

Ročník 2018



SBÍRKA ZÁKONŮ

ČESKÁ REPUBLIKA

Částka 82

Rozeslána dne 9. srpna 2018

Cena Kč 67,-

O B S A H:

158. Vyhláška o stanovení vzorů žádostí o započtení odborné praxe, popřípadě její části
159. Sdělení Českého statistického úřadu o zavedení Klasifikace hospitalizovaných pacientů CZ-DRG
-

158**VYHLÁŠKA**

ze dne 30. července 2018

o stanovení vzorů žádostí o započtení odborné praxe, popřípadě její části

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 37 odst. 1 písm. t) zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění zákona č. 67/2017 Sb., (dále jen „zákon“):

§ 1**Vzory žádostí**

(1) Vzor žádosti o započtení odborné praxe, popřípadě její části podle § 5 odst. 7 zákona je uveden v příloze č. 1 k této vyhlášce.

(2) Vzor žádosti o započtení odborné praxe,

popřípadě její části podle § 5 odst. 8 písm. a) zákona je uveden v příloze č. 2 k této vyhlášce.

(3) Vzor žádosti o započtení odborné praxe, popřípadě její části podle § 5 odst. 8 písm. b) zákona je uveden v příloze č. 3 k této vyhlášce.

(4) Vzor žádosti o započtení odborné praxe, popřípadě její části podle § 5 odst. 9 zákona je uveden v příloze č. 4 k této vyhlášce.

§ 2**Účinnost**

Tato vyhláška nabývá účinnosti patnáctým dnem po jejím vyhlášení.

Ministr zdravotnictví:

Mgr. et Mgr. Vojtěch v. r.

OPříloha č. 1 k vyhlášce č. 158/2018 Sb.

**VZOR
ŽÁDOST**

**o započtení odborné praxe nebo její části do specializačního vzdělávání
absolvované v rámci doktorského studijního programu podle § 5 odst. 7 zákona
č. 95/2004 Sb.**

Místo pro
vylepení kolkové
známky nebo
kolkových
známek v
hodnotě 500,-
Kč nebo doložku
o zaplacení
správného
poplatku jiným
způsobem

Titul, jméno, příjmení:**Datum narození:***** Místo trvalého pobytu**

ulice: č.p./č.or. /

PSČ: město: země:

***Adresa pro doručování**, uveďte se pouze v případě, odlišuje-li se od místa trvalého pobytu

ulice: č.p./č.or. /

PSČ: město: země:

Identifikace datové schránky:**Telefon:****E-mail:****do specializačního vzdělávání v oboru****se základním kmenem*****podle vzdělávacího programu z r. 2005 – 2009 – 2010 – 2011- 2015 - výběr označte**

jiný - uveďte rok zveřejnění ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví

***Datum zařazení do oboru:**

***Chronologický přehled odborné praxe absolvované v rámci doktorského studijního programu**

(kterou žádáte započítat do specializačního vzdělávání v příslušném oboru)

K chronologickému přehledu odborné praxe absolvované v rámci doktorského studijního programu je nezbytné doložit též potvrzení o odborné praxi

datum od - do (den, měsíc, rok)	název pracoviště (ambulantní, lůžkové)	název a adresa akreditovaného zařízení	stanovená týdenní pracovní doba

Potvrzení školitele, že uvedená odborná praxe odpovídá obsahem a rozsahem příslušnému vzdělávacímu programu:**Jméno a příjmení školitele:****Datum:****Podpis školitele:****Potvrzení statutárního orgánu akreditovaného zařízení, v němž byla odborná praxe uskutečněna:****Jméno a příjmení:****Datum:****Podpis:**

■ do základního kmene (doplňte název kmene):

[illegible][illegible]

Přílohy k žádosti:

- kolek v hodnotě 500,- Kč nebo doložku o zaplacení správního poplatku jiným způsobem
- doklad prokazující skutečnost, že žadatel je studentem nebo absolventem doktorského studijního programu realizovaného podle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů
- doklad o zařazení do oboru specializačního vzdělávání, do kterého má být odborná praxe, popřípadě její část, započtena (tímto dokladem je originál nebo kopie záznamu o zařazení v průkazu odbornosti žadatele)
- potvrzení o odborné praxi, a to o délce a obsahu odborné praxe a provedených výkonech s uvedením chronologického přehledu odborné praxe, náplně činnosti lékaře včetně rozsahu týdenní pracovní doby a období, po které odborná praxe probíhala
- potvrzení o souběžné době výkonu povolání lékaře v pracovněprávním vztahu k akreditovanému zařízení
- kopie dokladu o změně příjmení, pokud k ní došlo

UPOZORNĚNÍ

- vyplňte všechny povinné údaje označené *
- v případě nedostatku místa doložte údaje na zvláštním listu v příloze
- započítat lze praxi pouze v případě, že lékař je již zařazen do specializačního vzdělávání v příslušném oboru, do něhož má být odborná praxe započítána
- započítat lze praxi pouze v případě, že souběžná doba výkonu povolání lékaře v pracovněprávním vztahu k akreditovanému zařízení dosahovala alespoň poloviny stanovené týdenní pracovní doby
- nezapočítává se doba výkonu zdravotnického povolání přesahující stanovenou týdenní pracovní dobu

Kompletní žádost zašlete na adresu: **Ministerstvo zdravotnictví**
odbor vědy a lékařských povolání
Palackého nám. 4
128 01 Praha 2

Příloha č. 2 k vyhlášce č. 158/2018 Sb.

**VZOR
ŽÁDOST**

o započtení odborné praxe, popřípadě její části absolvované v jiném oboru specializace nebo v jiném základním kmeni podle § 5 odst. 8 písm. a) zákona č. 95/2004 Sb.

Místo pro
vylepení kolkové
známky nebo
kolkových
známek v
hodnotě 500,- Kč
nebo doložku o
zaplacení
správného
poplatku jiným
způsobem

Titul, jméno, příjmení:**Datum narození:***** Místo trvalého pobytu**

ulice: č.p./č.or. /

PSČ: město: země:

***Adresa pro doručování**, uveďte se pouze v případě, odlišuje-li se od místa trvalého pobytu

ulice: č.p./č.or. /

PSČ: město: země:

Identifikace datové schránky:**Telefon:****E-mail:****zařazen do specializačního vzdělávání v oboru****se základním kmenem**

podle vzdělávacího programu z r. 2005 – 2009 – 2010 – 2011- 2015 **výběr označte*
jiný - uveďte rok zveřejnění ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví

Datum zařazení do oboru:*Datum složení zkoušky po ukončení vzdělávání v základním kmeni**
(byla-li složena)**Datum atestační zkoušky** (byla-li složena)

***Chronologický přehled odborné praxe**

(kterou žádáte započítat do specializačního vzdělávání v příslušném oboru)

**Odborná praxe musí být zaznamenána a potvrzena ve specializačním indexu
a v logbooku.**

datum od - do (den, měsíc, rok)	název pracoviště (ambulantní, lůžkové)	název a adresa akreditovaného zařízení	stanovená týdenní pracovní doba

**Potvrzení školitele, že uvedená odborná praxe odpovídá obsahem a rozsahem příslušnému
vzdělávacímu programu:****Jméno a příjmení školitele:****Datum:****Podpis školitele:****Potvrzení statutárního orgánu akreditovaného zařízení, v němž byla odborná praxe uskutečněna:****Jméno a příjmení:****Datum:****Podpis:**

***Uvedenou odbornou praxi žádám započítat:**

■ do základního kmene (doplňte název kmene):

[illegible]

- do vlastního specializovaného výcviku:

[illegible]

--	--

Přílohy k žádosti:

- kolek v hodnotě 500,- Kč nebo doložku o zaplacení správního poplatku jiným způsobem
- doklad o zařazení do oboru specializačního vzdělávání, do kterého má být odborná praxe, popřípadě její část, započtena (tímto dokladem je originál nebo kopie záznamu o zařazení v průkazu odbornosti žadatele)
- certifikát o absolvování základního kmene (byl-li získán)
- diplom o získání specializace (byl-li získán)
- potvrzení o délce a obsahu odborné praxe a provedených výkonech s uvedením chronologického přehledu odborné praxe, náplně činnosti lékaře včetně rozsahu týdenní pracovní doby a období, po které odborná praxe probíhala, vydaného osobou, která právně jedná za akreditované zařízení
- průkaz odbornosti (specializační index) a logbook (seznam výkonů)
- kopie dokladu o změně příjmení, pokud k ní došlo

UPOZORNĚNÍ

- vyplňte všechny povinné údaje označené *
- v případě nedostatku místa doložte údaje na zvláštním listu v příloze
- započítat lze praxi pouze v případě, že lékař je již zařazen do specializačního vzdělávání v příslušném oboru, do něhož má být odborná praxe započítána
- nezapočítává se doba výkonu zdravotnického povolání přesahující stanovenou týdenní pracovní dobu

Adresa pro zaslání žádosti:

Žadatel, který žádá o započítání odborné praxe, popřípadě její části absolvované v jiném oboru specializace nebo v jiném základním kmeni podle § 5 odst. 8 písm. a) zákona č. 95/2004 Sb., žádost zasílá na adresu jím vybrané lékařské fakulty.

Žadatel, který žádá o započítání předmětné odborné praxe do oborů všeobecné praktické lékařství praktické lékařství pro děti a dorost žádost zasílá na adresu Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví:

Označení fakulty/IPVZ	Ulice	PSČ a město
1.LF UK, oddělení specializačního a celoživotního vzdělávání	Kateřinská 32	121 08 Praha 2
2.LF UK, Oddělení specializačního vzdělávání	V Úvalu 84	150 06 Praha 5
3.LF UK, Oddělení specializačního vzdělávání	Ruská 87	100 00 Praha 10
LF UK v Plzni, Oddělení specializačního vzdělávání	Husova 3	306 05 Plzeň
LF UK v Hradci Králové, Specializační vzdělávání lékařů	Šimkova 870	500 38 Hradec Králové
LF Masarykovy Univerzity v Brně, Oddělení pro specializační vzdělávání lékařů a nelékařských zdravotnických povolání	Kamenice 753/5	625 00 Brno
LF UP v Olomouci, Teoretické ústavy, Referát specializačního vzdělávání	Hněvotínská 3	775 15 Olomouc
LF OU, specializační vzdělávání	Dvořákova 7	701 03 Ostrava
IPVZ, Studijní oddělení	Ruská 85	100 05 Praha 10

Příloha č. 3 k vyhlášce č. 158/2018 Sb.

Místo pro
vylepení kolkové
známky nebo
kolkových
známek v
hodnotě 500,- Kč
nebo doložku o
zaplacení
správního
poplatku jiným
způsobem

VZOR ŽÁDOST

o započtení odborné praxe, popřípadě její části absolvované v zahraničí
podle § 5 odst. 8 písm. b) zákona č. 95/2004 Sb.

*Titul, jméno, příjmení:		
*Datum narození:		
* Místo trvalého pobytu		
ulice:	č.p./č.or.	/
PSČ:	město:	země:
*Adresa pro doručování , uveďte se pouze v případě, odlišuje-li se od místa trvalého pobytu		
ulice:	č.p./č.or.	/
PSČ:	město:	země:
Identifikace datové schránky:		
Telefon:	E-mail:	

do specializačního vzdělávání v oboru

se základním kmenem

*podle vzdělávacího programu z r. 2005 – 2009 – 2010 – 2011- 2015 **výběr označte**
jiný - uveďte rok zveřejnění ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví

***Datum zařazení do oboru:**

***Chronologický přehled zahraniční odborné praxe**

(kterou žádáte započítat do specializačního vzdělávání v příslušném oboru)

K chronologickému přehledu zahraniční odborné praxe je nezbytné doložit též potvrzení o zahraniční praxi (předkládá se na volném listě).

datum od - do (den, měsíc, rok)	název pracoviště (ambulantní, lůžkové)	název a adresa vysoké školy / poskytovatele zdravotních služeb	stanovená týdenní pracovní doba

***Uvedenou zahraniční praxi žádám započítat:**

■ do základního kmene (doplňte název kmene):

Název oboru/stáže podle náplně vzdělávacího programu a typ pracoviště	počet měsíců

- do vlastního specializovaného výcviku:

[illegible]

Přílohy k žádosti:

- kolek v hodnotě 500,- Kč nebo doložku o zaplacení správního poplatku jiným způsobem
- doklad o zařazení do oboru specializačního vzdělávání, do kterého má být odborná praxe, popřípadě její část, započtena (tímto dokladem je originál nebo kopie záznamu o zařazení v průkazu odbornosti žadatele)
- potvrzení o zahraniční praxi, a to o délce a obsahu zahraniční odborné praxe a provedených výkonech s uvedením chronologického přehledu odborné praxe, náplně činnosti lékaře včetně rozsahu týdenní pracovní doby a období, po které odborná praxe probíhala, vystaveného osobou, která právně jedná za vysokou školu, nebo osobou, která je podle právních předpisů daného státu oprávněna poskytovat zdravotní služby a zabezpečovat v příslušném oboru specializační vzdělávání v souladu s právními předpisy daného státu s úředním překladem do českého jazyka (překlad se netýká dokladů ve slovenském jazyce)
- potvrzení o skutečnosti, že vysoká škola nebo osoba, která je podle právních předpisů daného státu oprávněna poskytovat zdravotní služby, je též oprávněna poskytovat specializační vzdělávání lékařů v příslušném oboru v souladu s právními předpisy daného státu s úředním překladem do českého jazyka (překlad se netýká dokladů ve slovenském jazyce)
- kopie dokladu o změně příjmení, pokud k ní došlo

UPOZORNĚNÍ

- vyplňte všechny povinné údaje označené *
- v případě nedostatku místa doložte údaje na zvláštním listu v příloze
- započítat lze praxi pouze v případě, že lékař je již zařazen do specializačního vzdělávání v příslušném oboru, do něhož má být odborná praxe započítána
- nezapočítává se doba výkonu zdravotnického povolání přesahující stanovenou týdenní pracovní dobu
- započítat lze pouze praxi, která v zahraničí probíhala na vysoké škole nebo u osoby, která je podle právních předpisů daného státu oprávněna poskytovat zdravotní služby a současně zabezpečuje specializační vzdělávání lékařů, zubních lékařů nebo farmaceutů v příslušném oboru v souladu s právními předpisy daného státu

Kompletní žádost zašlete na adresu: Ministerstvo zdravotnictví
odbor vědy a lékařských povolání
Palackého nám. 4
128 01 Praha 2

Příloha č. 4 k vyhlášce č. 158/2018 Sb.

Místo pro vylepení
kolkové známky
nebo kolkových
známek v hodnotě
500,- Kč nebo
doložku o
zaplacení
správního
poplatku jiným
způsobem

VZOR ŽÁDOST

o započtení odborné praxe, popřípadě její části absolvované v některém z členských států EU a v rámci úspěšně ukončeného specializačního vzdělávání ve stanovených oborech do jiného ze stanovených oborů podle § 5 odst. 9 zákona č. 95/2004 Sb.

1. Údaje o odborné praxi

1.1 Odborná praxe byla absolvovaná v rámci úspěšně ukončeného specializačního vzdělávání (ukončeného získáním dokladu o odborné kvalifikaci uvedeným ve sdělení Ministerstva zdravotnictví podle § 28a odst. 2 zákona č. 95/2004 Sb. vyhlášeném ve Sbírce zákonů – diplom o specializaci lékaře) **v oboru:**

- | | |
|---|---|
| ☐ Anesteziologie a intenzivní medicína | ☐ Gastroenterologie |
| ☐ Chirurgie | ☐ Revmatologie |
| ☐ Neurochirurgie | ☐ Hematologie a transfuzní lékařství |
| ☐ Gynekologie a porodnictví | ☐ Endokrinologie a diabetologie |
| ☐ Vnitřní lékařství | ☐ Rehabilitační a fyzikální medicína |
| ☐ Oftalmologie | ☐ Dermatovenerologie |
| ☐ Otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku | ☐ Dětská a dorostová psychiatrie |
| ☐ Pediatrie | ☐ Geriatrie |
| ☐ Pneumologie a ftizeologie | ☐ Nefrologie |
| ☐ Urologie | ☐ Infekční lékařství |
| ☐ Ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí | ☐ Hygiena a epidemiologie |
| ☐ Patologie | ☐ Klinická farmakologie |
| ☐ Neurologie | ☐ Pracovní lékařství |
| ☐ Psychiatrie | ☐ Nukleární medicína |
| ☐ Radiologie a zobrazovací metody | ☐ Maxilofaciální chirurgie |
| ☐ Radiační onkologie | ☐ Cévní chirurgie |
| ☐ Plastická chirurgie | ☐ Kardiologie |
| ☐ Lékařská mikrobiologie | ☐ Traumatologie/urgentní medicína |

- | | |
|---|--|
| ☐ Klinická biochemie | ☐ Klinická onkologie |
| ☐ Alergologie a klinická imunologie | ☐ Lékařská genetika |
| ☐ Hrudní chirurgie | ☐ Všeobecné praktické lékařství |
| ☐ Dětská chirurgie | ☐ Klinická biologie |
| ☐ Biologická hematologie | ☐ Neuropsychiatrie |
| ☐ Stomatologie | ☐ Radiologie |
| ☐ Dermatologie | ☐ Gastroenterologická chirurgie |
| ☐ Venerologie | ☐ Klinická neurofyzilogie |
| ☐ Tropická medicína | |
| ☐ Dentální orální a maxilofaciální chirurgie | |

1.2 Údaje o dokladu o dosažené kvalifikaci v úspěšně ukončeném specializačním oboru uvedeném v bodě 1.1:

Název dokladu

Číslo dokladu

Datum vydání dokladu

Název a adresa sídla vzdělávací instituce, která doklad vydala, včetně státu sídla

.....

.....

.....

.....

Délka vzdělávání v předmětném oboru

1.3 Žádám o započtení výše specifikované odborné praxe do oboru:

- | | |
|---|---|
| ☐ Anesteziologie a intenzivní medicína | ☐ Gastroenterologie |
| ☐ Chirurgie | ☐ Revmatologie |
| ☐ Neurochirurgie | ☐ Hematologie a transfuzní lékařství |
| ☐ Gynekologie a porodnictví | ☐ Endokrinologie a diabetologie |
| ☐ Vnitřní lékařství | ☐ Rehabilitační a fyzikální medicína |
| ☐ Oftalmologie | ☐ Dermatovenerologie |
| ☐ Otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku | ☐ Dětská a dorostová psychiatrie |
| ☐ Dětské lékařství | ☐ Geriatrie |
| ☐ Pediatrie | ☐ Nefrologie |

☐ Pneumologie a fizeologie	☐ Cévní chirurgie
☐ Urologie	☐ Kardiologie
☐ Ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí	☐ Infekční lékařství
☐ Patologie	☐ Hygiena a epidemiologie
☐ Neurologie	☐ Klinická farmakologie
☐ Psychiatrie	☐ Pracovní lékařství
☐ Radiologie a zobrazovací metody	☐ Alergologie a klinická imunologie
☐ Radiační onkologie	☐ Nukleární medicína
☐ Plastická chirurgie	☐ Maxilofaciální chirurgie
☐ Lékařská mikrobiologie	☐ Traumatologie
☐ Klinická biochemie	☐ Urgentní medicína
☐ Hrudní chirurgie	☐ Klinická onkologie
☐ Dětská chirurgie	☐ Lékařská genetika
	☐ Všeobecné praktické lékařství

1.4 Datum zařazení do oboru specializačního vzdělávání, do kterého má být předmětná odborná praxe započtena*

1.5 Specifikace vzdělávacího programu, do kterého má být odborná praxe započtena – zveřejnění ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví v r. 2005 – 2009 – 2010 – 2011 - 2015 - jiný; uveďte rok zveřejnění daného vzdělávacího programu ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví

2. Údaje o žadateli

*Titul, jméno, příjmení:	
*Datum narození:	
* Místo trvalého pobytu	
ulice:	č.p./č.or.
/	
PSČ:	město: země:

*Adresa pro doručování, uveďte se pouze v případě, odlišuje-li se od místa trvalého pobytu		
ulice:		č.p./č.or.
/		
PSČ:	město:	země:
Identifikace datové schránky:		
Telefon:		E-mail:

Chronologický přehled zahraniční odborné praxe – vždy vyplňte*

Rozepište *chronologicky* praxi, kterou žádáte započítat do specializačního vzdělávání v příslušném oboru

datum od - do (den, měsíc, rok)	název pracoviště (ambulantní, lůžkové)	Název a adresa poskytovatele zdravotních služeb

***Uvedenou zahraniční praxi žádám započítat**:**

(vyplňte specifikaci podle náplně konkrétního vzdělávacího programu)

■ do základního kmene (doplňte název kmene):

odborná praxe v oboru	počet měsíců

■ do vlastního specializovaného výcviku:

Odborná praxe v oboru/typ pracoviště	počet měsíců

Započítat lze nejvýše polovinu minimální délky příslušného oboru uvedené ve sdělení Ministerstva zdravotnictví podle § 28a odst. 2 zákona č. 95/2004 Sb. vyhlášeném ve Sbírce zákonů

Přílohy k žádosti:

- kolek v hodnotě 500,- Kč nebo doložku o zaplacení správního poplatku jiným způsobem
- doklad o zařazení do oboru specializačního vzdělávání, do kterého má být odborná praxe, popřípadě její část, započtena (tímto dokladem je originál nebo kopie záznamu o zařazení v průkazu odbornosti žadatele)
- potvrzení o zahraniční praxi, a to o délce a obsahu zahraniční odborné praxe a provedených výkonech s uvedením chronologického přehledu odborné praxe, náplně činnosti lékaře včetně rozsahu týdenní pracovní doby a období, po které odborná praxe probíhala (dokládá se specializačním indexem a záznamníkem odborné praxe a provedených výkonů, případně obdobnými doklady vydávanými v členském státě EU, kde byla odborná praxe a příslušná kvalifikace získána)
- originál nebo úředně ověřená kopie dokladu o dosažené odborné kvalifikaci, který je uveden ve sdělení Ministerstva zdravotnictví podle § 28a odst. 2 zákona č. 95/2004 Sb. vyhlášeném ve Sbírce zákonů
- kopie dokladu o změně příjmení, pokud k ní došlo

UPOZORNĚNÍ

- vyplňte všechny povinné údaje označené *
- ** v případě nedostatku místa doložte údaje na zvláštním listu v příloze
- započítat lze praxi pouze v případě, že lékař je již zařazen do specializačního vzdělávání v příslušném oboru, do něhož má být odborná praxe započítána
- započítat lze praxi pouze v případě, že souběžná doba výkonu povolání lékaře v pracovněprávním vztahu k poskytovateli zdravotních služeb dosahovala alespoň poloviny stanovené týdenní pracovní doby
- nezapočítává se doba výkonu zdravotnického povolání přesahující stanovenou týdenní pracovní dobu
- započítat lze praxi nejvýše do poloviny minimální délky oboru specializačního vzdělávání uvedené ve sdělení Ministerstva zdravotnictví podle § 28a odst. 2 zákona č. 95/2004 Sb. vyhlášeném ve Sbírce zákonů

Adresa pro zaslání žádosti:

Žadatel, který žádá o započtení odborné praxe absolvované v některém z členských států EU a v rámci úspěšně ukončeného specializačního vzdělávání ve stanovených oborech do jiného ze stanovených oborů podle § 5 odst. 9 zákona č. 95/2004 Sb., žádost odesílá na adresu jím vybrané lékařské fakulty.

Žadatel, který žádá o započtení předmětné odborné praxe do nástavbového oboru, zasílá žádost na adresu Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví:

Označení fakulty/IPVZ	Ulice	PSČ a město
1.LF UK, oddělení specializačního a celoživotního vzdělávání	Kateřinská 32	121 08 Praha 2
2.LF UK, Oddělení specializačního vzdělávání	V Úvalu 84	150 06 Praha 5
3.LF UK, Oddělení specializačního vzdělávání	Ruská 87	100 00 Praha 10
LF UK v Plzni, Oddělení specializačního vzdělávání	Husova 3	306 05 Plzeň
LF UK v Hradci Králové, Specializační vzdělávání lékařů	Šimkova 870	500 38 Hradec Králové
LF Masarykovy Univerzity v Brně, Oddělení pro specializační vzdělávání lékařů a nelékařských zdravotnických povolání	Kamenice 753/5	625 00 Brno
LF UP v Olomouci, Teoretické ústavy, Referát specializačního vzdělávání	Hněvotínská 3	775 15 Olomouc
LF OU, specializační vzdělávání	Dvořákova 7	701 03 Ostrava
IPVZ, Studijní oddělení	Ruská 85	100 05 Praha 10

159**SDĚLENÍ****Českého statistického úřadu**

ze dne 31. července 2018

o zavedení Klasifikace hospitalizovaných pacientů CZ-DRG

Český statistický úřad ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví podle § 19 odst. 2 zákona č. 89/1995 Sb., o státní statistické službě, zavádí s účinností od 1. září 2018 pro použití v referenční síti poskytovatelů akutní lůžkové péče ustavené podle § 41a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých zákonů, ve znění zákona č. 200/2015 Sb., Klasifikaci hospitalizovaných pacientů CZ-DRG (Klasifikace hospitalizovaných pacientů Czech – Diagnosis Related Groups, dále jen „klasifikace CZ-DRG“).

Klasifikace CZ-DRG umožňuje klasifikovat pacienty v akutní nemocniční péči na základě jejich klinické podobnosti a srovnatelnosti nákladů na jejich nemocniční pobyt.

Pro klasifikaci CZ-DRG se pro rok 2018 vydává:

1. Metodika sestavení hospitalizačního případu v systému CZ-DRG, platná verze softwaru CZ-DRG Pre-grouper a doprovodné metodické pokyny:
 - a. Datové rozhraní nástroje CZ-DRG Pre-grouper,
 - b. Instalační příručka a manuál pro uživatele nástroje CZ-DRG Pre-grouper,
 - c. Technická dokumentace nástroje CZ-DRG Pre-grouper.
2. Definiční manuál klasifikačního systému CZ-DRG, platná verze softwaru CZ-DRG Grouper a doprovodné metodické pokyny:
 - a. Metodika použití DRG markerů v systému CZ-DRG,
 - b. Číselník kritických výkonů a DRG markerů systému CZ-DRG,
 - c. Datové rozhraní nástroje CZ-DRG Grouper,
 - d. Instalační příručka a manuál pro uživatele nástroje CZ-DRG Grouper,
 - e. Technická dokumentace nástroje CZ-DRG Grouper.
3. Metodika kódování diagnóz v systému CZ-DRG.
4. Metodika výpočtu relativních vah v systému CZ-DRG a doprovodné metodické pokyny:
 - a. Relevantní náklady hospitalizačního případu v systému CZ-DRG,
 - b. Metodika oceňování hospitalizačního případu v systému CZ-DRG,
 - c. Metodika přiřazení relativní váhy k hospitalizačnímu případu v systému CZ-DRG.

Za vydání a distribuci výše uvedených materiálů odpovídá Ministerstvo zdravotnictví České republiky, Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR je servisní organizací pro klasifikaci CZ-DRG.

Definiční manuál a další metodiky, stejně jako software Pre-Grouper a Grouper pro klasifikaci CZ-DRG, lze obdržet v elektronické podobě postupem uvedeným na webových stránkách www.mzcr.cz. Závazné metodické materiály a číselníky pro použití v rámci klasifikace CZ-DRG jsou rovněž zveřejněné na těchto webových stránkách. Veškeré relevantní informace, včetně metodických materiálů a zpráv z datových analýz, jsou rovněž publikovány na portálu projektu DRG Restart drg.uzis.cz.

Předseda:

v z. Ing. **Krumpová** v. r.
1. místopředsedkyně



Vydává a tiskne: Tiskárna Ministerstva vnitra, p. o., Bartůňkova 4, pošt. schr. 10, 149 01 Praha 415, telefon: 272 927 011, fax: 974 887 395 – **Redakce:** Ministerstvo vnitra, nám. Hrdinů 1634/3, pošt. schr. 155/SB, 140 21 Praha 4, telefon: 974 817 289, fax: 974 816 871 – **Administrace:** písemné objednávky předplatného, změny adres a počtu odebíraných výtisků – MORAVIAPRESS s. r. o., U Póny 3061, 690 02 Břeclav, tel.: 516 205 175, e-mail: sbirky@moraviapress.cz. **Roční předplatné** se stanovuje za dodávku kompletního ročníku včetně rejstříku z předcházejícího roku a je od předplatitelů vybíráno formou záloh ve výši oznámené ve Sbírce zákonů. Závěrečné vyúčtování se provádí po dodání kompletního ročníku na základě počtu skutečně vydaných částek (první záloha na rok 2018 činí 6 000,- Kč) – Vychází podle potřeby – **Distribuce:** MORAVIAPRESS s. r. o., U Póny 3061, 690 02 Břeclav, celoroční předplatné a objednávky jednotlivých částek (dobírky) – 516 205 175, objednávky – knihkupci – 516 205 175, e-mail – sbirky@moraviapress.cz, zelená linka – 800 100 314. **Internetová prodejna:** www.sbirkyzakonu.cz – **Drobný prodej – Brno:** Ing. Jiří Hrazdil, Vranovská 16, Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, Obchodní galerie IBC (2. patro), Příkop 6; **Cheb:** EFREX, s. r. o., Karlova 31; **Chomutov:** DDD Knihkupectví – Antikvariát, Ruská 85; **Kadaň:** Knihařství – Příbíkova, J. Švermy 14; **Liberec:** Podještědské knihkupectví, Moskevská 28; **Olomouc:** Zdeněk Chumchal – Knihkupectví Tycho, Ostružnická 3; **Pardubice:** ABONO s. r. o., Sportovců 1121; **Plzeň:** Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, nám. Českých bratří 8; **Praha 3:** Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, Řipská 23; **Praha 4:** Tiskárna Ministerstva vnitra, Bartůňkova 4; **Praha 9:** DOVOZ TISKU SUWECO CZ, Klečákova 347; **Praha 10:** BMSS START, s. r. o., Vinohradská 190, MONITOR CZ, s. r. o., Třebohostická 5, tel.: 283 872 605; **Ústí nad Labem:** PNS Grosso s. r. o., Havířská 327, tel.: 475 259 032, fax: 475 259 029, KARTOON, s. r. o., Klášská 3392/37 – vazby sbírek tel. a fax: 475 501 773, e-mail: kartoon@kartoon.cz; **Zábřeh:** Mgr. Ivana Patková, Žižkova 45; **Zátec:** Jindřich Procházka, Bezděkov 89 – Vazby Sbírek, tel.: 415 712 904. **Distribuční podmínky předplatného:** jednotlivé částky jsou expedovány neprodleně po dodání z tiskárny. Objednávky nového předplatného jsou vyřizovány do 15 dnů a pravidelné dodávky jsou zahajovány od nejbližší částky po ověření úhrady předplatného nebo jeho zálohy. Částky vyšlé v době od začátku předplatného do jeho úhrady jsou doposílány jednorázově. Změny adres a počtu odebíraných výtisků jsou prováděny do 15 dnů. **Reklamace:** informace na tel. číslo 516 205 175. V písemném styku vždy uvádějte IČO (právnícká osoba), rodné číslo (fyzická osoba). **Podávání novinových zásilek** povoleno Českou poštou, s. p., Odštěpný závod Jižní Morava Ředitelství v Brně č. j. P/2-4463/95 ze dne 8. 11. 1995.