

Věstník

Ročník **2020**

MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ

ČESKÉ REPUBLIKY

Částka **13**

Vydáno: 4. prosince 2020

Cena: 99 Kč

OBSAH:

1. Výzva k žádosti o udělení statutu centra vysoce specializované zdravotní péče podle § 112 zákona č. 372/2011 Sb. Centra vysoce specializované kardiiovaskulární péče v ČR 2
2. Centra vysoce specializované péče pro farmakorezistentní epilepsie 16

Výzva k žádosti o udělení statutu centra vysoce specializované zdravotní péče podle § 112 zákona č. 372/2011 Sb.

Centra vysoce specializované kardiovaskulární péče v ČR

ČÁST I. Kontext

V současné době jsou kardiovaskulární choroby, i přes významné pokroky, na 1. místě příčin úmrtí občanů v ČR. Nemoci oběhové soustavy se na celkové standardizované úmrtnosti v ČR podílejí téměř 45 %. Proto je diagnostika a léčba těchto závažných onemocnění soustředěna do center vysoce specializované péče tak, aby byla zajištěna dostupnost, kvalita a efektivita zdravotní péče.

Kritéria zařazení poskytovatelů zdravotních služeb do sítě vysoce specializovaných kardiovaskulárních center byla připravena ve spolupráci se zástupci zdravotních pojišťoven a odborných společností (Česká kardiologická společnost, Česká společnost kardiovaskulární chirurgie, Česká angiologická společnost, Česká společnost intervenční radiologie, Česká radiologická společnost).

ČÁST II. Čl. 1

Výzva k podání žádosti o udělení statutu centra vysoce specializované kardiovaskulární péče

Ministerstvo zdravotnictví tímto uveřejňuje, podle § 112 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování ve znění pozdějších předpisů (zákon o zdravotních službách), výzvu k podání žádosti (dále jen „výzva“) o udělení statutu:

- a) **centra vysoce specializované kardiovaskulární péče** (dále jen „KC“)
- b) **centra vysoce specializované kardiovaskulární péče pro děti** (dále jen „KCD“)
- c) **centra vysoce specializované komplexní kardiovaskulární péče pro dospělé** (dále jen „KKC“), včetně center, která navíc provádějí transplantace srdce a související výkony (dále jen „KKC-HTx“)
- d) **centra vysoce specializované komplexní kardiovaskulární péče pro děti**, která provádějí transplantace srdce a související výkony (dále jen „KKCD - HTx“)

Čl. 2 Základní podmínky pro udělení statutu

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

Statut bude udělen na dobu 5 let.

Pro zajištění kvality a dostupnosti kardiovaskulární péče se za optimální pro ČR považuje:

- maximálně 13 center vysoce specializované komplexní kardiovaskulární péče pro dospělé, z toho dvě centra provozující program transplantace srdce a komplexní program mechanické srdeční podpory
- 1 centrum vysoce specializované komplexní kardiovaskulární péče pro děti včetně programu transplantace srdce a komplexní program mechanické srdeční podpory (KKCD-HTx)
- maximálně 10 center vysoce specializované kardiovaskulární péče
- 1 centrum vysoce specializované kardiovaskulární péče pro děti

Zdravotní výkony považované za vysoce specializovanou komplexní kardiovaskulární péči jsou uvedeny v tabulce č. 1.

Žádost o udělení statutu KC, KKC, KCD, KKCD- HTx 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. Pro tento účel je nutné použít formulář žádosti uvedený v příloze 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.

ČÁST III

Obecné požadavky

Čl. 1

Rozsah poskytovaných služeb jednotlivými typy kardiocenter – Tabulka č.1

Všechny úrovně kardiovaskulárních center

- urgentní příjem;
- heliport nebo provozní místo HEMS (Helicopter Emergency Medical Services). Platí pro všechna centra s výjimkou KCD;
- lůžkové zázemí akutní a standardní lůžkové péče dle specifikací uvedených **v tabulce č. 1 a 2**. Obsah tabulek je udán symboly: ● - je požadováno, ○ - může být zřízeno, - - není obsahem činnosti;
- poskytují základní diagnostické spektrum v kardiologii a angiologii (neinvasivní a funkční vyšetření, ambulantní monitorace EKG a krevního tlaku) včetně zobrazovacích metod (echokardiografie, MRI, CT, invazivní vyšetření);
- zajišťují nepřetržitou dostupnost kardiovaskulární péče včetně invazivních vyšetření kardiovaskulárního systému (s výjimkou KCD, kde je tato péče požadována v elektivním režimu).

KC, KCD:

- zajišťují nepřetržitou dostupnost intervenční kardiologické péče a angiologické nebo intervenčně radiologické péče a cévně chirurgické péče;

- zajišťují specializovanou kardiologickou a angiologickou péči o všechna běžná kardiovaskulární onemocnění;
- zajišťují specializovanou ambulantní péči včetně specializované péče o pacienty s velmi pokročilým srdečním selháváním
- provádí pravidelný roční interní audit výsledků a výskytu komplikací.

KKC, KKCD:

- zajišťují nepřetržitou dostupnost kardiochirurgické péče (vč. intenzivní a anesteziologické péče, perfuzionistů), cévně chirurgické péče, intervenčně radiologické nebo angiologické péče;
- implantace a explantace dlouhodobých mechanických oběhových podpor, pokud je prováděno v KKC, pak pouze v indikaci destinační terapie (po předchozím posouzení případné indikace k transplantaci a vyloučení transplantability), přičemž zajištění této služby není mandatorní;
- podílí se na pregraduální a/nebo postgraduální výuce;
- provádí výzkum, centrum se zapojuje do národních i mezinárodních vědecko-výzkumných projektů, zavádí výsledky lékařské vědy do praxe, vykazuje publikační činnost v mezinárodních odborných časopisech;
- provádí pravidelný roční interní audit výsledků a výskytu komplikací;
- pravidelně odesílá příslušná data o specializovaných výkonech do národních registrů dle platné právní úpravy;
- minimálně 1x týdně realizuje indikační semináře (indikační kardiologický tým, indikační angiotým, indikační elektrofyziologický tým);
- ad hoc svolává indikační ECMO tým (indikace zavedení a/nebo odpojení mechanické oběhové podpory).

KKC a KKCD s transplantačním programem zajišťují:

- transplantace srdce;
 - implantace a explantace dlouhodobých mechanických oběhových podpor, včetně „bridge to transplant“ léčby a „destinační“ léčby;
 - intervenční a operační výkony u pacientů na dlouhodobých mechanických podporách a po transplantaci srdce;
 - dostupnost služeb transplantační imunologie, transplantační patologie; koordinační služby orgánových transplantací, služby koordinátorů dlouhodobých mechanických podpor, dostupnost eliminačních metod pro léčbu rejekcí v prostředí intenzivní péče (plazmaferéza/imunoadsorbce) a zavedené metody monitorace hladin imunosupresiv;
 - léčbu komplikací u nemocných po transplantaci srdce a s dlouhodobou mechanickou srdeční podporou v indikaci mostu k transplantaci a poskytují konzultační činnost;
- Dále provádějí vyšetřování pacientů s pokročilým srdečním selháním, posuzují transplantabilitu a provádějí léčbu pacientů na čekací listině transplantace srdce (ve spolupráci s KC a KKC).

Čl. 2**Požadavky na vybavení jednotlivých center – Tabulka č. 2**

Požadavky na technické vybavení jednotlivých center udává tabulka č. 2. taxativně jsou vyjmenovány pouze přístroje pro specializovanou péči.

Předpokladem je vybavení pro běžnou kardiologickou péči (EKG, sonografy vyšší a střední třídy, přístroje pro zátěžové a funkční testování, zázemí biochemických laboratoří vč. stanovení specifických kardiomarkerů, radiodiagnostických metod vč. CT a MRI).

Je předpokládáno propojení s poskytováním služeb dalších odborností, jakými jsou interní medicína, neurologie, anesteziologie a resuscitační péče, radiodiagnostika.

Čl. 3

Požadavky na personální obsazení jednotlivých center – Tabulka č. 3

Vedoucím pracovníkem centra:

je lékař se specializovanou způsobilostí v oboru kardiologie nebo kardiochirurgie s minimálně 10letou praxí a úvazkem 1,0. V případě KCD je vedoucím pracovníkem centra lékař se specializovanou způsobilostí v oboru dětské kardiologie. V případě KKCD je to lékař se specializovanou způsobilostí v oboru dětské kardiologie nebo v oboru kardiochirurgie s rozsáhlou zkušeností s dětskou kardiochirurgií. Ve fakultních nemocnicích může být úvazek součtem úvazku ve fakultní nemocnici a na lékařské fakultě.

Další personální zabezpečení centra sumarizuje tabulka č. 3:

Ve všech případech, kde je uváděna celková výše úvazků, může být ve fakultních nemocnicích úvazek konkrétního lékaře součtem jeho úvazku ve fakultní nemocnici a na lékařské fakultě.

V odůvodněných případech lze nahradit úvazek 1,0 součtem částečných pracovních úvazků, minimálně však ve výši 0,4.

Čl. 4

Požadavky na výkony prováděné v jednotlivých centrech – Tabulka č. 4

Počty sledovaných výkonů pro jednotlivé typy center udává tabulka č. 4.

Čl. 5

Pořadí uchazečů

Pořadí uchazečů o udělení statutu centra bude stanoveno v souladu s kritérii v § 112 odst. 4 zákona o zdravotních službách, tj.: s přihlédnutím ke kvalifikačním předpokladům zdravotnických pracovníků, objemu a rozsahu poskytované zdravotní péče a její dostupnosti a s přihlédnutím k provedeným zdravotním výkonům a počtům hospitalizovaných pacientů uvedených v tabulce č. 4 v období od 1.1.2017 – 31.12.2019 a to vždy jednotlivě za každý kalendářní rok.

Za zásadní kritéria pro udělení statutu centra Ministerstvo zdravotnictví považuje v tomto pořadí důležitosti:

1. personální zabezpečení vysoce specializované kardiovaskulární péče podle tabulky č. 3
2. technické a věcné vybavení podle tabulky č. 2
3. počet výkonů intervenční kardiologie, arytmiologických výkonů, cévních perkutánních intervencí, kardiochirurgických a cévních výkonů podle tabulky č. 4

Čl. 6

Indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti centra

Poskytovatel, který získá statut centra, pravidelně sleduje níže uvedené indikátory kvality poskytované zdravotní péče a pravidelně ke dni 1. 6. daného roku uveřejňuje ucelené výsledky za předchozí rok na svých internetových stránkách. Verifikační analýza z centrálních dat Národního zdravotnického informačního systému (NZIS) bude pravidelně publikována ke dni 1. 6. následujícího kalendářního roku.

Indikátory kvality:

- Počty vysoce specializovaných výkonů uvedených v tabulce č. 4;
- Pro KC, KKC, počty nemocných ošetřených pro akutní koronární syndromy (AKS) a času „door-to-needle“ pro pacienty léčené primární PCI pro AKS s ST elevacemi.
- Pro KKCD- HTx je indikátorem kvality 30 denní pooperační úmrtnost vztažená ke komplexitě výkonů sledovaná v databázi European Congenital Heart Surgeons Association (<https://echsacongenitaldb.org>).

Tabulka č. 1 Vysoce specializovaná zdravotní péče poskytovaná v jednotlivých typech center

Typ výkonu /charakteristika	KC	KKC KKC-HTx	KCD	KKCD-HTX
Výkony intervenční kardiologie				
Diagnostická koronarografie, pravostranná katetrizace	●	●	●	●
Metody k posouzení funkční významnosti koronární stenózy a invazivní zobrazovací metody	●	●	-	○
Perkutánní koronární intervence (PCI)	●	●	-	○
Implantace okludérů	●	●	-	●
Perkutánní implantace chlopní a další strukturální intervence na chlopních	-	●	-	●
Endomyokardiální biopsie (EMB)	-	○ ● ⁺	-	●
Arytmologické výkony				
Katetrizační ablace vč. ablací komplexních arytmií	●	●	○	●
Katetrizační ablace z epikardiálního přístupu	-	○ ● ⁺	-	●
Implantace kardiostimulátorů, defibrilátorů a epizodních záznamníků	●	●	-	●
Extrakce nitrosrdečních elektrod	-	○ ● ⁺	-	●
Cévní perkutánní intervence				
Perkutánní revaskularizace periferních tepen (PTA + stenty, stentgrafty) vč. lokální trombolýzy farmakologické i mechanické, implantace kaválních filtrů, embolizace krvácivých komplikací	●	●	○	○
Implantace stentgraftů do hrudní a břišní aorty	-	●	-	○
Endovaskulární výkony s vysokým rizikem reperfučního poškození plic	-	○ ● ⁺	-	○
Implantace oběhových podpor				
Implantace krátkodobých oběhových podpor	●	●	○	●
Implantace dlouhodobých oběhových podpor jako „bridge to transplant“	-	● ⁺	-	●
Implantace dlouhodobých oběhových podpor jako „destination therapy“*	-	○* ● ⁺	-	○
Kardiochirurgické výkony				
Kardiochirurgie				
Všechny typy kardiochirurgických operací (revaskularizační a chlopenní výkony, operace vrozených vad u dospělých, výkony na aortě a perikardu, výkony pro arytmie)	-	●	-	●
Srdeční transplantace	-	● ⁺	-	●

Řešení vrozených srdečních vad u dětí	-	-	-	●
Cévní chirurgie				
Výkony na periferních tepnách	●	●	-	○
Transplantace cévních štěpů čerstvých nebo kryoprezervovaných	-	○	-	○
Operace torakoabdominálních výdutí	-	○	-	○
Operace břišní aorty viscerálních větví aorty	○	○	-	○
Jiné služby a výkony				
Poradna pro nemocné s pokročilými formami srdečního selhání	●	●	○	●
Komplexní invazivní péče o nemocné se srdeční zástavou	●	●	○	●
Péče o nemocné s plicní hypertenzí**	-	○	○	●
Péče o nemocné s vzácnými KV on.***	-	○ ● ⁺	●	●
Genetická vyšetření KV onemocnění	-	○ ● ⁺	●	●
Specializované vyšetření vzorků EMB	-	○ ● ⁺	○	●

Legenda

● - je požadováno, ○- může být zřízeno, - - není obsahem činnosti;

+ - platí jen pro KKC-HTx a KKCD-HTx

* - po předchozím posouzení pacienta v KKC-HTx a vyloučení transplantability

** - centra s dostupnou centrovou péčí hrazenou z prostředků veřejného zdravotního pojištění

*** - vzácné vrozené srdeční vady, aortální syndromy, vaskulitidy, dědičné arytmie, dědičné kardiomyopatie, vzácná metabolická onemocnění

Tabulka č. 2 Vybavení jednotlivých kategorií center kardiovaskulární péče

Typ činnosti / charakteristika	KC	KKC KKC-HTx	KCD	KKCD-HTX
Urgentní příjem	●	●	●	●
Heliport / dostupnost HEMS	●	●	-	●
Dostupná péče				
Kardiologie včetně intervenční kardiologie	●	●	●	●
Kardiochirurgie	-	●	-	●
Cévní chirurgie	●	●	-	●
Anesteziologie / intenzivní péče	●	●	●	●
Angiologie	●	●	-	●
Radiodiagnostika	●	●	●	●
Vaskulární intervenční radiologie, intervenční radiologie nebo intervenční angiologie (s licencí F021 ČLK)	●	●	○	○
Biochemie a hematologie	●	●	●	●
Neurologie	●	●	●	●
Interna vč. endoskopií	●	●	●***	●***
Vyšetření k posouzení imunokompatibility	-	● ⁺	-	●
Koordinátoři transplantací	-	● ⁺	-	●
Koordinátor dlouhodobých oběhových podpor	-	○ ● ⁺	-	○
Lůžková kapacita				
Kardiologie				
Lůžka intenzivní péče	6	8	4	4
Lůžka standardní	20	20	6	6
Kardiochirurgie a cévní chirurgie				
Lůžka intenzivní péče kardiochirurgie	0	10	-	6
Lůžka intenzivní péče cévní chirurgie		5	-	-
Lůžka standardní kardiochirurgická	0	15	-	10
Lůžka standardní cévně-chirurgická		10	-	-
Katetrizační a operační sály				
Kat. sály koronární / srdeční intervence	2	2	1	1
Kat. sály arytmiologické (ablace, implantace)	1	1 / 2 ⁺	1	1
Katetrizační sály pro periferní intervence	1	1	-	-*
Sál/RTG přístroj pro endomyokard. biopsie	0	0 / 1 ⁺	-	-*
Operační sály pro kardiochirurgii	0	2 / 3 ⁺	-	2
Operační sály pro cévní chirurgii	1	1	-	-
Další vybavení				
CT srdce vč. CT koronarografie + CTA periferních cév	●**	●	●	●
MRI srdce + MRA periferních cév	●**	●	●	●
Echokardiografie vč TEE	●	●	●	●
Zařízení pro mechanickou trombektomii	●	●	-○	-○

Zařízení pro mechanickou aterektomii	○	○	○-	○-
Cévní sonografie	●	●	●	●
Ablační zařízení	●	●	●	●
ICUS	●	●	-	○
Vybavení pro mech. podpory krátkodobé	-*	●	○	●
Vybavení pro mech. podpory dlouhodobé	-	○ ● ⁺	-	●
Funkční metody (zátěžové)	●	●	●	●
Monitorovací metody (EKG, krevní tlak)	●	●	●	●
Plazmaferéza / imunoabsorbce	-	● ⁺	-	●
Specializované ambulance				
Ambulance srdečního selhání	●	●	○	●
Ambulance dlouhodobých srdečních podpor	-	○ ● ⁺	-	○

● - je požadováno, ○- může být zřízeno, - - není obsahem činnosti;

* - může být zřízeno

** - CT a MRI přístroje v KC nemusí být schopno provádění CT a MRI srdce

*** - u KKCD-HTx dostupnost pediatrie

+ - platí jen pro KKC-HTx

Tabulka č. 3 Požadavky na personální zabezpečení péče v jednotlivých typech center*

Odborná způsobilost / praxe / licence	KC	KKC KKC-HTx	KCD	KKCD-HTX
Kardiologie / intenzivní medicína / angiologie / intervenční radiologie				
Specializovaná způsobilost kardiologie	6	11	4****	8****
Intervenční kardiologie	4	4	2	2
Transesofageální echokardiografie	2	3	-	2
Kardiostimulace	1	2	0	1
Elektrofyzologie / Intervenční arytologie	2	3	1	1
Anesteziologie / intenzivní medicína	-	8	2	5
Vaskulární intervenční radiologie nebo intervenční radiologie nebo intervenční angiologie (s licencí ČLK F021)	1 ** *	2 *** / 2****	0	1
Angiologie	1	2	0	1
Kardiochirurgie / cévní chirurgie				
Specializovaná způsobilost kardiochirurgie	0	4 / 5 ⁺	0	4
Cévní chirurgie	2	3	0	1

* - Ve všech případech, kde je uváděna celková výše úvazků, může být ve fakultních nemocnicích požadovaný úvazek konkrétního lékaře součtem jeho úvazků ve fakultní nemocnici a na lékařské fakultě.

** V odůvodněných případech lze nahradit úvazek 1,0 součtem částečných pracovních úvazků, minimálně však ve výši 0,4. Všechny tyto částečné úvazky musí být v daném zdravotnickém zařízení žadatele.

*** 2 lékaři se zvláštní odbornou způsobilostí v oboru vaskulární intervenční radiologie nebo intervenční radiologie nebo se specializovanou způsobilostí v oboru angiologie a s licencí ČLK F021 (intervenční angiologie)

**** - zvláštní odborná způsobilost v oboru dětská kardiologie

+ - platí jen pro KKC-HTx

Tabulka č. 4. Minimální počty výkonů požadované pro jednotlivé typy center

Typ činnosti /charakteristika	KC	KKC KKC-HTx	KCD	KKCD- HTX*
Výkony intervenční kardiologie				
Srdeční katetrizace obecně	1 500	1 500	50	200
Perkutánní koronární intervence (PCI)	400	500	0	-
Strukturální intervence (implantace chlopní, okludérů)	-	80	0	50
Arytmologické výkony				
Katetrizační ablace komplexních arytmií	75	100 / 150 ⁺	0	●*
Implantace kardiostimulátorů, defibrilátorů a epizodních záznamníků	120	150	0	●*
Cévní perkutánní intervence				
Perkutánní revaskularizace periferních tepen (PTA) vč. lokální trombolýzy farmakologické či mechanické, implantace stentů a periferních i aortálních stentgraftů.	150	400	0	0
Kardiochirurgické výkony				
Kardiochirurgie				
Všechny typy kardiochirurgických operací (revaskularizační a chlopní výkony, operace vrozených vad u dospělých, výkony na aortě a perikardu, výkony pro arytmiie)	0	400	0	300
Srdeční transplantace	0	●** ⁺	0	●**
Cévní chirurgie				
Výkony na periferních tepnách	150	200	0	0

* - u KKCD-HTx počty nelze fixně stanovit pro obecně nízký a měnlivý počet výkonů

** - číslo nelze předpovědět, závisí na dostupnosti dárců orgánů

+ - platí jen pro KKC-HTx

Příloha

Žádost o udělení statutu centra vysoce specializované zdravotní péče

Poskytovatel zdravotních služeb tímto žádá o udělení:

- a) **statutu centra vysoce specializované kardiovaskulární péče pro dospělé***
- b) **statutu centra vysoce specializované kardiovaskulární péče pro děti ***
- c) **statutu centra vysoce specializované komplexní kardiovaskulární péče pro dospělé***
- d) **statutu centra vysoce specializované komplexní kardiovaskulární péče pro dospělé která, provádějí transplantace srdce ***
- e) **statutu centra vysoce specializované komplexní kardiovaskulární péče pro děti, která provádějí transplantace srdce***

Identifikační údaje poskytovatele zdravotních služeb - uchazeče o statut centra vysoce specializované zdravotní péče

Adresa místa nebo míst poskytování zdravotních služeb

Statutární orgán.....IČO.....

Telefon:.....DS.....

Email:

Poskytovatel tímto žádá o udělení statutu centra (doplňt typ centra)

Poskytovatel prohlašuje, že:

1. všechny údaje uvedené v žádosti a přiložených dokumentech jsou pravdivé,
2. dodrží všechny podmínky, za nichž mu bude statut centra vysoce specializované kardiovaskulární péče udělen, a umožní kontrolu jejich plnění,
3. písemně oznámí Ministerstvu zdravotnictví změny všech údajů a podmínek, za nichž mu byl statut centra vysoce specializované kardiovaskulární péče udělen, a to nejpozději do 15 dnů ode dne jejich vzniku,
4. souhlasí s tím, aby pro potřeby zhodnocení jeho činnosti poskytovaly zdravotní pojišťovny a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR Ministerstvu zdravotnictví údaje o počtu provedených zdravotních výkonů a poskytované vysoce specializované kardiovaskulární péče. Souhlas není udělen pro účely jakéhokoliv zveřejnění těchto údajů či poskytnutí třetím osobám.

Podpis statutárního orgánu a razítko poskytovatele

V..... dne.....

Vyplněnou a podepsanou písemnou žádost zašlete do 30 kalendářních dnů od uveřejnění výzvy na adresu: Ministerstvo zdravotnictví ČR, odbor zdravotní péče, Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2.

K žádosti o udělení statutu centra vysoce specializované kardiovaskulární péče musí být přiloženy:

1. prohlášení žadatele o statut KC, KCD, KKC, že splňuje požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení, v němž má být vysoce specializovaná onkologická péče poskytována, a na personální zabezpečení této péče v rozsahu uvedeném ve výzvě,
2. údaje o technickém a věcném vybavení centra, v němž má být vysoce specializovaná péče poskytována, a o jejím personálním zabezpečení,
3. osobní údaje – jméno a příjmení pracovníka určeného pro výkon funkce vedoucího centra, kopie dokladu o jeho nejvyšší dosažené kvalifikaci a údaje o výši jeho pracovního úvazku,
4. údaje o počtu pacientů, jimž byly u poskytovatele, u kterého má být vysoce specializovaná péče poskytována, provedeny níže uvedené zdravotní výkony podle tabulky č. 4 (pro každý zdravotní výkon započíst stejné rodné číslo vždy pouze 1x) v období od 1.1.2017 – 31.12.2019 a to vždy jednotlivě za každý kalendářní rok.

Údaje podle bodu 2-4 vyplňte do následující tabulky, včetně dalších údajů:

	Aktuální stav u žadatele (ke dni podání žádosti, není-li uvedeno jinak)
Intervenční kardiologie	
Počet srdečních katetrizací	
Počet perkutánních koronárních intervencí	
Počet strukturálních intervencí (implantace chlopní, okludérů)	
Arytmologické výkony	
Počet katetrizačních ablací komplexních arytmií	
Počet implantací kardiostimulátorů, defibrilátorů a epizodních záznamníků	
Cévní perkutánní intervence	
Počet perkutánních revaskularizací periferních cév (PTA + stenty, stentgrafty) vč. lokální trombolýzy farmakologické i mechanické, implantace kaválních filtrů, embolizace krvácivých komplikací	
Počet aortálních stentgraftů	
Kardiochirurgické výkony - kardiochirurgie	
Počet kardiochirurgických a chlopenních výkonů všech typů a operací vrozených vad u dospělých	
Počet revaskularizačních a chlopenních výkonů	
Počet operací vrozených vad u dospělých	
Počet výkonů na aortě a perikardu	
Počet výkonů pro arytmie	
Počet srdečních transplantací	
Cévní chirurgie	
Počet výkonů na periferních tepnách	
Jméno a příjmení, nejvyšší dosažené vzdělání a velikost pracovního úvazku vedoucího pracovníka centra	
Jmenný seznam a výše úvazků lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru kardiologie	
Jmenný seznam a výše pracovních úvazků lékařů s praxí v intervenční kardiologii	

Jmenný seznam a výše pracovních úvazků lékařů s praxí v transezofageální echokardiografii	
Jmenný seznam a výše pracovních úvazků lékařů s praxí v kardiostimulaci	
Jmenný seznam a výše pracovních úvazků lékařů s odbornou způsobilostí v oboru elektrofyziologie/intervenční arytmologie	
Jmenný seznam a výše pracovních úvazků lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru anesteziologie/intenzivní medicína	
Jmenný seznam a výše pracovních úvazků lékařů s praxí v elektrofyziologii/intervenční arytmologii	
Jmenný seznam a výše pracovních úvazků lékařů se zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru angiologie/intervenční radiologie	
Jmenný seznam a výše pracovních úvazků lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru kardiochirurgie	
Jmenný seznam a výše pracovních úvazků lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru cévní chirurgie	
Lůžka kardiologie	
Počet lůžek intenzivní péče	
Počet standardních lůžek	
Lůžka kardiochirurgie a cévní chirurgie	
Počet lůžek intenzivní péče kardiochirurgie	
Počet lůžek intenzivní péče cévní chirurgie	
Počet lůžek standardních kardiochirurgie	
Počet lůžek standardních cévně chirurgických	
Počet katetrizačních sálů koronární / srdeční intervence	
Počet katetrizačních sálů arytmologické (ablace, implantace)	
Počet katetrizačních sálů pro periferní intervence	
Počet sál/RTG přístrojů pro endomyokard. biopsie	
Počet operačních sálů pro kardiochirurgii	
Počet operačních sálů pro cévní chirurgii	
CT srdce	
MRI srdce	
Echokardiografie vč TEE	
Cévní sonografie	
Ablační zařízení	
ICUS	
Vybavení pro mech. podpory krátkodobé	
Vybavení pro mech. podpory dlouhodobé	
Funkční metody (zátěžové)	
Monitorovací metody (EKG, krevní tlak)	
Plazmaferéza / imunoabsorbce	



Epileptologická péče v ČR

Centra vysoce specializované péče pro farmakorezistentní epilepsie

ČÁST I.

Čl. 1

Kontext

Epilepsie a epileptické syndromy různého typu se vyskytují ve všech věkových kategoriích. V České republice žije téměř 100 000 nemocných s aktivní epilepsií. Epilepsie a epileptické syndromy ale představují velkou heterogenní skupinu často vzácných onemocnění, která vyžadují komplexní mezioborovou a vysoce specializovanou péči.

Dle rozsáhlých metaanalýz lze při správně strukturované péči plně kompenzovat až 70 % pacientů s epilepsií. Zbývajících 30 % pacientů je farmakorezistentních, tedy i přes optimální farmakologickou léčbu není bez záchvatů. Právě v těchto případech se jedná často o vzácná onemocnění a o situace, které vyžadují komplexní mezioborovou a vysoce specializovanou péči. Tyto pacienty je třeba koncentrovat k poskytovatelům zdravotních služeb (dále jen „poskytovatel“), kteří jsou schopni takovou péči poskytnout.

Koncentrace pacientů do center vysoce specializované péče o pacienty s farmakorezistentní epilepsií (dále jen „CFE“) umožňuje stanovení jednotných pravidel tak, aby se sjednotila zdravotní péče poskytovaná pacientům s farmakorezistentní epilepsií po stránce technické, materiální a personální a dále 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.

Správná a včasná diagnostika farmakorezistentních epilepsií sníží náklady na opakovaná vyšetření, umožní v řadě případů poskytnout cílenou léčbu a zvýší kvalitu života pacientů a jejich pečovateli. Epileptochirurgické resekcí výkony prováděné ve specializovaných centrech mají v indikovaných případech vysokou úspěšnost (50-80 % pacientů je po operaci zcela bez záchvatů), u poloviny úspěšně operovaných pacientů je navíc možné postupně vysadit nebo redukovat léčbu antiepileptiky, což má vzhledem k chronicitě choroby významný ekonomický přínos.



Čl. 2

Péče o nemocné s epilepsií v České republice

Pod pojmem „epileptologická péče“ rozumíme zdravotní péči poskytovanou pacientům s epilepsií nebo s epileptickými záchvaty, zajišťovanou oborem neurologie nebo dětské neurologie v úzké spolupráci s ostatními klinickými a diagnostickými obory.

Poskytování epileptologické péče je zajišťováno na úrovni 1 (viz níže) lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru neurologie (nebo dětská neurologie) a na úrovních 2 až 4 (viz níže) lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru neurologie (nebo dětská neurologie), kteří absolvovali školící pobyt na pracovišti poskytujícím komplexní epileptologickou péči včetně chirurgické léčby, ukončený testem a kladným závěrečným hodnocením garanta, dále "epileptolog".

Epileptologická péče je zajišťována sítí poskytovatelů ve formě lůžkové a ambulantní zdravotní péče a probíhá na čtyřech úrovních:

1) ambulantní a lůžková péče v oboru neurologie (nebo dětská neurologie): zajištění poskytování zdravotní péče v rozsahu základní diagnostiky, zahájení léčby a sledování pacientů s kompenzovanou epilepsií;

2) ambulantní a lůžková péče v oboru neurologie (nebo dětská neurologie): zajištění poskytování zdravotní péče pacientům s obtížně kompenzovatelnou epilepsií, s diagnostickými problémy. Dále zajišťuje sledování a péči o nemocné vyšetřené a/nebo léčené na pracovištích „vyššího typu“ (viz níže – poskytovatelé úroveň 3 a 4).

3) ambulantní a lůžková péče v oboru neurologie (nebo dětská neurologie), disponující video-EEG monitorováním: zajištění poskytování zdravotní péče pacientům s farmakorezistentní epilepsií nebo s nevyřešenými diferenciálně-diagnostickými problémy. „Referují“ pacienta v případě potvrzené farmakorezistence do CFE k posouzení možnosti resekcčního nebo neurostimulačního operačního řešení a v případě nejasné etiologie k dalšímu dovyšetření.

4) Centra vysoce specializované péče pro farmakorezistentní epilepsie – ambulantní a lůžková péče v oboru neurologie a dětská neurologie, disponující invazivním video-EEG: zajištění poskytování zdravotní péče pacientům s potvrzenou farmakorezistencí, potenciálně indikované k resekcčnímu nebo neurostimulačnímu výkonu. U pacientů s podezřením na vzácnou epilepsii poskytují diagnostické upřesnění, případně komplexní mezioborovou péči a registrují pacienty se vzácnými epilepsii podle požadavků Evropské referenční sítě pro



vzácné a komplexní epilepsie (ERN EpiCARE). V odůvodněných případech zprostředkuje CFE konzultaci pacientů v rámci ERN. Péče o pacienta s epilepsií v CFE je koordinována oborem neurologie, resp. dětské neurologie. CFE zajišťuje komplexní diagnostickou, léčebnou, psychologickou, rehabilitační a psychosociální péči o pacienty s epilepsií. Spolupracuje s neurologickými pracovišti „nižšího typu“ v regionu.

Kritéria zařazení poskytovatelů do sítě CFE byla připravena týmem složeným ze zástupců Ministerstva zdravotnictví ČR, zdravotních pojišťoven, odborných společností ČLS JEP (České ligy proti epilepsii, České neurologické společnosti a Společnosti dětské neurologie).

ČÁST II.

Výzva k podání žádosti o udělení statutu Centra vysoce specializované péče pro farmakorezistentní epilepsie

Čl. 1

Základní podmínky udělení statutu CFE

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

Územím, pro které má být vysoce specializovaná péče pro pacienty s farmakorezistentní epilepsií poskytována, je Česká republika.

Statut CFE bude udělen na období 5 let.

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

Pro tento účel lze použít doporučený formulář žádosti o udělení statutu centra uvedený v příloze výzvy.

**Za vysoce specializovanou neurologickou péči pro pacienty s farmakorezistentní epilepsií se považuje:**

- Invazivní dlouhodobá monitorace video-EEG z intracerebrálních a/nebo subdurálních elektrod
- Selektivní amygdalo-hipokampektomie a její modifikace
- Antero-mediální temporální resekce a její modifikace
- Fokální kortikální resekce
- Rozšířená lezionektomie
- Peroperační elektro-kortikografie a funkční mapování kortexu
- Neurostimulační léčba s implantací elektrod do centrálních nebo periferních struktur nervového systému
- Kalosotomie
- Funkční nebo anatomická hemisferektomie
- Molekulárně-genetická diagnostika epilepsií
- Diagnostika autoimunitních a metabolických epilepsií
- Ketogenní dieta

Čl. 2**Obecné požadavky**

Statut CFE bude udělen poskytovateli, který zajistí pacientům (dospělým i dětským) s farmakorezistentní epilepsií poskytování komplexní zdravotní péče, disponuje neurologickým týmem s příslušným lůžkovým, ambulantním, stacionárním a laboratorním zázemím.

Dále je v rámci jednoho poskytovatele nezbytná 24 hodinová dostupnost a součinnost s řadou dalších medicínských oborů a komplementu: vnitřní lékařství, chirurgie, anesteziologie a intenzivní medicína, radiologie a zobrazovací metody, klinická biochemie, hematologie a transfuzní lékařství, transfuzní oddělení – krevní banka, lékařská mikrobiologie tak, aby byla zajištěna nepřetržitá konziliární, diagnostická a léčebná péče.



Čl. 3

Požadavky na personální zabezpečení péče v CFE

a) Vedoucím Centra vysoce specializované péče pro farmakorezistentní epilepsie je lékař se specializovanou způsobilostí v oboru neurologie nebo se specializovanou způsobilostí v oboru dětská neurologie – „epileptolog“ s minimálně 5letou praxí v plánování a indikaci chirurgické léčby epilepsie, a hodnocení dlouhodobého intrakraniálního EEG, který pracuje v rozsahu plného pracovního úvazku (1,0).

b) Mimo vedoucího lékaře dále CFE disponuje:

1. Lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru neurologie nebo se specializovanou způsobilostí v oboru dětská neurologie, minimálně 12,0 úvazků, z toho nejméně 3 epileptologové
2. Lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru neurochirurgie, minimálně 6,0 úvazku, z toho nejméně jeden lékař s minimálně 2letou praxí v epileptochirurgii, minimálně 0,3 úvazku
3. Lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru radiologie a zobrazovací metody, minimálně 6,0 úvazku, z toho nejméně jeden lékař s minimálně 2letou praxí v diagnostice pacientů s epilepsií, minimálně 0,6 pracovního úvazku

c) Další pracovníci centra:

1. Lékař se specializovanou způsobilostí v oboru psychiatrie, minimálně 0,1 pracovního úvazku v rámci zdravotnického zařízení
2. Lékař se specializovanou způsobilostí v oboru dětská psychiatrie, minimálně 0,1 pracovního úvazku v rámci zdravotnického zařízení
3. Lékař se specializovanou způsobilostí v oboru patologie, minimálně 0,1 pracovního úvazku
4. Lékař se specializovanou způsobilostí v oboru neontologie, minimálně 0,1 pracovního úvazku
5. Dostupnost lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru nukleární medicína (je přípustné smluvní zajištění s jiným poskytovatelem)
6. Nelékařští zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu povolání bez odborného dohledu a se zvláštní odbornou způsobilostí v elektrodiagnostice nervového systému (EEG), minimální souhrnný počet 8,0 pracovních úvazků v rámci centra. Vedoucí zdravotnických nelékařských pracovníků prokáže nejméně 2letou praxí v provádění dlouhodobé neinvazivní a invazivní EEG registrace



1. Klinický psycholog, minimální souhrnný počet 1,5 pracovních úvazků, z toho nejméně jeden s minimálně 2letou praxí v psychologickém a neuropsychologickém vyšetřování pacientů s epilepsií, minimálně 0,3 pracovního úvazku
2. Zdravotně-sociální pracovník, minimálně 0,5 pracovního úvazku
3. Biomedicínský inženýr, minimálně 0,2 pracovního úvazku
4. Bioanalytik pro klinickou genetiku, minimální souhrnný počet 1,0 pracovních úvazků, z toho nejméně jeden s minimálně 2letou praxí v genetickém vyšetřování pacientů s epilepsií, minimálně 0,3 pracovního úvazku
5. Nutriční terapeut, minimálně 0,1 pracovního úvazku

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

Čl. 4

Požadavky na technické a věcné vybavení

A) Lůžková péče

1. Lůžková péče pro dlouhodobé video-EEG monitorování, včetně invazivního EEG s možností extraoperační přímé elektrické kortikální stimulace, provoz v režimu 24/7 – minimálně 4 lůžka
2. Akutní lůžková péče standardní v oboru neurologie (minimálně 25 lůžek) a dětská neurologie (minimálně 25 lůžek)
3. Akutní lůžková péče intenzivní v oboru neurologie (minimálně 5 lůžek) a dětská neurologie nebo pediatrie (minimálně 5 lůžek)
4. Akutní lůžková péče v oboru neurochirurgie standardní (minimálně 15 lůžek)

B) Přístrojové vybavení

1. EEG (elektroencefalografická) laboratoř
2. MR (magnetická rezonance) mozku včetně možnosti provedení vyšetření v celkové anestézii.
3. Interiktální a iktální SPECT (jednofotonová emisní tomografie) mozku, včetně „koregistrace“ s MR. Je přípustné smluvní zajištění s jiným poskytovatelem.
4. PET (pozitronová emisní tomografie) mozku včetně „koregistrace“ s MR. Je přípustné smluvní zajištění s jiným poskytovatelem.
5. High-density EEG s možností analýzy zdroje signálu (current source imaging).



Čl. 5

Požadavky na minimální počet léčených pacientů a provedených zdravotních výkonů v CFE

CFE provede ročně minimálně:

1. 200 vyšetření pacientů pomocí video-EEG monitorování
2. 25 resekčních epileptochirurgických výkonů dle doporučení Evropské federace neurologických společností – EFNS [Pre-surgical evaluation for epilepsy surgery - European standards. European Federation of Neurological Societies Task Force. Eur J Neurol. 2000 Jan;7(1):119-122.]
3. 10 invazivních video-EEG vyšetření

CFE vyšetří ročně minimální počet pacientů a minimální počet nových pacientů s určitým typem vzácné nebo komplexní epilepsie: genetická (150/40), strukturální (150/40), infekční (25/5), autoimunitní (25/5), metabolická (25/5).

Počty je nutno uvést za uplynulé 2 roky, tj. od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018 a od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019.

čl. 6

Ostatní požadavky

CFE se podílí:

- na specializačním vzdělávání lékařů a nelékařských zdravotnických pracovníků všech zainteresovaných oborů, a je držitelem akreditace pro specializační vzdělávání v oboru neurologie a dětská neurologie.
- na celoživotním vzdělávání lékařských i nelékařských zdravotnických pracovníků. Je pracovištěm pro školící pobyty neurologů a dětských neurologů k přiznání statutu epileptologa. Je školícím pracovištěm pro funkční odbornost v EEG.
- na výzkumu v oblasti epilepsie a dalších záchvatových onemocnění, a na osvětových aktivitách.

CFE:

- Indikuje epileptochirurgické výkony výhradně na indikačních multioborových seminářích.
- Vede databázi provedených výkonů.
- Vede registry pacientů se vzácnými epilepsiemi.



Čl. 7

Indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti CFE

Indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti CFE

Poskytovatel, který získá statut CFE, pravidelně sleduje níže uvedené indikátory kvality poskytované zdravotní péče a pravidelně ke dni 1. 6. daného roku uveřejňuje ucelené výsledky za předchozí rok na svých internetových stránkách. Verifikační analýza z centrálních dat Národního zdravotnického informačního systému (NZIS) bude pravidelně publikována ke dni 1. 6. následujícího kalendářního roku.

Indikátory kvality a výkonnosti centra:

1. Počet provedených neinvazivních video-EEG monitorací.
2. Počet provedených invazivních video-EEG monitorací.
3. Počet provedených epileptochirurgických výkonů celkem, rozdělených na resekční a stimulační zákroky.
4. Hodnocení účinnosti resekčních operací, 2 roky od operace.
5. Počty vyšetřených pacientů a vyšetřených nových pacientů s jednotlivými typy vzácných epilepsií (dle registru)

Čl. 8

Pořadí uchazečů

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

A) Za zásadní kritéria pro udělení statutu CFE Ministerstvo zdravotnictví považuje:

1. Personální zabezpečení vysoce specializované epileptologické péče
2. Počet zdravotních výkonů a počet pacientů podle čl. 5 za uplynulé 2 roky, tj. od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018 a od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019:
 - a) počet vyšetření pacientů pomocí video-EEG monitorování
 - b) počet resekčních epileptochirurgických výkonů dle doporučení Evropské federace neurologických společností – EFNS



- c) počet invazivních video-EEG vyšetřen
 - d) počet pacientů a minimální počet nových pacientů s určitým typem vzácné nebo komplexní epilepsie: genetická (150/40), strukturální (150/40), infekční (25/5), autoimunitní (25/5), metabolická (25/5).
3. Přístrojové vybavení centra podle čl. 4
- B) Za další kritéria pro udělení statutu CFE Ministerstvo zdravotnictví považuje:
- a) Zapojení do vědecko-výzkumných projektů, publikační činnost podle čl. 6
 - b) Zapojení do vzdělávacích a osvětových aktivit podle čl. 6



Příloha

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR**Žádost o udělení statutu Centra vysoce specializované péče pro farmakorezistentní epilepsie****Identifikační údaje uchazeče o statut centra vysoce specializované péče o pacienty s farmakorezistentní epilepsií**.....
Adresa místa nebo míst poskytování zdravotních služeb.....
Statutární orgán.....
Telefon: e-mail:
DS:.....

Svým podpisem na této žádosti potvrzuji, že:

1. všechny údaje uvedené v žádosti a přílohách jsou pravdivé,
2. dodržím všechny podmínky, za nichž bude statut Centra vysoce specializované péče pro farmakorezistentní epilepsie udělen, a umožním kontrolu jejich plnění,
3. písemně oznámím Ministerstvu zdravotnictví změny všech údajů a podmínek, za nichž mi byl statut centra udělen, a to nejpozději do 15 dnů ode dne jejich vzniku.

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

**Dokumentace k žádosti statutárního zástupce o zařazení do sítě Center vysoce specializované péče pro farmakorezistentní epilepsie v ČR:**

1. prohlášení žadatele o statut CFE, že splňuje požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení, v němž má být vysoce specializovaná epileptologická péče poskytována, a na personální zabezpečení této péče v rozsahu uvedeném ve výzvě
2. údaje o technickém a věcném vybavení CFE, v němž má být vysoce specializovaná péče poskytována, a o jejím personálním zabezpečení
3. osobní údaje – jméno a příjmení pracovníka určeného pro výkon funkce vedoucího CFE, kopie dokladu o jeho nejvyšší dosažené kvalifikaci a údaje o výši jeho pracovního úvazku
4. osobní údaje – jmenný seznam zdravotnických pracovníků, kteří se podílí na činnostech CFE včetně uvedení jejich kvalifikace a výše úvazků (doklady o kvalifikaci neposílat)
5. výčet spolupracujících pracovišť v rámci poskytovatele, která se přímo podílejí na péči o pacienty s epilepsií a jejich časová dostupnost
6. seznam pracovníků, kteří jsou registrovanými školiteli postgraduálního doktorského studia
7. seznam přidělených grantů na výzkum a vývoj v oblasti zdravotnictví za posledních 5 let (se vztahem k epilepsiím)
8. seznam 10 nejkvalitnějších publikací v odborném tisku za posledních 5 let týkajících se epileptologie a počet všech publikací týkajících se epileptologie v zahraničních impaktovaných časopisech za stejné období
9. seznam vzdělávacích a osvětových akcí za poslední 2 roky (od 1. 12. 2019 do 31. 12. 2019) týkajících se epileptologie
11. údaje o počtu pacientů, jimž byly u uchazeče o statut centra provedeny níže uvedené zdravotní výkony (pro každý zdravotní výkon započítat stejné rodné číslo vždy pouze 1x) za uplynulé 2 roky, tj. od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018 a od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019:
 - a) Počet pacientů vyšetřených pomocí video-EEG monitorování



- b) Počet provedených epileptochirurgických výkonů celkem, rozdělených na resekční a stimulační zákroky
- c) Počet invazivních video-EEG vyšetření.
- d) Počty vyšetřených pacientů a vyšetřených nových pacientů s jednotlivými typy vzácných epilepsií (dle registru)

Údaje požadované v podkladové dokumentaci vyplňte do následující tabulky.

Aktuální stav u žadatele ke dni podání žádosti, není-li uvedeno jinak.	
Počet pacientů vyšetřených pomocí video-EEG monitorování	
Počet invazivních video-EEG vyšetření	
Počet provedených epileptochirurgických výkonů celkem, rozdělených na resekční a stimulační zákroky	
Počet pacientů a počet nových pacientů s určitým typem vzácné epilepsie: genetická, strukturální, infekční, autoimunitní a metabolická	
Jméno a příjmení, nejvyšší dosažené vzdělání a velikost pracovního úvazku vedoucího pracovníka centra	
Jmenný seznam a výši úvazků lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru neurologie a/nebo dětská neurologie a jejich kvalifikaci	
Jmenný seznam a výši úvazků lékařů „epileptologů“ viz. čl.3	
Jmenný seznam a výši úvazků lékařů se zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru neurochirurgie a jejich kvalifikaci	
Jmenný seznam a výši pracovních úvazků lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru radiologie a zobrazovací metody	
Jmenný seznam a výši pracovních úvazků nelékařských zdravotnických pracovníků se zvláštní odbornou způsobilostí v oboru EEG	
Výše úvazku:	
• Klinického psychologa	
• Psychiatra	
• Dětského psychiatra	
• Bioanalytika pro klinickou genetiku	
• Biomedicínského inženýra	
• Neonatologa	
• Patologa	
Počet standardních lůžek oboru neurologie	



Počet standardních lůžek oboru dětská neurologie	
Počet intenzivních lůžek oboru neurologie	
Počet intenzivních lůžek oboru dětská neurologie nebo pediatrie	
Počet lůžek neurochirurgie	
Interiktální a iktální SPECT	
PET	
MR mozku s možností celkové anestézie	
High-density EEG s možností analýzy zdroje signálu	
Výzkum – počet studií	
Počet odborných publikací týkajících se epileptologie v zahraničních impaktovaných časopisech za posledních 5 let	

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

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

