



## REGISTRAČNÍ LIST OŠETŘOVACÍHO DNE

registrační list (RL) je podkladem k vydání příslušné vyhlášky

Název OD

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

Číslo OD<sup>1</sup>

**00036**

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

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

Zdůvodnění změny údajů u OD 00036

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

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

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



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

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

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

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

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

---



Zdravotnický subjekt, který navrhuje změnu údajů, odborná společnost adresa

Česká pediatrická společnost

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

301

Další odbornosti, které jsou oprávněny OD vykazovat

708

## II. ÚDAJE O OD

Stručný popis ošetrovacího dne

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

Výkon OD zahrnuje: část diagnostickou a část léčebnou.

Odbornosti, na jejichž lůžkách se OD vykazuje

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

smluvní odbornost 7D8

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

Velikost stanice – počet lůžek

10

Obloženost (v procentech)

90 %

---

<sup>1</sup>v případě, že se jedná o nový OD, uveďte návrh čísla výkonu



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

1. Lékaři (Symbol L1, L2, L3)

funkce (vyšetřující, cí,	minimální požadovaná kvalifikace				nezbytný čas v minutách
	symbol	praxe	mzdový index	další požadavky	
lékař	L3		3,5	anesteziolog/intenzivista	102,6
	L2		1,8		51,3
	L1		1		0,0
(Po-Pá od 16-7; SoNe)	ÚPS		3,5	anest./ intenzivista r	87,2

*Dostupnost dětský chirurg, dětský neurolog*

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

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

funkce	minimální požadovaná kvalifikace				nezbytný čas v minutách
	symbol	praxe	mzdový index	další požadavky	
fyzioterapeut	K2		3,5	Dětská profilace	102,6
klinický psycholog	K3		3,5		25,7

*Dostupnost: zrakový terapeut, ergoterapeut*

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

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

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

funkce	minimální požadovaná kvalifikace				nezbytný čas v minutách
	symbol	praxe	mzdový index	další požadavky	
ZPBD	S3/S2		2,25	ARIP 50%	461,7
ZPBD	S2		1,8	Sestra	410,4
ZPOD	S1		1,08	Praktická sestra Ošetřovatel,	513,0

Osobní náklady činí celkem: **7461** bodů



#### IV. STRAVA

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

Cena stravní jednotky

Odůvodnění ceny stravní jednotky, případně odůvodnění nezahrnutí stravy do OD

výživa – viz léčivé přípravky

#### V. LÉČIVÉ PŘÍPRAVKY

Výše navrhovaného lékového paušálu na jeden OD

**2060 Kč** přímo spotřebované léčivé přípravky a výživa  
**450 Kč** medicínální kyslík

Odůvodnění lékového paušálu, případně odůvodnění nezahrnutí lékového paušálu

Zahrnuje veškeré používané a spotřebovávané léčivé přípravky a výživy.

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

#### VI. MATERIÁL

Cena materiálu v rámci OD

**3577 Kč** přímo spotřebované zdravotnické materiály

Odůvodnění

Zahrnuje veškeré používané a spotřebovávané zdravotnické pomůcky a materiály

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

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

## VII. POUŽITÉ PŘÍSTROJE

Celková kalkulovaná cena za specifické přístroje

**2093 Kč**

kód	název přístroje	Pořizovací hodnota (bez DPH)	životnost v letech	Počet dle vyhl. č.92/2012	Náklady na údržbu v % pořizovací ceny	počet použití
	lůžka resusc.	265 000	5	1/lůž		
	matrace antidekub	80 000	5	1/lůž		
	med. rampa vč. koncových prvků	420 000	5	1/lůž		
	vzduchotechnika (větrání, topení, chlazení, tlaky, filtry)	4 950 000	5	1/odd.		
	záložní zdroje el.energie	1 500 000	5	1/odd.		
	centrální rozvod med. plynů	1 500 000	5	1/odd.		
	defibrilátor	354 000	5	1/odd.		
	EKG	110 000	5	1/odd.		
	monitorovací centrála	354 000	5	1/odd.		
	enterální pumpa	57 000	5	1/lůž		
	ventilátory pro UPV	876 000	5	7/10lůž		
	ventilátor NIP děti	4 050 000	5	3/10lůž		
	zvlhčovač k ventilátoru	76 000	5	3/10lůž		
	ventilátor transportní	546 000	5	1/odd.		
	monitor vitálních fcí	272 000	5	1/lůž		
	odsávačka (není potřeba je-li centr.rozvod vakua)	35 000	5	1/lůž		
	Mobilní odsávačka	62 000	5	2/odd.		
	nebulizátor	30 000	5	3/10lůž		
	infúzní pumpa	35 000	5	2/lůž		
	dávkočíslo stříkačkový	35 000	5	4/lůž		
	pulzní oxymetr	16 000	5	1/5lůž.		
	ostatní: (příslušenství a doplňky pro děti ....)	75 000	5	1/lůž		
	resuscitační vozík/batoh	50 000	5	1/odd		
	oxymetr transportní	16 000	5	1/odd		
	lehátko transportní	80 000	5	1/odd		
	koupací vana	50 000	5	2/odd		
	vertikalizační stojan	70 000	5	1/odd		
	RHB stůl	25 000	5	1/odd		
	závěsný RHB systém record	40 000	5	1/odd		
	zádržný systém pro přepravu dětí v sanitě (z vyhlášky o transportu dětí sanitou)	20 000	5	1/odd		

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

### VIII. ČÁST ÚHRADY NEPŘÍMÝCH NÁKLADŮ

Režie přiřazená k OD

**211,27** bodů

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

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

### IX. SESTUPNOST

- ☐ OD podléhá sestupné sazbě  
☒ OD nepodléhá sestupné sazbě

Hodnoty OD se sestupnou sazbou

OD	Body A	Body B	Body C	Body D	Body E

Hodnota OD 2023 **15 852**

Bez režie **15 641**

### X. PRŮMĚRNÁ DÉLKA HOSPITALIZACE

Obor	SDH	O-	O+

**XI. PRAVIDLA VYKAZOVÁNÍ**

Obligatorní obsah OD nutný pro možnost jeho vykázání

Výkon lze nasmlouvat pouze poskytovateli, který zároveň poskytuje akutní lůžkovou péči vč. intenzivní péče v oboru 301 či 708 a vznikne transformováním z lůžek 3\_1 či 7\_8 a má k dispozici základní statimová vyšetření komplementu (laboratorní a zobrazovací metody).

Obligatorní obsah OD dDIOP s ventilací:

1. Pacient ve věku do dovršení 19 let s diagnózou život ohrožujícího či život limitujícího onemocnění, který vyžaduje dlouhodobou intenzivní ošetrovatelskou péči s nutností ventilační podpory.
2. U pacienta je indikována ventilační podpora – invazivní či neinvazivní, trvalá či intermitentní.
3. Pacient nemůže být umístěn v domácím prostředí v programu domácí umělé plicní ventilaci (DUPV), včetně případů selhání DUPV.
4. Pacient s potřebou intenzivní ošetrovatelské péče včetně záznamu této péče v dokumentaci pacienta, ošetrovatelská vizita (plán péče) s přehodnocením plánu ošetrovatelské péče minimálně 1x týdně.
5. U pacienta probíhá v pracovní dny rehabilitace fyzioterapeutem v minimálním rozsahu 30 minut denně iLTV na neurofyzilogickém podkladě dle vstupního individuálního kineziologického rozboru + 30 minut dechová rehabilitace a o RHB je činěn zápis do zdravotnické dokumentace.
6. Trvalá či intermitentní neinvazivní monitorace základních životních funkcí pacienta (minimálně SpO<sub>2</sub>, TF, DF, FiO<sub>2</sub>, zornice, TT, Comfort scale či jiné skóre bolesti/diskomfortu u dětí se zápisem minimálně 2x denně (TT, stav vědomí, zornice) a 4x denně (SpO<sub>2</sub>, TF, FiO<sub>2</sub>, DF, Comfort scale) ve zdravotnické dokumentaci.
7. Medicínské intervence (farmakoterapie, úprava ventilačních parametrů, léčebný režim, vedení výživy) a vedení lékařské dokumentace se zápisem do dokumentace minimálně 2x denně.
8. Odůvodněnost indikace statimových vyšetření, stejně jako případná indikace konziliárních vyšetření, či laboratorních výkonů a vyšetření komplementu, musí jednoznačně vyplývat ze záznamů ve zdravotnické dokumentaci.
9. K úhradě z veřejného zdravotního pojištění nelze vykázat zdravotní služby poskytnuté pojištěnci v rámci odbornosti 901, 902; činnost psychologa a fyzioterapeuta je zakalkulována ve výkonu OD.
10. Vzhledem k charakteru dDIOP s ventilací poskytnuté pojištěncům mladším 18 let (intenzivní péče) je v souladu se seznamem zdravotních výkonů u všech OD kategorie pacienta rovna 1.
11. Nelze vykazovat ZUM.
12. Jako ZULP lze vykázat pouze přípravky, jejichž úhrada formou ZULP je povolena pro poskytování resuscitační a intenzivní péče - léčiva se symbolem LIM = T či B.
13. Poskytovatel je povinen zajistit okamžitou dostupnost v rámci zdravotnického zařízení: laboratoř klinické biochemie, radiodiagnostika (rtg).
14. Poskytovatel je povinen zajistit dostupnost formou konziliární služby: mikrobiologie, chirurgie, pediatrie, neurologie, ergoterapie.
15. V odůvodněných případech může plátce zdravotní péče konzultovat nasmlouvání uvedeného OD k dotčenými odbornými společnostmi.



Pravidla pro setrvání na lůžku dDIOP s ventilací:

1. Nadále existuje překážka překladu pacienta do domácí péče v programu domácí umělé plicní ventilace, tento stav se přehodnocuje nejméně 1x za 90 dnů.
2. Aktualizace plánu budoucí péče nejméně 1x za 90 dnů. Plán budoucí péče reflektuje s ohledem na aktuální zdravotní stav názory a postoje jak rodiny dětského pacienta a jeho samotného, je-li těchto úvah mentálně schopen, či jeho zákonných zástupců, tak i zdravotnického týmu, který o pacienta pečuje.
3. Pokud pacient nadále nevyžaduje ventilační podporu, je přeložen na lůžko dDIOP bez ventilace.
4. V případě, že lze u pacienta poskytovat DUPV je možné pacienta přeložit do domácí péče v režimu DUPV.

Bude-li trvat potřeba kontinuálního poskytování zdravotní péče dDIOP s ventilací (OD 00036) po dobu delší než 180 dní, je další vykazování tohoto výkonu podmíněno zasláním odůvodnění potřebnosti tohoto typu péče na příslušnou zdravotní pojišťovnu, dále pak každých 180 dní.

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

Zdravotní pojišťovna může prodloužit překročení limitu o dalších maximálně 90 dní, a to po schválení revizním lékařem na základě opětovného posouzení aktuálního stavu pojištěnce a prověření, zda nadále trvá nedostupnost zajištění tohoto typu zdravotní péče na specializovaných pracovištích poskytujících dlouhodobou intenzivní ošetrovatelskou péči pro děti.

## **XII. ZAKÁZANÉ KOMBINACE S VÝKONY**

V souvislosti s OD není možné vykázat následující výkony:

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

Nelze vykazovat ZUM, které jsou zahrnuty ve výkonu OD.

Jako ZULP lze vykázat očkovací látky, medikaci vázanou věkem a přípravky, jejichž úhrada formou ZULP je povolena pro poskytování resuscitační a intenzivní péče

## **XIII. DALŠÍ INFORMACE**

Prostor pro doplnění dalších informací

**XIV.    ZPRACOVATEL TOHOTO NÁVRHU**

Jméno autora:

MUDr. René Hrdlička, Ph.D.

Telefon, e-mail:

Rene.hrdlicka@nemocnicekolin.cz

Odborná společnost:

Česká pediatrická společnost ČLS JEP

Datum a podpis:

12.12.2024

Odborná společnost odsouhlasila dne:

11.10.2024

Evidováno pod č.