

## Věstník MZd ČR, částka 8/2019

## CENTRA VYSOCE SPECIALIZOVANÉ PÉČE PRO LÉČBU DĚTSKÉHO DIABETU

Výzva k podání žádosti o udělení statutu centra vysoce specializované zdravotní péče podle [§112](#) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

## ČÁST I

## Kontext

Diabetes mellitus patří mezi nejčastější závažná chronická onemocnění dětského věku. Údaje z Českého registru dětského diabetu ukazují, že aktuální incidence diabetů se pohybuje okolo 25 nových případů na 100 000 dětí do 15 let věku za kalendářní rok, což je téměř 4x více, než tomu bylo při zahájení sběru dat v roce 1989. Prevalence dětského diabetu se odhaduje na 1:500 - 1:1000 dětí (podle věkové kategorie), celkový počet dětí s diabetem je u nás okolo 4000. To sice představuje pouze zlomek všech diabetických pacientů bez rozdílu věku, jde nicméně o skupinu velmi ohroženou, s nejvyšším rizikem rozvoje akutních i pozdních komplikací diabetů, protože tyto děti prožijí prakticky celý svůj život se zvýšenou glykemií. Rozdíl proti diabetů u dospělých je též v zastoupení jednotlivých typů diabetů - zatímco u dospělých se nejčastěji (přibližně v 85%) setkáváme s diabetem 2. typu, u dětí je vedoucím diabetes typu 1, který diagnostikujeme u přibližně 95% diabetických dětí. Tento typ diabetů vzniká v důsledku autoimunitního procesu postihujícího beta buňky Langerhansových ostrůvků slinivky břišní, nesouvisí s obezitou, se způsobem stravování ani s životním stylem a je ze své podstaty od počátku zcela závislý na léčbě inzulínem.

V současnosti jsou děti s diabetem v České republice sledovány ve více než 50 dětských diabetologických ambulancích, které jsou nejčastěji afiliovány k dětskému oddělení či dětské klinice příslušného poskytovatele zdravotních služeb. Z dat České národní dětské diabetické databáze (ČENDA) víme, že střední počet dlouhodobě sledovaných pacientů na jedno centrum je nižší než 40, což je podstatně méně v porovnání s jinými rozvinutými zeměmi. Recentní studie přitom ukazují, že pro zajištění dostatečně kvalitní péče o děti s diabetem je vhodné mít dlouhodobou zkušenost s vedením přinejmenším 50 dětí (Birkebaek et al., Center Size and Glycemic Control: An International Study With 504 Centers From Seven Countries. Diabetes. Care 2019; Mar;42(3):e37-e39). Také naše vlastní analýzy vycházející z projektu ČENDA ukazují, že hlavní ukazatele kompenzace diabetů významně souvisí s velikostí centra. V ČR v současné době neexistují jednoznačná kvalifikační kritéria pro terapii dětského diabetu. Může proto dojít k situaci, že o diabetické děti pečuje lékař bez potřebných znalostí a erudice, ambulance nedisponují dětskými sestrami nebo všeobecnými sestrami se zkušenostmi s péčí o děti s diabetem a nemají zkušenosti s moderními technologiemi pro léčbu diabetů. Proto jsou děti sledované v těchto ambulancích znevýhodněny v porovnání s většími či zavedenými pracovišti.

Přístup k terapii diabetů 1. typu se v posledních pěti letech výrazně proměnil vstupem nových technologií (zejména kontinuálních monitorů glykémie a "chytrých" inzulínových pump) do klinické praxe. Narůstající procento dětí s diabetem 1. typu využívá k terapii kontinuální monitory glykémie, které svému nositeli (a případně též rodičům) umožňují sledovat dynamiku glykémie v reálném čase. Není pochyb o tom, že tyto přístroje v nejbližší době nahradí běžné osobní glukometry. Trendem současné doby je propojování kontinuálních monitorů glykémie s inzulínovými pumpami schopnými samostatně reagovat na průběh glykémie (tzv. automatické funkce inzulínových pump) s cílem přiblížit se dlouhodobě téměř normální glykémii a vyloučit hypo a hyperglykemické výkyvy. Tyto nové přístroje pracují účelně ve prospěch pacienta pouze při

správném nastavení diabetologem, vyžadují nové přístupy v edukaci diabetických dětí a jejich rodičů a vysokou erudici diabetologického týmu při řešení komplikací či selhání těchto systémů.

Centralizace pracovišť pro léčbu dětského diabetu umožní vytvoření sítě center, ve kterých bude zajištěna trvalá přítomnost a dostatečná erudice členů multidisciplinárního týmu. Konečným cílem je zajištění dostupnosti, nejlepší možné kvality a efektivity zdravotní péče jako důležitého nástroje pro prevenci závažných diabetických komplikací. Cestou k tomuto cíli je nastavení pravidel pro sjednocení péče o diabetické děti na pracovištích specializovaných pro terapii dětského diabetu po stránce technické, materiální a personální. Centralizace má v neposlední řadě klíčový význam pro postgraduální vzdělávání a měla by být zohledněna v systému specializačního vzdělávání.

Kritéria zařazení poskytovatelů zdravotních služeb do sítě center vysoce specializované zdravotní péče pro léčbu dětského diabetu byla připravena týmem složeným ze zástupců Ministerstva zdravotnictví, zdravotních pojišťoven, odborných společností (České diabetologické a České pediatrické společnosti ČLS JEP) a zástupců poskytovatelů zdravotních služeb.

## ČÁST II

Výzva k podání žádosti o udělení statutu centra vysoce specializované komplexní péče pro léčbu dětského diabetu a centra vysoce specializované péče pro léčbu dětského diabetu

### Čl. 1

Ministerstvo zdravotnictví tímto uveřejňuje podle §112 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), výzvu k podání žádosti o udělení:

- a) statutu centra vysoce specializované komplexní péče pro léčbu dětského diabetu (dále jen "DIAKC"),
- b) statutu centra vysoce specializované péče pro léčbu dětského diabetu (dále jen "DIAC").

Požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení, požadavky na personální zabezpečení a další požadavky nezbytné pro udělení statutu DIAKC a DIAC musí být splněny ke dni podání žádosti o udělení statutu.

Územím, pro které má být vysoce specializovaná péče pro léčbu dětského diabetu poskytována, je Česká republika.

Statut bude udělen na dobu do 31.12.2022.

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

Pro tento účel se doporučuje použít formulář žádosti o udělení statutu DIAKC a DIAC uvedený v [příloze](#) výzvy.

### Čl. 2

Zavedení strukturované péče o pacienty s dětským diabetem zajistí poskytování komplexní zdravotní péče multioborovým týmem s příslušným lůžkovým, ambulantním a laboratorním

zázemím.

DIAKC a DIAC je specializovaným funkčním celkem v oblasti léčebně preventivní. Poskytuje komplexní péči o nemocné děti se všemi typy diabetů po stránce diagnostické i terapeutické, zajišťuje vysoce specializovanou péči o děti s diabetem, a to včetně přidružených chorob autoimunitních či metabolických i akutních a pozdních diabetických komplikací. DIAKC zajišťuje na svém pracovišti odborný výzkum v oblasti dětské diabetologie a zapojuje se do pre či postgraduální výuky. Nedílnou součástí obou typů center je pracoviště dětské sestry, popř. všeobecné sestry se zkušenostmi s péčí o diabetické děti a pracoviště nutričního terapeuta. DIAKC spolupracují na horizontální úrovni při dlouhodobém rozvoji péče i v akutně vzniklých situacích, aby se usnadnila a urychlila řešení vzniklých problémů na regionální a celonárodní úrovni. DIAKC efektivně spolupracují s DIAC.

#### Část II. A

Centrum vysoce specializované komplexní péče pro léčbu dětského diabetu

Požadavky na organizaci, personální zabezpečení péče v DIAKC

V rámci jednoho poskytovatele, který žádá o statut DIAKC, musí být pro pacienty zajištěno:

30 lůžek dětského oddělení nebo kliniky, z toho minimálně 5 lůžek intenzivní péče o děti I. stupně a 3 lůžka intenzivní péče o děti II. stupně

**Personální požadavky** (úvazky mohou být nahrazeny součtem menších dílčích úvazků, vyjma vedoucích pracovníků):

Poskytovatel žádající o udělení statutu DIAKC musí splňovat v době podání žádosti požadavky jdoucí i nad rámec požadavků podle vyhlášky [č. 99/2012 Sb.](#), o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb.

#### DIAKC

Vedoucí lékař se specializovanou způsobilostí v oboru pediatrie nebo dětské lékařství a současně v oboru dětská endokrinologie a diabetologie nebo endokrinologie a diabetologie nebo diabetologie (dle zákona [č. 95/2004 Sb.](#), o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta) s úvazkem 1,0 v rámci daného poskytovatele zdravotních služeb či v součtu s úvazkem na místní lékařské fakultě.

Dále se požaduje nejméně:

1,0 úvazek lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru pediatrie nebo dětské lékařství a současně v oboru dětská endokrinologie a diabetologie nebo endokrinologie a diabetologie nebo diabetologie (lze i v součtu s úvazkem na místní lékařské fakultě)

0,5 úvazek klinického psychologa nebo dětského klinického psychologa,

1,0 úvazek dětské sestry nebo všeobecné sestry se zvláštní odbornou způsobilostí pro úzce vymezené činnosti se zaměřením na péči o diabetické děti nebo doloženou praxí v péči o děti s diabetem 1. typu po dobu minimálně 3 roky (dále jen "dětská sestra nebo všeobecná sestra")

0,5 úvazek nutričního terapeuta v rámci poskytovatele zdravotních služeb,

1,0 úvazek sociálního pracovníka v rámci poskytovatele zdravotních služeb.

Dále musí být zajištěna dostupnost služeb těchto odborností:

dětský endokrinolog,

dětský nefrolog,  
dětský neurolog,  
oftalmolog.

Musí zajistit 24 hodinovou lůžkovou péči o akutní stavy spojené s diabetem a nepřetržitou telefonní linku pro telefonické konzultace pacientů centra.

#### Čl. 3

##### Zajištění komplementu a související péče

V místě DIAKC musí být zajištěny následující služby, a to buď zaměstnanci poskytovatele, nebo smluvně jiným poskytovatelem zdravotních služeb:

dostupnost konziliárních služeb těchto oborů: oftalmolog se zkušeností v diabetologii, diabetolog specializovaný v podiatrii, dětský kardiolog, dětský chirurg, dětský neurolog, dětský endokrinolog, dětský nefrolog, v rámci běžné pracovní doby,  
dostupnost komplementárních služeb - biochemických, hematologických, mikrobiologických, trvalá 24 hodin denně, 7 dní v týdnu,  
dostupnost rozšířených komplementárních služeb - imunologických, genetických, biochemických, hematologických, mikrobiologických, v rámci běžné pracovní doby,  
dostupnost krevní banky nebo transfuzního oddělení, v rámci běžné pracovní doby,  
dostupnost lékárny s přípravnou sterilních roztoků pro přípravu parenterální výživy a jiných léčiv, v rámci běžné pracovní doby,  
dostupnost radiodiagnostiky, včetně ultrazvuku, CT a MR, v rámci běžné pracovní doby.

Nedílnou součástí jsou i zdravotní služby související s ošetrovatelskou a léčebně rehabilitační péčí.

#### Čl. 4

##### Požadavky na technické a věcné vybavení DIAKC

Minimální požadavky pro technické a věcné vybavení jsou stanoveny vyhláškou [č. 92/2012 Sb.](#), o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů.

### **Přístrojové a prostorové vybavení**

#### a) Ambulantní část centra

vybavení pro kontinuální monitorování glykémie,  
vybavení pro terapii inzulínovou pumpou,  
glukometr,  
software pro stahování a analýzu dat z glukometrů, kontinuálních monitorů glykémie a inzulínových pump,  
přístroj pro ambulantní monitorování krevního tlaku (ABPM),  
tonometr,  
místnost pro dětského diabetologa,  
místnost pro dětskou sestru nebo všeobecnou sestru (vedoucí lékař zajistí trvalou přítomnost dětské sestry nebo všeobecné sestry na ambulanci v době jejího provozu),  
PC se síťovým připojením v místnosti diabetologa i dětské sestry nebo všeobecné sestry s příslušným softwarem,  
edukační pomůcky a edukační materiály.

#### b) Lůžková část centra

3 lůžka intenzivní péče o děti II. stupně s vybavením odpovídajícím platným právním předpisům,  
5 lůžek intenzivní péče o děti I. stupně s vybavením odpovídajícím platným právním předpisům,  
minimálně 22 lůžek pro akutní standardní péči o děti s diabetem,  
místnost pro dětskou sestru nebo všeobecnou sestru, nutričního terapeuta, psychologické konzultace,  
kuchyňka,  
váha pro posouzení množství jednotlivých částí stravy ve vztahu k určení počtu sacharidů v jídle,  
edukační pomůcky a edukační materiály,  
vybavení pro kontinuální monitorování glykémie,  
vybavení pro terapii inzulinovou pumpou,  
glukometr,  
přístroj pro monitorování ketolátek v krvi,  
software pro stahování a analýzu dat z glukometrů, kontinuálních monitorů glykémie a inzulinových pump,  
přístroj pro ambulantní monitorování krevního tlaku (ABPM).

Čl. 5

Ostatní požadavky

DIACK na regionální úrovni rozvíjí společně s léčebně-diagnostickou činností i činnost vzdělávací a výzkumnou. DIACK se podílí na vědecko-výzkumné činnosti v oblasti dětské endokrinologie a diabetologie, tato činnost je dokumentována publikacemi v časopisech zahrnutých v databázích SCOPUS či Web of Science a/nebo účastí na řešení výzkumných grantů.

DIACK je akreditováno Ministerstvem zdravotnictví pro specializační vzdělávání lékařů v oboru dětská endokrinologie a diabetologie nebo pediatrie II. typu.

DIACK pravidelně hlásí anonymizovaná data o ambulancích a hospitalizovaných pacientech do Českého národního dětského diabetologického registru ČENDA, pravidelně provádějí komplexní analýzu kvality péče a účastní se setkání Dětských diabetologických dnů organizovaných sekci pro dětskou diabetologii ČDS ČLS JEP.

DIACK musí splňovat kritéria pro Edukační centra ČDS ČLS JEP a být součástí sítě edukačních center (detaily viz <http://www.diab.cz/edukacni-pracoviste-pro-diabetiky>).

Minimální počet dlouhodobě sledovaných dětí s diabetem je 100. Počet těchto pacientů lze získat a je třeba doložit výpisem z příslušné strany Výroční zprávy databáze ČENDA, z Národního diabetologického registru, případně jiným vhodným způsobem.

Musí doložit pravidelné používání moderních technologií:

8 nově zavedených inzulinových pump za rok,  
minimálně 50% pacientů využívajících kontinuální monitorování glykémie.

Část II. B

Centrum vysoce specializované péče pro léčbu dětského diabetu

Požadavky na organizaci, personální zabezpečení péče v DIAC

V rámci jednoho poskytovatele, který žádá o statut DIAC, musí být pro pacienty zajištěno:

20 lůžek dětského oddělení nebo kliniky, z toho minimálně 5 lůžek intenzivní péče o děti I. stupně

Personální požadavky (úvazky mohou být nahrazeny součtem menších dílčích úvazků, vyjma vedoucích pracovníků):

Poskytovatel žádající o udělení statutu DIAC musí splňovat v době podání žádosti požadavky jdoucí i nad rámec požadavků podle vyhlášky [č. 99/2012 Sb.](#), o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb.

#### DIAC

Vedoucí lékař se specializovanou způsobilostí v oboru pediatrie nebo dětské lékařství a současně v oboru dětská endokrinologie a diabetologie nebo endokrinologie a diabetologie nebo diabetologie (dle zákona [č. 95/2004 Sb.](#), o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta) s úvazkem 1,0 v rámci daného poskytovatele zdravotních služeb (lze i v součtu s úvazkem na místní lékařské fakultě).

Dále se požaduje nejméně:

- 0,2 úvazek klinického psychologa nebo dětského klinického psychologa,
- 0,5 úvazek dětské sestry nebo všeobecné sestry se zvláštní odbornou způsobilostí pro úzce vymezené činnosti se zaměřením na péči o diabetické děti nebo doloženou praxí v péči o děti s diabetem 1. typu po dobu minimálně 3 roky (dále jen "dětská sestra nebo všeobecná sestra")
- 0,2 úvazek nutričního terapeuta v rámci poskytovatele zdravotních služeb,
- 0,5 úvazek sociálního pracovníka v rámci poskytovatele zdravotních služeb.

Dále musí být zajištěna v pracovních dnech dostupnost služeb těchto odborností:

- dětský endokrinolog,
- dětský nefrolog,
- dětský neurolog,
- oftalmolog.

Musí zajistit 24 hodinovou lůžkovou péči o akutní stavy spojené s diabetem a nepřetržitou telefonní linku pro telefonické konzultace pacientů centra.

#### Čl. 6

##### Zajištění komplementu a související péče

V místě DIAC musí být zajištěny následující služby, a to buď zaměstnanci poskytovatele, nebo smluvně jiným poskytovatelem zdravotních služeb:

- dostupnost konziliárních služeb těchto oborů: oftalmolog, dětský kardiolog, dětský chirurg, dětský neurolog, dětský endokrinolog, dětský nefrolog, v rámci běžné pracovní doby,
- dostupnost komplementárních služeb - biochemických, hematologických, mikrobiologických, trvalá 24 hodin denně, 7 dní v týdnu,
- dostupnost rozšířených komplementárních služeb - imunologických, genetických, biochemických, hematologických, mikrobiologických, v rámci běžné pracovní doby,
- dostupnost krevní banky nebo transfuzního oddělení, v rámci běžné pracovní doby,
- dostupnost lékárny s přípravnou sterilních roztoků pro přípravu parenterální výživy a jiných léčiv, v rámci běžné pracovní doby,
- dostupnost radiodiagnostiky, včetně ultrazvuku, CT a MR, v rámci běžné pracovní doby.

Nedílnou součástí jsou i zdravotní služby související s ošetrovatelskou a léčebně rehabilitační

péči.

#### Čl. 7

##### Požadavky na technické a věcné vybavení DIAC

Minimální požadavky pro technické a věcné vybavení jsou stanoveny vyhláškou [č. 92/2012 Sb.](#), o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů.

### **Přístrojové a prostorové vybavení**

#### b) Ambulantní část centra

vybavení pro kontinuální monitorování glykémie,  
vybavení pro terapii inzulínovou pumpou,  
glukometr,  
software pro stahování a analýzu dat z glukometrů, kontinuálních monitorů glykémie a inzulínových pump,  
přístroj pro ambulantní monitorování krevního tlaku (ABPM),  
tonometr,  
místnost pro dětského diabetologa,  
místnost pro dětskou sestru nebo všeobecnou sestru (vedoucí lékař zajistí trvalou přítomnost dětské sestry nebo všeobecné sestry na ambulanci v době jejího provozu),  
PC se síťovým připojením v místnosti diabetologa i dětské sestry nebo všeobecné sestry s příslušným softwarem,  
edukační pomůcky a edukační materiály.

#### b) Lůžková část centra

5 lůžek intenzivní péče o děti I. stupně s vybavením odpovídajícím platným právním předpisům,  
minimálně 15 lůžek pro akutní standardní péči o děti s diabetem,  
místnost pro dětskou sestru nebo všeobecnou sestru, nutričního terapeuta, psychologické konzultace,  
kuchyňka,  
váha pro posouzení množství jednotlivých částí stravy ve vztahu k určení počtu sacharidů v jídle,  
edukační pomůcky a edukační materiály,  
vybavení pro kontinuální monitorování glykémie,  
vybavení pro terapii inzulínovou pumpou,  
glukometr,  
přístroj pro monitorování ketolátek v krvi,  
software pro stahování a analýzu dat z glukometrů, kontinuálních monitorů glykémie a inzulínových pump,  
přístroj pro ambulantní monitorování krevního tlaku (ABPM).

#### Čl. 8

##### Ostatní požadavky

DIAC je akreditováno v oboru dětská endokrinologie a diabetologie nebo pediatrie I. typu.

DIAC pravidelně hlásí anonymizovaná data o ambulantních a hospitalizovaných pacientech do Českého národního dětského diabetologického registru ČENDA, pravidelně provádí komplexní analýzu kvality péče a účastní se setkání Dětských diabetologických dnů organizovaných sekcí pro

dětskou diabetologii ČDS ČLS JEP.

DIAC musí splňovat kritéria pro Edukační centra ČDS ČLS JEP a být součástí sítě edukačních center (detaily viz <http://www.diab.cz/edukacni-pracoviste-pro-diabetiky>).

Minimální počet dlouhodobě sledovaných dětí s diabetem je 40. Počet těchto pacientů lze získat a je třeba doložit výpisem z příslušné strany Výroční zprávy databáze ČENDA, z Národního diabetologického registru, případně jiným vhodným způsobem.

Musí doložit pravidelné používání moderních technologií:

5 dětí léčených inzulinovou pumpou a dlouhodobě sledovaných v DIAC,  
minimálně 50% pacientů využívajících kontinuální monitorování glykémie.

#### Čl. 9

Indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti DIAKC a DIAC

Poskytovatel zdravotních služeb, který získá statut DIAC a DIAKC pravidelně zadává data o indikátorech kvality péče do celostátní databáze ČENDA, vždy k 31.1. následujícího roku.

Jedná se o následující parametry:

##### a) Dítě s nově manifestovaným diabetem

pH krve při přijetí do zdravotnického zařízení,  
přítomnost autoprotilátek specifických pro diabetes 1. typu,  
HbA1c,  
typ terapie diabetů, dávka inzulinu na den rozdělená do bazální a bolusové dávky.

##### b) Dlouhodobě léčené děti

HbA1c (všechna dostupná data za kalendářní rok),  
typ terapie diabetů, dávka inzulinu na den rozdělená do bazální a bolusové dávky,  
doba strávená na kontinuálním monitorování glykémie v procentech,  
přítomnost sdružených onemocnění (celiakie, autoimunitní tyreopatie),  
přítomnost diabetických komplikací (nefropatie, hypertenze) a jejich léčba,  
hmotnost, výška, BMI, krevní tlak.

#### Čl. 10

Pořadí uchazečů

Pořadí uchazečů o udělení statutu DIAKC a DIAC bude stanoveno v souladu s kritérii danými v [§112](#) odst. 4 zákona o zdravotních službách, tj.: s přihlédnutím zejména ke kvalifikačním předpokladům zdravotnických pracovníků, době a rozsahu poskytované zdravotní péče a její dostupnosti, k počtům dlouhodobě sledovaných dětí s diabetem a přístrojovém a prostorovém vybavení centra.

Za zásadní kritéria pro udělení statutu DIAKC a DIAC Ministerstvo zdravotnictví považuje:

1. personální zabezpečení vysoce specializované péče v dětské diabetologii,
2. celkový počet dětí dlouhodobě sledovaných v centru,
3. přístrojové vybavení podle čl. 4 pro DIAKC nebo čl. 7 pro DIAC.

Další kritéria:



1. regionální dostupnost v rámci ČR,
2. zapojení do vědecko-výzkumných projektů, publikační činnost podle čl. 5 pro DIAKC,
3. zapojení do pregraduálního a postgraduálního vzdělávání.

## Příloha

## Žádost o udělení statutu centra

**a) vysoce specializované komplexní péče pro léčbu dětského diabetu (DIAKC)****b) vysoce specializované péče pro léčbu dětského diabetu (DIAC)**

(nehodící se škrtněte)

**Identifikační údaje uchazeče o statut centra:****Adresa místa nebo míst poskytování zdravotních služeb**

.....

**IČ poskytovatele**

.....

**Statutární orgán**

.....

**Telefon:** ..... **e-mail na kontaktní osobu:** .....

Poskytovatel zdravotních služeb tímto žádá o udělení statutu DIAKC nebo DIAC (nehodící se škrtněte):

Poskytovatel zdravotních služeb prohlašuje, že:

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

Podpis statutárního orgánu a razítko poskytovatele zdravotních služeb

V ..... dne .....

**Vyplněnou a podepsanou písemnou žádost zašlete do 30 kalendářních dnů od uveřejnění výzvy na adresu:**

*Ministerstvo zdravotnictví ČR, odbor zdravotní péče, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2.*

Přílohy k žádosti poskytovatele zdravotních služeb o udělení statutu DIAKCI DIAC

1. Kopie oprávnění k poskytování zdravotních služeb.
2. Údaje o rozsahu a objemu vysoce specializované péče pro léčbu dětského diabetu, kterou je uchazeč o statut DIAKC / DIAC schopen zajistit.
3. Údaje o technickém a věcném vybavení zdravotnického zařízení uchazeče o statut DIAKC / DIAC, v němž má být vysoce specializovaná péče pro léčbu dětského diabetu poskytována, a o jejím personálním zabezpečení.
4. Prohlášení uchazeče o statut DIAKC / DIAC, že je schopen splnit požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení pro poskytování vysoce specializované péče pro léčbu dětského diabetu a požadavky na personální zabezpečení této zdravotní péče v rozsahu a ve lhůtě uvedených ve výzvě.
5. Vymezení území, pro které je uchazeč o statut DIAKC / DIAC schopen zajistit poskytování vysoce specializované péče pro dětský diabetes.
6. Údaje o počtu dlouhodobě sledovaných pacientů v rámci zdravotnického zařízení uchazeče o statut DIAKC / DIAC v intervalu od 1.1. do 31.12. posledního kalendářního roku (scanem příslušné stránky z Výroční zprávy databáze ČENDA).
7. Osobní údaje vedoucího pracovníka DIAKC / DIAC - jméno a příjmení, kopie dokladu o jeho nejvyšší dosažené kvalifikaci a údaje o výši jeho pracovního úvazku.
8. Seznam přidělených grantů na výzkum a vývoj v oblasti zdravotnictví v oboru pediatrie / dětská diabetologie a endokrinologie / diabetologie za posledních 10 let - pouze pro DIAKC.
9. Seznam deseti nejkvalitnějších publikací oboru v odborném tisku za posledních 10 let - pouze pro DIAKC.

Údaje pro body 2,3a4 prosím vyplnit pomocí Evaluačního dotazníku.

Evaluační dotazník centra vysoce specializované komplexní péče pro léčbu dětského diabetu (DIAKC) / centra vysoce specializované péče pro léčbu dětského diabetu (DIAC)

**Název a adresa pracoviště** \_\_\_\_\_

**Vedoucí lékář pracoviště** \_\_\_\_\_

V souladu s Výzvou k podání žádosti o udělení statutu centra vysoce specializované zdravotní péče podle §112 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování ([zákon o zdravotních službách](#)) žádám o udělení statutu centra

DIAKC

DIAC

Celkový počet lůžek dětského oddělení / kliniky

- počet lůžek intenzivní péče o děti I. stupně
- počet lůžek intenzivní péče o děti II. stupně

### 1. Seznam pracovníků uvedených ve výzvě v části II. A nebo II. B

Titul, jméno, příjmení (u nelékařských pracovníků uvedte funkci v rámci DIAKC/DIAC)	Atestace (obor, rok)	Úvazek (u lékařů uvést zdravotnický/fakultní)	Roky praxe v oboru
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

**2. Počet diabetických dětí pravidelně sledovaných na pracovišti uchazeče** (nutno doložit screenshotem z Výroční zprávy databáze Čenda, Strana 5, Bod 2, vložit do přílohy)

Celkový počet ošetření na diabetologické ambulanci za poslední rok

\_\_\_\_\_

Počet diabetických dětí pravidelně sledovaných na pracovišti uchazeče léčených inzulínovou pumpou

\_\_\_\_\_

### 3. Dostupnost konziliární pracovníků v rámci poskytovatele zdravotních služeb

podiatr	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
dětský endokrinolog	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
dětský nefrolog	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
dětský neurolog	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
dětský chirurg	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
dětský kardiolog	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
oftalmolog	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne

**4. 24 hodinová lůžková péče o akutní stavy spojené s diabetem a nepřetržitou telefonní linku pro telefonické konzultace pacientů centra**

ano  ne

### 5. Přístrojové a prostorové vybavení

#### c) Ambulantní část centra

vybavení pro kontinuální monitorování glykémie	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
vybavení pro terapii inzulínovou pumpou	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
glukometr	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
software pro stahování a analýzu dat z glukometrů, kontinuálních monitorů glykémie a inzulínových pump	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
přístroj pro ambulantní monitorování krevního tlaku (ABPM)	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
tonometr	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
místnost pro dětského diabetologa	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
místnost pro dětskou sestru nebo všeobecnou sestru	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
PC se síťovým připojením v místnosti diabetologa i dětské sestry nebo všeobecné sestry s příslušným softwarem	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne

edukační pomůcky a edukační materiály  ano  ne

**b) Lůžková část centra**

místnost pro dětskou sestru nebo všeobecnou sestru, nutričního terapeuta, psychologické konzultace  ano  ne

kuchyňka  ano  ne

váha pro posouzení množství jednotlivých částí stravy ve vztahu k určení počtu sacharidů v jídle  ano  ne

edukační pomůcky a edukační materiály  ano  ne

vybavení pro kontinuální monitorování glykémie  ano  ne

vybavení pro terapii inzulinovou pumpou  ano  ne

glukometr  ano  ne

přístroj pro monitorování ketolátek v krvi  ano  ne

software pro stahování a analýzu dat z glukometrů, kontinuálních monitorů glykémie a inzulinových pump  ano  ne

přístroj pro ambulantní monitorování krevního tlaku(ABPM)  ano  ne

**6. Počet nově zavedených inzulinových pump za předchozí rok**

**7. Procento dětí využívajících kontinuální monitorování glykémie (za předchozí rok)**

**8. Počet publikací pracoviště za posledních 10 let v časopisech**

Bez IF: \_\_\_\_\_

S IF: \_\_\_\_\_

**9. Počet řešených grantů a jiných výzkumných projektů pracoviště řešených v posledních 10 letech**

\_\_\_\_\_

Datum

Razítko a podpis vedoucího pracoviště