



ŽÁDOST O PROJEDNÁNÍ NÁVRHU REGISTRAČNÍHO LISTU ZDRAVOTNÍHO VÝKONU NA JEDNÁNÍ PRACOVNÍ SKUPINY K SEZNAMU ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ S BODOVÝMI HODNOTAMI

Žádost podává (jméno, název subjektů dle § 17b zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, v platném znění)

Institut klinické a experimentální medicíny

Název zdravotního výkonu, popř. číslo výkonu:

*V případě, že se jedná o návrh na nový výkon, uveďte pracovní kód (číslo výkonu), v případě že se jedná o více výkonů, uveďte **všechny** kódy (čísla výkonů)*

Perfúze orgánů k transplantaci – ledviny – Nový výkon
51827 – Multiorgánový odběr – Změna výkonu

Zdůvodnění žádosti:

Doplňující informace k žádosti:

Jedná se o novou metodu úpravy ledvin před transplantací, která zlepšuje funkci transplantované ledviny hodnocené mj. glomerulární filtrací, délkou přežití štěpu a příjemce po transplantaci, výskytem pooperačních komplikací.

51827 – Navrhujeme upravit označení perfusního roztoku v položce ZULP

Obsah příloh:

(Uveďte vždy název souboru přílohy)

Datum, podpis, razítko:

9.3.2021, prof. MUDr. Ondřej Viklický, CSc.

INSTITUT
KLINICKÉ A EXPERIMENTÁLNÍ MEDICÍNY
Transplantcentrum
140 21 Praha 4-Krč, Videaňská 1958/9

Kontaktní telefon, e-mail:

+420 261 364 105, staa@ikem.cz