Vypořádání připomínek VZP ČR k jednání PS k SZV 23.07.2025

za odbornost 207 (Alergologie a klinická imunologie)

k novému výkonu **207-2025-05-28-07-15-47**

**EDUKACE LAICKÉHO ZVLÁDNUTÍ PROBLEMATIKY ANAFYLAXE   
(Cílená edukace pacienta s anafylaxí)**

***Připomínka****:*

***VZP****: Nesouhlas se zavedením nového výkonu - edukace je součástí výkonů komplexního, kontrolního a cíleného vyšetření (viz obecná část SVZ – kapitola 3, Výkony klinických vyšetření).*

*V návrhu RL není jasně odůvodněna potřeba vyčlenit tuto edukaci mimo výkony klinických vyšetření. Event. lze využít i výkon 09523- EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU, stvrzený podpisem, 30 min, AOD.*

***SZP****:* *Edukace je nedílnou součástí klinického vyšetření. Pokud je ve výjimečných případech třeba edukovat pacienta nad rámec edukace klinického vyšetření, pak je k dispozici mezioborový výkon 09523 EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU.*

**Odpověď**:

Jedná se o výjimečné případy edukace pacientů, kteří byli a jsou ohroženi na životě anafylaktickými příznaky až anafylaktickým šokem, kdy je potřeba komplexní edukace nad rámec standardních klinických vyšetření.

Zásadní část obsahu výkonu je specifická pro odbornost 207. Překračuje dikci „všeobecného“ výkonu edukace 09523, je analogická např. výkonu 13051- Cílená edukace diabetika.

Jedná se o závažné stavy nemocných s proanafylaktickými riziky, která představují celoživotní zátěž z hlediska režimových opatření pro pacienta a jeho rodinu. Velmi často pouhá eliminace proanafylaktické noxy není reálně možná (viz hmyzí jedy, některé „skryté“ potravinové alergeny, lékové spouštěče).

Edukace ohledně včasného rozpoznání nástupu anafylaxe, praktické aplikace autoinjektoru, založení a racionální použítí „lékového balíčku“ pro první laickou pomoc a ev. přivolání RZP jsou podstatnou, odborně specifikou, ne však jedinou součástí edukace. Výkon zahrnuje i individualizovanou, intelektu a osobnosti nemocného přiměřenou psychoterapii - pacienti s prožitým anafylaktickým šokem jsou často anxiózní a vyžadují více času na klidnou edukaci nad rámec standardních klinických vyšetření.

V uvedených souvislostech žádáme o zavedení nového, pro odbornost 207 specifického, cíleného výkonu.

***Připomínka****:*

***VZP:*** *Nesouhlas OM: S, není specifikováno pracoviště – že jde o ambulance alergologie a klinické imunologie je dáno limitací na odb. 207. Čím má být toto pracoviště specifické? Varianta OM: SAOD*

**Odpověď**:

Předkladatel označením S mínil právě limitaci výkonu na pracoviště odbornosti 207 (jedná se o prvou zkušenost s podáním žádosti předkladatele). Souhlasíme s Vámi navrženou variantou SAOD – tj pro všechna ambulantní pracoviště odbornosti 207.

***Připomínka****:*

***VZP:*** *Jaký je odhad počtu výkonů v ČR za rok? 36 800 x 2 (OF) = 73 600?*

**Odpověď**:

Uvedená kalkulace je principiálně vadná tím, že vychází z počtu předepsaných autoinjektorů v ČR za kalendářní rok. Tento přístup však odráží jen malou část nových pacientů/rok – reprezentuje především cca polovinu z celkového počtu nemocných s anamnézou anafylaxe, kteří jsou již (dlouhodobě) zavedeni na léčbě autoinjektory - doba použitelnosti autoinjektorů je většinou 2 roky a tudíž jsou pravidelně obměňovány…

Věrohodnější odhad počtu výkonů/nových pacientů za rok lze odvodit z počtu hospitalizací pro anafylaxi (300-400/rok). Protože většina nemocných s anafylaktickou reakcí bývá, byť krátkodobě, hospitalizována, odhadujeme cca 500 výkonů v ČR za rok.

***Připomínka****:*

***VZP:*** *Z jakého důvodu je potřeba edukovat pacienta 2x ročně? Časová dotace výkonu je nadhodnocena*

***SZP****: Čas výkonu se jeví nadhodnocen, stejně tak jako frekvence.*

Důvodem uvedení frekvence 2x/ ročně byla především myšlenka ev. nutnosti reedukace v případě změny typu autoinjektoru (nejčastěji z důsledku změn jejich portofolia a tím dostupnosti). Uvědomuje si však, že tuto „technickou“ reedukaci lze již provést v rámci cíleného klinického vyšetření. Navrhujeme úpravu FO na 1x/rok.

Vzhledem k obsahu navrhovaného výkonu (viz výše) je původně navržená doba trvání naopak podhodnocena – viz m.j. srovnání s výše uvedenými výkony obecné edukace 09523 (30´) a cílené edukace diabetika 13051 (40´). Navrhujeme úpravu doby trvání výkonu na 30 minut.

21.05.2025,

za výbor ČSAKI,

Doc. MUDr. Milan Teřl, PhD