

**Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví ČR
stanovující podmínky,
za nichž se provádějí chirurgické výkony v hepatopankreatikobiliární oblasti**

1) Zdůvodnění vydání metodického pokynu

Chirurgické výkony v **hepatopankreatikobiliární** (dále jen „HPB“) **oblasti** představují jednu z nejnáročnějších disciplín chirurgie, která vyžaduje přítomnost vysoce specializovaných chirurgických týmů. Klade také vysoké nároky na erudici pro tuto péči nezbytných týmů multidisciplinárních.

Zajištění dostupnosti rychlé a kvalitní diagnostiky hepatopankreatikobiliárních (HPB) onemocnění je základním předpokladem pro efektivní léčbu těchto pacientů. Klíčové je dále poskytování vysoce specializované chirurgické a intenzivní perioperační péče. Důležitou součástí je rovněž nepřetržitá dostupnost odborníků a metod umožňujících bezodkladné řešení možných komplikací chirurgické léčby a zajištění návaznosti na (neo)adjuvantní onkologickou terapii. Tyto skutečnosti vedly ke vzniku center vysoce specializované péče (dále jen „CVSP“) pro oblast HPB (1).

Chirurgie HPB oblasti představuje část chirurgie, kde česká i zahraniční data opakovaně prokázala jasný benefit vyplývající z centralizace péče (např. 2, 3). Z dat dále vyplývá, že mimo současná CVSP pro HPB oblast (celkem 13 center/15 nemocnic) bylo v roce 2024 operováno přibližně 200 pacientů s nádorovým onemocněním slinivky a přibližně 200 pacientů s nádorovým i nenádorovým onemocněním jater. Případné převedení tohoto počtu výkonů, které jsou prováděny na pracovištích, která nemají status CVSP, by tak představovalo průměrné zvýšení zátěže stávajících center o 2,5 patientského případu na centrum a měsíc.

Ministerstvo zdravotnictví má za prokázané, že centralizace hepatopankreatikobiliární (HPB) chirurgické péče do center vysoce specializované péče vede ke zlepšení léčebných výsledků a je v nejlepším zájmu pacientů. Zároveň je s ohledem na objem poskytované péče organizačně proveditelná, aniž by došlo ke snížení její dostupnosti pro pacienty. Provádění chirurgické léčby HPB onemocnění mimo CVSP pro HPB oblast, tedy na pracovištích, která nesplňují dále uvedené podmínky, považuje MZd z výše uvedených důvodů za nevhodné, a tato péče by na těchto pracovištích dále prováděna být neměla.

Toto neplatí pro případy, kdy hrozí riziko z prodlení poskytnutí zdravotní péče, jako jsou akutní operace u traumat, náhlých příhod břišních, apod., kde by transport pacienta do CVSP pro HPB oblast představoval neúnosné riziko zhoršení zdravotního stavu.

Vzhledem ke skutečnosti, že podmínky Výzvy k udělení statutu pro CVSP pro HPB oblast byly uveřejněny ve Věstníku MZd 10/2024 a byly opakovaně široce diskutovány s odbornou veřejností, předpokládá MZd adopci principů tohoto Metodického pokynu poskytovateli zdravotních služeb bez zbytečného odkladu, zároveň předpokládá promítnutí principů tohoto Metodického pokynu do smluvní politiky zdravotních pojišťoven.

2) Vysoce specializovanou péčí, která je tímto metodickým pokynem vymezena, se rozumí:

A/ Pro oblast chirurgické léčby onemocnění jater hospitalizační případy definované následujícími primárními resekcčními výkony:

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)

B/ Pro oblast chirurgické léčby onemocnění slinivky hospitalizační případy definované následujícími otevřenými i laparoskopickými resekčními výkony:

- 51321 LEVOSTRANNÁ PANKREATEKTOMIE SE SPLENEKTOMIÍ
- 51323 HEMIPANKREATODUODENEKTOMIE (WHIPPLE)
- 51327 TOTÁLNÍ PANKREATODUODENEKTOMIE
- 51329 LOKÁLNÍ EXCIZE NEBO ENUKLEACE TUMORU NEBO JINÉ LÉZE 4 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

3) Podmínky pro pracoviště poskytující chirurgickou léčbu v HPB oblasti

Pracoviště poskytující chirurgickou léčbu v HPB oblasti musí splňovat kritéria shodná s podmínkami pro získání statutu CVSP pro hepatopankreatikobiliární oblast, které byly zveřejněny ve Věstníku MZd 10/2024 (4), a které jsou dále dostupné přímo na webu Ministerstva zdravotnictví. Metodický pokyn pak dále vymezuje tato **nepodkročitelná kritéria**:

A/ Kritérium počtu provedených výkonů za rok, reflektující dostatečnou zkušenost pracovišť s chirurgickou léčbou HPB onemocnění:

- 1) Minimálně 20 hospitalizačních případů vysoce specializované péče, definované v čl. 2A/ (chirurgická léčba onemocnění jater) ročně.
- 2) Minimálně 17 hospitalizačních případů vysoce specializované péče, definované v čl. 2B/ (chirurgická léčba onemocnění slinivky) ročně.
- 3) Minimálně 45 hospitalizačních případů vysoce specializované péče definovaných v čl. 2A/ a 2B/ (chirurgická léčba onemocnění jater a slinivky v součtu) ročně.

B/ Další kritéria a charakteristiky zařízení poskytující / poskytovatele poskytujícího chirurgickou péči v HPB oblasti:

- 1) Musí být zároveň držitelem statutu Centra vysoce specializované onkologické péče.
- 2) Zajištění nepřetržité dostupnosti /24 hodin denně 7 dní v týdnu/ péče v oboru:
 - a) radiodiagnostiky a vaskulární intervenční radiologie/intervenční angiologie,
 - b) ambulantní klinické biochemie,
 - c) ambulantní péče v oborech vnitřního lékařství a gastroenterologie (včetně endoskopie),
 - d) anesteziologické péče včetně dostupných resuscitačních lůžek,
 - e) hematologie a krevní transfuze,
 - f) mikrobiologie (nepřetržitá konziliární služba),
 - g) transfuzní oddělení.
- 3) Musí mít 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, a tento tým funguje v širším kontextu Komplexního onkologického centra.
- 4) Musí zajistit dostupnost další zdravotní péče během pracovní doby od 7.00 do 15.30 hod:
 - a) onkologie klinická i radiační,
 - b) patologie s histopatologickou diagnostikou (včetně dostupnosti peroperační histologické diagnostiky),
 - c) lékař s licencií F016 (zvláštní specializované způsobilosti v oboru klinická výživa a intenzivní metabolická péče),
 - d) nutriční terapeut,
 - e) fyzioterapeut,
 - f) klinický psycholog,
 - g) klinický farmakolog,
 - h) paliativní tým.
- 5) Personální zabezpečení:
 - a) Vedoucím pracovníkem oddělení/centra poskytující chirurgickou léčbu v HPB oblasti 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.

Další personální zabezpečení:

- a) min. 3 lékaři s celkovým úvazkem 3,0 a se specializovanou způsobilostí v oboru chirurgie,
- b) min. 2 lékaři s celkovým úvazkem 2,0 a se specializovanou způsobilostí v oboru gastroenterologie,

- c) min. 2 lékaři s celkovým úvazkem 2,0 a se specializovanou způsobilostí v oboru onkologie,
- d) min. 1 lékař s úvazkem 1,0 a se specializovanou způsobilostí v oboru mikrobiologie a klinické biochemie,
- e) min. 1 lékař s úvazkem 1,0 a se specializovanou způsobilostí v oboru intervenční radiologie.

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

6) Požadavky na technické a věcné vybavení uchazeče:

- a) CT,
- b) NMR,
- c) skiaskopie,
- d) souprava pro laparoskopie / torakoskopie (miniinvazivní chirurgie),
- e) endoskop pro vyšetření a intervenci v zažívacím traktu,
- f) operační ultrasonografie,
- g) RTG C – rameno,
- h) 2 operační sály s vybavením pro miniinvazivní chirurgii (laparoskopickou nebo robotickou chirurgii),
- i) pracoviště pro endoskopickou diagnostiku a terapii v rámci pracoviště gastroenterologie.

Uvedené podmínky nejsou nijak odlišné od podmínek, za nichž byly uděleny platné statuty pro CVSP pro oblast HPB, které byly uveřejněny ve Věstníku MZd č. 10/2024 (4).

4) Odkazy

(1) <https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2026/03/Seznam-CHIR-HPB-a-jicen-brezen-2026.pdf>

(2) Claudia Fischer, Stefanie J. Alvarico, B. Wildner, Martin Schindl, Judit Simon, The relationship of hospital and surgeon volume indicators and post-operative outcomes in pancreatic surgery: a systematic literature review, meta-analysis and guidance for valid outcome assessment, HPB, Volume 25, Issue 4, 2023, Pages 387-399, ISSN 1365-182X

(3) Huhta H, Nortunen M, Meriläinen S, Hospital volume and outcomes of pancreatic cancer: a Finnish population-based nationwide study, HPB, 2021; 24, 841-847

(4) https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2024/08/Vestnik-MZ_10-2024.pdf