

# **Výzva k podání žádosti o udělení statutu centra vysoce specializované péče v oblasti perinatologie podle § 112 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů**

## **ČÁST I.**

### **1. Kontextové hodnocení stavu**

Z 86 porodnických pracovišť s novorozeneckými odděleními je vysoce specializovaná péče v oblasti perinatologie na území ČR aktuálně zajišťována na 12 pracovištích perinatologických center intenzivní péče (dále též „PCIP“), která mají statut podle § 112 zákona o zdravotních službách a 15 pracovištích perinatologických center intermediární péče (dále též „PCIMP“), která dosud neměla statut podle § 112 zákona o zdravotních službách.

S ohledem na náročnost dotčené vysoce specializované péče a regionální dostupnost nelze na všech porodnických pracovištích zajistit dostatečný standard multioborové spolupráce na řešení situace a následné péče o matku a novorozence.

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

Porodnická a neonatologická péče jsou založeny na systému diferencované třístupňové regionální péče:

- I. stupeň – poskytovatel akutní lůžkové péče standardní v oboru gynekologie a porodnictví s porodním sálem,
- II. stupeň – Perinatologické centrum intermediární péče,
- III. stupeň – Perinatologické centrum intenzivní péče.

### **2. Zdůvodnění potřeby centralizace**

Perinatologické výsledky v České republice, které jsou indikátory kvality péče o těhotnou/rodící ženu, dosažené v roce 2023 jsou nejlepší za posledních 10 let (např. frekvence předčasných porodů - 6,7 %, perinatální úmrtnost - 4,13 ‰, mrtvorozenost - 3,34 ‰, časná novorozenecká úmrtnost - 0,79 ‰). Zdroj: ÚZIS ČR – Národní registr reprodukčního zdraví (dále také „NRZZ“) – Modul rodiček.

Nejvyšší frekvence předčasných porodů je v České republice v Ústeckém kraji (v roce 2023 - 8,6 %) a Karlovarském kraji (v roce 2023 - 8,2 %). Nejnižší frekvence je v Praze (v roce 2023 - 5,7 %) a v Jihomoravském kraji (v roce 2023 - 5,3 %). Zdroj: ÚZIS ČR-NRRZ-Modul rodiček.

Frekvence předčasných porodů v České republice za posledních 5 let zůstává přibližně stále stejná (6,4 - 6,7 %). Taktéž zůstává stejná i frekvence předčasných porodů v gestačním stáří <34. týdnů (1,7 - 1,8 %) a v gestačním stáří <28. týdnů (0,3 – 0,4 %). Zdroj: ÚZIS ČR-NRRZ-

Modul rodiček.

Zvyšující se náročnost a individualizace požadavků na vedení specializované péče v perinatologii klade zvýšené požadavky na rozvoj potřebné kvalifikace všech členů multidisciplinárního týmu. Soustředění péče o těhotnou ženu s definovaným konkrétním rizikem a plod od gestačního stáří 23 týdnů + 0 dnů do konce těhotenství a následnou péči o novorozence v prvním týdnu života do center vysoce specializované péče v oblasti perinatologie je proto důležité nejen z hlediska kvalifikace multidisciplinárního týmu, ale také pro nezbytnou nepřetržitou dostupnost souvisejících oborů, pracovišť komplementu, ale i věcného a technického vybavení pro nedonošené a nezralé novorozence.

Výsledky center vysoce specializované perinatologické péče (dále také „CVSP“) v České republice nám jasně ukazují, že je důležité tuto péči i nadále centralizovat nejen z důvodů zachování nízké perinatální úmrtnosti, mrtvorozenosti a časně novorozenecké úmrtnosti, ale i z důvodu personálních (multidisciplinární týmy) a ekonomických.

CVSP umožňují současně zvyšovat efektivitu managementu, tedy snížit prostředky vynakládané na diagnostiku, léčbu a další sledování jednoho pacienta při zachování nebo dokonce zvýšení kvality poskytované péče.

Potřebnost a důležitost CVSP vyplývá z nastavených indikátorů kvality sledovaných v jednotlivých PCIP, PCIMP i z mezinárodních doporučení. Stávající systém třístupňové péče je funkční a umožňuje udržet a rozvíjet výborné výsledky perinatologické péče v ČR.

Centralizace má v neposlední řadě klíčový význam pro vzdělávání v doktorském studijním programu a je zohledněna v systému specializačního vzdělávání. Zásadní je rovněž význam pro výzkumnou činnost.

CVSP tvoří v rámci poskytovatele zdravotních služeb funkční celek, v němž je porodnická a neonatologická péče vzájemně nezastupitelná. Organizační struktura centra musí být uvedena v organizačním řádu poskytovatele.

### **3. Vyhodnocení proveditelnosti a dopadů centralizace**

Na základě vyhodnocení dat o vykázaných zdravotních službách je předpokládán počet CVSP dle této výzvy maximálně do 12 PCIP a do 15 PCIMP.

V případě kompletního převzetí vysoce specializované péče CVSP bude toto převzetí představovat navýšení celkového počtu případů zajišťovaných centry o maximálně 1000 případů ročně, tedy nezralých novorozenců, kteří byli doposud v péči poskytovatelů akutní lůžkové péče standardní v oboru gynekologie a porodnictví s porodním sálem (I. stupeň porodnické a neonatologické péče).

Z konzultací a z důvodu snížené porodnosti vyplývá, že uvedený předpokládaný maximální nárůst počtu případů neohrozí kvalitu a dostupnost péče v centrech.

Snížení místní dostupnosti vysoce specializované péče je kompenzováno očekávaným zásadním zvýšením kvality zdravotních služeb a jejich měřitelných výsledků.

#### **4. Stanovené cíle centralizace**

Cílem této výzvy je díky centralizaci udržení výsledků perinatologické péče na světové úrovni a zajištění takové sítě perinatologických center, aby nezralé děti byly hospitalizovány jen na lůžkách PCIP a PCIMP, tedy tam, kde je zkušený personál i technické vybavení.

#### **5. Vymezení služeb pro poskytovatele zdravotních služeb se statutem centra vysoce specializované zdravotní péče PCIP a PCIMP**

Níže definované ošetrovací dny mohou být vykazovány pouze poskytovateli zdravotních služeb kteří získají statut vysoce specializované zdravotní péče.

Za vysoce specializovanou perinatologickou péčí se považují uvedené ošetrovací dny:

- 00071 – Ošetrovací den neonatální resuscitační péče – vyšší stupeň,
- 00072 – Ošetrovací den neonatální resuscitační péče – nižší stupeň,
- 00075 – Ošetrovací den neonatální intenzivní péče – vyšší stupeň,
- 00078 – Ošetrovací den neonatální intenzivní péče – nižší stupeň,
- 00080 – Ošetrovací den porodnické intenzivní péče,
- 00082 – Ošetrovací den porodnické intermediární péče.

## **ČÁST II.**

### **Článek 1**

#### **Bližší vymezení centralizované vysoce specializované péče**

Vysoce specializovanou péčí se pro účely této výzvy rozumí hospitalizační případy definované ošetrovacími dny a zdravotními výkony:

- 00071 – Ošetrovací den neonatální resuscitační péče – vyšší stupeň, jen pro PCIP,
- 00072 – Ošetrovací den neonatální resuscitační péče – nižší stupeň, pro PCIP a v případě potřebného personálního, věcného a technického zajištění pro PCIMP,
- 00075 – Ošetrovací den neonatální intenzivní péče – vyšší stupeň, pro PCIP i PCIMP,
- 00078 – Ošetrovací den neonatální intenzivní péče – nižší stupeň, pro PCIP i PCIMP,
- 00080 – Ošetrovací den porodnické intenzivní péče, jen pro PCIP,
- 00082 – Ošetrovací den porodnické intermediární péče, pro PCIP i PCIMP
- 63315 – Fetoskopie,
- 63317 – Fetoskopie s odběrem tkání,
- 63325 – Terapeutická punkce dutých orgánů plodu, jen pro PCIP,
- 63327 – Zavedení shuntu u plodu in utero, jen pro PCIP,
- 63329 – Intrauterinní fetální transfúze nebo infúze, přičti superkonziliární ultrasonografické vyšetření, jen pro PCIP,
- 63331 – Jiná intrauterinní operace plodu postiženého vývojovou vadou, např: omfalokély, brániční hernie, uvolnění intraamniálních strangulujících pruhů atp., (přičti superkonziliární ultrazvukové vyšetření), jen pro PCIP,
- 63333 – Selektivní fetocida těžce defektního plodu u vícečetného těhotenství, jen pro PCIP,
- 34320 – Selektivní plicní vazodilatace pomocí oxidu dusnatého (NO).

## Článek 2 Obecné požadavky na žadatele o PCIP

Perinatologická centra tvoří v rámci poskytovatele zdravotních služeb funkční celek, v němž je porodnická a neonatologická péče vzájemně nezastupitelná.

PCIP zajišťuje nepřetržitou vysoce specializovanou péči v oborech:

- gynekologie a porodnictví,
- neonatologie.

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

### **a) Gynekologicko-porodnická péče poskytovaná v PCIP:**

- centralizace všech předčasných porodů do gestačního stáří 36 týdnů + 6 dnů, především však těch v gestačním stáří 23 týdnů +0 dnů až 27 týdnů + 6 dnů (extremely preterm) a 28 týdnů + 0 dnů až 31 týdnů + 6 dnů (very preterm),
- centralizace závažných těhotenských komplikací a patologií, včetně poporodní následné péče,
- neinvazivní a invazivní prenatalní diagnostika vrozených vad plodu a patologií intrauterinního vývoje s možným vitálním ohrožením ženy nebo plodu,
- péče o těhotné a rodící ženy s konkrétním definovaným rizikem nevyžadující péči v PCIP či PCIMP, včetně poporodní následné péče,
- péče o těhotné a rodící ženy s nízkým rizikem, včetně porodní následné péče.

Transport těhotné ženy do PCIP zajišťuje odesílající poskytovatel zdravotních služeb.

Výkony intenzivní a intermediární perinatologické péče jsou povinnou součástí tohoto typu péče.

### **b) Neonatologická péče poskytovaná v PCIP:**

Neonatologická část PCIP sdružuje péči o fyziologické novorozence s možností rooming in, jednotku intermediární péče a jednotku intenzivní a resuscitační péče.

Poskytovaná péče:

- diagnostika a léčba všech patologických stavů živě narozených novorozenců na hranici viability, a to jak porozených přímo v PCIP, tak převezených do PCIP od jiných poskytovatelů zdravotních služeb,
- péče o fyziologické novorozence (zabezpečuje podmínky pro fyziologický průběh poporodní adaptace a rozvoj vztahu matka dítě a kojení),
- léčba nedonošených a donošených nemocných novorozenců,
- řešení vrozených vývojových vad ve spolupráci s dalšími specialisty,
- zajištění dostupnosti následné péče a sledování vývoje rizikových novorozenců.

Poskytovatel zdravotních služeb, žádající o udělení statutu centra musí splňovat v době podání žádosti požadavky podle této výzvy i nad rámec Přílohy č. 3 část II 2 bod 2.3.1., 2.3.2. a 2.3.3. vyhlášky č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb (dále též „vyhláška č. 99/2012 Sb.“), ve znění pozdějších předpisů a vyhlášky

č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče (dále též „vyhláška č. 92/2012 Sb.“), a to personální požadavky dle části II, čl. 3 výzvy a technické a věcné vybavení dle části II, čl. 4 výzvy.

V rámci poskytovatele, který žádá o statut centra, musí být pro pacienty zajištěna:

#### **Gynekologicko-porodnická část**

- lůžka pro těhotné ženy s definovaným konkrétním rizikem,
- minimálně 3 lůžka intenzivní a intermediární porodnické péče včetně ultrazvukového přístroje s možností dopplerovských měření,
- akutní lůžková péče standardní s rooming in.

#### **Neonatologická část**

- lůžka vyšší intenzivní a resuscitační neonatální péče – min. 6 lůžek,
- lůžka nižší intenzivní neonatální péče – min. 6 lůžek,
- akutní lůžková péče standardní,
- lůžka pro matky hospitalizovaných novorozenců a kojenců.

Dále musí být v rámci poskytovatele, není-li dále uvedeno jinak, zajištěna následující mezioborová spolupráce a dostupnost:

#### **V rámci poskytovatele s PCIP**

##### **Nepřetržitá dostupnost 24 hodin 7 dní v týdnu:**

- anesteziologie – zkušenost v problematice porodnické analgesie a anestezie a zkušenost v problematice neonatologické analgesie a anestezie,
- vnitřní lékařství,
- chirurgie,
- radiodiagnostika,
- neurologie,
- kardiologie,
- klinická biochemie, hematologie, mikrobiologie, krevní banka nebo transfuzní oddělení.

##### **Dostupnost další zdravotní péče během pracovní doby od 7.00 do 15.30 hod.:**

- fyzioterapie,
- klinická psychologie,
- rehabilitační lékařství – zkušenost v rehabilitaci novorozence,
- patologie – zkušenost v perinatologické problematice,
- lékárna s přípravnou sterilních roztoků pro přípravu parenterální výživy a jiných léčiv,
- radiodiagnostika včetně počítačové tomografie a magnetické rezonance,
- komplementární služby – imunologie, vyšetření metabolických vad, možnost vyšetření plodové vody.

##### **Dostupnost konziliárních služeb, u nichž je možné smluvní zajištění, které žadatel doloží čestným prohlášením, že je schopen konziliární služby zajistit:**

- oftalmologie – zkušenost v novorozenecké oftalmologii,
- lékařská genetika,

- dětská kardiologie,
- dětská chirurgie,
- dětská neurologie,
- urologie – zkušenost v dětské urologii,
- dětská gastroenterologie,
- endokrinologie,
- dětská ortopedie,
- paliativní péče,
- otorhinolaryngologie – zkušenost pro dětský věk,
- komplementární služby – imunologie, vyšetření metabolických vad, možnost vyšetření plodové vody.

Nedílnou součástí regionálního systému diferencované péče o novorozence je přeprava nedonošených nebo patologických novorozenců mezi poskytovateli zdravotních služeb s PCIMP a PCIP. Přeprava je zajištěna primárně PCIP ve spolupráci s PCIMP, případně v součinnosti se zdravotnickou záchrannou službou nebo poskytovatelem přepravy pacientů neodkladné péče. Přeprava nedonošených nebo patologických novorozenců musí být zajištěna v souladu s příslušnou legislativou, především se zákonem o zdravotních službách, zákonem č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů a zákonem č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

### Článek 3

#### Personální požadavky na žadatele

##### Gynekologicko-porodnická část

Vedoucím pracovníkem je lékař se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví s úvazkem 1,0 v rámci daného poskytovatele zdravotních služeb či v součtu s úvazkem na lékařské fakultě.

##### Další personální zabezpečení

- min. 2 lékaři se zvláštní odbornou způsobilostí nebo zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru perinatologie a fetomaternální medicína, každý s úvazkem 1,0 v rámci daného poskytovatele zdravotních služeb či v součtu s úvazkem na lékařské fakultě,
- min. 1 lékař, který je držitelem certifikátu České gynekologické a porodnické společnosti České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně pro možnost vykazování zdravotního výkonu 63415 „Superkonziliární ultrazvukové vyšetření v průběhu prenatální péče“ s úvazkem 1,0 v rámci daného poskytovatele zdravotních služeb či v součtu s úvazkem na lékařské fakultě.

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

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

příčemž jeden z lékařů ve službě se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví je zodpovědný za ultrazvukovou diagnostiku v rozsahu své specializované způsobilosti,

- nelékařští zdravotničtí pracovníci podle vyhlášky č. 99/2012 Sb.

Na porodním sále jsou přítomny 24 hodin 7 dní v týdnu

- do 1900 porodů/rok - 2 porodní asistentky, z toho alespoň 1 porodní asistentka pro perioperační péči nebo dostupnost 1 všeobecné sestry pro perioperační péči,
- nad 1900 porodů/rok - 3 porodní asistentky z toho alespoň 1 porodní asistentka pro perioperační péči nebo dostupnost 1 všeobecné sestry pro perioperační péči,
- nelékařští zdravotničtí pracovníci podle vyhlášky č. 99/2012 Sb.

### **Neonatologická část**

Vedoucím pracovníkem je lékař se zvláštní odbornou způsobilostí nebo zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru neonatologie s úvazkem 1,0 v rámci daného poskytovatele zdravotních služeb či v součtu s úvazkem na lékařské fakultě.

Další personální zabezpečení

- min. 1 lékař se zvláštní odbornou způsobilostí nebo zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru neonatologie s úvazkem 1,0 v rámci daného poskytovatele zdravotních služeb či v součtu s úvazkem na lékařské fakultě,
- nelékařští zdravotničtí pracovníci podle vyhlášky č. 99/2012 Sb.

Počet lékařských úvazků a jejich kvalifikace musí být v souladu s počtem intenzivních lůžek a je dána příslušnými předpisy o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb.

## **Článek 4**

### **Požadavky na technické a věcné vybavení žadatele**

Poskytovatel zdravotních služeb, žádající o udělení statutu centra, musí disponovat následujícím vybavením:

#### **Gynekologicko-porodnická část**

Přístrojové a prostorové vybavení

- ultrazvukový přístroj včetně barevné dopplerovské techniky.

Porodní sál

- minimálně 4 porodní boxy do 1900 porodů/rok,
- minimálně 5 porodních boxů nad 1900 porodů/rok,
- odpovídající počet porodních lůžek včetně lůžek intenzivní péče,
- mobilní lůžko pro ošetření novorozence,
- kardiokografy v počtu 1 přístroj na 1 porodní lůžko,
- ultrazvukový přístroj s možností dopplerovských měření.

Součástí porodního sálu je plně vybavený operační sál pro porodnické operace.

#### **Neonatologická část**

Na všech úsecích novorozeneckého oddělení musí být centrální rozvody medicinálních plynů a podtlaku (netýká se pokojů rooming in oddělení fyziologických novorozenců).

Přístrojové vybavení

- 1 mobilní ultrazvukový přístroj s 2D s vysokou rozlišovací schopností, M mode, Doppler PW, barevné dopplerovské mapování, vyšetřovací sondy vhodné pro neonatální zobrazení CNS, vnitřních orgánů, měkkých tkání kloubů a novorozenecké echokardiografie,
- analyzátor krevních plynů s možností vyšetření ABR, krevních plynů, iontů, glykemie, laktátu – vše mikrometody,
- 1 ventilátor pro vysokofrekvenční ventilaci a další technika pro umělou plicní ventilaci v množství odpovídajícímu rozsahu poskytované péče,
- vybavení pro selektivní plicní vasodilataci,
- 1 monitor aEEG,
- na každém pracovišti 1 fototerapie na 3 lůžka,
- mobilní resuscitační lůžko (IP) na porodním sále + příslušenství: resuscitátor pro novorozence, pulzní oxymetr, CPAP, popřípadě ventilátor s měřením VTE,
- chladič zařízení pro poskytování a monitorování celotělové hypotermie na vybraných pracovištích.

### **Článek 5**

#### **Požadavky na minimální objem zajišťovaných a vykázaných zdravotních služeb ve vymezeném období**

Poskytovatel zdravotních služeb, žádající o udělení statutu centra, musí splňovat minimální počet porodů živých novorozenců do gestačního stáří 31 týdnů + 6 dnů to je 40/rok nebo průměr 40 za poslední tři roky (1.1.2021- 31.12. 2023).

### **Článek 6**

#### **Ostatní požadavky na žadatele**

Poskytovatel zdravotních služeb, žádající o udělení statutu centra, musí dále splňovat tyto podmínky:

- je akreditován Ministerstvem zdravotnictví pro vzdělávání lékařů ve specializačním vzdělávání v oboru gynekologie a porodnictví, perinatologie a fetomaternální medicína, neonatologie,
- je akreditován Ministerstvem zdravotnictví pro specializační vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v oborech ošetrovatelská péče v pediatrii – dětská sestra, ošetrovatelská péče v pediatrii se zaměřením na intenzivní péči v neonatologii, nebo se zaměřením na intenzivní péči v pediatrii a neonatologii,
- podílí se na pregraduálním i specializačním vzdělávání a na vzdělávacích akcích tematicky zaměřených na obory související s péčí o matku a novorozence,
- gynekologicko-porodnická část PCIP provádí pravidelnou analýzu a rozborů případů mateřské mortality a morbidity (podle kritérií doporučených WHO),
- neonatologická část PCIP provádí komplexní analýzu kvality péče o novorozence,
- provádí výzkum v oblasti gynekologie a porodnictví, perinatologie a fetomaternální medicíny, či neonatologie, tato činnost je dokumentována publikacemi v časopisech zahrnutých v databázích SCOPUS či Web of Science nebo účastí na řešení výzkumných grantů,



- přebírá pacienty od poskytovatelů zdravotních služeb, kteří nemají statut centra.

## **Článek 7**

### **Obecné požadavky na žadatele o PCIMP**

Perinatologická centra tvoří v rámci poskytovatele zdravotních služeb funkční celek, v němž je porodnická a neonatologická péče vzájemně nezastupitelná.

PCIMP zajišťuje nepřetržitou vysoce specializovanou péči v oborech:

- gynekologie a porodnictví,
- neonatologie.

PCIMP efektivně spolupracuje s PCIP.

#### **a) Gynekologicko-porodnická péče poskytovaná v PCIMP:**

- centralizace předčasných porodů v gestačním stáří 32 týdnů + 0 dnů až 33 týdnů + 6 dnů (moderate preterm) a 34 týdnů + 0 dnů až 36 týdnů + 6 dnů (late preterm),
- péče o těhotné a rodící ženy s konkrétním definovaným rizikem nevyžadující péči v PCIP včetně poporodní následné péče,
- péče o těhotné a rodící ženy s nízkým rizikem, včetně porodní následné péče.

Transport těhotné ženy do PCIMP zajišťuje odesílající poskytovatel zdravotních služeb.

Výkony intermediární perinatologické péče (tj. 00075 – Ošetřovací den neonatální intenzivní péče – vyšší stupeň, 00078 – Ošetřovací den neonatální intenzivní péče – nižší stupeň, 00082 – Ošetřovací den porodnické intermediární péče) jsou povinnou součástí tohoto typu péče. V případě PCIMP lze fakultativně poskytovat resuscitační neonatologickou péči nižšího stupně (tj. 00072 – Ošetřovací den neonatální resuscitační péče – nižší stupeň), za podmínky, že poskytovatel disponuje potřebným personálním, věcným a technickým zajištěním.

#### **b) Neonatologická péče poskytovaná v PCIMP:**

Neonatologická část PCIMP sdružuje péči o fyziologické novorozence s možností rooming in a jednotku intenzivní péče.

- diagnostika a léčba patologických stavů novorozenců narozených od 32 + 0 týdne těhotenství porozených přímo v PCIMP i přivezených do PCIMP od jiných poskytovatelů zdravotních služeb,
- péče o pacienty převezené z PCIP k doléčení (mohou být narozeni i v nižším gestačním týdnu),
- péče o fyziologické novorozence (zabezpečuje podmínky pro fyziologický průběh poporodní adaptace a rozvoj vztahu matka – dítě a kojení),
- zajišťuje dostupnost následné péče a sledování vývoje rizikových novorozenců (tzv. centra vývojové péče).

Transport z PCIP do PCIMP zajišťuje PCIP.

Poskytovatel zdravotních služeb, žadající o udělení statutu centra musí splňovat v době podání žádosti požadavky podle této výzvy i nad rámec vyhlášky č. 99/2012 Sb. a vyhlášky č. 92/2012 Sb., a to personální požadavky dle části II, čl. 8 výzvy a technické a věcné vybavení dle části II, čl. 9 výzvy.

V rámci poskytovatele, který žádá o statut centra, musí být pro pacienty zajištěna:

#### **Gynekologicko-porodnická část**

- lůžka pro těhotné s definovaným konkrétním rizikem,
- minimálně 3 lůžka intermediární porodnické péče,
- akutní lůžková péče standardní s rooming in.

#### **Neonatologická část**

- lůžka intenzivní neonatální péče – min. 4 lůžka, s výjimkou péče odpovídající OD 00071,
- akutní lůžková péče standardní,
- observační box,
- lůžka pro matky hospitalizovaných novorozenců a kojenců.

Dále musí být v rámci poskytovatele, není-li dále uvedeno jinak, zajištěna následující mezioborová spolupráce a dostupnost:

#### **V rámci poskytovatele s PCIMP**

##### Nepřetržitá dostupnost 24 hodin 7 dní v týdnu:

- anesteziologie,
- vnitřní lékařství,
- chirurgie,
- radiodiagnostika,
- kardiologie,
- klinická biochemie, hematologie, mikrobiologie, krevní banka nebo transfuzní oddělení.

##### Dostupnost další zdravotní péče během pracovní doby od 7.00 do 15.30 hod.:

- fyzioterapie,
- klinická psychologie,
- lékárna s přípravou sterilních roztoků pro přípravu parenterální výživy a jiných léčiv.

##### Dostupnost konziliárních služeb, u nichž je možné smluvní zajištění, které žadatel doloží čestným prohlášením, že je schopen konziliární služby zajistit:

- oftalmologie – zkušenost v novorozenecké oftalmologii,
- dětská kardiologie,
- ortopedie,
- lékařská genetika,
- komplementární služby – imunologie, vyšetření metabolických vad, možnost vyšetření plodové vody,
- paliativní péče.

Nedílnou součástí regionálního systému diferencované péče o novorozence je přeprava nedonošených nebo patologických novorozenců mezi poskytovateli zdravotních služeb s PCIMP a PCIP. Přeprava je zajištěna primárně PCIP ve spolupráci s PCIMP, případně v součinnosti se zdravotnickou záchrannou službou nebo poskytovatelem přepravy pacientů neodkladné péče. Přeprava nedonošených nebo patologických novorozenců musí být zajištěna v souladu s příslušnou legislativou, především se zákonem o zdravotních službách,

zákonem č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů a zákonem č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

## **Článek 8**

### **Personální požadavky na žadatele**

#### **Gynekologicko-porodnická část**

Vedoucím pracovníkem je lékař se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví s úvazkem 1,0 v rámci daného poskytovatele zdravotních služeb či v součtu s úvazkem na lékařské fakultě.

#### **Další personální zabezpečení**

- min. 1 lékař se zvláštní odbornou způsobilostí nebo zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru perinatologie a fetomaternální medicína s úvazkem 1,0 v rámci daného poskytovatele zdravotních služeb či v součtu s úvazkem na lékařské fakultě.

Při poskytování zdravotní péče v pracovních dnech od 16.00 hod. do 7.00 hod. následujícího dne a dále v sobotu, v neděli a ve svátek jsou pro zajištění porodnické části centra na pracovišti:

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

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

- nelékařští zdravotničtí pracovníci podle vyhlášky č. 99/2012 Sb.

#### **Na porodním sále jsou přítomny 24 hodin 7 dní v týdnu**

- do 1900 porodů/rok - 2 porodní asistentky, z toho alespoň 1 porodní asistentka pro perioperační péči nebo dostupnost 1 všeobecné sestry pro perioperační péči,
- nad 1900 porodů/rok - 3 porodní asistentky z toho alespoň 1 porodní asistentka pro perioperační péči nebo dostupnost 1 všeobecné sestry pro perioperační péči,
- nelékařští zdravotničtí pracovníci podle vyhlášky č. 99/2012 Sb.

#### **Neonatologická část**

Vedoucím pracovníkem je lékař se zvláštní odbornou způsobilostí nebo zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru neonatologie s úvazkem 1,0 v rámci daného poskytovatele zdravotních služeb či v součtu s úvazkem na lékařské fakultě.

#### **Další personální zabezpečení**

Počet lékařských úvazků a jejich kvalifikace musí být v souladu s počtem intenzivních lůžek a je dána příslušnými předpisy o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb.

- nelékařští zdravotničtí pracovníci podle vyhlášky č. 99/2012 Sb.

## **Článek 9**

### **Požadavky na technické a věcné vybavení žadatele**

Poskytovatel zdravotních služeb, žádající o udělení statutu centra, musí disponovat následujícím vybavením:

#### **Gynekologicko-porodnická část**

##### **Přístrojové a prostorové vybavení**

- ultrazvukový přístroj včetně barevné dopplerovské techniky.

##### **Porodní sál**

- minimálně 3 porodní boxy do 1500 porodů/rok,
- minimálně 4 porodní boxy do 1900 porodů/rok,
- minimálně 5 porodních boxů nad 1900 porodů/rok,
- odpovídající počet porodních lůžek včetně lůžek intermediární péče,
- mobilní lůžko pro ošetření novorozence,
- kardiokografy v počtu 1 přístroj na 1 porodní lůžko,
- ultrazvukový přístroj s možností dopplerovských měření.

Součástí porodního sálu je plně vybavený operační sál pro porodnické operace.

#### **Neonatologická část**

Na všech úsecích novorozeneckého oddělení musí být centrální rozvody medicijních plynů a podtlaku (netýká se pokojů rooming-in oddělení fyziologických novorozenců).

##### **Přístrojové vybavení**

- 1 mobilní ultrazvukový přístroj s 2D s vysokou rozlišovací schopností, M mode, Doppler PW, barevné dopplerovské mapování, vyšetřovací sondy vhodné pro neonatální zobrazení CNS, vnitřních orgánů, měkkých tkání kloubů a novorozenecké echokardiografie,
- analyzátor krevních plynů s možností vyšetření ABR, krevních plynů, iontů, glykemie, laktátu – vše mikrometody,
- 1 ventilátor pro umělou plicní ventilaci,
- na každém pracovišti 1 fototerapie na 3 lůžka,
- resuscitační lůžko na porodním sále + příslušenství: resuscitátor pro novorozence, pulzní oxymetr, N-CPAP,
- pro lůžka intenzivní péče 1 CPAP přístroj na 2 lůžka nebo High Flow Nasal Canula (HFNC).

#### **V rámci poskytovatele s PCIMP**

- mobilní rtg přístroj,
- 1 EKG přístroj s vybavením pro provádění EKG novorozence.

## **Článek 10**

### **Požadavky na minimální objem zajišťovaných a vykázaných zdravotních služeb ve vymezeném období**

Poskytovatel zdravotních služeb, žádající o udělení statutu centra, musí splňovat minimální počet porodů živých novorozenců do gestačního stáří 36 týdnů + 6 dnů to je 65/rok nebo průměr 65 za poslední tři roky (1.1.2021- 31.12. 2023).

## **Článek 11**

### **Ostatní požadavky na žadatele**

Poskytovatel zdravotních služeb, žádající o udělení statutu centra, musí dále splňovat tyto podmínky:

- je akreditován Ministerstvem zdravotnictví pro vzdělávání lékařů ve specializačním vzdělávání v oboru gynekologie a porodnictví,
- je akreditován Ministerstvem zdravotnictví pro vzdělávání dětských sester nebo porodních asistentek ve specializačním vzdělávání v oboru Intenzivní péče v pediatrii a neonatologii nebo Intenzivní péče v porodní asistenci.
- gynekologicko-porodnická část PCIMP provádí pravidelnou analýzu a rozborů případů mateřské mortality a morbidity (podle kritérií doporučených WHO),
- neonatologická část PCIMP provádí komplexní analýzu kvality péče o novorozence,
- přebírá pacienty od poskytovatelů, kteří nemají statut centra.

## **ČÁST III.**

### **Čl. 12**

#### **Indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti centra**

Poskytovatel zdravotních služeb, který získá statut centra, pravidelně sleduje níže uvedené indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti centra a aktivně spolupracuje na procesu jejich externího hodnocení.

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

- vyplněnost databáze NRRZ, Modul Rodičky a Modul Novorozenci) oproti vykázané hospitalizační péči,
- celkový počet porodů a porozených novorozenců členěných dle gestačního týdne porodu, četnosti těhotenství a způsobu porodu,
- perinatální úmrtnost v jednotlivých gestačních týdnech porodu s rozlišením mrtvorozenosti a časné novorozenecké úmrtnosti a podílu vrozených vad na těchto úmrtnostech,
- celkový počet vybraných vaginálních porodů (plod v poloze podélné koncem pánevním a dvojčetná těhotenství),
- mateřská mortalita a morbidita (včetně kategorií porodnických intervencí),
- počet transportů in utero a počet postnatálních transferů novorozenců,
- pozdní novorozenecká úmrtnost,
- počet ošetřovaných novorozenců z porodů do gestačního stáří 23 týdnů + 6 dnů,
- počet ošetřovaných novorozenců porodů do gestačního stáří 27 týdnů + 6 dnů,
- počet ošetřovaných novorozenců z porodů do gestačního stáří 31 týdnů + 6 dnů,
- počet ošetřovaných novorozenců z porodů do gestačního stáří 33 týdnů + 6 dnů,
- počet ošetřovaných novorozenců z porodů do gestačního stáří 36 týdnů + 6 dnů,

- počet výkonů invazivní prenatální diagnostiky a léčby (amniocentéza, biopsie choriových klků, kordocentéza, intrauterinní transfúze a jiné intrauterinní výkony vyjma fetocídy),
- počet superkonziliárních ultrazvukových vyšetření v průběhu prenatální péče identifikovaných výkonem 63415,
- počet vrozených vad a geneticky podmíněných onemocnění hlášených prenatálně a postnatálně.

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

- vyplněnost databáze NRRZ (Modul Rodičky a Modul Novorozenci) oproti vykázané hospitalizační péči,
- celkový počet porodů a porozených novorozenců členěných dle gestačního týdne porodu, četnosti těhotenství a způsobu porodu,
- perinatální úmrtnost v jednotlivých gestačních týdnech porodu s rozlišením mrtvorozenosti a časné novorozenecké úmrtnosti a podílu vrozených vad na těchto úmrtnostech,
- celkový počet vybraných vaginálních porodů (plod v poloze podélné koncem pánevním a dvojčetná těhotenství),
- mateřská mortalita a morbidita (včetně kategorií porodnických intervencí),
- počet transportů in utero a počet postnatálních transferů novorozenců,
- pozdní novorozenecká úmrtnost,
- počet ošetřovaných novorozenců z porodů do gestačního stáří 31 týdnů + 6 dnů,
- počet ošetřovaných novorozenců z porodů do gestačního stáří 33 týdnů + 6 dnů,
- počet ošetřovaných novorozenců z porodů do gestačního stáří 36 týdnů + 6 dnů,
- počet vrozených vad a geneticky podmíněných onemocnění hlášených prenatálně a postnatálně.

Definice

Mrtvorozenost = počet mrtvě narozených dětí [porod dítěte bez žádné známky života vážícího méně než 500 g nebo narozeného po 22. dokončeném týdnu těhotenství (nelze-li určit délku těhotenství) nebo nejméně 25 cm dlouhého (nelze-li určit délku těhotenství); více vizte zákon o zdravotních službách na 1000 narozených dětí.

Časná novorozenecká mortalita (úmrtnost) = počet živě narozených dětí zemřelých v průběhu 1. týdne života na 1000 živě narozených dětí.

Perinatální mortalita (úmrtnost) = počet mrtvě narozených dětí a zemřelých do 7. dnů po porodu na 1000 narozených dětí.

Mateřská mortalita (úmrtnost) = celkový počet úmrtí žen v těhotenství, za porodu a do 42. dnů po porodu/potrátu na 100 000 živě narozených dětí.

## Čl. 13

### Proces externího hodnocení indikátorů kvality a výkonnosti centra

Ministerstvo na základě analýzy dostupných dat a jejich validace a konzultace s odbornými garanty stanovuje pro každý indikátor cílovou hodnotu splnění indikátoru pro každý rok.

Výsledky vyhodnocení indikátorů poskytovatelům sděluje ministerstvo. Jsou-li splněny cílové hodnoty, není nutná další analýza poskytovatelem.

Nejsou-li splněny cílové hodnoty, provede poskytovatel na výzvu ministerstva vlastní analýzu příčin nesplnění ukazatele a navrhne nápravné kroky. Zhodnocení opatření se provede při dalším následujícím ročním hodnocení.

## ČÁST IV.

### Čl. 14

#### Pravidla pro podání žádosti a stanovení pořadí uchazečů o statut centra

Ministerstvo tímto uveřejňuje podle § 112 zákona o zdravotních službách, výzvu k podání žádosti o udělení statutu centra vysoce specializované péče v oblasti perinatologie.

Územím, pro které má být tato vysoce specializovaná péče poskytována, je Česká republika.

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

Žádost se stanovenými doklady (vizte dále Přílohu) se předkládá ministerstvu na adresu: Ministerstvo zdravotnictví, odbor zdravotní péče, Palackého náměstí 4, 128 00 Praha 2, a to ve lhůtě do 30 kalendářních dnů ode dne zveřejnění této výzvy. Pro tento účel lze použít doporučený formulář žádosti o udělení statutu centra uvedený v příloze č. 1 této výzvy.

Pro stanovení pořadí uchazečů o udělení statutu centra jsou rozhodující následující kritéria:

1. výsledky žadatele o statut centra (*zejména výstupy z již publikovaných měření indikátorů kvality dle části II, čl. 12 výzvy, jsou-li k dispozici*),
2. personální zabezpečení vysoce specializované perinatologické péče podle části II, čl. 3 (PCIP) a čl. 8 (PCIMP),
3. objem zajišťované péče podle části II, čl. 5 výzvy (PCIP) a čl. 10 (PCIMP),
4. počet porodů živých novorozenců do gestačního stáří 31 týdnů + 6 dnů (PCIP), počet porodů živých novorozenců do gestačního stáří 36 týdnů + 6 dnů (PCIMP),
5. technické a věcné vybavení centra podle části II, čl. 4 výzvy (PCIP) a čl. 9 (PCIMP),
6. další posuzovaná kritéria:
  - i regionální dostupnost v rámci ČR,
  - ii dostupnost péče v rámci poskytovatele zdravotních služeb,
  - iii zapojení do vědecko-výzkumných projektů, publikační činnost (PCIP).

Na udělení statutu centra není právní nárok.

**Žádost  
o udělení statutu Centra vysoce specializované péče v oblasti  
perinatologické péče**

- a) Perinatologické centrum intenzivní péče (PCIP)  
b) Perinatologické centrum intermediární péče (PCIMP)  
(nehodící se škrtněte)

**Identifikační údaje poskytovatele zdravotních služeb – uchazeče o statut centra vysoce specializované péče**

**Název poskytovatele**..... **IČ:** .....

**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 statutu PCIP nebo PCIMP (nehodící se škrtněte).

Poskytovatel prohlašuje, že:

1. všechny údaje uvedené v žádosti a příslušné příloze/přílohách jsou pravdivé,
2. dodrží všechny podmínky, za nichž mu bude statut udělen a umožní kontrolu jejich plnění,
3. písemně oznámí Ministerstvu zdravotnictví změny všech údajů a podmínek, za nichž mu byl statut udělen, a to nejpozději do 15 dnů ode dne jejich vzniku,
4. souhlasí s pravidly pravidelného hodnocení indikátorů kvality dle výzvy a je srozuměn s možností odebrání statutu centra v případě dlouhodobě neuspokojivých výsledků.

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 00 Praha 2 nebo datovou schránkou ID pv8aaxd.**



**Dokumentace k žádosti o udělení statutu PCIP/PCIMP (nehodící se škrtněte)**

1. kopie rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb,
2. údaje o rozsahu a objemu vysoce specializované zdravotní péče, kterou je uchazeč o statut centra schopen zajistit a o počtu výkonů provedených v centru za období od 1. 1. 2021 do 31. 12. 2023,
3. údaje o technickém a věcném vybavení zdravotnického zařízení, v němž má být vysoce specializovaná péče poskytována, a o jejím personálním zabezpečení,
4. osobní údaje vedoucího pracovníka – jméno a příjmení, kopie dokladu o jeho nejvyšší dosažené kvalifikaci a údaje o výši jeho pracovního úvazku,
5. 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.
6. popis zajištění přepravy nedonošených nebo patologických novorozenců mezi poskytovateli zdravotních služeb – spolupráce s dalšími poskytovateli (PCIMP, PCIP, zdravotnická záchranná služba).

**Výše uvedené údaje přiložte jako přílohy žádosti nebo vyplňte do excelové tabulky, která je ke stažení na webu ministerstva: <https://mzd.gov.cz/category/agendy-ministerstva/zdravotni-sluzby-agendy-ministerstva/centra-vysoce-specializovane-pece/>.**