

Věstník MZd ČR, částka 1/2019

CENTRA VYSOCE SPECIALIZOVANÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE V PERINATOLOGII V ČR

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

ČÁST I

Kontext

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. Základním cílem těchto oborů perinatologické péče je poskytování vysoce kvalitní péče o těhotné ženy a novorozence opírající se o nejmodernější poznatky vědy, které vedou k medicínským a organizačním opatřením a pozitivně se promítají do kvality celé populace.

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

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

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

ČÁST II

Výzva k podání žádosti o udělení statutu centra vysoce specializované intenzivní zdravotní péče v perinatologii

Základní podmínky pro udělení statutu centra vysoce specializované intenzivní zdravotní péče v perinatologii

Čl. 1

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

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

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

Pro zajištění kvality a dostupnosti vysoce specializované perinatologické intenzivní péče se za optimální pro ČR považuje 12 PCIP; regionální systém diferencované perinatální péče není identický s územně správním (krajským) uspořádáním.

Statut PCIP bude udělen na dobu do 31.12.2024.

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

Pro tento účel se doporučuje použít formulář žádosti o udělení statutu PCIP uvedený v příloze výzvy.

Čl. 2

Perinatální péče zahrnuje péči o těhotnou ženu a plod od gestačního stáří těhotenství 23 + 0 do konce těhotenství a následnou péči o novorozence v prvním týdnu života. Principem kvalitní perinatální péče je těsná mezioborová spolupráce porodnictví a neonatologie.

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

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 (dále jen „PCIMP“).

a) Gynekologicko-porodnická péče poskytovaná v PCIP:

centralizace předčasných porodů v gestačním stáří především od 23 + 0 do 31+0,
koncentrace závažných těhotenských komplikací a patologií včetně poporodní následné péče,
zaměření na vrozené vývojové vady diagnostikované prenatálně a další stavy s možným vitálním ohrožením ženy nebo plodu.

Transport těhotné ženy do PCIP zajišťuje odesílající poskytovatel zdravotních služeb.

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

b) Neonatologická péče poskytovaná v PCIP:

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

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 ze zdravotnických zařízení 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.

Čl. 3

Požadavky na organizaci, personální zabezpečení péče v PCIP

Organizační struktura PCIP musí být uvedena v provozním řádu poskytovatele zdravotních služeb. Funkční součinnost porodnického a neonatologického úseku PCIP je koordinována vedoucím PCIP, může jím být buď gynekolog a porodník nebo neonatolog.

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

Poskytovatel žádající o udělení statutu PCIP, 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.

a) Gynekologicko-porodnická část PCIP: Vedoucím gynekologicko-porodnického pracoviště PCIP je lékař se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví (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.

Dále se požaduje nejméně:

1,0 úvazek lékaře se zvláštní odbornou způsobilostí nebo zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru perinatologie a fetomaternální medicína,
1,0 úvazek lékaře, 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“.

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.

Na porodním sále jsou přítomny 24 hod. denně:

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.

b) Neonatologická část PCIP

Vedoucím neonatologického oddělení s JIRP je lékař se zvláštní odbornou způsobilostí nebo zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru neonatologie s úvazkem 1,0 (podle vyhlášky [č. 152/2018 Sb.](#), o nástavbových oborech vzdělávání lékařů a zubních lékařů).

1,0 úvazku lékaře se zvláštní odbornou způsobilostí nebo zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru neonatologie.

V centru musí být dále zajištěna v pracovních dnech dostupnost služeb těchto zdravotnických pracovníků:

fyzioterapeut,
klinický psycholog,
patolog se znalostí perinatologické problematiky.

Čl. 4

Zajištění komplementu a související péče

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

v části porodnické:

anesteziologa se zkušeností v problematice porodnické analgesie a anestezie, trvalá dostupnost 24 hodin denně,
dostupnost konziliárních služeb - internista, chirurg, radiolog, neurolog, lékařský genetik, kardiolog, psycholog.

v části neonatologické:

anesteziologa se zkušeností v problematice neonatologické analgesie a anestezie, trvalá dostupnost 24 hodin denně,
dostupnost konziliárních služeb těchto oborů: oftalmolog se zkušeností v novorozenecké oftalmologii, dětský kardiolog, dětský chirurg, dětský neurolog, urolog se zkušeností v dětské urologii, dětský gastroenterolog, endokrinolog, ortoped s odbornou způsobilostí pro dětský věk, otorhinolaryngolog se zkušeností pro dětský věk, rehabilitační lékař se zkušeností v rehabilitaci novorozence a klinický psycholog,
dostupnost komplementárních služeb - biochemických, hematologických, mikrobiologických, trvalá 24 hodin denně,
dostupnost rozšířených komplementárních služeb - např. imunologických, genetických, vyšetření metabolických vad, možnost vyšetření plodové vody,
krevní banka nebo transfuzní oddělení,
lékárna s přípravnou sterilních roztoků pro přípravu parenterální výživy a jiných léčiv,
radiodiagnostika včetně dostupnosti UZ a CT, event. MR.

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

Nedílnou součástí regionálního systému diferencované péče o novorozence je přeprava nedonošených nebo patologických novorozenců mezi poskytovateli zdravotních služeb.

Čl. 5

Požadavky na technické a věcné vybavení PCIP

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) Gynekologicko-porodnická část PCIP

ultrazvukový přístroj včetně barevné dopplerovské techniky

Porodní sál s porodními boxy (minimálně 4 porodní boxy - do 1900 porodů/rok; minimálně 5 porodních boxů - nad 1900 porodů/rok) je vybaven podle vyhlášky č. 92/2012 Sb., [příloha č. 4](#), část. II, bod 1.8, z toho dále vyplývá požadavek na vybavení:

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

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

Lůžková část gynekologicko-porodnické části PCIP:

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

b) Neonatologická část PCIP

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

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

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

Standardní lůžková jednotka

Lůžka pro matky

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

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

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

- 1 mobilní ultrazvukový přístroj s 2D s vysokou rozlišovací schopností, M mode, Doppler PW, barevné dopplerovské mapování. Vyšetřovací sondy vhodné pro neonatální zobrazení CNS, vnitřních orgánů, měkkých tkání kloubů a novorozenecké echokardiografie,
- analýzátor 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 (Neopuff), pulzní oxymetr, CPAP popřípadě ventilátor s měřením VTE, chladicí zařízení pro poskytování a monitorování celotělové hypotermie na vybraných pracovištích.

Doporučené přístrojové vybavení

Pro neonatologickou část monitor NIRS (near infrared spectroscopy), monitor ETCO₂ nebo TcCO₂.

Čl. 6

Ostatní požadavky

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

Přítom:

PCIP se podílí na vědecko-výzkumné činnosti 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 a/nebo účastí na řešení výzkumných grantů.

PCIP je akreditováno Ministerstvem zdravotnictví pro specializační vzdělávání lékařů v oboru gynekologie a porodnictví. Dále pro specializační vzdělávání lékařů v oborech perinatologie a fetomaternální medicína, neonatologie, specializačního 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.

PCIP se podílí na pregraduální i postgraduální výuce lékařů a na pregraduálním i postgraduálním vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků a na vzdělávacích akcích tematicky zaměřených na obory související s péčí o matku a novorozence.

PCIP vedou evidenci hospitalizovaných pacientů, kterým byla poskytnuta zdravotní péče v rámci celého pracoviště.

Gynekologicko-porodnické oddělení PCIP provádí pravidelnou analýzu a rozborů případů mateřské mortality a morbidity (podle kritérií doporučených WHO).

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

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

Čl. 7

Indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti PCIP

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

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

Celkový počet porozených novorozenců členěných dle způsobu porodu a četnosti
Perinatální úmrtnost v jednotlivých hmotnostních kategoriích s rozlišením mrtvorozenosti a
časné novorozenecké úmrtnosti a podílu vrozených vývojových vad na těchto úmrtnostech
Mateřská mortalita a morbidita (včetně kategorií porodnických intervencí)
Počet transportů in utero a počet postnatálních transferů novorozenců
Pozdní novorozenecká úmrtnost
Počet ošetřovaných novorozenců s porodní hmotností do 999 gramů
Počet ošetřovaných novorozenců s porodní hmotností 1000 až 1499 gramů
Počet ošetřovaných novorozenců s porodní hmotností 1500 až 1999 gramů
Počet ošetřovaných novorozenců s porodní hmotností 2000 až 2499 gramů

Definice

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

Časné novorozenecké úmrtí = úmrtí živě rozeného novorozence v průběhu 1. týdne života
Perinatální úmrtí = součet všech mrtvě rozených a zemřelých v 1. týdnu života
Mateřské úmrtí = úmrtí ženy v těhotenství, při porodu či potratu a v šestinedělí
Intervence: operační porody, indukce, episiotomie

Čl. 8

Na PCIP navazují PCIMP, která centralizují předčasné porody od 31+0 týdne. PCIMP tvoří v systému perinatologické péče nezastupitelnou část sítě poskytovatelů zdravotních služeb v oboru perinatologie.

Čl. 9

Pořadí uchazečů

Pořadí uchazečů o udělení statutu PCIP bude stanoveno v souladu s kritérii 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 porozených novorozenců a počtům ošetřených novorozenců dle porodní hmotnosti, jak je uvedeno v čl. 7.

Za zásadní kritéria pro udělení statutu PCIP Ministerstvo zdravotnictví považuje:

1. personální zabezpečení vysoce specializované péče v gynekologii a porodnictví a neonatologii,
2. celkový počet porozených novorozenců a ošetřených novorozenců dle porodní hmotnosti, jak je uvedeno v čl. 7 (do 999 g, 1000 až 1499 g, 1500 až 1999 g a 2000 až 2499 g),
3. přístrojové vybavení PCIP podle čl. 5.

Další kritéria:

1. regionální dostupnost v rámci ČR,
2. zapojení do vědecko-výzkumných projektů, publikační činnost podle čl. 6,
3. počet porodů na pracovišti

Čl. 10

Nadále se nepostupuje podle výzvy Centra vysoce specializované zdravotní péče v perinatologii uveřejněné ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví č. 7/2013.

Příloha

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

Identifikační údaje uchazeče o statut centra vysoce specializované intenzivní zdravotní péče v perinatologii (dále jen „PCIP“)

.....

Adresa místa nebo míst poskytování zdravotních služeb

.....

Statutární orgán

.....

Telefon: e-mail:

Poskytovatel zdravotních služeb tímto žádá o udělení statutu PCIP:

Poskytovatel zdravotních služeb prohlašuje, že:

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

Podpis statutárního orgánu a razítko poskytovatele zdravotních služeb

V dne

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

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

Přílohy k žádosti poskytovatele zdravotních služeb o udělení statutu PCIP

1. Kopie oprávnění k poskytování zdravotních služeb.
2. Údaje o rozsahu a objemu vysoce specializované intenzivní zdravotní péče v perinatologii, kterou je uchazeč o statut PCIP schopen zajistit.
3. Údaje o technickém a věcném vybavení zdravotnického zařízení uchazeče o statut PCIP, v němž má být vysoce specializovaná intenzivní zdravotní péče v perinatologii poskytována, a o jejím personálním zabezpečení.
4. Prohlášení uchazeče o statut PCIP, že je schopen splnit požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení pro poskytování vysoce specializované intenzivní zdravotní péče v perinatologii 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 PCIP schopen zajistit poskytování vysoce specializované intenzivní zdravotní péče v perinatologii.
6. Údaje o počtu hospitalizovaných pacientů v rámci zdravotnického zařízení uchazeče o statut PCIP v intervalu od 1.1. do 31.12. posledního kalendářního roku:
 - porodnická část
 - počet porodů
 - počet císařských řezů
 - neonatologická část
 - novorozenci do 999 g
 - novorozenci 1000 - 1499 g
 - novorozenci 1500 - 1999 g
 - novorozenci váhové kategorie 2000 - 2499 g
7. Osobní údaje vedoucího pracovníka PCIP - 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 perinatologie (gynekologie a porodnictví, neonatologie) za posledních 5 let.
9. Seznam 10 nejkvalitnějších publikací oboru v odborném tisku za posledních 5 let s impakt faktorem minimálně 1.

Údaje podle bodů 6. - 9. včetně dalších údajů vyplňte do následující tabulky:

Údaje za rok 2018, personální zajištění ke dni podání žádosti, u přístrojů název a rok výroby	
Počet porodů	
Počet císařských řezů	
Počet ošetřovaných novorozenců s porodní hmotností do 999 g	
Počet ošetřovaných novorozenců s porodní hmotností 1000 - 1499 g	
Počet ošetřovaných novorozenců s porodní hmotností 1500 - 1999 g	
Počet ošetřovaných novorozenců s porodní hmotností 2000 - 2499 g	
Jméno a příjmení, nejvyšší dosažené vzdělání a velikost pracovního úvazku vedoucího pracovníka PCIP	

Jméno a příjmení, nejvyšší dosažené vzdělání a velikost pracovního úvazku vedoucího pracovníka gynekologicko-porodnického pracoviště PCIP	
Jméno a příjmení, nejvyšší dosažené vzdělání a velikost pracovního úvazku vedoucího pracovníka neonatologického pracoviště PCIP	
Jmenný seznam a výši úvazků lékařů se zvláštní odbornou způsobilostí nebo zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru perinatologie a fetomaternální medicína	
Jmenný seznam a výši úvazků lékařů, kteří jsou držiteli certifikátu ČGPS ČLS JEP pro možnost vykazování zdravotního výkonu 63415 „Superkonziliární ultrazvukové vyšetření v průběhu prenatální péče“	
Jmenný seznam a výši úvazků lékařů zvláštní odbornou způsobilostí nebo zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru neonatologie	
Počet porodních boxů na porodním sále	
Počet lůžek JIP porodnické části	
Počet lůžek JIRP neonatologické části	
Počet lůžek JIP neonatologické části	
Ultrazvukový přístroj s možností dopplerovských měření na porodním sále	
Ultrazvukový přístroj s možností dopplerovských měření v lůžkové gynekologicko-porodnické části PCIP	
Pro celé pracoviště neonatologické části PCIP:	
- 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	
- 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	
- počet fototerapií	
- mobilní resuscitační lůžko (IP) na porodním sále + příslušenství: resuscitátor pro novorozence (Neopuff), pulzní oxymetr, CPAP popřípadě ventilátor s měřením VTE	
- chladicí zařízení pro poskytování a monitorování celotělové hypotermie (na vybraných pracovištích)	
- monitor NIRS	
- monitor ETCO ₂ nebo TcCO ₂ .	
Výzkum - počet studií	
Počet odborných publikací s uvedením výše impakt faktoru	