

Ročník 2015



SBÍRKA ZÁKONŮ

ČESKÁ REPUBLIKA

Částka 30

Rozeslána dne 3. dubna 2015

Cena Kč 43,-

O B S A H:

61. Vyhláška o stanovení výše náhrad výdajů za odborné úkony provedené Státním ústavem pro kontrolu léčiv podle zákona o zdravotnických prostředcích
 62. Vyhláška o provedení některých ustanovení zákona o zdravotnických prostředcích
-

61**VYHLÁŠKA**

ze dne 31. března 2015

o stanovení výše náhrad výdajů za odborné úkony provedené Státním ústavem pro kontrolu léčiv podle zákona o zdravotnických prostředcích

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 96 odst. 2 zákona č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, k provedení § 94 odst. 3 tohoto zákona:

§ 1**Předmět úpravy**

Výše náhrad výdajů za provedení odborných úkonů Státním ústavem pro kontrolu léčiv podle § 94 odst. 1 zákona o zdravotnických prostředcích a náhrad za úkony Státního ústavu pro kontrolu lé-

čiv podle § 94 odst. 2 zákona o zdravotnických prostředcích je stanovena v Sazebníku náhrad výdajů za odborné úkony a úkony provedené Státním ústavem pro kontrolu léčiv podle zákona o zdravotnických prostředcích, který je uveden v příloze k této vyhlášce.

§ 2**Účinnost**

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem jejího vyhlášení.

Ministr:

MUDr. Němeček, MBA, v. r.

Příloha k vyhlášce č. 61/2015 Sb.

**Sazebník náhrad výdajů za odborné úkony a úkony provedené Státním ústavem
pro kontrolu léčiv podle zákona o zdravotnických prostředcích**

Kód	Kategorie odborných úkonů a úkonů (podle § 94 odst. 1 a 2 zákona)	Výše náhrady výdajů
110	Vypracování odborných stanovisek nebo posudků	1 800 Kč/hod.
210	Odborné úkony spojené s vydáním povolení k provedení klinické zkoušky zdravotnického prostředku	15 000 Kč
211	Odborné úkony spojené s vydáním povolení ke změnám podmínek klinické zkoušky zdravotnického prostředku	1 500 Kč

62**VYHLÁŠKA**

ze dne 31. března 2015

o provedení některých ustanovení zákona o zdravotnických prostředcích

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 96 odst. 2 zákona č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon“) k provedení § 6 odst. 2, § 19 odst. 2 písm. n), § 45 odst. 2, § 46 odst. 2, § 48 odst. 3, § 56 odst. 2 písm. a), § 59 odst. 4, § 71 odst. 6 a § 74 odst. 5 zákona:

§ 1**Předmět úpravy**

Tato vyhláška upravuje

- a) náležitosti hlášení závažné nepříznivé události před uvedením zdravotnického prostředku na trh,
- b) pravidla správné dovozní a distribuční praxe,
- c) seznam skupin zdravotnických prostředků, které mohou ohrozit život nebo zdraví člověka,
- d) náležitosti poukazu,
- e) seznam zdravotnických prostředků, jejichž použití a nakládání s nimi je všeobecně známé,
- f) náležitosti dokumentace zdravotnických prostředků,
- g) postupy při oznamování podezření na nežádoucí příhodu, nežádoucí příhody, bezpečnostních nápravných opatření a bezpečnostních upozornění a
- h) generické skupiny zdravotnických prostředků.

§ 2**Náležitosti hlášení závažné nepříznivé události před uvedením zdravotnického prostředku na trh**

[K provedení § 19 odst. 2 písm. n) zákona]

(1) Hlášení závažné nepříznivé události obsahuje tyto náležitosti:

- a) název klinické zkoušky zdravotnického prostředku a číslo protokolu,
- b) identifikační číslo klinické zkoušky přiřazené Evropskou databankou zdravotnických prostředků Eudamed,

- c) údaje o kontaktní osobě, a to jméno a adresu jejího bydliště, jde-li o fyzickou osobu, a název nebo obchodní firmu a adresu jejího sídla, jde-li o právnickou osobu; u obou dále e-mail a telefonní číslo,
- d) název zkoušeného zdravotnického prostředku,
- e) počet subjektů zařazených do klinické zkoušky ke dni hlášení závažné nepříznivé události,
- f) datum obdržení zprávy o závažné nepříznivé události zadavatelem klinické zkoušky,
- g) datum vzniku, je-li známo, a popis závažné nepříznivé události,
- h) datum použití zkoušeného zdravotnického prostředku, kdy došlo k nepříznivé události,
- i) identifikační číslo osoby přidělené subjektu hodnocení,
- j) informace o následku nepříznivé události,
- k) informace o přijatých opatřeních,
- l) doplnění o nová zjištění v průběhu vyhodnocení závažné nepříznivé události a
- m) závěr vyhodnocení závažné nepříznivé události.

(2) Hlášení závažné nepříznivé události se podává na formuláři pro hlášení závažných nepříznivých událostí podle pokynu Evropské komise pro hlášení závažných nepříznivých událostí. Ústav zveřejní na svých internetových stránkách v české a anglické verzi formulář pro hlášení závažných nepříznivých událostí.

(3) Zadavatel klinické zkoušky hlásí Ústavu závažné nepříznivé události prostřednictvím elektronicky vyplněného a zaručeným elektronickým podpisem podepsaného formuláře pro hlášení závažných nepříznivých událostí v českém nebo anglickém jazyce.

§ 3**Provádění činností distribuce a dovozu**

(K provedení § 45 odst. 2 zákona)

(1) Distributor a dovozce zajišťují dopravu

zdravotnického prostředku tak, aby byly dodrženy podmínky přepravy stanovené výrobcem. Zdravotnický prostředek nesmí být vystaven nepříznivým vlivům, aby nedošlo k jeho kontaminaci, poškození, odcizení, znehodnocení nebo záměnám. Za zajištění podmínek odpovídá distributor a dovozce i tehdy, je-li doprava prováděna prostřednictvím jiných osob.

(2) Pokud dopravu zdravotnického prostředku zajišťuje výdejce, prodávající nebo poskytovatel zdravotních služeb, musí být splněny podmínky pro přepravu stanovené v odstavci 1.

(3) Distributor, dovozce, výdejce, prodávající a poskytovatel zdravotních služeb skladují zdravotnický prostředek tak, aby

- a) byly dodrženy podmínky skladování stanovené výrobcem,
- b) zdravotnický prostředek s uplynutou dobou použitelnosti, pokud byla výrobcem stanovena, byl umístěn odděleně na označeném místě a nebyl dále distribuován,
- c) zdravotnický prostředek s porušeným originálním obalem, čímž došlo ke zhoršení vlastností nebo funkční způsobilosti zdravotnického prostředku, nebo zdravotnický prostředek, u něhož je podezření, že je kontaminován, byl umístěn odděleně na označeném místě a nebyl dále distribuován,
- d) zdravotnický prostředek, stažený z trhu a oběhu při podezření na nežádoucí příhodu nebo v důsledku nežádoucí příhody, byl umístěn odděleně na označeném místě a nebyl dále distribuován,
- e) nedocházelo ke kontaminaci, poškození, odcizení, znehodnocení a záměnám zdravotnických prostředků a
- f) zdravotnický prostředek v reklamačním řízení byl umístěn odděleně na označeném místě.

(4) Dokumentace o přijímaném, dodávaném nebo vyskladňovaném zdravotnickém prostředku obsahuje

- a) identifikaci zdravotnického prostředku uvedením čísla výrobní dávky, před kterým je uveden symbol „LOT“ nebo sériové číslo, pokud jsou výrobcem určeny,
- b) datum, do kterého lze zdravotnický prostředek bezpečně použít, je-li výrobcem stanoveno,
- c) množství nebo počet přijímaného, dodávaného

nebo vyskladňovaného zdravotnického prostředku a

d) identifikaci odběratelů.

(5) Dokumentace, kterou vedou a uchovávají distributor a dovozce, která se týká procesu stahování zdravotnického prostředku z trhu a z oběhu při podezření na nežádoucí příhodu nebo v důsledku nežádoucí příhody, obsahuje

- a) vymezení osobní a věcné odpovědnosti za provádění a koordinaci stahování,
- b) písemné záznamy o komunikaci mezi osobami odpovědnými za proces stahování zdravotnického prostředku,
- c) záznamy o postupu stahování zdravotnického prostředku,
- d) identifikace všech odběratelů,
- e) záznamy o činnostech souvisejících se stahováním a
- f) vyhodnocení stahování a opatření prováděná v případech, kdy není stažení možné uskutečnit.

(6) Dokumentace podle odstavců 4 a 5 se uchovává po dobu 5 let.

§ 4

Prostory a technické zařízení

(K provedení § 45 odst. 2 zákona)

(1) Distributor, dovozce a v případě, že to odpovídá jeho potřebám, výdejce, prodávající a poskytovatel zdravotních služeb zabezpečují prostory pro činnosti distribuce a dovozu zdravotnického prostředku tak, aby se předcházelo jeho poškození a kontaminaci.

(2) Distributor, dovozce a v případě, že to odpovídá jeho potřebám, výdejce, prodávající a poskytovatel zdravotních služeb zajišťují suché a čisté prostory pro skladování zdravotnických prostředků, které musí splňovat

- a) teplotní požadavky, pokud je výrobcem stanovena specifická rozsah teploty pro skladování zdravotnického prostředku; a zajišťuje měření teploty a vedení záznamů alespoň denních maxim a minim těchto měření; záznamy těchto měření uchovává po dobu 5 let,
- b) další specifické podmínky pro skladování s ohledem na rizikovou třídu zdravotnického prostředku, pokud jsou výrobcem stanoveny,

- c) účinná opatření proti vnikání hmyzu, zvířat, prachu, plísní a jiné kontaminaci zdravotnického prostředku a
- d) odolnost podlah a povrchů regálů vůči desinfekčním prostředkům.

(3) Distributor a dovozce zabezpečují prostory pro hygienické potřeby zaměstnanců a pro provádění úklidu tak, aby byly odděleny od skladovacích prostor. Prostory pro denní místnost a místo pro přípravu a konzumaci stravy musí být odděleny od prostor pro činnosti distribuce a dovozu.

(4) Distributor, dovozce a v případě, že to odpovídá jeho potřebám, výdejce a prodávající dodržují postupy upravující způsob pravidelné očisty, úklidu, dezinfekce a udržování hygieny v prostorách určených pro činnosti distribuce a dovozu a pro činnost zaměstnanců v těchto prostorách. Dodržování těchto postupů musí být pravidelně kontrolováno a evidováno. Záznamy o provedené kontrole jsou viditelně umístěny v příslušných prostorách. Tyto záznamy se uchovávají po dobu 1 roku.

§ 5

Kontroly a nápravná opatření

(K provedení § 45 odst. 2 zákona)

(1) Distributor a dovozce zavádějí a dokumentují interní systém kontrol procesů činností distribuce a dovozu, přijímají opatření k nápravě z výstupů interních kontrol, které jsou prováděny nejméně jedenkrát ročně, a vedou záznamy o reklamačních řízeních a jejich výsledcích.

(2) Distributor a dovozce v případě potřeby a s ohledem na charakter zdravotnického prostředku vypracovávají a pravidelně aktualizují písemné postupy pro činnosti příjmu, kontroly dodávek, skladování, čištění a údržby prostor, kontroly podmínek skladování, včetně ochrany zdravotnického prostředku při skladování a přepravě, objednávání, doávání včetně dopravy odběrateli a reklamačních řízení.

(3) Záznamy podle odstavců 1 a 2 se uchovávají po dobu 5 let.

§ 6

Seznam skupin zdravotnických prostředků, které mohou ohrozit život nebo zdraví člověka

(K provedení § 46 odst. 2 zákona)

Skupiny zdravotnických prostředků, které mohou ohrozit zdraví nebo život člověka, a to i při dodržení určeného účelu jejich použití, jestliže se používají bez dozoru lékaře, a které se vydávají pouze na poukaz, jsou

- a) tělísko nitroděložní,
- b) zdravotnické prostředky pro léčbu poruch dýchání ve spánku,
- c) inhalátory vysoce výkonné,
- d) respirační zdravotnické prostředky,
- e) zdravotnické prostředky pro dlouhodobou domácí oxygenoterapii,
- f) kontaktní čočky u dětí a mladistvých do 15 let,
- g) implantabilní zdravotnické prostředky, které jsou aplikovány injekčně, a
- h) sluchadla.

§ 7

Náležitosti poukazu

(K provedení § 48 odst. 3 zákona)

(1) Na poukazu se uvádějí tyto údaje:

- a) označení zdravotní pojišťovny číselným kódem,
- b) jméno pacienta, kontaktní adresa pacienta, telefonní číslo pacienta, pokud s tím pacient souhlasí; číslo pojištěnce, bylo-li přiděleno; pokud číslo pojištěnce nebylo přiděleno, datum narození; v případě Vězeňské služby České republiky se u pacienta obviněného z trestného činu uvede název a adresa vazební věznice, u pacienta odsouzeného pro trestný čin adresa a název věznice a u pacienta, který je ve výkonu zabezpečovací detence, adresa a název ústavu pro výkon zabezpečovací detence; v případě poukazu vystavovaného na žádost pacienta, který jej hodlá použít v jiném členském státě, se mimo tyto údaje vždy uvádí datum narození¹⁾,
- c) předepsaný zdravotnický prostředek, a to obchodní název, pod nímž je zdravotnický pro-

¹⁾ Příloha Prováděcí směrnice Komise 2012/52/EU ze dne 20. prosince 2012, kterou se stanoví opatření k usnadnění uznávání lékařských předpisů vystavených v jiném členském státě.

- středek uváděn na trh, doplněk názvu označující variantu zdravotnického prostředku, pokud existuje, kód, pod kterým je zdravotnický prostředek evidován příslušnou zdravotní pojišťovnou, a počet balení v případě, že se jedná o sériově vyráběný zdravotnický prostředek,
- d) individuální návrh charakteristik zdravotnického prostředku a kód, pod kterým je zdravotnický prostředek evidován příslušnou zdravotní pojišťovnou, v případě, že se jedná o individuálně zhotovený zdravotnický prostředek,
- e) diagnóza pacienta, pro kterou je zdravotnický prostředek pacientovi předepisován; diagnóza se uvádí pomocí kódu Mezinárodní klasifikace nemocí,
- f) v případě předepisování zdravotnického prostředku, jenž není hrazen z veřejného zdravotního pojištění, slova „Hradí pacient“,
- g) otisk razítka poskytovatele zdravotních služeb obsahující¹⁾,
1. jde-li o fyzickou osobu, jméno poskytovatele zdravotních služeb, dále adresu místa poskytování zdravotních služeb, identifikační číslo pracoviště zdravotnického zařízení, pokud bylo zdravotní pojišťovnou přiděleno, a telefonní číslo, nebo
 2. jde-li o právnickou osobu, název nebo obchodní firmu, sídlo, místo poskytování zdravotních služeb, identifikační číslo pracoviště zdravotnického zařízení, pokud bylo zdravotní pojišťovnou přiděleno, a telefonní číslo,
- h) jméno předepisujícího lékaře vypsané hůlkovým písmem nebo jmenovkou a v případě poukazu vystavovaného na žádost pacienta, který jej hodlá použít v jiném členském státě, se dále uvádějí odborná kvalifikace a kontaktní údaje předepisujícího lékaře, a to e-mail a telefon nebo fax s uvedením mezinárodní předvolby, a údaj „Česká republika“¹⁾,
- i) podpis předepisujícího lékaře¹⁾ a
- j) datum vystavení poukazu¹⁾.
- (2) Jestliže je úhrada zdravotnického prostředku vázána na schválení revizním lékařem příslušné zdravotní pojišťovny, pak revizní lékař
- a) na přední straně poukazu uvede poznámku „Schváleno revizním lékařem“, datum schválení, podpis a otisk razítka schvalujícího revizního lékaře, nebo
 - b) vystaví písemný souhlas s opakovaným předepisováním zdravotnických prostředků; písemný souhlas se nejpozději do 14 dnů ode dne jeho vystavení založí do zdravotní dokumentace pacienta. Na přední straně poukazu vystaveného na základě písemného souhlasu revizního lékaře uvede předepisující lékař poznámku „Schváleno revizním lékařem“.
- (3) Jde-li o zdravotnický prostředek, jehož úhrada je vázána na schválení revizním lékařem příslušné zdravotní pojišťovny, a předepisujícím lékařem je lékař Vězeňské služby České republiky, zasílá poukaz na zdravotnický prostředek reviznímu lékaři příslušné zdravotní pojišťovny k potvrzení tento lékař. Jinak se postupuje podle odstavce 2 písm. b).
- (4) V případě předepisování zdravotnického prostředku, který může přímo nebo nepřímo ohrozit zdraví člověka a který není hrazen ze systému veřejného zdravotního pojištění, se na poukazu uvedou náležitosti podle odstavce 1 s výjimkou písmene a).

§ 8

Náležitosti poukazu na zdravotnický prostředek vydaného v jiném členském státě Evropské unie

(K provedení § 48 odst. 3 zákona)

Náležitosti poukazu na zdravotnické prostředky stanovené touto vyhláškou se nevyžadují, jde-li o poukaz vystavený v jiném členském státě Evropské unie a tento poukaz obsahuje náležitosti podle požadavků tohoto členského státu²⁾.

§ 9

Seznam zdravotnických prostředků, jejichž použití a nakládání s nimi je všeobecně známé

[K provedení § 56 odst. 2 písm. a) zákona]

Zdravotnické prostředky, jejichž použití a nakládání s nimi je všeobecně známé, jsou

²⁾ Čl. 11 směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční péči.

- a) lubrikační gely a
- b) kondomy.

§ 10

Náležitosti dokumentace používaných zdravotnických prostředků

(K provedení § 59 odst. 4 zákona)

Dokumentace používaných zdravotnických prostředků, u kterých musí být provedena instrukce, nebo u kterých musí být na základě pokynu výrobce provedena odborná údržba, či které jsou jiným právním předpisem označeny jako pracovní měřidla, obsahuje následující údaje:

- a) obchodní název zdravotnického prostředku,
- b) doplněk názvu označující variantu zdravotnického prostředku, pokud existuje,
- c) identifikaci zdravotnického prostředku uvedením čísla výrobní dávky, před kterou je uveden symbol „LOT“ nebo sériové číslo, pokud jsou výrobcem určeny,
- d) katalogové číslo varianty zdravotnického prostředku přidělené výrobcem, pokud toto číslo existuje,
- e) označení rizikové třídy nebo skutečnosti, že se jedná o aktivní implantabilní zdravotnický prostředek nebo diagnostický zdravotnický prostředek in vitro,
- f) jméno nebo název výrobce a distributora,
- g) umístění zdravotnického prostředku ve zdravotnickém zařízení poskytovatele zdravotních služeb, jedná-li se o pevně instalovaný zdravotnický prostředek,
- h) datum uvedení do provozu a
- i) informace o provedených instrukcích, provedené odborné údržbě, provedených opravách a provedených revizích.

§ 11

Oznamování podezření na nežádoucí příhodu a oznamování nežádoucí příhody

(K provedení § 71 odst. 6 zákona)

(1) Podezření na nežádoucí příhodu podle § 70 odst. 2 zákona a nežádoucí příhody podle § 70 odst. 1 zákona se oznamují Ústavu elektronicky vyplněným a zaručeným elektronickým podpisem podepsaným formulářem pro hlášení nežádoucí pří-

hody podle pokynu Evropské komise k systému vigilance. Ústav formulář zveřejňuje na svých internetových stránkách v české a anglické verzi.

(2) Poskytovatelé zdravotních služeb oznamují podezření na nežádoucí příhodu podle § 70 odst. 2 zákona Ústavu elektronicky vyplněným a zaručeným elektronickým podpisem podepsaným formulářem pro hlášení podezření na nežádoucí příhodu poskytovatelem zdravotních služeb; vzor tohoto formuláře je uveden v příloze k této vyhlášce.

(3) V případě podobných nežádoucích příhod, k nimž došlo v souvislosti se stejným zdravotnickým prostředkem nebo druhem prostředku a u nichž byla zjištěna základní příčina nebo bylo provedeno bezpečnostní nápravné opatření, může oznámit výrobce nebo zplnomocněný zástupce tyto nežádoucí příhody elektronicky vyplněným a zaručeným elektronickým podpisem podepsaným formulářem pro periodické souhrnné hlášení podle pokynu Evropské komise k systému vigilance, který Ústav zveřejňuje na svých internetových stránkách v české a anglické verzi. Periodické souhrnné hlášení zasílá výrobce nebo zplnomocněný zástupce Ústavu, jestliže se tak dohodnou, a to včetně formátu, obsahu a frekvence zasílání periodického hlášení.

(4) Formuláře podle odstavců 1 až 3 se zasílají Ústavu ve formátu PDF a současně ve formátu XML, a to

- a) přes webové rozhraní,
- b) datovou zprávou, nebo
- c) elektronickou poštou.

§ 12

Rozsah informací o šetření nežádoucí příhody

(K provedení § 71 odst. 6 zákona)

(1) Výrobce shromažďuje všechny informace důležité pro šetření nežádoucí příhody.

(2) Výrobce při stanovení rozsahu informací podle odstavce 1 vychází vždy z druhu zdravotnického prostředku, kterého se týká nežádoucí příhoda, zejména pak ze způsobu jeho použití, z výsledků provedené analýzy, z analýzy rizik a ze závažnosti a důsledku nežádoucí příhody pro uživatele, pacienty nebo jiné fyzické osoby.

(3) Výsledek šetření nežádoucí příhody oznamuje výrobce nebo zplnomocněný zástupce Ústavu

elektronicky vyplněným a zaručeným elektronickým podpisem podepsaným formulářem pro hlášení nežádoucí příhody; ustanovení § 11 odst. 4 zde platí obdobně.

§ 13

Bezpečnostní nápravná opatření a bezpečnostní upozornění

(K provedení § 74 odst. 5 zákona)

(1) Výrobce nebo zplnomocněný zástupce oznamuje Ústavu stanovená a dokončená bezpečnostní nápravná opatření elektronicky vyplněným a zaručeným elektronickým podpisem podepsaným formulářem pro hlášení bezpečnostního nápravného opatření. Formulář pro bezpečnostní nápravné opatření a vzor bezpečnostního upozornění podle pokynu Evropské komise k systému vigilance Ústav zveřejňuje na svých internetových stránkách v české a anglické verzi. Pro zasílání formuláře Ústavu platí § 11 odst. 4 obdobně.

(2) Výrobce zajistí, aby byli dovozci, distributoři, pacienti a uživatelé příslušného zdravotnického prostředku neprodleně informováni o přijatém nápravném opatření, a to prostřednictvím bezpečnostního upozornění.

§ 14

Generické skupiny zdravotnických prostředků

(K provedení § 6 odst. 2 zákona)

Generické skupiny zdravotnických prostředků se stanoví na základě číselného kódu a názvu podle mezinárodně uznávané nomenklatury zdravotnických prostředků (Global Medical Device Nomenclature).

§ 15

Účinnost

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem jejího vyhlášení.

Ministr:

MUDr. Němeček, MBA, v. r.

Vzor formuláře pro hlášení podezření na nežádoucí příhodu poskytovatelem zdravotních služeb

1 Administrativní informace	
Adresát Název příslušného národního úřadu Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL)	Otisk razítka SÚKL
Adresa příslušného národního úřadu Šrobárova 48 100 41 Praha 10 Česká republika	
Spisová značka přidělená podezření na nežádoucí příhodu SÚKL	
2 Informace o poskytovateli zdravotních služeb (dále jen „poskytovatel“)	
Obchodní firma nebo název poskytovatele	IČ
Jméno kontaktní osoby	
Adresa	
Obec	PSČ
Telefon	Fax
E-mail	Jednací číslo přiřazené poskytovatelem (přichází-li v úvahu)
3 Informace o zdravotnickém prostředku	
Druh zdravotnického prostředku (<i>např. implantabilní kardiostimulátor, dialyzátor, ventilátor, ultrazvuk, infuzní set, diagnostické testy, glukometr, ...</i>)	
Název zdravotnického prostředku	
Modelové(á) číslo(a)	Katalogové(á) číslo(a)
Výrobní číslo(a)	
Číslo(a) šarže(i)	

Číslo verze programového vybavení (jestliže je součástí)	
Datum výroby (pokud je znám)	Datum expirace zdravotnického prostředku (přichází-li v úvahu)
Počet vadných zdravotnických prostředků	
Datum implantace (pouze pro implantáty)	Datum explantace (pouze pro implantáty)
Doba přítomnosti implantátu v těle pacienta (Pouze pro implantáty. Použije se v případě, že nejsou známa přesná data implantace a explantace.)	
Příslušenství (jestliže je součástí)	
Doprovodné zdravotnické prostředky (jestliže jsou součástí)	
Je zdravotnický prostředek opatřen označením CE? <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne	
4 Informace o výrobcí	
Jméno, obchodní firma nebo název výrobce	
Adresa sídla (pokud je poskytovateli známa)	
Země	
5 Informace o dodavateli zdravotnického prostředku (dovozce, distributor, prodávající, výdejce)	
Jméno, obchodní firma nebo název dodavatele	
6 Informace o podezření na nežádoucí příhodu	
Kontaktovali jste výrobce? <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne	Datum, kdy byl výrobce informován
Kontaktovali jste dodavatele zdravotnického prostředku? <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne	Datum, kdy byl dodavatel zdravotnického prostředku informován
Datum příhody	Místo příhody

Popis příhody	
Počet dotčených pacientů (pokud je znám)	Počet dotčených zdravotnických prostředků (pokud je znám)
<p>Je zdravotnický prostředek dostupný pro šetření?</p> <p><input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne</p> <p>Kde?</p> <p><input type="checkbox"/> U poskytovatele</p> <p><input type="checkbox"/> Vrácen výroci dne:</p> <p><input type="checkbox"/> Vrácen dodavateli zdravotnického prostředku dne:</p> <p><input type="checkbox"/> Vrácen servisní organizaci: dne:</p>	
<p>Obsluha zdravotnického prostředku v době, kdy došlo k příhodě (vyberte jednu možnost):</p> <p><input type="checkbox"/> zdravotnický pracovník</p> <p><input type="checkbox"/> pacient</p> <p><input type="checkbox"/> jiná (specifikujte):</p>	
<p>Použití zdravotnického prostředku (vyberte z níže uvedeného seznamu):</p> <p><input type="checkbox"/> první použití</p> <p><input type="checkbox"/> opakované použití zdravotnického prostředku určeného pro jedno použití</p> <p><input type="checkbox"/> opakované použití zdravotnického prostředku určeného pro opakované použití</p> <p><input type="checkbox"/> po opakovaném servisu/repasovaný</p> <p><input type="checkbox"/> jiné (uved'te jaké):</p> <p><input type="checkbox"/> problém zjištěn před použitím</p>	
<p>Důsledek příhody pro uživatele nebo jiné osoby (přichází-li v úvahu):</p> <p><input type="checkbox"/> smrt uživatele nebo jiné osoby</p> <p><input type="checkbox"/> vážné zhoršení zdravotního stavu uživatele nebo jiné osoby</p> <p><input type="checkbox"/> bez poškození zdraví</p> <p><input type="checkbox"/> jiný (uved'te jaký):</p>	
7 Informace o pacientovi	
<p>Důsledek příhody pro pacienta:</p> <p><input type="checkbox"/> smrt</p> <p><input type="checkbox"/> vážné zhoršení zdravotního stavu s následkem</p> <p><input type="checkbox"/> a) onemocnění ohrožující život</p> <p><input type="checkbox"/> b) trvalého poškození tělesné konstrukce nebo tělesné funkce</p> <p><input type="checkbox"/> c) lékařského zákroku</p> <p><input type="checkbox"/> stav, který si vyžádal hospitalizaci pacienta nebo prodloužení jeho stávající hospitalizace</p> <p><input type="checkbox"/> d) chirurgického zákroku</p> <p><input type="checkbox"/> klinicky významné prodloužení doby trvání chirurgického zákroku</p> <p><input type="checkbox"/> stav, který si vyžádal hospitalizaci pacienta nebo prodloužení jeho stávající hospitalizace</p> <p><input type="checkbox"/> e) ohrožení plodu, úmrtí plodu či jeho vrozené abnormality, nebo jeho poškození při porodu</p> <p><input type="checkbox"/> f) jakéhokoliv nepřímého poškození v důsledku nesprávných výsledků diagnostických nebo IVD</p>	

testů, nebo v důsledku použití prostředku IVF/ART, pokud se postupovalo v souladu s návodem k použití výrobce <input type="checkbox"/> chybná diagnóza <input type="checkbox"/> opožděná diagnóza <input type="checkbox"/> opožděná léčba <input type="checkbox"/> nevhodná léčba <input type="checkbox"/> absence léčby <input type="checkbox"/> transfuze nevhodných přípravků <input type="checkbox"/> bez poškození zdraví <input type="checkbox"/> jiný (uved'te jaký):		
Byla přijata opatření? <input type="checkbox"/> Ano Popis přijatých opatření (zahrnuje jakékoliv opatření přijaté při vzniku příhody poskytovatelem nebo pacientem) <input type="checkbox"/> Ne		
Věk pacienta v době příhody	Pohlaví: <input type="checkbox"/> žena <input type="checkbox"/> muž	Hmotnost v kilogramech
8 Komentáře		
Jakékoliv další informace, o kterých se domníváte, že se vztahují k příhodě		

Předložení tohoto hlášení nepředstavuje prohlášení ani závěr poskytovatele zdravotnických služeb ani příslušného národního úřadu o úplnosti nebo přesnosti tohoto hlášení, ani o tom, že uvedený zdravotnický prostředek (prostředky) jakkoli selhal nebo způsobil nebo přispěl k uvedené smrti nebo ke zhoršení zdravotního stavu jakékoli osoby.

Datum

Jméno, příjmení

Obec

Podpis



8 591449 030014

ISSN 1211-1244

Vydává a tiskne: Tiskárna Ministerstva vnitra, p. o., Bartůňkova 4, pošt. schr. 10, 149 01 Praha 415, telefon: 272 927 011, fax: 974 887 395 – **Redakce:** Ministerstvo vnitra, nám. Hrdinů 1634/3, pošt. schr. 155/SB, 140 21 Praha 4, telefon: 974 817 289, fax: 974 816 871 – **Administrace:** písemné objednávky předplatného, změny adres a počtu odebíraných výtisků – MORAVIAPRESS, a. s., U Póny 3061, 690 02 Břeclav, tel.: 516 205 175, e-mail: sbirky@moraviapress.cz. **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 2015 činí 6 000,- Kč) – Vychází podle potřeby – **Distribuce:** MORAVIAPRESS, a. s., U Póny 3061, 690 02 Břeclav, celoroční předplatné a objednávky jednotlivých částek (dobírky) – 516 205 175, objednávky – knihkupci – 516 205 175, e-mail – sbirky@moraviapress.cz, zelená linka – 800 100 314. **Internetová prodejna:** www.sbirkyzakonu.cz – **Drobný prodej – Brno:** Ing. Jiří Hrazdil, Vranovská 16, SEVT, a. s., Česká 14; **České Budějovice:** SEVT, a. s., Česká 3, tel.: 387 319 045; **Cheb:** EFREX, s. r. o., Karlova 31; **Chomutov:** DDD Knihkupectví – Antikvariát, Ruská 85; **Kadaň:** Knihařství – Příbíkova, J. Švermy 14; **Liberec:** Podještědské knihkupectví, Moskevská 28; **Olomouc:** Zdeněk Chumchal – Knihkupectví Tycho, Ostružnická 3; **Ostrava:** LIBREX, Nádražní 14; **Otrokovice:** Ing. Kuččík, Jungmannova 1165; **Pardubice:** ABONO s. r. o., Sportovců 1121, LEJHANEC, s. r. o., třída Míru 65; **Plzeň:** Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, nám. Českých bratří 8; **Praha 3:** Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, K Červenému dvoru 24; **Praha 4:** Tiskárna Ministerstva vnitra, Bartůňkova 4; **Praha 6:** PERIODIKA, Komornická 6; **Praha 9:** Abonentní tiskový servis-Ing. Urban, Jablonecká 362, po-pá 7-12 hod., tel.: 286 888 382, e-mail: tiskovy.servis@top-dodavatel.cz, DOVOZ TISKU SUWECO CZ, Klečákova 347; **Praha 10:** BMSS START, s. r. o., Vinohradská 190, MONITOR CZ, s. r. o., Třebohostická 5, tel.: 283 872 605; **Přerov:** Jana Honková-YAHO-i-centrum, Komenského 38; **Ústí nad Labem:** PNS Grosso s. r. o., Havířská 327, tel.: 475 259 032, fax: 475 259 029, KARTOON, s. r. o., Klíšská 3392/37 – vazby sbírek tel. a fax: 475 501 773, e-mail: kartoon@kartoon.cz; **Zábřeh:** Mgr. Ivana Patková, Žižkova 45; **Žatec:** Jindřich Procházka, Bezděkov 89 – Vazby Sbírek, tel.: 415 712 904. **Distribuční podmínky předplatného:** jednotlivé částky jsou expedovány neprodleně po dodání z tiskárny. Objednávky nového předplatného jsou vyřizovány do 15 dnů a pravidelné dodávky jsou zahajovány od nejbližší částky po ověření úhrady předplatného nebo jeho zálohy. Částky vyšlé v době od zaevidování předplatného do jeho úhrady jsou doposílány jednorázově. Změny adres a počtu odebíraných výtisků jsou prováděny do 15 dnů. **Reklamace:** informace na tel. čísle 516 205 175. V písemném styku vždy uvádějte IČO (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.