

Věstník MZd ČR, částka 7/2013

CENTRA VYSOCE SPECIALIZOVANÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE V PERINATOLOGII V ČR

Čl. 1

Kontext

Perinatologická centra propojují poskytování zdravotních služeb a zdravotní péče v oborech gynekologie a porodnictví a neonatologie s cílem zajistit kontinuitu péče o těhotnou ženu, plod a novorozence. Tato mezioborová péče vyžaduje těsnou spolupráci, v níž jsou jednotlivé obory vzájemně nezastupitelné. Základním cílem těchto oborů perinatologické péče je poskytování vysoce kvalitní péče o těhotné ženy a novorozence opírající se o nejmodernější poznatky vědy, které vedou k medicínským a organizačním opatřením a pozitivně se promítají do kvality celé populace.

Centralizace pracovišť intenzivní vysoce specializované péče pro závažné těhotenské a novorozenecké patologie umožňuje jak vytvoření a udržení dostatečné erudice všech členů multidisciplinárního týmu, tak zajištění dostupnosti, kvality a efektivity zdravotní péče při zachování nebo dokonce zvýšení kvality poskytované péče. Centralizace umožňuje stanovení jednotných pravidel tak, aby se sjednotila péče na perinatologických pracovištích po stránce technické, materiální a personální.

Centralizace má v neposlední řadě klíčový význam pro postgraduální vzdělávání a je zohledněna v systému specializované přípravy.

Kritéria zařazení poskytovatelů zdravotních služeb do sítě center vysoce specializované zdravotní péče v perinatologii byla připravena týmem složeným ze zástupců Ministerstva zdravotnictví ČR, zdravotních pojišťoven, odborných společností a zástupců poskytovatelů zdravotních služeb.

Čl. 2

Úvod

Ministerstvo zdravotnictví ČR tímto uveřejňuje výzvu k podání žádosti o udělení statutu centra vysoce specializované zdravotní péče v perinatologii (perinatologické centrum intenzivní péče - dále jen PCIP) podle §112 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).

Ministerstvo zdravotnictví ČR současně informuje odbornou veřejnost o personálních, materiálně technických a organizačních kritériích, která musí splňovat poskytovatelé zdravotních služeb zajišťující zdravotní péči v PCIP v České republice.

Požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení, požadavky na personální zabezpečení a další požadavky nezbytné pro udělení statutu PCIP by měly být splněny ke dni podání žádosti o udělení statutu PCIP. Pokud pracoviště nespĺňuje některé z optimálních dílčích materiálně technických kritérií (navyšující nepodkročitelné požadavky dané právními předpisy), může mu být udělen statut s tím, že mu bude stanovena lhůta 2 let pro naplnění příslušného dílčího kritéria.

Územím, pro které má být vysoce specializovaná zdravotní péče v oboru perinatologie poskytována, je Česká republika.

Pro zajištění kvality a dostupnosti vysoce specializované perinatologické intenzivní péče se za

optimální pro ČR považuje 12 PCIP; regionální systém diferencované perinatální péče není identický s územně správním (krajským) uspořádáním.

Statut PCIP bude udělen na dobu 5 let.

Součástí této výzvy je doporučený formulář žádosti o udělení statutu perinatologického centra; žádost se stanovenými doklady se předkládá Ministerstvu zdravotnictví ČR.

Čl. 3

Základní pojmy

Porodnictví jako součást oboru gynekologie a porodnictví zahrnuje komplexní péči o těhotnou ženu a plod do ukončení těhotenství porodem novorozence a do propuštění rodičky do domácí péče. Tuto péči poskytují porodníci.

Neonatologie je certifikovaný obor základního oboru pediatrie, jehož obsahem je komplexní péče o novorozence od narození do 28. dne života nebo do propuštění domů. Tuto péči poskytují neonatologové a pediatri.

Perinatální péče zahrnuje péči o těhotnou ženu a plod od probíhajícího 23. týdne těhotenství do konce těhotenství a následnou péči o novorozence v prvním týdnu života. Principem kvalitní perinatální péče je těsná mezioborová spolupráce porodnictví a neonatologie.

Perinatologie je medicínské odvětví, ve kterém se propojují obory porodnictví a neonatologie s cílem zajistit kontinuitu péče o těhotnou ženu, plod, novorozence a perinatálně ohroženého kojence v systému diferencované, třístupňové regionální péče o těhotné ženy a novorozence. Perinatologie jako interdisciplinární obor vyžaduje těsnou spolupráci odborníků v oborech gynekologie a porodnictví, perinatologie a fetomaternální medicína, neonatologie a dětské lékařství. Perinatologická centra tvoří v rámci zdravotnického zařízení poskytovatele zdravotních služeb funkční celek, v němž je porodnická a neonatologická péče vzájemně nezastupitelná.

Čl. 4

Požadavky na organizaci a personální, technické a věcné vybavení perinatologických center intenzivní péče (PCIP)

PCIP zajišťuje nepřetržitou vysoce specializovanou péči v oborech:

gynekologie - porodnictví,
neonatologie.

PCIP spolupracují na horizontální úrovni, zvláště pak v akutně vzniklých situacích, aby se usnadnila a urychlila řešení vzniklých problémů na regionální a celonárodní úrovni. Efektivně spolupracují s perinatologickými centry intermediární péče (PCIMP).

a) Gynekologicko - porodnická péče vyhrazená pro PCIP:

centralizace předčasných porodů od začátku 24. týdne (23+1) do 31. týdne (31+0),
koncentrace závažných těhotenských komplikací a patologií včetně poporodní následné péče,
zaměření na vrozené vývojové vady diagnostikované prenatálně a další stavy s možným vitálním ohrožením ženy nebo plodu.

Transport těhotné ženy do PCIP zajišťuje odesílající oddělení. Výkony, které jsou povinnou součástí tohoto typu péče:

výkony intenzivní a intermediární perinatologické péče,

tokolýza.

b) Neonatologická péče vyhrazená pro PCIP:

Neonatologický úsek PCIP sdružuje úsek péče o fyziologické novorozence s možností rooming in, jednotku intenzivní péče (JIP) a jednotku intenzivní a resuscitační péče (JIRP).

diagnostika a léčba všech patologických stavů novorozenců od aktuálně definované hranice viability, a to jak porozených přímo v PCIP tak dovezených do PCIP ze zdravotnických zařízení jiných poskytovatelů zdravotních služeb či terénu;
péče o fyziologické novorozence (zabezpečuje podmínky pro fyziologický průběh poporodní adaptace a rozvoj vztahu matka dítě a kojení);
zajištění dostupnosti následné péče a sledování vývoje rizikových novorozenců, tzv. centra vývojové péče. Odborné požadavky na centra vývojové péče stanoví Česká neonatologická společnost ČLS JEP.

1. Organizační a personální požadavky PCIP

Organizační struktura PCIP musí být uvedena v provozním řádu poskytovatele zdravotních služeb. Gynekologickoporodnický a neonatologický úsek PCIP jsou přímo podřízeny statutárnímu orgánu poskytovatele. Funkční součinnost porodnického a neonatologického úseku PCIP je koordinována vedoucím PCIP, kterého jmenuje statutární orgán poskytovatele zdravotních služeb, ve kterém bylo perinatologické centrum zřízeno; může jím být buď gynekolog a porodník nebo neonatolog.

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

Minimální nepodkročitelná kritéria pro jednotlivá pracoviště PCIP (neonatologická intenzivní péče 1.- 3.st., lůžkové oddělení neonatologické, intenzivní péče o těhotné, porodní sál, lůžkové odd. gyn. por., ambulance) jsou dána vyhláškou [č. 99/2012 Sb.](#), o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění vyhlášky [č. 287/2013 Sb.](#)

a) Gynekologicko - porodnická část PCIP: Vedoucím gynekologicko - porodnického pracoviště PCIP je lékař se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví (dle vyhlášky [č. 185/2009 Sb.](#), o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů ve znění pozdějších předpisů) s úvazkem 1,0.

Dále nejméně:

1,0 úvazek lékaře se zvláštní odbornou způsobilostí v oboru perinatologie a fetomaternální medicína (možnost doplnění do 3 let),

1,0 úvazek lékaře s doloženou kvalifikací v ultrazvukové gynekologicko - porodnické diagnostice těhotné.

Nelékařští zdravotničtí pracovníci splňující požadavky na odbornou a specializovanou způsobilost dle zákona [č. 96/2004 Sb.](#), o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a vyhlášky [č. 55/2011 Sb.](#), o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

Při poskytování zdravotní péče v pracovních dnech od 16:00 hod. do 7:00 hod. následujícího dne a dále v sobotu, v neděli a ve svátek je pro zajištění porodnické části centra na pracovišti:

do 1900 porodů / rok - 2 lékaři, z toho vždy jeden lékař se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví,
nad 1900 porodů / rok - 3 lékaři, z toho vždy dva lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví,

přičemž jeden z lékařů ve službě se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví je zodpovědný za ultrazvukovou (UZ) diagnostiku v rozsahu své specializované způsobilosti.

Na porodním sále jsou přítomny 24 hod. denně:

do 1900 porodů / rok 2 porodní asistentky, z toho alespoň 1 se specializovanou způsobilostí porodní asistentka pro perioperační péči nebo dostupnost 1 všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v perioperační péči,
nad 1900 porodů / rok 3 porodní asistentky z toho alespoň 1 se specializovanou způsobilostí porodní asistentka pro perioperační péči nebo dostupnost 1 všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v perioperační péči.

b) Neonatologická část PCIP:

Vedoucím neonatologického oddělení s JIRP je dětský lékař se zvláštní odbornou způsobilostí v oboru neonatologie s úvazkem 1,0 (podle vyhlášky [č. 185/2009 Sb.](#), o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů, ve znění pozdějších předpisů).

Minimální počet lékařů je dán rozsahem poskytované péče v daném centru, nutností zajištění této péče po dobu 24 hod. a počtem lůžek v daném centru.

Nelékařští zdravotničtí pracovníci splňující požadavky na odbornou a specializovanou způsobilost dle zákona [č. 96/2004 Sb.](#), o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a vyhlášky [č. 55/2011 Sb.](#), o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

V centru musí být dále zajištěna 5 dnů v týdnu dostupnost služeb těchto zdravotnických pracovníků:

fyzioterapeut,
klinický psycholog,
patolog s erudicí v perinatologické problematice.

1.2. Zajištění komplementu a související péče

V místě PCIP musí být zajištěny následující služby, a to buď formou zaměstnanců poskytovatele nebo jinou smluvní formou:

v části porodnické:

- anesteziologa s erudicí v problematice porodnické analgesie a anestezie, trvalá dostupnost 24 hodin denně (24/7)

- konziliární služby - internista, chirurg, radiodiagnostik, neurolog, genetik, kardiolog, aj.

v části neonatologické:

- anesteziologa s erudicí v problematice neonatologické analgesie a anestezie, trvalá dostupnost 24 hodin denně (24/7)
- dostupnost konziliárních služeb: dětský oftalmolog, dětský kardiolog, dětský chirurg, dětský neurolog, klinický psycholog, urolog s odbornou erudicí pro vrozené uropatie a nefropatie, dětský gastroenterolog, endokrinolog, ortoped s odbornou způsobilostí pro dětský věk

laboratorní servis - biochemická, hematologická, mikrobiologická laboratoř

- dostupnost rozšířeného laboratorního servisu: imunologická, genetická, hormonální laboratoř, s možností vyšetření vrozených metabolických vad a sekundárních odchylek, intermediárního metabolismu, možnost vyšetření plodové vody. Dostupnost rozšířeného mikrobiologického servisu - laboratoř zajišťující diagnostiku pomocí monoklonálních protilátek, bakteriologii včetně MIC, diagnostiku chlamydií a mykoplazmat, virologii a serologii,

krevní banka nebo transfuzní oddělení

lékárna s přípravnou sterilních roztoků pro přípravu parenterální výživy a jiných léčiv
radiodiagnostika včetně dostupnosti UZ a CT, event. MR

Nedílnou součástí jsou i další zdravotní služby související s ošetrovatelskou, léčebně rehabilitační, případně další péčí.

Nedílnou součástí regionálního systému diferencované péče o novorozence je přeprava nedonošených nebo patologických novorozenců mezi poskytovateli zdravotních služeb. Je zajišťována zdravotnickou záchrannou službou nebo přepravou pacientů neodkladné péče ve spolupráci s regionálními perinatologickými centry podle regionálních specifik. Vozidlo pro přepravu nedonošených / patologických novorozenců je personálně i věcně a technicky vybaveno podle platných právních předpisů.

2. Požadavky na technické a věcné vybavení PCIP (minimální požadavky)

Nepodkročitelná kritéria pro technické a věcné vybavení vycházejí z vyhlášky [č. 92/2012 Sb.](#), o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče.

Přístrojové a prostorové vybavení

a) Gynekologicko - porodnická část PCIP:

V rámci PCIP je zajištěno ambulantní sledování patologických těhotenství a prenatální diagnostika na superkonziliární úrovni s příslušným prostorovým a technickým vybavením. Porodní sál s porodními boxy (minimálně 4 porodní boxy - do 1900 porodů / rok ; minimálně 6 porodních boxů - nad 1900 porodů / rok) je vybaven podle vyhlášky [č. 92/2012 Sb.](#), příloha č. 4, část II., bod 1.8., z toho dále vyplývá:

- odpovídajícím počtem porodních lůžek
- mobilním lůžkem pro ošetření novorozence
- prepartálními i intrapartálními kardiokografy v počtu 1 přístroj na 1 porodní lůžko
- ultrazvukovým přístrojem s možností dopplerovských měření.

Při porodním sále je zřízen plně vybavený operační sál pro porodnické operace.

Lůžková část gynekologicko - porodnické části PCIP:

- lůžka pro patologická těhotenství
- jednotka porodnické intenzivní péče je navíc vybavena 3 lůžky intenzivní porodnické péče s vybavením odpovídajícím platným právním předpisům včetně ultrazvukového přístroje s možností dopplerovských měření
- jednotka porodnické intermediární péče
- standardní lůžková jednotka s rooming - in.

b) Neonatologická část PCIP:

Lůžková část (včetně minimálního počtu lůžek) - počet lůžek resuscitačních a lůžek intenzivních se zřizuje podle počtu porodů ve spádovém regionu PCIP:

jednotka intenzivní a resuscitační neonatální péče (JIRP) - min. 1,5 lůžka / 1000 porodů ve spádovém regionu

jednotka intenzivní neonatální péče (JIP) - min. 4,5 lůžka / 1000 porodů ve spádovém regionu (část v PCIP, část v PCIMP)

standardní lůžková jednotka

lůžka pro matky.

Potřeba lůžek je vyšší v regionech s vyšší koncentrací perinatální a neonatální patologie. Na těchto lůžkách je poskytována neonatální resuscitační péče, intenzivní péče vyššího stupně a intenzivní péče nižšího stupně (kódy OD 00071, 00072, 00075 a 00078 dle vyhlášky [č. 134/1998 Sb.](#), kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů).

Na všech úsecích novorozeneckého oddělení musí být centrální rozvody medicínálních plynů a podtlaku (netýká se pokojů rooming-in oddělení fyziologických novorozenců). Vybavení povinně vychází z vyhlášky [č. 92/2012 Sb.](#), o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, k tomu je třeba navíc následující specifikace vybavení:

pro celé pracoviště (JIRP + IP + standardní lůžková jednotka):

- 1 mobilní ultrazvukový přístroj s 2D s vysokou rozlišovací schopností, M mode, Doppler PW, barevné dopplerovské mapování. Vyšetřovací sondy vhodné pro neonatální zobrazení CNS, vnitřních orgánů, měkkých tkání kloubů a novorozenecké echokardiografie.
- analyzátor krevních plynů s možností vyšetření ABR, krevních plynů, iontů, glykemie, laktátu - vše mikrometody
- 1 ventilátor pro vysokofrekvenční ventilaci HFV
- vybavení pro selektivní plicní vasodilataci
- 1 monitor aEEG
- na každém pracovišti 1 fototerapie na 3 lůžka

- mobilní resuscitační lůžko (IP) na porodním sále. Příslušenství: rususcitátor pro novorozence (Neopuff), pulzní oxymetr, CPAP popřípadě ventilátor s měřením VTE.
- chladicí zařízení pro poskytování a monitorování celotělové hypotermie na vybraných pracovištích.

JIRP:

- 1 CPAP přístroj na 2 lůžka nebo High Flow Nasal Canula (HFNC).

Doporučené přístrojové vybavení

Pro neonatologickou část monitor NIRS (near infrared spectroscopy), monitor ET_{CO}₂ nebo T_cCO₂.

3. Ostatní požadavky

PCIP na regionální úrovni rozvíjejí společně s léčebně diagnostickou činností i činnost vzdělávací a výzkumnou. Přitom:

- provádějí výzkum v oblasti gynekologie a porodnictví, perinatologie a fetomaternální medicíny, neonatologie nebo se výzkumu účastní. Aby mohlo PCIP tyto role plnit, musí mít zajištěny pracovníky se zkušenostmi v oblasti výzkumu. U pracovišť, která tuto podmínku v době rozhodnutí o udělení statutu nesplňují, lze akceptovat dobu 5 let, do kdy si takového odborníka musí vychovat nebo najít;
- PCIP musí být součástí akreditovaného pracoviště pro specializační vzdělávání lékařů v oboru gynekologie a porodnictví I. event. II. nebo III. typu. Dále má platnou akreditaci pro specializační vzdělávání lékařů v oborech perinatologie a fetomaternální medicína, neonatologie, specializační vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v oborech ošetrovatelská péče v pediatrii - dětská sestra, ošetrovatelská péče v pediatrii se zaměřením na intenzivní péči v neonatologii, nebo se zaměřením na intenzivní péči v pediatrii a neonatologii;
- podílejí se na pregraduální i postgraduální výuce lékařů a na pregraduálním i postgraduálním vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků, včetně akreditovaných certifikovaných kurzů a vzdělávacích akcí tematicky zaměřených na obory související s péčí o matku a novorozence.

PCIP vedou evidenci hospitalizovaných pacientů, kterým byla poskytnuta zdravotní péče v rámci celého pracoviště. Gynekologicko - porodnické oddělení PCIP provádí pravidelnou analýzu a rozborů případů mateřské mortality

a morbidity (podle kritérií doporučených WHO).

Regionální neonatologické oddělení PCIP provádí komplexní analýzu kvality péče o novorozence.

Minimální počet porodů na pracovišti je periodicky aktualizován odbornou společností (v současné době 1900 porodů za 1 rok).

Minimální počet ošetřených novorozenců v hmotnostní kategorii pod 1500 g je 50 / rok.

Čl. 5

Indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti PCIP

Poskytovatel zdravotních služeb, který získá statut PCIP. Pravidelně sleduje k 31. 12. daného roku níže uvedené indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti centra. Sledované indikátory na vyžádání předloží Ministerstvu zdravotnictví ČR.

Indikátory kvality a výkonnosti centra (s rozlišením transportu in utero a novorozenců v centru narozených, či postnatálně dovezených):

Celkový počet porozených novorozenců členěných dle způsobu porodu a četnosti
Perinatální úmrtnost v jednotlivých hmotnostních kategoriích s rozlišením mrtvorozenosti a časné novorozenecké úmrtnosti a podílu VVV na těchto úmrtnostech
Mateřská mortalita a morbidita (včetně kategorií porodnických intervencí)
Počet transportů in utero a počet postnatálních transferů novorozenců
Pozdní novorozenecká úmrtnost
Počet ošetřovaných novorozenců s porodní hmotností do 999 gramů
Počet ošetřovaných novorozenců s porodní hmotností 1000 až 1499 gramů
Počet ošetřovaných novorozenců s porodní hmotností 1500 až 1999 gramů
Počet ošetřovaných novorozenců s porodní hmotností 2000 až 2500 gramů

Definice:

Mrtvorozenost = počet mrtvě narozených dětí s hmotností 500 gramů a více, nebo, není-li hmotnost zjistitelná s gestačním stářím 22. dokončeného týdne gravidity (blíže viz zákon [č. 372/2011 Sb.](#)).

Časné novorozenecké úmrtí = úmrtí živě rozeného novorozence v průběhu 1. týdne života

Perinatální úmrtí = součet všech mrtvě rozených a zemřelých v 1. týdnu života

Mateřské úmrtí = úmrtí ženy v těhotenství, při porodu či potratu a v šestinedělí.

Intervence: operační porody, indukce, episiotomie.

Čl. 6

Na perinatologická centra intenzivní péče navazují perinatologická centra intermediární péče, která centralizují předčasné porody od 31+0 týdne. Perinatologická centra intermediární péče (PCIMP) tvoří v systému perinatologické péče nezastupitelnou část sítě poskytovatelů zdravotních služeb v oboru perinatologie, kterou je podle [§46 - §52](#) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění ve znění pozdějších předpisů, povinna zajistit zdravotní pojišťovna.

Čl. 7

Nadále se nepostupuje podle Doporučeného minimálního standardu pro pracoviště poskytující intenzivní a intermediární péči v perinatologických centrech, uveřejněného ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví, částka 9, který byl vydán v září 2003, a v případě PCIP podle Seznamu pracovišť, která jsou oprávněna poskytovat specializovanou perinatologickou péči podle kódů OD 00080 a OD 00082, uveřejněném ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví ČR, částka 2, který byl vydán v únoru 2004.

ministr

Příloha

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR

Žádost o udělení statutu centra vysoce specializované intenzivní zdravotní péče v perinatologii - perinatologické centrum intenzivní péče

Identifikační údaje uchazeče o statut centra vysoce specializované intenzivní zdravotní péče v perinatologii.....
.....**Adresa místa nebo míst poskytování zdravotních služeb**.....
.....**Statutární orgán**.....
.....**Telefon:** **e-mail:**

.....

FAX:

.....

Poskytovatel zdravotních služeb tímto žádá o udělení statutu centra vysoce specializované intenzivní zdravotní péče v perinatologii.:

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 perinatologického centra intenzivní péče udělen a umožní kontrolu jejich plnění,
3. písemně oznámí Ministerstvu zdravotnictví ČR změny všech údajů a podmínek, za nichž mu byl statut centra udělen, a to nejpozději do 15 dnů ode dne jejich vzniku,
4. souhlasí s tím, aby pro potřeby zhodnocení dosavadní činnosti poskytovala příslušná zdravotní pojišťovna Ministerstvu zdravotnictví ČR 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 zdravotních služeb, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2.

Dokumentace k žádosti poskytovatele zdravotních služeb o udělení statutu
centra vysoce specializované intenzivní zdravotní péče v perinatologii
- perinatologické centrum intenzivní péče

1. Kopie oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

2. Údaje o rozsahu a objemu vysoce specializované intenzivní zdravotní péče v perinatologii, kterou je uchazeč o statut centra schopen zajistit.

3. Údaje o technickém a věcném vybavení zdravotnického zařízení uchazeče o statut centra, v němž má být vysoce specializovaná zdravotní péče poskytována, a o jejím personálním zabezpečení.

4. Prohlášení uchazeče o statut centra, že je schopen splnit požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení pro poskytování vysoce specializované zdravotní péče a požadavky na personální zabezpečení této zdravotní péče v rozsahu a ve lhůtě uvedených ve výzvě.

5. Území, pro které má být vysoce specializovaná zdravotní péče poskytována.

6. Výčet zdravotních pojišťoven, s nimiž má poskytovatel zdravotních služeb smlouvu o poskytování a úhradě zdravotní péče v odbornostech gynekologie - porodnictví a neonatologie souvisejících s poskytováním perinatologické péče.

7. Kopie statistického výkazu pracoviště za 3 předešlé kalendářní roky pro ÚZIS, bez zřetele k případným změnám osoby vedoucího pracovníka, názvu nebo sídla poskytovatele zdravotních služeb.

8. Počet hospitalizovaných pacientů v rámci celého centra v intervalu od 1.1. do 31.12. posledního ukončeného kalendářního roku:

porodnická část

- počet porodů
- počet císařských řezů

neonatologická část

- novorozenci pod 1500 g
- novorozenci pod 2000 g
- novorozenci váhové kategorie 2000 - 2500 g.

9. Jména, kopie dokladu o nejvyšší dosažené kvalifikaci a výše úvazků odborného zástupce a všech pracovníků, kteří jsou nositeli výkonů v oborech neonatologie, gynekologie a porodnictví v období od 1.1. do 31.12. posledního ukončeného kalendářního roku. Kopie dokladu vedoucího

lékaře o atestaci z gynekologie a porodnictví, perinatologie, fetomaternální medicíny; o atestaci z neonatologie či absolvování certifikovaného kurzu neonatologie, osvědčení ČLK vedoucího lékaře. Počty lékařů centra v předatestační přípravě.

10. Organizační struktura pracovišť, ve kterých bude uvedená péče poskytována a jejich organizační vztah k dalším pracovištím poskytovatele zdravotních služeb.

11. Stručný popis prostorového uspořádání pracoviště, které souvisí s výkony porodnické a neonatologické péče.

12. Výrobní značky a rok výroby přístrojů (zdravotnických prostředků) souvisejících s výkony perinatologické péče - v oborech porodnictví a neonatologie (vypište všechny přístroje uvedené v textu výzvy, včetně těch, na které odkazují právní předpisy).

13. Výčet pracovišť poskytovatele zdravotních služeb, která se podílejí na péči o pacienty perinatologického centra a jejich časová dostupnost.

14. Výčet spolupracujících poskytovatelů zdravotních služeb v regionu i mimo region s popisem oblasti spolupráce (přesná specifikace spolupráce).

15. Kopie výroční zprávy poskytovatele zdravotních služeb za poslední ukončený kalendářní rok.

16. Kopie rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví ČR o udělení akreditace pro specializační přípravu lékařů v oborech gynekologie a porodnictví, neonatologie, perinatální a fetomaternální medicína.

17. Seznam pracovníků, kteří jsou registrovanými školiteli postgraduálního doktorského studia.

18. Seznam přidělených grantů na výzkum a vývoj v oblasti zdravotnictví v oboru perinatologie (gynekologie-porodnictví, neonatologie) za posledních 5 let.

19. Seznam 10 nejkvalitnějších publikací oboru v odborném tisku za posledních 5 let s impakt faktorem minimálně 1.