



Seznam center vysoce specializované pneumoonkochirurgické péče

Přehled center vysoce specializované péče ustavených na základě výzvy k žádosti o udělení statutu centra vysoce specializované zdravotní péče podle § 112 zákona č. 372/2011Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, v platném znění, platných k 23. 9. 2024.

1) Vymezení oboru zdravotní péče

Za **vysoce specializovanou péči související s pneumoonkochirurgickou péčí** se považují níže uvedené výkony prováděné pouze v centru pneumoonkochirurgie (dál jen „POCH“) pacientům s nádorovým onemocněním plic, pleury, mediastina a stěny hrudní:

A) chirurgické výkony

klasické výkony

- torakoskopie klasická diagnostická,
- torakoskopie klasická léčebná,
- mediastinoskopie,
- revize obou hrudních dutin ze sternotomie,
- plastické výkony na průdušnici a velkých bronších,
- resekce hrudní stěny,
- odstranění tumoru mediastina-tymektomie,
- podvaz-kanylace d. toracikus,
- excize z hrudní stěny-skalenová biopsie,
- torakotomie prostá nebo s biopsií, evakuací hematomu nebo empyemu apod.,
- uzavření bronchopleurální píštěle,
- pneumonektomie rozšířená,
- pneumonektomie, lobektomie, bilobektomie bez bronchoplastiky, resekce plic segmentární,
- resekce plic-lobektomie či bilobektomie s brochoplastikou,
- klínovitá resekce plic nebo enukleace tumoru,
- pleurektomie–abraze,
- stabilizace hrudní stěny po resekci;





thorakoskopické výkony

- výkon videotorakoskopický/video asistovaná torakoskopie (VTS/VATS),
- roboticky asistované thorakoskopické výkony (RATS),
- cílený odběr biopsie,
- klínovitá resekce plic,
- enukleace tumoru plic,
- odstranění tumoru mediastina,
- pneumonektomie,
- lobektomie,
- bilobektomie;

B) pneumologické metody pro diagnostiku onemocnění a upřesnění jeho stádia

- bronchoskopie včetně transbronchiálních biopsií a endobronchiální ultrasonografie (EBUS),
- flexibilní a rigidní terapeutická bronchoskopie s desobliterací nádorových stenóz, zaváděním stentů a stavěním krvácení,
- navigační techniky pro endoskopickou diagnostiku periferních lézí,
- speciální endoskopické výkony k diagnostice časných endobronchiálních slizničních lézí,
- punkční techniky zaměřené na diagnostiku periferních tumorů plic, nádorů pleury a mediastina,

C) histopatologická a morfologická a imunohistochemická vyšetření nádorové tkáně s ohledem na peroperační zaměření,

- podrobná zobrazovací vyšetření k určení klinického stádia,
- zajištění intervenční radiologie.

Pneumoonkochirurgickým onemocněním se rozumí zhoubné onemocnění dutiny hrudní s diagnózou podle aktuální Mezinárodní klasifikace nemocí (C 33, C 34, C 37, C 38, C 39, C 41.3, C 45, C 49.3, C 76, C77.1, C78. 0 – až C 78.3, C79, C 80).



2) Seznam POCH

Výzva uveřejněna ve Věstníku MZ ČR č. 4/2023	Statut udělen do:
Fakultní nemocnice v Motole, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5 IČO: 00064203	31.12. 2027
Fakultní nemocnice Olomouc, I. P. Pavlova 6, 775 20 Olomouc IČO: 00098892	31.12. 2027
Fakultní nemocnice Hradec Králové, Sokolská 581, 500 05 Hradec Králové IČO: 00179906	31.12.2027
Fakultní nemocnice Plzeň, Edvarda Beneše 1128/13, 305 99 Plzeň IČO: 00669806	31.12. 2027
Fakultní Thomayerova nemocnice, Vídeňská 800, 140 59 Praha 4 - Krč IČO: 00064190	31.12. 2027
Krajská zdravotní, a.s., Sociální péče 3316/12A, 401 13 Ústí nad Labem IČO: 25488627	31.12. 2027
Fakultní nemocnice Ostrava, 17. listopadu 1790/5, 708 52 Ostrava-Poruba IČO: 00843989	31.12. 2027

3) Indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti centra

Seznam ukazatelů určených pro proces hodnocení výsledků center vysoce specializované péče:

- a. mortalita pacientů po anatomických a neanatomických operacích do 90 dnů za 1 rok;
- b. výskyt závažných komplikací do 30 dnů po primárním resekcčním výkonu za 1 rok;
- c. poměr lobektomií a pneumonektomií za 1 rok vůči všem resekcčním výkonům na plicích;
- d. počet hospitalizačních případů s anatomickou plicní resekcí (lobektomie, bilobektomie, pneumonektomie) pro nádorové onemocnění nitrohruďných orgánů za 1 rok.

Uvedené ukazatele jsou nastaveny jako základní; v průběhu platnosti statutů udělených podle této výzvy může Ministerstvo zdravotnictví ve spolupráci s příslušnou odbornou společností přikročit k jejich revizi a případným změnám, a to nejdříve po 2 letech od zveřejnění výzvy ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví.

Zpracoval: Mgr. Bc. Pavel Kurek, DiS., odbor zdravotní péče