



REGISTRAČNÍ LIST OŠETŘOVACÍHO DNE

registrační list (RL) je podkladem k vydání příslušné vyhlášky

Název OD

Ošetrovací den dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče pro děti s ventilací (dDIOP s ventilací)

Číslo OD¹

00018

I. TENTO REGISTRAČNÍ LIST JE PŘEDLOŽEN JAKO (ODPOVÍDAJÍCÍ ZAŠKRTNOUT)

- ☒ Návrh nového OD do seznamu zdravotních výkonů
- ☐ Návrh změny údajů u OD číslo
- ☐ Doplnění údajů u OD číslo
- ☐ Návrh na vyřazení OD číslo

Zdůvodnění změny údajů u OD 00018

1. Každoročně narůstá počet kriticky nemocných dětských pacientů, hospitalizovaných na pracovištích akutní intenzivní péče. Stejně tak, vzhledem k pokrokům medicíny, a to zejména perinatální a intenzivní, narůstá i procento dětských pacientů, kteří přežívají s nepříznivou, život limitující či život ohrožující diagnózou. Takových diagnóz je celá řada, dle trajektorie, prognózy a potřeb další péče je dle mezinárodních standardů dětské paliativní péče z roku 2022 dělíme do 5 základních skupin. Patří sem dětští pacienti s komplexními vrozenými vývojovými vadami, vrozenými vadami metabolismu, neurodegenerativními či nervosvalovými onemocněními, genetickými syndromy, dále děti se závažným posthypoxickým poškozením CNS vzniklým ať už perinatálně či kdykoliv v průběhu života jako následek závažného inzultu. Jsou to pacienti, kteří ale často dlouhodobě přežívají do kojeneckého a dětského věku, u kterých je však předpoklad, že se nedožijí dospělého věku. Jsou to pacienti, kteří vyžadují komplexní dlouhodobou péči, někteří z nich pak i dlouhodobou přístrojovou podporu některých životních funkcí, nejčastěji umělou plicní ventilaci a také intenzivní ošetrovatelskou péči po celou dobu svého života.

2. Je nezbytné, aby byli tito pacienti směřováni k další, nejčastěji dlouhodobé péči na specializovaná pracoviště, k tomuto účelu přímo určená. A to nejen proto, že je tak umožněno uvolnění velmi nákladných akutních resuscitačních a intenzivních lůžek pro další potřebné pacienty, ale především proto, že dlouhodobá intenzivní péče se v mnoha zásadních atributech podstatně odlišuje od péče akutní.

3. Spektrum pacientů vyžadujících specializovanou dlouhodobou intenzivní péči není zcela homogenní, proto byly definovány dva druhy pracovišť k jejich hospitalizaci přímo určené. Jedná se o pracoviště dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče pro děti s ventilací (dDIOP s ventilací) a pracoviště dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče pro děti bez ventilace (dDIOP bez ventilace). Rozlišení těchto dvou pracovišť u dětských pacientů nemůže být dáno délkou hospitalizace, ale právě potřebou podpory životních funkcí, nejčastěji dýchání.



4. Pracoviště dDIOP s ventilací slouží k péči o pacienty, kteří jsou v relativně stabilizovaném celkovém stavu a kteří nadále potřebují přístrojovou podporu dýchání. Ta může být trvalá či intermitentní, invazivní či velmi zřídka neinvazivní. Dále tato péče zahrnuje péči o výživu (prakticky výhradně výživa definovaná via NGS, PEG či PEG-J) či výživa parenterální, ať již úplná či komplementární. Péče je zcela komplexní a zahrnuje nezbytně dobrou kontrolu nad symptomy závažného onemocnění. Dalším důležitým atributem dlouhodobé péče je adekvátní fyzioterapie, ergoterapie a ev. i vzdělávání, protože každé dítě dle Charty práv dětí OSN má právo na hru a vzdělání. Vzdělávání není služba hrazená z veřejného zdravotního pojištění. Nezbytně vzhledem k podstatě základních výše zmiňovaných onemocnění zahrnuje péči paliativní ať už časnou či terminální, tudíž i komplexní péči o rodinu včetně zaučení rodinných příslušníků v péči tak, aby pokud to stav dovolí, bylo možné dítě propustit do dobře zajištěné domácí péče. Péče dDIOP s ventilací je poskytována podle Zákona č. 372/2011 Sb., § 9, odst. 2) písm. c).

5. Z pracoviště dDIOP s ventilací mohou být pacienti překládáni jednak do domácí péče k DUPV, podle aktuálního zdravotního stavu a prognózy také v případě potřeby na příslušná specializovaná intermediální či intenzivní lůžka, anebo na pracoviště dDIOP bez ventilace, pomine-li potřeba přístrojové podpory dýchání.

6. Existence pracoviště dDIOP s ventilací umožňuje částečné uvolnění kapacit pracovišť akutní intenzivní péče, které by jinak byly obsazeny popsáním typem dlouhodoběji hospitalizovaných pacientů a současně jim umožňuje poskytnout specializovanou péči která je podstatně odlišná od typické péče poskytované na pracovištích akutní intenzivní péče.

7. Péče o dětské pacienty je diametrálně odlišná od péče o dospělé pacienty, a to nejen spektrem diagnóz, které k potřebě dlouhodobé péče vedou, ale také délkou péče samotné, která je typicky v řádu měsíců až let, kdy se stav dětského pacienta nemusí podstatně měnit, či se různou rychlostí zhoršuje. Proto jsou zapotřebí samostatné OD, obdobně jako je tomu např. v akutní intenzivní péči.

Zdůvodnění návrhu na vyřazení OD, včetně uvedení, zda má být vyřazen bez náhrady, či zda bude nahrazen jiným nově navrhovaným výkonem a kterým



Zdravotnický subjekt, který navrhuje změnu údajů, odborná společnost adresa

Česká pediatrická společnost

Autorská odbornost, která garantuje správnost údajů v RL a na jejímž pracovišti je výkon nejčastěji prováděn

301

Další odbornosti, které jsou oprávněny OD vykazovat

708

II. ÚDAJE O OD

Stručný popis ošetrovacího dne

OD zajišťuje lůžkovou dlouhodobou intenzivní ošetrovatelskou péči pro děti s nutností ventilační podpory (dDIOP s ventilací). Jedná se o komplexní péči o dětského pacienta zahrnující všechny potřebné diagnostické a dostupné terapeutické postupy, které jsou indikovány při dlouhodobé péči o děti se závažnými život limitujícími či ohrožujícími diagnózami.

Výkon OD zahrnuje: část diagnostickou a část léčebnou.

Odbornosti, na jejichž lůžkách se OD vykazuje

Pozn.: nutno používat odbornosti dle SZV, případně je vhodným způsobem konkretizovat

smluvní odbornost 7D8

III. OSOBNÍ NÁKLADY dle vyhl. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb

Velikost stanice – počet lůžek

15

Obloženost (v procentech)

90 %

¹v případě, že se jedná o nový OD, uveďte návrh čísla výkonu

Obvyklé trvání činnosti nositele zdravotního výkonu a minimální požadovaná kvalifikace pro úhradu výkonu z veřejného zdravotního pojištění.

1. Lékaři (Symbol L1, L2, L3)

funkce (vyšetřující, cí,	minimální požadovaná kvalifikace				nezbytný čas v minutách
	symbol	praxe	mzdový index	další požadavky	
lékař	L3		3,5	anesteziolog/intenzivista	63,49
	L2		1,8		38,10
(Po-Pá od 16-7; SoNe)	ÚPS		3,5	anest./ intenzivista r	79,68

Dostupnost dětský chirurg, dětský neurolog

2. Jiní zdravotničtí pracovníci a jiní odborní pracovníci s vysokoškolským vzděláním:

- VNP (nelékařský zdravotnický pracovník s vysokoškolským vzděláním) - klinický psycholog, klinický logoped (smluvně), zrakový terapeut a fyzioterapeut

funkce	minimální požadovaná kvalifikace				nezbytný čas v minutách
	symbol	praxe	mzdový index	další požadavky	
fyzioterapeut	K2		2,5	Dětská profilace	45,71
klinický psycholog	K3		3,5		5,08

Dostupnost: zrakový terapeut, ergoterapeut

- JOP (jiný vysokoškolsky vzdělaný pracovník ve zdravotnictví) - Symbol J1, J2

funkce	minimální požadovaná kvalifikace				nezbytný čas v minutách
	symbol	praxe	mzdový index	další požadavky	

3. Ostatní zdravotničtí pracovníci - NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník) - Symbol S1, S2, S3, S4

funkce	minimální požadovaná kvalifikace				nezbytný čas v minutách
	symbol	praxe	mzdový index	další požadavky	
ZPBD	S3		2,25	ARIP 50%	177,78
ZPBD	S2		1,8	Sestra	457,14
ZPOD	S1		1,08	Praktická sestra Ošetřovatel,	380,95

Osobní náklady činí celkem: **6692,01** bodů



IV. STRAVA

- ☒ v OD je kalkulována strava
☐ v OD není kalkulována strava

Cena stravní jednotky

Odůvodnění ceny stravní jednotky, případně odůvodnění nezahrnutí stravy do OD

výživa – viz léčivé přípravky

V. LÉČIVÉ PŘÍPRAVKY

Výše navrhovaného lékového paušálu na jeden OD

2510,33 Kč přímo spotřebované léčivé přípravky a výživa vč. medicínální kyslík (450 Kč)

Odůvodnění lékového paušálu, případně odůvodnění nezahrnutí lékového paušálu

Zahrnuje veškeré používané a spotřebovávané léčivé přípravky a výživy.

Léky (kódy se čerpají z číselníků SÚKL ev. VZP)

VI. MATERIÁL

Cena materiálu v rámci OD

7057,87 Kč přímo spotřebované zdravotnické materiály

Odůvodnění

Zahrnuje veškeré používané a spotřebovávané zdravotnické pomůcky a materiály

Materiál (kódy se čerpají z číselníků SÚKL ev. VZP)

sk. PZT	kód	název	měrná jednotka	počet spotřeb. jednotek	cena za jednotku	cena celkem	ZUM (ANO/NE)

VII. POUŽITÉ PŘÍSTROJE

Celková kalkulovaná cena za specifické přístroje

5768,12 Kč přesná kalkulace a další parametry jsou uvedeny v kalkulačním listu k tomuto OD

kód	název přístroje	Pořizovací hodnota (bez DPH)	životnost v letech	Počet dle vyhl. č.92/2012	Náklady na údržbu v % pořizovací ceny	počet použití
	lůžko resusc.	210 000				
	matrace antidekub	50 000				
	med. rampa vč. koncových prvků	350 000				
	vzduchotechnika (větrání, topení, chlazení, tlaky, filtry)	4 950 000				
	záložní zdroje el.energie	1 500 000				
	centrální rozvod med. plynů	1 500 000				
	defibrilátor	200 000	Nekalkulováno – zahrnuto v režii			
	EKG	70 000				
	monitorovací centrála	150 000				
	enterální pumpa	30 000				
	ventilátory pro UPV / děti	850 000				
	ventilátor NIP děti/novo	1 250 000				
	zvlhčovač k ventilátoru	60 000				
	ventilátor transportní	546 000				
	monitor vitálních fcí	272 000				
	odsávačka (není potřeba je li centr.rozvod vakua)	65 000				
	Mobilní odsávačka	35 000				
	nebulizátor	35 000				
	infúzní pumpa	35 000				
	dávkovač stříkačkový	35 000				
	resuscitační vozík/batoh	50 000				
	oxymetr transportní	16 000				
	lehátko transportní	80 000				
	mobilní koupací vana/lůžko	45 000				
	přístroj kašlací	150 000				
	ULTRAZVUK + SONDY	380 000				
	vertikalizační stojan	100 000				
	RHB stůl	40 000				
	závěsný RHB systém (např. redcord)	40 000				
	zádržný systém pro přepravu dětí v sanitě (z vyhlášky o transportu dětí sanitou)	14 000				

Specifické přístroje a obecné sady pomůcek používané v daném výkonu – dle vyhlášky č. 92/2012 Sb.

VIII. ČÁST ÚHRADY NEPŘÍMÝCH NÁKLADŮ

Režie přiřazená k OD

275,65 bodů

Odůvodnění přiřazení režie (smí být zahrnuta pouze režie nezahrnuta jinde)

Režie je smluvně stanovena dle kapitoly 7 bodu 2.2 vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů pro rok 2026.

IX. SESTUPNOST

- ☐ OD podléhá sestupné sazbě
☒ OD nepodléhá sestupné sazbě

Hodnoty OD se sestupnou sazbou

OD	Body A	Body B	Body C	Body D	Body E

Hodnota OD

22 304

X. PRŮMĚRNÁ DÉLKA HOSPITALIZACE

Obor	SDH	O-	O+

XI. PRAVIDLA VYKAZOVÁNÍ

Obligatorní obsah OD nutný pro možnost jeho vykázání

Jedná se o OD 00018. Výkon lze nasmlouvat pouze poskytovateli, který zároveň poskytuje akutní lůžkovou péči včetně intenzivní péče v oboru 301 - dětské lékařství nebo 708 - anesteziologie a intenzivní medicína a má k dispozici základní statimová vyšetření komplementu (laboratorní a zobrazovací metody).

Obligatorním obsahem OD dDIOP s ventilací je:

1. Pacient ve věku do dne dovršení 19 let s diagnózou život ohrožujícího nebo život limitujícího onemocnění, který vyžaduje dlouhodobou intenzivní ošetrovatelskou péči s nutností ventilační podpory.
2. U pacienta je indikována ventilační podpora - invazivní nebo neinvazivní, trvalá nebo intermitentní.
3. Pacient nemůže být umístěn v domácím prostředí v programu domácí umělé plicní ventilaci (DUPV), včetně případů selhání DUPV.
4. Pacient s potřebou intenzivní ošetrovatelské péče včetně záznamu této péče ve zdravotnické dokumentaci pacienta, ošetrovatelská vizita (plán péče) s přehodnocením plánu ošetrovatelské péče minimálně 1krát týdně.
5. U pacienta probíhá v pracovní dny rehabilitace fyzioterapeutem v minimálním rozsahu 30 minut denně individuální léčebná tělesná výchova na neurofyzilogickém podkladě podle vstupního individuálního kineziologického rozboru plus 30 minut dechová rehabilitace a o rehabilitaci je činěn zápis do zdravotnické dokumentace.
6. Trvalá nebo intermitentní neinvazivní monitorace základních životních funkcí pacienta (minimálně SpO₂, TF, DF, FiO₂, zornice, TT, Comfort scale nebo jiné skóre bolesti nebo diskomfortu u dětí se zápisem minimálně 2x denně (TT, stav vědomí, zornice) a 4krát denně (SpO₂, TF, FiO₂, DF, Comfort scale) ve zdravotnické dokumentaci.
7. Medicínské intervence (farmakoterapie, úprava ventilačních parametrů, léčebný režim, vedení výživy) a vedení lékařské dokumentace se zápisem do dokumentace minimálně 2krát denně.
8. Odůvodněnost indikace statimových vyšetření, stejně jako případná indikace konziliárních vyšetření, nebo laboratorních výkonů a vyšetření komplementu, musí jednoznačně vyplývat ze záznamů ve zdravotnické dokumentaci.
9. K úhradě z veřejného zdravotního pojištění nelze vykázat zdravotní služby poskytnuté pojištěnci v rámci odbornosti 901, 902; činnost psychologa a fyzioterapeuta je zakalkulována ve výkonu OD.
10. Vzhledem k charakteru dDIOP s ventilací poskytnuté pojištěncům ve věku do dne dovršení 19 let (intenzivní péče) je v souladu se seznamem zdravotních výkonů u všech OD kategorie pacienta rovna 1.
11. Nelze vykazovat ZUM.
12. Poskytovatel je povinen zajistit okamžitou dostupnost v rámci zdravotnického zařízení: laboratoř klinické biochemie, radiodiagnostika (RTG).
13. Poskytovatel je povinen zajistit dostupnost formou konziliární služby: mikrobiologie, chirurgie, pediatrie, neurologie, ergoterapie.
14. Pravidla pro setrvání na lůžku dDIOP s ventilací:
 - a) Nadále existuje překážka překladi pacienta do domácí péče v programu domácí umělé plicní ventilace, tento stav se přehodnocuje nejméně 1x za 90 dnů.

b) Aktualizace plánu budoucí péče nejméně 1x za 90 dnů. Plán budoucí péče reflektuje s ohledem na aktuální zdravotní stav názory a postoje jak rodiny dětského pacienta a jeho samotného, je-li těchto úvah mentálně schopen, či jeho zákonných zástupců, tak i zdravotnických pracovníků, kteří o pacienta pečují.

c) Pokud pacient nadále nevyžaduje ventilační podporu, je přeložen na lůžko dDIOP bez ventilace.

Bude-li trvat potřeba kontinuálního poskytování zdravotní péče dDIOP s ventilací (OD 00018) po dobu delší než 180 dní, je další vykazování tohoto výkonu podmíněno zasláním odůvodnění potřebností tohoto typu péče na příslušnou zdravotní pojišťovnu, dále pak každých 180 dní.

Ve výjimečných případech může zdravotní pojišťovna u pojištěnce, který je indikován k hospitalizaci na pracovišti poskytující dlouhodobou intenzivní ošetrovatelskou péči, a hospitalizován na pracovišti akutní intenzivní péče odb. 3_1 či 7_8, hradit poskytovanou zdravotní péči výkonem OD dDIOP na základě schválení revizním lékařem po posouzení aktuálního zdravotního stavu pojištěnce, a to maximálně po dobu 90 dní. Jedná se hlavně o případy, kdy nelze z kapacitních důvodů zajistit péči na specializovaných pracovištích poskytujících dlouhodobou intenzivní ošetrovatelskou péči pro děti (dDIOP). Zdravotní pojišťovna může prodloužit překročení limitu o dalších maximálně 90 dní, a to po schválení revizním lékařem na základě opětovného posouzení aktuálního stavu pojištěnce a prověření, zda nadále trvá nedostupnost zajištění tohoto typu zdravotní péče na specializovaných pracovištích poskytujících dlouhodobou intenzivní ošetrovatelskou péči pro děti.

XII. ZAKÁZANÉ KOMBINACE S VÝKONY

V souvislosti s OD není možné vykázat následující výkony:

K výkonu OD nelze vykazovat zdravotní výkony odbornosti 901 a 902; činnost psychologa a fyzioterapeuta je zakalkulována ve výkonu OD.

Nelze vykazovat ZUM, které jsou zahrnuty ve výkonu OD.

Jako ZULP lze vykázat očkovací látky, medikaci vázanou věkem a přípravky, jejichž úhrada formou ZULP je povolena pro poskytování péče na ošetrovatelském lůžku či na lůžku intenzivní péče a jsou označena symbolem „T“ či „B“ dle symbolů stanovující podmínky předepisování léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely hrazených ze zdravotního pojištění.

XIII. DALŠÍ INFORMACE

Prostor pro doplnění dalších informací

Výkon lze nasmlouvat pouze poskytovateli, který zároveň poskytuje akutní lůžkovou péči včetně intenzivní péče v oboru 301 - dětské lékařství nebo 708 - anesteziologie a intenzivní medicína a má k dispozici základní statimová vyšetření komplementu (laboratorní a zobrazovací metody) a specializované pracoviště poskytující dlouhodobou intenzivní ošetrovatelskou péči pro děti vznikne transformováním z lůžek 3_1 či 7_8.