Věstník

Ročník **2022**

MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ

ČESKÉ REPUBLIKY

Částka 12 **Vydáno: 31. října 2022** **Cena: 379 Kč**

OBSAH:

1. SPECIFICKÉ LÉČEBNÉ PROGRAMY (SLP)
ODSOUHLASENÉ MINISTERSTVEM ZDRAVOTNICTVÍ V OBDOBÍ ČERVENEC – ZÁŘÍ 2022 2

2. SEZNAM OSOB OPRÁVNĚNÝCH ODSTRAŇOVAT NEPOUŽITELNÁ LÉČIVA
(aktualizace 29. 9. 2022) 9

3. Zrušení Metodického doporučení Ministerstva zdravotnictví ČR pro poskytovatele zdravotních služeb v oboru gynekologie a porodnictví a neonatologie pro efektivní organizaci práce porodnic a pro maximální zabezpečení personálního využití porodních asistentek při vedení porodu v rámci stávající sítě porodnic – koncept tzv. Center porodní asistence 14

4. Metodický pokyn k zajištění zdravotní prohlídky
a zdravotnické dokumentace osobám s dočasnou ochranou 15

5. Výzva k žádosti o udělení statutu
Centra vysoce specializované péče o pacienty s multirezistentní tuberkulózou 22

6a. CENTRA VYSOCE SPECIALIZOVANÉ PÉČE PRO LÉČBU DĚTSKÉHO DIABETU
Výzva k podání žádosti o udělení statutu centra vysoce specializované zdravotní péče pro léčbu dětského diabetu podle § 112 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) 33

6b. Evaluační dotazník centra vysoce specializované komplexní péče pro léčbu dětského diabetu (DIAKC) / centra vysoce specializované péče pro léčbu dětského diabetu (DIAC) 43

7. Metodický pokyn k přípravě a realizaci vzdělávacího programu
akreditovaného kvalifikačního kurzu 46

8. Spondylochirurgická péče v ČR
Centra vysoce specializované péče ve spondylochirurgii 57

SPECIFICKÉ LÉČEBNÉ PROGRAMY (SLP) ODSOUHLASENÉ MINISTERSTVEM ZDRAVOTNICTVÍ V OBDOBÍ ČERVENEC – ZÁŘÍ 2022

Odbor léčiv a zdravotnických prostředků (OLZP) – 4. 10. 2022
Ref: Mgr. Miroslava Linhartová tel: 224 972 396

Ministerstvo zdravotnictví, ve smyslu § 2 odst. 3 vyhlášky č. 228/2008 Sb., o registraci léčivých přípravků, ve znění pozdějších předpisů, zveřejňuje odsouhlasené specifické léčebné programy humánních léčivých přípravků.

ČERVENEC 2022

Název léčivého přípravku (LP)	**CLONIDINA CLORIDRATO BIOINDUSTRIA L.I.M.**, 150 mikrogramů/ml, injekční roztok, ampulka, 10X1ML (clonidini hydrochloridum)
Počet balení LP	13 000
Výrobce LP	Bioindustria Laboratorio Italiano Medicinali S.p.A., Via De Ambrosiis n. 2, 15067 Novi Ligure (Alessandria), Itálie
Distributor LP	CZ Pharma s.r.o., náměstí Smiřických 42, 281 63 Kostelec nad Černými lesy
Předkladatel léčebného programu	CZ Pharma s.r.o., náměstí Smiřických 42, 281 63 Kostelec nad Černými lesy
Cíl léčebného programu	Zajištění léčivého přípravku s léčivou látkou klonidin hydrochlorid v lékové formě injekčního roztoku k léčbě hypertenzní krize a případů hypertenze, kdy je dočasně nemožné perorální podání nebo je považováno za nedostatečně. Parenterální podání je vyhrazeno pro hospitalizované pacienty. Léčivý přípravek je určen pro dospělé pacienty. Pracoviště: Poskytovatelé zdravotních služeb formou lůžkové péče.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do **31. července 2024**

Název léčivého přípravku (LP)	**AMBISOME LIPOSOMAL 50MG**, prášek pro infuzní disperzi, jednodávková injekční lahvička, 10X50MG (amfotericin B)
Počet balení LP	1 365
Výrobce LP	Gilead Sciences Ireland UC, IDA Business & Technology Park, Carrigtohill, County Cork, Irsko
Distributor LP	Gilead Sciences s.r.o., Pujmanové 1753/10a, Nusle, 140 00 Praha 4
Předkladatel léčebného programu	Gilead Sciences s.r.o., Pujmanové 1753/10a, Nusle, 140 00 Praha 4
Cíl léčebného programu	Léčivý přípravek AmBisome je indikován u dospělých pacientů a dětí ve věku od 1 měsíce do 18 let věku k: • léčbě těžkých systémových a/nebo orgánových mykóz, • léčbě viscerální leishmaniózy u imunokompetentních dospělých i pediatrických pacientů, • empirické léčbě předpokládaných mykotických infekcí u pacientů s febrilní neutropenií, kteří neodpověděli na terapii širokospektrými antibiotiky a u nichž provedená vhodná vyšetření nevedla k identifikaci bakteriální nebo virové příčiny.

	Infekce úspěšně léčené přípravkem AmBisome zahrnují diseminovanou kandidózu, aspergilózu, mukormykózu, chronický mycetom, kryptokokovou meningitidu a viscerální leishmaniózu. Přípravek AmBisome by se neměl používat k léčbě běžných klinicky inaparentních forem mykotických onemocnění, u kterých jsou pouze pozitivní kožní a serologická vyšetření. Pracoviště: Poskytovatelé zdravotních služeb formou lůžkové péče.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do **30. června 2023**

Název léčivého přípravku (LP)	**PURI-NETHOL 50 MG**, tablety, 25X50MG (mercaptopurinum)
Počet balení LP	6 800
Výrobce LP	Excella GmbH & Co. KG, Nürnberger Strasse 12, Feucht, 90537, Německo nebo Aspen Bad Oldesloe GmbH, Industriestrasse 32-36, Bad Oldesloe, 23843, Německo
Distributor LP	PHOENIX lékárenský velkoobchod, s.r.o., K Pérovně 945/7, 102 00 Praha 10 - Hostivař
Předkladatel léčebného programu	Aspen Pharma Trading Limited, 3016 Lake Drive, CityWest Business Campus, Dublin 24, Irsko zastoupený Lubošem Melicharem, bytem Markova 290, 50321 Stěžery
Cíl léčebného programu	Léčba akutní leukemie a navození remise, udržovací léčba akutní lymfoblastické leukemie a akutní myeloidní leukemie. Léčivý přípravek je určen pro děti, mladistvé a dospělé pacienty. Pracoviště: Poskytovatelé zdravotních služeb formou ambulantní a lůžkové péče v oborech HEM a ONK.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do **31. července 2024**

Název léčivého přípravku (LP)	**MIOSTAT oplossing voor injectie voor intraocular gebruik 0,1mg/ml**, injekční roztok k nitroočnímu podání, 12x1,5ml (carbacholum)
Počet balení LP	800
Výrobce LP	S. A. Alcon-Couvreur N.V., Rijksweg 14, Puurs, Belgie; Alcon Laboratories Belgium, Lichterveld 3, B-2870 Puurs-Sint-Amands, Belgie
Distributor LP	CZ Pharma s.r.o., náměstí Smiřických 42, 281 63 Kostelec nad Černými lesy
Předkladatel léčebného programu	CZ Pharma s.r.o., náměstí Smiřických 42, 281 63 Kostelec nad Černými lesy
Cíl léčebného programu	Léčivý přípravek je indikován k vyvolání úplné miózy jak po odstranění čočky při extrakci katarakty s neporušenou zornicí, tak při perforující keratoplastice a jiné operaci předního segmentu, kde je žádoucí mióza, jako je cyklodialýza. Dále je přípravek indikován k prevenci prolapsu duhovky a usnadnění umístění stehů v rohovce. Pracoviště: Poskytovatelé zdravotních služeb formou ambulantní a lůžkové péče v oboru oftalmologie.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do **31. července 2024**

Název léčivého přípravku (LP)	**MALARONE PAEDIATRIC** 62.5 MG/25 MG, potahované tablety,12X62,5MG/25MG (atovachon/proguanil hydrochlorid)
Počet balení LP	330
Výrobce LP	Glaxo Wellcome, S. A., Avenida de Extremadura, 3, 09400 Aranda de Duero, Burgos, Španělsko nebo Aspen Bad Oldesloe GmbH, Industriestrasse 32-36, 23843 Bad Oldesloe, Německo
Distributor LP	GlaxoSmithKline, s.r.o., Hvězdova 1734/2c, 140 00 Praha 4
Předkladatel léčebného programu	GlaxoSmithKline, s.r.o., Hvězdova 1734/2c, 140 00 Praha 4
Cíl léčebného programu	Zajištění léčivého přípravku k profylaxi malárie vyvolané Plasmodium falciparum u jedinců s tělesnou hmotností 11 – 40 kg; a k léčbě akutní nekomplikované malárie vyvolané Plasmodium falciparum u dětí s tělesnou hmotností ≥ 5 kg a <11 kg. Pracoviště: Poskytovatelé zdravotních služeb formou ambulantní a lůžkové péče.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do **31. července 2025**

Název léčivého přípravku (LP)	**TRANDATE 5mg/ml** injekční roztok, ampule, 5x20ML (labetalol hydrochlorid)
Počet balení LP	65 balení šarže F6068 (doba použitelnosti 12/2023) 160 balení šarže F6069 (doba použitelnosti 1/2024)
Výrobce LP	CENEXI, 52, rue Marcel et Jacques Gaucher, 94120 Fontenay-Sous-Bois, Francie
Distributor LP	PHOENIX lékárenský velkoobchod, s.r.o., K Pérovně 945/7, 102 00 Praha 10 - Hostivař
Předkladatel léčebného programu	Aspen Pharma Trading Limited, 3016 Lake Drive, CityWest Business Campus, Dublin 24, Irsko zastoupený Lubošem Melicharem, bytem Markova 290, 50321 Stěžery
Cíl léčebného programu	Léčba těhotných žen, které jsou ohroženy hypertenzí (preeklampsie a eklampsie). Pracoviště: Poskytovatelé zdravotních služeb formou lůžkové péče v oboru gynekologie a porodnictví.
Platnost léčebného programu	V souladu s tímto rozhodnutím je léčivý přípravek možné distribuovat do **31. května 2023**. Léčivý přípravek dodaný do lékáren je možné vydávat a používat při poskytování zdravotních služeb po dobu jeho doby použitelnosti.

Název léčivého přípravku (LP)	**Vamorolone 4%** perorální suspenze, lahev, 1X100ML
Počet balení LP	200
Výrobce LP	Velesco Pharmaceutical Services, 29235 Lorie Lane, Wixom, MI 48393, USA
Distributor LP	Almac Clinical Services, 9 Charlestown Road, Craigavon BT63 5PW, Spojené království (Severní Irsko)
Předkladatel léčebného programu	PrimeVigilance s.r.o., Slezská 856/74, 130 00 Praha 3 – Vinohrady
Cíl léčebného programu	Zajištění dostupnosti přípravku Vamorolone 4% pro dětské pacienty s diagnózou Duchennovy svalové dystrofie, kteří se účastnili klinického hodnocení EudraCT number: 2017-002704-27 (VBP15-004), po ukončení klinického hodnocení a kteří mají dle ošetřujících lékařů z léčby prospěch.

	Pracoviště: • Klinika dětské neurologie 2. LF UK a FN Motol, Fakultní nemocnice v Motole, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5, • Klinika dětské neurologie, FN Brno - Dětská nemocnice, Černopolní 9, 613 00 Brno.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do **31. července 2024**

SRPEN 2022

Název léčivého přípravku (LP)	**Nivolumab (BMS-936558)** koncentrát pro infuzní roztok 100mg/10ml, 5 injekčních lahviček x 100mg/10ml a **Nivolumab (BMS-936558)** koncentrát pro infuzní roztok 100mg/10ml, 10 injekčních lahviček x 100mg/10ml
Počet balení LP	600 injekčních lahviček 100mg/10ml (pro oba přípravky celkem)
Výrobce LP	Bristol-Myers Squibb International Corporation, Chaussée de La Hulpe 185, 1170 Bruxelles, Belgie
Distributor LP	Bristol-Myers Squibb International Corporation, Chaussée de La Hulpe 185, 1170 Bruxelles, Belgie
Předkladatel léčebného programu	Bristol-Myers Squibb spol. s r.o., Budějovická 778/3, 140 00 Praha 4 - Michle
Cíl léčebného programu	Zajištění možnosti použít neregistrovaný léčivý přípravek Nivolumab pro léčbu dětských pacientů od 2 let věku do dovršení 18 let s nádory vykazujícími vysokou mutační nálož (TMB high) nebo s mikrosatelitovou nestabilitou (MSI high) či deficitem v MMR genech, u kterých selhala veškerá standardní léčba, a to u následujících malignit: • nádory typické pro dospělý věk, u kterých je terapie nivolumabem v některém státě schválena nebo probíhá registrační řízení: melanom, karcinom plic (NSCLC), karcinom střeva s MSI high fenotypem, nasofaryngeální karcinom, renální karcinom, hepatocelulární karcinom, • Merkelův karcinom kůže, • nádory CNS: anaplastický ependymom, difúzní brain stem gliom, glioblastom v 1. linii, • lymfomy: Hodgkinův a N-HL lymfomy – rekurentní, • sarkomy kostí: osteosarkom a Ewingův sarkom – rekurentní, • sarkomy měkkých tkání – rekurentní, • Wilmsův nádor, • hepatoblastom, • neuroblastom, • metastatické nádory u dětí s vyčerpanými možnostmi standardní léčby, kde byl stanoven vysoký mutační load (TMB), ev. vysoká mikrosatelitová instabilita (MSI) nebo deficit v MMR genech a kde lze dle názoru ošetřujícího lékaře očekávat přínos anti-PD1 terapie. Neregistrované léčivé přípravky Nivolumab byly a jsou předmětem několika klinických hodnocení pro léčbu dětských pacientů. Poskytnutí léčby nivolumabem je pro onkologicky nemocné děti a mladistvé na základě nadějných výsledků imunoterapeutických přístupů v léčbě dospělých pacientů doporučeno Sekcí pediatrické onkologie České onkologické společnosti České lékařské společnosti J. E. Purkyně v centrech vysoce

	specializované onkologické péče pro děti (Fakultní nemocnice v Motole a Fakultní nemocnice Brno). Pracoviště: *Centra vysoce specializované onkologické péče pro děti* • Klinika dětské onkologie, Fakultní nemocnice Brno, Černopolní 9, 613 00 Brno; • Klinika dětské hematologie a onkologie, Fakultní nemocnice v Motole, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do **31. srpna 2024**

ZÁŘÍ 2022

Název léčivého přípravku (LP)	**IASOdopa 0,3 GBq/ml**, injekční roztok, vícedávková injekční lahvička **15ML** [fluordopa-(18F)] (jedna 15ML vícedávková injekční lahvička obsahuje 0,5 – 11ml injekčního roztoku, což odpovídá 0,15 GBq až 3,3 GBq na lahvičku k datu a k času kalibrace) **IASOdopa 0,3 GBq/ml**, injekční roztok, vícedávková injekční lahvička **25ML** [fluordopa-(18F)] (jedna 25ML vícedávková injekční lahvička obsahuje 0,5 – 20 ml injekčního roztoku, což odpovídá 0,15 GBq až 6 GBq na lahvičku k datu a k času kalibrace)
Počet balení LP	364 (platí kumulativně pro všechny přípravky)
Výrobce LP	ARGOS Zyklotron Betriebs-GesmbH, Seilerstätte 4, 4020 Linz, Rakousko
Distributor LP	LACOMED, spol. s r.o., Vodárenská 699, Lobeček, 278 01 Kralupy nad Vltavou
Předkladatel léčebného programu	LACOMED, spol. s r.o., Vodárenská 699, Lobeček, 278 01 Kralupy nad Vltavou, zastoupený společností VALUE OUTCOMES s.r.o., Václavská 316/12, Nové Město, 120 00 Praha 2
Cíl léčebného programu	Zabezpečení léčivého přípravku s látkou fluordopa-(^{18}F) pro PET diagnostiku v následujících indikacích: Neurologie Vyšetření PET s fluordopou-(^{18}F) je indikováno k detekci funkčních ztrát dopaminergních neuronů ve striatu. Přípravek může být použit ke stanovení diagnózy parkinsonismu a k rozlišení esenciálního třesu a Parkinsonova syndromu. Přípravek lze v rámci specifického léčebného programu použít, pokud je vyšetření SPECT presynaptických transportérů dopaminu nekonkluzivní, popř. negativní při přetrvávající vysoké klinické suspekci a očekávaný výsledek PET s fluordopou-(^{18}F) by ovlivnil následnou volbu léčebného postupu. Onkologie PET s fluordopou-(^{18}F) je zobrazovací metoda poskytující funkční informaci u onemocnění, u nichž je diagnostickým cílem zvýšený intracelulární transport a dekarboxylace aminokyseliny dihydroxyfenylalaninu ve specifických orgánech a tkáních. Zdokumentovány byly obzvláště následující indikace: *Diagnóza* • Diagnóza a lokalizace fokální hyperplázie beta buněk v případě hyperinzulinismu u kojenců a dětí;

	• Diagnóza a lokalizace paragangliomů při naléhavé klinické suspekci a nekonkluzivním výsledkům konvenčního zobrazování; • Lokalizace feochromocytomů při naléhavé klinické suspekci a nekonkluzivním výsledkům konvenčního zobrazování. *Stanovení stádia nádoru* • Feochromocytomy a paragangliomy při vysoké klinické suspekci na metastatické onemocnění a nekonkluzivním výsledkům konvenčního zobrazování. • Dobře diferencované neuroendokrinní nádory středního střeva v případě, že je PET somatostatinových receptorů negativní a očekávaný výsledek PET s fluordopou-(^{18}F) by ovlivnil následnou volbu léčebného postupu. *Detekce v případě opodstatněného podezření rekurence reziduální nemoci* • Primární nádory mozku všech stupňů diferenciace v případě, že očekávaný výsledek PET s fluordopou-(^{18}F) by ovlivnil následnou volbu léčebného postupu a vyšetření s jiným registrovaným PET radiofarmakem určeným pro vyšetření mozkových nádorů [s výjimkou fludeoxyglukosy-(^{18}F), která je pro hodnocení mozkových nádorů nevhodná] je nekonkluzivní, popř. reálně nedostupné; • Feochromocytomy a paragangliomy; • Medulární karcinom štítné žlázy se zvýšenou koncentrací kalcitoninu v séru; která dosahuje úrovně aktuálních relevantních odborných doporučení (v současné době > 150 pg/ml), ev. ke sledování efektu léčby pomocí léčiv cílené terapie; • Dobře diferencované neuroendokrinní nádory středního střeva v případě, že bylo/je PET somatostatinových receptorů negativní a očekávaný výsledek PET s fluordopou-(^{18}F) by ovlivnil následnou volbu léčebného postupu. • Další endokrinní karcinomy trávicího traktu s negativní scintigrafií somatostatinových receptorů, v případě, že očekávaný výsledek PET s fluordopou-(^{18}F) by ovlivnil následnou volbu léčebného postupu. <u>Pracoviště</u>: Pracoviště (oddělení) nukleární medicíny poskytovatelů zdravotních služeb formou ambulantní nebo lůžkové péče s přístrojovým vybavením pro PET/CT nebo PET/MR zobrazení.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do **31. srpna 2024**

Název léčivého přípravku (LP)	**UX007** (triheptanoin) **olej pro perorální podání**, 1 lagena x 500ml
Počet balení LP	160
Výrobce LP	Ultragenyx Pharmaceutical Inc., 60 Leveroni Court, Novato, CA 94949, USA
Distributor LP	Almac Clinical Services (Ireland) Limited, Finnabair Industrial Estate, Dundalk, Co. Louth, A91P9KD, Irsko
Předkladatel léčebného programu	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2

Cíl léčebného programu	Zajištění a možnost použití neregistrovaného léčivého přípravku UX007 v rámci specifického léčebného programu pro léčbu dětské pacientky, která trpí dědičnou poruchou β-oxidace mastných kyselin s dlouhým řetězcem (deficit 3-hydroxyacyl-CoA dehydrogenázy mastných kyselin s dlouhým řetězcem). Pracoviště: Klinika pediatrie a dědičných poruch metabolismu 1.LF UK a Všeobecné fakultní nemocnice, Ke Karlovu 455/2, 128 08 Praha 2
Platnost léčebného programu	souhlas platí do **31. srpna 2024**

Název léčivého přípravku (LP)	**ISOPRENALINA CLORIDRATO MONICO** 0,2 mg/1 ml soluzione iniettabile, injekční roztok, injekční lahvička, 5X1 ML
Počet balení LP	20 000
Výrobce LP	MONICO SPA, Via Ponte di Pietra 7, 30173 Venezia/Mestre, Itálie
Distributor LP	CZ Pharma s.r.o., náměstí Smiřických 42, 281 63 Kostelec nad Černými lesy
Předkladatel léčebného programu	CZ Pharma s.r.o., náměstí Smiřických 42, 281 63 Kostelec nad Černými lesy
Cíl léčebného programu	Zajištění léčivého přípravku s léčivou látkou *isoprenalini hydrochloridum* v lékové formě injekčního roztoku pro léčbu celkového atrioventrikulárního bloku (včetně Adamsova-Stokesova syndromu) a srdeční zástavy, léčbu bronchospasmu během anestezie a pro doplňkovou léčbu kardiogenního šoku. Pracoviště: Poskytovatelé zdravotních služeb formou lůžkové péče.
Platnost léčebného programu	souhlas platí do **30. září 2024**

Zvláštní léčebný program (ZLP)

(§ 49 odst. 7 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů)

Název léčivého přípravku (LP)	**AUTOLOGNÍ SÉROVÉ OČNÍ KAPKY (složení: autologní sérum 20 %, fyziologický roztok 80 %)**
Místo přípravy	Nemocniční lékárna Nemocnice Havlíčkův Brod
Oznamovatel ZLP	Nemocnice Havlíčkův Brod, příspěvková organizace, Husova 2624, 580 22 Havlíčkův Brod,
Klinické pracoviště indikující LP	Oční oddělení Nemocnice Havlíčkův Brod
Pracoviště pro odběr a testování autologního séra	Hematologicko-transfúzní oddělení Nemocnice Havlíčkův Brod, identifikační kód zařízení transfuzní služby C 2023
Cíl ZLP	Léčba syndromu suchého oka a defektů epitelu, zejména po chirurgických a laserových zákrocích u pacientů, pro které není možné použít dostupné registrované léčivé přípravky nebo v případech, kdy použití registrovaných léčivých přípravků nemá pro konkrétního pacienta léčebný efekt.
Platnost ZLP	souhlas platí do **31. srpna 2024**

SEZNAM OSOB OPRÁVNĚNÝCH ODSTRAŇOVAT NEPOUŽITELNÁ LÉČIVA (aktualizace 29. 9. 2022)

Jihočeský kraj

Provozovatel:	**RUMPOLD s.r.o.**
Sídlo:	Klimentská 1746/52, 110 00 Praha 1
Tech. zařízení	
Název:	**Spalovna nebezpečných odpadů** umístěná v areálu firmy JOHNSON CONTROLS FABRICS STRAKONICE s.r.o.
Adresa:	Hejdukova 1111, 386 16 Strakonice
Kontakt:	**tel.:** +420 383 321 291, **e-mail:** strakonice@rumpold.cz
Kontaktní osoba:	Stanislav Rajchot, tel.: +420 724 021 147
Webová adresa:	www.rumpold.cz

Plzeňský kraj

Provozovatel:	**Recovera Využití zdrojů a. s.**
Sídlo:	Španělská 1073/10, 120 00 Praha 2 – Vinohrady
Tech. zařízení	
Název:	**Spalovna nebezpečných odpadů – Plzeň**
Adresa:	Skladová 488/10, 326 00 Plzeň
Kontakt:	**tel.:** +420 377 454 711, **e-mail:** info.plzen@suez.cz
Kontaktní osoby:	Zdeněk Rys (správce provozu), tel.: +420 602 417 922, e-mail: zdenek.rys@suez.com; Ing. Libor Čech (technicko-provozní manažer), tel.: +420 602 705 183, e-mail:libor.cech@suez.com
Webová adresa:	www.veolia.cz

Karlovarský kraj

V Karlovarském kraji nepůsobí žádné právnické ani fyzické osoby, které mají souhlas k odstraňování nepoužitelných léčiv dle § 88 odst. 3 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů.

Ústecký kraj

Provozovatel:	**Recovera Využití zdrojů a. s.**
Sídlo:	Španělská 1073/10, 120 00 Praha 2 – Vinohrady
Tech. zařízení	
Název:	**Spalovna průmyslových odpadů – provoz ÚSTÍ NAD LABEM – spalovna Trmice**
Adresa:	Na Rovném 865, 400 04 Trmice
Kontakt:	**tel.:** +420 725 054 660, **e-mail:** lubomir.loudil@veolia.com
Kontaktní osoby:	Lubomír Loudil, tel.: +420 725 054 660, e-mail: lubomir.loudil@veolia.com; Václav Mokriš (technolog), tel.: +420 724 076 498, e-mail: vaclav.mokris@veolia.com; Ivan Andrýsek (správce provozu), tel.: +420 724 076 499, e-mail: ivan.andrysek@veolia.com
Webová adresa:	www.veolia.cz

Liberecký kraj

Provozovatel: **SPL Jablonec nad Nisou, s.r.o.**
Sídlo: Belgická 4613/1A, 466 05 Jablonec nad Nisou – Rýnovice
Tech. zařízení
Název: **SP 3202/E Wasteko**
Adresa: Belgická 4613/1A, 466 05 Jablonec nad Nisou
Kontakt: **tel.:** +420 483 306 305, +420 606 323 765, **e-mail:** spl.jbc@volny.cz
Kontaktní osoba: Milan Lamač
Webová adresa: www.volny.cz/spl.jbc/

Hlavní město Praha

V hlavním městě Praze nepůsobí žádné právnické ani fyzické osoby, které mají souhlas k odstraňování nepoužitelných léčiv dle § 88 odst. 3 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů.

Středočeský kraj

Provozovatel: **Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešov a.s., nemocnice Středočeského kraje**
Sídlo: Máchova 400, 256 30 Benešov
Tech. zařízení
Název: **Spalovna odpadů v areálu nemocnice**
Adresa: Máchova 400, 256 30 Benešov
Kontakt: **tel.:** +420 317 756 111, **e-mail:** reditel@hospital-bn.cz
Kontaktní osoba: Stanislav Petr, tel.: +420 317 756 409, +420 607 817 263, e-mail: stanislav.petr@hospital-bn.cz
Webová adresa: www.hospital-bn.cz

Provozovatel: **Purum s.r.o.**
Sídlo: Národní 961/25, 110 00 Praha 1
Tech. zařízení
Název: **Spalovna Areál Paramo Kolín**
Adresa: Ovčárecká 314, 280 00 Kolín
Kontakt: **tel.:** +420 257 910 199
Kontaktní osoba: Tomáš Palán, tel.: +420 733 612 501, e-mail: palan@purum.cz
Webová adresa: www.purum.cz

Provozovatel: **AVE Kralupy s.r.o.**
Sídlo: O. Wichterleho 810, 278 01 Kralupy nad Vltavou
Tech. zařízení
Název: **Spalovna průmyslových odpadů**
Adresa: O. Wichterleho 810, 278 01 Kralupy nad Vltavou
Kontakt: **tel.:** +420 315 718 036, +420 800 118 800, **e-mail:** kralupy@avecz.cz
Kontaktní osoba: Jan Polanecký, tel.: +420 602 196 307, e-mail: jan.polanecky@ave.cz
Webová adresa: www.ave.cz

Královéhradecký kraj

Provozovatel: **Fakultní nemocnice Hradec Králové**
Sídlo: Sokolská 581, 500 05 Hradec Králové
Tech. zařízení
Název: **Spalovna nemocničního odpadu, st. parcela 3320**
Adresa: k.ú. Nový Hradec Králové, Hradec Králové
Kontakt: **tel.:** +420 495 831 111
Kontaktní osoba: Ing. Michaela Špinová, tel.: +420 495 832 110,
e-mail: michaela.spinova@fnhk.cz

Pardubický kraj

Provozovatel: **Hamzova odborná léčebna pro děti a dospělé Luže**
Sídlo: Košumberk 80, 538 54 Luže
Tech. zařízení
Název: **Spalovna nebezpečných odpadů HL Luže**
Kontakt: **tel.:** +420 469 648 190
Kontaktní osoba: Miroslav Hegr, mobil: +420 733 533 005

Provozovatel: **Nemocnice Pardubického kraje, a. s.**
Sídlo: Kyjevská 44, 532 03 Pardubice
Tech. zařízení
Název: **Spalovna odpadů v areálu nemocnice Pardubice**,
Adresa: Kyjevská 44, 532 03 Pardubice
Kontakt: **tel.:** +420 466 011 111 (ústředna)
Kontaktní osoba: Mgr. Petra Groulíková, tel.: +420 466 011 724, +420 727 983 099

Kraj Vysočina

Provozovatel: **RUMPOLD s.r.o.**
Sídlo: Klimentská 1746/52, 110 00 Praha 1 – Nové Město
Tech. zařízení
Název: **Spalovna odpadů Jihlava**
Adresa: Humpolecká 313/5, 586 01 Jihlava
Kontakt: **tel.:** +420 602 669 825**,** +420 606 781 270, **e-mail:** praha@rumpold.cz
Kontaktní osoby: Petr Adensam, tel.: +420 602 669 825;
Zdeněk Pech, tel.: +420 606 781 270, e-mail: pech@rumpold.cz
Webová adresa: www.rumpold.cz

Olomoucký kraj

Provozovatel: **MEGAWASTE-EKOTERM s.r.o.**
Sídlo: U Spalovny 4225/6, 796 01 Prostějov
Tech. zařízení
Název: **Spalovna nebezpečných odpadů**
Adresa: U Spalovny 4225/6, 796 01 Prostějov
Kontakt: **tel.:** +420 582 330 056, **e-mail:** ekoterm.m@seznam.cz
Kontaktní osoba: Ing. Stanislav Paluda, tel.: +420 736 631 781
Webová adresa: www.megawaste-ekoterm.cz

Moravskoslezský kraj

Provozovatel: **Recovera Využití zdrojů a. s.**
Sídlo: Španělská 1073/10, 120 00, Praha 2 – Vinohrady
Tech. zařízení
Název: **Spalovna průmyslových odpadů – Ostrava**
Adresa: Slovenská 2071, 709 00 Ostrava-Mariánské hory
Kontakt: **tel.:** +420 596 945 830, **e-mail:** info.ostrava@recovera.cz
Kontaktní osoby: Milan Vala (vedoucí provozního oddělení), e-mail: milan.vala@veolia.com;
Ing. Petr Langer (manažer obchodní skupiny), tel.: +420 602 445 310, e-mail: petr.langer@veolia.com;
Ing. Jakub Wrzecionko, Ph.D. (technolog), tel.: +420 724 605 708, e-mail: jakub.wrzecionko@veolia.com;
Petr Kuhpast (správce provozu) tel.: +420 725 821 788, e-mail: petr.kuhpast@veolia.com
Webová adresa: www.veolia.cz

Zlínský kraj

Provozovatel: **DEZA A.S.**
Sídlo: Masarykova 753, 757 28, Valašské Meziříčí
Tech. zařízení
Název: **Spalovna nebezpečných odpadů**
Adresa: Masarykova 753, 757 28 Valašské Meziříčí
Kontakt: **tel.:** +420 571 691 111, **e-mail:** info@deza.cz
Webová adresa: www.deza.cz

Provozovatel: **Uherskohradišťská nemocnice a.s.**
Sídlo: J. E. Purkyně 365, 686 68 Uherské Hradiště
Tech. zařízení
Název: **Spalovna v areálu nemocnice**
Adresa: J. E. Purkyně 365, 686 68 Uherské Hradiště
Kontaktní osoba: Vladimír Kudr (energetika, životní prostředí), tel.: +420 572 529 303, e-mail: kudr@nemuh.cz
Webová adresa: www.nemuh.cz

Provozovatel: **Recovera Využití zdrojů a. s.**
Sídlo: Španělská 1073/10, 120 00, Praha 2 – Vinohrady
Tech. zařízení
Název: **Spalovna nebezpečného odpadu – Zlín**
Adresa: Třída 3. května 1180, 763 02 Zlín – Malenovice
Kontakt: **tel.:** 725 522 142, **e-mail:** info.zlin@recovera.cz

Jihomoravský kraj

Provozovatel:	**Nemocnice Znojmo, příspěvková organizace**
Sídlo:	MUDr. Jana Janského 11, 669 02 Znojmo
Tech. zařízení	
Název:	**Spalovna v areálu nemocnice Znojmo**
Adresa:	MUDr. Jana Janského 11, 669 02 Znojmo
Kontakt:	**tel.:** +420 515 215 250, +420 602 239 513
Kontaktní osoba:	Ing. Svatoslav Kornelly, e-mail: Svatoslav.Kornelly@nemzn.cz

Aktualizace byla provedena na základě údajů poskytnutých jednotlivými krajskými úřady a společností Recovera Využití zdrojů a.s.

Metodické doporučení Ministerstva zdravotnictví ČR pro poskytovatele zdravotních služeb v oboru gynekologie a porodnictví a neonatologie pro efektivní organizaci práce porodnic a pro maximální zabezpečení personálního využití porodních asistentek při vedení porodu v rámci stávající sítě porodnic – koncept tzv. Center porodní asistence, které bylo uveřejněno ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví ČR č. 11/2020, se zrušuje bez náhrady.

Metodický pokyn k zajištění zdravotní prohlídky a zdravotnické dokumentace osobám s dočasnou ochranou

Kontext

Ministerstvo zdravotnictví zveřejňuje Metodický pokyn k zajištění zdravotní prohlídky a zdravotnické dokumentace osobám s dočasnou ochranou (dále jen „metodický pokyn“) osob – pojištěnců, kterým byla udělena dočasná ochrana nebo podobný institut umožňující vstup do systému veřejného zdravotního pojištění, cizinců s předpokládaným pobytem delším než 90 dnů (dále jen „pacient“).

Tento metodický pokyn upravuje parametry **zdravotní prohlídky** (dále jen „prohlídka“), která by měla minimalizovat epidemiologická a zdravotní rizika spojená s vysokým počtem příchozích v poměrně krátkém časovém období.

Průběh a závěr zdravotní prohlídky bude zaznamenán do **zdravotnické dokumentace**, která bude sloužit k snadnějšímu vstupu pacientů do zdravotnického systému a při kontaktu s poskytovateli zdravotních služeb urychlí orientaci nutnou k poskytování další zdravotní péče a může také zamezit duplicitám a nadužívaní zdravotních služeb.

Prohlídku absolvuje pacient pouze 1x, případné další zdravotní služby mu budou poskytovány již v jiném režimu. Prohlídku může absolvovat i pacient, kterému již byly poskytnuty jiné zdravotní služby, ale tuto prohlídku neabsolvoval. Prohlídku může provést poskytovatel, který má se zdravotní pojišťovnou nasmlouván výkon 03100.

Část I. Zdravotní prohlídka

Cílem prohlídky je zjistit a zdokumentovat anamnestické údaje a informace o aktuálním zdravotním stavu ve většině případů bez znalosti či objektivního doložení anamnestických dat a vyplnit zdravotnickou dokumentaci. Prohlídka je často prováděna za nestandardních podmínek, kam můžeme např. zařadit komunikační bariéru nebo psychosociální zátěž pacientů.

Prohlídky budou prováděny v k tomuto účelu zřízených nízkoprahových ambulancích při fakultních nemocnicích nebo u jiných poskytovatelů zdravotních služeb v souladu s ustanovením § 17 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů a § 7 odst. 1 vyhlášky č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče, ve znění pozdějších předpisů. Aktualizovaný seznam poskytovatelů nízkoprahových ambulancí a dalších poskytovatelů zdravotních služeb bude uveřejněn na webu Ministerstva zdravotnictví.

Čl. 1 Obsah a rozsah zdravotní prohlídky dětských pacientů

- Anamnéza osobní, rodinná, sociální, farmakologická, alergická, epidemiologická,
- standardní fyzikální vyšetření, orientační zhodnocení psychomotorického vývoje, antropometrických dat a výživy,
- kontrola očkování, případně doporučení k doplnění chybějícího očkování s cílem harmonizovat očkování dítěte v souladu s očkovacím kalendářem ČR a nutností ochrany české populace před zavlečení preventabilních nákaz (v případě většího počtu osob přicházejících z konkrétní země je příslušný očkovací kalendář uveřejněn na webových stránkách Státního zdravotního ústavu),
- depistáž tuberkulózy – epidemiologická, rodinná a osobní anamnéza - prodělaná tuberkulóza či jakýkoli kontakt s tuberkulózou v minulosti, možné symptomy tuberkulózy, v případě pozitivních anamnestických údajů a/nebo symptomů odeslání k vyšetření pneumoftizeologem,

- cílené zaměření na infekční onemocnění spojená s migrací,
- orientační zhodnocení psychického stavu,
- zjištění současného zdravotního stavu se zaměřením na akutní a případná chronická onemocnění a jejich terapii, objektivní vyšetření zaměřené na subjektivní potíže,
- diagnostická rozvaha a závěr, rozhodnutí o dalším postupu, včetně indikace dalších klinických, laboratorních nebo zobrazovacích vyšetření, doočkování, event. předpis léčivých přípravků a zdravotnických prostředků,
- rozhodnutí o případném dalším léčebném postupu,
- nezbytné administrativní úkony a poskytnutí informací pojištěnci, rodičům či zákonnému zástupci nezletilého,
- vyplnění zdravotnické dokumentace,
- provedení záznamu o zdravotní prohlídce.

Pro zdárný průběh prohlídky může být vhodná přítomnost tlumočníka, o kterého si pacient požádá nebo si s sebou přivede osobu, která bude tlumočit. Pacient má právo na tlumočení z cizího jazyka podle § 30 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Tlumočnické služby nejsou hrazeny ze systému veřejného zdravotní pojištění.

Další systematická péče o děti bude probíhat v ambulancích praktických lékařů pro děti a dorost.

Čl. 2 Obsah a rozsah zdravotní prohlídky dospělých pacientů

- Anamnéza osobní, rodinná, sociální, pracovní, farmakologická, alergická, epidemiologická, včetně kontroly očkování, u žen gynekologická,
- standardní fyzikální vyšetření, objektivní vyšetření zaměřené na subjektivní potíže pacienta, chronická onemocnění, rizikové faktory, profesní rizika,
- depistáž tuberkulózy – epidemiologická, rodinná a osobní anamnéza - prodělaná tuberkulóza či jakýkoli kontakt s tuberkulózou v minulosti, možné symptomy tuberkulózy, v případě pozitivních anamnestických údajů a/nebo symptomů odeslání k vyšetření pneumoftizeologem,
- cílené zaměření na infekční onemocnění spojená s migrací,
- orientační zhodnocení psychického stavu,
- diagnostická rozvaha a závěr, rozhodnutí o dalším postupu, včetně indikace dalších klinických, laboratorních nebo zobrazovacích vyšetření, doočkování, event. předpis léčivých přípravků a zdravotnických prostředků,
- rozhodnutí o případném dalším léčebném postupu,
- nezbytné administrativní úkony a poskytnutí informací pojištěnci,
- vyplnění zdravotnické dokumentace,
- provedení záznamu o zdravotní prohlídce.

Pro zdárný průběh prohlídky může být vhodná přítomnost tlumočníka, o kterého si pacient požádá nebo si s sebou přivede osobu, která bude tlumočit. Pacient má právo na tlumočení z cizího jazyka podle § 30 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Tlumočnické služby nejsou hrazeny ze systému veřejného zdravotní pojištění.

Čl. 3 Úhradové pokrytí zdravotní prohlídky

Zdravotní pojišťovny pro účely úhradového pokrytí vstupu osob se statusem dočasné ochrany do systému veřejného zdravotního pojištění v České republice vytvořily výkon 03100, který je součástí číselníku výkonů zdravotních pojišťoven.

Smyslem výkonu je úhradově pokrýt první vyšetření pacienta, které je de facto náhradou preventivní prohlídky provedené jinde než u registrujícího poskytovatele daného pojištěnce. Součástí vyšetření je mimo jiné odebrání anamnézy a vyplnění dokumentace, která bude pacientovi sloužit jako podklad pro další vyšetření u jiných poskytovatelů zdravotních služeb v případě potřeby.

Tento výkon je připraven pro využití při dalších krizových situacích spočívajících v přílivu osob se statusem dočasné ochrany do České republiky a při jejich prvním kontaktu se systémem poskytování zdravotní péče v České republice i v budoucnu.

Část II. Zdravotnická dokumentace

Cílem metodického pokynu je mimo jiné vytvořit strukturu zdravotnické dokumentace, která bude přehledná, obsahově jednotná, zabrání případné duplicitě a urychlí průchod pacienta systémem zdravotní péče. Bude obsahovat informace týkající se zdravotního stavu pacienta, popis jeho akutních a chronických onemocnění, přehled očkování, záznamy o provedených vyšetřeních, intervencích, a dále viz níže. Zdravotnická dokumentace bude vedena v českém jazyce buď v klasické papírové formě nebo v digitální formě.

Účelem metodického pokynu je především doplnit stávající legislativní rámec vztahující se ke zdravotnické dokumentaci ve smyslu vedení a obsahu zdravotnické dokumentace. Náležitosti, nakládání, uchovávání a další regule zdravotnické dokumentace jsou definovány zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování a vyhláškou č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci.

Zdravotnická dokumentace, s ohledem na rozsah poskytovaných zdravotních služeb, obsahuje údaje o zdravotním stavu pacienta a skutečnostech souvisejících s poskytováním zdravotních služeb pacientovi.

Ve zdravotnické dokumentaci je zaznamenán každý vyšetřovací, diagnostický, terapeutický, léčebný, ošetřovatelský, edukační nebo administrativní výkon, hodnocení výsledků vyšetření nebo účinků léčby, doklad o předpisu léčiv či zdravotnických pomůcek, které se týkají duševního, tělesného nebo sociálního zdraví pacienta. Dále je zaznamenáváno posouzení zdraví pacienta lékařem, vystavení doporučení k dalšímu vyšetření, každý kontakt s jinou infekční osobou či odmítnutí léčby nebo indikované vyšetření. Výše uvedené je považováno za poskytování zdravotní péče a musí být písemně dokumentováno ve zdravotnické dokumentaci.

Čl. 1 Obsah a rozsah zdravotnické dokumentace ke zdravotní prohlídce

Zdravotnická dokumentace obsahuje zejména následující údaje a informace:

1. **<u>Identifikační údaje poskytovatele</u>**

- Jméno, popřípadě jména, příjmení poskytovatele,
- adresa místa poskytování zdravotních služeb v případě fyzické osoby,
- obchodní firma nebo název poskytovatele, adresa sídla nebo adresa místa podnikání v případě právnické osoby,
- identifikační číslo osoby, bylo-li přiděleno,
- název oddělení nebo obdobné části, je-li zdravotnické zařízení poskytovatele takto členěno.

2. **<u>Základní informace – identifikační údaje pacienta</u>**

- Jméno, popřípadě jména

- Příjmení
- datum narození, rodné číslo, je-li přiděleno,
- číslo pojištěnce veřejného zdravotního pojištění, není-li tímto číslem rodné číslo pacienta,
- kód zdravotní pojišťovny,
- státní příslušnost,
- pohlaví, je-li určeno,
- adresa místa pobytu na území České republiky, adresa bydliště mimo území České republiky,
- korespondenční adresa,
- kontaktní telefonní číslo,
- kontaktní adresa elektronické pošty,
- případně další kontaktní údaje, pokud jsou pacientem sděleny,
- státní příslušnost,
- jazyk/y, kterými lze komunikovat s pacientem.

3. <u>Zdravotní stav</u>

- **Anamnéza** – osobní, rodinná, pracovní, sociální, farmakologická, alergická, epidemiologická.

  Cílem odběru anamnézy je zjištění současného zdravotního stavu se zaměřením na akutní a případná chronická onemocnění, subjektivní potíže spojené s různými aspekty pacienta (akutní, chronická onemocnění, rodinné dispozice, rizikové pracovní faktory apod.).

  Ženy – těhotenství

  □ ANO uveďte týden …… □ NE

- **Zjištění prodělaných onemocnění**

  Zaškrtněte prodělaná onemocnění v minulosti

  □ Tuberkulóza

  □ Virová hepatitida A, B, C

  □ Dětské nemoci (Spalničky, Příušnice, Zarděnky, Záškrt, Černý kašel, …)

  □ Tetanus

  □ HIV/AIDS

  □ cílené zaměření na infekční onemocnění spojené s migrací …….

- **Kontrola očkování**, případně doporučení k doplnění chybějícího očkování.

  Byl/a jste očkován/a proti následujícím onemocněním?

Spalničky	□ ANO □ NE □ NEVÍM
Zarděnky	□ ANO □ NE □ NEVÍM
Příušnice	□ ANO □ NE □ NEVÍM
Záškrt	□ ANO □ NE □ NEVÍM
Tetanus	□ ANO □ NE □ NEVÍM

Černý kašel	□ ANO □ NE □ NEVÍM
Přenosná dětská obrna	□ ANO □ NE □ NEVÍM
Virová hepatitida A	□ ANO □ NE □ NEVÍM
Virová hepatitida B	□ ANO □ NE □ NEVÍM
Haemophilus influensae	□ ANO □ NE □ NEVÍM
Meningitida	□ ANO □ NE □ NEVÍM
Tuberkulóza	□ ANO □ NE □ NEVÍM

(Depistáž tuberkulózy – epidemiologická, rodinná a osobní anamnéza – prodělaná tuberkulóza či jakýkoli kontakt s tuberkulózou v minulosti, možné symptomy tuberkulózy, v případě pozitivních anamnestických údajů a/nebo symptomů odeslání k vyšetření pneumoftizeologem.)

- **Objektivní vyšetření**

  Fyzikální vyšetření – prohlídka kůže, dutiny ústní, objektivní vyšetření zaměřené na subjektivní potíže pacienta, TK, P, základní zhodnocení celkového stavu pacienta včetně hodnocení vědomí a orientace. Jedná-li se o dítě, hodnotí se orientačně psychomotorický vývoj dítěte, antropometrická data a výživa.

- **Nynější onemocnění**

  Léčíte se s některou z následujících nemocí, která vyžaduje akutní pomoc? (zaškrtněte)
  □ Cukrovka
  □ Onemocnění srdce
  □ Onemocnění plic
  □ Onemocnění ledvin
  □ Neurologické onemocnění
  □ Nemoci zažívacího traktu
  □ Onemocnění pohybového aparátu
  □ Nádorové onemocnění
  □ Alergie
  □ Jiné, uveďte jaké ……

- **Léky a zdravotnické pomůcky**

  Jaké léky pravidelně užíváte? ……

  Máte dostatek léků pro léčbu svého onemocnění (na min. 7 dní)? □ ANO □ NE

  Používáte zdravotnické pomůcky? □ ANO □ NE

  Pokud ANO, uveďte jaké ……

  Máte implantát? □ ANO □ NE

  Pokud ANO, uveďte jaký ……

- **Subjektivní obtíže s případným zhodnocením bolesti.**

  Máte v současné době nějaký z níže uvedených příznaků? (zaškrtněte)

  □ teplota

  □ kašel

  □ průjem

  □ bolesti břicha

□ bolesti hlavy

□ bolest na prsou

□ vyrážka

Byl/a jste v kontaktu v posledních 21 dnech s osobou, u které bylo potvrzeno akutní infekční onemocnění?

□ ANO □ NE □ NEVÍM

V případě, že Vaše odpověď je ANO vyplňte, o jaké onemocnění se jednalo.

……

- **Covid-19**

  Proděl/a jste v posledních 6 měsících onemocnění covid-19? □ ANO □ NE □ NEVÍM

  Byl/a jste proti onemocnění covid-19 očkován(a)? □ ANO □ NE □ NEVÍM

  □ 1. dávka □ 2. dávka □ 3. dávka □ 4. dávka

Čl. 2 Další náležitosti zdravotnické dokumentace

- Diagnostická rozvaha provedená na základě získaných informací o pacientovi, závěr, rozhodnutí o dalším postupu, včetně indikace dalších klinických, laboratorních nebo zobrazovacích vyšetření, doočkování, event. předpis léčiv či zdravotnických prostředků.
- Provedené intervence v rámci ošetření.
- Terapeutický postup včetně ordinace léčiv či podané medikace.
- Rozhodnutí o případném dalším léčebném postupu, doporučení ošetření lékařem specialistou nebo odeslání na urgentní příjem či do lůžkového zdravotnického zařízení.
- Nezbytné administrativní úkony a poskytnutí informací pojištěnci, rodičům či zákonnému zástupci nezletilého.
- Informace o tom, zda jde o pacienta s omezenou svéprávností tak, že není způsobilý posoudit poskytnutí zdravotních služeb, popřípadě důsledky jejich poskytnutí,
- Identifikační a kontaktní údaje zákonného zástupce pacienta, opatrovníka pacienta nebo jiné osoby oprávněné udělit souhlas za pacienta.
- U pacienta se sluchovým postižením nebo kombinovaným sluchovým a zrakovým postižením též informace o formách komunikace, které pacient preferuje.
- Sdělení doporučení, poučení, instruktáž pacienta, popř. osob blízkých, zákonných zástupců, opatrovníka. Před opuštěním zdravotnického zařízení pacientem ošetřující lékař sdělí srozumitelnou formou informace, jak má pacient postupovat v případě neočekávaného zhoršení zdravotního stavu, dietní omezení, pohybový a klidový režim apod.
- Záznam o zdravotní prohlídce se vyhotovuje ve dvou výtiscích, jeden je předán pacientovi (zákonným zástupcům/opatrovníkovi), druhý je uchováván u ošetřujícího lékaře.
- Zajištění podkladů pro vyúčtování.

Veškeré zdravotní výkony včetně poskytnutí informací pacientovi či jeho blízkým, zákonným zástupcům, opatrovníkovi jsou podrobně zaznamenány do zdravotnické dokumentace pacienta

s označením data, časového intervalu, jmenovky a podpisu ošetřujícího lékaře či osoby, která provedla zápis a otisk razítka poskytovatele.

Při propuštění do domácího ošetření je pacientovi předáno doporučení týkající se stanovení termínu kontroly v ambulanci všeobecného praktického lékaře nebo praktického lékaře pro děti a dorost či lékaře specialisty nebo stanovení termínu další kontroly na ambulanci v nemocničním zařízení, pokud to jeho zdravotní stav vyžaduje.

Ošetřující lékař odpovídá za účelnost indikované zdravotní péče, za správné a úplné vyplnění údajů ve zdravotnické dokumentaci a je povinen zaznamenat přesný rozsah a objem indikované a poskytované zdravotní péče.

Jestliže ošetřující lékař na základě zhodnocení zdravotního stavu pacienta nemůže zajistit potřebnou zdravotní péči, poskytne neodkladnou péči v nezbytném rozsahu zabraňujícímu vzniku a rozvoji komplikací. Následně zajistí potřebnou péči u odpovídajícího poskytovatele a přiměřený transport (samostatný přesun, doprovod, sanitní vůz apod.).

Provoz ambulantního zařízení je organizován tak, aby byli přednostně ošetřeni pacienti podle naléhavosti. Pořadí pacientů určuje ošetřující lékař dle aktuálního zdravotního stavu a naléhavosti příznaků onemocnění jednotlivých pacientů. Pacient nesmí být odeslán k jinému poskytovateli bez vyšetření lékařem a provedením záznamu do zdravotnické dokumentace.

Výzva
k žádosti o udělení statutu
Centra vysoce specializované péče o pacienty s multirezistentní tuberkulózou
podle § 112 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, v platném znění

Centra vysoce specializované péče o pacienty s multirezistentní tuberkulózou
ČÁST I.

Kontext

Tuberkulóza (dále také TB) je infekční onemocnění, které je stále významnou celosvětovou hrozbou s ročním počtem zemřelých ve výši 1,3 milionů osob, který předstihl v posledních 2 letech pouze covid-19. Na světě jsou TB infikovány 2,2 miliardy osob a 9,9 milionu ročně onemocní, z toho je 0,8 milionu zároveň HIV pozitivních. Epidemiologická závažnost TB spočívá v chronicitě onemocnění, dlouhodobém oligosymptomatickém průběhu, kdy nemocný může nakazit kolem sebe další osoby, než se dostane k vyšetření a léčbě a obtížná dostupnost preventivních opatření a léčby v chudých oblastech světa.

Tuberkulóza vyžaduje nejméně 6 měsíců trvající, zdravotníky kontrolovanou, kombinovanou perorální léčbu tzv. režimem DOTS (directly observed treatment-short course), v případě tuberkulózy rezistentní na 2 základní léky isoniazid a rifampicin (tzv. multirezistentní TB – MDR-TB), pak vyžaduje léčbu speciálními léky, z nichž většina nemá v ČR stanovenu maximální cenu a úhradu, a léčba trvá obvykle 18 - 20 měsíců. V ČR byla zatím, před pandemií onemocnění covid-19 a před migrační krizí, situace dobrá a počet nových případů tuberkulózy byl v posledních letech do 400 nových případů ročně s tím, že počty nových pacientů s MDR-TB byly jednotkové.

V souvislosti s pandemií onemocnění covid-19, která vedla ke zhoršení dostupnosti péče o TB pacienty a následně v souvislosti s válkou vynucenou migrací z Ukrajiny spojenou s přílivem vysokého počtu nemocných osob s řadou chronických infekčních nemocí, hrozí postupná ztráta dosud dobré kontroly nad tuberkulózou. Jedním z klíčových faktorů tohoto rizika je zvyšující se výskyt importované MDR-TB a dokonce i výskyt extenzivně rezistentních forem TB onemocnění (tzv. pre-XDR-TB a tzv. XDR-TB). Pro MDR-TB, pre-XDR-TB i XDR-TB nemá a nebude mít ČR dostatek specializovaných lůžek. Navíc nyní nemáme v ČR regulérně dostupné nejúčinnější léky nutné pro léčbu těchto rezistentních forem TB onemocnění (viz Tabulka 1.)

Tabulka 1. Léky používané v léčbě MDR-TB dle WHO

SKUPINA	LÉK	Zkratka
Skupina A: Všechny 3 léky (pokud mohou být použity)	Levofloxacin *nebo* Moxifloxacin	Lfx Mfx
	Bedaquilin	Bdq
	Linezolid	Lzd

Skupina B: Přidej oba léky (pokud mohou být použity)	Clofazimin	Cfz
	Cycloserin *nebo* Terizidone	Cs Trd
Skupina C: Použij na doplnění, pokud nemohou být použity léky ze skupiny A a B	Etambutol	E
	Delamanid	Dlm
	Pyrazinamid	Z
	Imipenem-cilastatin *nebo* Meropenem	Ipm-Cln Mpm
	Amikacin *nebo* Streptomycin	Am (S)
	Etionamid Protionamid	Eto Pto
	Kyselina paramainosalicylová	PAS

Globální incidence TB v posledních letech (až do roku 2019) mírně klesala (cca o 2-3 % ročně). Mezi roky 2019 a 2020 pak došlo v zemích EU/EAA k poklesu notifikace o 24 % zejména v důsledku zanedbání péče a dozoru nad TB v době pandemie onemocnění covid-19 a zavedení řady protiepidemických opatření, která znamenala vyšší stupeň ochrany před přenosnými nemocemi. Nyní je očekáván a již celosvětově i pozorován nárůst případů onemocnění TB po uvolnění protiepidemických opatření a zejména je hrozbou 465 tisíc nových případů s rifampicin rezistentní TB, z toho 78 % MDR-TB.

Ukrajina, kde došlo kvůli válce k významné migraci obyvatelstva, je dle WHO vysoce rizikovou zemí právě pro vysoký výskyt MDR-TB. Největšími příjemci běženců jsou Polsko, Rumunsko, Maďarsko a Slovensko, což jsou naši bezprostřední sousedé. Navíc i Česká republika má vysoký počet registrovaných migrantů dosahující již 400 000 osob. V roce 2020 Ukrajina udávala incidenci TB 73/100.000 obyvatel, kdy z notifikovaných případů byla u každého třetího pacienta nalezena právě multirezistentní TB.

Vzhledem k dlouhodobě nízkému výskytu TB v ČR a nízkému počtu MDR-TB (v posledních letech cca do 10 případů ročně) diagnostikované v ČR došlo k postupnému oslabení sítě péče o tyto pacienty. Situace v oblasti lůžek pro léčbu TB není uspokojivá, neboť v ČR stále platí striktní pravidla pro izolaci nemocných, která má za cíl zabránění přenosu TB, a která je dána zákonem č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů. V ČR jsou tedy léčeni za hospitalizace alespoň úvodem prakticky všichni pacienti, včetně bakteriologicky neověřených případů, což kontrastuje s ostatními zeměmi Evropy s podobnou epidemiologickou situací, kde je preferován ambulantní způsob léčby, a to i u pacientů s mikroskopickou pozitivitou.

Pro izolace pacientů s TB máme v ČR k dispozici pouze 169 lůžek a jsou oblasti, kde tato lůžka zcela chybí, např. v Královéhradeckém nebo v Karlovarském kraji. Pro samotnou MDR-TB (případně další rezistentní formy onemocnění) má ČR pouze 15 lůžek ve Fakultní Thomayerově nemocnici v Praze. Přitom MDR-TB se nyní stává reálnou hrozbou, kdy sice ještě nejsou k dispozici dlouhodobá data o nárůstu případů onemocnění, ale již za první polovinu roku 2022 bylo jen ve Fakultní Thomayerově nemocnici zaznamenán stejný počet nových případů jako jindy za celý rok. Navíc je předpoklad, že se část migrantů trpících MDR-TB léčí sama léky, které zatím mají z Ukrajiny a řada dalších dosud o své nemoci neví.

Navíc lze předpokládat, že válkou postižené oblasti Ukrajiny nemají zajištěnu ani bazální úroveň standardní zdravotní péče, vč. absence diagnostiky a léčby TB. Tito lidé se pak během války a zejména po ní budou s dalšími vlnami migrace dostávat do ČR.

Je tedy zcela nezbytné co nejrychleji vytvořit základní síť center vysoce specializované péče pro pacienty s MDR-TB, kdy je zcela zásadní včasná a kontrolovaná nákladná léčba spolu s intervencí závažných komorbidit, jako je například HIV infekce a hepatitida C. Pacienti s epidemiologicky závažnými formami MDR-TB musí být izolováni za nejpřísnějších hygienicko-epidemiologických opatření na speciálně stavebně upravených a technicky, personálně a věcně vybavených pracovištích. Pro ČR by měla pro následující období postačovat tři pracoviště takto specializované péče.

Výzva Ministerstva zdravotnictví k podání žádosti o udělení statutu centra vysoce specializované péče o pacienty s multirezistentní tuberkulózou

Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „MZ“) tímto uveřejňuje podle § 112 zákona č. 372/2011 Sb., výzvu k podání žádostí o udělení statutu Centra vysoce specializované péče o pacienty s multirezistentní tuberkulózou (dále také CmrTB).

Žádost o udělení statutu centra vysoce specializované péče o pacienty s multirezistentní tuberkulózou se stanovenými doklady se předkládá Ministerstvu zdravotnictví na adresu: Ministerstvo zdravotnictví, odbor zdravotní péče, Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2 nebo datové schránky ID: pv8aaxd, a to ve lhůtě do 30 kalendářních dnů od zveřejnění této výzvy. Pro tento účel je nutné použít formulář žádosti uvedený v příloze č. 1 a 2 výzvy. Lhůta pro podání žádosti je zachována, je-li poslední den 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.

CmrTB zajišťuje komplexní diagnostickou, léčebnou a dispenzární vysoce specializovanou péči pro pacienty s multirezistentní tuberkulózou. Tím není dotčeno právo pacienta na svobodnou volbu lékaře podle § 28 odst. 1 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb. Územím, pro které má být tato vysoce specializovaná péče poskytována, je Česká republika.

Statut CmrTB bude udělen na dobu 10 let.

V ČR budou na základě této výzvy ustavena max. 3 centra vysoce specializované péče o pacienty s multirezistentní tuberkulózou.

ČÁST II.
A. Obecná část

Poskytovatel žádající o udělení statutu CmrTB musí splňovat v době podání žádosti požadavky uvedené ve výzvě, jdoucí i nad rámec požadavků podle vyhlášky č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb a požadavků podle vyhlášky č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, není-li dále uvedeno jinak.

B. Speciální část

Definice a rozsah dotčených služeb

Za vysoce specializovanou péči o pacienty s multirezistentní tuberkulózou se pro účel této výzvy považují následující výkony:

a) izolace pacienta s podezřením na multirezistentní tuberkulózu nebo s prokázanou multirezistentní tuberkulózou v prostorách, které minimalizují rizika přenosu nákazy mezi pacienty navzájem a z pacienta na ošetřující personál,

b) všechny diagnostické a léčebné výkony, které směřují ke stanovení diagnózy a umožňují léčebné výkony vedoucí ke zlepšení klinického stavu, resp. záchraně života nemocného za výše uvedené izolace,

c) stanovení individualizovaného léčebného plánu se správnou kombinací antimykobakteriálních léků ve správných dávkách. Součástí je i rozvaha o možnostech léčby chirurgické, ať už jde o plicní resekce nebo kolapsové operace. Předvídání a řešení nežádoucích účinků dlouhodobé kombinované léčby se znalostí lékových interakcí a hrozících toxicit či alergických reakcí,

d) ruku v ruce s léčbou MDR-TB probíhající diagnostika a léčba všech ostatních komorbidit, zejména koinfekcí jako je HIV nebo hepatitida C, ale i diagnostika interních, chirurgických a onkologických komorbidit. Tito pacienti nemohou být překládáni k této péči na specializovaná oddělení. Vše musí probíhat v rámci centra, kde nemocný může být hospitalizovaný měsíce až roky.

Požadavky na personální zabezpečení, technické a věcné vybavení a organizaci CmrTB

CmrTB je tvořeno pneumologickým pracovištěm s lůžkovým oddělením disponujícím lůžky vhodnými pro izolaci nemocných s multirezistentními formami tuberkulózy v době diagnózy a iniciální fáze léčby vč. JIP izolačních lůžek a dále pneumologickou ambulancí s možností kontrolované ambulantní léčby pacientů s multirezistentními formami tuberkulózy.

V CmrTB musí být zajištěna v rámci poskytovatele nepřetržitá dostupnost 24/7:

- lékaře se zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru hrudní chirurgie
- operačního sálu pro provedení výkonu u pacienta s multirezistentní tuberkulózou,
- laboratoře klinické biochemie a hematologie,
- oddělení radiologie a zobrazovacích metod s vybavením CT a MRI,
- laboratoře klinické mikrobiologie (mikroskopie, kultivace, PCR testy včetně testů rezistence),
- provedení akutního bronchoskopického výkonu.

Dále musí být zajištěna dostupnost alespoň v pracovních dnech
- laboratoře patologické a imunologické,
- konzultace klinického farmaceuta.

CmrTB musí dále splňovat:

Čl. 1
Požadavky na personální zabezpečení

1. Vedoucím pracovníkem CmrTB je lékař se specializovanou způsobilostí v oboru pneumologie a ftizeologie s úvazkem 1,0 a minimálně 10letou praxí v oboru.

2. Další personální zabezpečení

- 1,0 úvazek lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru pneumologie a ftizeologie,
- poskytovatel zajistí dostupnost lékaře se zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru intenzivní medicína nebo specializovanou způsobilostí anesteziologie a intenzivní medicína v režimu 24/7, s aktuálním vyčleněním personálu pro pacienty s multirezistentní formou tuberkulózy potřebující intenzivní/resuscitační péči,
- nelékařští zdravotničtí pracovníci podle vyhlášky č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, Část II, bod 3.3. Pneumologie a ftizeologie,
- v pracovních dnech dostupnost nutričního terapeuta vyčleněného pro CmrTB.

3. Přítomnost nebo alespoň dostupnost dalších odborností:
- lékařská mikrobiologie, radiologie a zobrazovací metody.

Čl. 2
Požadavky na technické a věcné vybavení

V CmrTB musí být pro pacienty zajištěna:
a) akutní lůžková péče intenzivní a resuscitační:
- min. 1 lůžko akutní intenzivní péče v odbornosti pneumologie (s možností UPV) nebo na anesteziologicko-resuscitačním oddělení vhodné pro intenzivní péči o pacienty s multirezistentními formami tuberkulózy, nebo s podezřením na tato onemocnění,

b) následná lůžková péče pro pacienty s multirezistentní tuberkulózou:
- min. 10 lůžek pneumologického oddělení vhodné pro izolaci, diagnostiku a léčbu pacientů s multirezistentními formami tuberkulózy, nebo s podezřením na toto onemocnění,

c) ambulantní péče pneumologická vhodná pro pokračovací léčbu kontrolované antituberkulotické léčby a pro dlouhodobou dispenzarizaci těchto pacientů, pokud se jedná o komplikované pacienty, které není možné předat do terénní pneumologické ambulance specializované na léčbu tuberkulózy.

Uchazeč o udělení statutu CmrTB musí mít:

- pneumologické oddělení následné lůžkové péče – nejméně 10 lůžek pro diagnostiku a léčbu pacientů s multirezistentní formou tuberkulózy,
- na oddělení anesteziologie a resuscitace nebo jednotce intenzivní péče v oboru pneumologie a ftizeologie – vyčleněné nejméně 1 lůžko pro intenzivní péči o nemocné s multirezistentní formou tuberkulózy,
- pneumologickou ambulanci s ambulantní péčí o pacienty s multirezistentními formami tuberkulózy (kontrolovaná ambulantní pokračovací léčba, dlouhodobá dispenzarizace, konzultační činnost pro externě dispenzarizované pacienty),
- bronchoskopický sálek pro provádění bronchoskopických vyšetření a ošetření pacientů s multirezistentními formami tuberkulózy, nebo důvodným podezřením na ně, zajištění urgentního vyšetření nebo ošetření jednorázovými bronchoskopy,
- radiologické pracoviště schopné provádět ultrazvukové vyšetření, CT vyšetření a MRI vyšetření pacientů s multirezistentními formami tuberkulózy, nebo důvodným podezřením na ně,
- chirurgické pracoviště vybavené technicky a věcně k provádění operačních výkonů plicních i mimoplicních u pacientů s multirezistentní tuberkulózou,
- laboratoř klinické mikrobiologie specializovaná na diagnostiku mykobakteriálních infekcí včetně identifikace rezistentních kmenů (mikroskopie, kultivace, PCR testy včetně testů rezistence).

Čl. 3
Požadavek na minimální počet diagnostikovaných léčených a ošetřených pacientů v CmrTB

Počty léčených a ošetřených pacientů za 1 rok:
- minimálně 10 pacientů s důvodným podezřením na multirezistentní formu tuberkulózního onemocnění a/nebo s prokázanou multirezistentní formou tuberkulózního onemocnění.

Čl. 4
Ostatní požadavky

CmrTB

- se podílí na pregraduálním a postgraduálním vzdělávání,

- min. 1x ročně pořádá společné semináře s lékaři nemocnice, ambulantními specialisty a praktickými lékaři pro dospělé.

Čl. 5
Pořadí uchazečů

Za zásadní kritéria pro udělení statutu CmrTB Ministerstvo zdravotnictví považuje:

a) personální zabezpečení vysoce specializované péče,
b) stavební, technické a věcné a organizační vybavení pracoviště uchazeče,
c) počet pacientů se všemi formami TB ošetřenými za rok,
d) počet výkonů uvedených v tabulce na str. 10-12

Další kritéria:

a) zapojení do vědecko-výzkumných projektů, publikační činnost (doložené v žádosti).

Čl. 6
Indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti centra

Pro hodnocení kvality poskytované péče jsou stanoveny indikátory kvality, které poskytovatel vždy k 31. 12. každého kalendářního roku vyhodnocuje a na základě výzvy předá bezodkladně MZ:

- počet diagnostikovaných a léčených pacientů s multirezistentními formami tuberkulózy nebo s důvodným podezřením na ně,
- výskyt komplikací (přerušení léčby) a relapsů,
- délka hospitalizace,
- zajištění kontrolované ambulantní pokračovací léčby.

Indikátory kvality jsou pravidelně aktualizovány a vyhodnocovány tak, aby poskytovatel mohl tohoto vyhodnocení využít pro další zkvalitnění poskytované zdravotní péče.

Příloha č. 1

Žádost o udělení statutu Centra vysoce specializované péče o pacienty s multirezistentní tuberkulózou

Identifikační údaje poskytovatele zdravotních služeb-uchazeče o statut Centra vysoce specializované péče o pacienty s multirezistentní tuberkulózou

……

Adresa místa nebo míst poskytování zdravotních služeb

……
Statutární orgán

……

Telefon: …….. e-mail: …….

Kontaktní osoba (jméno, tel., email) ……...

Poskytovatel zdravotních služeb (dále jen poskytovatel) tímto žádá o udělení Centra vysoce specializované péče o pacienty s multirezistentní tuberkulózou

Poskytovatel prohlašuje, že:
1. všechny údaje uvedené v žádosti a přílohách jsou pravdivé,
2. dodrží všechny podmínky, za nichž mu bude statut CmrTB udělen a umožní kontrolu jejich plnění,
3. písemně oznámí Ministerstvu zdravotnictví změny všech údajů a podmínek, za nichž mu byl statut CmrTB udělen, a to nejpozději do 15 dnů ode dne jejich vzniku,
4. souhlasí s tím, aby pro potřeby zhodnocení dosavadní činnosti poskytoval ÚZIS Ministerstvu zdravotnictví údaje o počtu provedených zdravotních výkonů a poskytované vysoce specializované péče pacientům s multirezistentní tuberkulózou (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, odbor zdravotní péče, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2 nebo datové schránky ID: pv8aaxd.

Příloha č. 2

Dokumentace k žádosti o udělení statutu Centra vysoce specializované péče o pacienty s multirezistentní tuberkulózou

1. údaje o rozsahu a objemu vysoce specializované zdravotní péče, kterou je uchazeč o statut centra schopen zajistit,

2. údaje o technickém a věcném vybavení poskytovatele zdravotních služeb, u něhož má být vysoce specializovaná péče poskytována, a o jejím personálním zabezpečení,

3. jméno, kopie dokladu o nejvyšší dosažené kvalifikaci a výše úvazků vedoucího CmrTB,

4. prohlášení uchazeče o statut centra, že splňuje 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 za podmínek uvedených ve výzvě,

5. osobní údaje
- jméno a příjmení vedoucího pracovníka, který bude vedoucím CmrTB, kopie dokladu o jeho nejvyšší dosažené kvalifikaci a údaje o výši jeho pracovního úvazku,

Údaje podle bodu 4 vyplňte do následující tabulky, včetně dalších uvedených údajů:

	Aktuální stav u žadatele (ke dni podání žádosti, není-li uvedeno jinak)
Jméno a příjmení, nejvyšší dosažené vzdělání a velikost pracovního úvazku vedoucího pracovníka centra	
Jmenný seznam a výši pracovních úvazků lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru pneumologie a ftizeologie	
Jmenný seznam a výši pracovních úvazků lékařů se zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru hrudní chirurgie	
Jmenný seznam a výši pracovních úvazků lékařů s doloženou funkční licencí F018 (rigidní a intervenční bronchoskopie)	
Jmenný seznam a výši pracovních úvazků nelékařských zdravotnických pracovníků podle vyhlášky č. 99/2012 Sb., Část II, bod 3.3. Pneumologie a ftizeologie a nutričního terapeuta	
Počet lůžek následné péče pro pacienty s multirezistentními formami tuberkulózy	
Počet pneumologických lůžek na jednotce intenzivní péče nebo na anesteziologicko-resuscitačním oddělení pro pacienty	

s multirezistentními formami tuberkulózy, nebo s podezřením na tato onemocnění	
Pneumologická ambulance pro pacienty s multirezistentní formou tuberkulózy	
Bronchoskopický sálek pro provádění bronchoskopických vyšetření a ošetření pacientů s multirezistentními formami tuberkulózy, nebo důvodným podezřením na ně, zajištění urgentního vyšetření a ošetření jednorázovými bronchoskopy	
Radiologické pracoviště schopné provádět ultrazvukové vyšetření, CT vyšetření a MRI vyšetření pacientů s multirezistentními formami tuberkulózy	
Chirurgické pracoviště vybavené technicky a věcně k provádění operačních výkonů plicních i mimoplicních u pacientů s multirezistentní tuberkulózou	
Laboratoř klinické mikrobiologie specializovaná na diagnostiku mykobakteriálních infekcí včetně identifikace rezistentních kmenů (mikroskopie, kultivace, PCR testy včetně testů rezistence).	
Počty pacientů se všemi formami TB ošetřenými za rok a počet léčených pacientů za 1 rok s důvodným podezřením na multirezistentní formu tuberkulózního onemocnění a/nebo s prokázanou multirezistentní formou tuberkulózního onemocnění	
Výzkum – počet studií na pracovišti	
Počet odborných publikací na pracovišti s uvedením výše impakt faktoru	
Počty výkonů odbornosti Pneumologie	
25111 Rigidní bronchoskopie diagnostická nebo terapeutická včetně premedikace 25113 Flexibilní bronchoskopie diagnostická nebo terapeutická včetně premedikace	
Počty výkonů odbornosti Hrudní chirurgie	
57243 Hrudní punkce 57225 Torakoplastika 57239 Uzavření bronchopleurální píštěle 57241 Dekortikace plíce 57251 Klínovitá resekce plic nebo enuklace tumoru 57253 Pleurektomie - abraze 57233 Hrudní drenáž 57229 Pleurostomie	

Počty výkonů odbornosti Mikrobiologie	
82057 Identifikace kmene orientační jednoduchým testem 82036 Amplifikace extrahumánního genomu metodou multiplex PCR (polymerázová řetězová reakce) 82221 Kultivační vyšetření na mykobakteria rychlou kultivační metodou 82215 Stanovení citlivosti mykobakterií na antituberkulotika (1 preparát) 82211 Kultivační vyšetření na mykobakteria	

CENTRA VYSOCE SPECIALIZOVANÉ PÉČE PRO LÉČBU DĚTSKÉHO DIABETU

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

ČÁST I

Kontext

Diabetes patří mezi nejčastější závažná chronická onemocnění dětského věku. Údaje z Českého registru dětského diabetu ukazují, že aktuální incidence diabetu se pohybuje okolo 30 nových případů na 100 000 dětí do 15 let věku za kalendářní rok, což je 4x více, než tomu bylo při zahájení sběru dat v roce 1989. Prevalence dětského diabetu se odhaduje na 1: 400–1:1000 dětí (podle věkové kategorie), celkový počet dětí s diabetem je u nás okolo 4500 a každoročně roste. 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 diabetu, protože tyto děti prožijí prakticky celý svůj život se zvýšenou glykémií. Rozdíl proti diabetu u dospělých je též v zastoupení jednotlivých typů diabetu – zatímco u dospělých se nejčastěji (přibližně v 90 %) setkáváme s diabetem 2. typu, u dětí je vedoucím diabetes typu 1, který diagnostikujeme u přibližně 95 % diabetických dětí. Tento typ diabetu 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 zdravotnického zařízení. 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. Mezinárodní 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 diabetu významně souvisejí s velikostí centra (Šumník Z et al. Five years of improving diabetes control in Czech children after the establishment of the population-based childhood diabetes register ČENDA. Pediatr Diabetes. 2020 Feb;21(1):77-87).

Přístup k terapii diabetu 1. typu se v posledních pěti letech výrazně proměnil vstupem **nových technologií** (zejména kontinuálních monitorů glykémie a inzulinových pump s automatickými funkcemi) do klinické praxe. Téměř všechny děti s diabetem 1. typu využívají kontinuální monitory glykémie, které umožňují sledovat dynamiku glykémií v reálném čase a které zcela nahradily osobní glukometry. Trendem současné doby je propojování kontinuálních monitorů

glykémie s inzulínovými pumpami schopnými samostatně reagovat na průběh glykémie (tzv. automatické funkce inzulinových 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 zejména **vysokou erudici diabetologického týmu při řešení komplikací či selhání těchto systémů.**

Centralizace pracovišť pro léčbu dětského diabetu byla zahájena v roce 2019 na základě které vznikla síť prvních 16 vysoce specializovaných center pro léčbu dětského diabetu. Tato centra jsou charakterizována standardizovaným složením členů multidisciplinárního týmu a vysokou kvalitou poskytované péče. Konečným cílem těchto snah je zajištění dostupnosti, nejlepší možné kvality a současně efektivity zdravotní péče pro všechny děti s diabetem 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 inovována na základě tříletých zkušeností a 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**.**

Pro zajištění vysoké kvality a současně dostatečné celoplošné dostupnosti vysoce specializované péče pro léčbu dětského diabetu se za optimální pro ČR považuje nejvýše 8 DIAKC a 25 DIAC; regionální systém diferencované péče nemusí být identický s územně správním (krajským) uspořádáním.

Statut bude udělen na dobu do 31. 12. 2027.

Žádost se stanovenými doklady se předkládá Ministerstvu zdravotnictví na adresu: Ministerstvo zdravotnictví, odbor zdravotní péče, Palackého náměstí 375/4, 128 01 Praha 2 nebo prostřednictvím datové schránky ID pv8aaxd, 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

Strukturovaná 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 diabetu 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 edukační pracoviště 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.

Čl. 3

Centrum vysoce specializované komplexní péče pro léčbu dětského diabetu

Požadavky na organizaci, personální zabezpečení péče v DIAKC a DIAC

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

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

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,
- o statut DIAC se může ucházet též ambulantní specialista za předpokladu smluvního zajištění dostupnosti lůžkové péče o děti s diabetem v zařízení, které splňuje uvedené kapacitní požadavky.

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

Poskytovatel žádající o udělení statutu DIAKC a 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.

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 zdravotnického zařízení 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 kvalifikované v péči o diabetické děti prostřednictvím Certifikovaného kurzu pro všeobecné sestry v edukaci diabetiků nebo doloženou praxí v péči o děti s diabetem 1. typu po dobu minimálně 3 roky,
- 0,5 úvazek nutričního terapeuta v rámci zdravotnického pracoviště,
- 1,0 úvazek sociálního pracovníka nebo zdravotně sociálního pracovníka v rámci zdravotnického pracoviště.

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) nebo s doloženou praxí v ambulanci dětské diabetologie po dobu minimálně 10 let, a to v úvazku 1,0 v rámci daného zdravotnického zařízení (lze i v součtu s úvazkem na místní lékařské fakultě).

Dále se požaduje nejméně:

- 0,2 úvazek klinického psychologa nebo dětského klinického psychologa v rámci vlastního či smluvně spolupracujícího zdravotnického pracoviště,

- 0,5 úvazek dětské sestry nebo všeobecné sestry kvalifikované v péči o diabetické děti prostřednictvím Certifikovaného kurzu pro všeobecné sestry v edukaci diabetiků nebo doloženou praxí v péči o děti s diabetem 1. typu po dobu minimálně 3 roky,
- 0,2 úvazek nutričního terapeuta v rámci vlastního či smluvně spolupracujícího zdravotnického pracoviště,
- 0,5 úvazek sociálního pracovníka nebo zdravotně sociálního pracovníka v rámci vlastního či smluvně spolupracujícího zdravotnického pracoviště.

Oba typy pracovišť zajistí v režimu 24/7 lůžkovou péči o akutní stavy spojené s diabetem a nepřetržitou péči typu hotline pro telefonické konzultace pacientů centra.

Čl. 4

Zajištění komplementu a související péče

- V místě DIAKC a DIAC 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,
- trvalá dostupnost komplementárních služeb v režimu 24/7 - biochemických, hematologických, mikrobiologických,
- dostupnost rozšířených komplementárních služeb – imunologických, genetických,
- krevní banka nebo transfuzní oddělení,
- lékárna s přípravnou sterilních roztoků pro přípravu parenterální výživy a jiných léčiv,
- radiodiagnostika, včetně dostupnosti ultrazvuku, CT a MR.

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

Čl. 5

Požadavky na technické a věcné vybavení DIAKC a 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

a) Ambulantní část centra

- vybavení pro zavedení a vyhodnocování dat z kontinuální monitorace glykémie,

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

b) Lůžková část centra

- jednotka intenzivní pediatrické péče s vybavením odpovídajícím platným právním předpisům,
- jednotka intermediární péče s vybavením odpovídajícím platným právním předpisům,
- lůžka pro standardní péči o děti s diabetem,
- místnost pro edukační sestru a nutričního terapeuta,
- místnost pro 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 zavedení a vyhodnocování kontinuálního monitorování glykémie,
- vybavení pro zavedení inzulinové pumpy,
- 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. 6

Ostatní požadavky

DIAKC na regionální úrovni rozvíjí společně s léčebně-diagnostickou činností i činnost vzdělávací a výzkumnou. DIAKC 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.

DIAKC je akreditováno Ministerstvem zdravotnictví pro specializační vzdělávání lékařů v oboru dětská endokrinologie a diabetologie nebo pediatrie II. stupně. DIAC je akreditováno v oboru dětská endokrinologie a diabetologie nebo pediatrie I. stupně.

DIAC a DIAKC vedou evidenci ambulantních a hospitalizovaných pacientů s diabetem a tato data pravidelně hlásí do Českého národního dětského diabetologického registru ČENDA. Oba typy center pravidelně provádějí komplexní analýzu kvality péče a účastní se odborných akcí organizovaných sekcí pro dětskou diabetologii ČDS ČLS JEP.

Minimální počet dlouhodobě sledovaných dětí s diabetem v roce předcházejícím zaslání žádosti o statut centra je 100 pro DIAKC a 40 pro DIAC. Počet těchto pacientů je třeba doložit výpisem z příslušné strany Výroční zprávy databáze ČENDA.

Minimální počet ošetření dlouhodobě sledovaných dětí s diabetem v roce předcházejícím zaslání žádosti o statut centra je 300 pro DIAKC a 120 pro DIAC.

Oba typy center musí doložit pravidelné používání moderních technologií:

- DIAKC 10 nově zavedených inzulínových pump a 30 dětí léčených inzulinovými pumpami za rok předcházející podání žádosti
- DIAC 5 nově zavedených inzulínových pump a 10 dětí léčených inzulinovými pumpami za rok předcházející podání žádosti

Čl. 7

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 ke 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 diabetu, dávka inzulínu na den rozdělená do bazální a bolusové dávky.

b) Dlouhodobě léčené děti
- HbA1c (všechna dostupná data za kalendářní rok),
- typ terapie diabetu, dávka inzulínu na den rozdělená do bazální a bolusové dávky,
- doba strávená na kontinuálním monitorování glykémie v procentech,
- procento času stráveného ve standardních glykemických rozmezích (normoglykémie, hypoglykémie 1. a 2. stupně, hyperglykémie 1. a 2. stupně),
- přítomnost sdružených onemocnění (celiakie, autoimunitní tyreopatie),
- přítomnost diabetických komplikací (nefropatie, hypertenze) a jejich léčba,
- hmotnost, výška, BMI, krevní tlak.

Čl. 8

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. technické a věcné vybavení podle čl. 5.

Další kritéria:

1. regionální dostupnost v rámci ČR,
2. zapojení do vědecko-výzkumných projektů, publikační činnost podle čl. 6,
3. zapojení do pre- 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:** . . . . . ……..

Kontaktní osoba (jméno, tel., email) ……...

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. 375/4, 128 01 Praha 2 nebo *ID pv8aaxd.*

Přílohy k žádosti poskytovatele zdravotních služeb o udělení statutu DIAKC / 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 (scan 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.
9. Seznam deseti nejkvalitnějších publikací oboru v odborném tisku za posledních 10 let.

Údaje pro body 2, 3, 4, 7, 8 a 9 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 lékař pracoviště (jméno, úvazek) _____

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 centra

Titul, jméno, příjmení *(u nelékařských pracovníků uveďte funkci v rámci DIAKC/DIAC)*	Atestace (obor, rok)	Úvazek	Roky praxe v oboru
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

2. Počet diabetických dětí pravidelně sledovaných v centru za poslední rok (nutno doložit screenshotem z Výroční zprávy databáze Čenda, Strana 5, Bod 2, vložit do přílohy)

_____

Celkový počet ambulantních ošetření dětí s diabetem za poslední rok

_____

Počet diabetických dětí pravidelně sledovaných v centru léčených inzulinovou pumpou v posledním roce

_____

3. Počet nově zavedených inzulínových pump za předchozí rok

_____

4. Zajištěná lůžková péče o akutní stavy spojené s diabetem a nepřetržitá péče typu hotline pro telefonické konzultace pacientů centra v režimu 24/7*

☐ ano ☐ ne

***** pro uchazeče o DIAC – ambulantní specialisty je třeba doložit smlouvu o spolupráci s lůžkovým zařízením

Název smluvního lůžkového zařízení

_____

5. Přístrojové a prostorové vybavení

a) Ambulantní část centra

vybavení pro kontinuální monitorování glykémie ☐ ano ☐ ne

vybavení pro terapii inzulínovou pumpou ☐ ano ☐ ne

glukometr ☐ ano ☐ ne

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

přístroj pro ambulantní monitorování krevního tlaku (ABPM) ☐ ano ☐ ne

tonometr ☐ ano ☐ ne

místnost pro dětského diabetologa ☐ ano ☐ ne

místnost pro edukační sestru (vedoucí lékař zajistí trvalou přítomnost edukační sestry na ambulanci v době jejího provozu) ☐ ano ☐ ne

PC se síťovým připojením v místnosti diabetologa i edukační sestry s příslušným softwarem edukační pomůcky a edukační materiály ☐ ano ☐ ne

b) Lůžková část centra

místnost pro edukační sestru a nutričního terapeuta ☐ ano ☐ ne

místnost pro 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 inzulínovou 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 inzulínových pump ☐ ano ☐ ne

přístroj pro ambulantní monitorování krevního tlaku (ABPM) ☐ ano ☐ ne

6. Počet nově zavedených inzulínových pump za předchozí rok

_____

7. Počet publikací pracoviště za posledních 10 let v časopisech

Bez IF: _____

S IF: _____

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

_____

Datum Razítko a podpis vedoucího pracoviště

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Metodický pokyn k přípravě a realizaci vzdělávacího programu akreditovaného kvalifikačního kurzu

Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví (dále jen „MZ“) k zákonu 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, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 96/2004 Sb.“), kterým se stanoví pravidla přípravy akreditovaného kvalifikačního kurzu (dále jen „ AKK“) a realizace studia pro účastníky akreditovaného kvalifikačního kurzu.

Tento metodický pokyn nahrazuje Metodický pokyn k přípravě a realizaci vzdělávacího programu akreditovaného kvalifikačního kurzu (zpracování žádosti, průběh, realizace, započítávání a ukončení AKK), který byl zveřejněn ve Věstníku MZ č. 6/2008.

Podle tohoto metodického pokynu postupují žadatelé o akreditaci a akreditovaná zařízení, která jsou oprávněná uskutečňovat vzdělávací program akreditovaného kvalifikačního kurzu.

I.
Příprava vzdělávacího programu

Struktura vzdělávacího programu akreditovaného kvalifikačního kurzu je v souladu s ustanovením § 51 zákona č. 96/2004 Sb., dále je dána vyhláškou č. 39/2005 Sb., o minimálních požadavcích na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání a schválenými vzdělávacími programy pro jednotlivé nelékařské obory, které byly vydány ve věstníku MZ a vyhláškou č. 189/2009 Sb., o atestační zkoušce, zkoušce k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušce akreditovaných kvalifikačních kurzů a aprobační zkoušce a o postupu při ověření znalosti českého jazyka (vyhláška o zkouškách

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních) (dále jen „vyhláška č. 189/2009 Sb.). Na webových stránkách MZ jsou zveřejněny jednotlivé vzdělávací programy a přehled akreditovaných zdravotnických zařízení.

Zveřejněný vzdělávací program stanoví minimální požadavky na obsah akreditovaného kvalifikačního kurzu daného zdravotnického povolání, může však být dopracován nad rámec minimálních požadavků podle potřeb žadatele o akreditaci. Vzdělávací program může být realizován kombinovanou formou, kdy je celá (nebo dílčí) teoretická část vzdělávacího programu realizována distančně (on-line), doporučuje se však, aby ve vzdělávacím programu byly vymezeny konkrétní předměty/moduly, které budou takto realizovány. Distanční výuka je realizována interaktivně a neobsahuje samostudium. Praktická výuka, dílčí či závěrečné zkoušky nemohou být realizovány distančně.

Žádost o udělení/prodloužení akreditace k uskutečňování vzdělávacího programu akreditovaného kvalifikačního kurzu je nutno předložit na celý vzdělávací program. Žádost o udělení/prodloužení akreditace se vyplňuje ve webovém portálu Evidence zdravotnických pracovníků. Žádost se, po jejím vyplnění, vygenerování PDF souboru, vytištění a podepsání žadatelem, podává s dalšími potřebnými přílohami MZ (více informací naleznete na webových stránkách MZ).
Podání lze učinit nejlépe prostřednictvím **datové schránky MZ (ID: pv8aaxd),** emailu se zaručeným elektronickým podpisem podaným na adresu mzcr@mzcr.cz, poštou na adresu MZ nebo osobně na podatelnu MZ. V případě podání prostřednictvím poštovní přepravy nebo osobním podáním na podatelnu, se žádost předkládá v trojím písemném vyhotovení a v elektronické podobě (flash disk nebo CD).

Správní poplatek za podání žádosti je 1000 Kč. Zaplacení správního poplatku lze učinit bankovním převodem nebo nalepením kolku v hodnotě 1000 Kč na žádost (více informací naleznete na stránkách MZ - správní poplatek - AKK).

Vzdělávací program akreditovaného kvalifikačního kurzu obsahuje:

1. Název vzdělávacího programu

Název vzdělávacího programu je zpravidla v souladu se vzdělávacím programem akreditovaného kvalifikačního kurzu zveřejněným ve věstníku MZ.

2. Pracovní uplatnění absolventa

Absolvováním akreditovaného kvalifikačního kurzu se získává odborná způsobilost k výkonu příslušného zdravotnického povolání.

3. Cíl akreditovaného kvalifikačního kurzu

Vysvětlení, za jakým účelem je účastník předkládaného programu vzděláván, popisuje očekávaný výsledek kvalifikačního kurzu, jaké znalosti, dovednosti a žádoucí profesní návyky získá, jakou bude mít roli ve zdravotnickém týmu.

4. Vstupní podmínky a průběh kvalifikačního vzdělávání

Stanoví podmínky přijetí do kurzu – např. požadavek na zdravotní způsobilost, předchozí vzdělání, zvláštní odbornou způsobilost podle zvláštních právních předpisů (např. zákon č. 250/2021 Sb., o bezpečnosti práce v souvislosti s provozem vyhrazených technických zařízení a o změně souvisejících zákonů). Pro kombinovaný typ výuky stanoví splnění minimálních technických požadavků pro účast na kurzu, tj. technické zařízení umožňující online distanční výuku, včetně vizuálního a hlasového kontaktu (např. počítač, kamera, mikrofon, internetové připojení).

Určuje stručný přehled průběhu vzdělávání, počet hodin teoretické a praktické výuky, časový rozsah hodin teoretické i praktické výuky, podmínky pro přihlášení k závěrečné zkoušce i počet možných opakování (tj. nejvýše dvě opakování podle ustanovení § 52 odst. 2 věta druhá zákona č. 96/2004 Sb.) závěrečné zkoušky.

5. Obsah kurzu

Obsah je vymezen v učebním plánu a v učebních osnovách teoretické a praktické části vzdělávacího programu.

5a. Učební plán

Přehled vzdělávacích předmětů (tematických celků) s hodinovou dotací, s celkovým počtem hodin výuky členěným na počet hodin teoretické a praktické výuky. Pokud je praktická výuka realizována na více pracovištích, je počet hodin praktické výuky uveden i pro jednotlivá pracoviště.

5b. Učební osnovy

Rozpracované učební plány vzdělávacích předmětů (tematických celků), kdy učivo tematického celku (předmětu) je osnováno do témat s počtem hodin. Učební osnovy obsahují konkrétní výsledky vzdělávání podle oblastí a bloků. Obecné i odborné vědomosti, dovednosti, postoje, klíčové kompetence, kterých má být dosaženo.

6. Rozsah vzdělávacího programu a výuková pracoviště

Celkový počet hodin praktického a teoretického vyučování (bez samostudia a domácí přípravy), přičemž jedna hodina praktické výuky trvá 60 minut a jedna hodina teoretické výuky trvá 45 minut a jeho formu – prezenční, nebo kombinovaná. Minimální rozsah celkového počtu hodin je určen vzdělávacím programem uvedeném ve věstníku MZ a zveřejněném na webových stránkách MZ. Seznam výukových pracovišť, na kterých praxe probíhá.

7. Počet účastníků

Uvedený počet je maximální počet míst pro vzdělávací program v jednom běhu kurzu (i ve smluvních zařízeních). Maximální počet míst pro vzdělávací program by měl odpovídat prostorovému vybavení žadatele a smluvního zařízení.

8. Organizační a pedagogické zajištění

Informace o organizaci výuky, např. vybavení pracovišť a učeben, ve kterých výuka probíhá, přehled lektorů jednotlivých předmětů či témat a údaje o jejich způsobilosti, informace o způsobu organizování online výuky. Praktická výuka musí být vždy alespoň zčásti zajišťována zdravotnickým zařízením. Pokud je část praktické výuky realizována

v učebnách, je nutné uvést její rozsah a obsah. Je-li akreditovaný kvalifikační kurz realizován akreditovaným pracovištěm a jeho smluvními partnery (např. školou a poskytovatelem zdravotních služeb), je třeba ve vzdělávacím programu uvést způsob řešení vzájemných vztahů těchto subjektů (zejména jejich odpovědnost za konkrétní části kurzu, ukončení kurzu apod.) a doložit příslušné dokumenty (např. smlouvu o vzájemné spolupráci). Doporučuje se smlouvu o vzájemné spolupráci uzavřít na dobu neurčitou, případně alespoň na dobu trvání akreditace. Odbornou způsobilost garanta i dalších osob zapojených do výuky (lektorů teoretické části vzdělávacího programu a školitelů) je třeba doložit kvalifikačními doklady či výpisem z NR-ZP.

9. Odborný garant

Fyzická osoba odpovídající za odbornou úroveň vzdělávacího programu, koordinuje obsahovou přípravu vzdělávacího programu, dohlíží na kvalitu jeho uskutečňování, vyhodnocuje a rozvíjí jej. Odbornou garanci teoretické a praktické části vzdělávacího programu zpravidla zajišťuje jedna osoba. Požadavky na odbornou, popř. specializovanou nebo zvláštní odbornou způsobilost odborného garanta vyplývají ze zaměření kurzu a personálních požadavků stanovených zveřejněným vzdělávacím programem.

Osoba, která odpovídá za organizační průběh kvalifikačního kurzu a vedení administrativy, není ve smyslu výše uvedeného odborným garantem.

10. Výkony a jejich četnost

Je třeba uvést typ pracoviště, na kterém budou výkony prováděny a osoby (školitelé), které povedou vzdělávání, a pod jejichž přímým vedením budou výkony prováděny, včetně jejich kvalifikace, rozsahu a délky praxe. Pokud budou některé výkony nacvičovány v učebnách, je nutné tuto skutečnost ve vzdělávacím programu uvést.

11. Způsob zakončení

Závěrečné ověřování znalostí a dovedností je organizováno v souladu s platnými předpisy (zákon č. 96/2004 Sb., vyhláška č. 189/2009 Sb.).

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

12. Seznam doporučené studijní literatury

Aktuální seznam studijní literatury je uveden v závěru vzdělávacího programu.

II.
Realizace akreditovaného kvalifikačního kurzu

Akreditovaný kvalifikační kurz realizuje akreditované zařízení, kterému byla MZ udělena/prodloužena akreditace k uskutečňování vzdělávacího programu akreditovaného kvalifikačního kurzu (dle ustanovení § 45 odst. 1 písm. b) zákona č. 96/2004 Sb.). Seznam akreditovaných zařízení je umístěn na webových stránkách MZ.

Zařazení do akreditovaného kvalifikačního kurzu

1) Žádost o zařazení do akreditovaného kvalifikačního kurzu podává uchazeč akreditovanému zařízení prostřednictvím poskytovatele zdravotních služeb nebo jiného zařízení, které je jeho zaměstnavatelem, nebo svým jménem, pokud absolvuje akreditovaný kvalifikační kurz na vlastní náklady.
2) Akreditované zařízení zařadí uchazeče do akreditovaného kvalifikačního kurzu do 30 dnů od obdržení žádosti, pokud splňuje vstupní podmínky vzdělávacího programu a zároveň uchazeči oznámí termín začátku vzdělávání.
3) Podmínkami zařazení do kurzu se rozumí např. požadavek na předchozí vzdělání, zdravotní způsobilost, zvláštní odbornou způsobilost podle zvláštních právních předpisů (např. zákon č. 250/2021 Sb., o bezpečnosti práce v souvislosti s provozem vyhrazených technických zařízení a o změně souvisejících zákonů).
4) Účast na vzdělávání v akreditovaných kvalifikačních kurzech se považuje za zvyšování kvalifikace nebo za rekvalifikaci v případě kurzů, které určí MZ po dohodě s Ministerstvem práce a sociálních věcí.

Průběh a realizace

1) Akreditované zařízení seznámí uchazeče s organizací akreditovaného kvalifikačního kurzu a s požadavky na jeho úspěšné absolvování.
2) Za odbornou úroveň a průběh akreditovaného kvalifikačního kurzu odpovídá akreditované zařízení, resp. garant, lektoři a školitelé.
3) Účastník akreditovaného kvalifikačního kurzu je povinen absolvovat vzdělávání v rozsahu stanoveném vzdělávacím programem. Akreditované zařízení započte nejvýše 15% omluvenou absenci z celkového počtu hodin daného vzdělávacího programu.

Započtení studia

1) Do vzdělávání v akreditovaném kvalifikačním kurzu započte akreditované zařízení část dříve absolvovaného studia, pokud odpovídá některé části vzdělávacího programu akreditovaného kvalifikačního kurzu, a část odborné praxe určené vzdělávacím programem, kterou účastník vykonal v jiném než akreditovaném zařízení.
2) O započtení vydá akreditované zařízení potvrzení.
3) Postup započítávání praxe stanoví akreditované zařízení vnitřním předpisem (komu se žádost podává, kdo posuzuje a schvaluje, kdo vystaví doklad o započtení apod.).
4) V případě pochybností o započtení rozhodne na žádost účastníka vzdělávání nebo akreditovaného zařízení MZ.

Ukončení akreditovaného kvalifikačního kurzu

1) Akreditovaný kvalifikační kurz se ukončuje závěrečnou zkouškou před zkušební komisí podle zkušebního řádu stanoveného prováděcím právním předpisem (vyhláška č. 189/2009 Sb.).
2) Předpokladem pro vykonání závěrečné zkoušky je splnění všech požadavků stanovených příslušným vzdělávacím programem.
3) Uchazeč musí být zařazen na termín závěrečné zkoušky nejpozději do 3 měsíců od splnění všech požadavků stanovených příslušným vzdělávacím programem.

4) Zkušební komisi zřizuje akreditované zařízení. Členy zkušebních komisí jmenuje a odvolává statutární zástupce akreditovaného zařízení. MZ může jmenovat dalšího člena zkušební komise.
5) Zkušební komise má nejméně 3 členy, z nichž 1 člen je garantem příslušného vzdělávacího programu.
6) Akreditované zařízení informuje MZ o termínu a místě konání závěrečné zkoušky a složení zkušební komise, a to minimálně 30 dnů před dnem konání zkoušky.
7) Závěrečná zkouška se skládá z praktické a teoretické části a koná se zpravidla v jednom dni. Praktická část závěrečné zkoušky předchází části teoretické; v případě, že je praktická část závěrečné zkoušky hodnocena „neprospěl“, v teoretické části závěrečné zkoušky se nepokračuje a celkové hodnocení závěrečné zkoušky zní „neprospěl“. Teoretická část závěrečné zkoušky spočívá v odpovědi alespoň na 3 odborné otázky. Za praktickou část se považuje úspěšné provedení praktických výkonů, nebo analýza předložených ošetřovatelských nebo laboratorně diagnostických problémů. Výsledek každé části závěrečné zkoušky a celkové hodnocení závěrečné zkoušky se hodnotí prospěl nebo neprospěl.
8) Závěrečná zkouška se může opakovat nejvýše dvakrát.
9) O úspěšném absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu vydá akreditované zařízení osvědčení o získané odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání, a to nejdéle do 30 dnů ode dne úspěšného vykonání závěrečné zkoušky.

III.

Povinnosti akreditovaných zařízení

1) Plnit povinnosti dle ustanovení § 50 zákona č. 96/2004 Sb.;
2) uskutečňovat vzdělávání podle předloženého a schváleného vzdělávacího programu;
3) předkládat roční zprávu o organizačním a finančním zajištění vzdělávání, a to nejpozději do 31. března následujícího kalendářního roku, formulář je k dispozici na webových stránkách MZ Povinnosti akreditovaného zařízení – Ministerstvo zdravotnictví (mzcr.cz);

4) podrobit se kontrole dodržování povinností stanovených zákonem č. 96/2004 Sb., prováděné MZ;
5) dle Metodického pokynu o stanovení vedení dokumentace průběhu specializačního vzdělávání, certifikovaného kurzu a akreditovaného kvalifikačního kurzu vést dokumentaci o vzdělávání, která dokládá skutečnosti nutné pro doložení povinností vyplývajících ze vzdělávacího programu, a která obsahuje také seznam účastníků vzdělávání; dokumentace o vzdělávání absolventů je archiváliı podle zákona č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě a o změně některých souvisejících zákonů, v platném znění;
6) vést evidenci docházky jednotlivých účastníků vzdělávání s označením konkrétního pracoviště, na kterém praxe probíhala;
7) doložit do 60 dnů MZ splnění kritérií vzdělávacího programu, pokud MZ zveřejní ve věstníku MZ takovou úpravu vzdělávacího programu, která mění kritéria pro akreditovaná zařízení, a to v rozsahu zveřejněné úpravy vzdělávacího programu;
8) neprodleně, nejpozději do 30 dnů, oznámit MZ každou změnu podmínek souvisejících se zabezpečením vzdělávání, při oznámení personálních změn, je nutné doložit příslušné kvalifikační doklady, formulář je k dispozici na webových stránkách MZ Povinnosti akreditovaného zařízení – Ministerstvo zdravotnictví (mzcr.cz);
9) informovat o termínu a místě závěrečné zkoušky MZ, a to alespoň 30 dnů před dnem konání závěrečné zkoušky;
10) oznámit MZ záměr ukončit uskutečňování vzdělávání nejméně 3 měsíce před plánovaným datem ukončení a písemně o tom informovat účastníky vzdělávání;
11) předat MZ, popřípadě pověřené organizaci, veškerou dokumentaci a evidenci týkající se účastníků vzdělávání, pokud akreditované zařízení hodlá ukončit uskutečňování vzdělávacího programu, aniž by oprávnění k této činnosti přešlo na jeho právního nástupce;
12) na žádost MZ umožnit vykonání závěrečné zkoušky akreditovaného kvalifikačního kurzu podle zákona č. 96/2004 Sb.;

13) na žádost účastníka vzdělávání, který přechází v průběhu vzdělávání k jinému akreditovanému zařízení, předat bez zbytečného odkladu kopie dokumentace vedené o tomto účastníkovi novému akreditovanému zařízení;
14) předávat údaje o získané odborné způsobilosti zdravotnických pracovníků do Národního registru zdravotnických pracovníků nejpozději do 3 pracovních dnů ode dne vzniku údaje v souladu s zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

Podmínky odejmutí akreditace jsou stanoveny v ustanovení § 49 odst. 7 zákona č. 96/2004 Sb.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Seznam akreditovaných kvalifikačních kurzů:

Asistent behaviorálního analytika
Autoptický laborant
Behaviorální analytik
Behaviorální technik
Biomedicínská technika
Biomedicínské inženýrství
Laboratorní metody
Laboratorní metody v asistované reprodukci
Laboratorní metody v ochraně a podpoře veřejného zdraví
Logoped ve zdravotnictví
Masér ve zdravotnictví
Nevidomý a slabozraký masér ve zdravotnictví
Odborné laboratorní metody v ochraně a podpoře veřejného zdraví
Odborné zdravotnické laboratorní metody
Ochrana a podpora veřejného zdraví – asistent
Ochrana a podpora veřejného zdraví – odborný pracovník
Ošetřovatel
Pitevní laborant – preparátor
Pracovní terapeut
Praktická sestra
Psycholog ve zdravotnictví
Radiologická fyzika
Radiologická technika
Řidič vozidla ZZS
Řidič ZDS
Sanitář
Výroba, příprava a kontrola léčivých přípravků
Zdravotně-sociální pracovník
Zraková terapie (zrakový terapeut)
Zubní instrumentářka

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Spondylochirurgická péče v ČR

Centra vysoce specializované péče ve spondylochirurgii

ČÁST I.

Čl. 1
Kontext

Spondylochirurgie je mladý chirurgický obor, který vznikl na pomezí ortopedie, neurochirurgie a traumatologie. Chirurgická léčba pacientů s páteřním onemocněním v minulosti ukázala neoprávněnost jednostranného pohledu a potvrdila potřebu konvergence primárně značně odlišných vstupních paradigmat, operačních přístupů a klinických zkušeností. Moderní spondylochirurg při své práci využívá znalostí biologie kostní i nervové tkáně, ovládá biomechanické aspekty související s chirurgickým výkonem, je obšírně obeznámen s procesem kostního hojení a orientuje se v otázkách optimální přípravy a načasování intervence. Z praktického pohledu během operace využívá operační mikrochirurgické techniky, stejně jako je schopen efektivně stabilizovat operovaný segment. Běžnou součástí operací jsou mobilizace nervových struktur, stejně jako resekce kostí. Z primárně roztříštěného pole páteřní chirurgie se tak stal příklad moderní problémově orientované medicínské disciplíny.

Chirurgická onemocnění páteře nalezneme ve všech věkových kategoriích. V České republice každoročně podstupuje operační výkon na páteři přibližně 15 000 pacientů. Nejčastějším důvodem k intervenci jsou následky degenerativního onemocnění páteře následované páteřními úrazy, zánětlivým a nádorovým postižením páteře. Vysoce specializovanou disciplínu, které se v jednotlivých zemích věnují pouze vybraná jednotlivá pracoviště, představuje léčba páteřních deformit. Chirurgická onemocnění páteře jsou heterogenní skupinou často vzácných onemocnění, která vyžadují komplexní mezioborovou a vysoce specializovanou péči.

Dle výsledků jednotlivých studií a s přihlédnutím k výsledkům metaanalýz lze při systému správně strukturované péče, s využitím moderních technologií spravovaných specializovaným a dedikovaným personálem očekávat dosažení optimálních terapeutických výsledků. V případě celé řady diagnóz je potřebné za účelem dosažení dobrých

terapeutických výstupů nastavit přednemocniční péči a v souvislosti s potřebou dosažení optimálních dlouhodobých výsledků je klíčová organizace pooperační multioborové péče. Toto jsou hlavní argumenty pro zřízení center vysoce specializované péče o dospělé spondylochirurgické pacienty (spondylochirurgických center, dále jen „SChC“). Existence systému takovýchto SChC umožní stanovit jednotná pravidla tak, aby se sjednotila zdravotní péče poskytovaná segmentem spondylochirurgie po stránce technické, materiální a personální a dále umožňuje vytvořit a udržet dostatečnou erudici všech členů multidisciplinárních týmů, zajistit dostupnost, racionalitu a efektivitu zdravotní péče při zachování nebo dokonce zvýšení její kvality.

Správná a včasná diagnostika, cílené využití jednotlivých modalit stejně jako rutinní provádění jinak vzácnějších typů předoperačních vyšetření jsou předpokladem pro účelnou syntézu se snížením nákladů na opakovaná vyšetření. Personál operačních sálů zaměřený na páteřní chirurgii a schopný ovládat specializované operační technologie, zřízení oborově specifických režimů práce a soustavné sledování ukazatelů kvality jsou předpoklady pro nekomplikované vedení operačních výkonů a snížení incidence příhod, které mívají dalekosáhlé osobní, ekonomické a celospolečenské následky. Komplexní pooperační péče v segmentu intenzivistické péče a péče na standardním pooperačním oddělení, nabízející pooperačně časný rehabilitační servis a podle potřeb také psychologickou podporu, přispívá k prohloubení efektivity cílené léčby se zvýšením kvality života pacientů. Vhodně vedená léčba tak může u celé řady pacientů vyústit ve vysazení nebo redukci symptomatické medikamentózní a podpůrné léčby, což má vzhledem k chronicitě chorob a množství pacientů významný ekonomický přínos. Nezanedbatelné v tomto smyslu je také výsledné šetření kapacit zdravotnických zařízení a lidských zdrojů.

Komplexní diagnostickou a léčebnou, psychologickou a rehabilitační péči o dospělé pacienty s chirurgickým onemocněním páteře budou zajišťovat SChC v návaznosti na již existující seznam pracovišť nabízejících standardní spondylochirurgickou péči (viz www.spine.cz). Poskytovatel, se statutem SChC bude mít přirozené napojení na spádové a spolupracující poskytovatele v odb. neurologie, rehabilitace, revmatologie a onkologie. Bude konziliárně spolupracovat s regionálními poskytovateli revmatologické péče a účastnit se multioborových onkologických boardů. SChC dále budou spolupracovat se spinálními jednotkami, které nabízejí rehabilitační a resocializační servis pacientům s míšním postižením. Do širšího spektra spolupracujících lékařských zařízení dále patří zařízení balneologická, zaměřená na doléčování chronických funkčních poruch.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

ČÁST II.

Výzva k podání žádosti o udělení statutu Centra vysoce specializované spondylochirurgické péče

Čl. 1
Základní podmínky udělení statutu SChC

Ministerstvo zdravotnictví tímto uveřejňuje podle § 112 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování ve znění pozdějších předpisů (zákon o zdravotních službách) výzvu k podání žádosti o udělení statutu Centra vysoce specializované spondylochirurgické péče.

Územím, pro které má být vysoce specializovaná spondylochirurgická péče určena, je Česká republika.

Pro zajištění kvality a regionální dostupnosti vysoce specializované spondylochirurgické péče se za optimální pro ČR považuje: **11 center.**

Statut SChC bude udělen na období **5 let.**

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 lze použít doporučený formulář žádosti o udělení statutu Centra uvedený v příloze výzvy.

Za vysoce specializovanou spondylochirurgickou péči se považuje:

- Chirurgická léčba víceetážového degenerativního postižení páteře včetně řešení degenerativních skolióz se zohledněním věkově specifických aspektů a aspektů globálního uspořádání páteře.
- Úplné pokrytí segmentu páteřní traumatologie. Klasifikace typu poranění, rozhodnutí o jeho adekvátním chirurgickém ošetření, jeho načasování, zařazení v rámci

managementu polytraumatu a jeho provedení včetně komplexních stabilizačních metod.
- Chirurgická léčba infekčních procesů páteře.
- Chirurgická léčba nádorového onemocnění páteře zahrnující jak segment lokálně radikálních výkonů, tak segment paliativních intervencí indikovaných k symptomatické chirurgické léčbě onkologického postižení páteře.
- Chirurgická léčba komplexních páteřních deformit je prováděna výhradně atestovaným ortopedem se spondylochirurgickou atestací.
- Elektrofyziologická diagnostika použitelná v kontextu indikací, intraoperačního neuromonitoringu a ambulantního vedení vybraných stavů.
- Diagnostika poruch globálního anatomického uspořádání páteře, jejich interpretace a adekvátní zohlednění během spondylochirurgických intervencí.
- Léčba s využitím prostředků zevní imobilizace a zevní fixace páteře.
- Chirurgická léčba páteře využívající metody kvalitního intraoperačního 3D zobrazení, plánování, navigace a mechanicky podporované instrumentace páteře.
- Chirurgická léčba procesů v oblasti míchy, míšních obalů a nádory nervových kořenů. Jejich léčba v rámci Centra vysoce specializované spondylochirurgické péče spadá výhradně do kompetence odbornosti neurochirurgie a je prováděna výhradně atestovaným neurochirurgem.

Péči SChC popisují následující kodifikace:

1. Kombinace kódů 66321 Resekce obratlového těla – somatektomie – kompletní – jednoho obratle a 66315 Instrumentace C,T,L,S páteře – přední – zadní, každého segmentu v jakémkoli počtu a ve spojení s jakýmikoli dalšími kódy.

2. Kombinace kódů 66323 Přední resekce obratlového těla – somatektomie – inkompletní – parciální a 66315 Instrumentace C,T,L,S páteře – přední – zadní, každého segmentu v jakémkoli počtu a ve spojení s jakýmikoli dalšími kódy.

3. Kód 66315 Instrumentace C,T,L,S páteře – přední – zadní, každého segmentu v počtu 3 a více a ve spojení s jakýmikoli dalšími kódy.

4. Kód 56219 Laminektomie pro intradurální neurolýzu nebo neobvyklé léze. Ne laminektomie pro prostou dekompresi /1-3 segmenty/.

5. Kód 56221 Laminektomie pro intradurální neurolýzu nebo neobvyklé léze. Ne laminektomie pro prostou dekompresi /více než 3 segmenty/.

6. Kód 56227 Dekompresivní operace v oblasti kraniocervikálního přechodu.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

7. Kód 56229 Syringomyelie, drenážní operace, terminální ventrikulostomie.

8. Kód 56243 Dekomprese nebo biopsie intramedulárního tumoru míchy /1 – 3 segmenty/.

9. Kód 56244 Dekomprese nebo biopsie intramedulárního tumoru míchy /více než 3 segmenty/.

10. Kód 56245 Odstranění intramedulárního tumoru nebo excize nebo obliterace AV malformace míchy /1-3 segmenty/.

11. Kód 56246 Odstranění intramedulárního tumoru nebo excize nebo obliterace.

12. Kód 56247 Částečné nebo totální odstranění extradurálního tumoru míchy.

13. Kód 56249 Odstranění extradurálního tumoru míchy předním nebo antero – later. přístupem.

14. Kód 56251 Částečné nebo totální odstranění intradurálního tumoru míchy /1 – 3 segmenty/.

15. Kód 56253 Částečné nebo totální odstranění intradurálního tumoru míchy /více než 3 segmenty/.

Čl. 2
Obecné požadavky

Statut SChC bude udělen poskytovateli se statutem traumacentra, komplexního onkologického centra který zároveň zajistí dospělým spondylochirurgickým pacientům komplexní zdravotní péči, disponuje erudovaným spondylochirurgickým týmem s příslušným operačním vybavením, lůžkovým, ambulantním a laboratorním zázemím.

1) Nepřetržitá dostupnost 24 hodin 7 dní v týdnu na pracovišti v těchto oborech:
- Neurologie,
- všeobecná chirurgie,
- neurochirurgie,
- ortopedie a traumatologie,
- anesteziologie a intenzivní medicína,
- radiologie a zobrazovací metody,
- klinická biochemie, hematologie a transfuzní lékařství,
- transfuzní oddělení – krevní banka,

- klinické onkologie (KOC).

2) Dostupnost další péče minimálně v rámci pracovní doby:
- Lékařská mikrobiologie a antibiotické centrum,
- léčebně rehabilitační péče,
- infekční lékařství (lze zajistit smlouvou o spolupráci s jiným poskytovatelem),
- algeziologie,
- klinická psychologie.

Čl. 3
Požadavky na personální zabezpečení péče v SChC

a) Vedoucím SChC je lékař se specializovanou způsobilostí v nástavbovém oboru spondylochirurgie s minimálně 5letou praxí v oblasti konzervativní a chirurgické léčby páteřních onemocnění, který pracuje v rozsahu plného pracovního úvazku (1,0).

b) Mimo vedoucího lékaře SChC dále disponuje:

1. Lékaři se specializovanou způsobilostí v nástavbovém oboru spondylochirurgie minimálně 2,0 úvazků (naplnění požadavku lze akceptovat i po dobu následných 5 let).
2. Lékaři se specializovanou způsobilostí ve specializačním oboru neurochirurgie s minimálním úvazkem 2,0 a dále specializačním oboru ortopedie a traumatologie (úrazové chirurgie) pohybového ústrojí nebo specializovanou způsobilostí v nástavbovém oboru traumatologie (úrazové chirurgie) s minimálním úvazkem 2,0.

c) Nelékařští zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu povolání bez odborného dohledu a se zvláštní odbornou způsobilostí nad rámec minimálního personálního zabezpečení uvedeného ve vyhlášce č. 99/2012 Sb.:

1. Zdravotně-sociální pracovník, minimálně 0,5 pracovního úvazku v rámci poskytovatele na jednom místě poskytování zdravotních služeb.
2. Biomedicínský inženýr, minimálně 0,5 pracovního úvazku.
3. Rentgenový laborant, minimálně 1,0 pracovního úvazku v rámci poskytovatele na jednom místě poskytování zdravotních služeb (pro potřeby operačních sálů).

Ve fakultních nemocnicích může být úvazek lékařů součtem úvazku ve fakultní nemocnici a na lékařské fakultě.

Čl. 4
Požadavky na technické a věcné vybavení

A) Lůžková péče

1. V rámci PZS je pro lůžkovou spondylochirurgickou péči vyčleněna lůžková kapacita (minimum 12 lůžek) standardní akutní lůžkové péče na klinice/oddělení neurochirurgie, ortopedie, traumatologie eventuelně samostatně vyčleněného oddělení spondylochirurgie.
2. V rámci PZS je pro intenzivní resuscitační spondylochirurgickou péči vyčleněno minimálně 6 lůžek intenzivní péče, z toho alespoň 2 lůžka s možností umělé plicní ventilace v rámci ARO, neurointenzivistické jednotky nebo ortopedické intenzivistické jednotky na jedné adrese poskytovatele zdravotních služeb.

B) Ambulantní péče

1. Ambulance ortopedie, neurochirurgie či spondylochirurgie určená k indikačním vyšetřením pacientů, konzultacím a k pooperačnímu a konzervativnímu vedení nemocných atestovaným spondylochirurgem nebo spondylochirurgem v předatestační přípravě (minimum 1 ambulance s potřebnou čekací kapacitou).
2. Elektrofyziologická laboratoř určená k diagnostice a dlouhodobému sledování míšních a radikulárních funkcí u spondylochirurgických pacientů.

C) Perioperační péče

1. Operační sál vybavený k provádění vysoce specializovaných spondylochirurgických operačních výkonů (minimum 1 operační sál), jehož vybavení je popsáno dále.
2. Obecný operační sál určený pro standardní spondylochirurgické intervence, septické a urgentní operační výkony (minimum 1 operační sál v rámci poskytovatele na jedné adrese poskytování zdravotních služeb).

D) Přístrojové vybavení

1. Přístrojová technika pro vyšetření EMG, EP a technika určená k intraoperačnímu elektrofyziologickému monitoringu v rámci poskytovatele na jedné adrese poskytování zdravotních služeb.
2. MR (magnetická rezonance) páteře s možnosti provedení vyšetření v celkové anestézii v rámci poskytovatele na jedné adrese poskytování zdravotních služeb.

3. CT (výpočetní tomografie) páteře s možností provedení vyšetření v celkové anestezii v rámci poskytovatele na jedné adrese poskytování zdravotních služeb.
4. Angiografické pracoviště s možností katetrizačních intervencí v rámci poskytovatele na jedné adrese poskytování zdravotních služeb.
5. Přístrojová technika k vyšetření kostní denzitometrie (možno smluvně u jiného poskytovatele).
6. Technologie celotělového 3D zobrazení umožňující diagnostikovat a analyzovat poruchy globálního anatomického uspořádání osového skeletu a plánovat chirurgické intervence (v rámci zdravotnického zařízení).
7. Operační mikroskop nebo exoskop umožňující zvětšení a iluminaci operačního pole.
8. Intraoperační skiaskopické zobrazení.
9. Intraoperační 3D zobrazení páteře s návazností na spinální navigační systémy.
10. Spinální navigace včetně integrovaného systému navigačně vedené mechanické podpory páteřních instrumentací s aplikačním pokrytím všech segmentů páteře při implantaci pedikulárních šroubů různých výrobců a navigačně vedené mechanické podpory implantace náhrad meziobratlových plotének.
11. Přístrojové vybavení umožňující bezpečné provedení kostní osteotomie (ultrazvukový řez kostí zajišťující ochranu měkkých tkání před mechanickým poškozením).
12. Speciální spinální operační stůl s radiolucentním otevřeným rámem.
13. Přístrojové vybavení pro intraoperační kolekci krevních ztrát, jejich purifikaci a návrat do pacientova krevního oběhu.

Čl. 5
Požadavky na minimální počet léčených pacientů a provedených zdravotních výkonů ve SChC

SChC provede ročně:

1. Minimálně 1100 vyšetření ambulantních pacientů ve fázi indikační nebo pooperační.
2. Průměrně alespoň 500 operačních spondylochirurgických výkonů. Spondylochirurgická pracoviště jsou v této souvislosti kategorizována na základě počtu operačních výkonů rozdělených podle jejich náročnosti do kategorií. Systém hodnocení výkonnosti popisuje každoročně databáze výkonů České spondylochirurgické společnosti ČLS JEP a přesný popis je prezentován na webových stránkách www.spine.cz.
3. Počty je nutno uvést za uplynulé 2 roky, tj. od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020 a od 1. 1. 2021 do 31. 12. 2021.

čl. 6
Ostatní požadavky

SChC se podílí:

- Na specializačním vzdělávání lékařů a nelékařských zdravotnických pracovníků všech zainteresovaných oborů, a je držitelem akreditace pro specializační vzdělávání v nástavbovém oboru spondylochirurgie.
- Na celoživotním vzdělávání lékařských i nelékařských zdravotnických pracovníků. Je pracovištěm pro školící pobyty neurochirurgů, ortopedů a traumatologů během jejich specializační přípravy.
- Na výzkumu v oblasti spondylochirurgie a v oblastech základního výzkumu páteře.

SChC:

- Se aktivně účastní pořádání a práce na indikačních multioborových seminářích, které propojují spondylochirurgickou problematiku s ostatními obory.
- Vede databázi provedených výkonů a každoročně přispívá do databáze operačních výkonů České spondylochirurgické společnosti ČLS JEP.
- Vede databázi četnosti a výsledků vybraných diagnóz a přispívá do české verze mezinárodní databáze SpineTango.
- Pravidelně prezentuje výsledky své činnosti na odborných akcích (minimálně 1 prezentace na výročním kongresu České spondylochirurgické společnosti ročně) a má publikační výstupy v podobě minimálně 1 sdělení na stránkách impaktovaného časopisu ročně.

Čl. 7
Indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti SChC

Indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti SChC

Poskytovatel, který získá statut SChC, pravidelně sleduje níže uvedené indikátory poskytované zdravotní péče a pravidelně ke dni 1.5. daného roku odevzdává ucelené výsledky za předchozí rok České spondylochirurgické společnosti ČLS JEP (www.spine.cz). Verifikační analýza z centrálních dat Národního zdravotnického informačního systému (NZIS) není v této souvislosti k dnešnímu dni použitelná, data bude prozatím spravovat Česká spondylochirurgická společnost ČLS JEP.

Indikátory kvality a výkonnosti Centra:

1. Počet provedených spondylochirurgických výkonů.
2. Spektrum provedených spondylochirurgických výkonů podle pravidel databáze České spondylochirurgické společnosti ČLS JEP.
3. Periprocedurální mortalita vztažená k diagnostickým okruhům.
4. Incidence infekčních pooperačních komplikací vztažená k diagnostickým okruhům.

Čl. 8
Pořadí uchazečů

Pořadí uchazečů o udělení statutu Centra bude stanoveno v souladu s kritérii v § 112 odst. 4 zákona o zdravotních službách, tj.: s přihlédnutím ke kvalifikačním předpokladům zdravotnických pracovníků, době a rozsahu poskytované zdravotní péče a její dostupnosti a s přihlédnutím k provedeným zdravotním výkonům a počtům pacientů v časovém období vymezeném ve výzvě dle čl. 5, a k požadavkům na přístrojové vybavení dle čl. 4.

A) Za zásadní kritéria pro udělení statutu SChC Ministerstvo zdravotnictví ČR považuje:
1. Personální zabezpečení vysoce specializované spondylochirurgické péče.
2. Počet spondylochirurgických výkonů a jejich spektrum podle čl. 5 za uplynulé 2 roky, tj. od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020 a od 1. 1. 2021 do 31. 12. 2021.
3. Organizační vybavení zdravotnického zařízení včetně přítomnosti traumacentra a komplexního onkologického centra.
4. Stávající přístrojové vybavení centra podle čl. 4 a během nadcházejícího funkčního období SChC.

B) Za další kritéria pro udělení statutu SChC Ministerstvo zdravotnictví považuje:
1. Zapojení do vědecko-výzkumných projektů, přednášková a publikační činnost podle čl. 6.
2. Zapojení do vzdělávacích a osvětových aktivit podle čl. 6.
3. Platná akreditace pro specializační vzdělávání v nástavbovém oboru spondylochirurgie.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Příloha č. 1

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR

Žádost o udělení statutu Centra vysoce specializované spondylochirurgické péče

Identifikační údaje uchazeče o statut Centra vysoce specializované spondylochirurgické péče

……
Adresa místa nebo míst poskytování zdravotních služeb

……
Statutární orgán

……

Telefon: …….. e-mail: ……

DS:……..

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 SChC udělen a umožní kontrolu jejich plnění,
3. písemně oznámí Ministerstvu zdravotnictví změny všech údajů a podmínek, za nichž mu byl statut SChC 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 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 ……

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

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

Dokumentace k žádosti statutárního zástupce o zařazení do sítě Center vysoce specializované spondylochirurgické péče v ČR:

1. Prohlášení žadatele o statut SChC, že splňuje požadavky na technické a věcné vybavení poskytovatele na jednom místě poskytování zdravotních služeb., v němž má být vysoce specializovaná spondylochirurgická péče poskytována, a na personální zabezpečení této péče v rozsahu uvedeném ve výzvě.

2. Údaje o technickém a věcném vybavení SChC, v němž má být vysoce specializovaná péče poskytována, a o jejím personálním zabezpečení.

3. Osobní údaje – jméno a příjmení pracovníka určeného pro výkon funkce vedoucího SChC, kopie dokladu o jeho nejvyšší dosažené kvalifikaci a údaje o výši jeho pracovního úvazku.

4. Osobní údaje – jmenný seznam zdravotnických pracovníků, kteří se podílí na činnostech SChC včetně uvedení jejich kvalifikace a výše úvazků (doklady o kvalifikaci neposílat).

5. Výčet spolupracujících pracovišť v rámci poskytovatele, která se přímo podílejí na péči o spondylochirurgické pacienty a jejich časová dostupnost.

6. Seznam přidělených grantů na výzkum a vývoj v oblasti zdravotnictví za posledních 5 let (se vztahem ke spondylochirurgii).

7. Počet odborných publikací tykajících se spondylochirurgie a páteřní problematiky v impaktovaných časopisech za posledních 5 let a výčet historicky nejcitovanějších publikací tykajících se spondylochirurgie.

8. Seznam vzdělávacích a osvětových akcí a pořádání odborných konferencí zaměřených na problematiku spondylochirurgie za poslední 2 roky (od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2021).

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Údaje požadované v podkladové dokumentaci vyplňte do následující tabulky.

Aktuální stav u žadatele ke dni podání žádosti, není-li uvedeno jinak.

Počet spondylochirurgických operací z období mezi 1.1. a 31.12. 2020	
Počet spondylochirurgických operací z období mezi 1.1. a 31.12. 2021	
Kategorizace pracoviště podle údajů databáze ČSChS ČLS JEP	
Jméno a příjmení, nejvyšší dosažené vzdělání a velikost pracovního úvazku vedoucího pracovníka Centra	
Jmenný seznam a výše úvazků lékařů se specializovanou způsobilostí v nástavbovém oboru spondylochirurgie a jejich kvalifikace	
Jmenný seznam a výše úvazku lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru neurochirurgie a jejich kvalifikace	
Jmenný seznam a výše úvazku lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí nebo úrazová chirurgie a jejich kvalifikace	
Žadatel je traumacentrem	Ano - ne
Žadatel je komplexním onkologickým centrem	Ano - ne
Nepřetržitá dostupnost oddělení neurologie 24 hodin 7 dní v týdnu na adrese PZP.	Ano - ne
Nepřetržitá dostupnost oddělení všeobecné chirurgie 24 hodin 7 dní v týdnu na adrese PZP.	Ano - ne
Nepřetržitá dostupnost oddělení neurochirurgie 24 hodin 7 dní v týdnu na adrese PZP.	Ano - ne
Nepřetržitá dostupnost oddělení ortopedie nebo traumatologie 24 hodin 7 dní v týdnu na adrese PZP.	Ano - ne
Nepřetržitá dostupnost oddělení anesteziologie a intenzivní medicína 24 hodin 7 dní v týdnu na adrese PZP.	Ano - ne
Nepřetržitá dostupnost oddělení radiologie a zobrazovací metody 24 hodin 7 dní v týdnu na adrese PZP.	Ano - ne
Nepřetržitá dostupnost oddělení klinické biochemie, hematologie a transfuzního lékařství 24 hodin 7 dní v týdnu na adrese PZP.	Ano - ne
Nepřetržitá dostupnost transfúzního oddělení - krevní banky 24 hodin 7 dní v týdnu na adrese PZP.	Ano - ne
Dostupnost mikrobiologie a antibiotického centra na adrese PZP.	Ano - ne
Dostupnost léčené rehabilitační péče na adrese PZP.	
Dostupnost infekčního oddělení na adrese PZP nebo doložení smluvního vztahu	Ano - ne
Výše úvazku:	

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

• Zdravotně sociálního pracovníka	
• Biomedicínského inženýra	
• Rentgenového laboranta	
Přístrojové vybavení pro vyšetření EMG, EP a intraoperační elektrofyziologický neuromonitoring	
Magnetická rezonance	
Výpočetní tomografie	
Angiografické a katetrizační pracoviště	
Přístrojová technika k vyšetření kostní denzitometrie (příp. smluvní zařízení)	
Operační mikroskop nebo exoskop	
Intraoperační skiaskopie	
Intraoperační 3D zobrazení páteře	
Spinální navigační systém	
Systém navigačně vedené mechanické podpory páteřní instrumentace s aplikačním pokrytím celé páteře při implantaci pedikulárních šroubů a náhrad meziobratlových plotének.	
Přístroj pro bezpečnou kostní osteotomii pro chirurgii páteře	Ano - ne
Spinální operační stůl s radiolucentním otevřeným rámem	Ano - ne
Technologie celotělového 3D zobrazení umožňující diagnostikovat a analyzovat poruchy globálního anatomického uspořádání osového skeletu a plánovat chirurgické intervence	Ano - ne
Přístrojové vybavení pro intraoperační kolekci krevních ztrát, jejich purifikaci a návrat do pacientova krevního oběhu	Ano - ne
Počet odborných publikací tykajících se spondylochirurgie a páteřní problematiky v impaktovaných časopisech za posledních 5 let	
Nejcitovanější publikaci s páteřní problematikou v historii	
Přednášky se spondylochirurgickou problematikou za poslední rok	
Vzdělávací a osvětové akce a odborné konference za poslední 2 roky	
Výčet probíhajících studií	
Platná akreditace pro specializační vzdělávání v nástavbovém oboru spondylochirurgie.	Ano - ne

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

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

76076022012