

Věstník MZd ČR, částka 4/2019

Seznam center vysoce specializované zdravotní péče v onkogynekologii 2019

Část I.

Centra vysoce specializované zdravotní péče v onkogynekologii

Ministerstvo zdravotnictví tímto zveřejňuje podle §112 odst. 5 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování ([zákon o zdravotních službách](#)) seznam poskytovatelů zdravotních služeb, jimž byl udělen statut centra vysoce specializované zdravotní péče v onkogynekologii (dále jen "OGC"), podle §112 odst. 1 tohoto zákona na základě výzvy ministerstva uveřejněné ve Věstníku MZ ČR částka 10/2023.

1) Vymezení oboru zdravotní péče

OGC zajišťují komplexní diagnostickou a léčebnou péči o pacientky se zhoubnými gynekologickými nádory (zhoubné nádory vulvy, pochvy, děložního hrdla, děložního těla, ovária, tuby a peritonea s diagnózou podle aktuální Mezinárodní klasifikace nemocí (C 51 - C58).

2) Seznam OGC

OGC	Statut OGC udělen do:
Fakultní nemocnice v Motole, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5, IČ: 00064203, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5, IČ 00064203	31.12.2023
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, U Nemocnice 499/2, 128 08, Praha 2 IČ:0064165	31.12.2023
Masarykův onkologický ústav, Žlutý kopec 543/7, 656 53 Brno, IČ: 00209805	31.12.2023
Nemocnice Nový Jičín, a.s., Purkyňova 2138/16, 741 01 Nový Jičín, IČ: 25886207	31.12.2023
Nemocnice Na Bulovce, Budínova 67/2, 180 81 Praha 8 - Libeň, IČ: 00064211	31.12.2023
Fakultní nemocnice Plzeň, se sídlem Edvarda Beneše 1128/13, 305 99 Plzeň, IČ: 00669806	31.12.2023
Nemocnice České Budějovice, a.s., Boženy Němcové 585/54, 370 01 České Budějovice, IČ: 26068877	31.12.2023
Fakultní nemocnice Hradec Králové, Sokolská 581, 500 05 Hradec Králové, IČ: 00179906	31.12.2023
Fakultní nemocnice Ostrava, 17. Listopadu 1790, 708 52 Ostrava - Poruba IČ: 00843989	31.12.2023
Krajská nemocnice T. Bati, a.s. Havlíčkově nábřeží 600, 76 001 Zlín, IČ: 27661989	31.12.2023
Fakultní nemocnice Brno, Jihlavská 340/20, 625 00 Brno, IČ: 65269705	31.12.2023
Fakultní nemocnice Olomouc, I. P. Pavlova 6, 775 20 Olomouc, IČ: 00098892	31.12.2023
Nemocnice Jihlava, příspěvková nemocnice, Vrchlického 4630/59, 586 33 Jihlava, IČ:0090638	31.12.2023
Krajská zdravotní, a.s. - Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o. z, Sociální péče 3316/12A, 401 13, Ústí nad Labem, IČ: 25488627	31.12.2023
Ústav pro péči o matku a dítě, Podolské nábřeží 157/36, 147 00 Praha 4, Podolí, IČ: 00023698	31.12. 2020
Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Šrobárova 1150/50, 100 34 Praha 10, IČ: 00064173	31.12. 2020
Nemocnice Pardubického kraje, a.s., Pardubická nemocnice, Kyjevská 44, 532 03 Pardubice, IČ: 27520536	31.12.2020

3) Vymezení území pro poskytování vysoce specializované zdravotní péče v onkogynekologii jednotlivými OGC

V souladu s §112 odst. 2 zákona o zdravotních službách je pro jednotlivá OGC stanovena spádová oblast pro poskytování vysoce specializované zdravotní péče v onkogynekologii. OGC je povinno přijmout pacientku ze stanovené spádové oblasti do péče. Tím není dotčena možnost

svobodné volby poskytovatele zdravotních služeb podle §28 zákona o zdravotních službách.

Spádové oblasti	OGC
Hlavní město Praha a Středočeský kraj	- Fakultní nemocnice v Motole - Všeobecná fakultní nemocnice v Praze - Nemocnice na Bulovce - Fakultní nemocnice Královské Vinohrady - Ústav pro péči o matku a dítě, Praha
Plzeňský kraj a Karlovarský kraj	Fakultní nemocnice Plzeň
Ústecký kraj a Liberecký kraj	Krajská zdravotní a.s. Masarykova nemocnice Ústí nad Labem
Jihočeský kraj	Nemocnice České Budějovice, a.s.
Kraj Vysočina	Nemocnice Jihlava, příspěvková organizace
Královehradecký kraj	Fakultní nemocnice Hradec Králové
Pardubický kraj	Nemocnice Pardubického kraje, a.s., Pardubická nemocnice
Moravskoslezský kraj	Fakultní nemocnice s poliklinikou Ostrava Nemocnice Nový Jičín, a.s.
Olomoucký kraj	Fakultní nemocnice Olomouc
Jihomoravský kraj	- Fakultní nemocnice Brno - Masarykův onkologický ústav Brno
Zlínský kraj	Krajská nemocnice T. Bati Zlín, a.s.

4. Seznam radikálních onkochirurgických výkonů prováděných pouze v centru onkogynekologické péče

A. Výkony, které se provádí pouze v odbornosti gynekologie (C51-C581 v OGC:

63513 Vulvektomie jednoduchá 63515 Vulvektomie radikální (včetně uzlin)

63525 Kolpektomie pro karcinom

63575 Hysterektomie radikální (Wertheim, Mackenrodt, Meigs)

63634 Roboticky asistovaná radikální hysterektomie

63592 Transpozice ovárií (adnex) - samostatné operace

63593 Transpozice ovárií (adnex) - provedeno současně s jiným výkonem

63594 Radikální operace pro ca ovária

63595 Druhá operace pro karcinomy ovaria

63596 Totální omentektomie

63579 Hysterektomie a adnexektomie s omentektomií pro malignitu

Laparoskopické výkony u gynekologických malignit s DRG kódy

B. Výkony, které se mohou provádět i v jiných odbornostech (urologie, chirurgie), v oboru gynekologie se však provádí v OGC (C51-C58):

51239 Radikální exstirpace axilárních nebo inguinálních uzlin

51810 Otevřená exenterace pánve

76471 Lymfadenektomie pánevní

76441 Lymfadenektomie retroperitoneální

76711 Robotická extenzivní pánevní nebo retroperitoneální lymfadenektomie

47277 Radiační navigovaný chirurgický výkon (a 15 min.)

Část II

Indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti centra

Poskytovatel zdravotních služeb, který získá statut OGC pravidelně sleduje ke dni 30.9. daného roku níže uvedené indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti centra. Sledované indikátory na vyžádání předloží Ministerstvu zdravotnictví.

1) Počet radikálních operací dle diagnóz

1. Popis ukazatele, definice a výpočet

a) slovní popis ukazatele

Počet nových patientek s diagnózou "zhoubné onemocnění ženských pohlavních orgánů (C51-C58), a počet patientek, které byly radikálně operovány u daného poskytovatele zdravotních služeb (dále jen "poskytovatel") - OGC během sledovaného období.

b) definice ukazatele

Počet nových patientek s diagnózou "zhoubné onemocnění ženských pohlavních orgánů (C51-C58), a počet patientek, které byly radikálně operovány u daného poskytovatele (OGC) během sledovaného období.

Centralizace onkogynekologických patientek signifikantně zlepšuje jejich prognózu [du Bois et al., 2009] Patientky operované trénovaným onkogynekologickým operátorem mají o 6-9 měsíců delší celkové přežití ve srovnání s patientkami, které jsou operovány všeobecným gynekologem nebo chirurgem [Giede et al., 2005]. Je to dáno zejména dokonalejší diagnostikou, větší pravděpodobností provedení adekvátní operace a optimálním výběrem adjuvantní léčby podle aktuálních oficiálních doporučení v souladu s evidence-based postupy [Earle et al., 2006]. Adekvátně provedená operace signifikantně zlepšuje prognózu patientek. Radikální operací se myslí taková operace (ať primární nebo po neoadjuvantní chemoterapii), která kompletně odstraňuje orgán postižený zhoubným onemocněním včetně kompletního stagingu podle odpovídajícího oficiálního doporučení Onkogynekologické sekce České gynekologicko-porodnické společnosti České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (dále jen "ČGPS ČLS JEP"). Schopnost provedení radikální operace na jednotlivém pracovišti vypovídá o kvalitě onkogynekologického operačního týmu a měla by korelovat s 5 - letým přežitím.

c) výpočet ukazatele

Počet nových patientek s dg. C51-C58 a počet patientek u kterých byla provedena radikální operace

2. Nositel vykazování

Nositelem vykazování je poskytovatel lůžkové péče.

3. Zdroj dat

Zdrojem dat je registr Nemocničního informačního systému (dále jen "NIS").

4. Periodicita

Jednou ročně.

5. Zdroje informací

du Bois A, Rochon J, Pfisterer J, Hoskins WJ (2009) Variations in institutional infrastructure, physician specialization and experience, and outcome in ovarian cancer: a systematic review. Gynecol Oncol 112: 422-436

Earle CC, Schrag D, Neville BA, Yabroff KR, Topor M, Fahey A, Trimble EL, Bodurka DC, Bristow RE, Carney M, Warren JL (2006) Effect of surgeon specialty on processes of care and outcomes for ovarian cancer patients. J Natl Cancer Inst 98: 172-180

Giede KC, Kieser K, Dodge J, Rosen B (2005) Who should operate on patients with ovarian cancer? An evidence-based review. Gynecol Oncol 99: 447-461

http://www.onkogynekologie.com/?page_id=80

6. Hodnocení ukazatele

Hodnocení ukazatele srovnáním dat mezi jednotlivými centry, zhodnocením trendu ukazatele v čase pro sdružená data ve všech centrech i pro jednotlivá centra.

2) Průměrná doba hospitalizace dle diagnóz

1. Popis ukazatele, definice a výpočet

a) slovní popis ukazatele

Průměrná doba hospitalizace pacientek s diagnózou "zhoubné onemocnění ženských pohlavních orgánů (C51-C58), které byly radikálně operovány v u daného poskytovatele (OGC) během sledovaného období.

b) definice ukazatele

Průměrná doba hospitalizace pacientek s diagnózou "zhoubné onemocnění ženských pohlavních orgánů (C51-C58), které byly radikálně operovány u daného poskytovatele (OGC) během sledovaného období. Doba hospitalizace spolu s parametrem "počet reoperací do 48 hodin dle diagnóz" ukazují na kvalitu provedené operace a kvalitu pooperační péče u daného poskytovatele. Pokud dojde k oddálení podání chemoterapie po extenzivní operaci o více než 30 dní v důsledku pooperačních komplikací, provedení radikální operace nezlepšuje prognózu pacientky [Aletti et al., 2007], Operatéri, kteří operují velký počet onkologických operací, mají signifikantně nižší riziko pooperační mortality a kratší dobu hospitalizace pacientek [Bristow et al., 2009].

Radikální operací se myslí taková operace (ať primární nebo po neoadjuvantní chemoterapii), která kompletně odstraňuje orgán postižený zhoubným onemocněním včetně kompletního stagingu podle odpovídajícího oficiálního doporučení Onkogynekologické sekce ČGPS ČLS JEP.

c) popis výpočtu

Průměrná doba hospitalizace pacientek, u kterých byla provedena radikální operace, v závislosti

na diagnóze a operačním přístupu (otevřený, laparoskopický, robotický).

d) výpočet ukazatele

Výpočet: průměrná doba hospitalizace

2. Nositel vykazování

Nositelem vykazování je poskytovatel lůžkové péče.

3. Zdroj dat

Zdrojem dat je registr NIS

4. Periodicita

Jednou ročně.

5. Zdroje informací

Aletti GD, Santillan A, Eisenhauer EL, Hu J, Aletti G, Podratz KC, Bristow RE, Chi DS, Cliby WA (2007) A new frontier for quality of care in gynecologic oncology surgery: multi-institutional assessment of short-term outcomes for ovarian cancer using a risk-adjusted model. Gynecol Oncol 107: 99-106

Bristow RE, Zahurak ML, az-Montes TP, Giuntoli RL, Armstrong DK (2009) Impact of surgeon and hospital ovarian cancer surgical case volume on in-hospital mortality and related short-term outcomes. Gynecol Oncol 115: 334-338

http://www.onkogynekologie.com/?page_id=80

6. Hodnocení ukazatele

Hodnocení ukazatele srovnáním dat mezi jednotlivými centry, zhodnocením trendu ukazatele v čase pro sdružená data ve všech centrech i pro jednotlivá centra.

3) 3- leté přežití podle diagnóz a stádií onemocnění

1. Popis ukazatele, definice a výpočet

a) slovní popis ukazatele

3 - leté celkové přežití pacientek s diagnózou "zhoubné onemocnění ženských pohlavních orgánů (C51-C58) podle stádia, které byly léčeny u daného poskytovatele (OGC) během sledovaného období v procentech.

b) definice ukazatele

3 - leté celkové přežití (overall survival - OS) pacientek s diagnózou "zhoubné onemocnění ženských pohlavních orgánů (C51-C58) podle stádia, které byly léčeny (OGC) během sledovaného období v procentech. Celkové přežití je základním onkologickým parametrem, který ukazuje na úspěšnost léčby jednotlivých malignit v závislosti na stádiu onemocnění. Pro každou gynekologickou malignitu existují obecná data dokumentující celkové přežití v závislosti na stádiu [Beller et al., 2006b; Beller et al., 2006a; Creasman et al., 2006; Heintz et al., 2006c; Heintz et al.,

2006a;Ngan et al., 2006; Quinn et al., 2006], které lze použít pro srovnání. Terapie zhoubných nádorů je komplexní, zahrnující operační léčbu, chemoterapii, hormonální terapii a biologickou léčbu. Schopnost adekvátní komplexní léčby na jednotlivém pracovišti vypovídá o kvalitě onkogynekologického týmu. Z důvodů vysoké mortality u některých malignit (C56) je lepší používat oproti standardnímu 5 - letému přežití, přežití 3 -leté [Heintz et al., 2006b]. Druhým sdruženým parametrem je 3 - leté přežití v souvislosti s daným onemocněním (disease specific survival - DSS).

c) popis čitatele ajmenovatele

OS:

Čítatel: počet pacientek s dg. C51-C58, které jsou naživu 36 měsíců po ukončení primární léčby a byly léčeny během jednoho roku (před 4 roky), podle jednotlivých stádií.

Jmenovatel: počet všech pacientek sdg. C51-C58 léčených během daného roku (před 4 lety) podle jednotlivých stádií.

DSS:

Čítatel: počet pacientek s dg. C51 - C58, které jsou naživu 36 měsíců po ukončení primární léčby a byly léčeny během jednoho roku před 4 roky, po vyloučení žen, které zemřely z jiné příčiny než v souvislosti s onemocněním, podle jednotlivých stádií.

Jmenovatel: počet všech pacientek sdg. C51-C58 léčených během daného roku (před 4 lety) podle jednotlivých stádií.

d) výpočet ukazatele

Výpočet: $(\text{čítatel} / \text{jmenovatel}) * 100$

2. Nositel vykazování

Nositelem vykazování je poskytovatel lůžkové péče.

3. Zdroj dat

Zdrojem dat je registr NIS.

4. Periodicita

Jednou ročně.

5. Zdroje informací

Beller U, Benedet JL, Creasman WT, Ngan HY, Quinn MA, Maisonneuve P, Pecorelli S, Odicino F, Heintz AP (2006a) Carcinoma of the vagina. FIGO 26th Annual Report on the Results of Treatment in Gynecological Cancer. Int J Gynaecol Obstet 95 Suppl 1: S29-S42

Beller U, Quinn MA, Benedet JL, Creasman WT, Ngan HY, Maisonneuve P, Pecorelli S, Odicino F, Heintz AP (2006b) Carcinoma of the vulva. FIGO 26th Annual Report on the Results of Treatment in Gynecological Cancer. Int J Gynaecol Obstet 95 Suppl 1: S7-27

Creasman WT, Odicino F, Maisonneuve P, Quinn MA, Beller U, Benedet JL, Heintz AP, Ngan HY,

Pecorelli S (2006) Carcinoma of the corpus uteri. FIGO 26th Annual Report on the Results of Treatment in Gynecological Cancer. Int J Gynaecol Obstet 95 Suppl 1: S105-S143

Heintz AP, Odicino F, Maisonneuve P, Quinn MA, Benedet JL, Creasman WT, Ngan HY, Pecorelli S, Beller U (2006a) Carcinoma of the fallopian tube. FIGO 26th Annual Report on the Results of Treatment in Gynecological Cancer. Int J Gynaecol Obstet 95 Suppl 1: S145-S160

Heintz AP, Odicino F, Maisonneuve P, Quinn MA, Benedet JL, Creasman WT, Ngan HY, Pecorelli S, Beller U (2006c) Carcinoma of the ovary. FIGO 26th Annual Report on the Results of Treatment in Gynecological Cancer. Int J Gynaecol Obstet 95 Suppl 1: S161-S192

Heintz AP, Odicino F, Maisonneuve P, Quinn MA, Benedet JL, Creasman WT, Ngan HY, Pecorelli S, Beller U (2006b) Carcinoma of the ovary. FIGO 26th Annual Report on the Results of Treatment in Gynecological Cancer. Int J Gynaecol Obstet 95 Suppl 1: S161-S192

Ngan HY, Odicino F, Maisonneuve P, Creasman WT, Beller U, Quinn MA, Heintz AP, Pecorelli S, Benedet JL (2006) Gestational trophoblastic neoplasia. FIGO 26th Annual Report on the Results of Treatment in Gynecological Cancer. Int J Gynaecol Obstet 95 Suppl 1: S193-S203

Quinn MA, Benedet JL, Odicino F, Maisonneuve P, Beller U, Creasman WT, Heintz AP, Ngan HY, Pecorelli S (2006) Carcinoma of the cervix uteri. FIGO 26th Annual Report on the Results of Treatment in Gynecological Cancer. Int J Gynaecol Obstet 95 Suppl 1: S43-103

http://www.onkogynekologie.com/?page_id=80

6. Hodnocení ukazatele

Hodnocení ukazatele pro všechna centra ve srovnání s mezinárodními daty, srovnání dat mezi jednotlivými centry, zhodnocení trendu ukazatele v čase pro sdružená data ve všech centrech i v jednotlivých centrech

4) 5- leté přežití podle diagnóz a stádií onemocnění

1. Popis ukazatele, definice a výpočet

a) slovní popis ukazatele

5-leté přežití patientek s diagnózou "zhoubné onemocnění ženských pohlavních orgánů (C51-C58) podle stádia, které byly léčeny u daného poskytovatele (OGC) během sledovaného období v procentech.

b) definice ukazatele

5-leté přežití patientek s diagnózou "zhoubné onemocnění ženských pohlavních orgánů (C51-C58) podle stádia, které byly léčeny u daného poskytovatele (OGC) během sledovaného období v procentech. 5-leté přežití je základním onkologickým parametrem, který ukazuje na úspěšnost léčby jednotlivých malignit v závislosti na stádiu onemocnění. Pro každou gynekologickou malignitu existují obecná data ukazující 5 -leté přežití v závislosti na stádiu [Beller et al., 2006b; Beller et al., 2006a; Creasman et al., 2006; Heintz et al., 2006b; Heintz et al., 2006a; Ngan et al., 2006; Quinn et al., 2006], které lze použít pro srovnání.

c) popis čitatele a jmenovatele

Čítatel: počet pacientek s dg. C51-C58, které jsou naživu 60 měsíců po ukončení primární léčby během daného roku (před 6 lety) podle jednotlivých stádií.

Jmenovatel: počet všech pacientek dg. C51-C58 léčených během daného roku (před 6 lety) podle jednotlivých stádií.

d) výpočet ukazatele

Výpočet: (čítatel/jmenovatel)*100

2. Nositel vykazování

Nositelem vykazování je poskytovatel lůžkové péče.

3. Zdroj dat

Zdrojem dat je registr NIS.

4. Periodicita

Jednou ročně.

5. Zdroje informací

Beller U, Benedet JL, Creasman WT, Ngan HY, Quinn MA, Maisonneuve P, Pecorelli S, Odicino F, Heintz AP (2006a) Carcinoma of the vagina. FIGO 26th Annual Report on the Results of Treatment in Gynecological Cancer. Int J Gynaecol Obstet 95 Suppl 1: S29-S42

Beller U, Quinn MA, Benedet JL, Creasman WT, Ngan HY, Maisonneuve P, Pecorelli S, Odicino F, Heintz AP (2006b) Carcinoma of the vulva. FIGO 26th Annual Report on the Results of Treatment in Gynecological Cancer. Int J Gynaecol Obstet 95 Suppl 1: S7-27

Creasman WT, Odicino F, Maisonneuve P, Quinn MA, Beller U, Benedet JL, Heintz AP, Ngan HY, Pecorelli S (2006) Carcinoma of the corpus uteri. FIGO 26th Annual Report on the Results of Treatment in Gynecological Cancer. Int J Gynaecol Obstet 95 Suppl 1: S105-S143 Heintz AP, Odicino F, Maisonneuve P, Quinn MA, Benedet JL, Creasman WT, Ngan HY, Pecorelli S, Beller U (2006a) Carcinoma of the fallopian tube. FIGO 26th Annual Report on the Results of Treatment in Gynecological Cancer. Int J Gynaecol Obstet 95 Suppl 1: S145-S160

Heintz AP, Odicino F, Maisonneuve P, Quinn MA, Benedet JL, Creasman WT, Ngan HY, Pecorelli S, Beller U (2006b) Carcinoma of the ovary. FIGO 26th Annual Report on the Results of Treatment in Gynecological Cancer. Int J Gynaecol Obstet 95 Suppl 1: S161-S192

Ngan HY, Odicino F, Maisonneuve P, Creasman WT, Beller U, Quinn MA, Heintz AP, Pecorelli S, Benedet JL (2006) Gestational trophoblastic neoplasia. FIGO 26th Annual Report on the Results of Treatment in Gynecological Cancer. Int J Gynaecol Obstet 95 Suppl 1: S193-S203

Quinn MA, Benedet JL, Odicino F, Maisonneuve P, Beller U, Creasman WT, Heintz AP, Ngan HY, Pecorelli S (2006) Carcinoma of the cervix uteri. FIGO 26th Annual Report on the Results of Treatment in Gynecological Cancer. Int J Gynaecol Obstet 95 Suppl 1: S43-103

http://www.onkogynekologie.com/?page_id=80

6. Hodnocení ukazatele

Hodnocení ukazatele u daného poskytovatele bude provedeno na základě sběru dat ze dvou sledovaných období u všech sledovaných poskytovatelů (OGC).

EPIS