

Zápis z jednání per rollam Komise pro kategorizaci a úhradovou regulaci zdravotnických prostředků

Termín vyjádření per rollam: 22. dubna 2020

Seznam podkladů:

- Z 3/20 Ing. Přikrylová (VZP ČR) – výměna baterie (přesun do tabulky č. 3 – úpravy a opravy)
- N 4/20 Ing. Krupička (SZP ČR) – příslušenství k elektrickým vozíkům (elektrická polohování a joystick)
- Z 5/20 Ing. Přikrylová (VZP ČR) – chodítka
- Z 6/20 MUDr. Medek (ČLS JEP) – elastická obinadla (ORT)
- Z 7/20 MUDr. Matějková (ČLS JEP) – kompresní ZP (GER)
- Z 8/20 MUDr. Zábrodský, Ph.D. (ČLS JEP) – příslušenství k trachostomickým kanylám
- Z 9/20 MUDr. Zábrodský, Ph.D. (ČLS JEP) – příslušenství k trach. k. – ochranné roláky
- Z 10/20 MUDr. Zábrodský, Ph.D. (ČLS JEP) – ZP pro vlhké hojení ran
- Z 11/20 MUDr. Zábrodský, Ph.D. (ČLS JEP) – příslušenství k hlasovým protézám
- N 12/20 Z MUDr. Zábrodský, Ph.D. (ČLS JEP) – náplasti k fixaci filtrů HME (přesun položky pro laryngektomované z 01.02 v souladu s návrhem Z 10/20)
- Z 13/20 Ředinová (Pacientská rada) – stomické pomůcky (12 úprav)

- 50 % 3/20 Ing. Šnáblová (Zentiva), elastoviskózní roztok Hyruan One

Jednání proběhlo z důvodu nouzového stavu (COVID-19) formou per rollam dle dodatku č. 1 k příkazu ministra č. 3/2020 a je platné, vyjádřila se nadpoloviční většina členů. Per rollam se vyjádřilo 22 členů a 21 členů se vyjádřilo k žádosti o 50% úhradu. Všechny návrhy vyjma 10/20 byly odsouhlaseny všemi členy, kteří se jednání per rollam zúčastnili. Proti návrhu 10/20 jsou 2 členové. Některé návrhy bylo třeba do zákona formálně upravit či sloučit, finální verze je zvýrazněna.

1. Projednání návrhů Z 3/20 až Z 13/20

Se všemi návrhy (Z 3/20 až Z 13/20) souhlasí:

Ing. David Šmehlík, MHA (VZP ČR); Ing. Zuzana Přikrylová (VZP ČR); PharmDr. Vladimír Holub (ČLnK); MUDr. Petr Krawczyk (ČLS JEP); MUDr. Jan Šoupal, Ph.D. (ČLS JEP); Mgr. Jana Hnyková (OSZSPČR); Ing. Aleš Hrbek, MBA (APZZP); Mgr. Jitka Pelikánová (NRZP); Mgr. Jan Zahálka (SČOO); Mgr. Jan Cívín (UZS); Ing. Jan Beneš (SZP ČR); Ing. Pavel Krupička (SZP ČR); MUDr. Pavel Vávra (ČLK); Ing. Šárka Dvořáková (SVPZP); Petr Kotík (AVDZP); Ing. Marie Ředinová (Pacientská rada); Zdeňka Faltýnková (Pacientská rada); MUDr. Darek Foit, MBA (SÚKL); Ing. Irena Drugdová (MZ ČR); prof. MUDr. RNDr. Jiří Beneš, CSc. (ČLS JEP)

Souhlas vyjma návrhu Z 10/20:

Mgr. Monika Hradecká (ČADZP); Mgr. Jindřich Lauschmann (MZ ČR)



Nevyjádřili se:

Jana Petrenko (Koalice pro zdraví); Mgr. Irena Storová, MHA (SÚKL) – stanovisko ovšem zaslal pan ředitel Foit za celý SÚKL a paní ředitelka je s ním obeznámena

2. Souhlasy s 50% úhradou elastoviskózního roztoku Hyruan One (50% 3/20)

Vyjádřilo se 21 členů Komise, z toho 20 s úhradou souhlasí a 1 se zdržel. Stanovisko od pana ředitele Foita je opět za celý SÚKL.

S žádostí souhlasí:

Ing. David Šmehlík, MHA (VZP ČR); Ing. Zuzana Přikrylová (VZP ČR); PharmDr. Vladimír Holub (ČLnK); MUDr. Petr Krawczyk (ČLS JEP); MUDr. Jan Šoupal, Ph.D. (ČLS JEP); Bc. Jana Hnyková (OSZSPČR); Ing. Aleš Hrbek, MBA (APZZP); Mgr. Jitka Pelikánová (NRZP); Mgr. Monika Hradecká (ČADZP); Mgr. Jan Civín (UZS); Ing. Jan Beneš (SZP ČR); Ing. Pavel Krupička (SZP ČR); MUDr. Pavel Vávra (ČLK); Petr Kotík (AVDZP); Ing. Marie Ředinová (Pacientská rada); Zdeňka Faltýnková (Pacientská rada); MUDr. Darek Foit, MBA (SÚKL); Ing. Irena Drugdová (MZ ČR); Mgr. Jindřich Lauschmann (MZ ČR); prof. MUDr. RNDr. Jiří Beneš, CSc. (ČLS JEP).

Zdrželi se / nevyjádřili se: Mgr. Jan Zahálka (SČOO); Ing. Šárka Dvořáková (SVPZP); Mgr. Irena Storová, MHA (SÚKL), Jana Petrenko (Koalice pro zdraví)

3. Věcné komentáře k jednotlivým návrhům:

Ing. Hrbek ke všem návrhům – Ano; nemáme s ohledem na naši odbornost připomínek – tj. Souhlas za podmínek souladu s práv. předpisy a souhlasu zejména plátců (zdrav. poj.) a tam kde nutné OS ČLS JEP.

- **Z 3/20 Ing. Přikrylová (VZP ČR) – výměna baterie (přesun do tabulky č. 3 – úpravy a opravy)**

Faltýnková – Logické, bez baterie je vozík aj. ZP nefunkční, potřebuje opravu.

Mgr. Lauschmann – Nutné formální úpravy návrhu zákonného textu.

Ing. Dvořáková – Účastnili se kolegové ze SVPZP.

Závěr: Odsouhlaseno, formální úpravy zapracovány v 2. tabulce

1) Původní návrh zasláný členům k vyjádření:

Číselný kód	Kategorizační strom (Úhradová skupina)	Popis	Preskripční omezení	Indikační omezení	Množství limit	Úhradový limit bez DPH	Možnost cirkulace
05.03.05.03	Sady baterií k inzulinové pumpě	—	DIA	diabetes mellitus; diabetes mellitus léčený intenzifikovano u inzulinovou terapií	—	1113,00 Kč/1 rok	Ne

				(inzulínová pumpa)			
10.07.02.02	Akumulátory k elektrolaryngům dlouhotažná	Kompletní sada 2 baterií k elektrolaryngu	FON;ORL	Totální laryngektomie nebo rekonstrukční operace hltanu a spodiny ústní a pacienti používající elektrolarynx	1 sada / 2 roky	522,00 Kč / 1 sada	Ne
	Výměna baterie k inzulinové pumpě	-	DIA	diabetes mellitus; diabetes mellitus léčený intenzifikovanou inzulinovou terapií (inzulínová pumpa)	-	1113,00 Kč / 1 rok	
	Výměna akumulátoru k elektrolaryngu	Kompletní sada 2 baterií k elektrolaryngu	FON;ORL	Totální laryngektomie nebo rekonstrukční operace hltanu a spodiny ústní a pacienti používající elektrolarynx	1 sada / 2 roky (možno hradit nejdříve po uplynutí 24 měsíců od výdeje nového elektrolaryngu)	522,00 Kč / 1 sada	

2) Upravený návrh k připomínce:

Číselný kód	Kategorizační strom (Úhradová skupina)	Popis	Preskripční omezení	Indikační omezení	Množství limit	Úhradový limit bez DPH	Možnost cirkulace
05.03.05.03	Sady baterií k inzulinové pumpě		DIA	diabetes mellitus; diabetes mellitus léčený intenzifikovanou inzulinovou terapií (inzulínová pumpa)		1113,00 Kč/1 rok	Ne
10.07.02.02	Akumulátory k elektrolaryngům dlouhotažná	Kompletní sada 2 baterií k elektrolaryngu	FON;ORL	Totální laryngektomie nebo rekonstrukční operace hltanu a spodiny ústní a pacienti používající elektrolarynx	1 sada / 2 roky	522,00 Kč / 1 sada	Ne
8	výměna baterií a						

	akumulátorů							
8.1	výměna baterií a akumulátorů u ZP pro pacienty s diabetem a s jinými poruchami metabolismu							
8.1.1	výměna baterie k inzulinové pumpě	-	DIA	diabetes mellitus léčený intenzifikovanou inzulinovou terapií (inzulinová pumpa) diabetes mellitus;		-	1.113,00 Kč / 1 rok	
8.2	výměna baterií a akumulátorů u ZP respiračních, inhalačních a pro aplikaci enterální výživy							
8.2.1	výměna akumulátoru k elektrolaryngu	v kompletní sada 2 baterií k elektrolaryngu	FON; ORL	totální laryngektomie; nebo rekonstrukční operace hltanu a spodiny ústní; a pacienti používající elektrolarynx	nejdříve po uplynutí 24 měsíců od výdeje elektrolaryngu	1 sada / 2 roky (možno hradit nejdříve po uplynutí 24 měsíců od výdeje nového elektrolaryngu)	522,00 Kč / 1 sada	

Poznámky MZ ČR ke změně indikačních omezení:

8.1.1 – Pokud bude uveden samostatný diabetes mellitus, tak je diabetes mellitus léčený intenzifikovanou terapií podmnožinou a není ho třeba speciálně uvádět.

8.2.1 – Pokud bude „pacienti používající elektrolarynx“, tak už tu nemusí být asi nic jiného? Nebo se tím chce říct, že z těch pacientů, kteří používají elektrolarynx, na to mají nárok jen ti, kteří mají totální laryngotomii nebo rekonstrukční operaci (a onkologičtí nikoliv)? Správná formulace záleží na zamýšleném významu.

Vyjádření zdravotních pojišťoven: K formálním úpravám návrhu Z 3/20 – úprava u skupiny 8.1.1 by se dala akceptovat, nicméně nevidíme k tomuto důvod a už jen z pohledu bezpečnosti bychom u baterií pro inzulinové pumpy navrhovali ponechat původní znění, tedy „diabetes mellitus léčený intenzifikovanou inzulinovou terapií (inzulinová pumpa)“. Nebo navrhujeme použít stejné indikační omezení, vztahené na (předem schvalovaný) přístroj „pacient používající inzulinovou pumpu“ a obdobně „pacient používající elektrolarynx“. Dále se domníváme, že název kategorie 8 v této tabulce by se neměl jmenovat „Výměna baterií a akumulátorů“, neboť jsou tyto servisní zákroky

i u oprav vozíků. Pravděpodobně by měly vzniknout samostatné kategorie „Opravy inzulinových pump“ a „Opravy elektrolaryngů“.

Vyjádření MZ ČR: upraveno indikační omezení de návrhu zdravotních pojišťoven na „pacienti používající inzulinovou pumpu“ a „pacienti používající elektrolarynx“, vytvoření samostatných kategorií „8.1 – opravy inzulinových pump“ a „9.1 – opravy elektrolaryngů“.

3) Finální návrh:

Číselný kód	Kategorizační strom (Úhradová skupina)	Popis	Preskripční omezení	Indikační omezení	Množství limit	Úhradový limit bez DPH	Možnost cirkulace
05.03.05.03	Sady baterií k inzulinové pumpě		DIA	diabetes mellitus; diabetes mellitus léčený intenzifikovanou inzulinovou terapií (inzulinová pumpa)		1113,00 Kč/1 rok	Ne
10.07.02.02	Akumulátory k elektrolaryngům dlouhotravná	Kompletní sada 2 baterií k elektrolaryngu	FON; ORL	Totální laryngektomie nebo rekonstrukční operace hltanu a spodiny ústní a pacienti používající elektrolarynx	1 sada / 2 roky	522,00 Kč / 1 sada	Ne
8	opravy a úpravy ZP pro pacienty s diabetem a s jinými poruchami metabolismu						
8.1	opravy a úpravy inzulinových pump						
8.1.1	výměna baterie k inzulinové pumpě	-	DIA	pacienti používající inzulinovou pumpu	-	1.113,00 Kč / 1 rok	
9	opravy a úpravy ZP respiračních, inhalačních a pro aplikaci enterální výživy						
9.1	opravy elektrolaryngů						
9.1.1	výměna akumulátoru k elektrolaryngu	sada 2 baterií k elektrolaryngu	FON; ORL	pacienti používající elektrolarynx, nejdříve po uplynutí 24 měsíců od výdeje elektrolaryngu	1 sada / 2 roky	522,00 Kč / 1 sada	

- **N 4/20 Ing. Krupička (SZP ČR) – příslušenství k elektrickým vozíkům (elektrická polohování a joystick)**

Faltýnková – Reakce na mou připomínku se souhlasem.

Ředitel Kotík – Doplnit do kategorie 7.01.03.06 – polohování dolních končetin v políčku možno uhradit ještě skupinu 07.01.02.02 – toto příslušenství lze kombinovat i s interiérovým el. vozíkem a není potřeba hradit dražší exteriérový vozík, navíc nemusí být pro klienta vhodný (prostorové omezení atd.)

Mgr. Lauschmann – Nutné formální úpravy návrhu zákonného textu.

Ing. Dvořáková – Osobně jsem se účastnila odborné diskuse a odsouhlasila.

Závěr: Odsouhlaseno, formální úpravy zapracovány v 2. tabulce

1) Původní návrh zasláný členům k vyjádření:

Číselný kód	Kategorizační strom (Úhradová skupina)	Popis	Preskripční omezení	Indikační omezení	Množství evní limit	Úhradový limit bez DPH	Možnost cirkulace
07.01.03.04	elektrické polohování zádové opěrky	možno uhradit k vozíkům ze skupiny 07.01.02.03, 07.01.02.04, 07.01.02.05	NEU; ORT; PED; REH; po schválení zdravotní pojišťovnou	pokud nedostačuje mechanické polohování a nelze řešit pomocí elektrického invalidního vozíku, který má toto příslušenství v základu	1 ks / 7 let	95 %	ano – dle vozíku
07.01.03.05	elektrické polohování sedu	možno uhradit k vozíkům ze skupiny 07.01.02.03, 07.01.02.04, 07.01.02.05	NEU; ORT; PED; REH; po schválení zdravotní pojišťovnou	pokud nedostačuje mechanické polohování a nelze řešit pomocí elektrického invalidního vozíku, který má toto příslušenství v základu	1 ks / 7 let	95 %	ano – dle vozíku
07.01.03.06	elektrické polohování dolních končetin	možno uhradit k vozíkům ze skupiny 07.01.02.03, 07.01.02.04, 07.01.02.05	NEU; ORT; PED; REH; po schválení zdravotní pojišťovnou	pokud nedostačuje mechanické polohování a nelze řešit pomocí elektrického invalidního vozíku, který má toto příslušenství v základu	1 ks / 7 let	95 %	ano – dle vozíku
07.01.03.07	joystick ovládaný ústy, bradou, dechem, sáním, foukáním, jazykem, nohou a pro pacienty s minimální svalovou silou horních končetin	možno uhradit k vozíkům ze skupiny 07.01.02.04, 07.01.02.05	NEU; ORT; PED; REH; po schválení revizním lékařem	při neschopnosti klienta ovládat elektrický invalidní vozík rukou pomocí joysticku	1 ks / 7 let	98 %	ano – dle vozíku

2) Finální návrh:

Číselný kód	Kategorizační strom (Úhradová skupina)	Popis	Preskripční omezení		Indikační omezení	Množství limit	Úhradový limit bez DPH	Možnost cirkulace
07.01.03.04	elektrické polohování zádové opěrky	možno uhradit k vozíkům ze skupin 07.01.02.03, 07.01.02.04, 07.01.02.05	NEU; ORT; PED; REH	po schválení zdravotní pojišťovnou	nedostačuje mechanické polohování, nelze řešit pomocí elektrického vozíku, který má toto příslušenství v základu	1 ks / 7 let	95 %	ano – dle vozíku
07.01.03.05	elektrické polohování sedu	možno uhradit k vozíkům ze skupin 07.01.02.03, 07.01.02.04, 07.01.02.05	NEU; ORT; PED; REH	po schválení zdravotní pojišťovnou	nedostačuje mechanické polohování, nelze řešit pomocí elektrického vozíku, který má toto příslušenství v základu	1 ks / 7 let	95 %	ano – dle vozíku
07.01.03.06	elektrické polohování dolních končetin	možno uhradit k vozíkům ze skupin 07.01.02.03, 07.01.02.04, 07.01.02.05	NEU; ORT; PED; REH	po schválení zdravotní pojišťovnou	nedostačuje mechanické polohování, nelze řešit pomocí elektrického vozíku, který má toto příslušenství v základu	1 ks / 7 let	95 %	ano – dle vozíku
07.01.03.07	joystick ovládaný ústy, bradou, dechem, sáním, foukáním, jazykem, nohou a pro pacienty s minimální svalovou silou horních končetin	možno uhradit k vozíkům ze skupin 07.01.02.04, 07.01.02.05	NEU; ORT; PED; REH	po schválení revizním lékařem	při neschopnosti klienta ovládat elektrický vozík rukou pomocí joysticku	1 ks / 7 let	98 %	ano – dle vozíku

S poznámkou pana ředitele Kotíka k rozšíření popisu úhradové skupiny 07.01.03.06 o možnost úhrady k vozíkům ze skupiny 07.01.02.02 **nesouhlasí zdravotní pojišťovna, návrh tedy nebyl zpracován.**

Pan ředitel Kotík uvádí:

Děkuji za vysvětlení. Dle mého názoru by dopad do rozpočtu měl být neutrální, nebo spíše by se mělo ušetřit, protože pokud bude mít klient indikovanou potřebu elektricky polohovatelných podnožek a bude mu stačit interiérový vozík, nebude se muset z důvodu použití tohoto příslušenství předepisovat dražší exteriérový vozík (u něhož je nyní možná kombinace s příslušenstvím).

Vyjádření paní Mgr. Pelikánové:

Co se týče připomínek k zápisu z jednání per rollam, tak podporujeme připomínku pana ředitele Kotíka, a sice rozšíření popisu 07.01.03.06 (elektrické polohování dolních končetin) o úhradovou skupinu 07.01.02.02 (elektrické vozíky – převážně interiérové, variabilní).

Uživatelé, kteří nepotřebují elektrický exteriérový vozík, protože se pohybují převážně v interiéru, tak také trpí otoky nohou, příp. deformitami kloubů a potřebují polohovat nohy. V příp. lékařské indikace nutnosti polohování nohou je potřebné doplnit také elektrický interiérový vozík o možnost elektrického polohování nohou.

Vyjádření paní Faltýnkové:

Souhlasím s rozšíření popisu 07.01.03.06 (elektricky polohovatelné stupačky) o úhradovou skupinu 07.01.02.02 – elektrické vozíky převážně interiérové variabilní, jelikož existuje cílová skupina pacientů, jejichž zdravotní a funkční stav vyžaduje ze zdravotní indikace plně vybavený vozík o elektricky ovladatelné příslušenství.

Vyjádření zdravotních pojišťoven:

S doplněním ředitele Kotíka nesouhlasíme. Pan ředitel byl účasten jednání se zdravotními pojišťovnami dne 19. 1. 2020 a byl dostatek prostoru k připomínkám. Podaný návrh byl odsouhlasen všemi stranami, nerozumíme současné pozdní připomínce. Z hlediska pohledu VZP ČR jsou tyto EIV často v souběhu s EPL (možná změna polohy), klient je v závažném klinickém stavu nebo není dostatečně způsobilý, aby EIV ovládal v exteriéru, tedy má pečující osobu, ta může nastavit mechanicky polohovací podnožky. Současně i polohování sedu a zádové opěrky je bez této ÚHS.

Závěr: Ponechán návrh do zákona tak, jak byl schválen, tedy bez nedojednané úpravy navrhované ředitelem Kotíkem. **Lze podat návrh standardní cestou.**

- **Z 5/20 Ing. Příkrylová (VZP ČR) – chodítka**

Faltýnková – Kompromis při jednání odborné spol., CZEPA, VZP, SZP.

Ing. Dvořáková – Osobně jsem se účastnila odborné diskuse a odsouhlasila.

Závěr: Odsouhlaseno

Číselný kód	Kategorizační strom (Úhradová skupina)	Popis	Preskripční omezení	Indikační omezení	Množstevní limit	Úhradový limit bez DPH	Možnost cirkulace
07.03.02.03	chodítka – 4kolová		GER; CHI; NEU; ORP; ORT; PRL; REH; REV	–	1 ks / 5 let	3.043,00 Kč / 1 ks	ne

- **Z 6/20 MUDr. Medek (ČLS JEP) – elastická obinadla (ORT)**

Ing. Dvořáková – Účastnili se kolegové ze SVPZP.

Závěr: Odsouhlaseno, finální návrh je sloučen s návrhem Z 7/20.

1) Původní návrh zasláný členům k vyjádření:

Číselný kód	Kategorizační strom (Úhradová skupina)	Popis	Preskripční omezení	Indikační omezení	Množstevní limit	Úhradový limit bez DPH	Možnost cirkulace
06.01.01.01	kompresivní elastická obinadla – krátkotažná	tažnost 40% – 100%	DER; CHI; INT; ANG; PRL; REH; DIA; ORT	–	–	0,0086 Kč / 1 cm ²	ne
06.01.01.02	kompresivní elastická obinadla – středně, dlouhotažná	tažnost 101% – 200%	DER; CHI; INT; PRL; REH; ANG; DIA; ORT	–	–	0,0086 Kč / 1 cm ²	ne

- **Z 7/20 MUDr. Matějková (ČLS JEP) – kompresní ZP (GER)**

Ing. Dvořáková – Účastnili se kolegové ze SVPZP.

Závěr: Odsouhlaseno

1) Původní návrh zasláný členům k vyjádření:

Číselný kód	Kategorizační strom (Úhradová skupina)	Popis	Preskripční omezení	Indikační omezení	Množstevní limit	Úhradový limit bez DPH	Možnost cirkulace
06.01.01.01	Kompresivní elastická obinadla – krátkotažná	Tažnost 40-100%	GER ; DER; CHI; INT; ANG; PRL; REH; DIA	-	-	0,0086 Kč/1cm ²	Ne
06.01.01.02	Kompresivní elastická obinadla – středně, dlouhotažná	Tažnost 101-200%	GER ; DER; CHI; INT; ANG; PRL; REH; DIA	-	-	0,0086 Kč/1cm ²	Ne
06.01.02.04	Systémy komprese pro léčbu UCV – set III.kompresní třída	III. kompresní třída 34-46 mmHg	GER ; DER; CHI; INT; ANG	Bércový vřed žilního původu; bez nároku na kompresivní punčochy	1 set/ 1 rok/ 1 končetina	783,00/ 1 set	Ne

2. Sloučené finální návrhy 6/20 a 7/20 s formálními úpravami:

Číselný kód	Kategorizační strom (Úhradová skupina)	Popis	Preskripční omezení	Indikační omezení	Množstevní limit	Úhradový limit bez DPH	Možnost cirkulace
06.01.01.01	kompresivní elastická obinadla – krátkotažná	tažnost 40 % až 100 %	GER ; DER; CHI; INT; ANG; PRL; REH; DIA; ORT	-	-	0,0086 Kč / 1 cm ²	ne
06.01.01.02	kompresivní elastická obinadla – středně, dlouhotažná	tažnost 101 % až 200 %	GER ; DER; CHI; INT; ANG; PRL; REH; DIA; ORT	-	-	0,0086 Kč / 1 cm ²	ne
06.01.02.04	systémy komprese pro léčbu UCV – set III. kompresní třída	III. kompresní třída 34-46 mmHg	GER ; DER; CHI; INT; ANG	bércový vřed žilního původu, nelze předepsat současně s kompresivní mi punčochami	1 set / 1 rok / 1 končetina	783,00 / 1 set	ne

Dotaz MZ ČR: 06.01.02.04 indikační omezení – Jde o dvě odlišné indikace, nebo jednu indikaci se dvěma podmínkami? A je zamýšlený význam ten, že má na tuto skupinu nárok pouze tehdy, pokud nedostane kompresivní punčochy, nebo ten, že pokud dostane kompresivní set, nemá již nárok na punčochy? Z formulace to není zřejmé, bylo by vhodné vyjasnit a formulaci upravit

Odpověď zdravotní pojišťovny: Ke sloučeným návrhům 6/20 a 7/20 doplňujeme ke komentáři: indikační omezení je opravdu myšleno tak, že pokud má pacient kompresivní punčochy, nedostane ZP z této skupiny a naopak – pokud má ZP z této skupiny, nemůže mít předepsány kompresivní punčochy.

Vyjádření MZ ČR: Výměna středníku za čárku, změna formulace vyloučení souběhu skupin.

- **Z 8/20 MUDr. Záborský, Ph.D. (ČLS JEP) – příslušenství k trachostomickým kanylám**

Ing. Dvořáková – Za předpokladu souhlasu všech zúčastněných na toto téma – nejsme erudovaní.

Závěr: Odsouhlaseno

1) Původní návrh zasláný členům k vyjádření:

Číselný kód	Kategorizační strom (Úhradová skupina)	Popis	Preskripční omezení	Indikační omezení	Množstevní limit	Úhradový limit bez DPH	Možnost cirkulace
10.05.01.13	příslušenství k trachostomickým kanylám – molitanové roušky pro ochranu	sada 30 ks	FON; ORL; PNE	pacienti po totální laryngektomii se zvýšeným rizikem aspirace nečistot, není možný souběh preskripce se	1 sada / 2 měsíce 1 sada / 1 měsíc	522,00 Kč / 1 kompletní sada	ne

	stomatu, lepící			skupinou 01.02 pro danou lokalitu			
--	-----------------	--	--	-----------------------------------	--	--	--

2) Finální návrh s formální úpravou:

Číselný kód	Kategorizační strom (Úhradová skupina)	Popis	Preskripční omezení	Indikační omezení	Množstevní limit	Úhradový limit bez DPH	Možnost cirkulace
10.05.01.13	příslušenství k trachostomickým kanylám – molitanové roušky pro ochranu stomatu, lepící	sada 30 ks	FON; ORL; PNE	pacienti po totální laryngektomii se zvýšeným rizikem aspirace nečistot, pro danou lokalitu nelze předepsat současně se ZP ze skupiny 01.02	1 sada / 1 měsíc	522,00 Kč / 1 kompletní sada	ne

- **Z 9/20 MUDr. Zábrodský, Ph.D. (ČLS JEP) – příslušenství k tracheostomickým kanylám – ochranné roláky**

Ing. Dvořáková – Za předpokladu souhlasu všech zúčastněných na toto téma – nejsme erudovaní.

Závěr: Odsouhlaseno

Číselný kód	Kategorizační strom (Úhradová skupina)	Popis	Preskripční omezení	Indikační omezení	Množstevní limit	Úhradový limit bez DPH	Možnost cirkulace
10.05.01.12	příslušenství k trachostomickým kanylám – ochranné roláky	sada min. 3 ks	FON; ORL; PNE	provedená tracheostomie; trvalí kanylonošiči se zvýšenou citlivostí kůže krku vyžadující zvýšenou ochranu; tracheostomie déle než 2 měsíce	1 sada / 1 rok 3 sady / 2 roky	1.130 Kč / 1 kompletní sada	ne

- **Z 10/20 MUDr. Zábrodský, Ph.D. (ČLS JEP) – ZP pro vlhké hojení ran**

Mgr. Hradecká – S návrhem **nesouhlasíme**, protože produkty ze skupiny 01.02.06.01, na kterou se návrh odvolává, se jako příslušenství k hlasové protéze nepoužívají. Položka 5006869, KRYTÍ SAMOLEPÍCÍ FLEXIDERM TRACHEOSTOMICKÉ je v uvedené skupině zařazena nesprávně a má být vyjmuta, což je vyřešeno bodem 12_20. Nicméně aplikace nového preskripčního omezení vyplývající z jedné nesprávně zařazené položky je nedůvodná.

Mgr. Lauschmann – nesouhlasím, domnívám se, že zavedením nové skupiny v rámci N 12/20 bude zřejmé, že dané prostředky do skupin 01.02.xx.xx nepatří.

Ing. Dvořáková – Za předpokladu souhlasu všech zúčastněných na toto téma – nejsme erudovaní.

Závěr: Neodsouhlaseno, s návrhem souhlasí 20 členů, 2 jsou proti a 2 se nevyjádřili, nebyl dosažen plný konsensus, vyřešeno přímo v návrhu N 12/20.

Číselný kód	Kategorizační strom (Úhradová skupina)	Popis	Preskripční omezení	Indikační omezení	Množstevní limit	Úhradový limit bez DPH	Možnost cirkulace
01.02	ZP pro vlhké hojení ran	nelze použít u pacientů jako příslušenství k hlasové protézě					

Zdravotní pojišťovny:

K návrhu Z 10/20 – Jedná se o doplněný požadavek odborné společnosti ze strany pojišťoven – z našich dat je velmi zřejmé, že pacienti čerpají prostředky z jedné skupiny i druhé, a přitom jejich nárok by měl být stanovený pouze jednou skupinou. V případě, že je špatně zařazeno dodavatelem a špatně zkontrolováno ze strany SÚKL je velmi nebezpečné z hlediska výdajů ze zdravotního pojištění. Rozumíme požadavku a v určitém směru je logický, nicméně s ohledem na skutečnost, že lze jeden ZP zařadit do více úhradových skupin (obecně) je bezpečnější obecné vyčlenění. Požadujeme ponechání navrženého textu předloženého do Komise. A pevně věříme, že námitka dodavatele povede i k jeho iniciaci špatného řešení a narovnání ve spolupráci se SÚKL.

Závěr vypořádání připomínek: návrh nebyl přijat, po dohodě s navrhovatelem a zdravotními pojišťovnami nebude popis upraven obecně u ZP pro vlhké hojení ran, ale úprava se projeví přímo v návrhu N 12/20.

- Z 11/20 MUDr. Zábrodský, Ph.D. (ČLS JEP) – příslušenství k hlasovým protézám**

Ing. Dvořáková – Za předpokladu souhlasu všech zúčastněných na toto téma – nejsme erudovaní.

Závěr: Odsouhlaseno

Číselný kód	Kategorizační strom (Úhradová skupina)	Popis	Preskripční omezení	Indikační omezení	Množstevní limit	Úhradový limit bez DPH	Možnost cirkulace
10.07.01.01	příslušenství k hlasovým	sada minim	FON; ORL	totální laryngektomie;	1 balení / 1 rok	10.435,00 Kč /	ne

	protézám	álně 90 stoma filtrů, kazety filtru, kartáč ek, zátka atd.		implantovaná hlasová protéza	2 balení / 6 měsíců	1 balení	
--	----------	---------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------	------------------------	----------	--

- **N 12/20 Z MUDr. Zábrodský, Ph.D. (ČLS JEP) – náplasti k fixaci filtrů HME (přesun položky pro laryngektomované z 01.02 v souladu s návrhem Z 10/20)**

Mgr. Hradecká – Pokud je popis nové úhradové skupiny 10.07.01.02 Samolepící fixační pomůcka (kroužek) s objímkou pro fixaci zvlhčovacího filtru HME, pak název Náplasti k fixaci filtrů HME je zavádějící, protože fixační objímka není Náplast. Může to být Fixační pomůcka filtrů HME, ale nikoli náplast.

Ing. Drugdová – Návrh změny názvu „samolepící fixační pomůcky filtrů HME“.

Mgr. Lauschmann – Nutné formální úpravy návrhu zákonného textu.

Ing. Dvořáková – Za předpokladu souhlasu všech zúčastněných na toto téma – nejsme erudovaní.

Závěr: Odsouhlaseno, úpravy zapracovány.

1) Původní návrh zasláný členům k vyjádření:

Navržený číselný kód	Kategorizační strom (Úhradová skupina)	Popis	Preskripční omezení	Indikační omezení	Množstevní limit	Úhradový limit bez DPH	Možnost cirkulace
10.07.01.02	Náplasti k fixaci HME filtrů	Samo lepící fixač ní pom ůcka (krou žek) s objí mkou pro fixaci zvlhč ovací ho filtru HME	FON; ORL	totální laryngektomie; implantovaná hlasová protéza	1 ks / 1 den	101,88/ ks	ne

2) Finální návrh:

Navržený číselný kód	Kategorizační strom (Úhradová skupina)	Popis	Preskripční omezení	Indikační omezení	Množstevní limit	Úhradový limit bez DPH	Možnost cirkulace	
10.07.01.02	samolepící fixační pomůcky filtrů HME	samolepící fixační pomůcka (kroužek) s objímko u pro fixaci zvlhčovacího filtru HME	FON; ORL	totální laryngektomie; implantovaná hlasová protéza	nelze předepsat současně se zdravotnickými prostředky ze skupiny 01.02	1 ks / 1 den	101,88 Kč / 1 ks	ne

Zdravotní pojišťovny:

Nesouhlasíme s úpravou názvu pouze na základě vyjádření dodavatele. Požadujeme vyjádření odborné společnosti MUDr. Zábrodského, který se zdravotními pojišťovnami návrh projednával, nikoliv zástupce dodavatele (jednoho, nebo minimálního zástupu ve společnosti Czechmed) – pokud bude zástupce OS MUDr. Zábrodský souhlasit, nemáme problém s úpravou. Souhlas s úpravou tedy pouze za této podmínky.

MUDr. Zábrodský, Ph.D. (ČLS JEP):

S navrženou změnou bez výhrad souhlasím. Chápu toto vymezení jako nemožnost souběhu preskripce obou položek vázaných na ošetření stejné oblasti, pro jiné oblasti předpis ZP ze skupiny 01.02. možný je.

S navrženými změnami souhlasíme bez připomínek, tedy jmenovitě se změnou vymezení preskripce u pomůcek 10.07.01.02 a také se názvem kategorie Samolepící fixační pomůcky k HME. Vlastní účel a smysl požadovaných a dohodnutých změn se tím nijak nemění a z pohledu legislativy je takto vše lépe definováno.

Závěr vypořádání připomínek: Odsouhlasena dodatečná úprava názvu a indikačních omezení.

- Z 13/20 Ředinová (Pacientská rada) – stomické pomůcky (12 úprav)**

Ing. Příkrylová – Zvážit, zda stejné indikace musí být opakovány u každého řádku, v případě dětí do 6 let se opakují. Možnost odkazu na daný řádek – úspora dlouhých textů v zákoně. Pouze návrh na formální úpravu.

Prof. Beneš – Technická poznámka, pokud se opakuje stejný text, napsal bych jen jednou celý text a pak již jen: „u dětí do 6 let včetně stejné indikace jako u číselného kódu 03.01.01.02“ do všech dalších indikací (již tak se kategorizační strom stále mohutní).

Ing. Ředinová – k souhlasnému stanovisku k návrhu VZP ČR i SZP ČR je uvedeno: i dnes pacienti ve věku 0-6 let jsou ve skupinách, kde je předkládán návrh na navýšení limitů. Pro děti do 6 let bylo



v roce 2018 čerpáno pro jednoho pojištěnce do 6 let věku průměrně 25 766 Kč. Jednalo se celkem 412 266 Kč a 16 UOP. Dále je uvedeno: Pokud by všichni uživatelé (za rok 2018) ve skupinách, kde je předkládán tento návrh čerpali v dvojnásobné množství, tak by maximální možný dopad do rozpočtu byl za celý systém přes 800 tis. Kč. Zde upozorňuji, že dosud děti dostávali 1 sáček denně a pojišťovny uhradily 412 tis Kč, pokud dostanou děti dvojnásobek, mohl by být max. dopad do rozpočtu roven této částce, nikoliv dvojnásobku. Nepředpokládám, že všechny děti budou využívat zvýšený limit. Předpokládám, že maximální dopad do rozpočtu nepřesáhne ani 250 000 Kč.

Ing. Drugdová – Opakovaný text, budeme se odkazovat?

Mgr. Lauschmann – Nutné formální úpravy návrhu zákonného textu.

Ing. Dvořáková – Účastníci se kolegové ze SVPZP.

Závěr: Odsouhlaseno, ovšem bylo nutné návrh finalizovat, zjednodušit. Finální verze je domluvena s Ing. Ředinovou, OS a zdravotními pojišťovnami.

1) Původní návrh zasláný členům k vyjádření:

Číselný kód	Kategorizační strom (Úhradová skupina)	Popis	Preskriční omezení	Indikační omezení	Množstevní limit	Úhradový limit bez DPH	Možnost cirkulace
03.01	stomické systémy – jednoduché						
03.01.01.02	potážené sáčky plochou podložkou – s integrovanou bezpečnostní výpustí	adhezivní hmota na hydrokoloidní bázi sáčků s povrchovou úpravou, kryté textilií, opatřené filtrem	GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED; PRL; URN	řidká stolice; nekomplikovaná stomie; rovné peristomální okolí; zdravá nebo mírně poškozená peristomální kůže; píštěl do 6 let včetně Řídká; vodnatá nebo agresivní stolice nad 1 000 ml za 24 hod nebo Komplikované peristomální okolí – jizvy; kožní útvary; pigmentové skvrny; kožní nerovnosti nebo Poškození peristomální oblasti – iritace nebo macerace kůže; stehové píštěle; granulomy; abscesové dutiny; chronické	30 ks / měsíc 60 ks / měsíc	157,00 Kč / 1 ks	ne



				<p>píštěle u IBD; alergická reakce; kontaktní dermatitida; lupénka; atopický ekzém nebo</p> <p>Stomie pod nebo v úrovni kůže nebo</p> <p>Stomie v kožním záhybu nebo</p> <p>2 střevní kličky vyústěné vedle sebe v jednom otvoru nebo</p> <p>2 terminální stomie vyústěné blízko sebe</p>				
03.01.02.01	potažené sáčky plochou podložkou	s	adhezivní hmota na hydrokoloidní bázi sáčky s povrchovou úpravou, kryté textilií, opatřené filtrem	<p>GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED; PRL; URN</p>	<p>formovaná stolice; nekomplikovaná stomie; rovné peristomální okolí; zdravá nebo mírně poškozená peristomální kůže</p>	60 ks / měsíc		
				<p>do 6 let včetně Řídká; vodnatá nebo agresivní stolice nad 1 000 ml za 24 hod nebo</p> <p>Komplikované peristomální okolí – jizvy; kožní útvary; pigmentové skvrny; kožní nerovnosti nebo</p> <p>Poškození peristomální oblasti – iritace nebo macerace kůže; stehové píštěle; granulomy; abscesové dutiny; chronické píštěle u IBD; alergická reakce; kontaktní dermatitida; lupénka; atopický ekzém nebo</p>	<p>120 ks / měsíc</p>	70,00 Kč / 1 ks	ne	

				<p>Stomie pod nebo v úrovni kůže nebo</p> <p>Stomie v kožním záhybu nebo</p> <p>2 střevní klíčky vyústěné vedle sebe v jednom otvoru nebo</p> <p>2 terminální stomie vyústěné blízko sebe</p>			
03.01.03.01	potažené sáčky s plochou podložkou – s integrovaným antirefluxním ventilem	adhezivní hmota na hydrokoloidní bázi sáčky s povrchovou úpravou, kryté textilií	GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED; PRL; URN	<p>urostomie; nekomplikovaná stomie; rovné peristomální okolí; zdravá nebo mírně poškozená peristomální kůže; píštěl; drén</p>	30 ks / měsíc	243,00 Kč / 1 ks	ne
				<p>do 6 let včetně</p> <p>Komplikované peristomální okolí – jizvy; kožní útvary; pigmentové skvrny; kožní nerovnosti nebo</p> <p>Poškození peristomální oblasti – iritace nebo macerace kůže; stehové píštěle; granulomy; abscesové dutiny; chronické píštěle u IBD; alergická reakce; kontaktní dermatitida; lupénka; atopický ekzém nebo</p> <p>Stomie pod nebo v úrovni kůže nebo</p> <p>Stomie v kožním záhybu nebo</p> <p>2 střevní klíčky vyústěné vedle sebe v jednom otvoru nebo</p> <p>2 terminální stomie vyústěné blízko sebe</p>	60 ks / měsíc		

03.02	stomické systémy – dvoudílné – adhezivní technologi						
03.02.01.01	podložky ploché	adhezivní hmota na hydrokoloidní bázi	GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED; PRL; URN	<p>nekomplikovaná stomie; rovné peristomální okolí; zdravá nebo mírně poškozená peristomální kůže; dobrá jemná motorika rukou (stříhání podložky)</p> <p>do 6 let včetně Řídká; vodnatá nebo agresivní stolice nad 1 000 ml za 24 hod nebo</p> <p>Komplikované peristomální okolí – jizvy; kožní útvary; pigmentové skvrny; kožní nerovnosti nebo</p> <p>Poškození peristomální oblasti – iritace nebo macerace kůže; stehové píštěle; granulomy; abscesové dutiny; chronické píštěle u IBD; alergická reakce; kontaktní dermatitida; lupénka; atopický ekzém nebo</p> <p>Stomie pod nebo v úrovni kůže nebo</p> <p>Stomie v kožním záhybu nebo</p> <p>2 střešní kličky vyústěné vedle sebe</p>	<p>10 ks / měsíc – kolostomie; trvalá drenáž; píštěl</p> <p>15 ks / měsíc – ileostomie; urostomie</p> <p>20 ks / měsíc – kolostomie; trvalá drenáž; píštěl</p> <p>30 ks / měsíc – ileostomie; urostomie</p>	139,00 Kč / 1 ks	ne

				v jednom otvoru nebo 2 terminální stomie vyústěné blízko sebe			
03.02.02.01	sáčky integrovanou bezpečnostní výpustí	sáčky s povrchovou úpravou, kryté textilií, opatřené filtrem	GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED; PRL; URN	řidká stolice; píštěl	30 ks / měsíc	122,00 Kč / 1 ks	ne
				do 6 let včetně Řidká; vodnatá nebo agresivní stolice nad 1 000 ml za 24 hod nebo Komplikované peristomální okolí – jizvy; kožní útvary; pigmentové skvrny; kožní nerovnosti nebo Poškození peristomální oblasti – iritace nebo macerace kůže; stehové píštěle; granulomy; abscesové dutiny; chronické píštěle u IBD; alergická reakce; kontaktní dermatitida; lupénka; atopický ekzém nebo Stomie pod nebo v úrovni kůže nebo Stomie v kožním záhybu nebo 2 střevní kličky vyústěné vedle sebe v jednom otvoru nebo 2 terminální stomie vyústěné blízko sebe	60 ks/měsíc		
03.02.03.01	sáčky uzavřené	sáčky s povrchovou úpravou, kryté textilií, opatřené filtrem	GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED;	formovaná stolice	60 ks / měsíc	70,00 Kč / 1 ks	ne
				do 6 let včetně Řidká; vodnatá nebo	120 ks/měsíc		



			PRL; URN	agresivní stolice nad 1 000 ml za 24 hod nebo Komplikované peristomální okolí – jizvy; kožní útvary; pigmentové skvrny; kožní nerovnosti nebo Poškození peristomální oblasti – iritace nebo macerace kůže; stehové píštěle; granulomy; abscesové dutiny; chronické píštěle u IBD; alergická reakce; kontaktní dermatitida; lupénka; atopický ekzém nebo Stomie pod nebo v úrovni kůže nebo Stomie v kožním záhybu nebo 2 střevní kličky vyústěné vedle sebe v jednom otvoru nebo 2 terminální stomie vyústěné blízko sebe			
03.02.04.01	sáčky s integrováním antirefluxním ventilem	sáčky s povrchovou úpravou, kryté textilií	GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED; PRL; URN	urostomie; píštěl; drén do 6 let včetně Komplikované peristomální okolí – jizvy; kožní útvary; pigmentové skvrny; kožní nerovnosti nebo Poškození peristomální oblasti – iritace nebo macerace kůže; stehové píštěle; granulomy; abscesové dutiny; chronické píštěle u IBD;	30 ks / měsíc 60 ks/měsíc	157,00 Kč / 1 ks	ne



				<p>alergická reakce; kontaktní dermatitida; lupénka; atopický ekzém nebo</p> <p>Stomie pod nebo v úrovni kůže nebo</p> <p>Stomie v kožním záhybu nebo</p> <p>2 střevní klíčky vyústěné vedle sebe v jednom otvoru nebo</p> <p>2 terminální stomie vyústěné blízko sebe</p>			
03.03.	stomické systémy – dvoudílné – mechanické						
03.03.01.01	podložky ploché	adhezivní hmota na hydrokoloidní bázi	GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED; PRL; URN	<p>nekomplikovaná stomie; nekomplikovaná píštěl; rovné peristomální okolí; zdravá nebo mírně poškozená peristomální kůže</p> <p>do 6 let včetně Řídká; vodnatá nebo agresivní stolice nad 1 000 ml za 24 hod nebo</p> <p>Komplikované peristomální okolí – jizvy; kožní útvary; pigmentové skvrny; kožní nerovnosti nebo</p> <p>Poškození peristomální oblasti – iritace nebo macerace kůže; stehové píštěle; granulomy; abscesové dutiny; chronické píštěle u IBD; alergická reakce; kontaktní dermatitida; lupénka; atopický</p>	<p>10 ks / měsíc – kolostomie; trvalá drenáž; píštěl</p> <p>15 ks / měsíc – ileostomie; urostomie</p> <p>20 ks / měsíc – kolostomie; trvalá drenáž; píštěl</p> <p>30 ks / měsíc – ileostomie; urostomie</p>	183,00 Kč / 1 ks	Ne

				<p>ekzém nebo</p> <p>Stomie pod nebo v úrovni kůže nebo</p> <p>Stomie v kožním záhybu nebo</p> <p>2 střevní klíčky vyústěné vedle sebe v jednom otvoru nebo</p> <p>2 terminální stomie vyústěné blízko sebe</p>			
03.03.01.02	podložky tvarovatelné	adhezivní hmota na hydrokoloidní báz	<p>GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED; PRL; URN</p>	<p>nekomplikovaná stomie; rovné peristomální okolí; manžeta stomie nad úrovní kůže; zdravá nebo mírně poškozená peristomální kůže</p> <p>do 6 let včetně Řídká; vodnatá nebo agresivní stolice nad 1 000 ml za 24 hod nebo</p> <p>Komplikované peristomální okolí – jizvy; kožní útvary; pigmentové skvrny; kožní nerovnosti nebo</p> <p>Poškození peristomální oblasti – iritace nebo macerace kůže; stehové píštěle; granulomy; abscesové dutiny; chronické píštěle u IBD; alergická reakce; kontaktní dermatitida; lupénka; atopický ekzém nebo</p> <p>Stomie pod nebo v úrovni kůže nebo</p> <p>Stomie v kožním záhybu nebo</p>	<p>10 ks / měsíc – kolostomie; trvalá drenáž; píštěl</p> <p>15 ks / měsíc – ileostomie; urostomie</p>	<p>261,00 Kč / 1 ks</p>	Ne

				2 střevní kličky vyústěné vedle sebe v jednom otvoru nebo 2 terminální stomie vyústěné blízko sebe			
03.03.02.01	sáčky integrovanou bezpečnostní výpustí	sáčky s povrchovou úpravou, kryté textilií, opatřené filtrem	GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED; PRL; URN	řídka stolice; píštěl	30 ks / měsíc	87,00 Kč / 1 ks	Ne
				do 6 let včetně Řídká; vodnatá nebo agresivní stolice nad 1 000 ml za 24 hod nebo Komplikované peristomální okolí – jizvy; kožní útvary; pigmentové skvrny; kožní nerovnosti nebo Poškození peristomální oblasti – iritace nebo macerace kůže; stehové píštěle; granulomy; abscesové dutiny; chronické píštěle u IBD; alergická reakce; kontaktní dermatitida; lupénka; atopický ekzém nebo Stomie pod nebo v úrovni kůže nebo Stomie v kožním záhybu nebo 2 střevní kličky vyústěné vedle sebe v jednom otvoru nebo 2 terminální stomie vyústěné blízko sebe	60 ks / měsíc		
03.03.03.01	sáčky uzavřené	sáčky s povrchovou úpravou, kryté textilií, opatřené filtrem	GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED; PRL;	formovaná stolice	60 ks / měsíc	48,00 Kč / 1 ks	ne
				do 6 let včetně Řídká; vodnatá nebo agresivní stolice nad	120 ks / měsíc		

			URN	<p>1 000 ml za 24 hod nebo</p> <p>Komplikované peristomální okolí – jizvy; kožní útvary; pigmentové skvrny; kožní nerovnosti nebo</p> <p>Poškození peristomální oblasti – iritace nebo macerace kůže; stehové píštěle; granulomy; abscesové dutiny; chronické píštěle u IBD; alergická reakce; kontaktní dermatitida; lupénka; atopický ekzém nebo</p> <p>Stomie pod nebo v úrovni kůže nebo</p> <p>Stomie v kožním záhybu nebo</p> <p>2 střevní kličky vyústěné vedle sebe v jednom otvoru nebo</p> <p>2 terminální stomie vyústěné blízko sebe</p>			
03.03.04.01	sáčky integrovaným antirefluxním ventilem	sáčky s povrchovou úpravou, kryté textilií	GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED; PRL; URN	<p>urostomie; píštěl; drén</p> <p>do 6 let včetně Komplikované peristomální okolí – jizvy; kožní útvary; pigmentové skvrny; kožní nerovnosti nebo</p> <p>Poškození peristomální oblasti – iritace nebo macerace kůže; stehové píštěle; granulomy; abscesové dutiny; chronické píštěle u IBD; alergická reakce;</p>	30 ks / měsíc	113,00 Kč / 1 ks	ne
					60 ks / měsíc		

				<p>kontaktní dermatitida; lupénka; atopický ekzém nebo</p> <p>Stomie pod nebo v úrovni kůže nebo</p> <p>Stomie v kožním záhybu nebo</p> <p>2 střešní klíčky vyústěné vedle sebe v jednom otvoru nebo</p> <p>2 terminální stomie vyústěné blízko sebe</p>			
--	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

2) Finální návrh (dle e-mailu ze dne 6. 5. 2020, v souladu s odsouhlasenými změnami upraveno obdobně u všech úhradových skupin):

Číselný kód	Kategorizační strom (Úhradová skupina)	Popis	Preskripční omezení	Indikační omezení	Množstevní limit	Úhradový limit bez DPH	Možnost cirkulace
03.01	stomické systémy – jednoduché						
03.01.01.02	potažené sáčky s plochou podložkou – s integrovanou bezpečnostní výpustí	adhezivní hmota na hydrokoloidní bázi sáčky s povrchovou úpravou, kryté textilií, opatřené filtrem	GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED; PRL; URN	<p>řidká stolice; nekomplikovaná stomie; rovné peristomální okolí; zdravá nebo mírně poškozená peristomální kůže; píštěl</p>	30 ks / měsíc		
				<p>řidká, vodnatá nebo agresivní stolice nad 1000 ml / 24 hod; komplikované peristomální okolí (jizvy, kožní útvary, pigmentové skvrny, kožní nerovnosti); poškození peristomální oblasti (iritace nebo macerace kůže,</p>	60 ks / měsíc	157,00 Kč / 1 ks	ne

					stehové píštěle, granulomy, abscesové dutiny, chronické píštěle u IBD, alergická reakce, kontaktní dermatitida, lupénka, atopický ekzém); stomie v úrovni nebo pod úrovní kůže nebo v kožním záhybu; dvě střevní kličky vyústěné v jednom otvoru; dvě terminální stomie vyústěné blízko sebe			
03.01.02.01	potážené sáčky s plochou podložkou			formovaná stolice; nekomplikovaná stomie; rovné peristomální okolí; zdravá nebo mírně poškozená peristomální kůže		60 ks / měsíc		
		adhezivní hmota na hydrokoloidní bázi sáčky s povrchovou úpravou, kryté textilií, opatřené filtrem	GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED; PRL; URN	do 6 let včetně	řidká, vodnatá nebo agresivní stolice nad 1000 ml / 24 hod; komplikované peristomální okolí (jizvy, kožní útvary, pigmentové skvrny, kožní nerovnosti); poškození peristomální oblasti (iritace nebo macerace kůže, stehové píštěle, granulomy, abscesové dutiny, chronické píštěle u IBD, alergická reakce, kontaktní dermatitida, lupénka, atopický ekzém); stomie v úrovni nebo pod úrovní kůže nebo	120 ks / měsíc	70,00 Kč / 1 ks	ne

					v kožním záhybu; dvě střevní kličky vyústěné v jednom otvoru; dvě terminální stomie vyústěné blízko sebe			
03.01.03 .01	potažené sáčky s plochou podložkou – s integrováním antirefluxním ventilem				urostomie; nekomplikovaná stomie; rovné peristomální okolí; zdravá nebo mírně poškozená peristomální kůže; píštěl; drén	30 ks / měsíc		
		adhezivní hmota na hydrokoloid ní bázi sáčky s povrchovou úpravou, kryté textilií	GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED; PRL; URN	do 6 let včet ně	komplikované peristomální okolí (jizvy, kožní útvary, pigmentové skvrny, kožní nerovnosti); poškození peristomální oblasti (iritace nebo macerace kůže, stehové píštěle, granulomy, abscesové dutiny, chronické píštěle u IBD, alergická reakce, kontaktní dermatitida, lupénka, atopický ekzém); stomie v úrovni nebo pod úrovni kůže nebo v kožním záhybu; dvě střevní kličky vyústěné v jednom otvoru; dvě terminální stomie vyústěné blízko sebe	60 ks / měsíc	243,00 Kč / 1 ks	ne
03.02	stomické systémy – dvoudílné – adhezivní technologie							

03.02.01 .01	podložky ploché	adhezivní hmota na hydrokoloid ní bázi	GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED; PRL; URN	nekomplikovaná stomie; rovné peristomální okolí; zdravá nebo mírně poškozená peristomální kůže; dobrá jemná motorika rukou (stříhání podložky)	10 ks / měsíc – kolostomie; trvalá drenáž; píštěl 15 ks / měsíc – ileostomie; urostomie	139,00 Kč / 1 ks	ne
				do 6 let včet ně	řídka, vodnatá nebo agresivní stolice nad 1000 ml / 24 hod; komplikované peristomální okolí (jizvy, kožní útvary, pigmentové skvrny, kožní nerovnosti); poškození peristomální oblasti (iritace nebo macerace kůže, stehové píštěle, granulomy,	20 ks / měsíc – kolostomie; trvalá drenáž; píštěl	



					abscesové dutiny, chronické píštěle u IBD, alergická reakce, kontaktní dermatitida, lupénka, atopický ekzém); stomie v úrovni nebo pod úrovní kůže nebo v kožním záhybu; dvě střevní kličky vyústěné v jednom otvoru; dvě terminální stomie vyústěné blízko sebe	30 ks / měsíc – ileostomie; urostomie		
03.02.02.01	sáčky integrovanou bezpečnostní výpustí	s			řídka stolice; píštěl	30 ks / měsíc		
	sáčky s povrchovou úpravou, kryté textilií, opatřené filtrem		GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED; PRL; URN	do 6 let včetně	řídka, vodnatá nebo agresivní stolice nad 1000 ml / 24 hod; komplikované peristomální okolí (jizvy, kožní útvary, pigmentové skvrny, kožní nerovnosti); poškození peristomální oblasti (iritace nebo macerace kůže, stehové píštěle, granulomy, abscesové dutiny, chronické píštěle u IBD, alergická reakce, kontaktní dermatitida, lupénka, atopický ekzém); stomie v úrovni nebo pod úrovní kůže nebo v kožním záhybu; dvě střevní kličky vyústěné v jednom otvoru; dvě terminální stomie vyústěné blízko sebe	60 ks / měsíc	122,00 Kč / 1 ks	ne



03.02.03 .01	sáčky uzavřené	sáčky s povrchovou úpravou, kryté textilií, opatřené filtrem	GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED; PRL; URN	formovaná stolice	60 ks / měsíc	70,00 Kč / 1 ks	ne
				do 6 let včetně	řídka, vodnatá nebo agresivní stolice nad 1000 ml / 24 hod; komplikované peristomální okolí (jizvy, kožní útvary, pigmentové skvrny, kožní nerovnosti); poškození peristomální oblasti (iritace nebo macerace kůže, stehové píštěle, granulomy, abscesové dutiny, chronické píštěle u IBD, alergická reakce, kontaktní dermatitida, lupénka, atopický ekzém); stomie v úrovni nebo pod úrovní kůže nebo v kožním záhybu; dvě střevní kličky vyústěné v jednom otvoru; dvě terminální stomie vyústěné blízko sebe		
03.02.04 .01	sáčky s integrovaným antirefluxním ventilem	sáčky s povrchovou úpravou, kryté textilií	GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED; PRL; URN	urostomie; píštěl; drén	30 ks / měsíc	157,00 Kč / 1 ks	ne
				do 6 let včetně	komplikované peristomální okolí (jizvy, kožní útvary, pigmentové skvrny, kožní nerovnosti); poškození peristomální oblasti (iritace nebo macerace kůže, stehové píštěle, granulomy,		

					abscesové dutiny, chronické píštěle u IBD, alergická reakce, kontaktní dermatitida, lupénka, atopický ekzém); stomie v úrovni nebo pod úrovní kůže nebo v kožním záhybu; dvě střevní kličky vyústěné v jednom otvoru; dvě terminální stomie vyústěné blízko sebe			
03.03.	stomické systémy – dvoudílné – mechanické							
03.03.01.01	podložky ploché				nekomplikovaná stomie; nekomplikovaná píštěl; rovné peristomální okolí; zdravá nebo mírně poškozená peristomální kůže	10 ks / měsíc – kolostomie; trvalá drenáž; píštěl 15 ks / měsíc – ileostomie; urostomie		
		adhezivní hmota na hydrokoloidní bázi	GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED; PRL; URN	do 6 let včetně	řídka, vodnatá nebo agresivní stolice nad 1000 ml / 24 hod; komplikované peristomální okolí (jizvy, kožní útvary, pigmentové skvrny, kožní nerovnosti); poškození peristomální oblasti (iritace nebo macerace kůže, stehové píštěle, granulomy,	20 ks / měsíc – kolostomie; trvalá drenáž; píštěl	183,00 Kč / 1 ks	Ne

					abscesové dutiny, chronické píštěle u IBD, alergická reakce, kontaktní dermatitida, lupénka, atopický ekzém); stomie v úrovni nebo pod úrovní kůže nebo v kožním záhybu; dvě střevní kličky vyústěné v jednom otvoru; dvě terminální stomie vyústěné blízko sebe	30 ks / měsíc – ileostomie; urostomie			
03.03.01.02	podložky tvarovatelné			nekomplikovaná stomie; rovné peristomální okolí; manžeta stomie nad úrovní kůže; zdravá nebo mírně poškozená peristomální kůže		10 ks / měsíc – kolostomie; trvalá drenáž; píště			
		adhezivní hmota na hydrokoloidní báz	GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED; PRL; URN	do 6 let včetně	řidká, vodnatá nebo agresivní stolice nad 1000 ml / 24 hod; komplikované peristomální okolí (jizvy, kožní útvary, pigmentové skvrny, kožní nerovnosti); poškození peristomální oblasti (iritace nebo macerace kůže, stehové píštěle, granulomy,	15 ks / měsíc – ileostomie; urostomie	20 ks / měsíc – kolostomie; trvalá drenáž; píštěl	261,00 Kč / 1 ks	Ne

					abscesové dutiny, chronické píštěle u IBD, alergická reakce, kontaktní dermatitida, lupénka, atopický ekzém); stomie v úrovni nebo pod úrovní kůže nebo v kožním záhybu; dvě střevní kličky vyústěné v jednom otvoru; dvě terminální stomie vyústěné blízko sebe	30 ks / měsíc – ileostomie; urostomie		
03.03.02.01	sáčky integrovanou bezpečnostní výpustí				řidká stolice; píštěl	30 ks / měsíc		
		sáčky s povrchovou úpravou, kryté textilií, opatřené filtrem	GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED; PRL; URN	do 6 let včetně	řidká, vodnatá nebo agresivní stolice nad 1000 ml / 24 hod; komplikované peristomální okolí (jizvy, kožní útvary, pigmentové skvrny, kožní nerovnosti); poškození peristomální oblasti (iritace nebo macerace kůže, stehové píštěle, granulomy, abscesové dutiny, chronické píštěle u IBD, alergická reakce, kontaktní dermatitida, lupénka, atopický ekzém); stomie v úrovni nebo pod úrovní kůže nebo v kožním záhybu; dvě střevní kličky vyústěné v jednom otvoru; dvě terminální stomie	60 ks / měsíc	87,00 Kč / 1 ks	Ne

					vyústěné blízko sebe			
03.03.03 .01	sáčky uzavřené	sáčky s povrchovou úpravou, kryté textilií, opatřené filtrem	GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED; PRL; URN		formovaná stolice	60 ks / měsíc	48,00 Kč / 1 ks	ne
				do 6 let včet ně	řidká, vodnatá nebo agresivní stolice nad 1000 ml / 24 hod; komplikované peristomální okolí (jizvy, kožní útvary, pigmentové skvrny, kožní nerovnosti); poškození peristomální oblasti (iritace nebo macerace kůže, stehové píštěle, granulomy, abscesové dutiny, chronické píštěle u IBD, alergická reakce, kontaktní dermatitida, lupénka, atopický ekzém); stomie v úrovni nebo pod úrovni kůže nebo v kožním záhybu; dvě střevní kličky vyústěné v jednom otvoru; dvě terminální stomie vyústěné blízko sebe	120 ks / měsíc		
03.03.04 .01	sáčky s integrováním antirefluxním ventilem	sáčky s povrchovou úpravou, kryté textilií	GER; CHI; INT; NEF; ONK; PED; PRL; URN		urostomie; píštěl; drén	30 ks / měsíc	113,00 Kč / 1 ks	ne
				do 6 let včet ně	komplikované peristomální okolí (jizvy, kožní útvary, pigmentové skvrny, kožní nerovnosti); poškození peristomální oblasti (iritace nebo macerace kůže, stehové píštěle, granulomy, abscesové dutiny,	60 ks / měsíc		

					chronické píštěle u IBD, alergická reakce, kontaktní dermatitida, lupénka, atopický ekzém); stomie v úrovni nebo pod úrovní kůže nebo v kožním záhybu; dvě střevní kličky vyústěné v jednom otvoru; dvě terminální stomie vyústěné blízko sebe			
--	--	--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

Finální znění schválila navrhovatelka Ing. Ředinová, zástupce ČPCHS a zdravotní pojišťovny – návrh odpovídá podanému návrhu na Komisi, souhlasíme s formálními úpravami a sjednocením napříč zákonem.

Zdravotní pojišťovny: K návrhu Z 13/20 zasláno vyjádření separátním e-mailem na MZ ČR Mgr. Lauschmannovi dne 6. 5. 2020:

S tímto návrhem lze jistě souhlasit, odpovídá podanému návrhu na Komisi.

Je však třeba uvést, že obecné indikace u stomických pacientů (domníváme se, že jsou v pořádku) jsou z hlediska praxe odlišné od indikací u dětí – je zde potřeba větší specifikace, protože se jedná o dvojnásobné množství a jen pro určité případy. V ostatních případech, které nespádají do těchto indikací, postačují právě již uvedená indikační kritéria obecná a pacienti mají nárok na dané prostředky. Je nutno zdůraznit, že jsou určitá kritéria, kdy říkáme – máte za těchto podmínek nárok na 30 ks/měsíc, ale pokud splňujete indikační kritéria více konkrétní (viz návrh), máte nárok na 60 ks/měsíc. Obecná kritéria v druhé fázi by nám nevyřešily daný problém.

K dotazu v dokumentu – zkratka IBD je běžně užívanou zkratkou z angl. slov Inflammatory Bowel Diseases – jedná se o chronické střevní záněty.

MUDr. Julius Örhalmi (vedoucí kolorektální odborné skupiny chirurgické kliniky FN HK) – za mě je text v pořádku, srozumitelný a přiměřeně dlouhý.

MUDr. Lucie Poš, Ph.D. (ČPCHS ČLS JEP) – s návrhem z 5. 5. 2020 souhlasím a jako zástupce ČPCHS pro toto téma potvrzují náš souhlas s tímto návrhem do novely zákona.

- **50 % 3/20 Ing. Šnábllová (Zentiva), elastoviskózní roztok Hyruan One**

Nám. Šmehlík a Ing. Příkrylová – souhlas s podmínkou dohody o nejvyšší ceně.

SVPZP se z důvodu neodbornosti zdrželo hlasování.

Závěr: Žádost je schválena, byl vydán Souhlas MZ ČR.



4. Závěr

Členové si zvolili, že příští jednání se bude konat ve čtvrtek **15. října 2020 od 10:00 do 15:00 v místnosti 223k.**

Kompletní návrhy k jednání prosím zasílejte paní tajemnici nejpozději 14 pracovních dní před jednáním (tj. **do 23. září včetně**), později zaslané či neúplné návrhy budou přesunuty na příští jednání. Zdravotní pojišťovny doporučují zasílat návrhy i s přílohami k získání stanoviska alespoň 7 týdnů před jednáním.

V Praze dne 22. dubna 2020 zapsala Ing. Irena Drugdová

Zápis ověřil Mgr. Jindřich Lauschmann

Zápis schválil prof. MUDr. RNDr. Jiří Beneš, CSc

