Reakce výboru ČPFS na připomínky členů PSSZV k níže uvedeným výkonům.

Dne: 30.4.25

Vyhotovil:

MUDr. Pavel Turčáni, PhD, MHA   
Primář Centra pneumologie a intervenční bronchologie MOÚ

Člen výboru ČPFS, místopředseda výboru ČPFS pro úhrady pneumologické péče

pavel.turcani@mou.cz  
+420 543 136 409

**25 134, Zavedení nitinolových značek při bronchoskopii**

VZP

1. Dle sdělení na PS SZV (prosinec 2024) a dle odsouhlaseného výkonu 25151 se nitinolové značky mají zavádět při výkonu 25151 ELEKTROMAGNETICKÁ NAVIGOVANÁ BRONCHOSKOPIE (ENB) (viz i text v poznámce tohoto výkonu = V rámci výkonu lze zavádět nitinolové značky (vykazuje se samostatným výkonem). Návaznost a to, že se jedná o přičítací výkon k 25151 není u nyní navrhovaného výkonu uvedena, nutno doplnit.

Souhlasíme

1. Výkon 25151 má specifikaci pracoviště - Bronchoskopický sál, výkon je pro poskytovatele se statutem KOC (pracoviště je vybaveno C ramenem) a OM: SH – toto tedy nutno uvést i u nyní navrhovaného výkonu 25134.

Souhlasíme

1. OF 2/ rok odpovídá 25151

Souhlasíme

1. Je 25 minut časem průměrným nebo maximálním? Navíc výkon 25151, ke kterému se tento přičítá, má časovou dotaci 40 min a úvodní výkon 25113 (ke kterému se přičítá 25151) má 35 min.

Průměrný. Ano, je to tak

1. Dále u výkonu 25151 je uvedeno, že zavedení nitinolových značek probíhá v rámci tohoto výkonu 25151. Tedy nově navrhovaný výkon bude bez časové dotace nebo jen s minimální?

Vztah výkonu 25151 a tohoto výkonu lze přirovnat ke vztahu výkonu 25113 (bronchoskopie) a 25119 (BAL)

1. A dále - bronchoskop a ostatní přístroje jsou již používány v rámci výkonu 25151, u nově navrhovaného by tedy již neměly být. Zde ponechat pouze ty specificky používané při zavedení značek.

Nesouhlasíme. Bronchoskop a ostatní přístroje se při výkonu používají, tvoří integrální část výkonu. Tak, jak je to v případech jiných BSK intervencí.

1. ! výkon 25151 se přičítá k základnímu výkonu 25113 FLEXIBILNÍ BRONCHOSKOPIE DIAGNOSTICKÁ NEBO TERAPEUTICKÁ VČETNĚ PREMEDIKACE. Ten již v sobě má uvedenou desinfekci, čistící kartáček, protiskluzový náustek atd… (PMAT) i myčky (přístroje). Tedy u nově předkládaného výkonu nelze uvádět, jednalo by se o duplicitu, nutno odstranit (tzn. stejně jako je tomu u 25151).

Souhlasíme

1. Ad PMAT - jsou ceny pro PMAT položky nitinolové značky (á 7100,-) a jednorázový zavaděč (á 4500,-) adekvátní? Existují ekvivalentní ZP v úhradovém katalogu? Uvést pod jakým kódem z ÚK VZP jsou uvedeny (cenu bychom tak mohli dohledat) nebo pokud ne, tak nutno doložit cenu např. fakturou.

Viz odp. č.9 + faktura nitinolové značky bude doložena

1. Odd. zdrav. prostředků VZP (k položkám A084984 Nitinolová značka jednorázová a A084983 Zavaděč nitinolové značky jednorázový) – VZP eviduje žádost o zřazení do ZUM - nitinolová značka SuperLock a zavaděč Superdimension od firmy Medtronic k označení plicní tkáně, která je určena ke stereotaktické radiační terapii. V žádosti uveden zdravotní výkon 25151 a jako ZUM A000776 sonda - typ dle obsahu výkonu, ale v předkládaném ZV uvedeno jako PMAT…..Nutno vyjasnit. Nutno též vyjasnit, zda uvést jako ZUM nebo PMAT

Ano, jde o stejné materiály. Materiál bude převeden do ZUM

Svaz

1. Doporučujeme zavést pouze přičítací materiálový kód k základní bronchoskopii.

Nesouhlasíme, mechanismus vztahu mezi tímto výkonem a výkonem 25151 je stejný jako vztah mezi 25113 (bronchoskopie) a 25121 (excize)

1. Jaký je vztah tohoto výkonu k výkonu 25151 ELEKTROMAGNETICKÁ NAVIGOVANÁ BRONCHOSKOPIE (ENB)

Mechanismus vztahu mezi tímto výkonem a výkonem 25151 je stejný jako vztah mezi 25113 (bronchoskopie) a 25121 (excize)

1. V průběhu jednoho výkonu jsou vždy zaváděny 3 značky? Nebo jde o obvyklý průměrný počet, ale někdy se zavádí značka jedna a někdy i více než tři? Ke zvážení je přesun značek do ZUM

Souhlasíme s převodem do ZUM. Lze zavádět více značek

1. Myčka endoskopu a sušicí skříň ex – výkon by měl být konstruován jako přičítací k bronchoskopii.

Viz odpověď pro VZP č.7, souhlasíme

1. Omezení místem – doporučujeme „S“.

Souhlasíme

1. Proč je navržena frekvence 2/1 rok? Jaký je důvod k opakování výkonu?

U některých pacientů se objeví nové satelitní ložisko

1. Cena protiskusového náústku je skutečně 50 Kč?

Ano

**25144, 3D navigovaná bronchoskopie**

VZP

1. Jaké jsou indikace pro použití této metody? v SZV již zaveden 25151 ELEKTROMAGNETICKÁ NAVIGOVANÁ BRONCHOSKOPIE (ENB)

Indikace je stejná, jedná se o dva paralelní postupy k dosažení stejného výsledku, dg. karcinomu plic

1. V návrhu RL se uvádí, že lze souběžně použít jiné endoskopicky navigované metody, které však nejsou alternativou nového výkonu. Kdy se tedy budou souběžně vykazovat jiné endoskopicky navigované metody?→nutno vysvětlit - kdy se provede klasická bronchoskopie, kdy 3D, kdy 25151, kdy 25152 R-EBUS

Při jednání

1. S jakými výkony lze kombinovat a s jakými nikoli? V Poznámce uveden jen 25113 (flexibilní bronchoskopie) – zakázané kombinace se uvádějí spíše do Popisu (vyhláška)

Lze kombinovat s 25117, 25118, 25122, 25121, 25127, 25152

1. K jakým výkonům se má přičítat? Nedojde k duplicitám (čas, materiály, …)?

Výkon si lze představit jako bronchoskopii v té části plic, ve které se již bronchoskopující lékař orientuje jen podle 3D modelu. Výkony (odběry materiálu) lze u 3D BSK provádět stejné, jako u klasické BSK

1. Nutno blíže vysvětlit erudici nositele: „kurz v bronchologii, BSK ultrasonografii, licence rigidní a intervenční bronchologie“ – jedná se o kurzy OS? (a FL018)

L3, kurz v bronchologii

1. V návrhu chybí ekonomický dopad, finanční dopad nelze stanovit – nutno blíže učit předpokládaný počet pacientů resp. Výkonů

Vytvoření výkonu reaguje na změny v provádění bronchoskopie po zahájení skríningu karcinomu plic. Pacienti přichází stále častěji ne už s exofytickými lézemi v dýchacích cestách, ale s periferními plicními noduly. U těchto pacientů bude výkon 25113 částečně nahrazen výkonem 3D BSK. Výkonů lze očekávat cca 300-400 ročně.

Odhadované **vícenáklady** tedy budou maximálně:

(300x2116 cena za nový výkon x počet pacientů) – (300x1579 cena za klasickou BSK x počet pacientů) = 634 800 – 473 700 = **161 100,-kč ročně** (při vyšší výtěžnosti provedeného vyšetření)

1. Rozvést zkratku DCD (jednoznačnost)

Dolní dýchací cesty

Svaz

1. Větu z Poznámky „Nelze kombinovat s výkonem 25113 (flexibilní bronchoskopie)“ prosíme vložit do popisu výkonu, který je součástí vyhlášky.

Souhlasíme

1. Do popisu je rovněž nutno doplnit indikace.

Výkon je indikován v případě periferní plicní leze, jako diagnostická metoda k vyloučení karcinomu plic

1. Jak byla péče realizována doposud?

Péče byla realizována, výkon nebyl poskytovateli plátcem hrazen. Výkon je ale reálně prováděn a poskytovatelem jsou náklady na něj hrazeny. Absence tohoto výkonu v seznamu zdravotních výkonů neumožňuje platbu poskytnuté péče ani validní statistické a systémové analýzy bronchologické péče. Vznik výkonu oba tyto nedostatky řeší

1. Prosíme o vysvětlení věty: „Jiné endoskopicky navigované metody (např. 25152) nejsou alternativou, ale lze je použít souběžně.“ – kdy se tedy která metoda použije a kdy se použijí souběžně?

Bude vysvětleno v diskuzi

1. Nositel – prosíme přesněji definovat jeho erudici.

L3. Bronchologický kurz

1. Žádáme o zdůvodnění času 50 min., zdá se být nadsazen, má jít o průměrnou dobu výkonu, nikoli maximální.

Bude vysvětleno v diskuzi

**25 138, Aplikace tkáňového lepidla při bronchoskopii**

VZP

1. Jak bylo vykazováno doposud? Je daná metoda součástí Doporučených postupů?

Výkon vykazován nebyl. Provedení výkonu bylo placeno z peněz poskytovatele. Intervence je indikovaná u dehiscence dýchacích cest, ve kterých je součástí doporučených postupů

1. Není odůvodněna potřeba vzniku nového výkonu. Nutno vysvětlit.

Výkon je prováděn a poskytovatelem jsou náklady na něj hrazeny. Absence tohoto výkonu v seznamu zdravotních výkonů neumožňuje platbu poskytnuté péče ani validní statistické a systémové analýzy bronchologické péče. Vznik výkonu oba tyto nedostatky řeší.

1. Péči lze vykázat prostřednictvím již existujících SZV výkonů (např. 25111, 25113)? – ZUM

Nelze, 25 138 vyžaduje jinou techniku provedení, materiály, časovou dotaci.

1. Má se jednat o přičítací výkon nebo o samostatně stojící výkon? - duplicity materiálu

Jedná se o samostatně stojící výkon, k úpravě materiálu nutná diskuze.

1. Čas 40 min je časem průměrným nebo maximálním? Viz i dotaz na to, zda je výkon zamýšlen jako přičítací nebo samostatně stojící – zde další časová dotace původního výkonu.

Jedná se o samostatně stojící výkon, přičítací, ano, navazuje na čas původního výkonu. Čas je průměrem.

1. Vzhledem k výkonu a charakteru pacienta, o kterého by se jednalo a také Podmínce (Bronchoskopický sál, provoz ARO nebo JIP) – vhodnější místo OM: SH – stav vyžaduje RES/JIP

Nevyžaduje, lze provést i ambulantně na bronchoskopickém sále.

1. Odebrat PMAT položku A084492 - Nůžky sterilní jednorázové, není důvod použití jednorázového nástroje oproti resterilizovatelné alternativě.

Lze nahradit, a to včetně nákladů na opakovanou sterilizaci

1. Revidovat/zdůvodnit spotřebovávané množství PMAT položky A084561 - Kartáček čistící na kanály endoskopů jednorázový. 5x??

Ano, při špatném vyčištění hrozí zničení – zalepení tkáňovým lepidlem - přístroje za cca 1mil. kč.

1. Vysvětlit položku A084981 Zaváděcí katetr jednorázový v ceně 600 Kč – tato položka je v číselníku MZ nová, nutno tedy cenu doložit (např. fakturou).

Doložíme

1. Blíže vysvětlit položku M0816 Lepidlo tkáňové, jedná se o speciální tkáňové lepidlo? V číselníku evidujeme cca 11 ZP různých velikostí, z tohoto důvodu je i cenové rozpětí poměrně široké: 1270 Kč- cca 12 tisíc Kč – nutno určit preferované množství, které bude obvykle používané.

Doložíme

1. V návrhu chybí ekonomický dopad, finanční dopad nelze stanovit – nelze blíže učit předpokládaný počet pacientů resp. výkonů?

Bude se jednat o cca 100-200 pacientů za rok

1. Rozvést zkratku DCD (jednoznačnost)

Dolní dýchací cesty

Svaz

1. Žádáme o podrobnější zdůvodnění nutnosti nového výkonu

Viz odp. VZP

1. Doporučujeme zavést pouze přičítací materiálový kód k základní bronchoskopii

Viz odp. VZP

1. Popis výkonu doporučujeme formulačně upravit do věty, stručný popis metody s indikacemi.

Bez reakce

1. Čas 40 min se zdá být nadsazen, diskuse nutná.

Bude vysvětleno při diskuzi

1. Navržená frekvence je 1x/1 den, doporučujeme stanovit i frekvenční omezení v delším časovém rozsahu, například roční.

Lze, navrhujeme 3xR

1. Prosíme o uvedení obvyklé ceny tkáňového lepidla.

Doložíme fakturou

1. Definice pracoviště vhodná – S, SH?

S – bronchoskopický sál

1. Žádáme o doložení odhadu ekonomického dopadu.

Cca 100-200 pacientů za rok

**25117, Cílená aspirce endobronchiálního materiálu**

**25146, Kartáčková biopsie endobronchiálního materiálu**

VZP

1. Původní výkon 25117 CÍLENÁ ASPIRACE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU NEBO KARTÁČKOVÁ (BRUSH) BIOPSIE bude nově rozčleněn dle péče, která bude provedena, na 25117 CÍLENÁ ASPIRACE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU (s původním kódem) a25146 KARTÁČKOVÁ (BRUSH) BIOPSIE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU (s novým kódem)

Ano

1. Původní výkon je v časové dotaci 20 min, s OF 2/den, pokud se tedy nyní provede jak CÍLENÁ ASPIRACE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU tak KARTÁČKOVÁ (BRUSH) BIOPSIE, tak je stávající výkon 25117 vykázán 2x….tedy celkem 40 min? Tomu by v nynějším návrhu odpovídalo vykázání CÍLENÁ ASPIRACE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU (25117) a KARTÁČKOVÁ (BRUSH) BIOPSIE (25146), přičemž oba výkony mají časovou dotaci 20 min s OF 1/1 den. Tedy i zde celkem 40 min?

Ano

1. V jakém poměru budou výkony prováděny?

Výplach/brush 90%/10%

1. V návrhu chybí ekonomický dopad, či v jakém poměru budou výkony 25117/25146 prováděny, finanční dopad nelze stanovit.

Předpokládaný poměr výplach/brush je 90%/10%. Využití obou výkonů má klesající tendenci, náklady budou kopírovat tento pokles

1. Ad 25146 KARTÁČKOVÁ (BRUSH) BIOPSIE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU

Pozor – i zde je v registračním listu uvedeno číslo výkonu 25117

Upravíme v rámci diskuze

7. PMAT položka A084648 -Kartáček cytologický, sterilní, flexibilní, jednorázový byla řesunuta ze ZUM, revidovat cenu á 1000,- Kč. Jedná se o cenu &quot;obvyklou&quot;, průměrnou, nejnižší, nejvyšší - v úhradovém katalogu VZP (dále jen ÚK) je již položka 0143819 - KARTÁČEK CYTOLOGICKÝ PLICNÍ - CELLEBRITY; ZV 25117 (PRO KANÁL 2.0MM; PRŮM ŠTĚTIN 1.0/1.5/1.9 MM; DÉLKA 100-150 CM,M00516XX1 XX=00-15), která je zhruba o 25% levnější, než uvádí předkladatel (740, 50 Kč) V ÚK VZP-ZP evidujeme 4 tyto zdravotnické prostředky, cena se pohybuje mezi 326-740 Kč9. ! A084648 Kartáček je uveden jak v PMAT, tak v ZUM, to nelze. U původního výkonu uvedeno, že ZUM se vykazuje 1x na jednoho pacienta. U nově koncipovaného výkonu se kartáček použije vždy. Tedy pokud je již Cytologický kartáček zahrnut v PMAT, odebrat ho ze ZUM nebo naopak.

Jedná se o úpis, kartáček bude jen v ZUM

1. Pokud se kartáček, který je v ÚK k jiné péči nepoužívá, pak je potřeba ponechat v PMAT a odstranit z ÚK – k diskusi (ale kartáček je např. v ZUM u 25151!)

Kartáček bude v ZUM

Svaz

1. Jedná se o rozdělení výkonu, s principem změn souhlasíme, nicméně tážeme se, zda je v tom případě správně časová dotace výkonu?

Je, výkon se v případě provedení obou modalit vykazoval 2x

1. Čím je pracoviště specializované? Jde o erudici nositele L3?

Plicní pracoviště, bronchoskopický sál, L3

1. Cytologický sterilní kartáček je zároveň uveden v ZUM i PMAT. Předpokládáme, že správně je v PMAT.

Ano, jde o úpis, kartáček patří jen do ZUM

1. Cena kartáčku je jednotná? Nebo je více typů kartáčků s různou cenou?

Více kartáčku s jinou cenou