

Zápis z **pracovního** jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami MZ ze dne 14. 11. 2019

Jednání řídil: MUDr. Petr Pokorný, předseda Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů při Ministerstvu zdravotnictví (dále také PS k SZV MZ).

Jednání se účastnili: viz prezenční listina

Česká asociace sester

Předkladatel návrhu: PhDr. Martina Šochmanová, MBA

- Návrh úprav obecného textu v kapitole 6 (Kategorie pacienta v ústavní péči)

Přípomínky VZP

Ad1) *Původní formulaci považujeme za dostačující.*

Ad2) *Za předpokladu, – obtížně měřitelné – každá změna kategorie by musela být ve zdravotnické dokumentaci*

Přípomínky SZP

- *Souhlasíme s návrhem vypuštění slova „zvýšená“ (ošetřovatelská náročnost) – jedná se skutečně o vyjádření náročnosti ošetřovatelské péče jako takové a v souvislosti s kategorií 0 nebo 1 je toto slovo nelogické*
- *Rovněž souhlasíme s doplněním slovního spojení „z hlediska soběstačnosti a psychického stavu“ – souvisí s textem v legendě, jak je zdůvodněno.*
- *Nicméně nesouhlasíme s návrhem doplnění změn kategorie pacienta v průběhu 24 hodin s frekvencí až à 120 min, jak návrh popisuje. Reálně zdravotní stav jedince neosciluje tak výrazným způsobem, aby musela být přehodnocována kategorie v průběhu jednoho dne až 12x. V takovém případě by jak při hodnocení stavu pacienta a vykazování výkonu, tak při jeho následné kontrole hrozila neúměrná administrativní zátěž, která není odrazem klinického stavu pacienta. Při současné úrovni vedení zdravotnické dokumentace je častokrát i jediný hodnotící záznam v průběhu 24 hodin obtížně dohledatelný a jednoznačně vyhodnotitelný.*

Průběh pracovního jednání

Ad1) *Kategorie pacienta v ústavní péči. Nyní je uvedeno v kapitole 6 Vyhlášky, kterou se vydává Seznam zdravotních výkonů, jako popis, že kategorie pacienta vyjadřuje zvýšenou náročnost ošetřovatelské péče. Tabulka s kategoriemi pacientů zahrnuje i pacienty soběstačné. Zvýšená péče znamená, že je pacient závislý, nesoběstačný. Navrhujeme vypustit slovo „zvýšený“. Pojišťovny s návrhem souhlasí.*

Ad2) *Možnost přehodnocení kategorie pacienta po 2 hodinách. Navrhujeme do textu doplnit větu: V případě, že se kategorie pacienta v průběhu 24 h mění, vykazuje se nejvyšší dosažená kategorie pacienta v průběhu 24 hodin, ve které byl pacient zařazen ve více než 2 h (120 minut). Vše musí být zaznamenáno ve zdravotnické dokumentaci pacienta, tedy by tam bylo i hodnocení po 2 hodinách. Pojišťovny s návrhem nesouhlasí, z kontrol je známo, že u některých poskytovatelů je obtížné vyhodnotit i stav pacienta jedenkrát za den. Dále by se platila nejvyšší sazba, i když by pacient např. byl 22 hodin soběstačný. Nelze také vytrhnout jen kategorii pacienta jako parametr úhrady z vyhlášky, musely by se překalkulovat ošetřovací dny. Zástupkyně VZP uvedla, že úhrady ošetřovatelské péče se liší např. v závislosti na typu pracoviště, vysoce specializovaná centra mají vyšší úhrady. Také vyhláška o personálním zabezpečení hovoří o minimálním zastoupení ošetřujícího personálu, je na poskytovateli, aby zorganizoval práci efektivně vzhledem k potřebnosti péče u pacientů, může upravit svůj vnitřní řád.*

Navrhovatelky chtějí touto změnou určit náročnost ošetřovatelské péče, což kategorie zcela neobsahují. Jde o zpřesnění zohlednění psychického a somatického stavu. Chtějí přesněji popsat hlavně duševní stav pacienta.

Závěr: Pojišťovny souhlasí s navrhovaným upřesněním, tj. vypustit slovo náročnost, který byl navržen v bodě 1, k problematice obsažené v bodu 2 nebyla nalezena shoda, přesto budou oba body předloženy na prosincovém jednání PS k SZV. Dr. Pokorný doporučil navrhovatelkám získat stanovisko Asociace nemocnic a připravit preciznější argumentaci pro prezentaci návrhu pracovní skupině.

Česká společnost ortoptistek (odbornost 927)

Předkladatel návrhů: Mgr. Zuzana Štěrbová

- 06512_DEPISTÁŽ (SCREENING) PORUCH ZRAKU DĚTÍ V NEVERBÁLNÍM OBDOBÍ VE VĚKU OD 0 DO 3 LET
- Žádost o předjednání návrhu na změnu nositele výkonu.

Připomínky VZP

Z návrhu RL není jasné, zda je záměr provádět tento "screening" u všech dětí od věku 6 měsíců do věku 3 let, nebo pouze na základě indikace lékaře (PLDD, oftalmolog?). Pokud se skutečně má jednat o screening, pak by měl být stanoven pevný věk, kdy se všem dětem provede a OF by mělo být např. 1x/život. Pokud se jedná jenom o vyšetření na základě indikace lékaře, pak by se tento výkon neměl jmenovat "Depistáž (screening) ..." ale "Vyšetření poruch zraku ...". Jaký má výkon vztah k výkonu ZÁKLADNÍ ORTOPTICKÉ VYŠETŘENÍ PROVEDENÉ ORTOPTISTOU ? Dále není jasné, proč má být OF 1x/čtvrtletí. Není každé další vyšetření v tomto případě pouze kontrolním vyšetřením? Bude každé další vyšetření navazovat na nějakou proběhlou léčbu? Pokud se má jednat o screening – pravděpodobně nutno součástí národní screeningové strategie, nebo navázat na preventivní prohlídky/ preventivní vyhlášku (pak by mohl odeslat na vyšetření PLDD). V tom případě jasně stanovit kolikrát za život, v kolika letech. Dle návrhu by vyšetření probíhala od půl roku do 3 let věku 1x za čtvrtletí – tzn. až 11x za život. Anebo je myšleno další než 1. vyšetření jako kontrolní u detekované vady/rizika? Prosíme vysvětlit OF 1/čtvrtletí. Pokud screening plošný bez doporučení (indikace) PLDD – jak se o něm rodič dozví? Byl by dostatečný počet ortoptistů ke screeningovému programu vzhledem k počtu dětí a počtu vyšetření uváděných v RL? (cca 100 000 počet každoročně narozených dětí, počet vyšetření – 3 x do 1 roku, 4x do 2 resp. 3 let) Domníváme se, že by se mělo jednat spíše o vyšetření na doporučení PLDD příp. očního lékaře. Není potřeba školení, certifikát, kurz k této metodě?

Připomínky SZP:

- Výkon musí vždy indikovat lékař – to je třeba doplnit do registračního listu.
- Rovněž je třeba doplnit indikace, pro které děti je toto vyšetření zamýšleno – předpokládáme, že se nejedná o návrh plošného screeningu (oční vada v rodinné anamnéze).
- Pokud má být výkon prováděn indikovaně, mělo by dojít ke změně názvu
- Čas výkonu 60 minut je pro věkovou kategorii 0-3 roky výrazně nadhodnocen. Navrhujeme zkrátit na 30 minut.
- Jaký má nově navrhovaný výkon vztah k výkonu ZÁKLADNÍ ORTOPTICKÉ VYŠETŘENÍ PROVEDENÉ ORTOPTISTOU ?
- Proč má být OF 1x/čtvrtletí – jde vždy o vyšetření de novo v totožném rozsahu?

- Žádost o předjednání návrhu na změnu nositele výkonu.

Připomínky VZP

OS argumentuje, že ortoptisté jsou VŠ vzdělání a starají se o rehabilitaci smyslových vad jako logopedi, fyzioterapeuti a zrakoví terapeuti. ALE podle odst. 3 § 12 zákona č. 96/2004 Sb. tuto činnost vykonávají VE SPOLUPRÁCI S LÉKAŘEM, nevykonávají činnosti samostatně jako logopedi, fyzioterapeuti a zrakoví terapeuti.

Připomínky SZP:

- Zařazení pracovníků do kategorií souvisí s dalšími legislativními předpisy.
- podle odst. 3 § 12 zákona č. 96/2004 Sb. tuto činnost nevykonávají samostatně, ale ve spolupráci s lékařem – tedy odlišně od odborností zmíněných v odůvodnění.

Průběh pracovního jednání

- 06512_DEPISTÁŽ (SCREENING) PORUCH ZRAKU DĚTÍ V NEVERBÁLNÍM OBDOBÍ VE VĚKU OD 0 DO 3 LET

Dohodnuté úpravy RL:

Na základě souhlasného stanoviska zástupců České společnosti ortoptistek byl upraven název výkonu na Vyšetření k včasnému zachytu významných očních poruch u dětí v nonverbálním období ve věku od 6 měsíců do 36 měsíců. Vyšetření se bude provádět pouze na základě indikace lékaře (oftalmolog, dětský oftalmolog, PLDD). Dítě bude stále v péči PLDD, který bude kontrolovat jeho stav a doporučí další postup na základě ortoptického vyšetření.

Byla upravena doba výkonu na 45 minut. Bude dodáno souhlasné stanovisko oftalmologické společnosti a SPLDD.

Navrhovaný výkon nemá přímý vztah k výkonu 06511, který vyžaduje, na rozdíl od navrhovaného výkonu, verbální komunikaci s dítětem.

Přístroje: Při výkonu je potřeba použít vždy Autorefraktometr, Prizmata. U ostatních přístrojů je potřeba připravit paušální položku, ve které budou zařazeny ostatní přístroje pod názvem Preferenční testy a budou zprůměrovány pořizovací náklady a časy dle četnosti jejich použití.

Cílem ortoptistek je vyšetření všech dětí. Jednalo by se ale o extrémní dopad do rozpočtu veřejného zdravotního pojištění. Nebude se tedy jednat o screening. Bude se jednat o vyšetření dětí s riziky (pozitivní rodinná anamnéza na oční vady, problematický výsledek orientačního očního vyšetření u PLDD apod.). Bude se jednat o cca 10 000 dětí v celé ČR za rok.

Úprava frekvence: 1/ 1 rok.

Podmínkou pro vykazání tohoto výkonu je certifikovaný kurz, který připraví Česká společnost ortoptistek.

Závěr: Výkon byl upraven dle připomínek pojišťoven a takto upravený výkon bude předložen na prosincovém jednání PS k SZV. Na změně nositele výkonu nebyla nalezena shoda, byla stažena žádost o projednání tohoto bodu jednání.

Česká psychiatrická společnost (odbornost 305)

Předkladatel návrhu: MUDr. Simona Papežová

- 35040_SIGNÁLNÍ VÝKON - PACIENT SE SOUDNĚ NAŘÍZENÝM OCHRANNÝM AMBULANTNÍM LÉČENÍM

Připomínky VZP

Dohoda v rámci PS reforma psych. péče, lze souhlasit s 35 bb.

V r. 2017 bylo 13828 kontaktů, předpoklad finančního dopadu je tedy nejméně 700 000 Kč/rok.

Připomínky SZP:

- Výkon nemá nositele, byl vytvořen jako signální za účelem identifikace soudně nařízené léčby, režie u signálního výkonu nemá smysl

Pokud má být výkon oceněn, je nutné, aby obsahoval chybějící atributy

Průběh pracovního jednání

Výkon je určen pro pacienty, kterým byla nařízena ochranná ambulantní léčba. Pro přiblížení problematiky: jedná se o protiprávní jednání lidí, u kterých byla shledána duševní porucha, kteří přicházejí rovnou od soudu a kteří neprošli žádnou ústavní léčbou a chybí jim motivace a vědomí nemoci, tedy kombinace trestný čin a duševní porucha (alkoholismus, drogová závislost, sexuální úchylny). Ambulantní léčení je zapsáno v trestním rejstříku, což znamená snížené uplatnění na trhu práce. Z hlediska psychiatrického se jedná o velmi náročnou práci s těmito pacienty.

Historicky vznikl tento Signální výkon za účelem identifikace pacienta a vznikl z toho důvodu, že

léčba je hrazena i v případě, kdy subjekt nemá smlouvu se zdravotními pojišťovnami. Tento výkon byl projednáván na PS pro psychiatrickou reformu. Dohoda dle VZP by měla být 35 bodů za výkon.

Dohodnuté úpravy RL:

Výkon byl upraven na dobu trvání 12 minut a na hodnotu 37 bodů. Doplněno do popisu: Jedná se o režijní náklady spojené s převzetím a vyšetřením pacienta.

Závěr: *Výkon byl upraven dle připomínek pojišťoven a bude předložen na prosincovém jednání PS k SZV.*

Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP (odbornost 001)

Předkladatel návrhů: MUDr. Petr Šonka

- MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC - Nový výkon

Připomínky VZP

Screening je nutno řešit komplexně, s příslušnými odbornými společnostmi, analogicky jako ostatní národní screeningové programy nádorových onemocnění (sc. nádorů prsu, kolorekta, děložního čípku). Není doloženo stanovisko odborné společnosti onkologické a pneumologické. Je odkazováno na metodiku, ta není k dispozici. V RL je předpokládáno vykazání dalších kódů, ty nejsou předloženy (signální výkony pro souhlas/nesouhlas se screeningem??, screeningové LDCT).

15minutová konverzace - časově nadhodnocené – možno realizovat v rámci preventivní prohlídky, kdy je na pacienta čas a lze s ním podrobně probrat celou anamnézu a vyhodnotit v rámci posouzení celé anamnézy, v přímém kontaktu s pacientem lze pak ověřit, zda je sledován na plicní ambulanci nebo ne. Pacienti často nenosí zprávy z odborných ambulancí, a tak by duplicity vznikaly často. Pacient má být odkázán na pneumologické pracoviště, případně i pneumoonkochirurgické centrum (?) – jak má být tato návaznost zajištěna?

V případě mamografického screeningu neexistuje výkon management mamografického screeningu. Chybí jednoznačná indikace pro vstup pacientů do screeningu.

Připomínky SZP:

- Výkon je třeba koncepčně zasadit do celkového kontextu péče o pacienty s plicním onemocněním.
- Doporučujeme nepoužívat označení „screening“= pojem pro specifické, legislativně vymezené okolnosti plošného vyšetřování celé populace, dle popisu výkonu navrhuje používat ve všech případech, kde je použito slovo „screening“ pojem „sledování“ nebo „depistáž“
- Požadujeme indikačně přesně definovat rizikového pacienta, který bude do sledování zařazen.
- Výkon začíná výběrem pacienta z „databáze“ – je třeba specifikovat, o jakou databázi se jedná, stejně tak je nutno konkrétně specifikovat metodiku, na kterou je v celém registračním listu odkazováno a která není k dispozici
- Je třeba doplnit registrační listy signálních výkonů – souhlas se zařazením do sledování a odmítnutí zařazení do sledování, které jsou v rámci textu zmíněny a které nebyly předloženy
- Výkon LD-CT bude dle návrhu indikovat rovněž všeobecný praktický lékař. Jak je zajištěna dostupnost? Bude se vykazovat některým ze stávajících výkonů, obsažených v SZV, nebo je třeba vytvořit nový výkon? Žádáme o vyjádření příslušné autorské odborné společnosti (809).

- 16120_TEST MENTÁLNÍCH FUNKCÍ V GERIATRII – Žádost o sdílení

Připomínky VZP

Není doloženo stanovisko geriatrické odborné společnosti, není jasná organizace péče. Odbornost 001 od 2020 bude disponovat výkonem 01026 ČASNÝ ZÁCHYT DEMENCE V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE. Čím se liší MiniCog test a MiniMental State exam pro potřeby VPL? Resp. v jakých indikacích by VPL prováděl tento navrhovaný výkon a kdy výkon 01026? V popisu výkonu 16120

je uvedeno, že se provádí na ambulantních a lůžkových geriatrických pracovištích. Jaká má být na

těchto pracovištích role VPL?

Ekonomický dopad nelze stanovit, v žádosti chybí odhad počtu vykazovaných výkonů.

Připomínky SZP:

- Je třeba doložit souhlasné stanovisko odborné společnosti (autorská odbornost 106).
- Je třeba objasnit důvod požadavku, odbornost OO1 bude mít od 1.1.2020 obsahově podobný výkon
- Jaká je vazba na nový výkon 01026 ČASNÝ ZÁCHYT DEMENCE V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE, v rámci kterého se provádí a vyhodnocuje Mini-Cog test?
- Čím se liší MiniCog test a Mini Mental State exam – kdy by PL prováděl který test – oba jsou určeny pro vyhodnocení mentálních funkcí vyšetřovaného
- V RL výkonu 16120 je uvedeno, že testování se provádí na ambulantních a lůžkových geriatrických pracovištích – bez úpravy výkonu ho tudíž těžko může sdílet PL, neboť není ani ambulantním geriatrickým pracovištěm

- 16022_CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GERIATREM – Žádost o sdílení

Připomínky VZP

Není doloženo stanovisko geriatrické odborné společnosti, není jasná organizace péče. Cílená vyšetření jedné autorské odbornosti nejsou určena k nasmlouváním jiným odbornostem. Ekonomický dopad nelze stanovit, v žádosti chybí odhad počtu vykazovaných výkonů.

Připomínky SZP:

- Žádáme o vysvětlení důvodu požadavku na sdílení. Klinická vyšetření autorských odborností se nesdílejí. Odbornost 001 má svůj soubor klinických vyšetření. Domníváme se proto, že je možno při vyšetření geriatrických pacientů použít cílené a kontrolní vyšetření odbornosti 001 se shodným obsahem.
- Je třeba doložit souhlasné stanovisko autorské odborné společnosti (autorská odbornost 106).

- 16023_KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GERIATREM – Žádost o sdílení

Připomínky VZP

Není doloženo stanovisko geriatrické odborné společnosti, není jasná organizace péče. Kontrolní vyšetření jedné autorské odbornosti nejsou určena k nasmlouváním jiným odbornostem. Ekonomický dopad nelze stanovit, v žádosti chybí odhad počtu vykazovaných výkonů.

Připomínky SZP:

- Žádáme o vysvětlení důvodu požadavku na sdílení. Klinická vyšetření autorských odborností se nesdílejí. Odbornost 001 má svůj soubor klinických vyšetření. Domníváme se proto, že je možno při vyšetření geriatrických pacientů použít cílené a kontrolní vyšetření odbornosti 001 se shodným obsahem.
- Je třeba doložit souhlasné stanovisko autorské odborné společnosti (autorská odbornost 106).

- 25213_SPIROMETRIE (OBVYKLE METODOU PRŮTOK - OBJEM) – Žádost o sdílení

Připomínky VZP

Není doloženo stanovisko pneumologické odborné společnosti, není jasná organizace péče. Není uvedeno žádné konkrétní odůvodnění pro sdílení výkonu. U výkonu je u L3 pneumologů požadováno školení ve vyšetřování funkce plic. V případě, že bude autorská odb. 205 souhlasit se sdílením, je třeba trvat na absolvování tohoto školení praktickým lékařem. Dle našeho názoru vyhodnocení spirometrie je v kompetenci příslušného speciality v odb. pneumologie. Ekonomický dopad nelze stanovit, v žádosti chybí odhad počtu vykazovaných výkonů.

Připomínky SZP:

- Je třeba doložit souhlasné stanovisko autorské odborné společnosti (autorská odbornost 205).
- Proč nepostačuje pro orientační zhodnocení plicních funkcí i nadále sdílený výkon 25211 SCREENING (ORIENTAČNÍ SPIROMETRIE) s jednoduchým přístrojem v hodnotě 6000 Kč?
- Tážeme se, zda všeobecný praktický lékař absolvuje školení ve vyšetřování funkce plic, požadované registračním listem – bude to podmínka nasmlouvání, stejně tak jako pořízení přístroje v hodnotě 100 000 Kč?

- 75137_OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE (1 OKO) PŘÍMOU OFTALMOSKOPIÍ – Žádost o sdílení

Připomínky VZP

Není doloženo stanovisko oftalmologické odborné společnosti, není jasná organizace péče. Není uvedeno žádné konkrétní odůvodnění pro sdílení výkonu. V případě, že bude autorská odb. 705 souhlasit se sdílením, bylo by vhodné, aby praktický lékař absolvoval nějaké školení ve vyšetřování oftalmoskopem, protože specializační výcvik praktického lékaře toto vzdělávání nezahrnuje. Dle našeho názoru vyhodnocení tohoto výkonu je v kompetenci příslušného speciality v odb. oftalmologie. Ekonomický dopad nelze stanovit, v žádosti chybí odhad počtu vykazovaných výkonů.

Připomínky SZP:

- Je třeba doložit souhlasné stanovisko autorské odborné společnosti (autorská odbornost 705)
- Žádáme o podrobnější zdůvodnění potřeby sdílení tohoto výkonu, předpokládanou četnost jeho provádění a další postup v případě patologického nálezu.
- Pro adekvátní diagnostiku patologií je nezbytné proškolení a určitá minimální četnost výkonů. Oftalmoskopie v arteficiální mydriáze není součástí vzdělávacího programu PL.

Průběh pracovního jednání

16120_TEST MENTÁLNÍCH FUNKCÍ V GERIATRII

16022_CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GERIATREM

16023_KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GERIATREM

Geriatrické výkony navazují na národní akční plán, kdy se zvyšuje role praktického lékaře pro pacienty s demencí, proto bylo požádáno o sdílení tří geriatrických výkonů. Není obvyklé, aby bylo klinické vyšetření jedné odbornosti sdíleno s jinou odborností. Vždy je toto vyšetření vykazováno autorskou odborností. Geriatrická společnost se na návrh sdílení nevyjádřila.

Je dán jasný klinický doporučený postup (viz webové stránky SVL), který odhalí poruchu kognitivních funkcí a který byl stanoven v souladu s národním akčním plánem vlády ČR. Od časného zachytu demence (PL) k MMSE a další diferenciální diagnostice (geriatr, psychiatr, neurolog). Cílené vyšetření je součástí kapítace, ale v současné době se o tyto pacienty nestarají PL. Cílem akčního plánu je, aby se takový pacient vrátil do péče PL spolu s uvolněním preskripce pro PL. Geriatrie je atestační obor po kmeni, ale řada PL tuto nemá nástavbovou atestaci. Předseda dr. Pokorný doporučil vypracovat nový výkon přímo pro PL.

Závěr: Bude připraven nový dispenzární kód pro řešení problematiky geriatrie, Test mentálních funkcí bude předložen k hlasování, nákup licence MMSE bude financován z akčního plánu.

75137_OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE (1 OKO) PŘÍMOU OFTALMOSKOPIÍ

Závěr: Výkon oftalmoskopie bude stažen z jednání, výkon není vnitřně vydiskutován.

25213_SPIROMETRIE (OBVYKLE METODOU PRŮTOK – OBJEM)

Závěr: Výkon spirometrie bude stažen z jednání, výkon není vydiskutován ve spolupráci s pneumologickou společností. Mezioborový výkon 999 bude upraven ve spolupráci s odborností

205. Výkon by měl být předložen do konce roku 2019.

MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC

Mělo by jít o vyšetření u kuřáků, kteří jsou starší 45 let a kouří více než 20 cigaret denně, kde pacient bude odeslán na vyšetření nízkodávkovým CT. Jedná se o financování z peněz EU a výkon s návrhem na úhradu z veřejného zdravotního pojištění by měl být předložen po odpilotování tohoto projektu.

Závěr: Výkon je součástí péče u více odborností a bylo by vhodné předložit výkony komplexně s ostatními odbornostmi. Výkony budou předloženy na prosincovém jednání PS k SZV, SVL zjistí, zda jsou připravené návrhy ostatních odborností a v případě že nikoliv, bude výkon stažen z jednání.

Společnost pro orgánové transplantace ČLS JEP (odbornost 531)

Předkladatelé návrhů: Prof. MUDr. Robert Lischke, PhD., MUDr. Filip Thieme

- CHIRURGICKÁ ÚPRAVA ŠTĚPU SLINIVKY BŘÍŠNÍ PŘED TRANSPLANTACÍ

Připomínky VZP

Neměl by být tento výkon již součástí navrhovaného výkonu Transplantace slinivky břišní, ev. výkonu 51320? V podmínce by nemělo být napsáno "pouze na našem pracovišti", ale např. "pouze v Centru vysoce specializované péče v oblasti transplantační medicíny - transplantační centrum pro transplantace pankreatu

Bude se provádět před každou transplantací slinivky? Dosud neprováděno? Není součástí transplantačního výkonu?

Opravdu je zamýšlena kategorie N-nehrazeno?

OM: předpoklad je, že daný výkon lze provést pouze za hospitalizace, proto navrhujeme S změnit na SH

PMAT – lze započítat A000842 operační plášť s nepropustnou výztuží, sterilní? 2x2? (ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie, viz. obecná část SZV kap.7 bod 3.)

Přesunout z PMAT do ZUM položky 0092446 Zásobník do stapleru GIA 80-4,8 1ks GIA8048L PJ6 ,0092438 Stapler linerání s nožem GIA 1ks GIA8048S,0058606 KARDIOSTEH PROLENE

Probíhá DRG restart, ekonomický dopad nelze stanovit. V RL je uvedeno velmi málo informací - doplnit alespoň informaci o stávajícím stavu, posouzení medicínské efektivity, porovnání s ostatními metodami a úhradě.

Připomínky SZP:

- Souhrnně ke všem těmto návrhům (úpravy štěpů) se dotazujeme, zda je štěp upravován před každou transplantací? Pokud ne, pak je nutné specifikovat přesné indikace.
- Nositelé 2x L3 (operátor a asistent) s časem 120, resp. 180, resp. 60 min. – je to reálný a správný čas? Nutno upravit.
- Omezení místem má být SH = Centrum vysoce specializované péče v oblasti transplantační medicíny.

- CHIRURGICKÁ ÚPRAVA ALOGENNÍHO CÉVNÍHO ŠTĚPU PŘED TRANSPLANTACÍ

Připomínky VZP

Opravdu je zamýšlena kategorie N-nehrazeno?

OM: předpoklad je, že daný výkon lze provést pouze za hospitalizace, proto navrhujeme S změnit na SH

Podmínky: specifikovat charakteristiku specializovaného pracoviště

PMAT – lze započítat A000842 operační plášť s nepropustnou výztuží, sterilní? (ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie, viz. obecná část SZV kap.7 bod 3.)

PLP – A000472 reperfusní roztok – není uvedena cena

Přesunout 0058606 z PMAT do ZUM

Probíhá DRG restart, ekonomický dopad nelze stanovit. V RL je uvedeno velmi málo informací - doplnit alespoň informaci o stávajícím stavu a úhradě.

Připomínky SZP:

- Souhrnně ke všem těmto návrhům (úpravy štěpů) se dotazujeme, zda je štěp upravován před každou transplantací? Pokud ne, pak je nutné specifikovat přesné indikace.
- Nositelé 2x L3 (operátor a asistent) s časem 120, resp. 180, resp. 60 min. – je to reálný a správný čas? Nutno upravit.
- Omezení místem má být SH = Centrum vysoce specializované péče v oblasti transplantační medicíny.

• CHIRURGICKÁ ÚPRAVA SPLITOVANÉHO ŠTĚPU JATER PŘED TRANSPLANTACÍ

Připomínky VZP

Není již tento výkon součástí výkonu 51341? V podmínce by mělo být napsáno např. "pouze v Centru vysoce specializované péče v oblasti transplantační medicíny - transplantační centrum pro transplantace jater". V RL je uvedeno velmi málo informací - doplnit alespoň informaci o stávajícím stavu, posouzení medicínské efektivity, porovnání s ostatními metodami a úhradě.

Opravdu je zamýšlena kategorie N-nehrazeno?

OM: předpoklad je, že daný výkon lze provést pouze za hospitalizace, proto navrhuje S změnit na SH

Podmínky: lze přesně specifikovat charakteristiku takto specializovaného pracoviště např. statutem centra?

PMAT – lze započítat A000842 operační plášť s nepropustnou výztuží, sterilní? (ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie, viz. obecná část SZV kap.7 bod 3.)

Přesunout 0151716, 0151717, 0058604, 0058605 a 0058606 z PMAT do ZUM

Probíhá DRG restart, ekonomický dopad nelze stanovit. Ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie. Koncovka a konektor k přístroji CUSA přesunout do ZUM? Revidovat spotřebovávané množství cévních klipů (opravdu se spotřebuje přes 2000ks klipů?). Chybně spočteno opotřebení přístrojů.

Připomínky SZP:

- Souhrnně ke všem těmto návrhům (úpravy štěpů) se dotazujeme, zda je štěp upravován před každou transplantací? Pokud ne, pak je nutné specifikovat přesné indikace.
- Nositelé 2x L3 (operátor a asistent) s časem 120, resp. 180, resp. 60 min. – je to reálný a správný čas? Nutno upravit.
- Omezení místem má být SH = Centrum vysoce specializované péče v oblasti transplantační medicíny.

• CHIRURGICKÁ ÚPRAVA ŠTĚPU JATER PŘED TRANSPLANTACÍ

Připomínky VZP

Není již tento výkon součástí výkonu 51341? V podmínce by mělo být ukotveno např. "pouze v Centru vysoce specializované péče v oblasti transplantační medicíny - transplantační centrum pro transplantace jater". Bude se provádět před každou transplantací jater? Dosud neprováděno? Není součástí transplantačního výkonu?

Opravdu je zamýšlena kategorie N-nehrazeno?

OM: předpoklad je, že daný výkon lze provést pouze za hospitalizace, proto navrhuje S změnit na SH

PMAT – lze započítat A000842 operační plášť s nepropustnou výztuží, sterilní? (ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie, viz. obecná část SZV kap.7 bod 3.)

Přesunout 0058604 a 0058606 z PMAT do ZUM

Probíhá DRG restart, ekonomický dopad nelze stanovit. V RL je uvedeno velmi málo informací - doplnit alespoň informaci o stávajícím stavu, posouzení medicínské efektivity, porovnání s ostatními metodami a úhradě.

Chybně spočteno opotřebení přístroje.

Připomínky SZP:

- Souhrnně ke všem těmto návrhům (úpravy štěpů) se dotazujeme, zda je štěp upravován před každou transplantací? Pokud ne, pak je nutné specifikovat přesné indikace.
- Nositelé 2x L3 (operátor a asistent) s časem 120, resp. 180, resp. 60 min. – je to reálný a

- *správný čas? Nutno upravit.*
- *Omezení místem má být SH = Centrum vysoce specializované péče v oblasti transplantační medicíny.*

- CHIRURGICKÁ PŘÍPRAVA ŠTĚPU LEDVINY PŘED TRANSPLANTACÍ

Připomínky VZP:

Není již tento výkon součástí výkonů 51320 a 76499? V podmínce by mělo být ukotveno "pouze v Centru vysoce specializované péče v oblasti transplantační medicíny - transplantační centrum pro transplantace ledvin".

Bude se provádět před každou transplantací ledviny? Dosud neprováděno? Není součástí transplantačního výkonu?

Opravdu je zamýšlena kategorie N-nehrazeno?

OM: předpoklad je, že daný výkon lze provést pouze za hospitalizace, proto navrhuje S změnit na SH

PMAT – lze započítat A000842 operační plášť s nepropustnou výztuží, sterilní? 2x3? (ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie, viz. obecná část SZV kap.7 bod 3.)

přesunout 58606 KARDIOSTEH PROLENE,0058604 Kardiosteh z PMAT do ZUM

Probíhá DRG restart, ekonomický dopad nelze stanovit. V RL je uvedeno velmi málo informací - doplnit alespoň informaci o stávajícím stavu, posouzení medicínské efektivity, porovnání s ostatními metodami a úhradě.

Připomínky SZP:

- *Souhrnně ke všem těmto návrhům (úpravy štěpů) se dotazujeme, zda je štěp upravován před každou transplantací? Pokud ne, pak je nutné specifikovat přesné indikace.*
- *Nositelé 2x L3 (operatér a asistent) s časem 120, resp. 180, resp. 60 min. – je to reálný a správný čas? Nutno upravit.*
- *Omezení místem má být SH = Centrum vysoce specializované péče v oblasti transplantační medicíny.*

- RUKOU ASISTOVANÁ RETROPERITONEOSKOPICKÁ (HARS) NEFREKTOMIE U ŽIJÍCÍHO DÁRCE

Připomínky VZP:

V podmínce by mělo být ukotveno např. "pouze v Centru vysoce specializované péče v oblasti transplantační medicíny - transplantační centrum pro transplantace ledvin". V RL je uvedeno velmi málo informací - doplnit alespoň informaci o stávajícím stavu, posouzení medicínské efektivity, porovnání s ostatními metodami nefrektomie a úhradě.

Opravdu je zamýšlena kategorie S - se spoluúčastí?

OM: předpoklad je, že daný výkon lze provést pouze za hospitalizace, proto navrhuje S změnit na SH

PMAT – lze započítat A000842 operační plášť s nepropustnou výztuží, sterilní? (ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie, viz. obecná část SZV kap.7 bod 3.)

A008324 Ohřívač sterilních roztoků pro operační sály, A008325 Ohřívač patientský, M0757 Stůl sklopný s fixač. zařízením? - jsou víceúčelová zařízení, která se dle kalkulačního vzorce MZ do kalkulace výkonu nezapočítávají.

*Domníváme se, že **kleště k harmonickému skalpeli jsou kalkulované v PMAT u výkonu pro použití harmonického skalpeli (ZV51623)**. 2) NESOUHLASÍME pokud nebudou položky přesunuty z PMAT do ZUM (jsou zde kalkulované jedny z nejdražších z číselníku PZT) 0152797 Stapler endoskopický bateriový ECHELON FLEX,0152796 Zásobník do stapleru ECHELON VASECR35,0112825 Trokar Gelpert,0082503,0059979 KLIPY EXTRA TITAN LT300,LT400,A002496 Kamerový trokar s mandrémem 12mm jednorázový (co to je za trokar?), 0048659 PROSTŘEDEK HEMOSTATICKÝ SURGICEL FIBRILLAR 1962,411962.*

Probíhá DRG restart, ekonomický dopad nelze stanovit.

Chybně spočtené opotřebení u ostatních přístrojů.

Připomínky SZP:

- V kategorii výkonu je uvedeno „S se spoluúčastí“ – jak je to míněno?
- Nositelé L3 operátor a asistent – oba čas 200 min je reálný a správný čas? Nutno revidovat a případně upravit dle reality.
- Omezení místem má být SH = Centrum vysoce specializované péče v oblasti transplantací medicíny.

• PERFÚZE ORGÁNŮ K TRANSPLANTACI – JÁTRA

Připomínky VZP

Není již tento výkon součástí výkonu 51341? V podmínce by mělo být ukotveno "pouze v Centru vysoce specializované péče v oblasti transplantací medicíny - transplantací centrum pro transplantace jater".

Opravdu je zamýšlena kategorie N-nehrazeno?

OM: předpoklad je, že daný výkon lze provést pouze za hospitalizace, proto navrhuje S změnit na SH

PMAT – lze započítat A000842 operační plášť s nepropustnou výztuží, sterilní? (ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie, viz. obecná část SZV kap.7 bod 3.)

Skutečně jsou během celé perfúze (6h) přítomni dva lékaři L3?

cena výkonu 37 557, cena ZUM (SET na perfuzi orgánů-LIVER Assist Disposable) - 130 331,52. V setu obsaženy 2 peány, 1 kochr, 2 šití, 2 mosquita, kanyla portální, jaterní, šití, stříkačka, 3x kanyly (cévky), pinzeta. proč je v PMAT další šití? Cena pokud je obsah setu dle dostupnosti a popisu kompletní je závažnější. POZN. pro možnost vykazání ZUM setu pro perfuzi srdce OCS HEART (cca 1 600 000Kč) nyní vytvořen VZP výkon 55096. Chceme pro perfuzi orgánů skutečně samostatné výkony (zvláště srdce, plíce, játra, ledviny)?!

Probíhá DRG restart, ekonomický dopad nelze stanovit (alespoň odhad počtu výkonů?). V RL je uvedeno velmi málo informací - doplnit alespoň informaci o stávajícím stavu a úhradě.

Připomínky SZP:

- V kategorii výkonu je uvedeno „N“ – nehrazen, nutno opravit na „P“
- Jaký je vztah k výkonu 51341?
- Nositelé 2x L3 (operátor a asistent) s časem 240 min – je to reálný a správný čas? Nutno upravit.
- Omezení místem má být SH = Centrum vysoce specializované péče v oblasti transplantací medicíny.
- Doplnit cenu reperfučního roztoku
- Odbornost pro hodnotu režie by měla být 534 (nikoli 514)

• TRANSPLANTACE SLINIVKY BŘIŠNÍ

Připomínky VZP

V podmínce by nemělo být napsáno "pouze na našem pracovišti", ale např. "pouze v Centru vysoce specializované péče v oblasti transplantací medicíny - transplantací centrum pro transplantace pankreatu". Skutečně má výkon stejné trvání jako kombinovaná transplantace ledviny a pankreatu (výkon 51320)? Nemělo by být v porovnání s prokázaným léčebným přínosem uvedeno "možná alternativa transplantace Langerhansových ostrůvků..."(výkon 13025)?

Opravdu je zamýšlena kategorie N-nehrazeno?

Předpoklad je, že daný výkon lze provést pouze za hospitalizace, proto navrhuje S změnit na SH

Podmínky: Které pracoviště je „naše“? resp. přesně specifikovat charakteristiku takto specializovaného pracoviště

PMAT – lze započítat A000842 operační plášť s nepropustnou výztuží, sterilní? (ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie, viz. obecná část SZV kap.7 bod 3.)

A008324Ohříváč roztoků, A008325ohříváč patientský, M0757stůl jsou víceúčelová zařízení, která se dle kalkulačního vzorce MZ do kalkulace výkonu nezapočítávají.

Předpokládáme, že je u výkonu ZUM/NE, pokud je ZUM ANO, není specifikován žádný ZP, pokud je ZUM ANO přesunout z PMAT položky 58606 KARDIOSTECH PROLENE,0059565STAPLER KOŽNÍ VISISTAT WK 528135, WK 528235

Ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie. Chybně spočtené opotřebení u ostatních přístrojů. Probíhá DRG restart, ekonomický dopad nelze stanovit. V RL je uvedeno velmi málo informací - doplnit alespoň informaci o stávajícím stavu, posouzení medicínské efektivity, porovnání s ostatními metodami (např. výkon 13025) a úhradě.

Připomínky SZP:

- V popisu výkonu nelze uvádět vágní formulace typu „indikací k výkonu může být“ – je třeba formulovat jasněji, konkrétně
- V kategorii výkonu je uvedeno „N“ – nehrazen, nutno opravit na „P“
- Je navržená doba trvání výkonu 360 min. (operatér a 1. asistent) reálná a správná? Není zahrnut i čas, který pokrývají další výkony? Nutno upravit.
- Omezení místem má být SH = Centrum vysoce specializované péče v oblasti transplantační medicíny.
- Odbornost pro hodnotu režie by měla být 534 (nikoli 514)
- Kleště k harmonickému skalpelu jsou kalkulované v PMAT u výkonu pro použití harmonického skalpelu
- Výkon končí – doplnit: zápisem do zdravotní dokumentace

Průběh pracovního jednání

Je snaha revidovat výkony s ohledem na zrealnění finančních nákladů. Jde o náročné výkony, které by měly být také adekvátně hrazeny. Malá četnost, řádově desítky výkonů ročně.

• **TRANSPLANTACE SLINIVKY BŘIŠNÍ**

Domluvené úpravy RL:

Plně hrazený výkon: P

Omezení místem: SH

Došlo k úpravě popisu výkonu

Byla upravena podmínka pro vykazování: Centrum vysoce specializované péče v oblasti transplantologie

Odstraněn nositel výkonu: L2 (asistent)

Došlo k materiálovým úpravám.

Přístroje: Ohřívač roztoků, ohřívač patientský odstraněn

• **PERFÚZE ORGÁNŮ K TRANSPLANTACI – JÁTRA**

Domluvené úpravy RL:

Plně hrazený výkon: P

Omezení místem: SH

Došlo k úpravě popisu výkonu

Byla upravena podmínka pro vykazování: Centrum vysoce specializované péče v oblasti transplantologie

Přístroje: zobecněn název Přístroj pro perfúzi jater

ZUM: upraven název materiálu

• **RUKOU ASISTOVANÁ RETROPERITONEOSKOPIKÁ (HARS) NEFREKTOMIE U ŽIJÍCÍHO DÁRCE**

Domluvené úpravy RL:

Plně hrazený výkon: P

Omezení místem: SH

Odstraněna frekvence výkonu

Byla upravena podmínka pro vykazování: Centrum vysoce specializované péče v oblasti transplantologie.

Došlo k úpravě popisu výkonu

Odstraněn jeden nositel výkonu: L3 (asistent)

Přístroje: Ohřívač roztoků, ohřívač patientský odstraněn

Upraven popis: Použití harmonického skalpelu se vykazuje samostatným výkonem 51623.

• **CHIRURGICKÁ ÚPRAVA ŠTĚPU SLINIVKY BŘIŠNÍ PŘED TRANSPLANTACÍ**

- CHIRURGICKÁ ÚPRAVA ALOGENNÍHO CÉVNÍHO ŠTĚPU PŘED TRANSPLANTACÍ
- CHIRURGICKÁ ÚPRAVA SPLITOVANÉHO ŠTĚPU JATER PŘED TRANSPLANTACÍ
- CHIRURGICKÁ ÚPRAVA ŠTĚPU JATER PŘED TRANSPLANTACÍ
- CHIRURGICKÁ PŘÍPRAVA ŠTĚPU LEDVINY PŘED TRANSPLANTACÍ

Závěr: Upravit existující transplantační výkony tak, aby bylo zjevné, že neobsahují chirurgickou úpravu orgánů před vlastní transplantací, ale jedná se přímo o samotnou transplantaci, a dále vytvořit přičítací výkon pro přípravu orgánů dárce.

Zbylé tři výkony, tj. TRANSPLANTACE SLINIVKY BŘIŠNÍ, PERFÚZE ORGÁNŮ K TRANSPLANTACI – JÁTRA a RUKOU ASISTOVANÁ RETROPERITONEOSKOPICKÁ (HARS) NEFREKTOMIE U ŽIJÍCÍHO DÁRCE, byly upraveny dle připomínek pojišťoven a budou předloženy na prosincové jednání PS k SZV.

Česká společnost pro ortopedii a traumatologii (odbornost 616)

Předkladatelé návrhů: Prof. MUDr. Jiří Chomiak, CSc, Prof. MUDr. Vojtěch Havlas, Ph.D.

- 66955_REKONSTRUKCE DEFORMITY PRSTU NOHY - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI

Připomínky VZP

Není jasné, které výkony má tento nově navržený výkon nahrazovat. V návrhu RL uvedeno, že nahrazuje: 66733 - Rekonstrukce kladívkového prstu - za každý další příčti, 66741 - Rekonstrukce dig. supraducti V. nohy, dle předložené tabulky má však tento nový výkon nahrazovat jen výkon 66733.

Původní výkon 66741 je v přehledu uváděn ke zrušení pouze u navrhovaného výkonu 66954 Rekonstrukce deformity prstu nohy (v přehledové tabulce figuruje pod č. 66953) - tedy nosného výkonu - nikoli u tohoto přičítacího. Prosíme vyjasnit.

Pokud má nově navržený výkon plně nahradit uvedený výkon/y, je vhodné tento/tyto zrušit.

Nahrazované výkony 66733 (a 66741?) jsou sdílené s další odborností - nezvažuje se tedy sdílení s další odborností i zde?

Popis: v textu chybně uveden ZV 66594 – asi má být 66954.

OM: uvedeno S - pouze na spec. prac. s tím, že je dále uvedeno Výkon lze provádět ambulantně, nebo v rámci jednodenní hospitalizace na lůžku. Bude ještě nějak blíže specifikováno S? (viz. požadavky na specifikaci S – „je nutné uvést charakteristiku takového zařízení, speciální vybavení či přístroje, apod.“)

Pokud není důvod pro omezení místem S - ambulance ani JPL nejsou specializovaná pracoviště, stačí omezení místem BOM.

Nositelé: Je-li nositelem výkonu lékař, obvykle se náklady na NLZP do kalkulace nezapočítávají.

PMAT: prosíme vyjasnit tampón stáčený 30/30cm nesterilní původně (v původně předložených RL) za 6,7 Kč nyní A002663 Tampon z gázy stočený a A008210 tampon velký No 5 za celkem 110 Kč.

Přístroje: prosíme vyjasnit - původně (v původně předložených RL) uváděn elektrokauter za 45 000 Kč – nyní za 200 000 Kč. V případě, že by takto navržené výkony byly nasmlouvány, bude vyžadováno technické zajištění uvedené v RL, tzn. doložení přístroje v uvedené ceně, neboť tato cena je kalkulována v RL.

Probíhá DRG restart, ekonomický dopad nelze stanovit.

Připomínky SZP:

- Nové výkony mají nahradit výkony stávající (uvedeno u každého výkonu) – stávající výkony však nebyly navrženy ke zrušení ani k úpravě (specifikaci indikace) – nutno zajistit.
U výkonu 66951 je dokonce uvedeno, že nahrazuje výkon 66417 (Artrodéza malých kloubů ruky a nohy) pouze částečně, přibližně z 60%. Obdobně nový výkon 66950 doplňuje výkon 66735 ("Rekonstrukce hallucis valgus – výkon na kosti") a měl by ho nahradit přibližně z 80 %, resp. nový výkon 66950 doplňuje výkon 66735 ("Rekonstrukce hallucis valgus – výkon na kosti") a měl by jej nahradit z cca 80 %. Ve všech těchto případech je nutno jednoznačně vymezit, kdy má být který výkon vykázán. Pokud má být stávající výkon nahrazen novým ve 100% případech, je nutno jej reálně zrušit.
- V ZUM je nutné specifikovat osteosyntetický materiál položkami z číselníku, který je nutno ve

spolupráci s VZP doplnit. U výkonů 66952 a 66959 zůstal osteosyntetický materiál bez bližší specifikace, nutno zpracovat analogicky.

- V PMAT je návlak uveden s otazníkem u zcela odlišné položky – nutno opravit, o co se tedy jedná
- L1 asistent operátora nemá mít v nositelích výkonu uveden čas, stejně tak jako instrumentářka
- U výkonu 66959 se dotazujeme, zda čas 180 minut je reálný průměrný čas?

- 66954_REKONSTRUKCE DEFORMITY PRSTU NOHY

Připomínky VZP

V návrhu RL uvedeno, že nový výkon by měl nahradit výkony 66731 - Rekonstrukce kladívkového prstu nohy 66695 - Excize / exstirpace falangy na noze 66741 - Rekonstrukce dig. supraducti v. nohy. Pokud má nově navržený výkon plně nahradit uvedené výkony, je vhodné tyto zrušit.

Nahrazované výkony 66731, 66695 a 66741 jsou sdílené s dalšími odbornostmi - nezvažuje se tedy sdílení s dalšími odbornostmi i zde?

Popis výkonu – doplnit, že anestezie se vykazuje zvlášť.

OM: uvedeno S - pouze na spec. prac. s tím, že je dále uvedeno Výkon je možné provádět ambulantně, nebo v režimu jednodenní hospitalizace na lůžku. Bude ještě nějak blíže specifikováno S? (viz. požadavky na specifikaci S – „ je nutné uvést charakteristiku takového zařízení, speciální vybavení či přístroje, apod.“)

Pokud není důvod pro omezení místem S - ambulance ani JPL nejsou specializovaná pracoviště, stačí omezení místem BOM.

Nositelé: Je-li nositelem výkonu lékař, obvykle se náklady na NLZP do kalkulace nezapočítávají.

PMAT: Vysoká cena za A002657 sterilní rouškovací systém (2775,74 b.) opakující se téměř u všech výkonů bez ohledu na jejich rozsah. Původní navrhovaná cena byla 1482 Kč (v původně předložených RL), prosíme vyjasnit. Dále vyjasnit tampón stáčený 30/30cm nesterilní původně (v původně předložených RL) za 6,7 Kč nyní A002663 Tampon z gázy stočený a A008210 tampon velký No 5 za celkem 110 Kč. Uváděné elektrody – prosíme vyjasnit – jedná se o elektrody k elektrokauteru? Na jednorázové použití?

Uveden list oscilační pily - řeže se vždy? V popisu uvedeno: „Podle typu deformity prstu provádí uvolnění šlach extenzorů anebo flexorů za účelem změny tvaru a pozice prstu. V případě rigidní deformity je možné provést resekční artroplastiku proximálního nebo distálního interfalangového skloubení“

Operační plášť, rouška ústní, operační čepice, rukavice sterilní chirurgické - ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie, viz. obecná část SZV kap.7 bod 3. - k diskusi na PS SZV MZ ČR – MZ prosíme o vysvětlení obecné části vyhlášky (seznamu zdrav. výkonů) k této problematice.

Přístroje: prosíme vyjasnit - původně (v původně předložených RL) uváděn elektrokauter za 45 000 Kč – nyní za 200 000 Kč. V případě, že by takto navržené výkony byly nasmlouvány, bude vyžadováno technické zajištění uvedené v RL, tzn. doložení přístroje v uvedené ceně, neboť tato cena je kalkulována v RL.

Probíhá DRG restart, ekonomický dopad nelze stanovit.

Připomínky SZP:

Viz výkon 66955_REKONSTRUKCE DEFORMITY PRSTU NOHY - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI

- 66953_REKONSTRUKCE 2. AŽ 5. PAPRSKU NOHY - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI

Připomínky VZP

Není jasné, které výkony má tento nově navržený výkon nahrazovat. V návrhu RL uvedeno, že nahrazuje: • 66676 resp. 66679 – exartikulace (amputace metatarzální) falangeální-jedna • 66689-metatarzofalangeální interpoziční artroplastika -jedna • 66697-Excize/Exstirpace hlavičky metatarzu, dle předložené tabulky má však tento nový výkon nahrazovat výkony: 66681 EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - ZA KAŽDOU DALŠÍ PŘÍČTI, 66691

METATARZOFALANGEÁLNÍ INTERPOZIČNÍ ARTROPLASTIKA - DALŠÍ – PŘÍČTI, 66699 EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE NEBO HLAVIČKY METATARZU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI.
Prosíme vyjasnit.

Pokud má nově navržený výkon plně nahradit uvedené výkony, je vhodné tyto zrušit.

Nahrazované výkony 66681, 66691 a 66699 jsou sdílené s dalšími odbornostmi - nezvažuje se tedy sdílení s dalšími odbornostmi i zde?

Obsah a rozsah výkonu - doplněno „Vhodné postavení v osteotomiích se následně musí zajistit osteosyntézou jedním šroubem, popř. dalším osteosyntetickým materiálem, který je vykazován jako ZUM.“ Cílem naší původní připomínky (k původním dvěma RL) bylo prostě uvést daný materiál do ZUM, nikoli toto přímo uvádět do popisu výkonu. Doporučujeme tedy z textu odstranit ~~který je vykazován jako ZUM.~~

OM: uvedeno SH - pouze na spec. prac. při hospitalizaci s tím, že je dále uvedeno Výkon je možné provádět buď za hospitalizace, nebo v režimu jednodenní chirurgie. Bude ještě nějak blíže specifikováno S? (viz. požadavky na specifikaci S – „ je nutné uvést charakteristiku takového zařízení, speciální vybavení či přístroje, apod.“)

Pokud není důvod pro omezení místem SH, pokud je možné výkon provádět za hospitalizace nebo v režimu JPL (bez další specializace), pak stačí omezení místem H.

Nositelé: Je-li nositelem výkonu lékař, obvykle se náklady na NLZP do kalkulace nezapočítávají. Vzhledem k charakteru výkonu zvážit změnu nositele výkonu operátora na L3.

Důvod změnového řízení: „Výkon se vykonává k výkonu Rekonstrukce 2. až 5. prstu nohy (66952), Osteotomie prvního prstu nohy (66950) nebo Artrodézy prvního prstu nohy (66951). Výkony na operovaném prstu nohy, které mohou být prováděny v rámci navrhovaného zdravotnického výkonu jsou: resekční artroplastika metatarsofalangového kloubu, resekční artroplastika interfalangových kloubů, kapsulotomie metatarsofalangového kloubu, kapsulotomie interfalangových kloubů, osteotomie nártní kosti a článků prstů. Rovněž tak výkon zahrnuje částečné amputace prstu v oblasti nártu.“ Text vhodné uvést i do popisu.

PMAT: prosíme vyjasnit tampón stáčený 30/30cm nesterilní původně (v původně předložených RL) za 6,7 Kč nyní A002663 Tampon z gázy stočený a A008210 tampon velký No 5 za celkem 110 Kč.

Operační plášť, rouška ústní, operační čepice, rukavice sterilní chirurgické - ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie, viz. obecná část SZV kap.7 bod 3. - k diskusi na PS SZV MZ ČR – MZ prosíme o vysvětlení obecné části vyhlášky (seznamu zdrav. výkonů) k této problematice.

Přístroje: prosíme vyjasnit - původně (v původně předložených RL) uváděn elektroauter za 45 000 Kč – nyní za 200 000 Kč. V případě, že by takto navržené výkony byly nasmlouvány, bude vyžadováno technické zajištění uvedené v RL, tzn. doložení přístroje v uvedené ceně, neboť tato cena je kalkulována v RL.

ZUM: ZUM je stále uveden pouze jako obecně definovaný osteosyntetický materiál. Nutné definovat jako u výkonů prvních dvou výkonů

Probíhá DRG restart, ekonomický dopad nelze stanovit.

Připomínky SZP:

Viz výkon 66955_REKONSTRUKCE DEFORMITY PRSTU NOHY - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI

- 66951_ARTRODÉZY KLOUBŮ PRVNÍHO PAPRSKU NOHY

Připomínky VZP

V návrhu RL uvedeno, že nový výkon by měl nahradit výkon 66417 (Artrodéza malých kloubů ruky a nohy) přibližně z 60 %. Nutno tedy vyřešit situaci, kdy se bude provádět nově navržený výkon a kdy výkon stávající – nejlépe doplněním indikací do popisu tzn. za jakých podmínek (v jakých indikacích) navrhovaný výkon 66951 a za jakých podmínek (v jakých indikacích) stávající výkon 66417. Není možné poskytovat dvojí péči. **Popis výkonu** – doplněno „Provedení intraoperační RTG kontroly je nedílnou součástí výkonu.“ Z důvodu jednoznačnosti a pozdějších výkladů ještě doporučujeme doplnit „... a již se tedy nevykazuje zvlášť.“ **Obsah a rozsah výkonu** - doplněno „Vhodné postavení v osteotomiích se následně musí zajistit osteosyntézou jedním až třemi šrouby, popř. dalším osteosyntetickým materiálem, který je vykazován jako ZUM.“ Cílem naší původní připomínky bylo prostě uvést daný materiál do ZUM, nikoli toto přímo uvádět do popisu výkonu. Doporučujeme tedy

z textu odstranit ~~kteřý je vykazován jako ZUM~~. Prosíme vyjasnit navýšení **časové dotace** – nyní 90 minut, v původně předloženém návrhu RL jen 60 minut. **OM:** v původním návrhu RL uvedeno H/J - pouze při hospitalizaci, event. jednodenní; nyní uvedeno **SH** - pouze na spec. prac. při hospitalizaci s tím, že je dále uvedeno Výkon je možné provádět buď za hospitalizace, nebo v režimu jednodenní chirurgie. Bude ještě **nějak blíže specifikováno S?** (viz. požadavky na specifikaci S – „ je nutné uvést charakteristiku takového zařízení, speciální vybavení či přístroje, apod.“)

Budou 2 operatéri?, je-li nositelem výkonu lékař L3, obvykle se náklady na NLZP do kalkulace nezapočítávají.

PMAT: prosíme vyjasnit A002657 Sterilní rouškovací systém za 2294 Kč, původní navrhovaná cena byla 1482 Kč, dále vyjasnit tampón stáčený 30/30cm nesterilní původně za 6,7 Kč nyní A002663 Tampon z gázy stočený a A008210 tampon velký No 5 za celkem 110 Kč. Vata dříve neuváděna – nyní nově 500 g vaty (100Kč). Po této připomínce u výkonu 66950 u vaty použít jiný typ položky (0016238 VATA BUNIČITÁ VINUTÁ PEHAZELL 100 g, 10 Kč). Uváděné elektrody – prosíme vyjasnit – jedná se o elektrody k elektrokauteru? Na jednorázové použití? Původně neuvedeno. **Přístroje:** prosíme vyjasnit - původně (v původně předložených RL) uváděn RTG za 2 100 000 Kč – nyní za 4 500 000 Kč, původně uváděn elektrokauter za 45 000 Kč – nyní za 200 000 Kč. V případě, že by takto navržené výkony byly nasmlouvány, bude vyžadováno technické zajištění uvedené v RL, tzn. doložení přístroje v uvedené ceně, neboť tato cena je kalkulována v RL. A000853 operační síto malé a A008272 Manžeta k turniketu – prosíme vyjasnit, dříve neuváděno. **ZUM:** pokud je již uváděn konkrétní specifický ZUM, nutno odstranit položku A000641 Materiál osteosyntetický. Probíhá DRG restart, ekonomický dopad?

Připomínky SZP:

- V ZUM je nutné blíže specifikovat osteosyntetický materiál (kotvy, šrouby, dlahy, skobky pro operativu nohy atd.)
- Je třeba opravit výčet přístrojů (odstranit robotické rameno, typ přístroje musí odpovídat realitě)
- Operatér by měl být L3, je nutno definovat nositele tak, aby bylo možné provedení výkonu jak v rámci nemocnice, tak jednodenní péče
- Instrumentářka i obíhající instrumentářka nemají mít uveden čas (jsou součástí režie)
- RTG peroperační buď vykazovat samostatně a z tohoto výkonu potom RTG ex, nebo musí být RTG laborant nositelem výkonu, pokud nemůže peroperační RTG dělat operatér sám
- Použitá anestezie bude předmětem samostatného vyúčtování?
- Prosíme revidovat použité přístroje i PMAT, jsou uvedeny položky, které se určitě při operaci nohy nepoužívají .
- Prosíme blíže specifikovat osteosyntetický materiál
- Operační plášť, rouška ústní, operační čepice, rukavice sterilní chirurgické - ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie

- 66952_REKONSTRUKCE 2. AŽ 5. PAPRSKU NOHY

Připomínky VZP

V návrhu RL uvedeno, že nový výkon by měl nahradit výkony 66679 – exartikulace (amputace metatarzální) falangeální-jedna • 66689- metatarzofalangeální interpoziční artroplastika -jedna • 66697-Excize/Exstirpace hlavičky metatarzu. Pokud má nově navržený výkon plně nahradit uvedené výkony, je vhodné tyto zrušit. (Pozn – textu chybně uveden ZV 66676 – má být 66679)

Nahrazované výkony 66679, 66689 a 66697 jsou sdílené s dalšími odbornostmi - nezvažuje se tedy sdílení s dalšími odbornostmi i zde?

Popis výkonu – doplnit, že anestezie se vykazuje zvlášť.

Obsah a rozsah výkonu - doplněno „Vhodné postavení v osteotomii se následně musí zajistit osteosyntézou šroubem, popř. dalším osteosyntetickým materiálem, ~~kteřý je vykazován jako ZUM~~.“ Cílem naší původní připomínky (k původním dvěma RL) bylo prostě uvést daný materiál do ZUM, nikoli toto přímo uvádět do popisu výkonu. Doporučujeme tedy z textu odstranit ~~kteřý je vykazován jako ZUM~~.

OM: uvedeno **SH** - pouze na spec. prac. při hospitalizaci s tím, že je dále uvedeno Výkon je možné provádět buď za hospitalizace, nebo v režimu jednodenní chirurgie. Bude ještě nějak blíže specifikováno S? (viz. požadavky na specifikaci S – „ je nutné uvést charakteristiku takového zařízení, speciální vybavení či přístroje, apod.“)

Pokud není důvod pro omezení místem SH, pokud je možné výkon provádět za hospitalizace nebo v režimu JPL (bez další specializace), pak stačí omezení místem H.

Nositelé: Je-li nositelem výkonu lékař, obvykle se náklady na NLZP do kalkulace nezapočítávají. Vzhledem k charakteru výkonu zvážit změnu nositele výkonu operátora na L3.

V textu Důvod změnového řízení: Výkony, které mohou být prováděny v rámci nového zdravotnického výkonu jsou: resekční artroplastika metatarsofalangového kloubu, resekční artroplastika interfalangových kloubů, kapsulotomie metatarsofalangového kloubu, kapsulotomie interfalangových kloubů, osteotomie nártní kosti a článků prstů. Rovněž tak výkon zahrnuje částečné amputace paprsku v oblasti nártu. K výkonu přináležejí i tenotomie šlach v příslušném paprsku nohy. Text vhodné uvést i do popisu.

PMAT: Vysoká cena za A002657 sterilní rouškovací systém (2775,74 b.) opakující se téměř u všech výkonů bez ohledu na jejich rozsah. Původní navrhovaná cena byla 1482 Kč (v původně předložených RL), prosíme vyjasnit. Dále vyjasnit tampón stáčený 30/30cm nesterilní původně (v původně předložených RL) za 6,7 Kč nyní A002663 Tampon z gázy stočený a A008210 tampon velký No 5 za celkem 110 Kč. Uváděné elektrody – prosíme vyjasnit – jedná se o elektrody k elektrokauteru? Na jednorázové použití?

Operační plášť, rouška ústní, operační čepice, rukavice sterilní chirurgické - ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie, viz. obecná část SZV kap.7 bod 3., navrhujeme odebrat z PMATu - k diskusi na PS SZV MZ ČR – MZ prosíme o vysvětlení obecné části vyhlášky (seznamu zdrav. výkonů) k této problematice.

Přístroje: prosíme vyjasnit - původně (v původně předložených RL) uváděn elektrokauter za 45 000 Kč – nyní za 200 000 Kč. V případě, že by takto navržené výkony byly nasmlouvány, bude vyžadováno technické zajištění uvedené v RL, tzn. doložení přístroje v uvedené ceně, neboť tato cena je kalkulována v RL.

ZUM: ZUM je stále uveden pouze jako obecně definovaný osteosyntetický materiál. Nutné definovat jako u výkonů prvních dvou výkonů

Probíhá DRG restart, ekonomický dopad nelze stanovit.

Přípomínky SZP:

- 66959_KOMPLEXNÍ REKONSTRUKCE NOHY

Přípomínky VZP

V návrhu RL uvedeno, že nový výkon by měl nahradit výkon 66739 Velké rekonstrukce nohy. Pokud má nově navržený výkon plně nahradit uvedený výkon, je vhodné tento zrušit.

Nahrazovaný výkon 66739 je sdílený s další odborností - nezvažuje se tedy sdílení s další odborností i zde?

Nebylo by vhodnější pouze „aktualizovat“ výkon 66739 v navrhovaném rozsahu, než ho rušit a zavádět kód nový?

Popis výkonu – doplněno „Provedení intraoperační RTG kontroly je nedílnou součástí výkonu.“ Z důvodu jednoznačnosti a pozdějších výkladů ještě doporučujeme doplnit „... a již se tedy nevykazuje zvlášť“. Naopak doplnit, že anestezie se vykazuje zvlášť.

Obsah a rozsah výkonu - doplněno „Nová pozice nohy se následně fixuje šrouby, dlahami anebo zevním fixátorem, popř. dalším osteosyntetickým materiálem, **popř. dalším osteosyntetickým materiálem, který je vykazován jako ZUM.**“ Cílem naší původní připomínky (k původním dvěma RL) bylo prostě uvést daný materiál do ZUM, nikoli toto přímo uvádět do popisu výkonu. Doporučujeme tedy z textu odstranit ~~který je vykazován jako ZUM.~~ Dále odstranit zdvojení ~~popř. dalším osteosyntetickým materiálem.~~

V popisu se hovoří o Kirschnerových drátech, ty se však již dále nikde neobjevují – ani v PMAT ani v ZUM – doplnit?

Čím výkon končí: „V některých případech se používá k udržení pozice hlezna a nohy sádrová dlaha“. Sádrová dlaha do ZUM? Nikde dále není uvedena, nebo se dlaha vykazuje samostatným výkonem?

OM: uvedeno SH - pouze na spec. prac. při hospitalizaci s tím, že je dále uvedeno Výkon je možné provádět buď za hospitalizace, nebo v režimu jednodenní chirurgické péče na lůžku. Bude ještě nějak blíže specifikováno S? (viz. požadavky na specifikaci S – „je nutné uvést charakteristiku takového

zařízení, speciální vybavení či přístroje, apod.“)

Není důvod pro omezení místem SH, pokud je možné výkon provádět za hospitalizace nebo v režimu JPL (bez další specializace), pak stačí omezení místem H.

Nositelé: Je-li nositelem výkonu lékař, obvykle se náklady na NLZP do kalkulace nezapočítávají.

PMAT: Vysoká cena za A002657 sterilní rouškovací systém (2775,74 b.) opakující se téměř u všech výkonů bez ohledu na jejich rozsah. Původní navrhovaná cena byla 1482 Kč (v původně předložených RL), prosíme vyjasnit. Dále vyjasnit tampón stáčený 30/30cm nesterilní původně (v původně předložených RL) za 6,7 Kč nyní A002663 Tampon z gázy stočený a A008210 tampon velký No 5 za celkem 110 Kč. Uváděné elektrody – prosíme vyjasnit – jedná se o elektrody k elektrokauteru? Na jednorázové použití?

Operační plášť, rouška ústní, operační čepice, rukavice sterilní chirurgické - ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie, viz. obecná část SZV kap.7 bod 3. - k diskusi na PS SZV MZ ČR – MZ prosíme o vysvětlení obecné části vyhlášky (seznamu zdrav. výkonů) k této problematice.

Přístroje: prosíme vyjasnit - původně (v původně předložených RL) uváděn RTG za 2 100 000 Kč – nyní za 4 500 000 Kč, původně uváděn elektrokauter za 45 000 Kč – nyní za 200 000 Kč. V případě, že by takto navržené výkony byly nasmlouvány, bude vyžadováno technické zajištění uvedené v RL, tzn. doložení přístroje v uvedené ceně, neboť tato cena je kalkulována v RL.

ZUM: není specifikován a konkretizován ZUM - A000641 Materiál osteosyntetický - stále uveden pouze jako obecně definovaný osteosyntetický materiál. Nutné definovat jako u výkonů prvních dvou výkonů.

M4564 Štěp kostní – stejná specifikace/kód pro autologní nebo alogenní?

Probíhá DRG restart, ekonomický dopad nelze stanovit.

Připomínky SZP:

Viz výkon 66955_REKONSTRUKCE DEFORMITY PRSTU NOHY - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI

- 66958_INCIZE/ EXCIZE PLANTÁRNÍ APONEURÓZY NEBO ABLACE OSTRUHY PATNÍ KOSTI

Připomínky VZP

V návrhu RL uvedeno, že nový výkon by měl nahradit výkony 66713 - Excize / exstirpace ostruhy patní kosti 66721 - Excize / exstirpace fascie, aponeurózy v oblasti nohy 66747 - Uvolnění plantární fascie pro pes equinovarus. Pokud má nově navržený výkon plně nahradit uvedené výkony, je vhodné tyto zrušit.

Nahrazované výkony 66713, 66721 a 66747 jsou sdílené s další odborností - nezvažuje se tedy sdílení s další odborností i zde?

Popis výkonu – doplnit, že anestezie se vykazuje zvlášť.

OM: uvedeno SH - pouze na spec. prac. při hospitalizaci s tím, že je dále uvedeno Výkon je možné provádět buď za hospitalizace, nebo v režimu jednodenní chirurgické péče na lůžku. Bude ještě nějak blíže specifikováno S? (viz. požadavky na specifikaci S – „je nutné uvést charakteristiku takového zařízení, speciální vybavení či přístroje, apod.“)

Pokud není důvod pro omezení místem SH, pokud je možné výkon provádět za hospitalizace nebo v režimu JPL (bez další specializace), pak stačí omezení místem H.

Čas výkonu: lze zkrátit dobu trvání výkonu? Nahrazované výkony mají trvání 30, 45 nebo 60 minut, navrhovaný výkon má trvání 80 minut.

Nositelé: Je-li nositelem výkonu lékař, obvykle se náklady na NLZP do kalkulace nezapočítávají. Vzhledem k charakteru výkonu zvážit změnu nositele výkonu operátora na L3.

PMAT: Vysoká cena za A002657 sterilní rouškovací systém (2775,74 b.) opakující se téměř u všech výkonů bez ohledu na jejich rozsah. Původní navrhovaná cena byla 1482 Kč (v původně předložených RL), prosíme vyjasnit. Dále vyjasnit tampón stáčený 30/30cm nesterilní původně (v původně předložených RL) za 6,7 Kč nyní A002663 Tampon z gázy stočený a A008210 tampon velký No 5 za celkem 110 Kč. Uváděné elektrody – prosíme vyjasnit – jedná se o elektrody k elektrokauteru? Na jednorázové použití?

Operační plášť, rouška ústní, operační čepice, rukavice sterilní chirurgické - ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie, viz. obecná část SZV kap.7 bod 3. - k diskusi na PS SZV MZ ČR – MZ prosíme o vysvětlení obecné části vyhlášky (seznamu zdrav. výkonů) k této problematice.

Přístroje: prosíme vyjasnit - původně (v původně předložených RL) uváděn elektrokauter za 45 000 Kč – nyní za 200 000 Kč. V případě, že by takto navržené výkony byly nasmlouvávány, bude vyžadováno technické zajištění uvedené v RL, tzn. doložení přístroje v uvedené ceně, neboť tato cena je kalkulována v RL.

Probíhá DRG restart, ekonomický dopad nelze stanovit.

Připomínky SZP:

Viz výkon 66955_REKONSTRUKCE DEFORMITY PRSTU NOHY - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI

- 66957_REKONSTRUKCE/OSTEOTOMIE TARZÁLNÍ KOSTI

Připomínky VZP

V návrhu RL uvedeno, že nový výkon by měl nahradit výkony 66725 - Rekonstrukce / Osteotomie patní kosti 66729 - Rekonstrukce / Osteotomie kostí tarzálních. Pokud má nově navržený výkon plně nahradit uvedené výkony, je vhodné tyto zrušit.

Nahrazované výkony 66725 a 66729 jsou sdílené s další odborností - nezvažuje se tedy sdílení s další odborností i zde?

Popis výkonu – doplněno „Provedení intraoperační RTG kontroly je nedílnou součástí výkonu.“ Z důvodu jednoznačnosti a pozdějších výkladů ještě doporučujeme doplnit „... a již se tedy nevykazuje zvlášť“. Naopak doplnit, že anestezie se vykazuje zvlášť.

Obsah a rozsah výkonu - doplněno „Nový tvar se následně fixuje osteosyntézou (šrouby nebo dlahou), popř. dalším osteosyntetickým materiálem, který je vykazován jako ZUM.“ Cílem naší původní připomínky (k původním dvěma RL) bylo prostě uvést daný materiál do ZUM, nikoli toto přímo uvádět do popisu výkonu. Doporučujeme tedy z textu odstranit ~~který je vykazován jako ZUM~~.

Čím výkon končí: „V některých případech se používá k udržení pozice hlezna a nohy sádrová dlahá“. Sádrová dlahá do ZUM? Nikde dále není uvedena, nebo se sádrová dlahá vykazuje samostatným výkonem?

Nositelé: Je-li nositelem výkonu lékař, obvykle se náklady na NLZP do kalkulace nezapočítávají.

PMAT: Vysoká cena za A002657 sterilní rouškovací systém (2775,74 b.) opakující se téměř u všech výkonů bez ohledu na jejich rozsah. Původní navrhovaná cena byla 1482 Kč (v původně předložených RL), prosíme vyjasnit. Dále vyjasnit tampón stáčený 30/30cm nesterilní původně (v původně předložených RL) za 6,7 Kč nyní A002663 Tampon z gázy stočený a A008210 tampon velký No 5 za celkem 110 Kč. Uváděné elektrody – prosíme vyjasnit – jedná se o elektrody k elektrokauteru? Na jednorázové použití?

Operační plášť, rouška ústní, operační čepice, rukavice sterilní chirurgické - ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie, viz. obecná část SZV kap.7 bod 3. - k diskusi na PS SZV MZ ČR – MZ prosíme o vysvětlení obecné části vyhlášky (seznamu zdrav. výkonů) k této problematice.

Přístroje: prosíme vyjasnit - původně (v původně předložených RL) uváděn RTG za 2 100 000 Kč – nyní za 4 500 000 Kč, původně uváděn elektrokauter za 45 000 Kč – nyní za 200 000 Kč. V případě, že by takto navržené výkony byly nasmlouvávány, bude vyžadováno technické zajištění uvedené v RL, tzn. doložení přístroje v uvedené ceně, neboť tato cena je kalkulována v RL.

ZUM: není specifikován a konkretizován ZUM - A000641 Materiál osteosyntetický - stále uveden pouze jako obecně definovaný osteosyntetický materiál. Nutné definovat jako u výkonů prvních dvou výkonů

M4564 Štěp kostní – stejná specifikace/kód pro autologní nebo alogenní?

Probíhá DRG restart, ekonomický dopad nelze stanovit.

Připomínky SZP:

Viz výkon 66955_REKONSTRUKCE DEFORMITY PRSTU NOHY - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI

- 66956_EXCIZE/EXSTIRPACE TARZÁLNÍCH KOSTÍ

Připomínky VZP

V návrhu RL uvedeno, že nový výkon by měl nahradit výkony 66713 - Excize / exstirpace ostruhy patní kosti 66721 - Excize / exstirpace fascie, aponeurózy v oblasti nohy 66747 - Uvolnění plantární fascie pro pes equinovarus. Pokud má nově navržený výkon plně nahradit uvedené výkony, je vhodné tyto zrušit.

Nahrazované výkony 66713, 66721 a 66747 jsou sdílené s další odborností - nezvažuje se tedy sdílení s další odborností i zde?

Popis výkonu – doplnit, že anestezie se vykazuje zvlášť.

OM: uvedeno SH - pouze na spec. prac. při hospitalizaci s tím, že je dále uvedeno Výkon je možné provádět buď za hospitalizace, nebo v režimu jednodenní chirurgické péče na lůžku. Bude ještě nějak blíže specifikováno S? (viz. požadavky na specifikaci S – „je nutné uvést charakteristiku takového zařízení, speciální vybavení či přístroje, apod.“)

Pokud není důvod pro omezení místem SH, pokud je možné výkon provádět za hospitalizace nebo v režimu JPL (bez další specializace), pak stačí omezení místem H.

Čas výkonu: lze zkrátit dobu trvání výkonu? Nahrazované výkony mají trvání 30, 45 nebo 60 minut, navrhovaný výkon má trvání 80 minut.

Nositelé: Je-li nositelem výkonu lékař, obvykle se náklady na NLZP do kalkulace nezapočítávají. Vzhledem k charakteru výkonu zvážit změnu nositele výkonu operátora na L3.

PMAT: Vysoká cena za A002657 sterilní rouškovací systém (2775,74 b.) opakující se téměř u všech výkonů bez ohledu na jejich rozsah. Původní navrhovaná cena byla 1482 Kč (v původně předložených RL), prosíme vyjasnit. Dále vyjasnit tampón stáčený 30/30cm nesterilní původně (v původně předložených RL) za 6,7 Kč nyní A002663 Tampon z gázy stočený a A008210 tampon velký No 5 za celkem 110 Kč. Uváděné elektrody – prosíme vyjasnit – jedná se o elektrody k elektrokauteru? Na jednorázové použití?

Operační plášť, rouška ústní, operační čepice, rukavice sterilní chirurgické - ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie, viz. obecná část SZV kap.7 bod 3. - k diskusi na PS SZV MZ ČR – MZ prosíme o vysvětlení obecné části vyhlášky (seznamu zdrav. výkonů) k této problematice.

Přístroje: prosíme vyjasnit - původně (v původně předložených RL) uváděn elektrokauter za 45 000 Kč – nyní za 200 000 Kč. V případě, že by takto navržené výkony byly nasmlouvány, bude vyžadováno technické zajištění uvedené v RL, tzn. doložení přístroje v uvedené ceně, neboť tato cena je kalkulována v RL.

Probíhá DRG restart, ekonomický dopad nelze stanovit.

Připomínky SZP:

Viz výkon 66955_REKONSTRUKCE DEFORMITY PRSTU NOHY - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI

- 66950_OSTEOTOMIE PRVNÍHO PAPRSKU NOHY

Připomínky VZP

V návrhu RL uvedeno, že nový výkon by měl nahradit výkon 66735 (Rekonstrukce halluces valgus - výkon na kosti) přibližně z 80 %. Dále je uvedeno, že tento výkon 66735 v současné době, tak jak je navržen, již nevyhovuje a nepokrývá operativu v oblasti prvního paprsku nohy. Nutno vyřešit situaci, kdy se bude provádět nově navržený výkon a kdy výkon stávající – nejlépe doplněním indikací do popisu tzn. za jakých podmínek (v jakých indikacích) navrhovaný výkon 66950 a za jakých podmínek (v jakých indikacích) stávající výkon 66735. Není možné poskytovat dvojí péči.

Popis výkonu – doplněno „Provedení intraoperační RTG kontroly je nedílnou součástí výkonu.“ Z důvodu jednoznačnosti a pozdějších výkladů ještě doporučujeme doplnit „... a již se tedy nevykazuje zvlášť“, naopak doplnit, že anestezie se vykazuje zvlášť.

Obsah a rozsah výkonu - doplněno „Vhodné postavení v osteotomiích se následně musí zajistit osteosyntézou jedním až třemi šrouby, popř. dalším osteosyntetickým materiálem, který je vykazován jako ZUM.“ Cílem naší původní připomínky bylo uvést daný materiál do ZUM, nikoli toto přímo uvádět do popisu výkonu. Doporučujeme tedy z textu odstranit který je vykazován jako ZUM. Prosíme vyjasnit navýšení **časové dotace** – nyní 80 minut, v původně předloženém návrhu RL jen 60 minut.

OM: v původním návrhu RL uvedeno H/J - pouze při hospitalizaci, event. jednodenní; nyní uvedeno SH - pouze na **spec. prac.** při hospitalizaci s tím, že je dále uvedeno Výkon je možné provádět buď za hospitalizace, nebo v režimu jednodenní chirurgie. **Bude ještě nějak blíže specifikováno S?** (viz.

požadavky na specifikaci S – „je nutné uvést charakteristiku takového zařízení, speciální vybavení či přístroje, apod.“)

Budou 2 operatéri?, je-li nositelem výkonu lékař L3, obvykle se náklady na NLZP do kalkulace nezapočítávají.

PMAT: prosíme vyjasnit A002657 Sterilní rouškovací systém za 2294 Kč, původní navrhovaná cena byla 1482 Kč, dále vyjasnit tampón stáčený 30/30cm nesterilní původně za 6,7 Kč nyní A002663 Tampon z gázy stočený a A008210 tampon velký No 5 za celkem 110 Kč. Uváděné elektrody – prosíme vyjasnit – jedná se o elektrody k elektrokauteru? Na jednorázové použití? Původně neuvedeno.

Přístroje: prosíme vyjasnit - původně (v původně předložených RL) uváděn RTG za 2 100 000 Kč – nyní za 4 500 000 Kč, původně uváděn elektrokauter za 45 000 Kč – nyní za 200 000 Kč. V případě, že by takto navržené výkony byly nasmlouvávány, bude vyžadováno technické zajištění uvedené v RL, tzn. doložení přístroje v uvedené ceně, neboť tato cena je kalkulována v RL. A000853 operační sítu malé a A008272 Manžeta k turniketu – prosíme vyjasnit, dříve neuváděno. **ZUM:** pokud je již uváděn konkrétní specifický ZUM, nutno odstranit položku A000641 Materiál osteosyntetický. Operační plášť, rouška ústní, operační čepice, rukavice sterilní chirurgické - ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie, viz. obecná část SZV kap.7 bod 3. - k diskusi na PS SZV MZ ČR – MZ prosíme o vysvětlení obecné části vyhlášky (seznamu zdrav. výkonů) k této problematice.

Připomínky SZP:

- V ZUM je nutné blíže specifikovat osteosyntetický materiál (kotvy, šrouby, dlahy, skobky pro operativu nohy atd.)
- Je třeba opravit výčet přístrojů (odstranit robotické rameno, typ přístroje musí odpovídat realitě)
- Operátor by měl být L3, je nutno definovat nositele tak, aby bylo možné provedení výkonu jak v rámci nemocnice, tak jednodenní péče
- Instrumentářka i obíhající instrumentářka nemají mít uveden čas (jsou součástí režie)
- RTG peroperační buď vykazovat samostatně a z tohoto výkonu potom RTG ex, nebo musí být RTG laborant nositelem výkonu, pokud nemůže peroperační RTG dělat operátor sám
- Použitá anestezie bude předmětem samostatného vyúčtování?
- Prosíme revidovat použité přístroje i PMAT, jsou uvedeny položky, které se určitě při operaci nohy nepoužívají.
- Prosíme blíže specifikovat osteosyntetický materiál
- Operační plášť, rouška ústní, operační čepice, rukavice sterilní chirurgické - ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie

Průběh pracovního jednání

Navrhované nové výkony nenahrazují platné výkony ve 100 % případů. Na základě toho by bylo vhodné také revidovat platné výkony a ponechat indikace pro vybranou skupinu pacientů.

66950_OSTEOTOMIE PRVNÍHO PAPRSKU NOHY

Dohodnuté úpravy RL:

Upraven čas výkonu na 70 minut

Proběhla diskuze na omezení místem, čím se liší toto pracoviště od jiného pracoviště. Do podmínek doplnit. Pracoviště disponuje aseptickým sálkem

Operátor: L3

PMAT: úprava rouškování, tampón z gázy stočený

Upravena frekvence: 1/1 rok

Položky mimo číselník: jiný osteosyntetický materiál, doplněno osteosyntetické dráty

66735_úprava popisu výkonu. Patří sem resekční artroplastiky typu Kellerovy operace bez použití osteosyntetického materiálu.

Odstraněn ZUM

66951_ARTRODÉZY KLOUBŮ PRVNÍHO PAPRSKU NOHY

Upravena frekvence: 1/1 rok

Operátor: L3, odstranění nositelé L2 a sestra

PMAT: úprava rouškování, tampón z gázy stočený

*Položky mimo číselník: jiný osteosyntetický materiál, doplněno osteosyntetické dráty
Do podmínek doplnit. Pracoviště disponuje aseptickým sálkem.*

66417_ doplněn popis výkonu. ...s výjimkou prvního paprsku nohy, který se vykazuje výkonem 66951.

66952_REKONSTRUKCE 2. AŽ 5. PAPRSKU NOHY

Paprsek by měl být ošetřen jako celek.

Upravena frekvence: 1/1 rok

Operatér: L3, odstranění nositelé L2 a sestra

66689_ návrh ke zrušení výkonu

66953_REKONSTRUKCE 2. AŽ 5. PAPRSKU NOHY – ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI

Upravena frekvence: 4/1 rok

Operatér: L3, odstranění nositelé L2 a sestra

PMAT: úprava rouškování, tampón z gázy stočený

Položky mimo číselník: jiný osteosyntetický materiál, doplněno osteosyntetické dráty

Do podmínek doplnit. Pracoviště disponuje aseptickým sálkem.

Odstraněn ZUM: Osteosyntetický materiál

66691_ návrh ke zrušení výkonu

66954_REKONSTRUKCE DEFORMITY PRSTU NOHY

Upravena frekvence: 4/1 rok

Operatér: L3, odstranění nositelé L2 a sestra

PMAT: úprava rouškování, tampón z gázy stočený

Položky mimo číselník: jiný osteosyntetický materiál, doplněno osteosyntetické dráty

Odstraněn ZUM: Osteosyntetický materiál

Omezení místem: S a podmínkou je zákrovový sálek

66731_ návrh ke zrušení výkonu

66741_ návrh ke zrušení výkonu

U sdílených výkonů, které OS navrhuje ke zrušení, je tyto možné zrušit v případě, že nejsou vykazovány jinou odborností.

66955_REKONSTRUKCE DEFORMITY PRSTU NOHY – ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI

Upravena frekvence: 3/1 rok

Operatér: L3, odstranění nositelé L2 a sestra

PMAT: úprava rouškování, tampón z gázy stočený, Vata obvazová nesterilní, komprese mulová nesterilní

Položky mimo číselník: jiný osteosyntetický materiál, doplněno osteosyntetické dráty

Odstraněn ZUM: Osteosyntetický materiál

Omezení místem: S a podmínkou je zákrovový sálek

66733_ návrh ke zrušení výkonu

66956_EXCIZE/EXSTIRPACE TARZÁLNÍCH KOSTÍ

Operatér: L3, odstranění nositelé L2 a sestra

PMAT: úprava rouškování, tampón z gázy stočený, Vata obvazová nesterilní, komprese mulová nesterilní

Položky mimo číselník: jiný osteosyntetický materiál, doplněno osteosyntetické dráty

Odstraněn ZUM: Osteosyntetický materiál

Do podmínek doplnit. Pracoviště disponuje aseptickým sálkem.

C-rameno odstraněno z přístrojů

Upraven popis: RTG výkony se vykazují zvlášť.

66957_REKONSTRUKCE/OSTEOTOMIE TARZÁLNÍ KOSTI

Operatér: L3, odstranění nositelé L2 a sestra

PMAT: úprava rouškování, tampón z gázy stočený, Vata obvazová nesterilní, komprese mulová nesterilní

Položky mimo číselník: jiný osteosyntetický materiál, doplněno osteosyntetické dráty

C-rameno odstraněno z přístrojů

Upraven popis: RTG výkony se vykazují zvlášť.

66725_ návrh ke zrušení výkonu

66729_ návrh ke zrušení výkonu

**66958_INCIZE/ EXCIZE PLANTÁRNÍ APONEURÓZY NEBO ABLACE OSTRUHY PATNÍ KOSTI
REKONSTRUKCE HALLUCES VALGI – VÝKON NA MĚKKÝCH TKÁNÍCH**

Operatér: L3, odstranění nositelé L2 a sestra

PMAT: úprava rouškování, tampón z gázy stočený, Vata obvazová nesterilní, komprese mulová nesterilní

Položky mimo číselník: jiný osteosyntetický materiál, doplněno osteosyntetické dráty

66713_ návrh ke zrušení výkonu

66721_ návrh ke zrušení výkonu

66747_ návrh ke zrušení výkonu

66959_KOMPLEXNÍ REKONSTRUKCE NOHY

Úprava doba trvání: 150

OM: H

C-rameno odstraněno z přístrojů

Upraven popis: RTG výkony se vykazují zvlášť.

Operatér: L3, odstranění nositelé L2 a sestra

PMAT: úprava rouškování, tampón z gázy stočený, Vata obvazová nesterilní, komprese mulová nesterilní

66737_ návrh ke zrušení výkonu

66739_ návrh ke zrušení výkonu

Závěr: Výkony byly během jednání upraveny dle připomínek pojišťoven a budou předloženy na prosincovém jednání PS k SZV. Pro rychlejší orientaci slouží převodní tabulka, která je k dispozici jako příloha č.1.

Pracovní skupina k SZV MZ ČR

Příloha č. 1

Současný kód	Původní název výkonu	zrušen/nahrazen/zůstává	Návrh nového kódu	Návrh názvu nového výkonu
66735	REKONSTRUKCE HALLUCES VALGI - VÝKON NA KOSTI	nebude rušen, nový výkon 66950 má nahradit stávající z 80%	66950	OSTEOTOMIE PRVNÍHO PAPRSKU NOHY
66417	ARTRODÉZA MALÝCH KLOUBŮ RUKY A NOHY – JEDNOHO	nebude rušen, nový výkon 66951 má nahradit stávající z 60%	66951	ARTRODÉZY KLOUBŮ PRVNÍHO PAPRSKU NOHY
66679	EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - JEDNA	nebude rušen, sdílí ho i jiné odbornosti	66952	REKONSTRUKCE 2. AŽ 5. PAPRSKU NOHY
66689	METATARZOFALANGEÁLNÍ INTERPOZIČNÍ ARTROPLASTIKA - JEDNA	ke zrušení		
66697	EXCIZE / EXSTIRPACE HLAVIČKY METATARZU - JEDNA	nebude rušen, sdílí ho i jiné odbornosti		
66681	EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - ZA KAŽDOU DALŠÍ PŘIČTI	nebude rušen, sdílí ho i jiné odbornosti	66953	REKONSTRUKCE 2. AŽ 5. PAPRSKU NOHY - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI
66691	METATARZOFALANGEÁLNÍ INTERPOZIČNÍ ARTROPLASTIKA - DALŠÍ - PŘIČTI	ke zrušení (upozornit MZ! Není takto uveden v databázi)		
66699	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE NEBO HLAVIČKY METATARZU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI	nebude rušen, sdílí ho i jiné odbornosti		
66731	REKONSTRUKCE Kladívkového prstu nohy	ke zrušení	66954	REKONSTRUKCE DEFORMITY PRSTU NOHY
66695	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE	nebude rušen, sdílí ho i jiné odbornosti		
66741	REKONSTRUKCE DIG. SUPRADUCTI V. NOHY	ke zrušení		
66733	REKONSTRUKCE Kladívkového prstu - za každý další příčti	ke zrušení	66955	REKONSTRUKCE DEFORMITY PRSTU NOHY - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI
66711	EXCIZE / EXSTIRPACE Člunkové kosti nohy	nebude rušen, sdílí ho i jiné odbornosti	66956	EXCIZE/EXSTIRPACE TARZÁLNÍCH KOSTÍ

Zápis z pracovního jednání Pracovní skupiny k SZV ze dne 14. 11. 2019

Pracovní skupina k SZV MZ ČR

66715	EXCIZE / EXSTIRPACE KOSTI PATNÍ / HLEZENÍ	nebude rušen, sdílí ho i jiné odbornosti		
66725	REKONSTRUKCE / OSTEOTOMIE PATNÍ KOSTI	ke zrušení	66957	REKONSTRUKCE/OSTEOTOMIE TARZÁLNÍ KOSTI
66729	REKONSTRUKCE / OSTEOTOMIE KOSTÍ TARZÁLNÍCH	ke zrušení		
66713	EXCIZE / EXSTIRPACE OSTRUHY PATNÍ KOSTI	ke zrušení	66958	INCIZE/ EXCIZE PLANTÁRNÍ APONEURÓZY NEBO ABLACE OSTRUHY PATNÍ KOSTI
66721	EXCIZE / EXSTIRPACE FASCIE, APONEURÓZY V OBLASTI NOHY	ke zrušení		
66747	UVOLNĚNÍ PLANTÁRNÍ FASCIE PRO PES EQUINOVARUS	ke zrušení		
66739	VELKÉ REKONSTRUKCE NOHY	ke zrušení	66959	KOMPLEXNÍ REKONSTRUKCE NOHY
66737	REKONSTRUKCE HALLUCES VALGI - VÝKON NA MĚKKÝCH TKÁNÍCH	ke zrušení bez náhrady		