořeny	503 Kč
00951	Chirurgie tvrdých tkání dutiny ústní malého rozsahu	815 Kč
00952	Chirurgie tvrdých tkání dutiny ústní velkého rozsahu	1 752 Kč
00953	Chirurgické ošetřování retence zubů otevřenými metodami	863 Kč
00954	Periapikální chirurgie	577 Kč
00955	Chirurgie měkkých tkání dutiny ústní a jejího okolí malého rozsahu	619 Kč
00956	Chirurgie měkkých tkání dutiny ústní a jejího okolí velkého rozsahu	1 230 Kč
00957	Ošetření dentoalveolárního traumatu	619 Kč
00958	Ošetření zlomeniny čelisti	1 026 Kč
00959	Intraorální incize	211 Kč
00960	Zevní incize	822 Kč
00961	Následné ošetření po chirurgických výkonech a ošetření jejich komplikací	82 Kč
00962	Konzervativní léčba temporomandibulárních poruch	415 Kč
00963	Injekce i. m., i. v., i. d., s. c.	143 Kč
00964	Konzervativní léčba temporomandibulárních poruch specialistou chirurgem	822 Kč
00968	Stomatochirurgické vyšetření a ošetření neregistrovaného pojištěnce praktickým zubním lékařem stomatochirurgem	1 365 Kč
00970	Sejmutí fixní náhrady	198 Kč
00971	Provizorní ochranná korunka	252 Kč
00973	Úprava snímatelné náhrady v ordinaci	82 Kč
00974	Odevzdání stomatologického výrobku	0 Kč
00976	Stomatologické vyšetření a ošetření pojištěnce s poruchou autistického spektra či jinou psychiatrickou diagnózou	684 Kč
00977	Aplikace prefabrikované korunky na dočasný zub	822 Kč
00978	Sedace nezletilého pojištěnce midazolamem při ambulantním stomatologickém ošetření	1 230 Kč
00979	Sedace nezletilého pojištěnce oxidem dusným při ambulantním stomatologickém ošetření	686 Kč
00980	Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem na 1 zubní oblouk I	19 018 Kč
00981	Diagnostika ortodontických anomálií	950 Kč
00982	Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem na 1 zubní oblouk II	2 046 Kč
00983	Kontrola léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu	1 264 Kč
00984	Kontrola léčby ortodontických anomálií jinými postupy než s použitím fixního ortodontického aparátu	339 Kč



00985	Ukončení léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu	1 106 Kč
00986	Kontrola ve fázi retence nebo aktivní sledování ve fázi růstu a vývoje	354 Kč
00987	Stanovení fáze růstu	91 Kč
00988	Analýza telorentgenového snímku lbi	191 Kč
00989	Analýza ortodontických modelů	502 Kč
00990	Diagnostická přestavba ortodontického modelu	750 Kč
00991	Nasazení prefabrikovaného intraorálního oblouku	281 Kč
00992	Nasazení extraorálního tahu nebo obličejové masky	306 Kč
00993	Navázání parciálního oblouku	478 Kč
00994	Zahájení léčby ortodontických anomálií malým fixním ortodontickým aparátem na 1 zubní oblouk	1 420 Kč
00995	Kontrola léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu I	1 148 Kč
00996	Kontrola léčby ortodontických anomálií jinými postupy než s použitím fixního ortodontického aparátu I	308 Kč
00997	Ukončení léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu I	1 005 Kč
00998	Kontrola ve fázi retence nebo aktivní sledování ve fázi růstu a vývoje I	321 Kč
00999	Navázání parciálního oblouku I	436 Kč

## **Metodika cenotvorby zdravotních služeb regulovaných věcným usměrňováním cen a informace k výkonu cenové kontroly**

### **I. Obsah a účel metodiky**

Metodiku vydává Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „MZ“) jako doprovodný dokument k Oddílu D Cenového předpisu Ministerstva zdravotnictví 1/2022/CAU (dále jen „Oddíl D“).

Metodika je určena k podpoře poskytovatelů zdravotních služeb (dále jen „poskytovatel“), na jejichž ceny zdravotních služeb dopadá dle bodu 1 Oddílu D regulace věcným usměrňováním cen (dále jen „regulované zdravotní služby“), a zpracovatelů cenových kalkulací při tvorbě cen zdravotních služeb, zejména při postupu výpočtu minutové kalkulace. Z kontrolní praxe v oblasti cen vyplývá, že se při tvorbě ceny postupuje nejednotně, často se uplatňují odlišné vstupní parametry a do cen vstupují ekonomicky nepodložené hodnoty.

Metodika obsahuje informace a doporučené kroky využitelné při tvorbě cen regulovaných zdravotních služeb dle kalkulačního vzorce stanoveného cenovým orgánem v bodě 4 Oddílu D a současně praktické informace k obvyklému průběhu cenové kontroly ze strany Specializovaného finančního úřadu (dále jen „SFÚ“).

Metodika neobsahuje komplexní návod správného postupu kalkulace a vyčerpávající výčet veškerých postupů při kontrole. Cílem metodiky je především poskytnout metodickou informaci k oblastem, které se z pozice cenového regulátora, kontrolního orgánu, poskytovatelů či zpracovatelů cenových kalkulací v minulosti ukázaly jako nejasné či problematické.

Na znění metodiky se spolupodíleli zástupci Finanční správy ČR.

### **II. Právní rámec**

- Zákon č. 265/1991 Sb., o působnosti orgánů České republiky v oblasti cen, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon o působnosti“)
- Zákon č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon o cenách“)
- Vyhláška č. 450/2009 Sb., kterou se provádí zákon č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „prováděcí vyhláška“)
- Cenový předpis Ministerstva zdravotnictví o regulaci cen poskytovaných zdravotních služeb vydávaný vždy pro kalendářní rok (dále jen „cenový předpis MZ“)
- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zdravotních službách“)
- Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále též „vyhláška č. 134/1998 Sb.“)

### III. Tvorba ceny regulované zdravotní služby

#### 1. Zásady cenotvorby

Cenotvorba u regulovaných zdravotních služeb vychází ze třech hlavních pilířů, a to z minutové kalkulace (představující kalkulaci ceny jedné minuty poskytování regulovaných zdravotních služeb), času trvání zdravotní služby a při výkonu spotřebovaných zvlášť účtovaných položek. Minutová kalkulace zahrnuje veškeré náklady, přímé i nepřímé, které jsou přiřaditelné k poskytování zdravotních služeb, s výjimkou zvlášť účtovaných položek. Léčivé přípravky, potraviny pro zvláštní lékařské potřeby, zdravotnické prostředky a stomatologické výrobky nezahrnuté do minutové kalkulace, u nichž potřeba jejich spotřebování při poskytnutí zdravotní služby je individuální pro konkrétního pacienta, se pacientům kalkulují do ceny regulované zdravotní služby podle bodu 4 Oddílu D jako zvlášť účtované položky podle jejich skutečné spotřeby.

Ceníková cena konkrétní zdravotní služby vzniká tak, že cena minuty vyplývající z minutové kalkulace je vynásobena průměrným časem trvání zdravotní služby u poskytovatele. Cena účtovaná pacientovi je určena jako součet ceníkové ceny všech poskytnutých zdravotních služeb a ceníkové ceny všech při poskytnutí těchto zdravotních služeb skutečně spotřebovaných zvlášť účtovaných položek.

Doporučuje se, zejména pro účely cenové kontroly, vést samostatně evidenci přímého materiálu zahrnovaného do minutové kalkulace a samostatně evidenci zvlášť účtovaných položek. Za účelem naplnění povinnosti podle § 45 odst. 2 písm. a) a b) zákona o zdravotních službách je nezbytné zpracovat ceník informující o konečné ceně všech zdravotních služeb a všech zvlášť účtovaných položek, nebo alespoň o jednoznačném postupu, jak bude jejich konečná cena stanovena (např. cena za minutu apod.), a umístit jej tak, aby byl přístupný pacientům (subsidiárně viz také § 13 odst. 2 zákona o cenách).

Alternativně se podle bodu 7 Oddílu D umožňuje tvořit cenu regulovaných zdravotních služeb jako součin počtu bodů za zdravotní výkony podle vyhlášky č. 134/1998 Sb. a hodnoty bodu stanovené pro příslušný zdravotní výkon podle tzv. úhradové vyhlášky pro příslušný kalendářní rok pro tzv. zahraniční pojištěnce (legislativní zkratka přímo v úhradové vyhlášce), tzn. pro pojištěnce z jiných členských států EU, EHP či jiných zemí, které mají s ČR uzavřené mezinárodní smlouvy upravující oblast nároků z veřejného zdravotního pojištění. Tato varianta je pro poskytovatele příznivější v tom směru, že se jedná o výrazně jednodušší postup tvorby ceny, nevýhodou je, že při tomto postupu je poskytovatel vázán obsahem výkonů definovaným vyhláškou č. 134/1998 Sb. a cenami stanovenými úhradovou regulací systému veřejného zdravotního pojištění. Tento postup tvorby ceny může poskytovatel využít pouze tehdy, postupuje-li takto u všech poskytovaných zdravotních služeb regulovaných věcným usměrněním ceny, tento postup tvorby ceny tedy nelze kombinovat s kalkulací ceny prostřednictvím minutové kalkulace a zvlášť účtovaných položek. Poskytovatel stomatologické péče může obdobným způsobem místo kalkulace věcně usměrněné ceny využít při tvorbě ceny maximální ceny zdravotních výkonů podle přílohy č. 2 cenového předpisu.

##### 1.1. Minutová kalkulace

- Zpracovává se ve struktuře podle přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce.

- Zahrnují se do ní pouze ekonomicky oprávněné náklady doložitelné z účetnictví, jednoduchého účetnictví nebo daňové evidence (v souladu s bodem 2 Oddílu D a přiměřený zisk v souladu s bodem 5 Oddílu D).
- Vypočítává se podílem:

**ekonomicky oprávněné náklady + přiměřený zisk**  
**roční fond ordinační doby (v minutách)**

- Vychází z časového fondu ordinační doby (počet minut / rok).
- Ordinační doba je součet čisté doby práce hlavních nositelů výkonů (zdravotnických pracovníků, kteří mají způsobilost zdravotní službu poskytovat samostatně nebo pod dohledem či dozorem zdravotnického pracovníka se specializovanou způsobilostí, a při poskytování zdravotních služeb pouze neasistují) podílejících se na poskytování zdravotních služeb. Do ordinační doby se nezapočítává činnost nezdravotnického personálu, ani ordinační doba zdravotnických pracovníků, kteří při poskytování zdravotních služeb pouze asistují. Do ordinační doby se dále nezapočítávají činnosti nespočívající v péči o pacienty, např. přestávka na oběd, administrativní činnosti, provozní manažerské povinnosti, návštěvy institucí či účast na seminářích a školeních. Za nepřítomnost nositele výkonů je považován počet dní, kdy není ordinace v provozu v důsledku nepřítomnosti nositele výkonů nad rámec jeho dovolené. Je-li v ordinaci záskok nebo v ní pracuje více nositelů výkonů, za nepřítomnost nositele výkonů jsou považovány dny, kdy ordinace není v provozu. Do časového fondu ordinační doby se nezahrnuje plánovaná dovolená, nemoc a jiná neschopnost.
- Využitelnost pracovní doby nositele výkonů lze vyjádřit jako poměr ordinačního a administrativního času, nebo též medicinské a organizačně-ekonomické části pracovní doby. Zpracovatelé kalkulací obvykle počítají s využitelností pracovní doby nositele výkonů v průměrné výši 75 %, zbylých 25 % přisuzují administrativní činnosti. Pro určení reálného časového fondu lze využít např. tento postup:  $t = [(počet\ pracovních\ dnů\ za\ rok - počet\ dnů\ absence) * denní\ pracovní\ doba\ v\ hodinách^1 * koeficient\ využitelnosti\ pracovní\ doby^2] * 60$ .
- Ke stanovení ordinační doby lze také využít záznamy ze softwarových nástrojů, které evidují ordinační dobu poskytovatele přímo při poskytování zdravotních služeb.

a) PŘÍMÉ NÁKLADY (položky č. 1 až 3 struktury minutové kalkulace podle Oddílu D)

*přímý materiál* (položka č. 1)

- jde o materiál, který je při poskytování zdravotních služeb spotřebován, není-li do kalkulace zahrnován jako zvlášť účtovaná položka
- např. náklady na jednoúčelové přístroje použité při některé zdravotní službě vč. nákladů na amortizaci a údržbu přístroje (za jednoúčelové přístroje se považují přístroje použité pouze ke konkrétní zdravotní službě nebo skupině obdobných zdravotních služeb, takové přístroje nelze zároveň užívat pro jiné zdravotní služby)
- náklady na přímo spotřebovaný zdravotnický materiál (cena jednotky materiálu \* počet spotřebovaných jednotek materiálu)

<sup>1</sup> Za denní pracovní dobu je považována délka pracovní doby v hodinách, zpravidla 8 – 9 hodin. Jde o celou délku pracovní doby zahrnující ordinační i administrativní činnosti.

<sup>2</sup> Jde o poměrné vyjádření toho, jak velkou část pracovní doby věnuje lékař profesním úkonům, tj. poskytování zdravotních služeb. Může být vyjádřeno v procentech či zlomkem nebo desetinným číslem mezi 0 a 1.

*přímé mzdy* (položka č. 2)

- osobní náklady přímo související se všemi poskytovanými zdravotními službami

*ostatní přímé náklady* (položka č. 3)

- např. zákonné sociální a zdravotní pojištění v návaznosti na přímé mzdy

b) NEPŘÍMÉ NÁKLADY (položka č. 4 struktury minutové kalkulace podle Oddílu D, tj. výrobní a správní režie, odpisy)

- spotřeba materiálu všeobecného charakteru (např. palivo, pohonné hmoty, prádlo, osobní ochranné pomůcky, knihy a učební pomůcky, speciální zdravotnický materiál mimo ten, který je zahrnutý v přímém materiálu nebo kalkulován jako zvlášť účtovaná položka)
- spotřeba el. energie, vody (mimo vodu zahrnutou jako přímý materiál), pára, plyn
- služby (např. cestovné zaměstnanců, dopravné, nájemné, spoje – poštovní a telefonní poplatky, dodavatelský úklid a praní prádla, náklady na vzdělávání, účastnické poplatky, software, daňové, účetní a právní služby, likvidace infekčního odpadu a další služby nezbytné pro provoz zdravotnického zařízení, nejde-li o ekonomicky neuznatelné náklady)
- odpisy majetku, nákup drobného majetku, nájemné, leasing, platby za telefon, úroky, poplatky bance

c) OSTATNÍ NÁKLADY (položka č. 5 struktury minutové kalkulace podle Oddílu D)

- osobní náklady (mzdové náklady mimo přímé mzdy, pojistné na veřejné zdravotní a sociální pojištění mimo pojistné zahrnuté v přímých nákladech)
- daně

### 1.2. Čas trvání zdravotní služby

- Čas trvání zdravotní služby, je podstatný parametr cenotvorby.
- Čas trvání zdravotní služby v kalkulačním vzorci podle bodu 4 Oddílu D odpovídá průměrnému času trvání zdravotní služby u poskytovatele. Časovou náročnost jednotlivých zdravotních služeb určuje poskytovatel.
- Ve výsledku musí množství poskytnutých zdravotních služeb a čas trvání zdravotních služeb odpovídat časovému fondu ordinační doby zahrnutému do výpočtu minutové kalkulace. Odchýlení se musí být pro účely cenové kontroly objektivně odůvodnitelné.

### 1.3. Zvlášť účtované položky

- Pacientovi lze kalkulovat pouze zvlášť účtované položky spotřebované při poskytování regulovaných zdravotních služeb jeho osobě.
- Zvlášť účtovanou položkou může být pouze léčivý přípravek, zdravotnický prostředek, stomatologický výrobek nebo potravina pro zvláštní lékařské účely, u nichž potřeba jejich spotřebování při poskytování regulovaných zdravotních služeb je individuální pro konkrétního pacienta.
- Tyto položky nesmí současně být součástí minutové kalkulace, tj. nevstupují do minutové kalkulace jako přímý materiál.

- Zvlášť účtovanou položkou nemůže být položka, která není specifická jen pro některou zdravotní službu nebo skupinu zdravotních služeb, ale vstupuje do nákladů plošně u všech regulovaných zdravotních služeb nebo u jejich většiny.
- Pro účely kontroly cen je vhodné účtovat tyto položky odděleně, tj. z dodavatelských faktur tyto položky vybírat a shromažďovat zvlášť.
- Vzhledem k povinnosti podle zákona o zdravotních službách informovat pacienty o ceně zdravotních služeb musí být pacientům k dispozici ceník konečných cen zvlášť účtovaných položek. Oproti pořizovací ceně může jejich cena být navýšena o přiměřený zisk, který musí být zároveň v souladu s cenovou regulací podle cenových předpisů regulujících cenu léčivých přípravků (cenový předpis 1/2020/CAU<sup>3</sup>), potravin pro zvláštní lékařské účely (cenový předpis 1/2020/CAU) a zdravotnických prostředků (cenový předpis 1/2019/CAU<sup>4</sup>), a potenciálně stomatologických výrobků (u stomatologických výrobků v době vydání této metodiky takový cenový předpis není vydán). V závorkách uvedené cenové předpisy jsou aktuální v době vydání této metodiky, ale nelze vyloučit pozdější vydání nového cenového předpisu pro uvedené oblasti. Uvedené cenové předpisy v některých případech poskytovatelům zdravotních služeb vůbec neumožňují cenu zvlášť účtované položky o přiměřený zisk navyšovat, jelikož jim neumožňují podílet se na maximální obchodní přírážce.

## 2. Zdroje dat

Hlavním zdrojem dat pro vytvoření kalkulace ceny je účetnictví poskytovatele. Podle § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky je ale nutné kalkulaci přizpůsobit předpokládanému množství prodeje, nákladům a zisku v kalendářním roce, na který se sestavuje. Kalkulace tedy zohledňuje předpoklady a plány pro daný kalendářní rok, nekopíruje pouze historická účetní data.

## 3. Platnost kalkulace

Kalkulace se sestavuje na konkrétní kalendářní rok. Cena uplatňovaná při prodeji musí vždy odpovídat pravidlům regulace stanoveným zákonem o cenách a platným cenovým předpisem Ministerstva zdravotnictví. Poskytovatel musí průběžně analyzovat své výdaje a sledovat vývoj jednotlivých nákladových položek kalkulace ceny, včetně tvorby přiměřeného zisku. V případě, že v průběhu kalendářního roku poskytovatel zjistí, že nákladové předpoklady nebudou naplněny a dochází ke snížení nákladů, a to nikoli v nevýznamné výši, je povinen provést korekci ceny aktualizací kalkulace. V rámci jednoho kalendářního roku tak poskytovatel může sestavovat i více cenových kalkulací v závislosti na momentálních okolnostech ovlivňujících výši ceny. Obdobně je třeba kalkulaci upravit v případě, že v průběhu kalendářního roku dojde ke změně daňové sazby, která má dopad na výsledek kalkulace. V případě, že dojde v průběhu kalendářního roku ke zvýšení některých nákladových položek, je na uvážení poskytovatele, zda aktualizaci kalkulace cen provede. Bez aktualizace kalkulace nicméně nemůže dojít k navýšení cen.

<sup>3</sup> <https://www.mzcr.cz/category/agendy-ministerstva/leciva/cenova-regulace/>

<sup>4</sup> <https://www.mzcr.cz/category/agendy-ministerstva/zdravotnicke-prostredky/cenova-regulace-zdravotnicke-prostredky/>

#### 4. Kalkulace cen v případě více poboček (více zdravotnických zařízení)

Dle § 11 odst. 5 zákona o zdravotních službách mohou být zdravotní služby poskytovány pouze ve zdravotnických zařízeních v místech uvedených v oprávnění k poskytování zdravotních služeb (ustanovení dále obsahuje výčet případů, na které se tato povinnost nevztahuje). Místo uvedené v oprávnění musí splňovat požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení dle odst. 6 téhož ustanovení.

Jednotlivé pobočky (zdravotnická zařízení) poskytovatele musí adresně korespondovat s místy poskytování zdravotních služeb uvedenými v oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

Informace o zdravotnických zařízeních poskytovatele jsou dostupné např. na webových stránkách Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb:

[Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb \(uzis.cz\)](http://uzis.cz).

Minutová kalkulace se zpravidla zpracovává pro každé zdravotnické zařízení poskytovatele samostatně, a sice s ohledem na odlišnou režijní nákladovou strukturu jednotlivých zdravotnických zařízení (odlišné nájemné apod.); pokud zdravotnická zařízení poskytovatele nemají odlišnou nákladovou strukturu a současně poskytují regulované zdravotní služby ve stejném oboru, lze zpracovat jedinou kalkulaci. Pro samostatné, resp. oddělené kalkulace je vhodné účtovat náklady na jednotlivá zdravotnická zařízení, střediska, ap. odděleně – analyticky, a to i pro účely případné cenové kontroly, ačkoli povinnost účtovat provozní náklady analyticky právní předpisy v oblasti účetnictví neupravují. Náklady lze rozdělit např. i procentním podílem.

#### 5. Kalkulace cen při poskytování víceoborových zdravotních služeb

Pokud jsou ve zdravotnickém zařízení poskytovány zdravotní služby v různých oborech zdravotních služeb v souladu s oprávněním k poskytování zdravotních služeb, je nezbytné zpracovat minutovou kalkulaci pro každý obor zvlášť.

### IV. Cenová kontrola

#### 1. Požadované podklady

V rámci cenové kontroly prováděné u poskytovatele požaduje cenový kontrolní orgán (SFÚ) předložit pro zvolené kontrolované období zejména tyto podklady:

- Oprávnění k poskytování zdravotních služeb platné pro kontrolované období
- Kalkulace věcně usměrňovaných cen zdravotních služeb uvedených v bodě 1 Oddílu D a poskytovaných v kontrolovaném období
- Ceníky zdravotních služeb poskytovaných v kontrolovaném období
- Odpisové plány
- Dokumentace smluvních vztahů (nájemné, leasing, atd.)
- Podklady prokazující vedení cenové evidence (tj. údaje, z nichž je zřejmý název, popř. druh služby, určené podmínky, k nimž se cena vztahuje, výše ceny, za kterou je služba prodávána, a počátek a konec období, v němž se za tuto cenu prodávala)
- Evidence uplatňovaných cen přímo hrazených pacienty (faktury přijaté, vydané, doklady o přijatých platbách)
- Výkazy zisku a ztrát
- Objem příjmů za kontrolované období s rozdělením na příjmy od zdravotních pojišťoven a přímé úhrady od pojištěnců

## 2. Porušení cenových předpisů

Vady ve struktuře kalkulace, tj. nedodržení minimálního položkového rozsahu kalkulace dle prováděcí vyhlášky, nevedou cenový kontrolní orgán ke zjištění, že by kalkulace neexistovala vůbec. Vadná kalkulace (např. neúplná kalkulace, chybný sled nákladových položek) je nicméně podle zákona o cenách považována za kalkulaci nesouladnou s podmínkami věcného usměrňování cen v důsledku porušení závazného postupu při kalkulaci ceny a ke vzniku odpovědnosti za přestupek vede vada v kalkulaci bez ohledu na výslednou cenu.

## 3. Přiměřenost zisku

Poskytovatel musí dobře určit potřebnou míru jednotlivých položek, které zisk tvoří, a adekvátnost jejich výše. Mezi tyto položky patří budoucí rozvoj, krytí rizik a vlastní potřeba poskytovatele.

Přiměřenost zisku se zpravidla posuzuje ve vztahu k celkové ceně nebo nákladům. Zisk lze stanovit procentní sazbou z úplných nákladů nebo pevnou částkou, která odpovídá zisku obvykle dosahovanému u srovnatelných poskytovatelů zdravotních služeb.

Přiměřenost zisku posuzuje kontrolní orgán zejména z hlediska:

- objemu majetku: ordinace s vyšším majetkem může kalkulovat s vyšším ziskem
- lékaře podnikatele: podnikatelská odměna může být vyšší než mzda lékaře zaměstnance
- investičních záměrů: ordinace s investičním plánem může kalkulovat s vyšším ziskem
- podnikatelských rizik – riziko nemocí, úrazů, právní rizika
- výše zisku z okolního medicínského tržního prostředí

Při cenové kontrole požaduje kontrolní orgán od poskytovatele odůvodnit výši a potřebnost zisku uplatněného v ceně regulované zdravotní služby, resp. jeho dílčích složek (např. výše plánovaných investic, odměn, atd.).

## 4. Doložitelnost nákladů

Veškeré skutečnosti, odhady a předpoklady využití při kalkulaci ceny, od časového fondu, přes odhad nákladů až po čas trvání zdravotních výkonů, musí být buď doložitelné z účetnictví, jednoduchého účetnictví nebo daňové evidence poskytovatele nebo v případě předpokladů a odhadů alespoň dostatečně objektivně zdůvodnitelné.

Ekonomicky oprávněné náklady zahrnuté v minutové kalkulaci a související výlučně se zdravotními službami se považují za doložitelné z účetnictví, jednoduchého účetnictví nebo daňové evidence pouze tehdy, byly-li na tuto činnost skutečně vynaloženy a jsou-li v příslušné evidenci poskytovatele doloženy prostřednictvím disponibilního dokladu (např. účetního záznamu), kterým poskytovatel jako prodávající prokazuje skutečnosti na něm uvedené, včetně veškeré dokumentace, která se k dané hospodářské operaci vztahuje (např. objednávka, smlouva, doložení ceny obvyklé, zadávací dokumentace, apod.). Doklady, kterými prodávající prokazuje ekonomickou oprávněnost nákladů, jsou zejména faktury přijaté, faktury vydané, příjmové a výdajové pokladní doklady, bankovní výpisy.

Nákladové položky zahrnuté v kalkulaci by měly být co nejvíce konkretizovány. Je-li většina údajů uvedena pod obecným označením „provozní režie“, strukturu nákladů pak dovozuje správní orgán z účetní či jiné příslušné evidence poskytovatele dle vlastního šetření a uvážení. Doložitelnost nákladu nezakládá jeho ekonomickou oprávněnost.



Cenová evidence poskytovatele musí obsahovat údaje, z nichž je zřejmý druh poskytované regulované zdravotní služby, výše ceny, za kterou je služba poskytována, a počátek a konec období, v němž za tuto cenu poskytovatel službu poskytoval.

Z vyúčtování ceny zdravotní služby poskytnuté pacientovi (např. účetního dokladu) musí být poskytnutá zdravotní služba snadno identifikovatelná, tj. musí být zřejmý druh poskytnuté regulované zdravotní služby a její cena, včetně kalkulovaných zvlášť účtovaných položek.

Oznámení o změně vedení Národní referenční laboratoře (NRL) pro experimentální imunotoxikologii

od 1.1.2021 vede NRL pro experimentální imunotoxikologii **Mgr. Markéta Dvořáková, Ph.D.**



---

**Vydává:** Ministerstvo zdravotnictví ČR – **Redakce:** Palackého nám. 4, 120 00 Praha 2-Nové Město, telefon: 224 972 173. – **Administrace:** písemné objednávky předplatného, změny adres a počtu odebíraných výtisků – SEVT, a. s., Pekařova 4, 181 06 Praha 8-Bohnice, telefon: 283 090 354, [www.sevt.cz](http://www.sevt.cz), e-mail: [predplatne@sevt.cz](mailto:predplatne@sevt.cz). Objednávky v Slovenskej republike prijíma a distribuuje Magnet Press Slovakia, s. r. o., P. O. BOX 169, 830 00 Bratislava, tel./fax: 004212 44 45 45 59, 004212 44 45 46 28 – **Předpokládané roční předplatné** se stanovuje za dodávku kompletního ročníku a je od předplatitelů vybíráno formou záloh. – Vychází podle potřeby – Tiskne: SEVT, a.s., Pekařova 4, Praha 8.

---

**Distribuce:** předplatné, jednotlivé částky na objednávku i za hotové – SEVT, a. s., Pekařova 4, 181 06 Praha 8-Bohnice, telefon: 283 090 354; drobný prodej v prodejnách SEVT, a. s. – Brno, Česká 14, tel.: 542 211 427 – České Budějovice, Česká 3, tel.: 387 312 087 a ve vybraných knihkupectvích. **Distribuční podmínky předplatného:** jednotlivé částky jsou expedovány předplatitelům neprodleně po dodání z tiskárny. Objednávky nového předplatného jsou vyřizovány do 15 dnů a pravidelné dodávky jsou zahajovány od nejbližší částky po ověření úhrady předplatného nebo jeho zálohy. Částky vyšší v době od zaevidování předplatného do jeho úhrady jsou doposílány jednorázově. Změny adres a počtu odebíraných výtisků jsou prováděny do 15 dnů. Lhůta pro uplatnění reklamaci je stanovena na 15 dnů od data rozeslání, po této lhůtě jsou reklamace vyřizovány jako běžné objednávky za úhradu. V písemném styku vždy uvádějte IČ (právnícká osoba), rodné číslo bez lomítka (fyzická osoba) a kmenové číslo předplatitele. **Podávání novinových zásilek** povoleno ŘPP Praha č.j. 1172/93 ze dne 9. dubna 1993. Podávání novinových zásilek v Slovenskej republike povolené RPP Bratislava, pošta 12, č. j. 445/94 zo dňa 27. 12. 1994.

