# *Připomínky VZP ČR k výkonům PS k SZV při MZ – pracovní jednání 23.7.2025*

51514 OPERACE VENTRÁLNÍ KÝLY LAPAROSKOPICKY nový výkon

1. Navrhovaný systém vykázání jednoho kódu místo výkonu 51711 a 51515 nabourává systém vykazování břišních (a hrudních) operací laparoskopicky. - Přesah i do obecné části SZV - pokud je potřeba změna, pak napříč systémem

Navrhovaná kombinace výkonů 51711 a 51515 není v souladu s charakterem provedeného zákroku a nelze ji z odborného ani vykazovacího hlediska uplatnit. Výkon 51711 lze v současnosti vykazovat výhradně v kombinaci s odpovídajícím DRG markerem, který však pro tento konkrétní výkon není dostupný. V klinické praxi je nejčastěji použitým DRG kódem v obdobných případech DRG 90838 – hernioplastika oboustranná primární laparoskopicky. Obsah tohoto DRG však neodpovídá rozsahu a charakteru skutečně provedeného výkonu a ani anatomické lokalizaci (vazba DRG markeru na základní dg K40\*), a není tedy vhodným nástrojem pro jeho správné vykázání ani úhradu.

1. Jaké by pak měly postavení výkony 51711 a 51515 ev. 51517 – jaký bude způsob vykazování – novým a původním způsobem – nesystémové

Na vykazování výkonů 51711, 51515 ev. 51517 nemá zavedení nového výkonu vliv. V konečném důsledku dojde ke snížení počtu vykazování zmíněných kódů, které ovšem nebylo relevantní. Viz odpověď výše. Indikace výkonů 51515 a 51517 zůstává nezměněna.

1. Jak by se měly změnit výkony 51515, 51517 – kdy se použije stávající kombinace a kdy nově navrhovaný výkon – to by bylo nutno ukotvit do všech dotčených výkonů?

Odpověď viz výše.

1. Do SZV lze zařadit v době, kdy bude známa stratifikace kýl podle velikosti a klinické složitosti

Stratifikace není pro laparoskopické provedení přímo relevantní, neboť laparoskopický přístup je technicky možný bez ohledu na rozsah kýly; v návrhu byla uvedena pouze pro doplnění a bude z popisu v RL odstraněna. V souvislosti s připravovanou úpravou MKN však bude od nového roku zavedena nová stratifikace kýl, kterou jsme zpracovali ve spolupráci s ÚZIS.

1. Není potřeba sdílet s jinou odborností - např. 502 - dětská chirurgie?

V současnosti nejsou laparoskopické kýly v dětské chirurgii prováděny.

1. Nositelé – kolik lékařů je přítomno operaci? Poslední asistence se nekalkuluje

Přítomni jsou dva lékaři. Upraveno v RL.

1. Čas výkonu? Udává se, že nyní vykazován jako 51515 a 51517 – kde čas 60 nebo 90 min, zde 120min – důvod?

Standardně trvá laparoskopický výkon déle než výkon otevřený, uvedený čas (120 min) je průměrný.

1. OM: SH, nutno není specifikováno pracoviště v Podmínce, nutno doplnit

Výkon je určen pro hospitalizaci a zároveň pro pracoviště jednodenní chirurgie. Ve formuláři při tvorbě RL ovšem neexistuje vhodná položka. Po konzultaci s oddělením CAU MZ jsme uvedli OM:SH. V současné době se jedná o zařazení nové položky k výběru.

1. Nutno vyjasnit (rozklíčovat) a doložit položku A002368 použití laparoskopického síta včetně ceny. Tato položka není v žádném platném výkonu….→odebrat položku A002368 - použití laparoskopického síta z PMAT a zařadit položku A001059 - operační síto laparoskopické do přístrojového vybavení a do o PMATu naopak doplnit položky, které jsou použity vždy = rouškování, šití atd

Připomínce bylo vyhověno a položka A002368 nahrazena přístrojovým vybavením A001059.

1. ZUM –nově zařadit Balónkový dilatátor (umožňuje rozšíření tkáně, zlepšuje přístup, vizualizaci a vytváří požadovaný prostor pro zákrok.) OS Dokladuje pouze žádost o zařazení do čísleníku MZ ale nedokladuje nic dalšího – cenu, specifikaci ZUM, katalogový list apod. – nutno doložit

Výrobce ZUM zatím nestihl podat žádost o zařazení do číselníku VZP (tyto kroky byly plánovány po schválení nového výkonu, jak bylo zvykem dosud), tudíž bude ze současné podoby RL vyřazen.

1. Nedávat odkazy na Kategorizaci zdravotnického materiálu, ale ev na ÚK VZP!

Položky ZUM byly upraveny a vybrány dle pokynů oddělení CAU MZ a ÚZIS.

1. není zde uveden kod materiálu + je uveden konkrétní VZP kod ZUMu) NÁSTROJ LAPAROSKOPICKÝ - TROKAR (RETRAKTOR) - SURGITRACTOR,JEDNORÁZOVÝ : 5 položek ZUM v uhradovém rozpětí 892,11 kč - 2 267,77 Kč; (uvedena kategorie dle ÚZIS nikoliv kod materiálu)

Zmíněný ZUM již existuje v číselníku VZP (Číselník VZP – ZP (ZUM) verze 1122, str. 518, Kód 0153153), žádáme pouze o zařazení do číselníku MZ.

1. 26.09.01.01 - Chirurgické tkaniny - síťky, kylní : 458 položek ZUM v uhradovém rozpětí 216,21 Kč - 196 925,53 Kč; (uvedená kategorie dle UZIS nikoliv kod materiálu)

Položky ZUM byly upraveny a vybrány dle pokynů oddělení CAU MZ a ÚZIS.

1. 50.09 - Lepidla : 20 položek ZUM v uhradovém rozpětí 165,53 Kč - 18 455,65 Kč

Položky ZUM byly upraveny a vybrány dle pokynů oddělení CAU MZ a ÚZIS.

51516 FASCIÁLNÍ TRAKCE U REKONSTRUKCE BŘIŠNÍ STĚNY nový výkon

1. „V této indikaci nemá metoda trakce žádnou rovnocennou alternativu“→ inovativní ZUM žádáme odložit - ZUM je aktuálně v řešení, není reálné dořešit do 9\_2025
2. Lze přičíst, když je laparoskopický výkon 51711 a nově navrhovaný samostatný kód konkrétní operace?

Navrhovaný výkon je v klinické praxi primárně prováděn otevřeným přístupem (tedy v kombinaci s 51517 nebo 51519 jak je uvedeno v RL), v indikovaných případech může být využit i laparoskopický přístup. Předpokládáme, že v případě laparoskopického provedení, bude použita kombinace s výše uvedeným primovýkonem 51514.

1. Nositelé – kolik lékařů je přítomno operaci? Poslední asistence se nekalkuluje.

Přítomni jsou dva lékaři. Upraveno v RL.

1. Výkon trvá 70 min ?  Operace ke kterým se přičítá trvají 60, 90, 120 min;???vyjasnit

Navrhovaný výkon trvá průměrně 70 min a čas se přičítá k času základního výkonu. Výkon se skládá z naložení trakčního zařízení (30min), samotné mechanické trakce na tkáně a dotažení stehů (minimálně 30 min) a demontáže zařízení (10min).

1. OM upravit na OM:SH a danou péči směřovat do center – tedy definovat Podmínku pracoviště

V současné době neexistují definovaná centra vysoce specializované péče. Nasmlouvání kódu se počítá pro pracoviště, která se systematicky zaměřují na léčbu složitějších případů kýl. V případě, že by pojišťovny projevily zájem o specifikaci pracovišť, může Herniologická sekce ČCHS ČLS vytvořit seznam těchto pracovišť.

1. Čím výkon končí – uvedena síťka, ta však není v ZUM – proč? Je součástí primovýkonu? Nutno vyjasnit a příslušně uvést do RL

V sekci RL Čím výkon končí bylo doplněno: “*Výkon pokračuje opět příslušným výše uvedeným výkonem –”*

Čímž je vymezen konec navrhovaného výkonu a návaznost primovýkonu. Výčet možných primovýkonů je uveden v sekci Popis výkonu.

1. V RL uvedeno: „*Z hlediska provozní efektivity přináší metoda výrazné úspory: ve srovnání s operací doplněnou o zadní separaci komponent je doba trvání zákroku zkrácena v průměru o 70 minut (viz přiložená dokumentace*).“ – kde se projeví toto zkrácení?? Tento výkon trvá 70 min a vmeřezuje se to do další operace, která trvá 60 nebo 90 min – v současnosti bez těchto dodatečných 70 minut…??

V prostém součtu se toto zkrácení neprojeví, protože v současné době není fasciální trakce ani separace komponent nijak vykazována a pouze prodlužuje dobu provádění primovýkonu 51517 (to znamená, že skutečný čas provedené operace 51517 je často dvojnásobný a neodpovídá času uvedenému v RL). V praxi je podle dostupných dat oboustranná separace komponent o delší než fasciální trakce.

1. V RL dále uvedeno: „*V případech, kdy není fasciální trakce dostupná, je u komplexních kýl často nutné přistoupit k zadní separaci komponent. Tato technika je však výrazně extenzivnější, časově náročnější*“  - jak se tedy tato péče vykazuje nyní?

V praxi je vykazován pouze primární výkon, přičemž náklady spojené s provedením fasciální trakce nebo zadní separace komponent nejsou samostatně hrazeny a jsou plně hrazeny ze zdrojů zdravotnického zařízení.

1. Uvedeno, že v Německu t.č. hrazeno individuálně po schválení revizním lékařem. Tzn. jsou nutné jasné indikace

V Německu schvalují pojišťovny proplácení materiálu na základě interních ekonomických algoritmů, které nejsou veřejně dostupné a různé pro každou jednotlivou pojišťovnu. Neposuzují se při tom lékařské indikace, které jsou plně v kompetenci indikujícího specialisty, ale cost/benefit v rámci ekonomiky daného pacienta. Žádostem je ve většině případů vyhověno.

1. Ad Fasciotens Hernia Carrier – opakovaně použitelný nástroj   
   Je to přístroj (takto uveden v RL) nebo opakovaně použitelný nástroj nebo se jedná o jednorázovou pomůcku – předložený formulář je naprosto nejasný - na stejném místě se o tomto hovoří jako o přístroji a současně a že bude zařazeno do číselníku ZP? Nutno doložit cenu (např. faktura) , specfifikaci přístroje

Jde o opakovaně použitelný nástroj - ocelový držák sloužící k upnutí jednorázového spotřebního setu na trakční stehy (trakčního setu).

1. ZUM –Jakou to má souvislost s Fasciotens Hernia Carrier   
   Fasciotens Abdomen – jednorázový trakční set -

Varianta určená pro “open abdomen”, tedy uzávěr po břišních katastrofách.  
Fasciotens Hernia – jednorázový trakční set

Varianta určená pro operace velkých kýl.

1. Nutno doložit cenu, specifikaci ZUM, medicínsko-klinické hodnocení na požadovaných – viz výše požadavek na odložené projednání

Bylo doloženo výrobcem při žádosti o zařazení inovativního ZUM.

1. lepidla  - Nedávat odkazy na Kategorizaci ZM, ale ev. na ÚK VZP, 50.09 - Lepidla : 20 položek ZUM v úhradovém rozpětí 165,53 Kč - 18 455,65 Kč

Položky ZUM byly upraveny a vybrány dle pokynů oddělení CAU MZ a ÚZIS.

1. Z popisu výkonu odebrat větu "*Zároveň je použitelný i v kombinaci s roboticky asistovanými výkony nebo s kódy pro analogickou operace kýl, které mohou být do klasifikace zařazeny v budoucnu*". Místo toho použít výčet existující robotických výkonů, či konkrétních kódů pro operaci kýl, nebo neuvádět. Případě nově zařazovaných výkonů v budoucnu, mohou mít tyto ve svém RL uvedeno, že k nim lze výkon 51516 v případě potřeby přičíst (nebo naopak, že s ním nelze kombinovat).

Připomínce bylo vyhověno a věta byla odebrána z RL.

1. Do SZV lze zařadit v době, kdy bude známa stratifikace kýl podle velikosti a klinické složitosti

V souvislosti s připravovanou úpravou MKN bude od nového roku zavedena nová stratifikace kýl, kterou jsme zpracovali ve spolupráci s ÚZIS.

51520 CHIRURGICKÁ SEPARACE KOMPONENT BŘIŠNÍ STĚNY nový výkon

1. Jak se provádělo doposud?

Navrhovaný výkon je v praxi prováděn tak jak je popsáno v RL. Vykazován je pouze primární výkon, přičemž náklady spojené s provedením zadní separace komponent nejsou samostatně hrazeny a jsou plně hrazeny ze zdrojů zdravotnického zařízení.

1. Lze takto přičíst, když je laparoskopicky – 51711 a nově navrhovaný samostatný kód konkrétní operace?

Navrhovaný výkon je v klinické praxi primárně prováděn otevřeným přístupem, v indikovaných případech může být využit i laparoskopický přístup. V těchto případech předpokládáme kombinaci s nově vzniklým výkonem 51514.

1. Nositelé – kolik lékařů je přítomno operaci? Poslední asistence se nekalkuluje.

Přítomni jsou dva lékaři. Upraveno v RL.

1. Výkon trvá 90 min ?  Operace ke kterým se přičítá trvají 60, 90, 120 min. Jedná se o čas průměrný nebo maximální?

Navrhovaný výkon trvá průměrně 90 min a čas se přičítá k času základního výkonu.

1. ZUM – Nedávat odkazy na Kategorizaci ZM, ale ev. na ÚK

Položky ZUM byly upraveny a vybrány dle pokynů oddělení CAU MZ a ÚZIS.

1. O jaké kýlní síťky se jedná? Již jsou zařazeny v ÚK VZP? Uveďte konkrétní kód

Uvedené položky ZUM jsou součástí primovýkonu a z RL byly vymazány.

1. Z popisu výkonu odebrat větu "*Zároveň je použitelný i v kombinaci s roboticky asistovanými výkony nebo s kódy pro analogickou operace kýl, které mohou být do klasifikace zařazeny vbudoucnu*". Místo toho použít výčet existující robotických výkonů, či konkrétních kódů pro operaci kýl, nebo neuvádět. Případě nově zařazovaných výkonů v budoucnu, mohou mít tyto ve svém RL uvedeno, že k nim lze výkon 51520 v případě potřeby přičíst (nebo naopak, že s ním nelze kombinovat).

Připomínce bylo vyhověno a věta byla odebrána z RL.

1. Jedná se o "přičítací" výkon, není nutné, aby měl povolen ZUM (který není navíc dostatečně specifikován), ZUM lze již vykázat k základnímu výkonu.

Připomínce bylo vyhověno

1. Do SZV lze zařadit v době, kdy bude známa stratifikace kýl podle velikosti a klinické složitosti

Stratifikace kýl bude zveřejněna v rámci aktualizace MKN platné od ledna 2026.

1. uvedena kategorie dle ÚZIS nikoliv kod materiálu) 26.09.01.01 - Chirurgické tkaniny - síťky, kylní : 458 položek ZUM v uhradovém rozpětí 216,21 Kč - 196 925,53 Kč;

Položky ZUM byly upraveny a vybrány dle pokynů oddělení CAU MZ a ÚZIS.

1. Uvedená kategorie dle UZIS nikoliv kod materiálu - 50.09 - Lepidla : 20 položek ZUM v uhradovém rozpětí 165,53 Kč - 18 455,65 Kč

Položky ZUM byly upraveny a vybrány dle pokynů oddělení CAU MZ a ÚZIS.

# 

# *Připomínky SZP ČR k výkonům PS k SZV při MZ – pracovní jednání 23.7.2025*

51514 OPERACE VENTRÁLNÍ KÝLY LAPAROSKOPICKY – nový výkon

1. Výkon využívá standardní (neinovativní) ZUMy - je možno ho projednat standardně.
2. Jaké je zdůvodnění frekvence 1/1 rok?

Operace kýl podléhají časté recidivě, vhodnější uvedená frekvence by měla být bez omezení (jako je tomu u kýlních výkonů 51517 nebo 51515). Upraveno v RL.

1. Čas výkonu 120 min. se zdá být nadsazen, zřejmě se jedná o maximální čas. Výkon je však nutno postavit na obvyklé průměrné době trvání, nikoli maximální.

Standardně trvá laparoskopický výkon déle než výkon otevřený, uvedený čas (120 min) je průměrný.

1. Kolik je v rámci výkonu asistujících lékařů? Pokud jen jeden, nemá mít uveden mzdový index – je zahrnut v režii.

Přítomni jsou dva lékaři. Upraveno v RL.

1. Žádáme o doplnění indikací do popisu výkonu.

Výkon je možné provést u jakékoliv ventrální kýly.

1. Omezení SH – žádáme o doplnění specifikace specializovaného pracoviště do odstavce Podmínka.

Výkon je určen pro hospitalizaci a zároveň pro pracoviště jednodenní chirurgie. Ve formuláři při tvorbě RL ovšem neexistuje vhodná položka. Po konzultaci s oddělením CAU MZ jsme uvedli OM:SH. V současné době se jedná o zařazení nové položky k výběru.

51516 FASCIÁLNÍ TRAKCE U REKONSTRUKCE BŘIŠNÍ STĚNY – nový výkon

1. Tento výkon obsahuje inovativní ZUM, ale neobsahuje požadovaný podklad dle jednacího řádu - „medicínsko-ekonomické hodnocení dle zveřejněných metodik na internetových stránkách VZP ČR“, proto doporučujeme projednání výkonu odložit na další jednání.
2. Čas výkonu 70 min. se zdá být nadsazen, zřejmě se jedná o maximální čas. Výkon je však nutno postavit na obvyklé průměrné době trvání, nikoli maximální. A to i ve světle okolností, že se nejedná o samostatný výkon, ale o přičítací kód (viz popis výkonu - doplňkový kód ke stávajícím výkonům – výkonu 51517 OPERACE KÝLY S POUŽITÍM ŠTĚPU ČI IMPLANTÁTU, 51519 OPERACE RECIDIVUJÍCÍ KÝLY nebo k odpovídajícímu laparoskopickému výkonu 51514 OPERACE VENTRÁLNÍ KÝLY LAPAROSKOPICKY (nově navrhovaný výkon).

Navrhovaný výkon trvá průměrně 70 min a čas se přičítá k času základního výkonu. Výkon se skládá z naložení trakčního zařízení (30min), samotné mechanické trakce na tkáně a dotažení stehů (minimálně 30 min) a demontáže zařízení (10min).

1. - Žádáme o doplnění indikací do popisu výkonu.

V RL je uvedeno: “Jedná se zejména o případy rozsáhlejších primárních, incisionálních a parastomálních kýl, u nichž rozsah defektu neumožňuje bezpečný uzávěr vlastními tkáněmi, a to jak v oblasti samotného defektu, tak případně i zadní fascie.”

1. Kolik je v rámci výkonu asistujících lékařů? Pokud jen jeden, nemá mít uveden mzdový index – je zahrnut v režii.

Přítomni jsou dva lékaři. Upraveno v RL.

1. Omezení SH – žádáme o doplnění specifikace specializovaného pracoviště do odstavce Podmínka.

V RL je uvedeno OM: H - pouze při hospitalizaci, nikoliv SH. V současné době neexistují definovaná centra vysoce specializované péče. Nasmlouvání kódu se počítá pro pracoviště, která se systematicky zaměřují na léčbu složitějších případů kýl. V případě, že by pojišťovny projevily zájem o specifikaci pracovišť, může Herniologická sekce ČCHS ČLS vytvořit seznam těchto pracovišť.

51520 CHIRURGICKÁ SEPARACE KOMPONENT BŘIŠNÍ STĚNY – nový výkon

1. Výkon obsahuje ZUMy, ačkoliv se v rámci tohoto výkonu nepoužijí, ale použijí se až v rámci navazujících výkonů –žádáme o jejich vyškrtnutí.

Připomínce bylo vyhověno a položky byly smazány z RL.

1. Žádáme o doplnění indikací do popisu výkonu.

V RL je uvedeno: “Operace je indikována jako doplňkový výkon u pacientů s primárními, incisionálními nebo parastomálními kýlami v případech, kdy není možné dosáhnout bezpečného a funkčního uzávěru defektu břišní stěny standardními chirurgickými technikami. Typicky se jedná o pacienty s tzv. loss of domain, kdy objem kýlního vaku tvoří podstatnou část původního obsahu dutiny břišní. V těchto případech by přímá repozice a uzávěr mohly vést k rozvoji život ohrožujícího abdominálního kompartmentového syndromu (ACS). Indikací jsou rovněž pacienti s rozsáhlými defekty břišní stěny bez přítomnosti loss of domain, kde však velikost defektu znemožňuje jeho uzávěr bez využití doplňkových technik, jako je právě fasciální trakce.”

1. Čas výkonu 90 min. se zdá být nadsazen, zřejmě se jedná o maximální čas. Výkon je však nutno postavit na obvyklé průměrné době trvání, nikoli maximální. A to i ve světle okolností, že se nejedná o samostatný výkon, ale přičítací kód (viz popis výkonu - doplňkový kód ke stávajícím výkonům – výkonu 51517 OPERACE KÝLY S POUŽITÍM ŠTĚPU ČI IMPLANTÁTU, 51519 OPERACE RECIDIVUJÍCÍ KÝLY nebo k odpovídajícímu laparoskopickému výkonu 51514 OPERACE VENTRÁLNÍ KÝLY LAPAROSKOPICKY (nově navrhovaný výkon).

Navrhovaný výkon trvá průměrně 90 min a čas se přičítá k času základního výkonu.

1. Omezení SH – žádáme o doplnění specifikace specializovaného pracoviště do odstavce Podmínka.

V RL je uvedeno OM: H - pouze při hospitalizaci, nikoliv SH. V současné době neexistují definovaná centra vysoce specializované péče. Nasmlouvání kódu se počítá pro pracoviště, která se systematicky zaměřují na léčbu složitějších případů kýl. V případě, že by pojišťovny projevily zájem o specifikaci pracovišť, může Herniologická sekce ČCHS ČLS vytvořit seznam těchto pracovišť.