| **Odb.**  **ORL** | **Výkon** | **Připomínky VZP ČR** |
| --- | --- | --- |
| **701** | **51623  POUŽITÍ ULTRAZVUKOVÉHO SKALPELU  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 501 s odb. 701 souhlasné stanovisko OS doloženo** | * Není ve změnovém řízení, přístrojový kód * Zadáno změnové řízeníí * Ekonom. dopad neuveden - nejspíše úhrada hospital. případu v rámci DRG, Ano. nemáme odhad počtu ORL pac. Ročně cca1200 (převážně tyroidektomie, blokové krční disekce, onkoresekční výkony) |
| **701** | **71134  OTOMIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ 1 UCHO  nový výkon** | * Pro otomikroskopii existuje výkon 71131 s bodovou hodnotou 77, který má vymezené indikační diagnózy a výkony. Není jasné kdy používat starý výkon a kdy nový, který má hodnotu 213 bodů a vykazuje se za každé ucho zvlášť - potřeba vyjasnit * Vyšetření ucha je vázáno na přesnou vizualizaci velmi malých až mikroskopických anatomických struktur ucha. Výkon 71133 – otoskopické vyšetření pomocí optiky je jednou z možností, jak anatomické struktury ucha jednoduše zvětšit a zpřehlednit. Neumožňuje však nastavit jiné zvětšení, než je dané samotným endoskopem a neumožňuje práci ve zvukovodu oběma rukama, protože držení endoskopu blokuje pravou ruku. Proto žádáme o nový výkon 71134 otomikroskopické vyšetření ucha. * Souhlasíme, že není možné vykázat současně endoskopické a otomikroskopické vyšetření. Vykazování bude záležet na přístrojovém vybavení lékaře. * Výkon 71131 Použití mikroskopu v ORL ambulantní praxi je výkonem přičítacím, u kterého navrhujeme zrušit diagnózy, které se týkaji ucha a ponechat pouze pro diagnózy, kde je potřeba zvětšit jiné vyšetřované místo – např. vývody slinných žláz. * Navrhujeme nezavádět nový výkon, ale upravit stávající 71131 POUŽITÍ VYŠETŘOVACÍHO MIKROSKOPU V ORL AMBULANTNÍ PRAX – tzn. v RL 71131 - upravit popis ve smyslu 71134 * Ano, my to vnímáme tak že nový výkon v podstatě nahradí ten přičítací, jen je nutné se vypořádat s tím, že původní přičítací výkon se používá i v případě nutnosti zvětšit jiné vyšetřované místo než ucho – například vývody slinných žláz. Proto bychom ho spíše ponechali s tím, že se ušní diagnózy vynechají. * Ponechat 71131 jako oboustranný výkon s časovou dotací 8 min pro obě uši (endoskop. vyšetření 71133 trvá obě uši 8 min, není důvod, aby mikroskopické bylo více než 2x delší). * Mikroskopické vyšetření ucha je delší, často se provádí vleže, nastavení mikroskopu má rovněž časovou dotaci, vyšetření umožňuje manipulaci v uchu – čištění, zavedení léčiv a podobně. Vyšetření ucha endoskopem neumožňuje nic jiného než vizualizaci anatomických struktur ve zvětšení daném endoskopem. * Otazná je přetrvávající možnost pro vyšetření uší 2 metodami a) endoskopicky nebo b) mikroskopicky (aktuálně endoskopické vyšetření 71133 omezeno na diagnózy, ale mikroskopické vyšetření -tj. nový návrh 71134 je k cílené dg. všech onemocnění ve vyšetřované oblasti – diskuse nutná * Vyšetření ucha dvěma metodami je vázáno na přístrojové vybavení lékaře. Samozřejmě, že se obě vyšetření nemohou vykazovat současně. Buď jedno nebo druhé. Současné nastavení omezení na určité konkrétní ušní diagnózy naprosto nevystihuje nutnost vyšetření mikroskopem u jiných stavů – např. dg. H 609 – otitis externa, ale i některé dg C a D - expanzivní procesy infratemporální fossy nebo traumatické stavy. Obdobně to vnímáme u výčtu výkonů. * V návrhu 71134 chybně spočteno opotřebení přístroje u "P0203 Mikroskop vyšetřovací pro ORL" - doba používání přístroje ("D.P.") může dle kalkulačního vzorce MZ ČR nabývat pouze hodnot 4/6/12. Předkladatel ji pokrátil na "2", čímž vzniknul dvojnásobně vyšší náklad na opotřebení přístroje.   Souhlasíme s úpravou nicméně, v návrhu bylo přistoupeno k DZ z RL výkonu 71131, kde je nastaveno 2 roky |
| **701** | **71560  AUDIOMETRICKÝ RESCREENING SLUCHU DOSPĚLÝCH NAD 50 LET  nový výkon** | * Nutné doplněnit odkazu na Metodiku/Věstník, kde podmínky, způsob provedení a hodnocení vyšetření doplněno do registračního listu * Podmínka vykázání signálního kódu dle výsledku v registračním listu je uvedeno * Nutná úprava frekvence 71111 (audiometrie), na 5x - tedy v součtu s novým bude 6x/rok. Pravděpodobnost 6x audio vyšetření v roce je téměř nereálná. Registrační list 71111 není nyní projednáván. * doplnit do Poznámky, že nejde o novou kapacitu, že jde o výkon vyčleněný z výkonu 71111 Prosíme o informaci, do které poznámky máme uvést. * Výkon by měl mít stejnou bodovou hodnotu jako 71111 - TÓNOVÁ AUDIOMETRIE (nyní má vyšší) – rozdíl b v bodech u přístrojů?. Požadovali jsme vyšší úhradu u výkonu 71560, aby byla motivace k vykázání signálních kodů |
| **701** | **71784  PERKUTÁNNÍ BIOPSIE TLUSTOU JEHLOU ÚTVARŮ V OBLASTI HLAVY A KRKU POD SONOGRAFICKOU KONTROLOU (CORE-NEEDLE BIOPSIE)  nový výkon**  **OL (OCÚL + OHL):** Chlorid sodný 0,9 % Braun nemá stanovenou MC ani UHR UHR za SUPRACAIN je 275,91 Kč BETADINE nemá stanovenou MC ani UHR | * Již existuje výkon 14220 sdílený s odb. 701 PERKUTÁNNÍ PUNKCE A TENKOJEHLOVÁ BIOPSIE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY, ÚTVARŮ V OBLASTI KRKU A HLAVY POD SONOGRAFICKOU KONTROLOU (14220), jaký je důvod nutno zavádět nový výkon pro "tlustou jehlu"? ev. nutná zakázaná kombinace   Perkutánní biopsie tlustou jehlou útvarů v oblasti hlavy a krku pod sonografickou kontrolou představuje odlišný typ výkonu. Umožňuje odběr tkáně pro histopatologické vyšetření, klíčový např. pro diagnostiku a fenotypizaci lymfomů nebo vybraných nádorů slinných žláz. Lze se tak vyhnout potřebě zákroku v celkové anestezii vyžadujících hospitalizaci při současné minimalizaci morbidity.  Souhlas se zakázanou kombinací s výkonem 14220.   * Doplnit OM. z jakého důvodu není OM S jako výkon 14220?   OS nevyžaduje OM S. Výkon je prováděn zkušenými sonografisty v oblasti hlavy a krku.   * . Maloobchodní cena sterilního návleku na UZ sondu se pohybuje okolo 50,- Kč s DPH.   OS nemá námitky k ceně sterilního návleku na UZ sondu.   * Odebrat PMAT položku A084634 UZ GEL sterilní - součást režie a položku A000613 jehla typ dle obsahu výkonu (jehla se vykazuje jako ZUM).   OS souhlasí s odebráním položky A084634 i položky A000613.   * Ekonom. dopad: 1000 pac. ročně, byla by úspora?, nebyla doložena cena bioptické jehly BIP-EvoCore® Bioptická, nutno doložit např. fakturou   Bude doloženo fakturou.   * Materiály – z jakého důvodu jsou sterilní rukavice 2x?   Chyba – sterilní rukavice 1x (opraveno).   * ZULP – položky mimo číselník, jaké? * není zde uveden kod materiálu + je uveden konkrétní VZP kod ZUMu - bioptická jehla0142909 BIP-EvoCore® Bioptická jehla (kód od výrobce): bioptických jehel evidujeme 219 položek v uhradovém **rozpětí 220,76 Kč - 10 806,72 Kč**   Cena bioptické jehly bude doložena fakturou. |
| **711** | **71136  24 HODINOVÁ MONITORACE OROFARYNGEÁLNÍHO PH  nový výkon** | * Aktuálně je v odb. 701 v SZV **výkon 71137** 24hodinová jícnová impedance – pH (OM S, OF 2x/rok , čas výkonu i nositele 40 min, sdílení pro 704 a 205), omezeno na dg. J387, H654 a J458 … je možné, že orofaryngeální pH je dnes zástupně vykazováno jako 71137, navrhujeme upravit stávající 71137 a nový výkon nezavádět (pozn. - pro jícnovou impedanci je výkon v odb. 105 15026 Jícnová impedance) * Toto by nebylo správné – vysvětlíme: * Přístroje: jsou odlišné pro 71137 a 71136?, ale cíl je identický- liší se hl. katétry, resp. umístění sensoru ( orofarynx vs. hypofarynx- obl. horního jícnového svěrače) * Přístroje jsou zcela odlišné, odlišný je i diagnostický výstup. Jícnová impedance – pH 71137 diagnostikuje množství refluxních epizod a jejich výši, zda refluxní epizody překonávají bariéru horního jícnového svěrače či nikoliv. Vyšetření identifikuje jen orientačně jejich kyselost či nekyselost. Vyšetření je vhodné u pacientů, kteří mají společné příznaky jícnové i mimojícnové choroby. * Výkon 24hodinová monitorace orofaryngeálního pH 71136 – monitoruje po dobu 24hodin pH v orofaryngu. Výsledkem je záznam, který zcela přesně identifikuje poklesy pH v závislosti na jídle či na poloze – vleže či ve stoje. Hodnota fyziologického orofaryngeálního pH je mezi 6,5- 7,5. Jiné hodnoty pH jsou patologické a rezultují v tzv. mimojícnové projevy refluxní choroby jícnu – trvalé bolesti v krku, chraptivost, zápach z úst, kazivost zubů, recidivující sinusitidy a recidivující otitidy a další. * Výkon 71137 jícnová impedance-pH je vhodný v případě společných projevů jícnové i mimojícnové refluxní choroby. To znamená, že pacient trpí jak pyrózou nebo bolestí v podbřišku, tak mimojícnovými projevy jako je bolest v krku, kašel, recidivy zánětů HCD i DCD, sekretorickou otitidou, sinusitidou, kazivostí zubů atd. V případě výrazně převažujících projevů mimojícnové refluxní choroby (**tj. stavy, kdy pyróza a jícnové příznaky chybí**), je diagnosticky výtěžnější měření pH v orofaryngu. * Přístroj je v číselníku MZ nově – tzn je potřeba **doložit cenu** např. fakturou a bližší specifikaci přístroje * Cenu jsme doložili fakturou na MZ – jinak by přístroj nemohl být zařazen do číselníku. Můžeme doložit znovu i pracovní skupině. * Z jakého důvodu sdílení pro 215, 71137 je pro odb. 205, z jakého důvodu je návrh na odb. 711 – vhodné 705 * – Jedním z výrazných mimojícnových projevů refluxní choroby jícnu je kašel (po jídle, při ulehnutí apod.) Tento kašel je často v pneumologie zaměňován za astma bronchiale nealergického typu. Sdílení navrhujeme na základě žádosti odborné společnosti pneumologie adresované naší odborné společnosti. Jeví se nám (ve shodě s vedením pneumologické společnosti) zcela logické, aby byl na stejnou diagnostickou metodu schválen jeden výkon, a ne aby pneumologická společnost žádala o výkon další – svůj. * Výkon měření orofaryngeálního pH 71136 je stejně náročný, a to jak přístrojově, tak provedením včetně poměrně složité edukace pacienta jako výkon impedance 71137, který je zařazený v režijní skupině 711. * Endoskop není součástí přístrojů tzn. při zavedení není potřeba ? - nutno vyjasnit, * Ve většině případů endoskopická kontrola nutná není. Katetr je poměrně tenký. V malém množství případů – např u dětí s objemnou adenoidní tkání či u dospělých s deformacemi nosní přepážky- připadá endoskopická kontrola v úvahu, aby bylo jasné, kudy katetr zavést. Endoskop nepřidáváme k přístrojovému vybavení výkonu, protože by potom nebylo možné sdílení s jinou odborností. Chápeme, že pojišťovna se patrně obává společného vykazování endoskopie, ale upřímně řečeno každý nebo většina pacientů, kteří výkon podstupují, endoskopickou kontrolou prošli z diagnostických důvodů, protože endoskopie horních cest dýchacích k diagnóze mimojícnových projevů refluxní choroby jícnu patří. Takže je možné napsat, že výkon nelze kombinovat s endoskopií nosu, NH a HCD (ale pokud to tam napíšeme, tak z medicínského hlediska to úplně logické není). * Z jakého důvodu OM proč BOM?, není vhodné SA (analogie výkonu 71137 + vzhledem k tomu, že monitorace probíhá v domácím prostření) * Výkon je omezen jen tím, že lékař s odbornou způsobilostí v oboru má zakoupený přístroj. Transnazální zavedení jakékoliv sondy či katetru je součástí odborného vzdělání v ORL (a i pneumologie). * Čas výkonu: 55 min.? ale výkon je jednodušší než 71137 – odůvodnit čas, je nadhodnocen * Celkový čas výkonu je delší než samotné zavedení a umístění katetru na zadní stěně hltanu. Výkon probíhá rozděleně v rozmezí 24 hodin – tedy ve dvou dnech. * První den: * příprava katetru sestrou – jeho kalibrace, samotná kalibrace katetru blokuje sestru minimálně 10 minut * zavedení katetru lékařem po podrobné edukaci a podepsání informovaného souhlasu pacientem * po zavedení katetru fixace katetru na obličeji a krku pacienta * zavedení počítačové monitorace a kontrola bluetooth spojení mezi katetrem a záznamovým zařízením * podrobná edukace sestrou, jak zapisovat příznaky, jak zapisovat požitou stravu, že je nutné oddělit dobu strávenou ve stoje v bdělém stavu a dobu strávenou vleže a ve spánku jasným zápisem, protože fyziologické hodnoty orofaryngeálního pH v noční a denní době jsou odlišné. * Druhý den – odstranění katetru, nahrání karty ze záznamového zařízení do počítače, kontrola záznamů odevzdaných pacientem a jejich eventuální oprava v počítači (pacienti často uvádějí, že namačkali do záznamového zařízení něco jiného než napsali do písemného záznamu), vytištění výsledku vyšetření (výsledkem je protokol s grafickým záznamem), popis výsledku vyšetření lékařem.   Není to nadsazený čas! Spíše jsme možná podcenili spotřebovaný čas u výkonu 71137.   * Odůvodnit materiály: chirurgické sterilní rukavice?- 3 páry? * Jedny rukavice – zavedení katetru lékař, druhé sestra (podává katetr, asistuje), třetí odstranění katetru druhý den (ty by mohly být nesterilní) – třetí pár můžeme odstranit * ZUM katetr pH metrický není zařazeny v Úhradovém kakatalogu ZP- jaká je jeho cena cena ?, jednorázový? * Jedná se o jednorázový katetr, firma Imedex žádá o jeho zařazení do Zumového číselníku. * Není uveden odhadovaný počet pacientů ročně. * Tento údaj budou mít zdravotní pojišťovny a odpovídá přibližně počtu výkonu 71137 indikovaných ORL odborností. Vzhledem k tomu, že se v posledních 10 letech diagnostická souvislost pH v orofaryngu s příznaky mimojícnové refluxní choroby (jako je chronická bolest v krku, chrapot, kašel, foetor ex ore, protrahované sinusitidy a otitidy apod.) široce diskutuje na odborných fórech, bude diagnostika mimojícnových projevů refluxní choroby jistě mírně narůstat. Ušetří se však na diagnostických chybách spojených s častou ordinací antibiotik, jistě ubude dalších terapeutických postupů, které budou přesnou diagnostikou mimojícnových projevů vytlačeny. * Zdůvodnit, proč se použijí 3ks kalibračního roztoku (A084989). * Protože se kalibruje kyselé pH, zásadité pH a fyziologické pH. * Odebrat PMAT položku A084992 Baterie alkalické, nejedná se o jednorázově spotřebovaný materiál (baterie se v záznamovém zařízení použije opakovaně a baterie a jiné zdroje energie jsou součástí minutové režie odbornosti. * Baterie se v záznamovém zařízení nepoužije opakovaně, na každé vyšetření dáváme baterii novou, tak, jak to doporučuje výrobce! Nelze riskovat, že během 24hodinové monitorace baterie selže a pacient absolvuje vyšetření zbytečně a vyhodí se katetr nemalé ceny. |
| **731** | **71637  ZEVNÍ RINOCHIRURGICKÝ VÝKON PRO ONEMOCNĚNÍ DUTINY NOSNÍ, VEDLEJŠÍCH DUTIN NOSNÍCH, OČNICE A SPODINY LEBNÍ  změnové řízení: změna názvu, odbornosti (skupiny), doby trvání, obsahu výkonu, nositelů, materiálu, přípravků, přístrojů, ZUMu a bodové hodnoty** | * Výrazná změna koncepce výkonu: navýšení skupiny obtížnosti 721>731, prodlužení doby trvání o třetinu, navýšení bodové hodnoty výkonu o 400%, zavedení požadavku na přístroje v celkové hodnotě přes 2 mil. Kč, nově povolení ZUM**. Nebylo by vhodnější zavést nový výkon**?   OS považuje vznik nového RL za neúčelný. V posledních dvou dekádách došlo díky významnému pokroku k rozšíření indikací endonazálních endoskopických výkonů pro nenádorové (především zánětlivé patologie) i nádorové patologie. Současně ubylo indikací k provádění zevních rinochirurgických výkonů. V současnosti je tak prováděno na všech lůžkových pracovištích v ČR kolem 50-80 zevních rinochirurgických výkonů za rok. Zevní rinochirurgické výkony však zůstávají účelné pro velmi extenzivní a rozsáhlé patologie. Je užíván větší počet operačních přístupů pro patologické procesy postihující dutinu nosní, vedlejší dutinu nosní, oblast očnice a spodiny lební především fossa pterygopalatina, infratemporalis, klivu, hrotu pyramidy a nosohltanu (laterální rinotomie, midface deglowing, bikoronární přístup, faciální translokace, maxilary swing, superior nasal hinge). Tyto výkony považujeme za časově i nákladově velmi blízké, obdobně pak délku hospitalizace. V současnosti buď zevní rinochirurgický výkon řeší celou patologii nebo doplňuje endoskopický endonazální výkon k řešení oblastí, které nelze účelně endoskopicky ošetřit.   * Co je ve skutečnosti zahrnuto do obsahu výkonu? Množství výkonů, které vykazovány navíc.? – nutné odůvodnit   V současnosti RL zevní rinochirurgický výkon řeší: 1) vlastní zevní přístupovou cestu a vyřešení patologie nebo 2) doplňuje endoskopický endonazální výkon k řešení oblastí, které nelze účelně endoskopicky ošetřit.   * Z jakého důvodu, při navýšení času má být vykazována zvlášť přístupová cesta přes VDN – navrhovaná úprava ji nezahrnuje? (název nového výkonu zahrnuje VDN)   V současnosti RL zevní rinochirurgický výkon řeší: 1) vlastní zevní přístupovou cestu a vyřešení patologie (nejsou zvlášť vykazovány výkony spojené s endonazálním endoskopickým výkonem) nebo 2) doplňuje endoskopický endonazální výkon k řešení oblastí, které nelze účelně endoskopicky ošetřit (tyto položky jsou kalkulovány zvlášť).   * Z jakého důvodu má být vykazován zvlášť endoskopický endonasální výkon? (antrostomie 71671, endonasální etmoidektomie 71677) – je zde protiklad, jedná se o zevní přístup   Týká se případů, kdy zevní rinochirurgický výkon doplňuje endoskopický endonazální výkon k řešení oblastí, které nelze účelně endoskopicky ošetřit. Proto jsou položky vykazovány zvlášť.   * Vhodné omezení SH   Omezení H v souladu s ostatními výkony OS.   * Počet osob v oper. týmu? Nositelé – kolik lékařů provádí výkon?   Operační tým tvoří 1 instrumentářka, 1 obíhající sestra a 3 lékaři.   * revidovat PMAT – např. sterilní rukavice, pláště, čepice 4x?, v PMAT uvedeny: Adrenalin, Noradrenalin, Dopamin a Beriplast. Jedná se LP - mělo by být uvedeno v rámci PLP, nutné .odůvodnit významný nárůst materiálů i LP   Uvedený materiál odpovídá přímo spotřebovaným položkám.   * Lupové brýle jsou potřeba po celou dobu výkonu?   Lupové brýle při zevním rinochirurgickém výkonu po celou dobu výkonu užívá operatér a zpravidla i první asistent.   * Mnoho nových ZUMů? – je potřeba odůvodnit * Z jakého důvodu byly přidány léčivé přípravky: BETADINE, INFUSIO NATRII CHLORATI ISOTONICA IMUNA, PEROXID VODÍKU 3%, FRAMYKOIN a Framykoin pulv? Celková částka: 287,78 Kč.   Uvedené léčivé přípravky odpovídají spotřebovaným položkám.   * **ZUM**  - A000637-Materiál fixační (nutné specifikovat)   A000641-Materiál osteosyntetický (nutné specifikovat) A084692-Náhrada kostního defektu individuálně zhotovená-kranioimplantát (v číselníku 2x, pozor - není stanovena úhrada )  A084628-osteosyntetické dráty ( v číselníku 203x, cena od 36 Kč- 3198 Kč)  A084691-Forma pro individuální vyhotovení náhrady z kostního cementu - v ÚK VZP - ZP kód 0143180 KRANIOIMPLANTÁT INDIVIDUÁLNĚ ZHOTOVENÁ FORMA - bez UHR1 a MFC. Tyto kódy pro individuálně zhotvené ZP bez UHR a MFC plánujeme eliminovat (nyní jich je 9). VZP jedná s OS i se zástupci výrobce i poskytovatele. **Prosíme o dodání ceníku / metodiky kalkulace**.  A001354-Kraniofaciální implantát – medpor ceny ?  Typ užitého materiálu určuje rozsah výkonu a ev. možnosti přímé rekonstrukce skeletu vedlejších dutin nosních, zevního nosu a přilehlém kraniofaciálním skeletu. Pokud připadá v úvahu rekonstrukce jsou nejčastěji užívanými typy materiálů dlaha a šroubky (různé velikosti, délka, tvar). Za určitých okolností může být užit jen Kirchnerův drát a na opačném spektru se nachází využití kraniofaciálního implantátu (typicky jako sekundární rekonstrukce po odstranění skeletu frontální dutiny pro osteomyelitidu nebo nádorovou infiltraci). |
| **711** | **71535  PARACENTÉZA VČETNĚ ASPIRACE SE ZAVEDENÍM DRENÁŽE  změnové řízení: změna popisu výkonu** | * Ponechat OM BOM, ale v textu RL dopl. "*U dětí do 12 let jen v jednodenní péči nebo při hospitalizaci."* * OM 1x/den/ 1 ucho * OS souhlasí - nastaveno ve změnovém řízení ( ZŘ ) |
| **711** | **71649  RESEKCE SPINY NEBO KRISTY NOSNÍ PŘEPÁŽKY  změnové řízení: změna OM, změna popisu (lze i v jednodenní péči)** | |  | | --- | | * Aktuálně OM S - nový návrh **OM na H** (plus do RL doplnit, že lze i v jednodenní péči) |   OS souhlasí - nastaveno v ZŘ |
| **721** | **71555  MOBILIZACE TŘMÍNKU  zrušení výkonu** | * Návrh na zrušení výkonu   *OS souhlasí* |
| **721** | **71635  MUKOTOMIE NEBO KONCHEKTOMIE  změnové řízení: změna OM, změna popisu a obsahu výkonu** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | * Aktuálně OM - H - pouze při hospitalizaci, návrh na **OF - nově BOM**, změna na BOM umožní provést výkon v lok. anest. ambulantně. OS souhlasí – nastaveno v ZŘ * Do popisu ukotvit - Nelze současně vykázat s 71614 ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN, s 71625 PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM OS nesouhlasí - viz změna znění popisu výkonu   S ohledem na pravděpodobné ( metodicky správné) vynětí výkonu z balíčkových úhrad jsou další omezení vedoucí ke snižování bodové hodnoty nevhodné   * Vyjasnit ZUM - A000616 katetr - typ dle obsahu výkonu – ideálně ZUM 0 - OS souhlasí * Z jakého důvodu v PLP Cocaini, sol 2,5 x??? - OS souhlasí s nahrazením za Tetracaini sol. * Event. další upřesnění obsahu výkonu - **další návrh úpravy ponecháváme v gesci odborné spol**. – nové znění popisu výkonu      |  |  | | --- | --- | | **Popis** | Chirurgické odstranění  nebo redukce zbytnělé sliznice nosní | | **Čím výkon začíná** | Přehlédnutím nosní dutiny , určením rozsahu výkonu | | **Obsah a rozsah výkonu** | Odstranění nadbytečné nebo patologicky změněné sliznice (případně i části submukózy) pomocí různých chirurgických technik, stavění krvácení. | | **Čím výkon končí** | Kontrolou nosní dutiny, zápis do dokumentace | | |
| **731** | **71639  ENDOSKOPICKÁ OPERACE V NOSNÍ DUTINĚ  změnové řízení: změna popisu a obsahu výkonu** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | * Návrh na úpravu obsahu výkonu **- vyřazení endoskopické AT,** OS souhlasí * návrh na úpravu popisu- obsahu výkonu tak, aby odpovídal „malému endonasálnímu výkonu“ – **návrh úpravy ponecháváme v gesci odbor. spol**., - vloženo do ZŘ  |  |  | | --- | --- | | **Popis** | Operace především na měkkých tkáních v nosní dutině za použití endoskopického instrumentária. Včetně přední tamponády. | | **Čím výkon začíná** | Endoskopické vyšetření nosní dutiny a ověření nálezu | | **Obsah a rozsah výkonu** | Pod kontrolou speciální optiky provedení operačního výkonu speciálním nosním instrumentariem. ( turbinoplastika , redukce objemu sliznice nosních skořep , snesení patologické tkáně, cílené ošetření sliznice, odstranění drobného polypu , který nezasahuje do VDN a pod.).  Tímto výkonem se nevykazuje výkon endoskopická adenoidektomie - pro tento výkon použij výkon 71765. | | **Čím výkon končí** | Při krvácení založením tamponády, při nebezpečí vzniku synechie vložením latexové blanky nebo silikonové trubičky. |  * Je nutné OM SH, nepostačuje H? postačuje H * Z jakého důvodu chirurgické rukavice 3x? – stačí 2x – 1x endoskopie, 1x vlastní výkon * Časová dotace 60 min ? ano - , nastaveno správně , vynechání EAT toto neovlivňuje , ostatní výkony jsou delší | | |