

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ (MZ)

Meziresortní a mezioborová pracovní skupina pro vzácná onemocnění

**Příhláška k zařazení do sítě
Center péče o děti a dospělé s cystickou fibrózou v ČR**

Zdravotnické zařízení (ZZ):

.....

Pracoviště:

.....

Úplná adresa:

.....

IČZ:

DIČ:

Statutární zástupce

.....

Telefon:

e-mail:

FAX:

Zdravotnická zařízení, která spolupracují s přihlašujícím se centrem a zajišťují tzv. sdílenou péči (Poradny sdílené péče, viz čl. 5, odst. VI):

.....

.....

.....

Svým podpisem na této žádosti potvrzuji, že:

1. všechny údaje uvedené v žádosti a přílohách jsou pravdivé
2. dodrším všechny podmínky a kriteria stanovená ve Věstníku MZ, každou změnu oznámím neprodleně MZ nebo jinému zřizovateli a zdravotním pojišťovnám a umožním kontrolu jejich plnění
3. souhlasím s tím, aby pro potřeby zhodnocení dosavadní činnosti zařízení poskytla zdravotní pojišťovna Meziresortní a mezioborové pracovní skupině pro vzácná onemocnění potřebná statistická data (netýká se osobních údajů o pacientech).
4. V centru je v péči dětí a dospělých

Podpis statutárního zástupce a razítko ZZ

V dne

Vyplněnou a podepsanou písemnou přihláškou zašlete na adresu:Ministerstvo zdravotnictví ČR, odbor zdravotních služeb, Meziresortní a mezioborová pracovní skupina pro vzácná onemocnění, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2.

Dokumentace k žádosti statutárního zástupce o zařazení do sítě Center péče o děti a dospělé s cystickou fibrózou v ČR

1. Výčet zdravotních pojišťoven, s nimiž má pracoviště zajištěnu smlouvu o výkonech odborností pneumologie a dětské lékařství
2. Jména, kopie dokladu o nejvyšší dosažené kvalifikaci u všech pracovníků, kteří jsou nositeli výkonů v oborech pneumologie, dětské lékařství a příslušné kvalifikační předpoklady dalších členů multidisciplinárního týmu dle čl. 4
3. Organizační struktura pracovišť, která jsou součástí této přihlášky a jejich organizační vztah k dalším pracovištím příslušného zdravotnického zařízení (nebo přiložit vnitřní organizační strukturu nemocnice)
4. Stručný popis prostorového uspořádání pracoviště, které zajišťuje péči o pacienty, včetně nezbytných hygienicko-epidemiologických opatření
5. Výčet spolupracujících pracovišť v rámci zdravotnického zařízení, které se přímo podílejí na péči o pacienty s cystickou fibrózou (CF)
6. Výčet spolupracujících zdravotnických zařízení s podrobným popisem oblasti spolupráce
7. Popis způsobů zajištění vnitřní kontroly kvality
8. Kopie výroční zprávy zdravotnického zařízení za poslední ukončený kalendářní rok
9. Kopie rozhodnutí MZ o udělení akreditace pro specializační přípravu lékařů v oborech pneumologie, dětské lékařství a dalších odborností členů multidisciplinárního týmu
10. Seznam pracovníků, kteří jsou registrovanými školiteli postgraduálního studia
11. Seznam přidělených grantů na výzkum a vývoj v oblasti zdravotnictví za posledních 5 let, se zvláštním zřetelem na CF.
12. Seznam 10 nejkvalitnějších publikací v odborném tisku za posledních 5 let činnosti a počet všech ostatních publikací za stejné období
13. Potvrzení od správce národního registru CF o počtu pacientů v plné/sdílené péči

STANOVISKO Meziresortní a mezioborové pracovní skupiny pro vzácná onemocnění	
<p>Pracoviště:</p> <p>splňuje / nesplňuje (<i>hodící se označte křížkem ×</i>) podmínky pro zařazení do sítě</p> <p><input type="checkbox"/></p>	
Jméno a podpis předsedy	Datum