

Věstník MZd ČR, částka 2/2010

PÉČE O PACIENTY S CEREBROVASKULÁRNÍM ONEMOCNĚNÍM V ČESKÉ REPUBLICE

ZN.: 57300/2009

REF.: MUDr. Ivana Mervartová, tel. 224972675

Čl. 1

Kontext

Cévní mozkové příhody (dále CMP) jsou ve vyspělých, stejně jako v rozvojových zemích druhou příčinou úmrtí a nejčastější příčinou invalidity u lidí středního a vyššího věku. Česká republika patří k zemím s nejvyšší morbiditou (dvoj až trojnásobně vyšší incidencí oproti ostatním vyspělým státům Evropy) a mortalita u nás dosahuje ve srovnání s většinou vyspělých států téměř dvojnásobných hodnot. Nejúčinnějším prostředkem ke snižování těchto nepříznivých ukazatelů je zkvalitnění primární i sekundární prevence CMP a také na základě celosvětových zkušeností zřizování specializovaných pracovišť (typu iktových center a iktových jednotek). V oblasti sekundární prevence je žádoucí zřizování dostatečné sítě rehabilitačních pracovišť, která poskytují intenzivní a kvalifikovanou odbornou léčebnou, rehabilitační i ošetrovatelskou péči, a schopných zavádět nové, sofistikované léčebné metody. Tato pracoviště se současně podílejí na cílené edukaci obyvatelstva.

Metaanalýza všech dosud publikovaných kontrolovaných studií hodnotících přínos těchto specializovaných pracovišť - akutních iktových jednotek (Acute Stroke Care Units) dospěla k závěrům, že takto organizovaná péče je schopna snížit mortalitu CMP v prvních 4 měsících o 26 %, zkracuje dobu hospitalizace o 25 %, zvyšuje počet pacientů schopných následné domácí péče o 16 % a plně soběstačných nemocných o 17 % oproti hospitalizaci pacientů na standardních lůžkách. Takto lze dosáhnout úspory v obecných nákladech na léčbu akutních CMP asi o 30 %.

Dle výsledků statistických údajů, které uveřejňují rehabilitační oddělení pro pacienty s neurologickým postižením v nemocnicích v zemích EU, původně těžce postižení pacienti po CMP se z 1/3 vracejí do původní kvality života před příhodou, další 1/3 pacientů se za pomoci sociálních služeb a dlouhodobých podpor vrací do běžného života, pacienti jsou schopni žít doma a někteří z nich se vracejí i do práce, poslední 1/3 zůstává těžce postižena a potřebuje dlouhodobou soustavou péči. Vzhledem k tomu, že v České republice je výrazně nedostatečný počet lůžek oddělení včasné rehabilitace, dostávají se tito pacienti v naprosté většině do zdravotnických zařízení poskytujících následnou péči, která jim nejsou schopna zajistit odpovídající rehabilitaci, a mnoho jich zůstává těžce postiženo.

Na základě celoevropského konsensu z r. 1995 a posledního doporučení European Stroke Organization (ESO) 2008 je nezbytné co nejrychleji vytvořit v České republice síť specializovaných pracovišť pro léčbu CMP na trojstupňové úrovni, aby se odstranila historicky daná roztříštěnost péče o CMP, často řešená na neodpovídající úrovni péče. První úroveň jsou Komplexní cerebrovaskulární centra (KCC) spolupracující s neurologickými pracovišti 2. úrovně - Iktovými centry (IC), která jsou zařazena do sítě nemocnic specializujících se na diagnostiku a léčbu CMP. Třetí úroveň - ostatní cerebrovaskulární péče - představuje subakutní lůžkovou péči v oborech neurologie, vnitřního lékařství a geriatric. Zahrnuje také včasnou multidisciplinární rehabilitaci na lůžkových odděleních včasné léčebné rehabilitace v nemocnicích akutní péče v přímé návaznosti na KCC a IC a na specializovaných rehabilitačních lůžkových odděleních (odděleních včasné rehabilitace). Součástí třetí úrovně bude také péče doléčovací a dispenzární, kterou budou

realizovat lůžková neurologická pracoviště nebo lůžková interní oddělení, lůžka následné léčebně rehabilitační péče (rehabilitační odborné léčebné ústavy, odborné lázeňské léčebné ústavy), ale i definovaná lůžka v léčebnách dlouhodobě nemocných, dále ambulantní neurologové, případně lékaři dalších stanovených odborností.

Pro zajištění akutní cerebrovaskulární péče na odpovídající evropské úrovni je potřebné zcela změnit dosavadní přístup zdravotních pojišťoven, který umožní během několika let vybudování trojúrovňové sítě pracovišť, která zajistí dostupnost odpovídající péče u akutních CMP pro všechny občany České republiky. Pro dosažení optimálních výsledků léčebné a ošetrovatelské péče i návratnosti vložených prostředků je potřebná nejen nová standardizace materiálního a personálního vybavení, ale také kontinuální cílevědomá snaha o zlepšování kvality poskytované péče v Komplexních cerebrovaskulárních centrech a lktových centrech.

Čl. 2

Úvod

Ministerstvo zdravotnictví ČR (dále jen MZ ČR) tímto informuje odbornou veřejnost o personálních, materiálně technických a organizačních kritériích, která musí splňovat zdravotnická zařízení zajišťující cerebrovaskulární péči v České republice (dále ČR) na třech stupních péče:

1. nejvyšší stupeň - Komplexní cerebrovaskulární centrum (KCC),
2. nižší stupeň - lktové centrum (IC),
3. základní stupeň - ostatní cerebrovaskulární péče.

Součástí tohoto materiálu je také formulář přihlášky, který musí pracoviště usilující o zařazení do příslušného stupně péče (KCC, IC) vyplnit a poslat společně s vyjmenovanými přílohami na MZ ČR. Kritéria pro zařazení pracovišť do sítě specializovaných cerebrovaskulárních pracovišť byla připravena týmem složeným ze zástupců MZ ČR, zdravotních pojišťoven, odborných společností (Česká neurologická společnost ČLS JEP, Česká neurochirurgická společnost ČLS JEP, Společnost pro rehabilitační a fyzikální medicínu ČLS JEP, Česká neuroradiologická společnost ČLS JEP) a zástupců poskytovatelů zdravotní péče pracujících v Komisi pro specializovanou péči v oboru neurologie ustanovené MZ ČR.

Kontinuální dohled nad plněním kritérií mají zejména zdravotní pojišťovny a odborné společnosti. Zdravotnická zařízení, která požádají o zařazení do příslušného stupně cerebrovaskulární péče vyplněním přihlášky a doložením požadovaných podkladů (příloh), vyslovují svůj souhlas s podmínkami uveřejněnými v tomto textu a také s tím, že budou v souvislosti s prověřováním naplnění podmínek pro poskytování cerebrovaskulární péče na příslušném stupni, popsaném v tomto textu, podrobeni místním šetřením realizovaným týmem auditorů jmenovaným ministrem zdravotnictví, a to na základě předchozího písemného upozornění.

Přestane-li zdravotnické zařízení se statutem Komplexního cerebrovaskulárního centra nebo lktového centra splňovat personální, materiálně technická nebo organizační kritéria daná tímto materiálem, MZ ČR zdravotnickému zařízení buď dočasně pozastaví statut do odstranění nedostatku, nebo tento statut odejme, jde-li o závažné nedostatky. Tuto skutečnost uveřejní ve Věstníku MZ ČR a dále ji sdělí zdravotním pojišťovnám, které učiní opatření ve své působnosti.

Čl. 3

Péče o nemocné s akutní CMP v České republice

Pod pojmem „cerebrovaskulární péče“ rozumíme zdravotní péči zajišťovanou obory neurologie a neurochirurgie v úzké spolupráci s ostatními klinickými a diagnostickými obory.

Péče o akutní CMP má 3 úrovně:

A. Komplexní cerebrovaskulární centrum (dále jen KCC)

Zdravotnické zařízení zajišťující nepřetržitou specializovanou komplexní péči v oborech:

1. neurologie,
2. neurochirurgie,
3. cévní chirurgie,
4. radiologie a zobrazovací metody,
5. intervenční radiologie a neuroradiologie,
6. rehabilitační a fyzikální medicína (7 dnů v týdnu, denní provoz),
7. vnitřní lékařství,
8. kardiologie.

Péče o pacienta v KCC je koordinována oborem neurologie s neurologickou jednotkou intenzivní péče, a to samostatnou nebo v rámci multioborové JIP s vyčleněnými lůžky a personálem pro cerebrovaskulární péči (dále jen neurologická JIP). Pracoviště zajišťuje komplexní diagnostickou, léčebnou a včasnou rehabilitační péči o pacienty s cerebrovaskulárními onemocněními. Spolupracuje s neurologickými pracovišti nižšího typu v regionu.

Výkony, které jsou povinnou součástí tohoto typu péče:

1. intraarteriální a intravenózní trombolýza,
2. mechanická trombektomie,
3. chirurgické a endovaskulární výkony pro aneurysmata, arteriovenózní zkraty a stenózy magistrálních tepen,
4. dekompresní kraniektomie,
5. operace pro intracerebrální hematomy,
6. systémová trombolýza.

Nedílnou součástí jsou i další výkony související s rehabilitační, ošetrovatelskou, případně další péčí.

B. Iktové centrum (dále IC)

Zdravotnické zařízení zajišťující nepřetržitou komplexní péči v oborech:

1. neurologie,
2. radiologie a zobrazovací metody,
3. rehabilitační a fyzikální medicína (7 dnů v týdnu, denní provoz),

4. vnitřní lékařství,

5. kardiologie.

Činnost centra je koordinována oborem neurologie s neurologickou jednotkou intenzivní péče, a to samostatnou nebo v rámci multioborové JIP. Pracoviště zajišťuje komplexní diagnostickou, léčebnou a včasnou rehabilitační péči o pacienty s cévními mozkovými příhodami vyjma neurochirurgie a intervenční radiologie. Spolupracuje s neurologickými pracovišti v regionu.

Výkony, které jsou povinnou součástí tohoto typu péče:

1. systémová trombolýza.

Nedílnou součástí jsou i další výkony související s rehabilitační, ošetrovatelskou, případně další péčí.

C. Ostatní cerebrovaskulární péče

Základní stupeň cerebrovaskulární péče poskytují akutní a následná lůžková a ambulantní zdravotnická zařízení v oborech neurologie, vnitřního lékařství, geriatrické, rehabilitační a fyzikální medicíny. Tato péče je určena zejména pro dispenzarizaci, komplexní rehabilitaci a doléčování pacientů akutně ošetřených na pracovištích vyššího typu.

Čl. 4

Personální, materiálně technická a organizační kritéria
Komplexní cerebrovaskulární centrum

KCC tvoří v rámci zdravotnického zařízení funkčně ucelenou jednotku, která má požadované personální složení (tým lékařů a nelékařských zdravotnických pracovníků viz dále) a do níž jsou směřováni všichni pacienti s cerebrovaskulárním onemocněním daného spádového území. KCC vede evidenci hospitalizovaných pacientů, kterým byla poskytnuta zdravotní péče v rámci celého pracoviště.

1. Personální kritéria

Vedoucím KCC je lékař se specializovanou způsobilostí v oboru neurologie nebo neurochirurgie a s certifikovaným kurzem intenzivní medicíny (dle přílohy č. 2 vyhlášky č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů) absolvovaným na akreditovaném pracovišti, který pracuje na neurologickém nebo neurochirurgickém pracovišti v rozsahu plného (1,0) pracovního úvazku (pro splnění tohoto požadavku je uděleno přechodné období 2 roky). Minimální počet lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru neurologie pro standardní a intenzivní neurologickou péči je 5 pracovních úvazků v rámci KCC. V centru pracuje cerebrovaskulární tým, který zajišťuje a koordinuje multidisciplinární časnou diagnostiku, systematické sledování, akutní léčbu (rekanalizační metody) a akutní rehabilitaci pacientů (včasná rehabilitace) s akutní fází cévní mozkové příhody.

V týmu je dále kromě neurologa 24 hodin denně dostupný:

- lékař se zvláštní odbornou způsobilostí v oboru intervenční radiologie (minimální počet pracovních úvazků pro KCC jsou 2,0),
- lékař se specializovanou způsobilostí v oboru neurochirurgie (minimální počet

- pracovních úvazků pro KCC je 5,0),
- lékař se specializovanou způsobilostí v oboru anesteziologie a intenzivní medicína (minimální počet pracovních úvazků pro KCC jsou 2,0),
 - lékař se specializovanou způsobilostí v oboru cévní chirurgie (minimální počet pracovních úvazků pro KCC je 1,0),
 - lékař se specializovanou způsobilostí v oboru radiologie a zobrazovací metody (minimální počet pracovních úvazků pro KCC je 5,0),
 - lékař se specializovanou způsobilostí v oboru vnitřní lékařství nebo kardiologie (minimální počet pracovních úvazků pro KCC je 1,0),
 - lékař se zvláštní odbornou způsobilostí v oboru neuroradiologie - pro splnění tohoto požadavku je uděleno přechodné období 2 roky (minimální počet pracovních úvazků pro KCC je 1,0),
 - lékař se specializovanou způsobilostí v oboru klinická biochemie, hematologie a transfuzní lékařství a lékařská mikrobiologie (minimální počet pracovních úvazků pro KCC je 1,0).

V centru musí být dále dostupní tito zdravotničtí pracovníci:

- lékař se specializovanou způsobilostí v oboru rehabilitační a fyzikální medicína,
- pracovníci zajišťující komplexní rehabilitační péči (pro splnění tohoto požadavku lze akceptovat přechodné období 2 let na doplnění požadovaného personálu) - na 20 lůžek:
- fyzioterapeut (1,0 fyzioterapeut na 5 lůžek) - dostupnost 6 dnů v týdnu, pracovní úvazek 4,0,
- ergoterapeut (1,0 ergoterapeut na 7 lůžek) - dostupnost 6 dnů v týdnu, pracovní úvazek 3,0,
- klinický psycholog - pracovní úvazek 1,0,
- klinický logoped - pracovní úvazek 1,0,
- zdravotně sociální pracovník - pracovní úvazek 0,5,
- nutriční terapeut - pracovní úvazek 0,5,
- konsiliárně zajištěný ortotik - protetik,
- v indikovaných případech má zařízení smluvně zajištěnou péči speciálního pedagoga, event. andragoga,
- nukleární medicína (radiologický asistent, farmaceutický asistent, všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí v nukleární medicíně), zajišťující diagnostickou péči,
- ošetrovatelský personál splňující požadavky na způsobilost dle zákona [č. 96/2004 Sb.](#),

o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a vyhlášky č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů a požadavky na počty a vzdělání dle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů,

- ošetrovatelský personál se specializovanou způsobilostí v jiném oboru se zaměřením na pacienty s neurologickým onemocněním nebo se zvláštní odbornou způsobilostí podle zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání. Pro poskytování OD intenzivní péče optimálně 00053 (minimálně 00055) s doplněním o 8 lůžek intenzivní péče nižšího typu (00057, 00058), je nutné dodržet příslušné personální vybavení, ve shodě s vyhláškou č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů,
- ZPOD bez maturity (ošetřovatelky, sanitáři) - se způsobilostí v rehabilitačním ošetřování získanou absolvováním certifikovaného kursu, s dodržením požadavků na počty a vzdělání dle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.

2. Materiálně technická kritéria

Prostorové vybavení

urgentní příjem v přímé návaznosti na diagnostický komplement a jednotku intenzivní péče nebo takové organizační řešení, které zajistí časově optimální návaznost diagnostické a léčebné složky péče,

v rámci zdravotnického zařízení minimálně 1 sál pro neurointervence,

lůžková část

- jednotka intenzivní péče v počtu minimálně 5 lůžek, vybavená dle vyhlášky č. 134/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů, odbornosti 2I9 (resp. 2T9) pro poskytování OD intenzivní péče optimálně 00053 (minimálně 00055) doplněná minimálně o 8 lůžek intenzivní péče nižšího typu (00057 nebo 00058), na které je zároveň poskytována komplexní rehabilitační péče (pro splnění této podmínky lze akceptovat přechodné období dvou let),
- lůžka neurochirurgická v počtu minimálně 20 lůžek,
- standardní lůžkové oddělení neurologie s počtem lůžek minimálně 30,
- lůžka včasné rehabilitace v počtu minimálně 20 lůžek - oddělení včasné rehabilitační péče splňující tyto požadavky:
 - bezbariérové prostředí (vč. bezbariérového WC a koupelny vybavené koupací sedačkou, sprchovacím lůžkem s mixážním pultem, vodící lišty v pokojích),
 - polohovací lůžka, zvedací a transportní zařízení, elektronický zvedák,
 - mechanické vozíky - různé typy, vozík elektrický stavěcí, pojízdná sedačka,

chodítka, berle, přístroj na trénink pohybu paretických a plegických končetin,

místnosti pro individuální fyzioterapii s příslušným vybavením (výškově stavitelná fyzioterapeutická lehátka, terapimaster),

ambulance pro psychodiagnostiku a psychoterapii, pro práci lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru rehabilitační a fyzikální medicína, klinického logopeda a zdravotně sociálního pracovníka,

vybavení pro ergodiagnostiku a ergoterapii, včetně vybavení pro nácvik denních činností a testování modelových pracovních činností,

technické zázemí pro pomoc pacientům,

- zajištění lůžek následné péče (ošetřovatelská lůžka, LDN, odborné léčebné ústavy, odborné lázeňské ústavy) v regionu.

Nezbytné přístrojové vybavení

vybavení operačního sálu včetně operačního mikroskopu,

ultrazvuk trvale umístěný na neurologické JIP (pro požadavek barevného dopplerovského zobrazení a možnost transkraniálního zobrazení lze akceptovat přechodné období 2 let na dovybavení touto technikou),

MDCT - multidetektorová výpočetní tomografie v softwarové a hardwarové kvalitě umožňující provádění cévních vyšetření,

MR - magnetická rezonance (pro požadavek softwarové a hardwarové kvality umožňující provádění cévních vyšetření s polem min. 1,5 T s možností difúze i perfúze lze akceptovat přechodné období 2 let na dovybavení touto technikou),

DSA - digitální substrakční angiografie,

zařízení pro mechanickou trombektomii

Doporučené přístrojové vybavení:

pracovní stanice pro radiologické rekonstrukce, neuroinformační systém (nejen PACS),

peroperační a mobilní zobrazovací metody (mobilní CT, isofluoroskopie, C rameno s 3D rekonstrukcí a flat panelem, C rameno s peroperační DSA, komplexní systém IF nebo EM navigace včetně peroper RTG),

vybavení operačního sálu pro komplikované neurovaskulární operace: anesteziologický přístroj, TCD, TCCS, flowmetr, SELANA, mikrochirurgické instrumentarium, elektrokoagulace, korový stimulátor, mikroskop s ICG angiografií, peroperační EEG, elektrofyziologická multifunkční monitorace, CUSA, neuroendoskop, ultrazvukový kostní skalpel, radiolucentní operační stůl, vodní disekční tryskový přístroj, mimotělní oběh,

multimodální monitorace mozku (měřič nitrolebního tlaku, měřič oxygenace mozkové tkáně, měřič CBF),

EEG monitorace (elektroencefalografická monitorace),
telemetricky monitorované lůžko,
ventilátory pro neinvazivní i invazivní UPV,
ultrazvukový přístroj pro vaskulární vyšetřování kontrastní látkou včetně TCD, TCCS,
elektrofyzilogická multifunkční monitorace,
přístroje pro vyšetřování biochemických a kogulačních parametrů: tromboelastograf,
měření ACT, biochemický analyzátor,
lineární dávkovače.

3. Organizační kritéria

KCC jsou vytvořena organizačním spojením příslušných profilovaných pracovišť a týmů. Jádro tvoří oddělení neurologie s odpovídajícím lůžkovým fondem. KCC zajišťuje péči o 0,7-1 mil. obyvatel (rozhodující je geografické hledisko). KCC zajišťuje také dispenzární péči, včetně ultrasonografického vyšetření.

Komplexní léčebná rehabilitace je v KCC poskytována přímo na lůžkách neurologické JIP a po stabilizaci stavu je pacient ihned překládán na specializovaná lůžka včasné rehabilitace nebo na standardní neurologická lůžka. Následná péče je pak poskytována na lůžkových odděleních následné či dlouhodobé péče (ošetřovatelská lůžka, LDN, rehabilitační odborné léčebné ústavy, odborné lázeňské léčebné ústavy) - dle indikací.

Veškerá vyšetření s použitím ionizujícího záření musí probíhat v souladu se Směrnicí Rady 97/43 Euratom (O ochraně zdraví osob před riziky vyplývajícími z ionizujícího záření v souvislosti s lékařským ozářením).

4. Ostatní kritéria

KCC musí zajišťovat i další významné funkce:

- podílet se na pregraduálním i postgraduálním vzdělávání lékařů na akreditovaných pracovištích,
- KCC musí mít vytvořen program celoživotního vzdělávání pro lékaře a nelékařské zdravotnické pracovníky a zejména se musí aktivně podílet na osvětových edukačních aktivitách pro obyvatelstvo a pracovníky zdravotnické záchranné služby (ZZS),
- podílet se na výzkumu cerebrovaskulárních chorob,
- KCC i neurochirurgická a radiologická pracoviště pravidelně odesílají příslušná data do informační databáze a údaje o rekanalizačních výkonech do příslušné mezinárodní informační databáze.

Požadované počty diagnostických a léčebných výkonů

Hospitalizace pacientů s cerebrovaskulárním onemocněním nejméně 500/rok

Endovaskulární výkony pro ischemické a hemoragické CMP	nejméně 60/rok (do dvou let dosáhnout počtu 120)
Systémové trombolýzy	nejméně 20/rok (do dvou let dosáhnout počtu 40)
Neurochirurgické cévní operace	nejméně 100/rok

Rozhodující pro hodnocení výkonnosti je údaj v příslušné informační databázi.

Čl. 5

Personální, materiálně technická a organizační kritéria

Iktové centrum (IC)

1. Personální kritéria

Vedoucím IC je lékař se specializovanou způsobilostí v oboru neurologie a s certifikovaným kurzem intenzivní medicíny (dle [přílohy č. 2](#) vyhlášky č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů) absolvovaným na akreditovaném pracovišti, který pracuje na neurologickém pracovišti v rozsahu plného (1,0) pracovního úvazku (pro splnění tohoto požadavku je uděleno přechodné období 2 roky). Minimální počet lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru neurologie pro standardní a intenzivní neurologickou péči jsou 3 pracovní úvazky v rámci IC.

V centru pracuje cerebrovaskulární tým, který zajišťuje a koordinuje multidisciplinární časnou diagnostiku, systematické sledování, akutní léčbu (i.v. trombolýzu) a akutní rehabilitaci pacientů s akutní fází cévní mozkové příhody. V týmu je 24 hodin denně dostupný dále kromě neurologa:

- lékař se specializovanou způsobilostí v oboru cévní chirurgie (minimální počet pracovních úvazků pro IC je 1,0),
- lékař se specializovanou způsobilostí v oboru radiologie a zobrazovací metody (minimální počet pracovních úvazků pro IC jsou 2,0),
- lékař se specializovanou způsobilostí v oboru vnitřní lékařství nebo kardiologie (minimální počet pracovních úvazků pro IC je 1,0),
- lékař se specializovanou způsobilostí v oboru anesteziologie a intenzivní medicína (minimální počet pracovních úvazků pro IC je 1,0),
- lékař se specializovanou způsobilostí v oboru klinická biochemie, hematologie a transfuzního lékařství a lékařská mikrobiologie (minimální počet pracovních úvazků pro IC je 1,0).

V centru musí být dále dostupní tito zdravotničtí pracovníci:

- lékař se specializovanou způsobilostí v oboru rehabilitační a fyzikální medicína,
- pracovníci zajišťující komplexní léčebně rehabilitační péči (pro splnění tohoto požadavku lze akceptovat přechodné období 2 let na doplnění požadovaného personálu) - na 20 lůžek:

- fyzioterapeut (1,0 fyzioterapeut na 5 lůžek) - dostupnost 6 dnů v týdnu, 4,0 pracovních úvazků,
- ergoterapeut (1,0 ergoterapeut na 7 lůžek) - dostupnost 6 dnů v týdnu, 3,0 pracovní úvazky,
- klinický logoped - pracovní úvazek 1,0,
- klinický psycholog - pracovní úvazek 1,0,
- zdravotně sociální pracovník - pracovní úvazek 0,5,
- nutriční terapeut (pracovní úvazek 0,5),
- konsiliárně zajištěný ortotik-protetik,
- v indikovaných případech má zařízení smluvně zajištěnou péči speciálního pedagoga, event. andragoga,
- nukleární medicína (radiologický asistent, farmaceutický asistent, všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí v nukleární medicíně), zajišťující diagnostickou péči,
- ošetrovatelský personál splňující požadavky na způsobilost dle zákona [č. 96/2004 Sb.](#), o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a vyhlášky [č. 424/2004 Sb.](#), kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů a požadavky na počty a vzdělání dle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů,
- ošetrovatelský personál se specializovanou způsobilostí v jiném oboru se zaměřením na pacienty s neurologickým onemocněním nebo se zvláštní odbornou způsobilostí podle zákona [č. 96/2004 Sb.](#), o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání. Pro poskytování OD intenzivní péče optimálně 00053 (minimálně 00055) s doplněním o 4 lůžka intenzivní péče nižšího typu (00057, 00058), je nutné dodržet příslušné personální vybavení, ve shodě s vyhláškou č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů,
- ZPOD bez maturity (ošetřovatelky, sanitáři) - se způsobilostí v rehabilitačním ošetřování získanou absolvováním certifikovaného kursu, s dodržením požadavků na počty a vzdělání dle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.

2. Materiálně technická kritéria

Prostorové vybavení

urgentní příjem v přímé návaznosti na diagnostický komplement a jednotku intenzivní péče nebo takové organizační řešení, které zajistí časově optimální návaznost diagnostické a léčebné složky péče,

lůžková část:

- jednotka intenzivní péče v počtu minimálně 4 lůžek, vybavená dle vyhlášky č. 134/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů, odbornosti 2I9, (resp. 2T9), pro poskytování OD intenzivní péče optimálně 00053 (minimálně 00055) doplněná minimálně o 4 lůžka intenzivní péče nižšího typu (00057, 00058). IC úzce spolupracuje s rehabilitačním oddělením nemocnice. Komplexní léčebná rehabilitace je poskytována přímo na lůžkách JIP a po stabilizaci stavu je pacient ihned překládán na oddělení včasné rehabilitace nebo na standardní neurologická lůžka,
- standardní lůžkové oddělení neurologie s počtem lůžek minimálně 30,
- oddělení včasné rehabilitace v počtu minimálně 20 lůžek, oddělení musí disponovat tímto základním vybavením:
 - bezbariérové prostředí (vč. bezbariérového WC a koupelny vybavené koupací sedačkou, sprchovacím lůžkem s mixážním pultem, vodící lišty v pokojích),
 - polohovací lůžka, zvedací a transportní zařízení, elektronický zvedák, mechanické vozíky - různé typy, vozík elektrický stavěcí, pojízdná sedačka, chodítka, berle, přístroj na trénink pohybu paretických a plegických končetin,
 - místnosti pro individuální fyzioterapii s příslušným vybavením (výškově stavitelná fyzioterapeutická lehátka, terapimaster),
 - ambulance pro psychodiagnostiku a psychoterapii, pro práci lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru rehabilitační a fyzikální medicína, klinického logopeda a zdravotně sociálního pracovníka,
 - vybavení pro ergodiagnostiku a ergoterapii, včetně vybavení pro nácvik denních činností a testování modelových pracovních činností,
 - technické zázemí pro pomoc pacientům,
- zajištění lůžek následné péče (ošetřovatelská lůžka, LDN, odborné léčebné ústavy, odborné lázeňské ústavy) v regionu.

Přístrojové vybavení

- ultrazvuk trvale umístěný na neurologické JIP (pro požadavek barevného dopplerovského zobrazení a možnost transkraniálního zobrazení lze akceptovat dobu 2 let na dovybavení touto technikou),
- MDCT - multidetektorová výpočetní tomografie (pro požadavek softwarové a hardwarové kvality, umožňující provádění cévních a perfuzních vyšetření, lze akceptovat přechodné období 2 let na dovybavení touto technikou).

3. Organizační kritéria

IC jsou vytvořena organizačním spojením příslušných profilovaných pracovišť a týmů. Jádro tvoří oddělení neurologie s odpovídajícím lůžkovým fondem. IC zajišťuje péči o

minimálně 400 000 obyvatel (rozhodující je geografické hledisko). IC zajišťuje také dispenzární péči, včetně ultrasonografického vyšetření.

Komplexní léčebná rehabilitace je v IC poskytována přímo na lůžkách JIP a po stabilizaci stavu je pacient ihned překládán na specializovaná lůžka včasné rehabilitace. Zde jsou pacienti s cerebrovaskulárními onemocněními rehabilitováni, je-li předpoklad obnovy funkčních schopností. Následná péče je pak realizována na lůžkových odděleních následné či dlouhodobé péče (rehabilitační odborné léčebné ústavy, ošetrovatelská lůžka, LDN, odborné lázeňské ústavy) - dle indikací.

Veškerá vyšetření s použitím ionizujícího záření musí probíhat v souladu se Směrnicí Rady 97/43 Euratom (O ochraně zdraví osob před riziky vyplývajícími z ionizujícího záření v souvislosti s lékařským ozářením).

4. Ostatní kritéria

IC musí zajišťovat i pravidelně odesílání příslušných údajů do informační databáze a údaje o provedených výkonech (i.v. trombolýzy) do příslušné mezinárodní informační databáze.

Požadované počty diagnostických a léčebných výkonů

Hospitalizace pacientů s cerebrovaskulárním onemocněním	nejméně 300/rok v IC
Systémové trombolýzy	nejméně 10/rok (do 2 let dosáhnout počtu 20)

Rozhodující pro hodnocení výkonnosti je údaj v příslušné informační databázi.

Čl. 6

Ostatní cerebrovaskulární péče

Základní stupeň cerebrovaskulární péče poskytují akutní a následná lůžková a ambulantní zdravotnická zařízení v oborech neurologie, vnitřní lékařství, geriatrické, rehabilitační a fyzikální medicína. Tato péče je určena zejména pro dispenzarizaci a doléčování pacientů akutně ošetřených na pracovištích vyššího typu, případně pro primární neurologickou a rehabilitační péči. Pracoviště tohoto stupně musí splňovat technické, věcné a personální požadavky stanovené příslušnými platnými právními předpisy.

Příloha

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR

Komise pro specializovanou péči v oboru neurologie

Příhláška k zařazení do sítě

Komplexních cerebrovaskulárních center a Iktových center ČR

Zdravotnické zařízení:

.....

Pracoviště:

.....

Úplná adresa:

.....

IČZ: DIČ:
.....

Statutární zástupce
.....

Telefon: e-mail: FAX:
.....

Přihlašuji se tímto k zařazení do sítě

- Komplexních cerebrovaskulárních center *
- Iktových center *

Svým podpisem na této žádosti potvrzuji, že:

1. všechny údaje uvedené v žádosti a přílohách jsou pravdivé
2. dodržím všechny podmínky a kritéria stanovená Věstníkem MZ ČR, každou změnu oznámím neprodleně Ministerstvu zdravotnictví nebo jinému zřizovateli a zdravotním pojišťovnám a umožním kontrolu jejich plnění
3. umožním místní šetření podmínek a kritérií stanovených Věstníkem MZ ČR realizované týmem auditorů jmenovaným ministrem zdravotnictví, s cílem prověření naplnění podmínek a kritérií pro poskytování cerebrovaskulární péče na příslušném stupni, a to na základě předchozího písemného upozornění,
4. souhlasím s tím, aby pro potřeby zhodnocení dosavadní činnosti zařízení poskytla zdravotní pojišťovna komisi potřebná statistická data o činnosti našeho zdravotnického zařízení (netýká se osobních údajů o pacientech).

Podpis statutárního zástupce a razítko ZZ

V dne.....

Vyplněnou a podepsanou písemnou přihlášku zašlete *do 30 dnů po uveřejnění* Věstníku na adresu:

Ministerstvo zdravotnictví ČR, odbor zdravotních služeb,

Komise pro specializovanou péči v oboru neurologie.

MUDr. Ivana Mervartová (ivana.mervartova@mzcr.cz), Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2.

Dokumentace k žádosti statutárního zástupce o zařazení do sítě

Komplexních cerebrovaskulárních center a Iktových center ČR

1. Výčet zdravotních pojišťoven, s nimiž má pracoviště smlouvu o poskytování a úhradě zdravotní péče v odbornostech neurologie, vnitřní lékařství, neurochirurgie, cévní chirurgie, radiologie a zobrazovací metody, intervenční radiologie a rehabilitační a fyzikální medicína, souvisejících s poskytováním cerebrovaskulární péče.
2. Kopie statistického výkazu pracoviště za 3 předešlé kalendářní roky pro ÚZIS, bez zřetele k případným změnám osoby vedoucího pracovníka, názvu nebo sídla ZZ.
3. Počet pacientů, jimž pracoviště provedlo tyto zdravotní výkony (pro každý zdravotní výkon započít jedno rodné číslo vždy pouze 1x) v intervalu od 1.1. do 31.12. předešlého kalendářního roku.
 - počet hospitalizovaných pacientů s cerebrovaskulárním onemocněním v rámci celého centra v intervalu od 1.1. do 31.12. posledního ukončeného

kalendářního roku.

- veškeré endovaskulární výkony na tepnách zásobujících mozek
- počet systémových trombolýz
- počet neurochirurgických cévních operací

4. Jména, kopie dokladu o nejvyšší dosažené kvalifikaci a výše úvazků odborného zástupce a všech pracovníků, kteří jsou nositeli výkonů v oborech neurologie, neurochirurgie a radiologie a zobrazovací metody, případně intervenční radiologie v období od 1.1. do 31.12. posledního ukončeného kalendářního roku. Kopie dokladu vedoucího lékaře o absolvování certifikovaného kurzu intenzivní medicíny v oboru neurologie, pokud kurz absolvoval. Počty lékařů centra v předatestační přípravě.
5. Organizační struktura pracovišť, která jsou součástí této přihlášky, a jejich organizační vztah k dalším pracovištím příslušného zdravotnického zařízení (nebo přiložit vnitřní organizační strukturu nemocnice).
6. Stručný popis prostorového uspořádání pracoviště, které souvisí s výkonem cerebrovaskulární péče.
7. Výrobní značky a rok výroby vybavení souvisejícího s výkonem cerebrovaskulární péče v oborech neurologie (vybavení JIP), neurochirurgie a radiologie a zobrazovací metody (vypíšte všechny přístroje uvedené v textu Cerebrovaskulární péče v ČR).
8. Výčet spolupracujících pracovišť v rámci zdravotnického zařízení, které se přímo podílejí na péči o pacienty s cerebrovaskulárními nemocemi, a jejich časová dostupnost.
9. Výčet spolupracujících zdravotnických zařízení v regionu i mimo region s podrobným popisem oblasti spolupráce (přesná specifikace spolupráce).
10. Kopie výroční zprávy ZZ za poslední ukončený kalendářní rok.
11. Popis (okresy či kraje, počty obyvatel) oblasti, z níž pracoviště zejména přijímá všechny akutní cévní mozkové příhody a oblasti, z níž pracoviště přijímá pouze nemocné k superspecializovaným výkonům.
12. Kopie rozhodnutí MZ o udělení akreditace pro specializační přípravu lékařů v oborech neurologie, neurochirurgie a radiologie a zobrazovací metody.
13. Seznam pracovníků, kteří jsou registrovanými školiteli postgraduálního doktorského studia.
14. Seznam přidělených grantů na výzkum a vývoj v oblasti zdravotnictví v oboru neurologie za posledních 5 let.
15. Seznam 10 nejkvalitnějších publikací oboru v odborném tisku za posledních 5 let s impakt faktorem minimálně 1.

STANOVISKO KOMISE PRO SPECIALIZOVANOU PÉČI V OBORU NEUROLOGIE

Pracoviště:

splňuje / nesplňuje (hodící se označte křížkem) podmínky pro zařazení do sítě

Komplexních cerebrovaskulárních center

Iktových center

Jméno a podpis předsedy

Datum

MUDr. Markéta Hellerová, v. r.

náměstkyně ministryně

* Nehodící se škrtněte

EPLIS