|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Odbornost / předkladatel**  **ORL** | **Název výkonu + stručný popis** | **Připomínky** |
| **701 otorinolaryngologie**  Česká společnost otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku (odbornost 701) | **71560 AUDIOMETRICKÝ SCREENING SLUCHU DOSPĚLÝCH NAD 50 LET** – nový výkon  Název po diskusi se ZP byl upraven  TÓNOVÁ AUDIOMETRIE DOSPĚLÝCH NAD 50 LET PO POZITIVNÍM ZÁCHYTU  NEDOSLÝCHAVOSTI PRAKTICKÝM LÉKAŘEM V RÁMCI PREVENTIVNÍ  PROHLÍDKY | **Připomínky:**   * Opakované projednávání. * Nejedná se o screening jako takový, jde o audiometrické vyšetření navazující na zachycenou poruchu sluchu v rámci preventivní prohlídky u všeobecného praktického lékaře – název výkonu byl upraven. Ano souhlasíme, termín screening byl odstraněn. * Stačilo by vykázat stávající SZV výkon 71111 TÓNOVÁ AUDIOMETRIE + signální kód pro statistické účely. Nesouhlasíme, je třeba zavést nový kod 71560. Při použití 71111 nelze dále dohledat Národním screeningový centrem. * Metodika zatím nebyla oficiálně zveřejněna. Očekáváme diskusi. Metodika byla projednána se zástupci VZP, následně upravena a poté zaslána všem zástupcům ZP. |
| **71134 OTOMIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ 1 UCHO** – nový výkon | **Připomínky:**   * Jaký je vztah tohoto nového výkonu k výkonům č. 71131 POUŽITÍ VYŠETŘOVACÍHO MIKROSKOPU V ORL AMBULANTNÍ PRAXI a 71133 OTOSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ POMOCÍ OPTIKY - OBOUSTRANNÝ VÝKON? Kdy bude který z nich indikován? * Vyšetření ucha je vázáno na přesnou vizualizaci velmi malých až mikroskopických anatomických struktur ucha. Výkon 71131 – 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. * Tážeme se na frekvenční omezení 2x/1 den – je důvodem oboustranné vyšetření? Pokud ano, pak má být stanoveno 1x/1 den + podmínka lateralizace, daná vykázáním příslušného kódu laterality (09567, 09569). * S tím souhlasíme. * Čas výkonu – diskuse nutná, zdá se být značně nadsazen. Analogický oboustranný výkon 71133 má čas 8 min, tento jednostranný je navržen na 10 min. * Práce s mikroskopen je složitější (nastavení mikroskopu, přechod do jiné místnosti, manipulace (čištění, aplikace léčiv apod.) ve zvukovodu pod mikroskopem, kterou umožňuje výkon s mikroskopem, protože vyšetřující má volné ruce. * Závěrem: Nelze vyšetřovat ušní onemocnění bez náležité vizualizace pomocí mikroskopu. Bez zvětšení je vyšetření zvukovodu a bubínku hrubě orientační. |
| **71136 24 HODINOVÁ MONITORACE OROFARYNGEÁLNÍHO PH** – nový výkon | **Připomínky:**   * V registračním listu není uveden ZUM (katetr s pHmetrickým senzorem), tento není uveden ani ve výčtu PMAT (v rámci výkonu 71137, který má tento nový výkon částečně nahrazovat, je ZUM uveden). Nutno doplnit či vysvětlit. * Dle domluvy s firmou Imedex, která katetry distribuuje, bylo požádáno o zařazení katetru do seznamu zumových položek, přesné informace dostaneme po 20.7. * Jak byla péče vykazována dosud? Výkon je relativně nový – používán (celosvětově) v posledních 10 letech. Dosud velmi často nebyla péče vykazována zdravotním pojišťovnám vůbec, pokud mohla být na některých pracovištích hrazena jinak (např. v rámci grantů). V poslední době byla vykazována jako jícnová impedance – výkon 71137. Vzhledem k jednoznačným diagnostickým výhodám metody měření orofaryngeálního pH v případě izolovaných mimojícnových projevů refluxní choroby jícnu, považujeme dále již tuto situaci za neudržitelnou, a proto žádáme o úhradu výkonu ZP. * Výkon patří do režijní odbornosti 701, nikoli 711. * Výkon monitorace orofaryngeálního pH je stejně náročný, a to jak přístrojově, tak provedením včetně poměrně složité edukace pacienta jako výkon jícnová impedance-pH, který je zařazený v režijní skupině 711. * Kdy bude indikován tento nový výkon, a kdy stávající výkon 71137 24HODINOVÁ JÍCNOVÁ IMPEDANCE – PH? Žádáme o vymezení indikací do popisu výkonu. * 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 krajině žaludku či 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. * Žádáme o zdůvodnění navrženého sdílení pro odbornost 215. Viz výše – jedním z výrazných mimojícnových projevů refluxní choroby jícnu je kašel (po jídle, při ulehnutí apod.) Tento kašel je často v pneumologii 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. * Nesoulad v čase výkonu versus čas nositele. Čas výkonu 55 min je nadsazen, doporučujeme maximálně 40 min. * 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 po celých 24 hodin, 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 hlásí, že namačkali na záznamové zařízení něco jinak, než potom zapsali do záznamu), vytištění výsledku vyšetření – jedná se o graficky zpracovaný protokol, popis výsledku vyšetření lékařem.   Není to nadsazený čas! Spíše čas jícnové impedance je poněkud podhodnocen. |
| **71637 ZEVNÍ RINOCHIRURGICKÝ VÝKON PRO ONEMOCNĚNÍ DUTINY NOSNÍ, VEDLEJŠÍCH DUTIN NOSNÍCH, OČNICE A SPODINY LEBNÍ** – žádost o změnu | **Připomínky:**   * Proč byl výkon přesunut z režijní odbornosti 721 do 731?   V současnosti jsou díky rozvoji endonazální endoskopické chirurgie užívány pouze k řešení velmi rozsáhlých a komplexních patologií v oblasti dutiny nosní, vedlejších dutin nosních, očnice a spodiny lební. Tyto výkony, kterých je prováděno v ČR kolem 50-80/rok patří mezi technicky a nákladově nejnáročnější problematiku v rinologii. Jako takové jsou realizovány prakticky jen ve fakultních nemocnicích a regionálních centrech.   * Žádáme o podrobnější zdůvodnění navýšení času výkonu z 90 min na 120 min. Diskuse nutná. Čas výkonu je obvyklou průměrnou dobou trvání výkonu, nikoli maximální.   Rinologické sekce OS hodnotí navýšení délky výkonu za adekvátní, odpovídající reálné praxi. Je také průměrem času, který zevní rinochirurgický výkon trvá (příklad 1: onkochirurgický výkon pro pokročilý karcinom vedlejších dutin nosních se šířením do orbity a tváře: tracheostomie-40 min; přerouškování; krční disekce – 180 min, resekce nádoru zevním rinochorurgickým přístupem 180 min; přerouškování k odběru laloku; rekonstrukce defektu lalokem 240 min = celková délka 11 hod/příklad 2: resekce rozsáhlého nádoru vedlejších dutin nosních bikoronárním přístupem: 360 min = celková délka 6 hod/příklad 3: resekce rozsáhlého nádoru kombinovaný endonazálním a zevním rinochirurgickým přístupem: endonazální endoskopická část operace 120 min, zevní rinochirurgický výkon z bikoronárního přístupu 120 min = celková délka 4 hod)   * Kolik je u výkonu asistujících lékařů? Pokud jeden, tak je třeba upravit nositele - odstranit mzdový index, poslední asistující je zahrnut v režii.   Operační tým tvoří 1 instrumentářka, 1 obíhající sestra a 3 lékaři.   * Nesterilní materiály EX z PMAT (00825 Obinadlo hydrofilní pletené nesterilní 300 206 0)   Vyřazeno   * V PMAT jsou také nesprávně uvedeny léčivé přípravky.   OS není jasné – v souladu s dříve zadávanými položkami PMAT. Jde o přímo spotřebovaný materiál. |
| **71784 PERKUTÁNNÍ BIOPSIE TLUSTOU JEHLOU ÚTVARŮ V OBLASTI HLAVY A KRKU POD SONOGRAFICKOU KONTROLOU (CORE-NEEDLE BIOPSIE)** – nový výkon | **Připomínky:**   * V registračním listu je uveden jeden konkrétní ZUM z Číselníku „0142909 BIP-EvoCore® Bioptická jehla (kód od výrobce)“. Tato specifikace není vhodná, bylo by správnější uvádět specifikaci bioptické jehly než konkrétní zdravotnický prostředek (může dojít k jeho náhradě nebo registraci obdobných ZP od jiných výrobců).   OS souhlasí, není nám ale jasný postup.   * Jak byla péče realizována a vykazována doposud?   Výkon byl realizován bez možnosti úhrady.   * Jaký je vztah k výkonu 14220 PERKUTÁNNÍ PUNKCE A TENKOJEHLOVÁ BIOPSIE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY, ÚTVARŮ V OBLASTI KRKU A HLAVY POD SONOGRAFICKOU KONTROLOU? Je nutno zavádět nový výkon?   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. Výkon 14220 odebírá materiál pro cytopatologické vyšetření, který není pro diagnostiku uvedených onemocnění dostatečný. OS navrhuje-doplnila zakázanou kombinací s výkonem 14220.   * Čas výkonu 30 min je obvyklou průměrnou dobou trvání výkonu?   Čas výkonu odpovídá průměrné době trvání výkonu. |
| **51623 POUŽITÍ ULTRAZVUKOVÉHO SKALPELU –** žádost o sdílení (*souhlasné stanovisko je k dispozici*) | **Souhlas.** |