**Hlavním smyslem aktualizace nutričních kódů (enterální a parenterální výživy za hospitalizace) je reálné zviditelnění nutriční péče v České republice a kontrola vazby jednotlivých případů k podávané nutriční terapii.**

**Připomínky VZP**

101

(**11501**) 101-2025-09-05-11-04-57.

POLYMERNÍ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA APLIKOVANÁ PUMPOU

* Výkon předložen 2x (jednou jako žádost o sdílení výkonu odb. 101 s odb. 120, podruhé jako změnové řízení: změna názvu, OM, doby trvání, popisu a obsahu výkonu, nositelů výkonu, materiálů, ZUMu a bodové hodnoty.

**Odpověď OS: Podáno 2x z důvodů vzniku nové odbornosti 120, která nebyla dosud v návrzích zahrnuta a která je třeba k výkonům nasdílet. Předpokládáme, že sdílení bude projednáno odděleně od změnového řízení. Jde tedy o procesní nedorozumění, které je tímto vysvětleno.**

* Rozpor mezi textem Čím výkon začíná (*výkon začíná rozpisem..)* a textem v kolonce Obsah výkonu (*výkon začíná kontrolou ordinace)*

**Odpověď OS: Výkon začíná kontrolou ordinace ošetřujícím lékařem, kterou indikoval nutricionista. Bude upraveno v RL.**

\* Jsou potřeba 2 nositelé? Dle SZV jsou k výkonu přiřazeny osobní náklady jednoho nositele výkonu, pouze výjimečně více nositelů (operační výkony a podobně). Je-li nositelem alespoň 1 lékař nebo jiný vysokoškolský pracovník, nejsou zásadně k výkonu přiřazeny osobní náklady nelékařských zdravot. pracovníků (jsou obsaženy v režii) navíc časová dotace nutricionisty je v klinických vyšetřeních odb. 120 – **zde 15 min odstranit,** není odůvodněno navýšení časové dotace výkonu.

**Odpověď OS: S2 nositele navrhujeme přidat do režie. Souhlasíme s odstraněním časové dotace nutricionisty. Tyto změny provedeny v RL**

* Opakované projednání – změna OM z "S" na "H"…ačkoliv je "H" ponechána bodová hodnota.

**Odpověď OS: Pro všechny navrhované výkony bude OM „H“. Důvodem je realizace výkonu ve většině lůžkových zdravotnických zařízení v ČR.**

* Nejde o novou péči – přípravky enterální výživy hrazeny v paušální složce úhrady, neuvedeno zdůvodnění pro položku A085023 594 Kč, v OD kalkulována stravní jednotka – duplicity

**Odpověď OS: V žádném případě nejsou potraviny pro zvláštní lékařské účely (PZLÚ) součástí stravovací jednotky. V paušálu také nejsou hrazeny.**

* V návrhu chybí vyčíslení ekonomického dopadu. Výkon má omezením "H/SH", **nelze predikovat vliv na CZ-DRG, finanční dopad nelze stanovit.**

**Odpověď OS: V systému „H“ není nutná informace o úhradě, ale dle stanoviska UZIS se dopady na úhrady nepředpokládají.**

**UZIS : vyjádření paní Ing. Markéty Bartůňkové ze dne 10.9.2025**

**„pokud se dané výkony vykazují u hospitalizovaných pacientů na lůžkových pracovištích, tak se bodová změna v ocenění hospitalizačních případů vůbec neprojeví. Na lůžkových pracovištích totiž oceňujeme ošetřovací den, tzn. celkové nepřímé náklady lůžkového pracoviště dělíme počtem vykázaných ošetřovacích dnů.“**

Stříkačka Janette uvedena s cenou 120 Kč. Běžná cena 60 Kč např. <https://www.medplus.cz/strikacka-vyplachova-janette-150-ml-tridilna-luer-bez-prislusenstvi-sterilni/?srsltid=AfmBOooe0_7W5cx0_nlS_IzN17F6msvwOfNUdKN-H8dLOjOJQ09FQ0faqWQ>

**Odpověď OS: Lze upravit na 60 Kč.**

pozn. - V případě, že dojde k odstranění ZUM položky M0806 Sonda jejunální ze všech výkonů, které ji obsahují, pak pravděpodobně nebude již možné daný ZP vykázat k žádnému jinému výkonu. Z tohoto důvodu budou tyto ZP z ÚK VZP-ZP vyřazeny.

**Odpověď OS: Děkujeme za připomínku a položku M0806 ponecháváme ve výkonu**

(**11502**)

101-2025-09-05-11-15-10

DOPLŇKOVÁ PITNÁ A ENTERÁLNÍ VÝŽIVA APLIKOVÁNA BOLUSEM.

* Výkon předložen 2x (jednou jako žádost o sdílení výkonu odb. 101 s odb. 120, podruhé jako změnové řízení: změna názvu, OM, doby trvání, popisu a obsahu výkonu, nositelů výkonu, materiálů, ZUMu a bodové hodnoty

**Odpověď OS: Podáno 2x z důvodů vzniku nové odbornosti 120, která nebyla dosud v návrzích zahrnuta a která je třeba nasdílet. Předpokládáme, že sdílení bude projednáno odděleně od změnového řízení. Jde tedy o procesní nedorozumění, které je tímto vysvětleno.**

* Jsou potřeba 2 nositelé? Dle SZV jsou k výkonu přiřazeny osobní náklady jednoho nositele výkonu, pouze výjimečně více nositelů (operační výkony a podobně). Je-li nositelem alespoň 1 lékař nebo jiný vysokoškolský pracovník, nejsou zásadně k výkonu přiřazeny osobní náklady nelékařských zdravot. pracovníků (jsou obsaženy v režii).

**Odpověď OS: S2 nositele je možné přidat do režie. Tato změna provedena v RL**

* Časová dotace je nadhodnocena, nutricionista disponuje klinickým vyšetřením (60-40-20 min) a bolus podání výživy trvá 45 min. – nadhodnoceno

**Odpověď OS: Jde o 45 min za 24 hodin při aplikací enterální výživy 6-8 x denně k dodání denní doporučené dávky enterální výživy. Čas pak vychází cca 5-6 minut na jednu aplikaci. V případě následné kontroly tolerance podávané výživy je tento čas nedostatečný. Jde tedy o minimální nutný čas, takže se v žádném případě nejedná o nadhodnocení.**

* Zavádějící je název pitná – v obsahu výkonu je aplikace NGS a PEG – vhodné pitná ex., pokud je i k per os podání, pak není důvod spektrum položek v PMAT rozšiřovat o položky *A084728 Stříkačka Janette Alfa 150, A084726 Náplast Naso-fix – univerzální velikost, 0080350 NÁPLAST HYPOALERGENNÍ, A002667 GÁZA STERILNÍ ČTVERCE, 10x 10 cm…*…popř nutno poměrově krátit.

**Odpověď OS: Aplikační pomůcky pro sondovou výživu jsou v RL nově upraveny jako ZUM, což odliší pitnou a sondovou variantu výživu**

* Jde o H výkon – nová pravidla – tzn. není potřeba bodovou hodnotu uvádět

**Odpověď OS: Akceptujeme tuto informaci o nových pravidlech**

* **Doplnit indikace k podání enterál. výživy a vyjasnit kdy indikována bolusová a kdy podání pumpou – event. odkaz na DP, kde toto uvedeno**

**Odpověď OS: Indikace ke kontinuálnímu podání je a) v akutní péči, kdy nelze použít příjem per os a ani gastrickou bolusovou výživu b) obecně při intoleranci pitné a bolusové výživy c) vždy kdy nelze podat bolusovou výživu cestou žaludeční a v situacích kdy výživa musí být podána post-pyloricky (za Treitzovu řasu, jejunálně).**

**Zdroj: Guidelines ESPEN, ASPEN, pro enterální výživu např:** Lochs H, Valentini L, Schütz T, Allison SP, Howard P, Pichard C, et al. ESPEN Guidelines on Adult Enteral Nutrition. Clin Nutr. 2006;25(6):177-360.

* Nejde o novou péči - přípravky enterální výživy hrazeny v paušální složce úhrady, v OD kalkulována stravní jednotka –duplicity

**Odpověď OS: V žádném případě nejsou PZLÚ součástí stravovací jednotky. V paušálu také nejsou hrazeny.**

* V návrhu chybí vyčíslení ekonomického dopadu. Výkon má omezením "H/SH", nelze predikovat vliv na CZ-DRG, finanční dopad nelze stanovit

**Odpověď OS: pro všechny navrhované výkony bude OM „H“. Důvodem je realizace výkonu ve většině lůžkových zdravotnických zařízení zdravotnické péče v ČR. Pro „H“ podle nových pravidel není nutné doložit bodovou hodnotu**

* Stříkačka Janette uvedena s cenou 120 Kč. Běžná cena 60 Kč např. <https://www.medplus.cz/strikacka-vyplachova-janette-150-ml-tridilna-luer-bez-prislusenstvi-sterilni/?srsltid=AfmBOooe0_7W5cx0_nlS_IzN17F6msvwOfNUdKN-H8dLOjOJQ09FQ0faqWQ>

**Odpověď OS: Lze upravit na 60 Kč.**

Pozn. V případě, že dojde k odstranění ZUM položky M0806 Sonda jejunální ze všech výkonů, které ji obsahují, pak pravděpodobně nebude již možné daný ZP vykázat k žádnému jinému výkonu. Z tohoto důvodu budou tyto ZP z ÚK VZP-ZP vyřazeny.

**Odpověď OS: Děkujeme za připomínku a položku M0806 ponecháváme ve výkonu**

(**11503**)

101-2025-09-06-20-15-23

ÚPLNÁ PITNÁ A ENTERÁLNÍ VÝŽIVA APLIKOVÁNA BOLUSEM

* Výkon předložen 2x (jednou jako žádost o sdílení výkonu odb. 101 s odb. 120, podruhé jako změnové řízení: změna názvu, OM, doby trvání, popisu a obsahu výkonu, nositelů výkonu, materiálů, ZUMu a bodové hodnoty

**Odpověď OS: Podáno 2x z důvodů vzniku nové odbornosti 120, která nebyla dosud v návrzích zahrnuta a která je třeba k výkonům nasdílet. Předpokládáme, že sdílení bude projednáno odděleně od změnového řízení. Jde tedy o procesní nedorozumění, které je tímto vysvětleno.**

* Plus - neuvedeno zdůvodnění pro položku A085024 -412,54Kč

**Odpověď OS: Jde o průměrnou úhradu přípravků enterální výživy ze zdravotního pojištění, která je stanovena v rámci řízení SÚKL pro předpis na recept**

Na základě praktických příruček (ESPEN Guidelines, Nutricia UK, Masarykova univerzita…) čas trvání pro S2 zkrátit

**Odpověď OS: S2 je možné přidat do režie. Tato změna provedena v RL.**

Nový kod . 101-2025-09-05-08-49-40

[OLIGOPEPTIDICKÁ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA APLIKOVANÁ PUMPOU...](https://szv.mzcr.cz/ZmenovaRizeni/?cols=Vyber%2CKodZmenovehoRizeni%2COdbornost%2CNazev%2CStav%2CIdUzivatele%2CPopisZmeny)

* Dříve oligopeptidická ent. výživa pod výkonem - 11503 SPECIÁLNÍ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA (OLIGOPEPTIDICKÁ) – z jakého důvodu se neupravil spíše 11503 a pro novou péči se pak zavedl výkon nový ?, navíc v RL v odůvodnění změnového řízení je uvedeno *–„* ***Aktualizace platného výkonu*** *v souladu se současnými poznatky a doporučeními, s upřesněním názvu výkonu“* - jedná se tedy o nový výkon, nebo aktualizaci stávajícího (a jakého)? diskuse nutná
* **Z jakého důvodu jsou v ZUM ZP, které jsou u jiných výkonů v PMAT ??? , potřeba** odebrat ZUM položky a nastavit ZUM="NE", v ZUM položkách u "H" výkonů mají být uvedeny pouze materiály, jejichž pořizovací cena přesáhne 1000,-Kč, anebo jejich použití není obligatorní, což uvedené položky nesplňují.
* Zkratku KVM v popisu výkonu doporučujeme slovně rozepsat, abychom předešly problémům se smluvní administrací (ověřením edukace u nositele výkonu).
* Není uvedena doba trvání výkonu. Není uveden nositel výkonu. Není uveden čas nositele výkonu.

**Odpověď OS: Nový výkon byl zadán dle nových pravidel zadávání do systému pro hospitalizační výkony, ale tato neumožnují uvedení všech důležitých informací, na které se ptáte ve Vaších připomínkách. V současné chvílí by doplnění požadovaných údajů je možné pouze při zadání výkonu jako ambulantního, ale to není cílem. Náklady jsou stejné jako u kódu polymerní výživy, a jediným rozdílem je vyšší hodnota (cena) PZLU. Zde prosíme o širší diskusi na toto téma během jednání.**

(**11506**)

101-2025-09-05-08-51-42

APLIKACE PARENTERÁLNÍ VÝŽIVY V NEMOCNIČNÍ PÉČI

* Výkon předložen 2x (jednou jako žádost o sdílení výkonu odb. 101 s odb. 120, podruhé jako změnové řízení: změna názvu, OM, doby trvání, popisu a obsahu výkonu, nositelů výkonu, materiálů, ZUMu a bodové hodnoty

**Odpověď OS: Podáno 2x z důvodů vzniku nové odbornosti 120, která nebyla dosud v návrzích zahrnuta a které je třeba k výkonům nasdílet. Předpokládáme, že sdílení bude projednáno odděleně od změnového řízení. Jde tedy o procesní nedorozumění, které je tímto vysvětleno.**

* Jsou skutečně potřeba 2 nositelé? Dle SZV jsou k výkonu přiřazeny osobní náklady jednoho nositele výkonu, pouze výjimečně více nositelů (operační výkony a podobně). Je-li nositelem alespoň 1 lékař nebo jiný vysokoškolský pracovník, nejsou zásadně k výkonu přiřazeny osobní náklady nelékařských zdravont. pracovníků (jsou obsaženy v režii).

**Odpověď OS: S2 nositele je možné přidat do režie. Tato změna provedena v RL.**

Skutečně se sestra 30 minut věnuje pouze jednomu pacientovi – nadhodnoceno.

**Odpověď OS: Skutečně se jedná o aplikaci u jednoho pacienta, jde o postup u IPLP: a) pečlivá příprava pomůcek k infuzní léčbě (příprava parenterální výživy) b) podání nutných aditiv, která mohou být podána jen před podáním nebo v průběhu výživy (ionty: draslík, fosfor, vápník, hořčík, sodík, vitamíny, stopové prvky nebo např. bikarbonát atp.), nebo ostatní parenterální medikace která není kompatibilní pro současné podání výživy c) napojení nemocného d) sledování tolerance, febrilní reakce atd. Jde tedy o minimální nezbytný čas 30 minut, takže se v žádném případě nejedná o nadhodnocení. Jde o důležitou součást parenterální nutriční péče.**

* Časová dotace nutricionisty je v klinických vyšetřeních – zde 15 min odstranit.

**Odpověď OS: Souhlasíme, odstraněno z RL.**

* Nutné zkrácení času S2 na 15min – důvod – nutné uvádět průměrných čas a navíc je v plánu používání vaků s parenterální výživou all-in-one připravovaných lékárnou před aplikací za hospitalizace.

**Odpověď OS: S2 nositele je možné přidat do režie. Tato změna provedena v RL.**

* Nejde o novou péči - přípravky parenterální výživy hrazeny v paušální složce úhrady

**Odpověď OS: V žádném případě nejsou parenterální výživy součástí výpočtu paušální složky úhrady. Individuálně připravované léčivé přípravky (IPLP) spadající nákladově do skupiny LP spadající pod věcně usměrňované ceny dle platného Cenového předpisu. Příprava musí odpovídat nutričně a objemově stavu a potřebám pacienta. PV potřebná v hospitalizační péči je zcela identická s PV pro domácí terapii a zde se pohybuje v cenovém rozptylu od 376,63 Kč do 4276,76 Kč, dle úhrad stanovených SUKL dle platného OOP 01-25 ze dne 28. 2. 2025. Hodnota, jak je patrné, přesahuje významně hodnotu lékového paušálu. Navíc dle stanoviska ÚZIS se vykazování těchto přípravků jako ZULP nepromítá do hospitalizačních úhrad. U IPLP pro parenterální výživu je příprava na oddělení před podáním je nezbytná i v případě, kdy vak s výživou připravuje sterilní přípravna nemocniční lékárny, ale nutná aditiva se přidávají až na oddělení před vlastní aplikací.**

**Motivací změnového řízení výkonu je narovnání indikace a úhrady nutriční péče včetně nutričních přípravků tak, aby výkon (kód) byl přiřazen ke konkrétnímu případu což v současné podobě výkonů chybí. Přípravky IPLP pro parenterální výživu nelze z hlediska posouzení nákladové efektivity sledovat jinak než vykazováním ke konkrétnímu výkonu. Podobně tomu se v současné době vykazují i ostatní skupiny těchto přípravků (např. transfuzní přípravky, radiofarmaka nebo přípravky pro moderní terapie). Protože není žádná jiná možnost, která by umožnila evidenci spotřeby IPLP, je umožnění vykazování ZULP k výkon 11506 žádoucí i z pohledu ÚZIS.**

* Projednáváno opakovaně, nyní se změnou OM z "S" na "H", ačkoliv "H" ponechána bodová hodnota?

**Odpověď OS: Pro všechny navrhované výkony bude OM „H“. Důvodem je realizace na všechny zdravotnické péče**

* V návrhu chybí vyčíslení ekonomického dopadu. Výkon má omezením "H/SH", nelze predikovat vliv na CZ-DRG, finanční dopad nelze stanovit.

**Odpověď OS: Pro všechny navrhované výkony bude OM „H“. Důvodem je realizace na všechny zdravotnická zařízení. Pro „H“ podle nových pravidel není nutné doložit bodovou hodnotu, navíc dle stanoviska UZIS se dopady na úhrady nepředpokládají.**

**UZIS : vyjádření paní Ing. Markéty Bartůňkové ze dne 10.9.2025**

**„pokud se dané výkony vykazují u hospitalizovaných pacientů na lůžkových pracovištích, tak se bodová změna v ocenění hospitalizačních případů vůbec neprojeví. Na lůžkových pracovištích totiž oceňujeme ošetřovací den, tzn. celkové nepřímé náklady lůžkového pracoviště dělíme počtem vykázaných ošetřovacích dnů.“**

PROSÍME NA JEDNÁNÍ PŘÍTOMNOST ZÁSTUPCE UZIS

**Odpověď OS: Souhlasíme a rovněž prosíme o přizvání zástupce ÚZIS na jednání.**

**Připomínky SZP**

**11513**

VZP: Souhlasné stanovisko k jinému názvu výkonu

Nad rámec sdílení je ještě potřeba revidovat položky PMAT:

* Gáza sterilní čtverce 10x10 cm- 50ks čtverců na 1 den - Opravdu je potřeba na jeden den 1 balení o 50 ks?
* Revidovat cenu Stříkačka Janette Alfa 150 ml balená (maloobchodní cena je od 60 Kč) nikoliv 119,79

**Odpověď OS: Připomínku plně akceptujeme.**

**11501 ENTERÁLNÍ VÝŽIVA APLIKOVANÁ ENTERÁLNÍ PUMPOU**

Připomínky:

* Změna omezení místem z „S“ na „H“, výkon by tedy měl být projednáván v zjednodušeném režimu. Bude součástí hospitalizačního případu.

**Odpověď OS: Pro všechny navrhované výkony bude OM „H“. Důvodem je realizace výkonu ve většině lůžkových zdravotnických zařízení v ČR. Pro „H“ podle nových pravidel není nutné doložit bodovou hodnotu.**

* Žádáme o podrobné zdůvodnění navržené změny časové dotace z 15 min na 25 min.

**Odpověď OS: S2 nositele je možné přidat do režie. Tato změna provedena v RL**

* Jaký je důvod přidání dalšího nositele S2? Dosud pouze 1 nositel L2 s kurzem v umělé výživě.

**Odpověď OS: S2 nositele je možné přidat do režie. Tato změna provedena v RL**

**11502 ENTERÁLNÍ VÝŽIVA APLIKOVÁNA BOLUSEM**

Připomínky:

* Změna omezení místem z „S“ na „H“, výkon by tedy měl být projednáván v zjednodušeném režimu. Bude součástí hospitalizačního případu.

**Odpověď OS: Pro všechny navrhované výkony bude OM „H“. Důvodem je realizace výkonu ve většině lůžkových zdravotnických zařízení v ČR. Pro „H“ podle nových pravidel není nutné doložit bodovou hodnotu**

* Žádáme o podrobné zdůvodnění navržené změny časové dotace z 10 min na 60 min – prodloužení času je tedy šestinásobné.

**Odpověď OS: S2 nositele je možné přidat do režie. Tato změna provedena v RL**

* Bylo by vhodné do popisu výkonu specifikovat, kdy se podává bolusová výživa (indikace?) a kdy výživa pumpou

**Odpověď OS: Indikace ke kontinuálnímu podání je a) v akutní péči kdy nelze per os a ani gastrickou bolusovou výživu b) obecně při intoleranci pitné a bolusové výživy c) vždy kdy nelze podat bolusovou výživu cestou žaludeční a v situacích kdy výživa musí být podána post-pyloricky (za Treitzovu řasu, jejunálně).**

**Zdroj: Guidelines ESPEN, ASPEN, pro enterální výživu např: Lochs H, Valentini L, Schütz T, Allison SP, Howard P, Pichard C, et al. ESPEN Guidelines on Adult Enteral Nutrition. Clin Nutr. 2006;25(6):177-360.**

* Jaký je důvod přidání dalšího nositele S2? Dosud pouze 1 nositel L2 s kurzem v umělé výživě.

**Odpověď OS: S2 je možné přidat do režie. Tato změna provedena v RL**

**11503 ÚPLNÁ PITNÁ A ENTERÁLNÍ VÝŽIVA APLIKOVÁNA BOLUSEM**

Připomínky:

* Změna omezení místem z „S“ na „H“, výkon by tedy měl být projednáván v zjednodušeném režimu. Bude součástí hospitalizačního případu.

**Odpověď OS: Pro všechny navrhované výkony bude OM „H“. Důvodem je realizace výkonu ve většině lůžkových zdravotnických zařízení v ČR. Pro „H“ podle nových pravidel není nutné doložit bodovou hodnotu**

* Žádáme o podrobné zdůvodnění navržené změny časové dotace z 15 min na 60 min – prodloužení času je tedy čtyřnásobné.

**Odpověď OS: S2 je možné přidat do režie. Tato změna provedena v RL**

* Bylo by vhodné do popisu výkonu specifikovat, kdy se tento typ výživy podává (indikace?).

**Odpověď OS: Indikace ke kontinuálnímu podání je a) v akutní péči kdy nelze per os a ani gastrickou bolusovou výživu b) obecně při intoleranci pitné a bolusové výživy c) vždy kdy nelze podat bolusovou výživu cestou žaludeční a v situacích kdy výživa musí být podána post-pyloricky (za Treitzovu řasu, jejunálně).**

**Zdroj: Guidelines ESPEN, ASPEN, pro enterální výživu např: Lochs H, Valentini L, Schütz T, Allison SP, Howard P, Pichard C, et al. ESPEN Guidelines on Adult Enteral Nutrition. Clin Nutr. 2006;25(6):177-360.**

* Jaký je důvod přidání dalšího nositele S2? Dosud pouze 1 nositel L2 s kurzem v umělé výživě.

**Odpověď OS: S2 je možné přidat do režie. Tato změna provedena v RL**

**11506 APLIKACE PARENTERÁLNÍ VÝŽIVY V NEMOCNIČNÍ PÉČI**

Připomínky:

* Změna omezení místem z „S“ na „H“, výkon by tedy měl být projednáván v zjednodušeném režimu. Bude součástí hospitalizačního případu.

**Odpověď OS: Pro všechny navrhované výkony bude OM „H“. Důvodem je realizace výkonu ve většině lůžkových zdravotnických zařízení v ČR. Pro „H“ podle nových pravidel není nutné doložit bodovou hodnotu**

* Žádáme o podrobné zdůvodnění navržené změny časové dotace z 15 min na 45 min – prodloužení času je tedy trojnásobné.

**Odpověď OS: S2 nositele je možné přidat do režie. Tato změna provedena v RL**

* Bylo by vhodné do popisu výkonu specifikovat, kdy se tento typ výživy podává (indikace?).

**Odpověď OS: Indikace ke kontinuálnímu podání je a) v akutní péči kdy nelze per os a ani gastrickou bolusovou výživu b) obecně při intoleranci pitné a bolusové výživy c) vždy kdy nelze podat bolusovou výživu cestou žaludeční a v situacích kdy výživa musí být podána post-pyloricky (za Treitzovu řasu, jejunálně). Zdroj: Guidelines ESPEN, ASPEN, pro enterální výživu např: Lochs H, Valentini L, Schütz T, Allison SP, Howard P, Pichard C, et al. ESPEN Guidelines on Adult Enteral Nutrition. Clin Nutr. 2006;25(6):177-360.**

* Jaký je důvod přidání dalšího nositele S2? Dosud pouze 1 nositel L2 s kurzem v umělé výživě.

**Odpověď OS: S2 je možné přidat do režie. Tato změna provedena v RL**

**OLIGOPEPTIDICKÁ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA APLIKOVANÁ PUMPOU – nový výkon**

Připomínky:

* Žádáme o doplnění ekonomického dopadu.
* Není uveden nositel výkonu.
* Návrh je zdůvodněn jako „aktualizace platného výkonu“, přitom jde o návrh nového výkonu – nutno vysvětlit, diskuse potřebná.

**Odpověď OS: Nový výkon byl zadán dle nových pravidel zadávání do systému pro hospitalizační výkony, ale tato neumožnují uvedení všech důležitých informací, na které se ptáte ve Vaších připomínkách. V současné chvílí by doplnění Vámi požadovaných údajů je možné pouze při zadání výkonu jako ambulantního, což není cílem. Navíc se tento výkon liší od výkonu pro polymerní výživu jen v ceně PZLÚ.**

**Zde prosíme o širší diskusi na toto téma během jednání.**

**11504 DOPLŇKOVÁ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA – návrh na zrušení**

**11505 SPECIÁLNÍ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA – návrh na zrušení**

Souhlas se zrušením.

Připomínky:

* Podání je zmatečné – zároveň je navrženo zrušení i změny těchto výkonů (navýšení časů a přidání nositelů).