

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

**ČÁST I.**

**1. Kontextové hodnocení stavu**

Vysoce specializovaná péče v oblasti hepatopankreatobiliárních onemocnění je aktuálně na území ČR zajišťována na 81 pracovištích (resekce jater) a 42 pracovištích (resekční výkony na pankreatu). V obou případech se přitom jedná takřka výhradně o plánované operace.

Téměř 20 % resekcí jater je prováděno na pracovištích s méně než 20 hospitalizačními případy ročně. Cca 42 % resekcí jater je prováděno na pracovištích s méně než 40 hospitalizačními případy ročně.

Téměř 25 % resekčních výkonů na pankreatu je prováděno na pracovištích s méně než 17 hospitalizačními případy ročně. Cca 40 % resekčních výkonů na pankreatu je prováděno na pracovištích s méně než 30 hospitalizačními případy ročně.

**S ohledem na náročnost dotčené vysoce specializované péče nelze na všech pracovištích zajistit dostatečný standard multioborové spolupráce na řešení situace a následné péči o pacienta.**

**2. Zdůvodnění potřeby centralizace**

Zvyšující se náročnost a individualizace požadavků na vedení specializované léčebné péče v chirurgii nádorových onemocnění klade zvýšené požadavky na vytvoření a rozvoj potřebné erudice všech členů multidisciplinárního týmu. Jedná se o jednu z náročných oblastí chirurgické operativy. Soustředění vybraných výkonů do center vysoce specializované péče chirurgie pro některé z onkologických onemocnění je důležité nejen z hlediska chirurgické erudice operátora, ale také pro nezbytnou nepřetržitou dostupnost souvisejících oborů návazné intenzivní péče a pracovišť komplementu.

V případě chirurgické léčby onkologických nádorů je snížení mortality a dosažení lepšího výsledku ve smyslu kvality života pacienta možné jedině tehdy, když budou tyto činnosti spolu s ekonomicky náročnou individualizovanou léčbou vedeny multidisciplinárním týmem odborníků.

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

Potřebnost a důležitost centralizace vyplývá z měření výsledků sad ukazatelů „Mortalita pacientů

po resekci jater“, respektive „90denní mortalita pacientů po resekčním výkonu na pankreatu“, provedeného na datech o péči poskytnuté a vykázané na území ČR.

Z výsledků vyplývá zásadní korelace mezi objemem a kvalitou poskytované péče.

V oblasti resekcí jater konkrétně ze změřeného výsledku vyplývá mimo jiné téměř trojnásobná standardizovaná nemocniční mortalita, více než trojnásobná standardizovaná 30denní mortalita a více než dvojnásobná standardizovaná 90denní mortalita u maloobjemových poskytovatelů (do 20 hospitalizačních případů ročně) v porovnání s velkoobjemovými poskytovateli (nad 40 hospitalizačních případů ročně).

V oblasti resekčních výkonů na pankreatu ze změřeného výsledku vyplývá mimo jiné téměř dvojnásobná standardizovaná 90denní mortalita (11,71 % ku 6,73 % v letech 2020-2022) u maloobjemových poskytovatelů (od 5 do 17 hospitalizačních případů ročně) v porovnání s velkoobjemovými poskytovateli (nad 17 hospitalizačních případů ročně). U poskytovatelů s méně než 5 případy ročně je rozdíl ještě výraznější.

Potřebnost a důležitost centralizace vyplývá i z výsledků mezinárodních analýz a doporučení.

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

Pro získání statutu centra jsou stanoveny minimální objemy plánovaných operací na úrovni 17 hospitalizačních případů u resekčních výkonů na pankreatu a 20 hospitalizačních případů u resekcí jater. Podmínky je nutné splňovat současně. Nebo součet resekčních výkonů na pankreatu a resekcí jater v počtu 45 hospitalizačních případů. Stanovené prahy vycházejí z obecně prokázané vazby kvality na objem a výstupů národních i zahraničních měření. Byly stanoveny na relativně nízkých hodnotách s ohledem na proveditelnost centralizace z hlediska zvýšení objemu péče zajišťované centry i z hlediska zachování její relativně snadné dostupnosti.

Na základě vyhodnocení dat o vykázaných zdravotních službách je předpokládána centralizace vysoce specializované péče dle této výzvy **do max. 14 velkoobjemových pracovišť**.

V případě kompletního a rovnoměrného převzetí vysoce specializované péče centry bude centralizace představovat průměrné navýšení celkového počtu případů zajišťovaných centry o max. 10 případů na centrum ročně v oblasti resekčních výkonů na pankreatu, respektive o max. 10 případů na centrum ročně v oblasti resekcí jater.

Z konzultací vyplývá, že uvedený předpokládaný maximální nárůst počtu případů neohrozí kvalitu a dostupnost plánované péče v centrech.

Centralizací dojde k částečnému snížení místní dostupnosti. Plánované operace budou zajišťovány na území cca 9 krajů a hlavního města Prahy (dále jen „krajů“). Součástí výzvy je proto závazek center zajistit přednostně plánovanou péči i pacientům z dalších oblastí, specifikovaných Ministerstvem zdravotnictví ČR (dále jen „ministerstvo“). Snížení místní dostupnosti vysoce specializované péče je kompenzováno očekávaným zásadním zvýšením kvality zdravotních služeb a jejich měřitelných výsledků. To platí také s ohledem na skutečnost, že se jedná prakticky o plánovanou a nikoli akutní péči, která může být nadále výjimečně poskytována mimo centra.

#### 4. Stanovené cíle centralizace

Cílem této výzvy je snížení národní referenční hodnoty standardizované mortality u resekcí jater v horizontu 5 let o 0,5 % a u resekčních výkonů na pankreatu v horizontu 5 let o 1 % v porovnání s dlouhodobým měřeným průměrem (90denní standardizovaná mortalita 7,70 % u resekčních výkonů na pankreatu; 90denní standardizovaná mortalita 7,31).

Neméně důležitým cílem by mělo být zlepšení efektivního průchodu pacienta systémem prostřednictvím jasně definované sítě center včetně všech předcházejících a navazujících procedur.

## ČÁST II.

### Čl. 1

#### Bližší vymezení centralizované vysoce specializované péče

Vysoce specializovanou péčí se pro účely této výzvy rozumí:

1) pro oblast resekcí jater hospitalizační případy definované následujícími primárními resekčními výkony (tzn. alespoň jeden z níže uvedených výkonů):

- 51343 LOKÁLNÍ EXCIZE JATER NEBO OŠETŘENÍ MALÉ TRHLINY JATER
- 51345 PARCIÁLNÍ RESEKCE JATER NEBO OŠETŘENÍ VĚTŠÍHO PORANĚNÍ JATER
- 51347 RESEKCE PRAVÉHO NEBO LEVÉHO LALOKU JATER NEBO LOBEKTOMIE JATER LEVO NEBO PRAVOSTRANNÁ
- 52227 ROZŠÍŘENÁ PRAVOSTRANNÁ JATERNÍ LOBEKTOMIE NEBO ROZŠÍŘENÁ LEVOSTRANNÁ LOBEKTOMIE, TZV. TRISEGMENTEKTOMIE
- 52229 HEPATEKTOMIE KOMPLETNÍ - LEVÝ NEBO PRAVÝ LALOK
- 90801 (DRG) LOKÁLNÍ EXCIZE JATER LAPAROSKOPICKY
- 90876 (DRG) RESEKCE JATER LAPAROSKOPICKY
- 91978 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ RESEKCE JATER
- 91791 (DRG) AKCELEROVANÝ ETAPOVÝ RESEKČNÍ VÝKON NA JÁTRECH (ALLPS)

Hlavní diagnóza hospitalizačního případu není rozhodující.

2) pro oblast resekčních výkonů na pankreatu hospitalizační případy definované následujícími otevřenými i laparoskopickými resekčními výkony (tzn. alespoň jeden z níže uvedených výkonů):

- 51321 LEVOSTRANNÁ PANKREATEKTOMIE SE SPLENEKTOMIÍ
- 51323 HEMIPANKREATODUODENEKTOMIE (WHIPPLE)
- 51327 TOTÁLNÍ PANKREATODUODENEKTOMIE
- 51329 LOKÁLNÍ EXCIZE NEBO ENUKLEACE TUMORU NEBO JINÉ LÉZE

## PANKREATU, NEKREKTOMIE

- 51333 PANKREATODIGESTIVNÍ SPOJKY
- 51351 EXCIZE PAPILY VATERSKÉ S REIMPLANTACÍ VÝVODU SLINIVKY A ŽLUČOVODU DO DUODENA
- 91795 (DRG) CENTRÁLNÍ RESEKCE PANKREATU
- 91979 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ LEVOSTRANNÁ PANKREATEKTOMIE
- 90881 (DRG) SPLENEKTOMIE LAPAROSKOPICKY pouze s HDG C25.1 a/nebo C25.2

Hlavní diagnóza hospitalizačního případu není rozhodující.

## Čl. 2

### Obecné požadavky na uchazeče

Poskytovatel zdravotních služeb žádající o udělení statutu centra musí splňovat podmínky stanovené touto výzvou samostatně (žádost v příloze č. 1); spolupráce s dalším subjektem je možná pouze v případě, že se jedná o spolupracující subjekty v rámci jednoho Komplexního onkologického centra (žádost v příloze č. 2).

Centrum musí být tvořeno funkčním nebo organizačním spojením příslušných profilovaných pracovišť a týmů, tj. chirurgické pracoviště (chirurg se zaměřením na hepatopankreatobiliární chirurgií, onkochirurgií, cévní chirurgií), gastroenterologické pracoviště, onkologické pracoviště, radiodiagnostické pracoviště (radiologická diagnostika a intervence), anesthesiologicko – resuscitační lůžkové pracoviště, histopatologické pracoviště.

Uvedené odbornosti vytváří funkční multidisciplinární tým pro diagnostiku a komplexní léčbu nemocných s hepatopankreatobiliárním onemocněním.

Statut CHCPB může získat pouze poskytovatel, který je zároveň držitelem statutu centra vysoce specializované onkologické péče (dále jen „KOC“) nebo držitelem statutu transplantační medicíny pro transplantace jater u dospělých, který získal podle § 112 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, v souladu s podmínkami stanovenými pro centra vysoce specializované onkologické péče ve Věstníku MZ ČR č. 11/2019 a Věstníku MZ ČR č. 12/2021. Pokud poskytovatel není držitelem statutu KOC, doloží zajištění smluvní spolupráce s nejbližším poskytovatelem se statutem KOC.

Poskytovatel zdravotních služeb žádající o udělení statutu centra musí splňovat v době podání žádosti požadavky podle této výzvy i nad rámec vyhlášky č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů, a vyhlášky č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů, není-li dále uvedeno jinak, a to:

- **personální požadavky dle části II, čl. 3:**
  - rozsah vzdělání pro vedoucího lékaře CHCPB,

- počty lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru chirurgie,
- počty lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru gastroenterologie,
- počty lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru onkologie,
- počty lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru mikrobiologie a klinická biochemie,
- počty lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru intervenční radiologie;
- **technické a věcné vybavení dle části II, čl. 4** – CT, NMR, skiaskopie, souprava pro laparoskopie (miniinvazivní chirurgie), endoskop k vyšetření zažívacího traktu, RTG C – rameno, operační sál s vybavením pro miniinvazivní chirurgii a pracoviště pro endoskopickou diagnostiku a terapii.

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

**1) akutní lůžková péče intenzivní v chirurgickém oboru:**

- minimálně 6 monitorovaných lůžek pro intenzivní péči 3. stupně (odb. 708),
- minimálně 6 monitorovaných lůžek pro intenzivní péči 2. stupně v oboru chirurgie (odb. 511 – resuscitační a intenzivní ústavní lůžková péče chirurgická I. typu podle číselníku VZP nebo v rámci multioborové JIP)

**2) akutní lůžková péče standardní:**

Na pracovišti odb. interna

- min. 5 lůžek vyhrazených pro tento chirurgický program

Na pracovišti odb. chirurgie

- min. 25 chirurgických lůžek

**3) ambulantní péče v oboru vnitřní lékařství a chirurgie**

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

**1) nepřetržitá dostupnost 24 hodin 7 dní v týdnu**

- ambulantní péče v oboru chirurgie (hepatopankreatobiliární, všeobecné chirurgie a chirurgie cévní),
- péče v oboru radiodiagnostiky a vaskulární intervenční radiologie,
- ambulantní klinické biochemie,
- ambulantní péče v oborech vnitřního lékařství a gastroenterologie (včetně endoskopie),
- anesteziologická péče včetně dostupných resuscitačních lůžek,
- hematologie a krevní transfuze,
- mikrobiologie (nepřetržitá konziliární služba),
- transfuzní oddělení,
- pracoviště intervenční radiologie,
- pracoviště intervenční angiologie.

Zajištění nepřetržité 24/7 ambulantní a lůžkové péče o nemocné s hepatopankreatobiliárními onemocněními, včetně péče konziliární. Vytvořený funkční multidisciplinární tým odborníků, kteří se věnují HPB problematice a pravidelně se schází minimálně jednou týdně na indikačním multidisciplinárním semináři, z kterého je proveden zápis.

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

- onkologie klinická i radiační,
- gastroenterologie,
- patologie s histopatologickou diagnostikou (včetně dostupnosti peroperační histologické diagnostiky),
- lékař s licencií F016 (zvláštní specializované způsobilosti v oboru klinická výživa a intenzivní metabolická péče),
- nutriční terapeut,
- fyzioterapeut,
- klinický psycholog,
- klinický farmakolog,
- paliativní tým.

Dostupnost paliativního týmu může být zajištěna smluvně.

## **Čl. 3**

### **Personální požadavky na uchazeče**

**1) Vedoucím pracovníkem** je lékař se specializovanou způsobilostí v oboru chirurgie nebo zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru onkochirurgie (s modulem III gastrointestinální chirurgie vzdělávacího programu onkochirurgie) s úvazkem 1,0.

## **2) Další personální zabezpečení**

- min. 3 lékaři s celkovým úvazkem 3,0 a se specializovanou způsobilostí v oboru chirurgie,
- min. 2 lékaři s celkovým úvazkem 2,0 a se specializovanou způsobilostí v oboru gastroenterologie,
- min. 2 lékaři, s celkovým úvazkem 2,0 a se specializovanou způsobilostí v oboru onkologie,
- min. 1 lékař s úvazkem 1,0 a se specializovanou způsobilostí v oboru mikrobiologie a klinické biochemie,
- min. 1 lékař s úvazkem 1,0 a se specializovanou způsobilostí v oboru intervenční radiologie,
- nelékařští zdravotničtí pracovníci podle vyhlášky č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů.

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

## **Čl. 4**

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

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

## **1) Přístrojové vybavení**

- CT,
- NMR,

- skiaskopie,
- souprava pro laparoskopie / torakoskopie (miniinvazivní chirurgie),
- endoskop pro vyšetření a intervenci v zažívacím traktu,
- operační ultrasonografie,

Pro chirurgické pracoviště:

- RTG C – rameno.

## 2) Operační sály

- 2 operační sály s vybavením pro miniinvazivní chirurgii (laparoskopickou nebo robotickou chirurgii).

## 3) Ostatní

- pracoviště pro endoskopickou diagnostiku a terapii v rámci pracoviště gastroenterologie.

## Čl. 5

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

Poskytovatel zdravotních služeb žádající o udělení statutu centra musí současně splňovat následující minimální objemy zajišťované vysoce specializované péče podle odst. 1) a 2) nebo samostatně podle odst. 3):

- 1) Minimálně 20 hospitalizačních případů** vysoce specializované péče, definované v čl. 1a) a poskytnuté ročně po dobu tří let předcházejících vydání této výzvy. Pro splnění požadavku stačí dosažení průměrné hodnoty 20 případů ročně za stanovené tříleté období.
- 2) Minimálně 17 hospitalizačních případů** vysoce specializované péče (definované v čl. 1b) a poskytnuté ročně po dobu tří let, předcházejících vydání této výzvy. Pro splnění požadavku stačí dosažení průměrné hodnoty 17 případů ročně za stanovené tříleté období.
- 3) Minimálně 45 hospitalizačních případů** vysoce specializované péče definovaných v čl. 1a a 1b a poskytnuté ročně po dobu tří let, předcházejících vydání této výzvy. Pro splnění požadavku stačí dosažení průměrné hodnoty 45 případů ročně za stanovené tříleté období.

## Čl. 6

### Ostatní požadavky na uchazeče

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

- je akreditován Ministerstvem zdravotnictví pro vlastní specializovaný výcvik v oboru chirurgie nebo pro nástavbové vzdělávání v oboru onkochirurgie,
- podílí se na vzdělávání v doktorském studijním programu,

- pravidelně pořádá společné indikační semináře odborníků ve spolupráci s KOC, na kterých indikuje pacienty k chirurgickému řešení hepatopankreatobiliárních onemocnění,
- provádí výzkum v oblasti hepatopankreatobiliárního onemocnění, zapojuje se do národních i mezinárodních vědecko-výzkumných projektů, zavádí výsledky lékařské vědy do praxe, vykazuje publikační činnost, pravidelně pořádá společné indikační semináře odborníků, na kterých indikuje pacienty k hepatopankreatobiliárním zákrokům,
- edukuje odborníky i laiky ve svém regionu o výhodách a podpoře programu preventivních prohlídek,
- zajišťuje plánovanou vysoce specializovanou péči dle čl. 1 přednostně pro obyvatele svého kraje a spádových oblastí specifikovaných ve Věstníku MZ ČR, jejichž přijetí k plánovaným resekčním výkonům definovaným v čl.1, nesmí odmítnout.

### ČÁST III.

#### Čl. 7

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

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

##### Indikátory kvality:

- 1) počet hospitalizačních případů na pankreatu za kalendářní rok,
- 2) počet hospitalizačních případů na játrech za kalendářní rok,
- 3) 90denní standardizovaná mortalita po resekčních výkonech na pankreatu,
- 4) 90denní standardizovaná mortalita po resekčních výkonech na játrech,
- 5) počet komplikací do 30 dnů od operace po resekčních výkonech na pankreatu,
- 6) počet komplikací do 30 dnů od operace po resekčních výkonech na játrech,
- 7) podíl laparoskopických resekčních výkonů na pankreatu,
- 8) podíl laparoskopických a robotických resekčních výkonů na játrech,
- 9) pooperační doba hospitalizace po resekčních výkonech na pankreatu,
- 10) pooperační doba hospitalizace po resekčních výkonech na játrech.

Výkony jsou definovány seznamy uvedenými v části II, článek 1.

Konkrétní specifikace indikátorů je dostupná na <https://puk.kancelarzp.cz/>.

Definice chirurgických a ostatních komplikací je jmenovitě i s výčtem příslušných diagnóz a kódů výkonů dostupná zde:

- <https://puk.kancelarzp.cz/mortalita-po-resekcii-jater/>
- <https://puk.kancelarzp.cz/90denni-mortalita-pacientu-po-resekcni-vykonu-na-pankreatu/>



## Čl. 8

### Proces externího hodnocení indikátorů kvality a výkonnosti centra

Ministerstvo na základě analýzy dostupných dat, jejich validace a konzultace s odbornými garanty stanovuje pro každý indikátor uvedený v čl. 7 cílovou hodnotu splnění indikátoru pro každý rok.

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

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

## ČÁST IV.

### Čl. 9

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

Ministerstvo tímto uveřejňuje podle § 112 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, výzvu k podání žádosti o udělení statutu centra vysoce specializované chirurgické péče v oblasti hepatopankreatobiliárních onemocnění, která v plném rozsahu ruší a nahrazuje výzvu zveřejněnou ve Věstníku MZ ČR částka 9/2024.

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

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

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

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

1. výsledky uchazeče o status centra (*zejména výstupy z již publikovaných měření indikátorů kvality dle čl. 7, jsou-li k dispozici*),
2. personální zabezpečení vysoce specializované chirurgické péče podle části II, čl. 3,
3. objem zajišťované zdravotní péče podle části II, čl. 5,
4. technické a věcné vybavení centra podle části II, čl. 4,
5. další posuzovaná kritéria:
  - regionální dostupnost v rámci ČR.

Na udělení statutu centra není právní nárok.

**Žádost**  
**o udělení statutu Centra vysoce specializované chirurgické péče**  
**v oblasti hepatopankreatobiliárních onemocnění**  
**samostatný žadatel**

**Identifikační údaje poskytovatele zdravotních služeb - uchazeče o statut Centra vysoce specializované chirurgické péče v oblasti hepatopankreatobiliárních onemocnění**

.....

**Adresa místa nebo míst poskytování zdravotních služeb**

.....

**Statutární orgán**

.....

**Telefon :** ..... **e-mail:** .....

Poskytovatel zdravotních služeb (dále jen poskytovatel) tímto žádá o udělení statutu Centra vysoce specializované chirurgické péče v oblasti hepatopankreatobiliárních onemocnění

Poskytovatel prohlašuje, že:

1. všechny údaje uvedené v žádosti a příslušné příloze/přílohách jsou pravdivé,
2. dodrží všechny podmínky, za nichž mu bude statut udělen a umožní kontrolu jejich plnění,
3. písemně oznámí Ministerstvu zdravotnictví změny všech údajů a podmínek, za nichž mu byl statut udělen, a to nejpozději do 15 dnů ode dne jejich vzniku,
4. souhlasí s pravidly pravidelného hodnocení indikátorů kvality dle výzvy a je srozuměn s možností odebrání statutu centra v případě dlouhodobě neuspokojivých výsledků,
5. se zavazuje přednostně zajistit vysoce specializovanou péči pro obyvatele svého kraje a spádových oblastí specifikovaných ve Věstníku MZ ČR, jejichž přijetí k péči nesmí odmítnout.

Podpis statutárního orgánu a razítko poskytovatele zdravotních služeb

V.....Dne .....

**Vyplněnou a podepsanou písemnou žádost zašlete do 30 kalendářních dnů od uveřejnění výzvy datovou schránkou, nebo na adresu: Ministerstvo zdravotnictví, odbor zdravotní péče, Palackého nám. 4, 128 00 Praha 2.**

**Žádost**  
**o udělení statutu Centra vysoce specializované chirurgické péče**  
**v oblasti hepatopankreatobiliárních onemocnění**  
**žadatel a spolupracující poskytovatel (v rámci jednoho KOC)**

- 1) Identifikační údaje poskytovatele zdravotních služeb - uchazeče o statut Centra vysoce specializované chirurgické péče v oblasti hepatopankreatobiliárních onemocnění

.....

**Adresa místa nebo míst poskytování zdravotních služeb**

.....

**Statutární orgán**

.....

**Telefon :** ..... **e-mail:** .....

- 2) Identifikační údaje spolupracujícího poskytovatele zdravotních služeb

.....

**Adresa místa nebo míst poskytování zdravotních služeb**

.....

**Statutární orgán**

.....

**Telefon :** ..... **e-mail:** .....

Poskytovatel zdravotních služeb (dále jen poskytovatel) ve spolupráci s dalším poskytovatelem zdravotních služeb tímto žádá o udělení statutu Centra vysoce specializované chirurgické péče v oblasti hepatopankreatobiliárních onemocnění.

Poskytovatel prohlašuje, že:

1. všechny údaje uvedené v žádosti a příslušné příloze/přílohách jsou pravdivé,
2. dodrží všechny podmínky, za nichž mu bude statut udělen a umožní kontrolu jejich plnění,
3. písemně oznámí Ministerstvu zdravotnictví změny všech údajů a podmínek, za nichž mu byl statut udělen, a to nejpozději do 15 dnů ode dne jejich vzniku,
4. souhlasí s pravidly pravidelného hodnocení indikátorů kvality dle výzvy a je srozuměn s možností odebrání statutu centra v případě dlouhodobě neuspokojivých výsledků,
5. se zavazuje přednostně zajistit vysoce specializovanou péči pro obyvatele svého kraje a spádových oblastí specifikovaných ve Věstníku MZ ČR, jejichž přijetí k péči nesmí odmítnout,
6. bere na vědomí, že v případě udělení statutu bude držitelem statutu pouze žadatel. Spolupracující subjekt bude uveden v seznamu CVSP ve Věstníku MZ ČR a na internetových stránkách MZ ČR.

Podpis statutárního orgánu a razítko poskytovatele zdravotních služeb

V.....Dne .....

**Vyplněnou a podepsanou písemnou žádost zašlete do 30 kalendářních dnů od uveřejnění výzvy datovou schránkou, nebo na adresu: Ministerstvo zdravotnictví, odbor zdravotní péče, Palackého nám. 4, 128 00 Praha 2.**

Příloha č. 3

**Dokumentace k žádosti o udělení statutu Centra vysoce specializované chirurgické péče v oblasti hepatopankreatobiliárních onemocnění**

1. kopie oprávnění k poskytování zdravotních služeb,
2. údaje o rozsahu a objemu vysoce specializované zdravotní péče, kterou je uchazeč o statut centra schopen zajistit a o počtu hospitalizačních případů dle čl. 1 výzvy provedených v centru za období posledních tří kalendářních let, předcházejících vydání výzvy,
3. údaje o technickém a věcném vybavení zdravotnického zařízení, v němž má být vysoce specializovaná péče poskytována, a o jejím personálním zabezpečení,
4. jména, kopie dokladu o nejvyšší dosažené kvalifikaci a výše úvazku vedoucího centra,
5. prohlášení uchazeče o statut centra, že splňuje požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení pro poskytování vysoce specializované zdravotní péče a požadavky na personální zabezpečení této zdravotní péče v rozsahu a za podmínek uvedených ve výzvě,
6. v případě, že žadatel splní podmínky stanovené výzvou ve spolupráci s poskytovatelem zdravotních služeb, který s ním již spolupracuje v rámci jednoho KOC:
  - doloží spolupráci se spolupracujícím subjektem (smlouva, dohoda, memorandum, deklarace),
  - doloží podrobný popis činností, které bude v rámci centra vysoce specializované péče vykonávat spolupracující poskytovatel žadatele o statut.