Věstník MZd ČR, částka 5/2019

Onkourologická péče v České republice

ČÁST I.

Centra vysoce specializované onkourologická péče

Kontext

Ve vyspělých státech umírá na zhoubné nádory čtvrtina obyvatelstva a incidence zhoubných nádorů obecně narůstá. V ČR jsou zhoubné novotvary i přes zavádění nových léčebných modalit nejčastější příčinou úmrtí. Přes rostoucí incidenci se však daří stabilizovat a dokonce i snižovat mortalitu, což nevyhnutelně vede k prudkému nárůstu prevalence se všemi důsledky, včetně rostoucích požadavků na efektivní organizaci péče.

Centralizace pacientů se zhoubnými novotvary umožňuje vytvoření a udržení dostatečné erudice všech členů multidisciplinárního týmu. Centralizace péče vytváří podmínky pro získání a udržení erudice zdravotnických pracovníků, což umožňuje dostatečný počet provedených výkonů. Centralizace a navýšení počtu výkonů rovněž umožňuje zakoupení a ekonomické využití drahého přístrojového vybavení, např. robotického systému. Řada prací v minulosti doložila lepší prognózu pacientů a lepší výsledky léčby, pokud je prováděna specialistou v centru s dostatečným počtem pacientů (Ravi et al 2014). Rychle se rozvíjí i oblast diagnostická, vyžadující nákladné přístrojové vybavení (CT, NMR, high end UZ přístroj, PET/CT, PET-SPECT/MRI, scintigrafie), a specializovaná vyšetření (molekulárně biologická specifikace nádorů), ale též vysokou erudici vyšetřujícího.

Centralizace umožňuje snížit prostředky vynakládané na diagnostiku, léčbu a další sledování jednoho pacienta při zachování nebo dokonce zvýšení kvality poskytované péče (Wiliams et al 2012). Centralizovaná zdravotní péče by měla být racionálně indikována u pacientů, kteří mohou z této léčby profitovat nejvíce při synergii kvalitní chirurgické léčby a nákladné farmakologické léčby.

Centralizace pacientů a specializovaných diagnostických a léčebných výkonů má v neposlední řadě klíčový význam pro postgraduální vzdělávání a výchovu specialistů a je zohledněna v systému specializované přípravy.

Kritéria zařazení poskytovatelů zdravotních služeb do sítě vysoce specializovaných onkourologických center byla připravena pracovní skupinou složenou ze zástupců České urologické společnosti ČLS JEP, České onkologické společnosti ČLS JEP, ze zástupců zdravotních pojišťoven a zástupců Ministerstva zdravotnictví.

ČÁST II.

Výzva k podání žádosti o udělení statutu Centra vysoce specializované onkourologické péče

Čl. 1

Základní podmínky udělení statutu Centra vysoce specializované onkourologické péče

Ministerstvo zdravotnictví (dále jen "MZ") tímto uveřejňuje podle §112 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), výzvu k podání žádosti o udělení statutu Centra vysoce specializované onkourologické péče (dále jen "OUC").

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

Pro zajištění kvality a dostupnosti vysoce specializované onkourologická péče se za optimální

pro ČR považuje 1 OUC na 500 000 až 700 000 obyvatel, proto bude statut OUC udělen nejvýše 15 poskytovatelům zdravotních služeb.

Statut OUC bude udělen na období 5 let.

Poskytovatel zdravotních služeb (dále jen "poskytovatel") žádající o udělení statutu OUC musí splňovat v době podání žádosti všechny požadavky dané výzvou.

Statut OUC může získat pouze poskytovatel, který je zároveň držitelem statutu centra vysoce specializované onkologické péče (dále jen "KOC"), který získal podle §112 zákona o zdravotních službách na základě výzvy uveřejněné ve Věstníku MZ ČR částce 5/2014.

Žádost o udělení statutu OUC se stanovenými doklady se předkládá Ministerstvu zdravotnictví na adresu: Ministerstvo zdravotnictví, odbor zdravotní péče, Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2, a to ve lhůtě do 30 kalendářních dnů od zveřejnění této výzvy. Lhůta pro podání žádosti je zachována, je-li posledním dnem lhůty žádost podána k poštovní přepravě. Bude-li žádost podána prostřednictvím datové schránky, považuje se žádost za včasně podanou, je-li nejpozději poslední den lhůty dodána do datové schránky Ministerstva zdravotnictví. Pro tento účel lze použít doporučený formulář žádosti uvedený v příloze výzvy.

Za vysoce specializovanou péči související s onkourologickou péčí se považují níže uvedené výkony prováděné pouze v OUC pacientům s nádorovým onemocněním prostaty, penisu, varlete, ledviny, horních močových cest, močového měchýře, močové trubice, nadledvin a retroperitonea1).

1) karcinom penisu (C60)

Výkony pro karcinom penisu (zejména resurfacing, glansektomie, parciální a totální amputace penisu, emaskulinizace), inguinální lymfadenektomie, pánevní lymfadenektomie.

Výkony (kódy výkonů musí být spojeny s Dg C60):

76429PARCIÁLNÍ AMPUTACE PENISU
76431TOTÁLNÍ AMPUTACE PENISU - EMASKULINIZACE (LYMFADENEKTOMIE NENÍ ZAHRNUTA)
91841(DRG) EMASKULINIZACE
91842(DRG) TOTÁLNÍ AMPUTACE PENISU
76471LYMFADENEKTOMIE PÁNEVNÍ
76331LYMFADENEKTOMIE ILIOINGUINÁLNÍ JEDNOSTRANNÁ
90825(DRG) LYMFADENEKTOMIE PÁNEVNÍ LAPAROSKOPICKY - ELEKTIVNÍ
90872(DRG) PÁNEVNÍ LYMFADENEKTOMIE LAPAROSKOPICKY

2) karcinom prostaty (C61)

Nové experimentální postupy a technologie využívané k léčbě lokalizovaného, případně lokálně pokročilého karcinomu prostaty - Fokální léčba, miniinvazivní léčba atd.

Léčba metastatického karcinomu prostaty (povinnost konzultace dalšího postupu v rámci multidisciplinárního týmu KOC, léčba dále probíhá dle domluvy KOC a odesílajícího urologa)

3) karcinom varlete (C62)

Retroperitoneální lymfadenektomie včetně záchranné (salvage) po chemoterapii

Záchovné operace na varleti

Výkony (kódy výkonů musí být spojeny s Dg C62):

76441LYMFADENEKTOMIE RETROPERITONEÁLNÍ
90886(DRG) LAPAROSKOPICKÁ LYMFADENEKTOMIE RADIKÁLNÍ PARAAORTÁLNÍ A PARAKAVÁLNÍ
90841(DRG) LYMFADENEKTOMIE PARAAORTÁLNÍ LAPAROSKOPICKY

4) karcinom ledviny (C64)

Nefrektomie s odstraněním nádorového trombu zasahujícím nad odstupjaterních žil

Výkony (kódy výkonů musí být spojeny s Dg C64 a kategorií pT3b,c):

76479NEFREKTOMIE TRANSPERITONEÁLNÍ
NEFREKTOMIE TORAKOABDOMINÁLNÍ RADIKÁLNÍ NEBO
76481NEFROURETEREKTOMIE VČETNĚ RESEKCE URETEROVEZIKÁLNÍ JUNKCE
EVENT. S VÝKONEM NA VÉNA CAVA JEDNOSTRANNÁ

5) karcinom močového měchýře (C67)

Radikální cystektomie s pánevní lymfadenektomií a derivací moči (centrum musí mít erudici k provádění inkontinentních i kontinentních forem derivace moči)

Výkony (kódy výkonů musí být spojeny s Dg C67):

76311 CYSTEKTOMIE KOMPLETNÍ S KONTINENTNÍM STŘEVNÍM KONDUITEM (POUCH)
76373 CYSTEKTOMIE KOMPLETNÍ (BEZ NÁHRADY MĚCHÝŘE)
73375 CYSTEKTOMIE KOMPLETNÍ S URETEROILEÁLNÍM KONDUITEM
76471 LYMFADENEKTOMIE PÁNEVNÍ
90825 (DRG) LYMFADENEKTOMIE PÁNEVNÍ LAPAROSKOPICKY - ELEKTIVNÍ
90872 (DRG) PÁNEVNÍ LYMFADENEKTOMIE LAPAROSKOPICKY
91980 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ RADIKÁLNÍ CYSTEKTOMIE
76711 ROBOTICKÁ EXTENZIVNÍ PÁNEVNÍ NEBO RETROPERITONEÁLNÍ LYMFADENEKTOMIE

6) karcinom uretry (C68)

Uretrektomie

Cystektomie s uretrektomií

Výkony (kódy výkonů musí být spojeny s Dg C68):

76413 URETREKTOMIE RADIKÁLNÍ
76311 CYSTEKTOMIE KOMPLETNÍ S KONTINENTNÍM STŘEVNÍM KONDUITEM (POUCH)
91980 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ RADIKÁLNÍ CYSTEKTOMIE
76373 CYSTEKTOMIE KOMPLETNÍ (BEZ NÁHRADY MĚCHÝŘE)
73375 CYSTEKTOMIE KOMPLETNÍ S URETEROILEÁLNÍM KONDUITEM

7) zhoubné nádory retroperitonea (C48.0, C78.6) a zhoubné nádory nadledvin C74

Radikální exstirpace nádorů retroperitonea

Výkony (kódy výkonů musí být spojeny s Dg C48.0 a C78.6):

76339 ODSTRANĚNÍ RETROPERITONEÁLNÍHO TUMORU
76473 ADRENALEKTOMIE JEDNOSTRANNÁ (JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON)
76475 ADRENALEKTOMIE OBOUSTRANNÁ
90857 (DRG) ADRENALEKTOMIE LAPAROSKOPICKY

Čl. 2

Obecné požadavky

V rámci OUC, musí být pro pacienty zajištěna:

a) akutní lůžková péče intenzivní:

1. minimálně se 4 lůžky pro intenzivní péči 1. stupně - nižší intenzivní péče (tato péče může být součástí multioborové jednotky intenzivní péče),

2. s 1 lůžkem pro intenzivní péči 2. stupně - vyšší intenzivní péče,

b) akutní lůžková péče standardní v oboru urologie s minimálním počtem 25 lůžek a

c) ambulantní péče v oboru urologie.

V rámci OUC, není-li dále uvedeno jinak, musí být zajištěna mezioborová spolupráce a:

1) nepřetržitá dostupnost 24 hodin 7 dní v týdnu

- klinická onkologie,
- vnitřní lékařství, chirurgie, anesteziologie a intenzivní medicína,
- gynekologie,
- oddělení klinické biochemie, lékařské mikrobiologie,
- oddělení radiologie a zobrazovacích metod s CT,
- peroperační skiaskopie,
- oddělení intervenčních radiologických metod (v době od 16.00 hodin do 7.00 hodin následujícího dne, v sobotu, v neděli a ve svátek dostupnost prostřednictvím telefonu).

2) dostupnost během pracovní dobv

- pracoviště radioterapie,
- pracoviště patologie s histopatologickou diagnostikou (včetně dostupnosti peroperační histologické a imunohistochemické diagnostiky),
- oddělení nutričního poradenství,
- fyzioterapeuta,
- klinického psychologa.

3) Dostupnost další péče (je přípustné smluvní zajištění i s jiným poskytovatelem, než je poskytovatel žádající o statut OUC)

- oddělení klinické farmacie,
- paliativní péče a léčba bolesti,

EPIS

- PET a MR,

- nukleární medicíny.

Čl. 3

Požadavky na personální zabezpečení péče v OUC

a) Vedoucím pracovníkem OUC je lékař se specializovanou způsobilostí v oboru urologie s nástavbovým kurzem onkourologie s úvazkem 1,0 v OUC.

b) Další personální zabezpečení OUC:

- nejméně další 3 lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru urologie, každý minimálně v rozsahu úvazku 0,8,

c) nelékařští zdravotničtí pracovníci podle vyhlášky č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb.

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

Čl. 4

Požadavky na technické a věcné vybavení OUC

a) Operační sály:

- operační sál s vybavením pro otevřenou a endoskopickou onkourologickou operativu,

- operační sál s vybavením pro laparoskopickou operativu (1 laparoskopická věž s 3D rozlišením),

- 1 jednotka pro peroperační hemokoagulaci (harmonický skalpel nebo bipolární koagulace typu "vessel sealing systém").

b) Mimo operační sály:

- 1 sonografický přístroj s abdominální, transrektální, "smáli parts" sondou a softwarem pro provádění biopsie prostaty s NMR fúzí,

- 1 sonografický přístroj s abdominální sondou a doplňkem umožňujícím cílenou punkci a s laparoskopickou sondou (v rámci operačního traktu).

c) Vybavení pro endoskopickou diagnostiku

- 3 cystoskopy rigidní a 3 flexibilní,

- 1 ureteroskop semirigidní a 1 flexibilní,

- 1 vybavení pro speciální diagnostiku uroteliálních nádorů (fotodynamická diagnostika - PDD a/nebo "NBI" nebo "S-technology") jako součást endoskopické věže.

d) Vybavení pro konzervativní léčbu nádorů horních cest močových

- 1 přístroj Ho:YAG laser

EPIS

Čl. 5

Požadavky na minimální počet léčených onkourologických pacientů a provedených zdravotních výkonů v OUC:

- minimálně 200 nových pacientů s podezřením nebo záchytem urologického zhoubného nádoru,

- minimálně 100 radikálních operací (radikální operací se rozumí chirurgický výkon, který splňuje kritéria radikálního výkonu u karcinomu penisu, prostaty, varlete, močového měchýře, ledviny nebo horních močových cest).

Jde o tyto radikální výkony, jsou-li provedené pro diagnózu zhoubného nádoru:

- 76429	PARCIÁLNÍ AMPUTACE PENISU
- 76431	TOTÁLNÍ AMPUTACE PENISU - EMASKULINIZACE (LYMFADENEKTOMIE NENÍ ZAHRNUTA)
- 76440	ORCHIEKTOMIE RADIKÁLNÍ JEDNOSTRANNÁ
- 76469	PROSTATEKTOMIE RETROPUBICKÁ RADIKÁLNÍ S VEZIKULEKTOMIÍ
- 90935	(VZP) PROSTATEKTOMIE LAPAROSKOPICKY
- 76705	ROBOTICKY ASISTOVANÁ RADIKÁLNÍ PROSTATEKTOMIE
- 76311	CYSTEKTOMIE KOMPLETNÍ S KONTINENTNÍM STŘEVNÍM KONDUITEM (POUCH)
- 76373	CYSTEKTOMIE KOMPLETNÍ (BEZ NÁHRADY MĚCHÝŘE)
- 73375	CYSTEKTOMIE KOMPLETNÍ S URETEROILEÁLNÍM KONDUITEM
- 91980	(DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ RADIKÁLNÍ CYSTEKTOMIE
- 76479	NEFREKTOMIE TRANSPERITONEÁLNÍ
- 76481	NEFROURETEREKTOMIE VČETNĚ RESEKCE URETEROVEZIKÁLNÍ JUNKCE EVENT. S VÝKONEM NA VÉNA CAVA JEDNOSTRANNÁ
- 76483	RESEKCE LEDVINY NEBO HEMINEFREKTOMIE JEDNOSTRANNÁ
- 90866	(DRG) NEFREKTOMIE LAPAROSKOPICKY
- 90937	(VZP) RESEKCE LEDVINY LAPAROSKOPICKY
- 76707	ROBOTICKY ASISTOVANÁ RESEKCE LEDVINY
- 76413	URETREKTOMIE RADIKÁLNÍ
- 76473	ADRENALEKTOMIE JEDNOSTRANNÁ (JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON)
- 76475	ADRENALEKTOMIE OBOUSTRANNÁ
- 90857	(DRG) ADRENALEKTOMIE LAPAROSKOPICKY
- 76339	ODSTRANĚNÍ RETROPERITONEÁLNÍHO TUMORU

Počty provedených radikálních výkonů se uvádějí za uplynulé 2 roky, tj. od 1.1.2017 do 31.12.2017 a od 1.1.2018 do 31.12.2018.

Čl. 6

Další nezbytné požadavky

- OUC má vytvořen dlouhodobý vzdělávací program pro lékaře i další zdravotnické pracovníky ve formě celoživotního vzdělávání,

- OUC organizuje pravidelné mezioborové indikační semináře za přítomnosti urologů, klinického onkologa, radioterapeuta, event. dalších odborníků; na seminářích jsou uzavírána a písemně dokumentována doporučení pro další léčebné postupy u jednotlivých pacientů,

- OUC pravidelně sleduje ke dni 1. 6. daného roku indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti OUC stanovené v čl. 7. Sledované indikátory na vyžádání předloží Ministerstvu zdravotnictví.

Čl. 7

Indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti OUC

Poskytovatel, který získá statut OUC pravidelně sleduje níže uvedené indikátory kvality poskytované zdravotní péče a pravidelně ke dni 1.6. daného roku uveřejňuje ucelené výsledky za předchozí rok na svých internetových stránkách. Verifikační analýza z centrálních dat Národního zdravotnického informačního systému (NZIS) bude pravidelně publikována ke dni 1.6. následujícího kalendářního roku.

Indikátory kvality:

- počet a podíl radikálních operací,
- sumární statistika doby hospitalizace po jednotlivých radikálních výkonech,
- počet a podíl reoperací do 48 hodin po jednotlivých radikálních výkonech,
- podíl splnění kritérií kvality u radikální cystektomie pro nádor močového měchýře (C67),
- hospitalizační mortalita - 3leté a 5leté absolutní a relativní celkové přežití a přežití bez recidivy podle stádia, při stratifikaci dle vybraných způsobů léčby.

Čl. 8

Pořadí žadatelů

Pořadí žadatelů o udělení statutu OUC bude stanoveno v souladu s kritérii v §112 odst. 4 zákona o zdravotních službách, tj.: s přihlédnutím ke kvalifikačním předpokladům zdravotnických pracovníků a s přihlédnutím k provedeným zdravotním výkonům a počtům hospitalizovaných pacientů dle čl.5 a k ostatním požadavkům dle čl. 6.

Za zásadní kritéria pro udělení statutu centra OUC Ministerstvo zdravotnictví považuje:

1. žadatel musí být součástí KOC a disponovat standardním urologickým oddělením
2. personální zabezpečení vysoce specializované onkourologické péče
3. počet výkonů a počet hospitalizovaných pacientů podle čl. 5
4. přístrojové vybavení centra OUC podle čl. 4

Další kritéria:

1. dostupnost péče v rámci OUC (čl. 2 odst. 3)
2. regionální dostupnost v rámci ČR
3. zapojení do vědecko-výzkumných projektů, publikační činnost (čl. 6)

Příloha

Žádost o udělení statutu centra vysoce specializované onkourologické péče

Identifikační údaje poskytovatele zdravotních služeb - žadatele o statut OUC

.....

Adresa místa nebo míst poskytování zdravotních služeb

.....

Statutární orgán

.....

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

FAX: .....

Poskytovatel tímto žádá o udělení statutu centra vysoce specializované onkourologické péče.

Poskytovatel prohlašuje, že:

1. všechny údaje uvedené v žádosti a přiložených dokumentech jsou pravdivé,
2. dodrží všechny podmínky, za nichž mu bude statut OUC udělen, a umožní kontrolu jejich plnění,
3. písemně oznámí Ministerstvu zdravotnictví změny všech údajů a podmínek, za nichž mu byl statut OUC udělen, a to nejpozději do 15 dnů ode dne jejich vzniku.

Podpis statutárního orgánu a razítko poskytovatele zdravotních služeb

V ..... dne .....

Vyplněnou a podepsanou písemnou žádost zašlete do 30 kalendářních dnů od uveřejnění výzvy na adresu: Ministerstvo zdravotnictví ČR, odbor zdravotní péče, Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2

K žádosti o udělení statutu OUC musí být přiloženy:

1. kopie oprávnění k poskytování zdravotních služeb,
2. prohlášení žadatele o statut OUC, že splňuje požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení, v němž má být vysoce specializovaná onkourologická péče poskytována, a na personální zabezpečení této péče v rozsahu uvedeném ve výzvě,
3. údaje o technickém a věcném vybavení OUC, v němž má být vysoce specializovaná péče poskytována, a o jejím personálním zabezpečení,
4. osobní údaje - jméno a příjmení pracovníka určeného pro výkon funkce vedoucího OUC, kopie dokladu o jeho nejvyšší dosažené kvalifikaci a údaje o výši jeho pracovního zdravotnického úvazku,
5. údaje o počtu pacientů, jimž byly u poskytovatele, u kterého má být vysoce specializovaná péče poskytována, provedeny níže uvedené zdravotní výkony (pro každý zdravotní výkon započíst stejné rodné číslo vždy pouze 1x) za uplynulé 2 roky tj. od 1.1.2017 do 31.12.2017 a od 1.1.2018 do 31.12.2018:

   - počet nových záchytů urologických zhoubných nádorů,

EPIS

- počet radikálních operací.

Údaje podle bodu 4. - 6. vyplňte do následující tabulky, včetně dalších údajů:

Počty nemocných a výkonů v uplynulém roce	
Počet nových pacientů s podezřením nebo záchytem urologického zhoubného nádoru	
Počet radikálních operací	
Jméno a příjmení, nejvyšší dosažené vzdělání a velikost pracovního úvazku pracovníka určeného pro výkon funkce vedoucího OUC	
Počet pracovních úvazků lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru urologie	
Počet pracovních úvazků lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru onkourologie	
Počet lůžek - JIP (monitorovaných lůžek)	
Počet lůžek - standardní urologické oddělení	
Počet přístrojů:	
laparoskopická věž s 3D rozlišením	
jednotka pro hemokoagulaci	
sonografický přístroj s abdominální, transrektální, "small parts" sondou a softwarem pro provádění biopsie prostaty s NMR fúzí	
sonografický přístroj s abdominální sondou a doplňkem umožňujícím cílenou punkci a s laparoskopickou sondou	
cystoskop rigidní	
cystoskop flexibilní	
ureteroskop flexibilní	
ureteroskop semirigidní	
vybavení pro speciální diagnostiku uroteliálních nádorů (fotodynamická diagnostika - PDD a/nebo "NBI" nebo "S-technology")	
Ho:YAG laser	
dostupnost peroperaění skiaskopie	

EPIS

1) Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami