

Komplexní a regionální onkologická centra jako pilotní příklad center víceúrovňového typu

prof. MUDr. Igor Kiss, Ph.D., MBA,
Předseda ČOS, NLPP MOÚ, přednosta KKOP

2023 07/2025 -> 10/2025

Reakreditace sítě Komplexních onkologických center

ČÁSTKA 11/2025 • VĚSTNÍK MZD ČR

3

Organizace a hodnocení kvality onkologické péče v ČR

Článek 1

Úvodní ustanovení a mezinárodní doporučení

Tento materiál je aktualizací původní koncepce organizace onkologické péče vydané ve Věstníku MZD ČR částka 13/2017. Důvody pro existenci této koncepce zůstávají stejné, řada rizikových epidemiologických faktorů dokonce v čase zesiluje. Demografické stárnutí populace navyšuje, a v dalších cca dvaceti letech bude dále navyšovat, incidenci nádorových onemocnění. Významně se zlepšující výsledky péče vedou k delšímu přežití pacientů a narůstá tak prevalence léčených, včetně následných primárních malignit u onkologicky nemocných. Efektivní organizace péče garantující co nejrychlejší dostupnost diagnostiky a léčby nabývá stále většího významu. Tlak na nákladovou efektivitu přináší i rozvíjející se technologické možnosti léčby, včetně moderní lékové terapie či terapie buněčnými a genovými technologiemi. Technologický vývoj a pokrok tak nevyhnutelně vede k navyšování celkových i jednotkových nákladů na péči. Z tohoto důvodu má stále větší význam přesná a komplexní genetická a molekulární diagnostika nádorů prostřednictvím tumor boardů umožňující rozvoj tzv. precizní onkologie. Z hlediska populačního nabývají na strategickém významu preventivní programy, od prevence primární až po plošné, či na rizikové skupiny pacientů zaměřené, screeningové programy.

Hlavním cílem tohoto dokumentu je snaha o posílení kvality onkologické péče v ČR, která čelí významně rostoucímu počtu pacientů vyžadujících dlouhodobou péči. Zejména narůstající

16

VĚSTNÍK MZD ČR • ČÁSTKA 11/2025

Centra vysoce specializované onkologické péče v ČR

Výzva k podání žádosti o udělení statutu centra vysoce specializované onkologické péče podle § 112 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.

ČÁST I

1. Kontextové hodnocení stavu a zdůvodnění centralizace

plexní onkologická centra existují v České republice již od roku 2006. Zhoubné nádory em nadále představují velmi závažný medicínský problém a řada rizikových epidemiologických faktorů dokonce v čase zesiluje. Demografické stárnutí populace navyšuje, dalších cca dvaceti letech bude dále navyšovat, incidenci nádorových onemocnění. Významně se zlepšující výsledky péče vedou k delšímu přežití pacientů a narůstá tak prevalence léčených, včetně následných primárních malignit u onkologicky nemocných. Efektivní organizace péče garantující co nejrychlejší dostupnost diagnostiky a léčby nabývá e většího významu. Tlak na nákladovou efektivitu přináší i rozvíjející se technologické možnosti léčby, včetně moderní lékové terapie či terapie buněčnými a genovými inologiemi.

dobu své existence síť komplexních onkologických center jednoznačně prokázala, že centralizace velmi náročné péče je výhodná, umožňuje efektivně koncentrovat nákladné

Věstník MZD
Částka 11/2025

Komplexní a regionální onkologická centra 2026

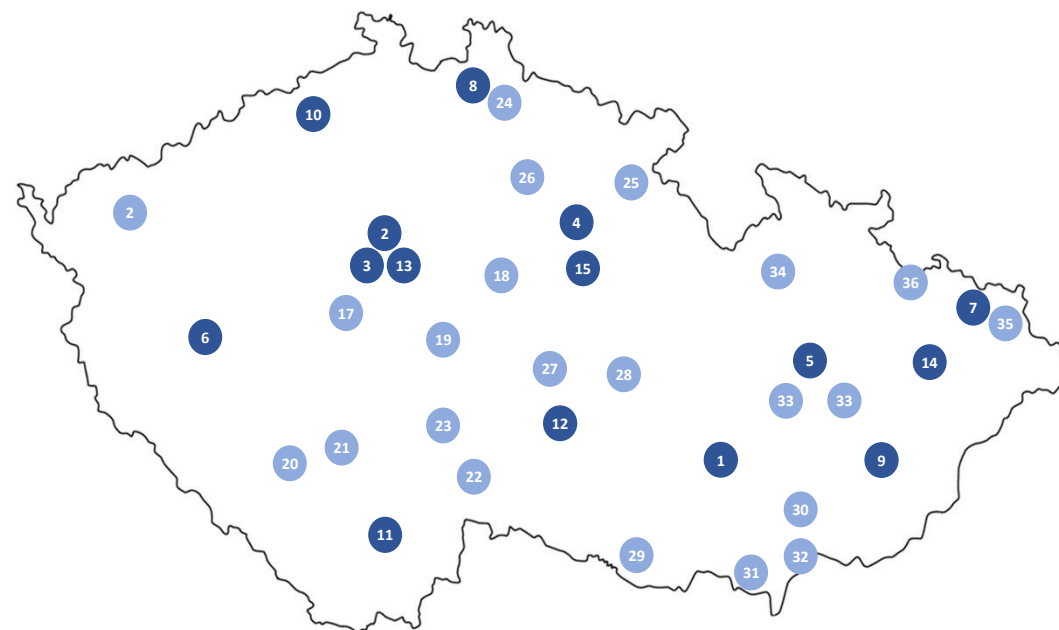
Komplexní onkologická centra v ČR zajišťují komplexní diagnostickou, léčebnou a dispenzární vysoce specializovanou onkologickou péči pro dospělé a/nebo dětské pacienty. Cílem Regionálních onkologických center je posílení organizace diagnostické, léčebné a dispenzární onkologické péče v regionu v návaznosti na příslušné Komplexní onkologické centrum.

Komplexní onkologická centra

- 1 KOC MOÚ, FN Brno, FN USA,
- 2 KOC FN v Motole, Nem. na Homolce, Karlovarská krajská nemocnice a.s.
- 3 KOC FN Královské Vinohrady
- 4 KOC FN Hradec Králové
- 5 KOC FN Olomouc
- 6 KOC FN Plzeň
- 7 KOC FNsP Ostrava
- 8 KOC KN Liberec
- 9 KOC KNTB ve Zlíně
- 10 KOC MN v Ústí nad Labem
- 11 KOC Nemocnice České Budějovice
- 12 KOC Nemocnice Jihlava
- 13 KOC VFN, FTN, ÚVN
- 14 KOC Nový Jičín
- 15 KOC Pardubického kraje
- 16 KOC Nemocnice na Bulovce

Regionální onkologická centra

- 17 Nemocnice Na Pleši
- 18 Oblastní nemocnice Kolín
- 19 Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešov
- 20 Nemocnice Strakonice
- 21 Nemocnice Písek
- 22 Nemocnice Jindřichův Hradec
- 23 Nemocnice Tábor
- 24 Nemocnice Jablonec nad Nisou
- 25 Oblastní nemocnice Náchod
- 26 Oblastní nemocnice Jičín
- 27 Nemocnice Havlíčkův Brod
- 28 Nemocnice Nové Město na Moravě
- 29 Nemocnice Znojmo
- 30 Nemocnice Kyjov
- 31 Nemocnice Břeclav
- 32 Nemocnice TGM Hodonín
- 33 SMN a.s. – Přerov, Prostějov
- 34 Nemocnice Šumperk
- 35 Nemocnice Havířov
- 36 Slezská nemocnice v Opavě



Komplexní onkologická centra (KOC)

- poskytování individualizované systémové cílené léčby,
- poskytování protinádorové imunoterapie,
- regionální chemoterapie,
- léčba vzácných typů nádorů ve spolupráci s Evropskými referenčními sítěmi uvedenými ve Věstníku MZ č. 1/2022
- radioterapie s modulovanou intenzitou, radioterapie naváděná obrazem, stereotaktická radioterapie, celotělová radioterapie, brachyterapie,
- provádění vysoce specializovaných chirurgických výkonů u solidních nádorů
- zajištění řešení komplikací poskytované péče,
- provádění onkologických radiologických intervenčních výkonů (termoablace, kryoablace, chemoembolizace, nanoknife, implantace stentů a další),
- provádění specializovaných terapeutických endoskopických výkonů u onkologických pacientů,
- zajištění konziliární péče v regionu působnosti centra,

Regionální onkologická centra (ROC)

ROC je vždy **navázáno na konkrétní KOC** (smlouva o spolupráci s delegujícím KOC) - jedno KOC může mít zajištěnu smluvní spolupráci s více ROC a naopak

ROC je poskytovatelem **akutní lůžkové péče**

- s lůžkovým oddělením klinické onkologie či radiační onkologie a se zkušeností s aplikací protinádorové terapie (výkon 42520 - APLIKACE PROTINÁDOROVÉ TERAPIE) nebo
- s ambulancí klinické onkologie a s oddělením akutní lůžkové péče v odb. vnitřní lékařství, které má zkušenosti s péčí o onkologické pacienty a je schopno zajistit jejich hospitalizaci a se zkušeností s aplikací protinádorové terapie (výkon 42520 - APLIKACE PROTINÁDOROVÉ TERAPIE v rámci poskytovatele)
- **ambulance klinické onkologie 5 dní v týdnu**
- zajištění personálu 24/7 pro konzultaci zdravotního stavu
- **2 kliničtí onkologové**, ev. radiační onkologové se specializovanou způsobilostí
- **centrální pracoviště pro ředění cytostatik** (lékárna), ev. smlouva s poskytovatelem, který ředění cytostatik zajistí

Benefity vzájemné spolupráce

Pro pacienta:

- Popsané jednoznačné cesty v regionu k onkologické péči (cesty pacienta)
- Dostupnost MDT
- Garantovaná dostupnost léčby nejvyšší úrovně (metody)
- Dostupnost klinických studií

Pro ROC:

- Podpora a dostupnost superkonziliárních služeb
- Motivace onkologů
- Využívání kapacit diagnosticko-léčebných metod v místě bydliště pacienta

Pro KOC:

- Využití kapacit diagnosticko-léčebných metod pracovišť ROS
- Organizace a optimalizace onkologické péče

Spolupráce KOC a ROC

Diskuse pokračuje

- Fórum onkologů 2024, 2025, 2026
- Regionální konference a pracovní setkání KOC/ROC, Plzeň, Brno (mezioborové setkání včetně praktických lékařů) 2/2025, 2/2026

Optimalizace spolupráce:

- zpětná vazba pilotu k delegované léčbě
 - ze strany ROC, KOC, ZP ale i pacientů
 - pracovní skupina (2023)

Témata pro další optimalizaci

- nastavení cest pacientů v regionu a sdílení kompetencí,
- možnosti delegované preskripce, možnosti jejího rozšíření
- praktické bariéry a potřeby v regionech,
- **Součástí regionální onkologické sítě jsou kromě KOC, ROC i jednotlivé onkologické ambulance**

INFRASTRUKTURA

```
graph TD; A[INFRASTRUKTURA] --> B[Poskytovatelé (KOC) a vybavení]; A --> C[Personální kapacity]; A --> D[Smluvní zajištění péče - systémově VZP Úhrady];
```

Poskytovatelé
(KOC) a vybavení

Regionální síť
(ROC, ROS)

Pokrytí regionů

Personální
kapacity

Smluvní zajištění
péče
– systémově VZP

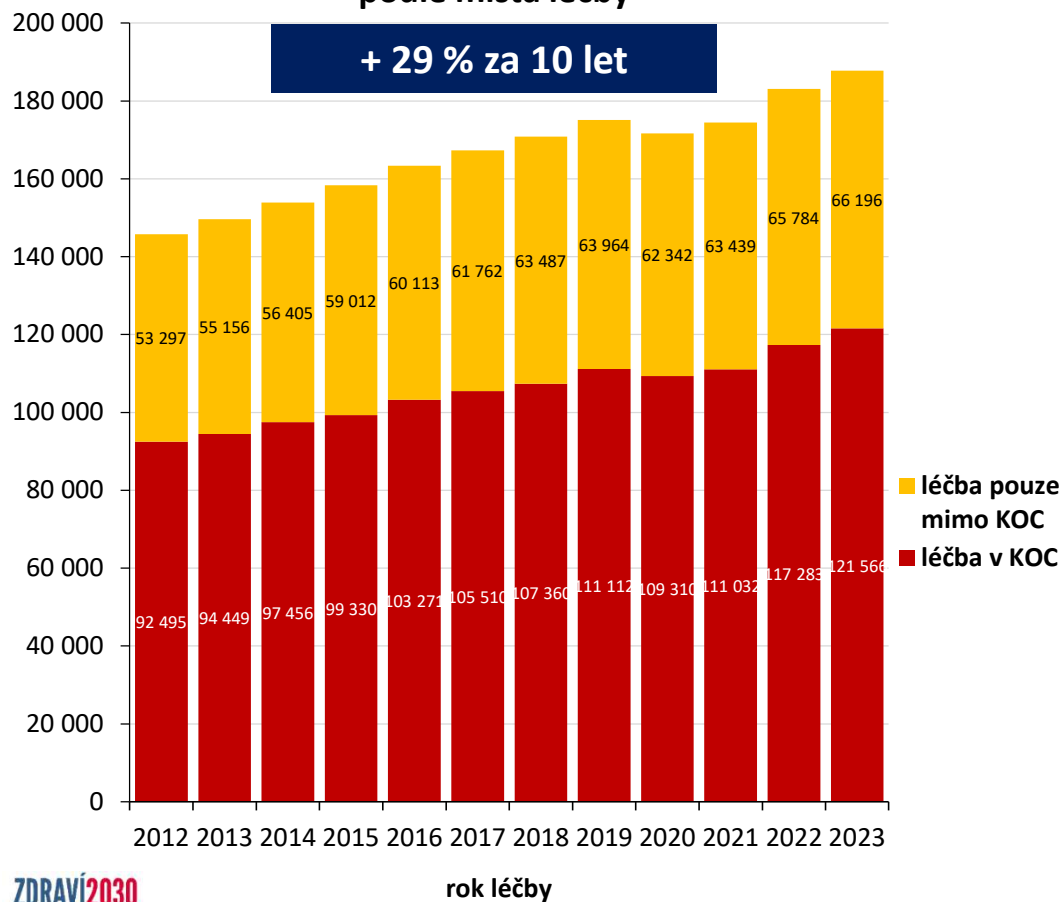
Úhrady

Onkologicky léčení pacienti se solidními ZN v KOC a mimo KOC: vývoj v čase dle dat NRHZS

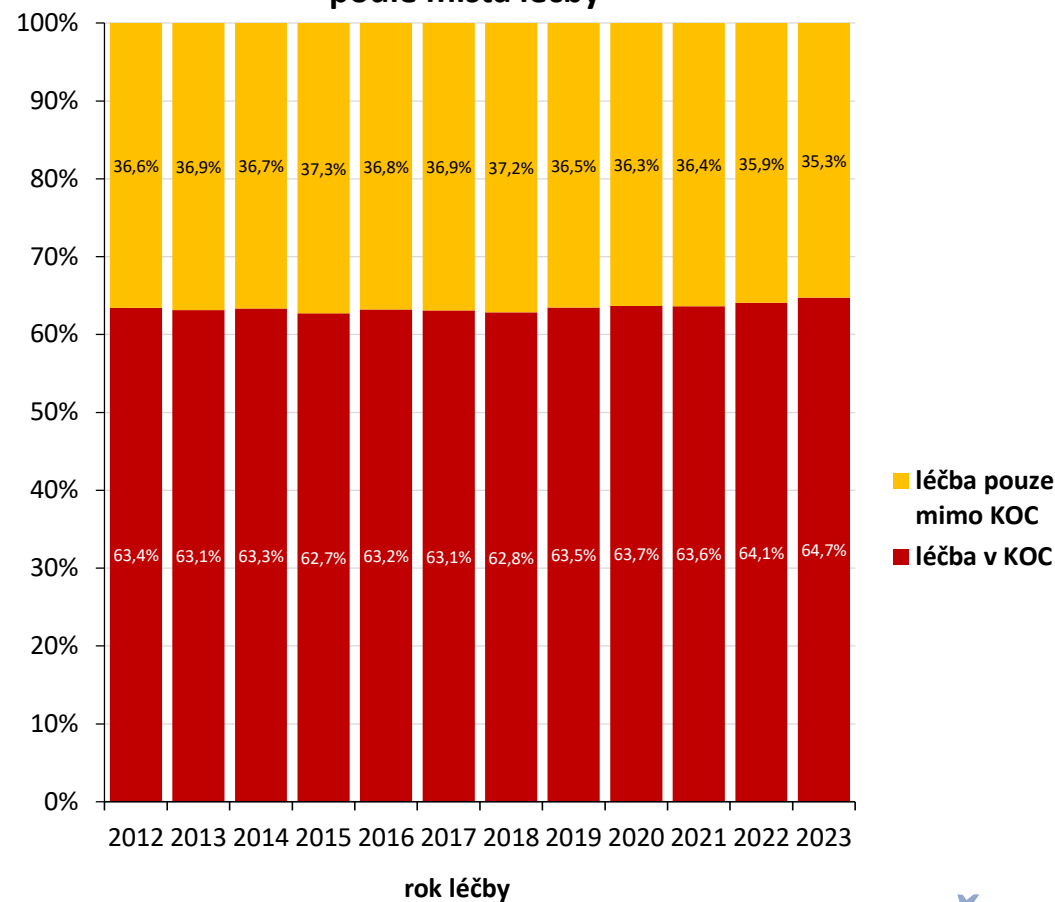
Zdroj dat: NRHZS 2010–2023 + NOR 1977–2022; protinádorová léčba solidních zhoubných novotvarů (C00–C97 bez hematologických diagnóz C81–C96 a C44) vykázaná v datech NRHZS

Počet onkologicky léčených pacientů podle místa léčby

+ 29 % za 10 let



Podíl onkologicky léčených pacientů podle místa léčby



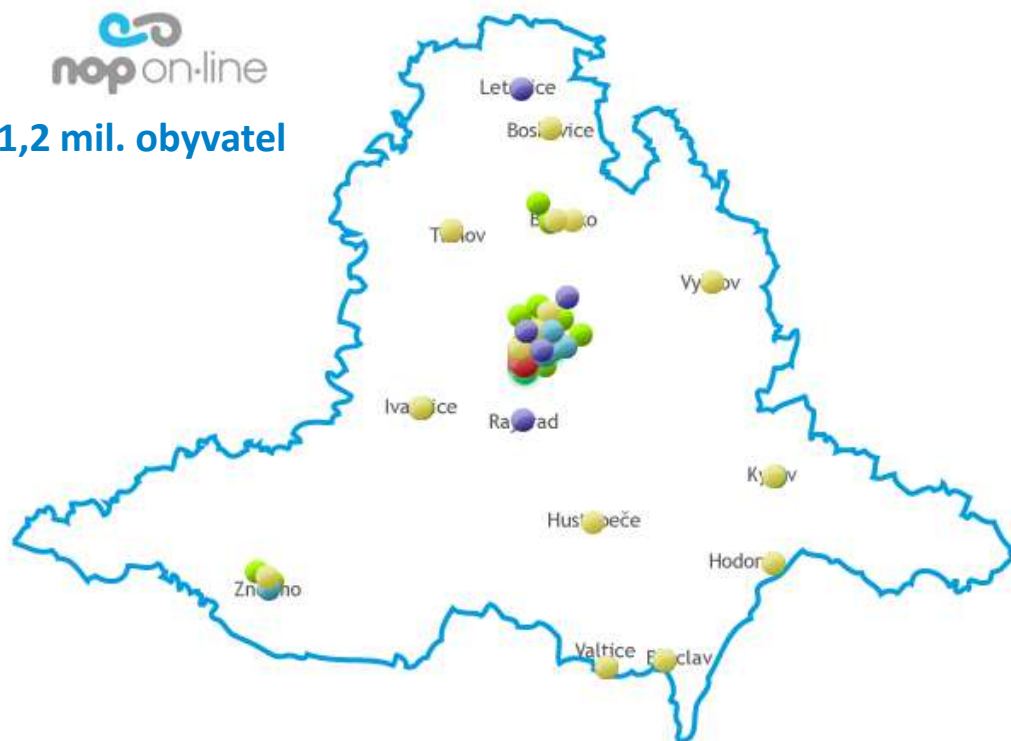
Organizace onkologické péče v Jihomoravském kraji

Komplexní onkologické centrum (KOC) Masarykova onkologického ústavu ve spolupráci s Fakultní nemocnicí Brno a Fakultní nemocnicí u sv. Anny v Brně, které má statut NÁRODNÍHO ONKOLOGICKÉHO CENTRA (NOC Brno)

Jihomoravský kraj



1,2 mil. obyvatel



Typ zdravotnického zařízení

- Pracoviště tvořící KOC [n=3]
- Dětská onkologická centra [n=1]
- Hematoonkologická centra [n=1]
- Pracoviště spolupracující s KOC [n=16]
- Prevence rakoviny prsu [n=8]
- Prevence rakoviny tlustého střeva [n=21]
- LDN a hospice [n=10]
- Zobrazit vše [N=60]

1 KOC (= NOC)

18 členů ROS

7 ROC

- z toho 4 s možností aplikace „centrové“ léčby

<http://www.onconet.cz/index.php?pg=kraj&kraj=jmk>

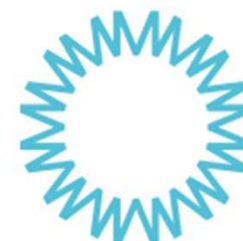
CESTA ONKOLOGICKÉHO PACIENTA JIHOMORAVSKÝM KRAJEM

SPOLEČNÁ PUBLIKACE
NOC BRNO A REGIONÁLNÍ
ONKOLOGICKÉ SKUPINY JMK

Národní onkologické centrum Brno (NOC Brno)	MO Masarykův onkologický ústav	FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO	FAKULTNÍ NEMOCNICE U SV. ANNY V BRNĚ
Regionální onkologická centra (ROC)	nemocnice Blansko	Nemocnice Břeclav	NEMOCNICE TGM HODONÍN
	Nemocnice Kyjov	Nemocnice Vyškov	NZ+ Nemocnice Znojmo
Ostatní partneri	NEMOCNICE BOSKOVICE	Nemocnice Ivančice	NEMOCNICE HUSTOPEČE
	unbr	nmb	Surgical Clinic



Obsah



● Základní kontakty pro odeslání nového onkologického pacienta do Národního onkologického centra (NOC) Brno	4	● Regionální onkologická skupina	40
● Indikační komise NOC Brno a Cesty onkologického pacienta v MOÚ	6	● Onkologické preventivní programy	43
Nádory zažívacího traktu	6	Screening nádoru prsu	43
Nádory gynekologické	11	Screening nádoru tlustého střeva a konečníku	44
Nádory plic, mediastina a pleury	14	Program časného záchytu karcinomu plic	46
Nádory prsu	16	Program časného záchytu karcinomu prostaty	48
Nádory kůže	18	Studie časného záchytu nádoru slinivky břišní (studie MOÚ)	50
Nádory urologické	20	Screening a prevence karcinomu děložního hrdla	52
Nádory hlavy a krku	24	Preventivní onkologické prohlídky pro dědičné nádory	53
Nádory CNS	26	● Genetické poradenství	54
Nádory skeletu a měkkých tkání	28	● Paliativní onkologická péče	56
Nádory (neuro)endokrinní	30		
Vzácné solidní nádory dospělých	33		
Nádory u dětí	34		
Nádory krvetvorby	35		
Molekulární indikační komise/precizní onkologie	38		

CESTA PACIENTA DO CENTRA



Centrum pro nádory slinivky

Jsme jedním z největších center specializovaných na nádory slinivky v České republice. Onemocněl/a jste nádorem slinivky nebo máte z tohoto onemocnění obavy? Pak jste u nás ve správných rukou. Zakládáme si na týmové spolupráci, která je zárukou, že se našim pacientům dostává té nejlepší péče. Kooperujeme i s dalšími pracovišti a lékaři v Jiho­moravském kraji i sousedních krajích.

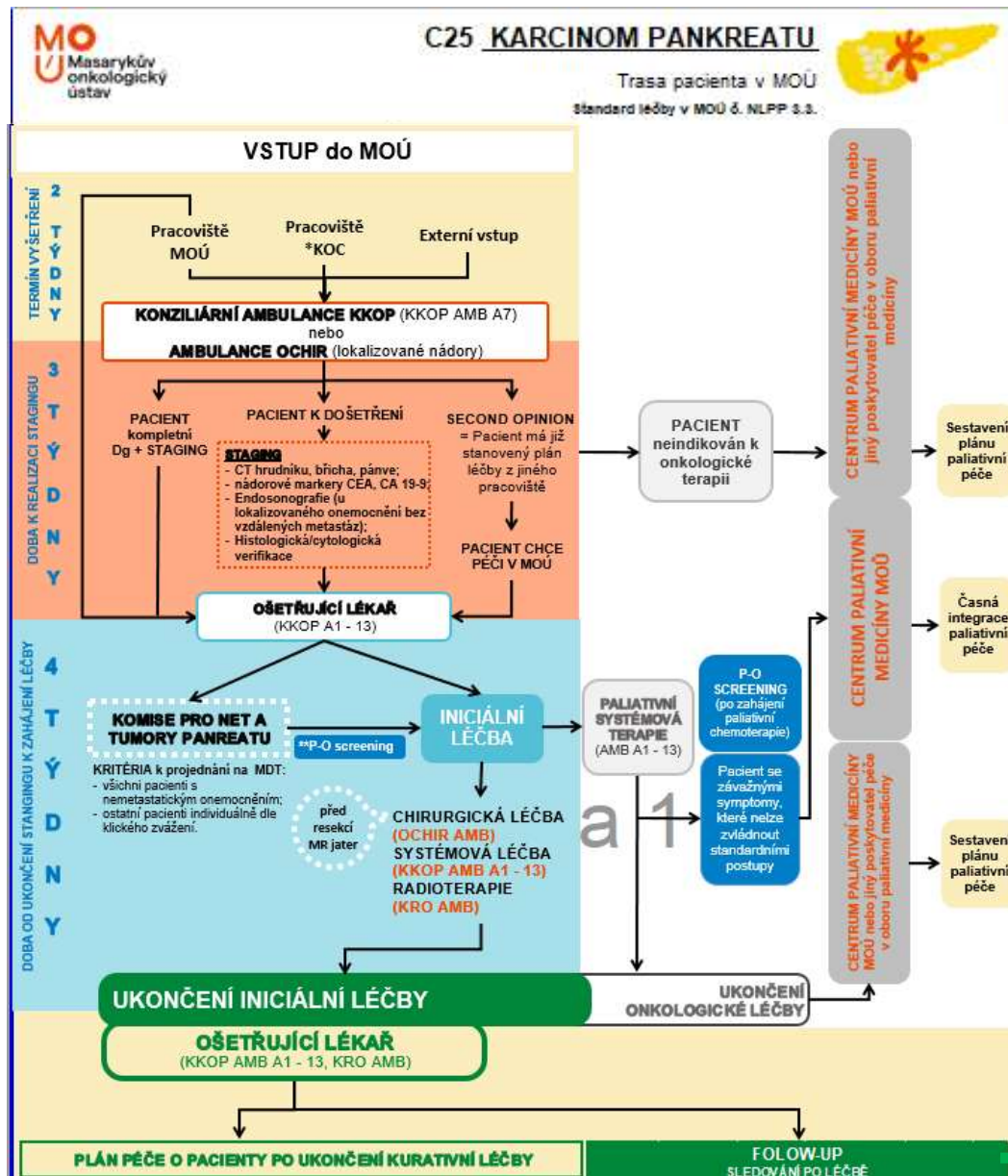
Centrum pro nádory slinivky

- 1 Co nabízíme
- 2 Jak se objednat
- 3 Cesta nového pacienta
- 4 Centrum v číslech
- 5 Naš tým
- 6 Jak nás vidí pacienti
- 7 Výzkum
- 8 Spolupráce
- 9 Edukační materiály
- 10 Informace o nádorech slinivky →

Mám příznaky, které mohou vést k podezření na nádor slinivky



<https://www.mou.cz/centrum-pro-nadory-slinivky/t1278>



TRASA PACIENTA V MOÚ

FOLOW-UP SLEDOVÁNÍ PO LÉČBĚ

Lokalizovaný karcinom pankreatu po radikální resekci a adjuvantní chemoterapii s následným potvrzením kompletní remise onemocnění

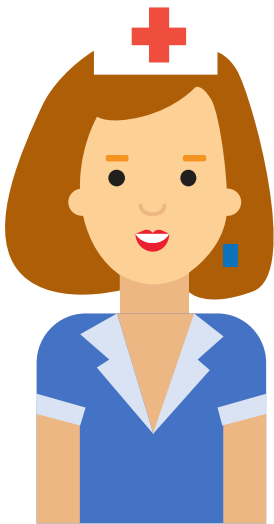
ROKY	klinické vyš.	CA 19-9	CT hrudníku, břicha	Ambulance
1	2 - 4x	2 - 4x	1 - 2x	KKOP
2	2 - 4x	2 - 4x	1 - 2x	KKOP
3 - 5	1 - 2x	1 - 2x	1x	KKOP
6 - 10	individuálně			KKOP

Klinické vyšetření: Zaměřit se na možné symptomy relapsu a nežádoucí účinky proběhlé léčby.

Volit méně intenzivní sledování u pacientů věku >75 let a při závažnějších komorbiditách, které vylučují intenzivní léčbu relapsu.

Nebyl prokázán benefit ze sledování jiných laboratorních parametrů než CA 19-9. Rovněž pravidelné provádění CT vyšetření nevedlo ke zlepšení přežití pacientů a je tudíž ke zvažení.

Dašší vyšetření volit přísně individuálně se zohledněním symptomů. Po 5 letech není doporučeno sledování žádného laboratorního parametru ani zobrazovacího vyšetření. Vyhovuje klinické vyšetření.



Koordinátor péče



Děkuji za pozornost

