| **Odb.** | **Výkon** | **Připomínky VZP ČR** |
| --- | --- | --- |
|  | **změnové řízení: na vědomí - úprava obecné části: Kapitoly 2, bod 6.6. a formulář pro hospitalizační výkon** | * Nesouhlas - Bodová hodnota "H" a "SH" výkonů je nutná **pro korektní ocenění vyžádané extramurální péče (toto již VZP sdělila na jednáních na MZ v r. 2024) nebo MZ zvažuje spolu se zrušením bodové hodnoty u H/SH výkonů úpravu mechanismu ocenění extramurální péče v UV ?** (V konečném důsledku to může znamenat neochotu PZS poskytující vyžádanou péči tak činit, což znamená snížení dostupnosti péče) * **Údaje o nositelích výkonů jsou klíčové pro nastavení smluvní politiky pojišťoven, tuto info nutno kompenzovat např. v sekci popisu, či obsahu výkonu, aby bylo zřejmé, kdo a za jakých podmínek může výkon provádět.** * Zrušení PMAT a ponecháním "otevřeného" ZUM, kdy reg. listu výkonu budou položky pouze nad 1000 Kč povede k enormnímu nárůstu vykazované ZUM a **nejistotě jak na straně poskytovatelů, tak pojišťoven, co lze, nebo nelze s výkonem vykazovat (co je obligatorním materiálem a co ZUM).** Tuto koncepční změnu je nutno promítnout také do pravidel oceňování hosp. případů přes CZ-DRG. Upravit nastavení podílu materiálové RV na celkové RV případu, upravit trimmpointy pro materiálové outliery (nyní má 80% procent DRG skupin nastaven dolní trimmpoit na 1,- Kč, v případě, že by se vykazoval jen ZUM nad 1000,- Kč je nutno to změnit). * **Zdůvodnění návrhu na zařazení výkonu** – bude obsahovat i ekonomické podklady a nákladovou efektivitu, informace, zda se tento výkon již někde používá a zda je hrazen z v.z.p. , zda se např. jedná o standardní a do praxe k zavedení vhodný výkon a nikoli výkon experimentální? Pokud ano, je vhodné to výslovně uvést. Tyto informace jsou při posuzování a připomínkování výkonu pro ZP důležité, v současných RL uvedeno též: *Důvod změnového řízení (V případě, že výkon nahrazuje staré metody, doplňte čísla původních výkonů.), Posouzení medicínské efektivity, Ekonomický dopad (Doplňte odhadovaný počet pacientů za rok), Porovnání s prokázaným léčebným přínosem, Způsob úhrady v dalších zemích* - toto by mělo být součástí odůvodnění, ale v návrhu RL to není uvedeno/specifikováno, bez těchto informací lze těžko rozhodovat o zavedení výkonu. * OF je navrhováno: kolikrát v jednom roce a jednou za život . Co když je relevantní provést např 5x za život ? Nemá být správně OF možnost „ v jednom roce“ a možnost „za život“ ? |
| **999** | **999-2024-11-27-11-26-56  PROVEDENÍ VÝKONU ZA POUŽITÍ CHIRURGICKÉHO ROBOTICKÉHO SYSTÉMU  nový výkon** | * Chybí základní koncepce robotické péče, vhodné nejdříve vytvořit koncepci a až pak zavádět nové signální výkony. * signální kód slouží k vykázání informace o použití robotického chirurgického systému při provedení jinak identifikovaného zdravotního výkonu, není zde důvod, aby signální kód měl **povolený ZUM a v ZUMu uvedené položkožky za 62 a 47 miliónů korun**!! (ZUM: A084940 - Robotický operační systém X, A084939 - Robotický operační systém), vzhledem k ceně k povaze těchto ZP by mělo být jako Přístroj - Diskuse nutná. * jaká bude filozofie nastavení tohoto výkonu? Jaká bude metodika? Bez těchto informací se nelze k návrhu vyjádřit. * Znamená to, že jakoukoliv operaci, pokud se poskytovatel rozhodne, bude moci provádět roboticky pokud bude mít tento výkon nasmlouván i původně z důvodu jiného výkonu? Pokud poskytovatel bude mít nasmlouván tento výkon, jak se zaručí, že ho nebude vykazovat k výkonům pro něž není např. uveden jako specializované pracoviště? Výkon se vždy bude pojit s nově navrženým robotickým výkonem bez „robotické části“? * Používání přístroje a drahých ZUM materiálů k robotickému výkonu odpovídá i času výkonu/ výkonů – jak bude řešeno v tomto případě? (různé robotické výkony jsou různě dlouhé a spotřebovávají různé množství robotických ZUmů). |
| **002** | **002-2024-08-12-02-51-56  HODNOCENÍ KOJENÍ (ZPŮSOBU VÝŽIVY) U DĚTÍ DO 1 ROKU  nový výkon** | **Výkon byl předložen na** **minulé PS SZV a stažen, tedy viz předchozí připomínky**:  • Nestačí pouze vykázat diagnózu? Musí se zároveň vykazovat k diagnóze nový výkon?  • Zhodnocení výživy dítěte je součástí běžného vyšetření v ordinaci PLDD, informace jsou součástí standardního pohovoru s rodičem dítěte při klinických vyšetřeních a ve všech časových obdobích (2 týdny, 6 měsíce, 12 měsíců) je uskutečňována preventivní prohlídka dle vyhlášky č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách. Zavádí se nový výkon pouze z důvodu získávání statistických dat, pokud ano, pak žádáme pouze jako signální výkon. Z diskuse na předchozí PS SZV – doplněna další připomínka: • Pokud by se vykázal tento 1 výkon, opět se informace nezíská, pokud by současně lékař správně nevykázal příslušnou diagnózu. **Tedy i v tomto případě je nutno diagnózu vykázat a vykázání výkonu jako takového (a tedy jeho zavádění do SZV) pak postrádá smysl.** Méně vhodnou variantou jsou tři signální výkony s nulovou hodnotou – pro každou diagnózu jeden (zahlcování SZV). |
| **105** | **15195  ELASTOGRAFIE JATER  změnové řízení: změna názvu, popisu výkonu, přístrojů a bodové hodnoty** | * V části "Obsah a rozsah výkonu" nahradit "Počet měření 5-15-20…" za "…měření 5-20…". V části "Přístroje" by měl být uveden pouze jeden přístroj, pokud druhý přístroj není podmínkou pro provedení výkonu a není mu určen poměr účasti na výkonu. Dle popisu výkonu je volba přístroje pro provedení výkonu plně v kompetenci lékaře na základ dostupnosti přístrojového vybavení pracoviště. Pokud je nezbytné uvádět oba přístroje, navrhujeme procento z času výkonu rozdělit 50:50. * Dále prosíme do Popisu v RL doplnit zakázanou kombinaci s UZ břicha 89513/514 a 09135. |
|  | **změnové řízení: úprava obecné části: kapitola 4, bod 35a – odbornost 780 Hyperbarická a letecká medicína** | •Aktualizace výčtu indikací - Lze souhlasit s vyškrtnutím dg. Tinitus H931 z indikací k hyperbarické oxygenaci v souladu s mezinárodními doporučeními. Efekt HBO u této indikace je pochybný. •Ad související formulace v obecné části Kapitola 4, bod 35a – odbornost 780 Hyperbarická a letecká medicína stávající text „je možné vykázat:“ vhodné upravit na „je možné vykázat pouze:“ – tedy jednoznačně uvést, že daný výkon je možné vykázat pouze u uvedených diagnóz. |
| **801** | **801-2022-12-12-05-36-30  STANOVENÍ TBI - TRAUMATICKÉ PORANĚNÍ MOZKU  nový výkon (již bylo jednou na PS SZV projednáváno, neschváleno)** | Výkon předložen opakovaně, v PS SZV na minulém projednávání neschválen s tím, že i pokud by bylo vyšetření provedeno, stejně se provede CT, tedy sporný význam pro dif. dg., jednoznačně nenahrazuje dosavadní zavedené diagnostické postupy, přínos vyšetření se tedy jeví otazný, nákladově neefektivní. Došlo k novým skutečnostem?   * Prosíme stanovisko ČSÚCH, která by měla přesně nadefinovat případy, kdy bude mTBI test proveden a kdy ne/bude provedeno i vyšetření CT. CT hlavy je ohodnoceno na cca 2414 bodů a mTBI test má hodnotu 1214b (aby nedocházelo k „umělému“ navyšování ceny péče o pacienta). Jaká je diagnostická výtěžnost tohoto vyšetření? Levnější než 89615 o 1200 bodů, je dostačující při diagnostice mozku po pádu? CT může vyobrazit i jiné patologie, které případný pád způsobily. Výhodné max u pacientů s kontraindikací použití ionizujícího záření. * **Prosíme o písemné stanovisko indikující odbornosti – tedy České neurologické společnosti ČLS JEP. Je nově navrhovaný výkon součástí doporučených postupů? Žádáme o doložení odkazu na DP, že test nahradí CT.** (v odůvodnění zavedení výkonu je nový výkon uveden jako alternativa k CT).   Vzhledem k tomu, že na minulém projednávání nebyl výkon upraven dle předložených připomínek, připomínky uvádíme znovu:   * Do popisu výkonu je třeba doplnit jasné indikace * Doplnit specifikaci S (s ohledem na časové okno bude aktuální pouze pro význam pouze pro laboratoře lůžkových PZS s UP). * Nutno doložit ceny PMAt  - příslušného kitu ke stanovení (např. faktura) a kalkulaci na jeden vzorek. * Upřesnit OF 1/den (vyšetřuje se sérum nebo plazma resp. při stanovení v séru i plazmě se vykazuje 1x?) a nutno specifikovat frekvenci i v delším časovém intervalu. * V RL není uveden způsob úhrady v dalších zemích (Německo? Použití ve 2 nemocnicích?) * Není uveden ekonomický dopad. Doplnit počet vyšetření /rok (pro odhad finančního dopadu) do RL. V Doporučení uvedeno 36 000 pac. ročně – tedy 36 000 vyš ročně? |
| **801** | **93265  CYFRA 21-1 (NÁDOROVÝ ANTIGEN, CYTOKERATIN FRAGMENT 19)  změnové řízení: změna autorské odbornosti, změna OM, doby trvání, popisu výkonu, nositele výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | * prosíme doložit stanovisko příslušné odbornosti 815 k převzetí daných výkonů odborností 801. * Nutno doložit ceny PMAt - příslušných kitů ke stanovení (např. faktura) a kalkulaci na jeden vzorek. * Původně OM: S nyní BOM – výkon je tedy podmíněn jen přístrojovým vybavením, není třeba žádná specializace pracoviště? V rámci diskuse na PS SZV konstatováno, že dříve uvedeno S – což znamenalo jen laboratoř….. * Analyzátor imunochemický s větší kapacitou za 2,5 mil. Kč – doposud jen Analyzátor imunochemický v ceně 1 000 000,- – nyní dražší přístroj – disponují tímto přístrojem poskytovatelé? Jedná se v obou případech o imunochemické stanovení – proč je nutno nově použít dražší přístroj? * **Proč dochází k navýšení času výkonu z 6 minut na 10 min?** |
| **801** | **93177  PROLAKTIN  změnové řízení: změna autorské odbornosti, změna OM, popisu výkonu, nositele výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | **Obecné připomínky ke všem výkonům kromě 93265**   * prosíme doložit stanovisko příslušné odbornosti 815 k převzetí daných výkonů odborností 801. * Nutno doložit ceny PMAt - příslušných kitů ke stanovení (např. faktura) a kalkulaci na jeden vzorek. * Časy nositelů – v současnosti u stávajících výkonů uvedeno převážně 1,5 min, nyní navrženo 2 min, jaký je důvod pro navýšení? * Analyzátor imunochemický s větší kapacitou za 2,5 mil. Kč – doposud jen Zařízení k měření radioaktivity vzorků gama v ceně 1 100 000,- – nyní dražší přístroj – disponují tímto přístrojem poskytovatelé? * Původně OM: S nyní BOM – výkon je tedy podmíněn jen přístrojovým vybavením, není třeba žádná specializace pracoviště? V rámci diskuse na PS SZV konstatováno, že dříve uvedeno S – což znamenalo jen laboratoř….. |
| **801** | **93169  OSTEOKALCIN  změnové řízení: změna autorské odbornosti, změna OM, popisu výkonu, nositele výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | Obecná připomínka |
| **801** | **93171  PARATHORMON  změnové řízení: změna autorské odbornosti, změna OM, popisu výkonu, nositele výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | Obecná připomínka |
| **801** | **93181  SOMATOTROPIN (STH, HGH)  změnové řízení: změna autorské odbornosti, změna OM, OF, doby trvání, popisu výkonu, nositele výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | Obecná připomínka a dále Již nebude sdíleno pro 815? Proč dochází ke změněně OF z 4/1 den na 10/1 den, 20/1 měsíc? Nutno vysvětlit. |
| **801** | **93183  SEXUÁLNÍ HORMONY VÁZAJÍCÍ GLOBULIN (SHBG)  změnové řízení: změna autorské odbornosti, změna OM, doby trvání, popisu výkonu, nositele výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | Obecná připomínka  (souhlasíme s nesdílením pro odb. 104 – nejedná se o laboratorní odb.) |
| **801** | **93255  PROKOLAGEN I. TYPU: PI - NP  změnové řízení: změna autorské odbornosti, změna OM, doby trvání, popisu výkonu, nositele výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | Obecná připomínka |
| **801** | **93259  C-TERMINÁLNÍ TELOPEPTID KOLAGENU TYPU I (CTX-I)  změnové řízení: změna názvu, autorské odbornosti, OM, popisu výkonu, nositele výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | Obecná připomínka  a dále Stanovení již není v moči ale v séru? |
| **801** | **93131  KORTIZOL  změnové řízení: změna autorské odbornosti a sdílených odborností, změna OM, OF, doby trvání, popisu výkonu, nositele výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | Obecná připomínka  a dále souhlas s odstraněním sdílení pro 104 není lab. odb.  Z jakého důvodu dochází ke změněně OF z 5/1 den na 10/1 den, 20/1 měsíc? Nutno vysvětlit. |
| **801** | **93153  GASTRIN  změnové řízení: změna autorské odbornosti, OM, doby trvání, popisu výkonu, nositele výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | Obecná připomínka |
| **209** | **209-2024-09-10-07-35-30  CÍLENĚ ZAMĚŘENÉ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ JEDNOHO PERIFERNÍHO NERVU A/NEBO NERVOVÉHO KOŘENŮ  nový výkon** | * Doplnit do Popisu, že nelze kombinovat (navzájem s komplexním UZ), s výkony 09135, 09137 a 09139 plus vyjasnit, že nelze použít v případě 21028 NAVIGOVANÁ NITROSVALOVÁ APLIKACE BOTULOTOXINU TYPU A K LÉČBĚ FOKÁLNÍ SPASTICKÉ DYSTONIE I. (2-4 SVALY) a 21029 NAVIGOVANÁ NITROSVALOVÁ APLIKACE BOTULOTOXINU TYPU A K LÉČBĚ FOKÁLNÍ SPASTICKÉ DYSTONIE II. (5 A VÍCE SVALŮ) * potřeba provázat s úpravou UZ výkonů v v odb. 999 ukotvit, že nejsou pro odb. 209,201, **nutné plus vyjádření stanoviska 809 - diskuse nutná** (event. do UZ výkonů v odb. 999 doplnit, že nejsou určeny pro vyšetření nervů) * časová dotace je nadhodnocena, zkrátit čas na 10 minut – pro více nervů je umožněno vícečetné vykazování * doplnit AOD * Není jasné, proč je u komplexního vyš. uveden přístroj za 1.500.000,- Kč (u cíleného je cena přístroje 750.000,- Kč) - oba typy výkonů se budou většinou poskytovat na jednom pracovišti * vyjasnit minimální cenu UZ – opakovaná zkušenost, že PZS dokládají nižší cenovou relaci * z jakého důvodu je potřeba 2 komplexní a cílené - vhodnější pouze jedno |
| **209** | **209-2024-09-10-07-14-35  KOMPLEXNĚ ZAMĚŘENÉ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ PERIFERNÍCH NERVŮ A/NEBO KOŘENŮ  nový výkon** | dtto |
| **209** | **209-2024-09-23-10-17-25  DISTANČNÍ KONZULTACE PACIENTA S PARKINSONOVOU NEMOCÍ LÉČENÉHO PUMPOVÝM SYSTÉMEM  nový výkon** | Aktuálně jsou pro pacienty s pumpovými systémy výkony   * 29281 TITRACE POMOCÍ PUMPOVÉHO SYSTÉMU U PACIENTA S PARKINSONOVOU NEMOCÍ – s frekv 8/1 den, 96/1 rok (60 min) * 29282OPTIMALIZACE NASTAVENÍ DOPAMINERGNÍ PUMPY 1/1 den, 12/1 rok 10 min, která se přičítá ke kl. vyšetření   →frekvence 20/rok je ve vztahu s aktuálně zavedenými výkony nadhodnocena → ??? **diskuse nutná, zda-li vzdálená kontrola může nahradit fyzickou kontrolu** ???  Častější konzultace než průměrně 1x měsíčně jsou nutné ??? (29282 a distanční kontrola … v součtu pak 2x/měsíc - je taková četnost potřeba ?? |
| **209** | **209-2024-09-23-10-21-32  UNILATERÁLNÍ LÉČEBNÁ NITROSVALOVÁ APLIKACE BOTULOTOXINU POVRCHOVÝCH SVALŮ OBLIČEJE BEZ NAVIGACE  nový výkon** | * Doporučujeme upravit **OM: "SA**" - ambulantně na spec. pracovišti, s podmínkou doložení certifikátu lékaře o absolvování specializovaného kurzu ČNS JEP pro tuto metodiku léčby, toto doplnit do kolonky Podmínka. * Navrhujeme OF upravit na 1/den, 2x pouze v případě současné oboustranné aplikace (obě poloviny obličeje). tzn. **doplnit, že výkon je vykazován s výkonem laterality a OF upravit a 1/1 den a 4x/rok** * **Jakým způsobem péče vykazována doposud?** |
| **209** | **29750  209-2024-12-11-02-44-29  NEURO-OFTALMOLOGICKÁ MEZIOBOROVÁ KONZULTACE  nový výkon** | * V obsahu výkonu není přesně vymezeno, v čem se liší od cíleného nebo komplexního vyš., resp. zda se jejich obsah částečně nepřekrývá. * Není zřejmé, zda v případě této konzultace by výkon vykázal pouze neurolog, nebo oftalmolog (oba?) Vzhledem k tomu, že je uveden pouze 1 nositel výkonu L3, jak by byly hrazeny náklady na druhého lékaře? * Je nutná přítomnost pacienta, nebo by se oba lékaři sešli jen "mezi sebou"? * Je definován kurz, ale není přesně definováno **spec. pracoviště** s oprávněním výkon vykazovat - muselo by mít obě smluvní odb. (209 + 705), nebo by si mohlo k tomuto výkonu pozvat "externistu" **diskuse nutná** * OF nastavit omezení /rok * Upravit textaci Popisu . Výkon bude hrazen na *výkon lze vykázat* |
| **911** | **06135  VÝKON V DOBĚ MEZI 22 - 06 HODIN  změnové řízení: změna materiálu a bodové hodnoty** | * Valorizace výkonů nemá žádný vliv na úhradu navrhovaných výkonů, protože v rámci dohodovacího řízení se v souvislosti se zvýšeným počtem bodů upravuje (snižuje) hodnota bodu. Navýšení úhrady se řídí pojistnými plány zdravotních pojišťoven, nikoliv mírou inflace, navíc jde o bonifikační výkon. |
| **911** | **06137  VÝKON V DEN PRACOVNÍHO KLIDU NEBO PRACOVNÍHO VOLNA  změnové řízení: změna materiálu a bodové hodnoty** | Připomínky stejné jako u výkonu č. 06135. Bez adekvátního snížení počtu bodů by náklady představovaly **cca 67 mil. Kč.** |
| **816** | **94299  STANOVENÍ DÁRCOVSKÉ VOLNÉ DNA PO TRANSPLANTACI SOLIDNÍCH ORGÁNŮ DNA  nový výkon** | * Vzhledem k problematice, které se dotýká navrhovaný výkon – stanovení volné DNA na principu NGS, náhrada za biopsii – požadujeme stanoviska k tomuto návrhu výkonu a sice od Společnosti lékařské genetiky a genomiky ČLS JEP a Společnosti českých patologů ČLS JEP.  O tomto požadavku jsme již informovali MZ ČR, nyní je k dispozici stanovisko SČP ČLS JEP. * Nakolik je dané vyšetření již zavedenou rutinní metodou? Nakolik je daná metoda již standardizována? * Je daná metoda součástí doporučených postupů v ČR? **Je jasně určeno, v jakých situacích se použije místo biopsie**? * Kdo má provádět indikaci vyšetření? V Popisu není uvedeno. * Jakým způsobem se došlo k časové dotaci výkonu, časové dotaci nositelů? * Není doložen PMAT – nutno doložit cenu kitu a rozpočítání na jeden vzorek. Jaké kity se používají – dle studií se řeší i srovnatelnost jednotlivých kitů jednotlivých výrobců…prosíme vysvětlit * Kolik stojí dané vyšetření – je srovnání se zahraničím? v logu událostí lze nalézt cenu za vyšetření 22 655 Kč za 1 vyšetření… * Podmínka S: Je dostupná akreditace ČIA na germinální genom na volnou DNA? Jsou již takto laboratoře akreditovány? * Jsou uvedena transplantační centra – vhodné uvést – Výkon je určen pro Centra vysoce specializované péče v oblasti transplantační medicíny - transplantace ledvin, srdce a plic. * Vysvětlit OF 2x ročně. * Dle počtů uvedených vyšetření za rok – je již počítáno s OF 2x za rok, nebo jsou uvedeny počty transplantací? **Kolik % z transplantovaných pacientů by mělo mít provedeno toto vyšetření**? * Pro vyšetřování germinálního genomu je určena jen odb. 816, tedy nikoli 818, 813, odb. 208 není odborností laboratorní. * Ad přístroje – budou oba přístroje využity 100% času výkonu? Ad ceny přístrojů – jsou i nadále relevantní? Přístroj má být ekonomicky nejméně náročnou variantu. * Název výkonu – DNA uvedeno duplicitně: STANOVENÍ DÁRCOVSKÉ VOLNÉ DNA PO TRANSPLANTACI SOLIDNÍCH ORGÁNŮ DNA  Ze stanoviska SČP ČLS JEP: 1. Výbor SČP se necítí kvalifikován posoudit klinickou relevanci uvedeného výkonu v rámci dané problematiky, nicméně vnímá, že problematika není úplně jednoznačná a doporučení odborných společností, kterých se toto týká, jsou na různé úrovni evidence. Sami autoři některých doporučení zdůrazňují absenci dostatečné klinické relevance podloženou prospektivními klinickými studiemi.  2. Není jasné, jestli je úhrada tohoto testování v dalších zemích z prostředků zdravotního pojištění a jestli jsou zkušenosti nad rámec publikovaných studií, a pokud ano, jaké jsou reálné praktické dopady implementace do praxe, i s ohledem na neprovedení bioptického vyšetření. 3. Není jasné, jaký by měl být algoritmus vyšetřování, zejména jestli je cílem, aby vyšetření DNA plošně nahrazovalo bioptické vyšetření, nebo bude vyšetření DNA provedeno pouze v situaci, kdy není bioptické vyšetření možné. **Není ani zřejmé, jaký by měl být algoritmus vyšetřování, zejména jestli je cílem, aby vyšetření DNA plošně nahrazovalo bioptické vyšetření, nebo bude vyšetření DNA provedeno pouze v situaci, kdy není bioptické vyšetření možné.**   Za těchto podmínek výkon nedoporučujeme. Je nutná redefinice obsahu výkonu včetně terapeutického dopadu pro pacienty. Není jasné, jestli je úhrada tohoto testování v dalších zemích z p.v.z.p. a jestli jsou zkušenosti nad rámec publikovaných studií. |
| **107** | **107-2024-11-26-06-13-16  DISTANČNÍ MONITORING PACIENTŮ S POKROČILÝM SRDEČNÍM SELHÁNÍM  nový výkon** | Aktuálně je zaveden výkon 17118 ČASNÁ PREDIKCE RIZIKA DEKOMPENZACE PACIENTŮ S POKROČILÝM SRDEČNÍM SELHÁNÍM (HFREF) **NA ZÁKLADE ANALÝZY DAT ICD SYSTÉMŮ**, SYSTÉMŮ PRO RESYNCHRONIZAČNÍ LÉČBU A VZDÁLENÉ MONITORACE PACIENTŮ  **Osobní váha, tlakoměr, monitor srdečního rytmu a oxymetr nepovažujeme za ZUMy. Nejedná se o jednorázový materiál. Takové ZP nejsou zařazeny v ÚK VZP - ZP.**  Je k dispozici DP zahrnující telem. sledování pacientů? **předložení výkonu je předčasné** |
| **107** | **107-2024-12-10-10-21-19  TELEMETRICKÉ SLEDOVÁNÍ EKG AMBULANTNĚ MĚSÍČNÍ  nový výkon** | * Jedná se o obdobu výkonu 17240 - HOLTEROVSKÉ VYŠETŘENÍ, který má však čas nositele výkonu pouze 10 minut. Ačkoliv je v tomto případě analyzován delší časový úsek, tak čas nositele výkonu (120 minut) nadhodnocený. * zvážit sdílení s odborností 302 - dětská kardiologie. * Je nastaveno omezení výkonu na KV centra a a na kardiologické ambulance ve spolupráci s Iktovými centry, ale pacienti po mozkových příhodách se automaticky nedostávají na kardio. ambulance, a pokud ano, tak daná kardiologická ambulance nemusí být navázána na Iktové centrum. Takže zamýšlený příznivý dopad na pacienty se míjí s cílem. * prosíme o objasnění použitého množství elektrod, mění pacient sám? * **výkon je určen pro systém, který má možnost telemetrického připojení, ale neřeší systémy, které nemají možnost telemetrického sběru dat, je potřeba řešit komplexně** * aktuálně je platný 17240 Ambulantní 24-hodinová monitorace EKG interaktivním Holterovským systémem umožňujícím rozsáhlou kontrolu a korekci automatické analýzy lékařem. OF 6/čtvrletí – v rámci diskuse nutno vyjasnit i vztah k výkonu 17240 a výkonu 17242 (telemetrické sledování EKG ambulantně), který má OF 2/1 den – nelze diskutovat izolovaně * jde o sběr dat v průběhu celého týdne a až na konci monitorace je vyhodnocení nebo přístroje vysílá aletry, pokud ano, jak řešena klinická reakce na tyto aletry – pokud je potřeba???? * **vhodné pouze 1 výkon na týden a ten s možností opakování, k opakovanému vykázání upřesnit podmínky** |
| **107** | **107-2024-12-09-09-00-42  TELEMETRICKÉ SLEDOVÁNÍ EKG AMBULANTNĚ TÝDENNÍ  nový výkon** | * Jedná se o obdobu výkonu 17240 - HOLTEROVSKÉ VYŠETŘENÍ, který má však čas nositele výkonu pouze 10 minut. Ačkoliv je v tomto případě analyzován delší časový úsek, zde je čas nositele výkonu (90 minut) nadhodnocený. * Prosíme o objasnění použitého množství elektrod, mění pacient sám? * Výkon je určen pro systém, který má možnost telemetrického připojení, ale neřeší systémy, které nemají možnost telemetrického sběru dat, je potřeba řešit komplexně. * aktuálně je platný 17240 Ambulantní 24-hodinová monitorace EKG interaktivním Holterovským systémem umožňujícím rozsáhlou kontrolu a korekci automatické analýzy lékařem. OF 6/čtvrletí – v rámci diskuse nutno vyjasnit i vztah k výkonu 17240 a výkonu 17242 (telemetrické sledování EKG ambulantně), který má OF 2/1 den * jde o sběr dat v průběhu celého týdne a až na konci monitorace je vyhodnocení nebo přístroje vysílá aletry, pokud ano, jak řešena klinická reakce na tyto aletry – pokud je potřeba???? * **vhodné pouze 1 výkon na týden a ten s možností opakování** |
| **205** | **25001  205-2024-11-29-09-23-07  SIGNÁLNÍ VÝKON, DIF. DG. TU PLIC, OBJEDNÁVKA CT PLIC  nový výkon** | **Obecně k výkonům** Jako důvod je uvedeno, že navrhované výkony mají monitorovat poptávku po pneumologických vyšetřeních resp. k identifikaci data požadavku jednotlivých vyšetření. Domníváme se, že zavedení výkonů není dostatečně odůvodněno.   * Signální výkon má sloužit k identifikaci data požadavku - nelze toto zjistit přímo z žádanky? * Signální výkon má sloužit k identifikaci data vyšetření - nelze toto zjistit z data vykázání výkonů vyšetření? * Signální výkon má sloužit k identifikaci data vložení dat do registru - nelze toto zjistit přímo z registru? * **Chybí jasné odůvodnění pro zavedení signálních výkonů. Jaký přínos má mít vykazování těchto výkonů? A pro koho - OS? ZP? Domníváme se, že se jedná o zbytečnou administrativu, kterou lze řešit jiným postupem.** * Pokud se zavedou signální výkonu pro tuto odbornost, budou i další odbornosti žádat jejich zavedení?   Tento kód výkonu 25001 byl již mezi lety 1992 a 1997 použit pro výkon KOMBINOVANÁ I.V. A INHALAČNÍ ANESTEZIE (A 15 MIN.), nelze tedy použít. Nejbližší volný kód je 25026. |
| **205** | **25002  205-2024-11-29-09-24-07  SIGNÁLNÍ VÝKON, DIF. DG. TU PLIC, POPTÁVKA PO BRONCHOSKOPICKÉM VYŠETŘENÍ  nový výkon** | Tento kód výkonu byl již mezi lety 1992 a 1997 použit pro výkon INHALAČNÍ ANESTEZIE (15 MIN.), nelze tedy použít. Nejbližší volný kód je 25027.  Dále viz výše |
| **205** | **25003  205-2024-11-29-09-24-58  SIGNÁLNÍ VÝKON, DIF. DG. TU PLIC, POPTÁVKA PO HOSPITALIZACI, ELEKTIVNĚ (DO 14 DNŮ), PREFERENCE LŮŽKA OBORU PNEUMOLOGIE  nový výkon** | Tento kód výkonu byl již mezi lety 1992 a 1997 použit pro výkon EPIDURÁLNÍ ANESTEZIE HRUDNÍ, LUMBÁLNÍ ČI KAUDÁLNÍ (30 MIN.), nelze tedy použít. Nejbližší volný kód je 25028.  Dále viz výše |
| **205** | **25004  205-2024-11-29-09-26-07  SIGNÁLNÍ VÝKON, DIF. DG. TU PLIC, POŽADAVEK NA PŘEVZETÍ AMBULANCÍ PNEUMOLOGICKÉHO OBORU, KTERÁ NÁLEŽÍ PRACOVIŠTI PROVÁDĚJÍCÍ BSK A KTERĚ DISPONUJE LUŽKY  nový výkon** | Tento kód výkonu byl již mezi lety 1992 a 1997 použit pro výkon ANESTEZIE I.V.,I.M. (15 MIN.), nelze tedy použít. Nejbližší volný kód je 25029.  Dále viz výše |
| **205** | **25005  205-2024-11-29-09-26-47  SIGNÁLNÍ VÝKON, JAKÉKOLIV ONEMOCNĚNÍ PLIC A/NEBO PLEURY A/NEBO MEDIASTINA (VČETNĚ PACIENTŮ S PODEZŘENÍM NA KARCINOM PLIC), POPTÁVKA PO HOSPITALIZACI BEZ PRODLENÍ (DO 2 DNŮ), PREFERENCE LŮŽKA OBORU PNEUMOLOGIE  nový výkon** | Tento kód výkonu byl již mezi lety 1992 a 1997 použit pro výkon SUBARACHNOIDÁLNÍ ANESTEZIE LUMBÁLNÍ (30 MIN.), nelze tedy použít. Nejbližší volný kód je 25030.  Dále viz výše |
| **205** | **25006  205-2024-11-29-09-27-29  SIGNÁLNÍ VÝKON, JAKÉKOLIV ONEMOCNĚNÍ PLIC A/NEBO PLEURY A/NEBO MEDIASTINA (MIMO PACIENTY S PODEZŘENÍM NA KARCINOM PLIC) ELEKTIVNÍ POPTÁVKA PO HOSPITALIZACI (DO 14 DNŮ), PREFERNECE LŮŽKA OBORU PNEUMOLOGIE  nový výkon** | Tento kód výkonu byl již mezi lety 1992 a 1997 použit pro výkon SUBARACHNOIDÁLNÍ ANESTEZIE NÍZKÁ (30 MIN.), nelze tedy použít. Nejbližší volný kód je 25031.  Dále viz výše |
| **205** | **25007  205-2024-11-29-09-28-09  SIGNÁLNÍ VÝKON, ODESLÁNÍ DO CENTRA PRO BIOLOGICKOU LÉČBU  nový výkon** | Tento kód výkonu byl již mezi lety 1992 a 1997 použit pro výkon KOMBINOVANÁ ANESTEZIE S TRACHEÁLNÍ INTUBACÍ NEBO S LARYNGEÁLNÍ MASKOU (A 30 MIN.), nelze tedy použít. Nejbližší volný kód je 25032.  Dále viz výše |
| **205** | **25008  205-2024-11-29-09-28-53  SIGNÁLNÍ VÝKON, POSOUZENÍ CENTREM PRO BIOLOGICKOU LÉČBU  nový výkon** | Tento kód výkonu byl již mezi lety 1992 a 1997 použit pro výkon ZAVEDENÁ HYPOTENZE  (15 MIN.), nelze tedy použít. Nejbližší volný kód je 25033.  Signální výkon má sloužit k identifikaci data vyšetření - nelze toto zjistit z data vykázání výkonů vyšetření?  Dále viz výše |
| **205** | **25009  205-2024-11-29-09-29-39  SIGNÁLNÍ VÝKON, ZAVEDENÍ PACIENTA DO REGISTRU CENTRA PRO BIOLOGICKOU LÉČBU  nový výkon** | Tento kód výkonu byl již mezi lety 1992 a 1997 použit pro výkon KOMBINOVANÁ ANESTEZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ (30 MIN.), nelze tedy použít. Nejbližší volný kód je 25034.  Signální výkon má sloužit k identifikaci data vložení dat do registru - nelze toto zjistit přímo z registru?  Dále viz výše |
| **205** | **25010  205-2024-11-29-09-30-26  SIGNÁLNÍ VÝKON, POPTÁVKA PO VYŠETŘENÍ V PNEUMOLOGICKÉ AMBULANCI  nový výkon** | Tento kód výkonu byl již mezi lety 1992 a 1997 použit pro výkon UMĚLÁ HYPOTERMIE (30 MIN.), nelze tedy použít. Nejbližší volný kód je 25035.  Dále viz výše |
| **818** | **96523  POČET RETIKULOCYTŮ MIKROSKOPICKY  změnové řízení: změna popisu výkonu, nositelů výkonu, materiálu, přístrojů a bodové hodnoty** | PMAT 084908 Set spotřebního materiálu pro cytochemické vyšetření, prosíme doložit cenu (např. faktura) a kalkulaci na vzorek – doloženy faktury.  Ad nositelé – původně uveden jen nositel K2 0,5 min, nyní k tomuto nositeli přidán další nositel S2 s 2 minutami – opakovaně v PS SZV upozorňujeme na to, že dle SZV jsou k výkonu přiřazeny osobní náklady jednoho nositele výkonu, pouze výjimečně více nositelů (operační výkony a podobně). Je-li nositelem alespoň 1 lékař nebo jiný vysokoškolský pracovník, nejsou zásadně k výkonu přiřazeny osobní náklady nelékařských zdravotnických pracovníků (jsou obsaženy v režii). Zdravotní laborant manuálně zpracovává vzorek (pipetuje vzorek do mikrozkumavky s barvou, provádí po inkubaci nátěr). Zároveň provádí kontrolu obarveného preparátu a připravuje jej k analýze analytikovi. Čas manuální práce odpovídá vlastnímu pracovnímu výkonu ZL. |
| **818** | **96857  STANOVENÍ POČTU RETIKULOCYTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU  změnové řízení: změna doby trvání výkonu, nositelů výkonu, materiálu, přístrojů a bodové hodnoty** | Proč dochází ke zvýšení času výkonu? – z 2 na 3 min. – opraveno.  Ad nositelé – původně uveden jen nositel K2 0,5 min, nyní k tomuto nositeli přidán další nositel S2 s 1 min – opakovaně v PS SZV upozorňujeme na to, že dle SZV jsou k výkonu přiřazeny osobní náklady jednoho nositele výkonu, pouze výjimečně více nositelů (operační výkony a podobně). Je-li nositelem alespoň 1 lékař nebo jiný vysokoškolský pracovník, nejsou zásadně k výkonu přiřazeny osobní náklady nelékařských zdravotnických pracovníků (jsou obsaženy v režii). Laborant přijímá vzorky, vkládá je do analyzátoru, provádí kontrolu kvality měření na analyzátoru a kontrolu kvality vzorku na příjmu materiálu, kontroluje výsledky vyšetření na obrazovce PC (několik scattergramů pro erytrocyty a retikulocyty a histogramy), řeší a ev. přidává další vyšetřovací postup či upravuje vzorek, výsledky předkládá VŠ (lékař, analytik) k hodnocení. V původním návrhu v RL z r. 2012 byl evidován.  Prosíme doložit cenu PMAT (např. faktury) a kalkulaci – s rozpočtením na jeden vzorek. – doloženy faktury  Proč dochází ke změně přístroje? Upraveno dle aktuálního číselníku přístrojů v SZV. |
| **818** | **96819  CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ALFA-NAFTYLBUTYRÁT ESTERÁZY VČETNĚ JEJÍ INHIBICE FLUORIDEM SODNÝM  změnové řízení: změna doby trvání výkonu, nositelů výkonu, materiálu, přístrojů a bodové hodnoty** | Proč dochází ke zdvojnásobení času výkonu? (z 15 na 30 min) Změna postupu a používaného CE-IVD spotřebního materiálu z důvodu použití nového kitu. Je časově náročnější příprava barvících roztoků a jejich kontrola a následně i časově náročnější barvení preparátu a následné mikroskopické hodnocení  Ad nositelé – původně uveden jen nositel L3 5 min, nyní k tomuto nositeli přidán další nositel S2 s 10 min – opakovaně v PS SZV upozorňujeme na to, že dle SZV jsou k výkonu přiřazeny osobní náklady jednoho nositele výkonu, pouze výjimečně více nositelů (operační výkony a podobně). Je-li nositelem alespoň 1 lékař nebo jiný vysokoškolský pracovník, nejsou zásadně k výkonu přiřazeny osobní náklady nelékařských zdravotnických pracovníků (jsou obsaženy v režii). Zdravotní laborant fyzicky připravuje reagencie pro obarvení nátěru dle doporučeného firemního postupu a provádí samotné barvení preparátu (fixace, inkubace, oplachy, barvení reakce, dobarvení jader). Zároveň provádí kontrolu obarveného preparátu a připravuje jej k analýze analytikovi.   Prosíme doložit cenu PMAT (např. faktury) a kalkulaci – s rozpočtením na jeden vzorek. Doložena faktura  Proč dochází k výměně přístroje – uvedení dražšího mikroskopu? Upraveno dle aktuálního číselníku přístrojů v SZV, doložena faktura. |
| **818** | **96853  ANTIGEN HEMOSTATICKÝCH FAKTORŮ  změnové řízení: změna názvu výkonu, popisu výkonu, nositelů výkonu, materiálu, přístrojů a bodové hodnoty** | Ad nositelé – původně uveden jen nositel K2 5 min, nyní k tomuto nositeli přidán další nositel S3 s 5 min – opakovaně v PS SZV upozorňujeme na to, že dle SZV jsou k výkonu přiřazeny osobní náklady jednoho nositele výkonu, pouze výjimečně více nositelů (operační výkony a podobně). Je-li nositelem alespoň 1 lékař nebo jiný vysokoškolský pracovník, nejsou zásadně k výkonu přiřazeny osobní náklady nelékařských zdravotnických pracovníků (jsou obsaženy v režii). Laborant se specializací přijímá vzorky, připravuje reagencie a kontrolní vzorky, vkládá je do analyzátoru, provádí kontrolu kvality měření na analyzátoru (i kontrolu kvality vzorků), kontroluje výsledky vyšetření (kontrola reakčních křivek), výsledky předkládá VŠ pracovníkovi k hodnocení. Pokud by ve výkonu nebyla promítnuta práce laboranta, výkon musel být realizován VŠ nelékařem, což by se promítlo do prodloužení času VŠ a došlo by k dalšímu navýšení nákladů na výkon.  Prosíme doložit cenu PMAT (např. faktury) a kalkulaci – s rozpočtením na jeden vzorek. Přikládáme.  Proč dochází ke změně přístroje? (Pro domo – nová metoda, původně pipeta a ELFO, nyní Koagulometr automatický za 1,7 mil. Kč) Původní přístroj a reagencie se již nedodávají, výkon byl kalkulován před více než 15 lety. |
| **818** | **96235  DEGRADAČNÍ PRODUKTY ROZPUSTNÉHO FIBRINU  změnové řízení: změna názvu výkonu, dob trvání, popisu výkonu, nositelů výkonu, materiálu, přístrojů a bodové hodnoty** | Proč dochází ke dvojnásobnému zvýšení času výkonu? – z 2 na 4 min. Čas 2 minuty neodpovídá reálné časové náročnosti.  Ad nositelé – původně uveden jen nositel K2 2 min, nyní k tomuto nositeli přidán další nositel S2 s 2 min – opakovaně v PS SZV upozorňujeme na to, že dle SZV jsou k výkonu přiřazeny osobní náklady jednoho nositele výkonu, pouze výjimečně více nositelů (operační výkony a podobně). Je-li nositelem alespoň 1 lékař nebo jiný vysokoškolský pracovník, nejsou zásadně k výkonu přiřazeny osobní náklady nelékařských zdravotnických pracovníků (jsou obsaženy v režii). Laborant přijímá vzorky, připravuje reagencie a kontrolní vzorky, vkládá je do analyzátoru, provádí kontrolu kvality měření na analyzátoru (i kontrolu kvality vzorků), kontroluje výsledky vyšetření (kontrola reakčních křivek), ev. upravuje vzorek (ředění), výsledky předkládá VŠ pracovníkovi k hodnocení. Pokud by ve výkonu nebyla promítnuta práce laboranta, výkon musel být realizován VŠ nelékařem, což by se promítlo do prodloužení času VŠ a došlo by k dalšímu navýšení nákladů na výkon.  Prosíme doložit cenu PMAT (např. faktury) a kalkulaci – s rozpočtením na jeden vzorek. Přikládáme.  Proč dochází ke změně přístroje? (Pro domo – nová metoda, původně pipeta a termostat, nyní Koagulometr automatický za 1,7 mil. Kč) Výkon byl kalkulován před více než 20 lety, původní reagencie se již nedodávají. |
| **818** | **96323  POČET EOSINOFILŮ V SEKRETECH (NOS, SPUTUM)  zrušení výkonu** | Bez připomínek |
| **625** | **65513  PŘÍPRAVA LALOKU K REKONSTRUKCI  změnové řízení: změna názvu výkonu, skupiny odbornosti, OM, OF, doby trvání, popisu výkonu, nositelů výkonu, materiálu, přípravků, přístrojů, ZUM a bodové hodnoty** | **Jsou navrhovány radikální změny v koncepci výkonu, nebylo by vhodnější původní zrušit a zavést nový kód?**   * **Lépe vydefinovat ZUMové položky u nově otevírané možnosti vykazovat ZUM, ideálně vybrat položky z platného úhradové katalogu ZP, nebo minimálně doplnit cenové rozpětí u jednotlivých položek.** * A000658 - Náhrada typ dle obsahu výkonu je velice těžko uchopitelná, ve **skupině 44 je mnoho implantátů pro chirurgii hlavy a krku, nutno implantát upřesnit** * Z nového RL není zřejmé, jakého laloku to je příprava, možná i vzdáleného? Co znamená "odběr vykaž zvlášť"? Jak? Nebo je to příprava perikraniálního laloku (z původního popisu lalok místní)? * Další sdílející odbornost by měla být 601, nikoliv 621. * Nově bez sdílení s neurochirurgy, **akt. produkce výkonu však hl. v odb. 506.** |
| **635** | **65520  635-2024-10-27-06-10-05  PRIMÁRNÍ REKONSTRUKCE MĚKKÝCH TKÁNÍ VOLNÝM LALOKEM V OBLASTI HLAVY A KRKU  nový výkon** | **Obecně k návrhu nových výkonů**   * **Jak péče byla vykazována doposud??** * Jaký vztah je k výkonu 65219 KOMPLEXNÍ OŠETŘENÍ VĚTŠÍCH OBLIČEJOVÝCH DEFEKTŮ- nutné vyjasnit. * Ukotvit **zakázané kombinace** zástupných kódů s novými MF výkony * **Mikroskop** je kalkulován ve výkonech - ukotvit nepovolenou kombinaci s výkonem mikroskopu a plus vzájemné nepovolené kombinace * **Zpřesnit podmínku "S**" - V odůvodnění předkladatel uvádí, že výkon je velmi specifický pro přímou návaznost na základní výkon (onkologický/traumatologický). Jestliže výkon navazuje na jiný chir. výkon, je nutno toto uvést do popisu výkonu a náležitě revidovat položky a množství PMAT. * Nutno odůvodnit položky **PMAT** – obecně značné materiálové položky.   Připomínky k PMAT jsou tedy obdobné jako k předchozím výkonům MF chir. – jsou uvedené položky PMAT ve výčtu skutečně nepodkročitelné, skutečně se vždy u každého výkonu u každého poskytovatele spotřebuje veškerý uvedený materiál? Nelze nalézt dané položky v ekonomicky méně náročné cenové relaci? Nejsou uvedeny položky vzájemně zaměnitelné a uvedené tedy duplicitně? Je množství u konkrétních položek skutečně adekvátní?   * **Nositelé**: dle pravidel SZV – ve výkonech se nekalkuluje NZLP a v případě nositele L poslední asistence – tyto kalkulace jsou již v režii, nutno upravit. Kolik L nositelů (operatér, asistenti) výkony provádí? (viz též projednávání na předchozích PS SZV) * Z **přístrojového vybavení** **odebrat víceúčelová zařízení**, u nichž je předpoklad, že jsou standardním vybavení operačního sálu poskytující péči ve třetí skupině náročnosti v orální a maxilofaciální chirurgii. * Ponechat pouze **operační mikroskop** v ceně 3 mil. Kč, naopak doplnit v podmínce "S" zmiňovaný přenosný Doppler a dermatom. * Vybrat **ZUM** položky z platného úhradové katalogu ZP, nebo minimálně doplnit cenové rozpětí u jednotlivých položek. * **U nových položek ZUM:**   Opakovaně upozorňujeme, že pokud se jedná o nový ZUM, nutno ho uvádět v ZUM – Položky mimo číselník, aby bylo jasné, že se jedná o nové položky.  V tom případě nutno uvést: a) informaci, zda jsou v číselníku zařazeny srovnatelné ZP a pokud ano, tak pod jakými kódy, b) bližší specifikaci resp. detailnější informace o tomto zdravotnického prostředku (a to pak uvést jako specifikaci do materiálového číselníku MZ)  c) návod k ZP (s uvedenou indikací), d) katalogový list k ZP, e) signovaný ceník výrobce nebo fakturu, za kterou byl ZP obchodován  f) informaci, zda je ZP jednorázový, či na více použití a to mít doloženo v návodu nebo v prohlášení o shodě. g) Již bylo požádáno o zařazení do ÚK VZP? Je již registrováno v registru SÚKL?  Dále u tohoto výkonu 66520:   * OF: 5/ život? Prosíme vysvětlit * Čas 180 min je časem průměrným nebo maximálním? * Podmínka - Personální zajištění: Kontinuální dostupnost (Orálního a) Maxilofaciálního chirurga na pracovišti – prosíme vysvětlit – výkon je přece navržen jen pro odb. 605? A odb. 605 je orální **a** maxilofaciální chirurgie * Ad PMAT:   Nasedá tento výkon 65520 bezprostředně na onkochirurgický výkon nebo operační řešení ztrátového poranění? V tom případě se dále uvedené položky **jeví jako duplicitní**, prosíme odstranit - A000872 kabel bipolární koagulace - opak použití, A002388 Koagulační elektroda, A000871 kabel k jednorázové nulové zemnící elektrodě, A000870 jednorázová nulová zemnící elektroda, A000868 monopolární koagulace včetně nože s kabelem, A000879 vak jednorázový do odsávačky, A000880 hadice spojovací odsávací sterilní, A000713 Povlak na mikroskop na 1použití.  Je uvedené **množství šití (8x) relevantní,** není nadhodnocené? A000160 2x, A000975 2x, A000234 2x, A000249 2x  V PMAT uveden šicí materiál nevstřebatelný s cenou za 2 ks 795,60 Kč. Běžná cena za trhu za 1 ks je 60 Kč viz např. <https://hsdental-shop.cz/siti-silon-monofil-blue-nevstrebatelne-ep-0-7-usp-6-0-1x45cm-ds15-24-ks.html>   * Ad ZUM   **A084759 Mikrovaskulární coupler není evidován v ÚK VZP - ZP.** Jedná se o nový ZUm i v materiálovém číselníku MZ, je uveden pouze u nyní navrhovaných výkonů. Je tedy nutno doplnit viz výše:  a) informaci, zda jsou v číselníku zařazeny srovnatelné ZP a pokud ano, tak pod jakými kódy, b) bližší specifikaci resp. detailnější informace o tomto zdravotnického prostředku (a to pak uvést jako specifikaci do materiálového číselníku MZ)  c) návod k ZP (s uvedenou indikací), d) katalogový list k ZP, e) signovaný ceník výrobce nebo fakturu, za kterou byl ZP obchodován  f) informaci, zda je ZP jednorázový, či na více použití a to mít doloženo v návodu nebo v prohlášení o shodě. g) Již bylo požádáno o zařazení do ÚK VZP? Je již registrováno v registru SÚKL?  **A000658 - Náhrada typ dle obsahu výkonu je velice těžko uchopitelná,** ve skupině 44 je více implantátů pro chirurgii hlavy a krku – nutno upřesnit. |
| **635** | **65522  635-2024-10-27-08-28-05  PRIMÁRNÍ REKONSTRUKCE KOSTI VOLNÝM LALOKEM V OBLASTI HLAVY A KRKU  nový výkon** | **Viz Obecné připomínky k návrhu nových výkonů**  Dále u tohoto výkonu:   * OF: 5/ život? Prosíme vysvětlit * Čas 240 min je časem průměrným nebo maximálním? * Proč uvedeni nositelé L3 + L2? (ostatní nové kódy kalkulovány pro týmy L3 +L1) * Podmínka - Personální zajištění – orální a maxilofaciálního chirurg?: viz výkon 65520 * Ad PMAT:   Nasedá tento výkon 65520 bezprostředně na onkochirurgický výkon nebo operační řešení ztrátového poranění? V tom případě se dále uvedené položky **jeví jako duplicitní**, prosíme odstranit - A000872 kabel bipolární koagulace - opak použití, A002388 Koagulační elektroda, A000871 kabel k jednorázové nulové zemnící elektrodě, A000870 jednorázová nulová zemnící elektroda, A000868 monopolární koagulace včetně nože s kabelem, A000879 vak jednorázový do odsávačky, A000880 hadice spojovací odsávací sterilní, A000713 Povlak na mikroskop na 1použití, M5482 povlak na vrtačku?  Vysvětlit položku A000329 **drát vázací** – vzhledem k položkám v ZUM.  Je uvedené **množství šití (8x) relevantní,** není nadhodnocené? A000160 2x, A000975 2x, A000234 2x, A000249 2x  V PMAT uveden šicí materiál nevstřebatelný s cenou za 2 ks 795,60 Kč. Běžná cena za trhu za 1 ks je 60 Kč viz např. <https://hsdental-shop.cz/siti-silon-monofil-blue-nevstrebatelne-ep-0-7-usp-6-0-1x45cm-ds15-24-ks.html>  Prosíme doložit položku **A084758 Pracovní koncovka kostního piezochirurgického přístroje**, výrobce, s uvedením opakovaného použití, cenu doložit fakturou.   * Ad ZUM   **A084759 Mikrovaskulární coupler není evidován v ÚK VZP - ZP. viz výkon 65520**  **A000658 - Náhrada typ dle obsahu výkonu je velice těžko uchopitelná**, ve skupině 44 je více implantátů pro chirurgii hlavy a krku – nutno upřesnit, viz výkon 65520 |
| **635** | **65524  635-2023-05-24-01-39-18  SEKUNDÁRNÍ REKONSTRUKCE MĚKKÝCH TKÁNÍ VOLNÝM LALOKEM V OBLASTI HLAVY A KRKU  nový výkon** | **Viz Obecné připomínky k návrhu nových výkonů**  Dále u tohoto výkonu:   * OF: 5/ život? Prosíme vysvětlit * **Čas** 360min x2 (ve dvou týmech) - nadsazení času- skutečně potřeba 360 min., resp. 720 (protože ve 2 týmech) oproti primární rekonstrukci, která 180 min.?, dle popisu výkonu zjevné, že 2. tým provádí jen přípravu laloku, tj. výkon v podstatě odpovídající části primární rekonstrukce, tedy méně než 180 min., nedělá implantaci laloku, mikrosuturu, 1. tým příprava příjmového místa a implantace laloku = **potřebná úprava času obou týmů** * Podmínka - Personální zajištění – orální a maxilofaciální chirurg?: viz výkon 65520 * Ad PMAT:   U tohoto výkonu jsou uvedeny položky **2x z důvodu dvou operačních míst/dvou týmů? (**A002388 Koagulační elektroda, A000871 kabel k jednorázové nulové zemnící elektrodě, A000870 jednorázová nulová zemnící elektroda, A000872 kabel bipolární koagulace – opak použití, A000868 monopolární koagulace včetně nože s kabelem, A000879 vak jednorázový do odsávačky, A000880 hadice spojovací odsávací sterilní)  Je uvedené **množství šití (14x) relevantní,** není nadhodnocené? A000160 2x, A000975 4x, A000234 4x, A000249 4x  V PMAT uveden šicí materiál nevstřebatelný s cenou za 2 ks 795,60 Kč. Běžná cena za trhu za 1 ks je 60 Kč viz např. <https://hsdental-shop.cz/siti-silon-monofil-blue-nevstrebatelne-ep-0-7-usp-6-0-1x45cm-ds15-24-ks.html>   * Ad ZUM   **A084759 Mikrovaskulární coupler není evidován v ÚK VZP - ZP. viz výkon 65520**  **A000658 - Náhrada typ dle obsahu výkonu je velice těžko uchopitelná**, ve skupině 44 je více implantátů pro chirurgii hlavy a krku – nutno upřesnit, viz výkon 65520   * přístroje – viz obecná připomínka k víceúčelovým přístrojům a nutno vysvětlit duplicitně uvedené přístroje – 2 týmy? |
| **635** | **65526  635-2024-11-10-09-23-27  SEKUNDÁRNÍ REKONSTRUKCE KOSTI VOLNÝM LALOKEM V OBLASTI HLAVY A KRKU  nový výkon** | **Viz Obecné připomínky k návrhu nových výkonů**  Dále u tohoto výkonu:   * OF: 5/ život? Prosíme vysvětlit * nadsazení **času**- skutečně potřeba 420 min., resp. 840 min. (protože ve 2 týmech) oproti obdobné primární rekonstrukci, která 240 min.?, dle popisu výkonu zjevné, že 2. tým provádí jen přípravu laloku, tj. výkon v podstatě odpovídající části primární rekonstrukce, tedy méně než 240 min., nedělá implantaci laloku, mikrosuturu, osteosyntézu, 1. tým příprava příjmového místa a implantace laloku = **potřebná úprava času obou týmů** * Podmínka - Personální zajištění – orální a maxilofaciální chirurg?: viz výkon 65520 * Ad PMAT:   U tohoto výkonu jsou uvedeny položky **2x z důvodu dvou operačních míst/dvou týmů? (**A002388 Koagulační elektroda, A000871 kabel k jednorázové nulové zemnící elektrodě, A000870 jednorázová nulová zemnící elektroda, A000872 kabel bipolární koagulace – opak použití, A000868 monopolární koagulace včetně nože s kabelem, A000879 vak jednorázový do odsávačky, A000880 hadice spojovací odsávací sterilní)  Vysvětlit položku A000329 **drát vázací** – vzhledem k položkám v ZUM.  Je uvedené **množství šití (10x) relevantní,** není nadhodnocené?  V PMAT uveden šicí materiál nevstřebatelný s cenou za 2 ks 795,60 Kč. Běžná cena za trhu za 1 ks je 60 Kč viz např. <https://hsdental-shop.cz/siti-silon-monofil-blue-nevstrebatelne-ep-0-7-usp-6-0-1x45cm-ds15-24-ks.html>  Prosíme doložit položku **A084758 Pracovní koncovka kostního piezochirurgického přístroje**, výrobce, s uvedením opakovaného použití, cenu doložit fakturou.   * Ad ZUM   **A084759 Mikrovaskulární coupler není evidován v ÚK VZP - ZP. viz výkon 65520**  **A000658 - Náhrada typ dle obsahu výkonu je velice těžko uchopitelná,** ve skupině 44 je více implantátů pro chirurgii hlavy a krku – nutno upřesnit, viz výkon 65520   * přístroje – viz obecná připomínka k víceúčelovým přístrojům a nutno vysvětlit duplicitně uvedené přístroje – 2 týmy? |
| **606** | **66127  MANIPULACE V CELKOVÉ NEBO LOKÁLNÍ ANESTEZII  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 606 s odb. 605 souhlasné stanovisko OS doloženo** | Není otevřeno změnové řízení.  Jak vykazováno (jakými výkony) doposud?  Není uvedena předpokládaná produkce odbornosti 605 = ekonom. dopad, nutno doplnit. |
| **606** | **66949  PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 606 s odb. 605 souhlasné stanovisko OS doloženo** | Není otevřeno změnové řízení.  Jak vykazováno (jakými výkony) doposud?  Není uvedena předpokládaná produkce odbornosti 605 = ekonom. dopad, nutno doplnit. |
| **616** | **66839  EXSTIRPACE NÁDORU MĚKKÝCH TKÁNÍ - POVRCHOVĚ ULOŽENÝCH  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 606 s odb. 605 souhlasné stanovisko OS doloženo** | Není otevřeno změnové řízení.  Jak vykazováno (jakými výkony) doposud?  PROČ je potřeba? (cílová tkáň?) neboť v rámci odbornosti je kód pro excizi léze v dutině ústní, na jazyku, resekce rtu atd. Pro operaci recidiv tu?  Není zcela vysvětlující vzhledem ke stávajícímu frekv. omezení u výkonů odb. 605. Bude použití odb. 605 odpovídat rozsahu a obsahu výkonu 66839? Není uvedena předpokládaná produkce odborností 605 = ekonom. dopad, nutno doplnit. |
| **616** | **66853  OTEVŘENÁ BIOPSIE MĚKKÝCH TKÁNÍ  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 606 s odb. 605 souhlasné stanovisko OS doloženo** | Není otevřeno změnové řízení.  Použití odb. 605 nebude odpovídat popisu výkonu.  Jak vykazováno (jakými výkony) doposud?  Není uvedena předpokládaná produkce odborností 605 = ekonom. dopad, nutno doplnit. |
| **626** | **66841  EXSTIRPACE NÁDORU MĚKKÝCH TKÁNÍ - HLUBOKO ULOŽENÝCH  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 606 s odb. 605 souhlasné stanovisko OS doloženo** | Není otevřeno změnové řízení.  PROČ je potřeba? (cílová tkáň?) V rámci odbornosti je kód pro excizi léze v dutině ústní, na jazyku, resekce rtu atd. Pro operaci recidiv tu?  Není zcela vysvětlující vzhledem ke stávajícímu frekv. omezení u výkonů odb. 605. Bude použití odb. 605 odpovídat rozsahu a obsahu výkonu 66841?  Není uvedena předpokládaná produkce odborností 605 = ekonom. dopad, nutno doplnit.  Jak vykazováno (jakými výkony) doposud? |
| **626** | **66947  ODBĚR FASCIÁLNÍHO NEBO KOSTNÍHO ŠTĚPU  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 606 s odb. 605 souhlasné stanovisko OS doloženo** | Není otevřeno změnové řízení.  Odb. 605 má kódy 65920, 65922, 65924, 65926 (odběr kostního štěpu z pánve, ze žebra, odběr chondrálního a kostochondrálního štěpu ze žebra, odběr kostního štěpu z kalvy- jejich produkce v odb. 605 nízká, jednotky/nižší desítky, nejvíce štěp z kalvy). **Budou tedy používat jen pro odběr fasciálního štěpu**?  Není uvedena předpokládaná produkce v odb. 605 = ekonom. dopad (dle zdův. použití fasciálního štěpu pro artroplastiku temporomandibulárního kl.), nutno doplnit.  Jak vykazováno (jakými výkony) doposud? |
| **115** | **15210  ANOREKTÁLNÍ MANOMETRIE S VYSOKÝM ROZLIŠENÍM (HIGH-RESOLUTION ANOREKTÁLNÍ MANOMETRIE - HRAM, 3D HRAM)  změnové řízení: změna názvu výkonu, sdílených odborností, doby trvání, popisu výkonu, nositelů výkonu a jejich času, přístrojů, ZUM a bodové hodnoty  stanovisko odborností, nově navržených ke sdílení, nedoloženo** | * Proč dochází ke změně výkonu? * Nyní je **čas** výkonu 45 min, čas nositele lékaře 20 min. Proč dochází k navýšení času výkonu a trojnásobnému navýšení času nositele na 60 min? V textu popisu přibylo sepsání výsledků vyšetření -> to zabere 40 min? * **OF** 4/rok ? Jak často se průměrně bude výkon provádět? Např. výkon 15162 má OF 2/rok. * Jaký je důvod rozšíření sdílení pro odb. 201, 603, 706, 502? V roce 2024 u AMS **vykázán pouze v obd. 501**. * **Jsou k dispozici stanoviska těchto navrhovaných sdílejících odborností? Jsou takto dané odbornosti vybaveny? Přístroj apod?** * Navíc **OM** je nyní BOM, navrhujeme k finančně náročné přístrojové technice naopak uvést S a vydefinovat do Podmínky pracoviště, pro které je výkon určen a to také v **souvislosti s finančním nárůstem nově navrhovaného ZUM**. Anální katetr za **416 000 Kč ??!** Nutno vysvětlit. (a dále ochranný návlek za 1300 Kč, balón za 550 Kč…). Konstrukce výkonu neodpovídá např. výkonu 15162, kde bylo uvedeno, že jícnový katetr je k **opakovanému použití a daný katetr je uveden poměrnou částkou na jedno použití. → Nutno tedy vysvětlit ZUM u navrhovaného výkonu**. **Pokud dochází k opakovanému použití, nutno tuto informaci uvést do materiálového číselníku MZ** –*celková cena XY, použití 200x, cena na jedno použití XX*   Zde výrazný cenový rozdíl s UK VZP a dodanými podklady položka 0151582 – v podkladech předkladatele nezohledněno opakované použití katetru? 200x?   * V jakých případech se používá **2D katetr a v jakých 3D?** * Dochází k zařazení nového přístroje – **nutno přístroj specifikovat**, viz též např. výkon 15162 JÍCNOVÁ MANOMETRIE S VYSOKÝM ROZLIŠENÍM (HIGH-RESOLUTION MANOMETRIE) – specifikace v poznámce. SW není součástí přístroje? Software by měl být součástí režie, odebrat z přístrojového vybavení. Přístroj – jedná se o ekonomicky nejméně náročnou variantu na trhu?  Přístroj je používán 100% času? * Co je Vyhodnocovací zařízení? To není součástí přístroje High resolution anorektální manometrie? |
| **115** | **115-2024-12-09-09-55-56  ENDOSKOPICKÁ VAKUOVÁ TERAPIE (EVT)  nový výkon** | * Je daná metoda součástí Doporučených postupů? Jedná se o standardizovanou, rutinní metodu? * Jak se provádělo doposud? Jakými výkony – resp. má se jednat o alternativu jakých výkonů? * Již se provádí v ČR na některých pracovištích? * OF – proč uvedeno bez omezení? Doplnit **medicínsky relevantní omezení frekvence**. Nutno vysvětlit i s ohledem na trvání a pokračování výkonu (napojení na vakuovou pumpu??), výměnu houby nebo stentu. Při výměnách se bude opět vykazovat tento výkon? Kolikrát se co bude vyměňovat? (Stent za 60 614 Kč a Endo- Sponge za 9 098 Kč, Eso-Sponge cena nedoložena). Jak probíhá ucelený postup léčby? * **Čas** 45 min? Uvedeno, že výkon bude navazovat na výkony 15401, 15402, 15403 nebo 15404, které již mají **časovou dotaci 30 – 45 min**. * Vzhledem k charakteru výkonu – nejedná se o výkon **hospitalizační**? Tedy OM: SH? * Podmínky: neuvádět „například“ Nutno uvést jednoznačně. „Výkon může být prováděn pouze ve specializovaných centrech vysoce specializované péče – tj. v centrech digestivní endoskopie.“ * **Ad ZUM:** Opakovaně upozorňujeme, že pokud se jedná o nový ZUM, nutno ho uvádět v ZUM – Položky mimo číselník, aby bylo jasné, že se jedná o nové položky.  V tom případě nutno uvést: a) informaci, zda jsou v číselníku zařazeny srovnatelné ZP a pokud ano, tak pod jakými kódy, b) bližší specifikaci resp. detailnější informace o tomto zdravotnického prostředku (a to pak uvést jako specifikaci do materiálového číselníku MZ)  c) návod k ZP (s uvedenou indikací), d) katalogový list k ZP, e) signovaný ceník výrobce nebo fakturu, za kterou byl ZP obchodován  f) informaci, zda je ZP jednorázový, či na více použití a to mít doloženo v návodu nebo v prohlášení o shodě. g) Již bylo požádáno o zařazení do ÚK VZP? Je již registrováno v registru SÚKL?  **Dle ÚK VZP:**  A084955 - Endo-Sponge: neevidujeme v číselníku, ani nebyl předložen návrh na zařazení, možná by bylo lepší pojmenovat obecněji např. systém s pěnovou houbička pro EVT dolní GIT;  A084954 Eso-Sponge: neevidujeme v číselníku, ani nebyl předložen návrh na zařazení, možná by bylo lepší pojmenovat obecněji např.  systém s pěnovou houbička  pro EVT horní GIT;  A084958 Vakuový stent (VacStent GI): neevidujeme v číselníku, ani nebyl předložen návrh na zařazení, bylo by vhodnější vynechat text v závorce-konkrétní ZP. (VacStent GI) |
| **115** | **115-2024-12-12-09-33-07  ENDOSKOPICKÁ NEKREKTOMIE  nový výkon** | * Je daná metoda součástí Doporučených postupů? Jedná se o standardizovanou, rutinní metodu? * Jak se provádělo doposud? Jakými výkony – resp. má se jednat o alternativu jakých výkonů? * Již se provádí v ČR na některých pracovištích? * OF – proč uvedeno bez omezení? Doplnit medicínsky relevantní omezení frekvence. * Čas 90 min? Uvedeno, že výkon bude navazovat na výkony 15401, 15066, které již mají časovou dotaci 30 + 90 min. * Vzhledem k charakteru výkonu a informaci v RL, že prováděn prakticky výhradně u hospitalizovaných nemocných – nutno změnit na OM: SH. * Ad ZUM stent – proč je v ZUM znovu uveden A084682 - plastový stent double pigtail? – ten je uveden už ve výkonu 15066. * Ad ZUM katetr **EndoRotor:** Opakovaně upozorňujeme, že pokud se jedná o nový ZUM, nutno ho uvádět v ZUM – Položky mimo číselník, aby bylo jasné, že se jedná o nové položky.  V tom případě nutno uvést: a) informaci, zda jsou v číselníku zařazeny srovnatelné ZP a pokud ano, tak pod jakými kódy, b) bližší specifikaci resp. detailnější informace o tomto zdravotnického prostředku (a to pak uvést jako specifikaci do materiálového číselníku MZ)  c) návod k ZP (s uvedenou indikací), d) katalogový list k ZP, e) signovaný ceník výrobce nebo fakturu, za kterou byl ZP obchodován, f) informaci, zda je ZP jednorázový, či na více použití a to mít doloženo v návodu nebo v prohlášení o shodě. g) Již bylo požádáno o zařazení do ÚK VZP? Je již registrováno v registru SÚKL?  **V ÚK VZP - ZP nalezeny ZUM následně**:  A084959 - katetr EndoRotor: neevidujeme v číselníku a ani nebyl podán návrh na zařazení;  A084682 - plastový stent double pigtail: 3 položky; UHR1=1146-3423 Kč;  0058330 - klička polypektomická jednorázová: 53 položek; UHR1=419-5265 Kč (spíše se ale nejvíce pohybují okolo 800 Kč); v Doplňku názvu v Číselníku materiálu zmíněna konkrétní katalogová čísla. * Dochází k zařazení **nového přístroje EndoRotor** – nutno přístroj specifikovat (a specifikaci uvést např. do detailního polisu položky v přístrojovém číselníku MZ nebo do Poznámky v RL) a doložit cenu. Přístroj – jedná se o ekonomicky nejméně náročnou variantu na trhu? |
| **911** | **911-2024-09-23-07-05-07  EDUKACE SESTROU VE SPECIALIZOVANÉM CENTRU  nový výkon** | **Obecně k výkonům odb. 911:**   * Odb. 911 se samostatně nenasmlouvává, výkony mají být zařazeny pod. vybranou lékařskou odborností. * Vysoce specializovaná péče je úhradově zohledněna v ÚV, není potřebné zavádět nové výkony * Registrační listy nejsou vyplněny ve všech položkách – je t o záměr? * **Žádáme o vyhodnocení finanční úspory práce lékaře.** * O zařazení a nasmlouvání výkonů by měli požádat specialisté v uvedených odbornostech nikoli ČAS. * Edukace – v SZV výkon EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU – nositel lékař, součástí klinických vyšetření je i edukace pacienta, jednalo by se tedy o duplicitu.   Edukace má dobu trvání výkonu 10 minut a reedukace 30?  Nadsazené OF 8/den? Jak je sestra S2 zaškolena k provádění edukace ve specializovaném centru? |
| **911** | **911-2024-09-23-07-13-38  REEDUKACE SESTROU VE SPECIALIZOVANÉM CENTRU  nový výkon** | Viz výše obecné připomínky  Reedukace je delší než edukace? |
| **911** | **911-2024-09-23-07-20-08  TELEFONICKÁ KONZULTACE SESTRY VE SPECIALIZOVANÉM CENTRU  nový výkon** | Viz obecné připomínky |
| **911** | **911-2024-09-23-07-17-45  ZHODNOCENÍ NEUROLOGICKÝCH SYMPTOMŮ SESTROU VE SPECIALIZOVANÉM CENTRU  nový výkon** | Viz obecné připomínky  Je sestra kompetentní vyhodnocovat neurologické symptomy ?? – **nutné vyjádření lékařských odb. u kterých má být tato péče NLZP poskytována** |
| **911** | **911-2024-09-23-07-25-41  PŘÍPRAVA A APLIKACE INFÚZNÍ TERAPIE S.C. ZA ÚČELEM DODÁNÍ LÉKŮ VE SPECIALIZOVANÉM CENTRU  nový výkon** | Viz obecná připomínka  V porovnání s výkonem i.v. (09223 - INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET) <https://szv.mzcr.cz/Vykon/Detail/09223> / je výkon značně bodově nadhodnocen (PMAT).  **V PMAT uvedena souprava sc. Bezpečnostních jehel s cenou 4872 Kč !!!!, kód 5011876 dle číselníků poukazů, uvedená cena je za 20 ks. 1 ks má tedy cenu 263 Kč.**  V ÚK VZP - ZP jsou i varianty 253 Kč/ks. Úhrada dle zákona v současnosti maxi. 240 Kč/ks. Opravdu je nutno použít 20 ks?. Dále jehla růžová uvedeno 1 balení (tj.běžně 100 ks) za 42,97 Kč.  Prosíme o objasnění použití a ceny svorky k lineárnímu dávkovači za 1064,80 Kč.  Dále uveden tampon stáčeny 1 balení za 67,92 Kč. Tj. **téměř 70 kusů tampónů při běžné ceně 1Kč/ks.**  !!! V celém výkonu je nutno kalkulovat se skutečně použitým počtem kusů, nikoli balením. |
| **911** | **911-2024-09-23-07-29-16  DOHLED NAD PRŮBĚHEM INFUZNÍ TERAPIE PRO ZAJIŠTĚNÍ PARENTERÁLNÍ LÉČBY VE SPECIALIZOVANÉM CENTRU  nový výkon** | Viz obecná připomínka  Již zaveden výkon 09223 - INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET |
|  | **změnové řízení: úprava obecné části: Kapitola 2 bod 6.2.4. Indexy fyzioterapeutů** | Prosíme upřesnit, zda na základě získání specializované způsobilosti bude možné fyzioterapeutovi nasmlouvat jakýkoliv výkon s nositelem K3, pokud není v RL uvedeno jinak. Dále prosíme o konečný výčet certifikovaných kurzů ke konkrétním výkonům (absolvovaných před nabytím účinnosti navrhované změny), na základě kterých bude možné uznat kvalifikaci K3 pro daný výkon.  V ideálním případě prosíme o doplnění výčtu těchto kurzů přímo do RL výkonů, např. do poznámky. Z pohledu ZP se jedná o dlouhodobý smluvní problém. Budou tedy certifikované kurzy zrušeny, když k nim nebudou existovat odpovídající výkony? |
| **720** | **720-2024-12-07-12-47-27  PODPŮRNÁ INTERVENCE VEDENÁ SESTROU  nový výkon** | **Výkon předložen do PS SZV již 3/2024 v balíčku paliatrických výkonů, kdy tento výkon v PS SZV neschválen.** Nesouhlas se zavedením nového nelékařského výkonu, pokud předkladatel odůvodňuje, že zavedením výkonu se zefektivní činnost paliatrů (část péče poskytovaná lékařem se deleguje na sestry), pak by návazně musely být také přehodnoceny výkony klinických vyšetření. |
| **720** | **720-2024-12-05-11-03-27  KOORDINACE A ORGANIZACE PÉČE U PACIENTA SESTROU – MEZIOBOROVÁ  nový výkon** | **Výkon předložen do PS SZV již 3/2024 v balíčku paliatrických výkonů, kdy tento výkon v PS SZV neschválen.** Jedná se o administrativní výkon sestry bez přímé účasti pacienta, o koordinaci péče. Mělo by být již zahrnuto v nepřímých nákladech - režii.  Nesouhlas se zavedením nového nelékařského výkonu, pokud předkladatel odůvodňuje, že zavedením výkonu se zefektivní činnost paliatrů (část péče poskytovaná lékařem se deleguje na sestry), pak by návazně musely být také přehodnoceny výkony klinických vyšetření. |
| **720** | **80056  ROZHOVOR PALIATRA S PACIENTEM O PLÁNU PŘIMĚŘENÉ PÉČE V KONTEXTU ZÁVAŽNÉHO ŽIVOT OHROŽUJÍCÍHO ONEMOCNĚNÍ  změnové řízení: úprava podmínek výkonu** | * **Výkon do SZV zaveden od 1.1.2025 a již není vyhovující ???** * Nesouhlas, aby z Podmínky byla odstraněna nepovolená kombinace s klinickým vyšetřením. * Nesouhlas s distančním provedením výkonu s ohledem na jeho obsah. |
| **999** | **999-2024-12-11-09-12-45  VYSTAVENÍ LÉKAŘSKÉHO PŘEDPISU V SYSTÉMU ERECEPT  nový výkon** | * Nesouhlas se zavedením nového výkonu. Vystavení lékařského předpisu je pokryto již v rámci výkonů klinických vyšetření, i když klinické vyšetření bylo provedeno jiný den. V rámci klinického vyšetření je zřídkakdy pokryt celý obsah výkonu, zejména časová složka (obvyklá doba trvání výkonu) a přesto je výkon klinického vyšetření poskytovateli uhrazen, součástí této úhrady je administrativní činnost jako elektronický předpis chronicky užívané medikace. * Není jasné, proč předkládá Sdružení ambulantních dermatovenerologů odb. 404, ale jako výkon odb. 999. * V rámci podpory odbornosti dermatovenerologie již došlo k navýšení času klinických vyšetření (cíleného a kontrolního). |
| **414** | **44239  OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)  změnové řízení: změna OF, popisu a obsahu výkonu, materiálů, přípravků, ZUM a bodové hodnoty** | * OF nyní 1/1 den, 5/1 týden požadavek na 2/1 den, 5/1 týden, přičemž je uvedeno, že výkon je na 1 bérec. Důvodem má být možnost ošetření 2 končetin? Nutno vysvětlit. V případě potřeby lze **vykázat kód laterality a ponechat OF** - dle pravidel pro vykazování výkonů výkony prováděné na párových orgánech uhradí ZP pro jednoho pojištěnce v jednom dni 2x, pokud byly provedeny oboustranně, tj. na pravém i levém orgánu, není-li u výkonu stanoveno jinak. * seříznutí kalosních okrajů skalpelem je původně součástí výkonu, nově má být vykazováno samostatným výkonem, nutno vysvětlit. * PMAT: vysvětlit 2x obinadlo, 2x sterilní rukavice, 2x kompresy (9 ks ?) V PMAT uvedena A002593 Kyreta jednorázová s cenou 123,80 Kč. Běžná cena je 76 Kč viz např. <https://www.argomed.cz/kyreta-biopticka-7-mm/> ev. vyjmout PMAT - A002593 - na odstranění nánosů a nečistoty ze spodiny defektu postačí dle akt. stavu dřevěná špachtle nebo jiné chirurgické sterilizovatelné nástroje (exkochleační lžička, potřeby pro nekrektomii..) * vyjasnit ZUM krytí – dle obsahu výkonu |
| **414** | **44245  SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK  změnové řízení: změna obsahu výkonu, materiálů, přípravků, ZUM, ZULP a bodové hodnoty** | * Velké navýšení PMAt a PLP – nutno vysvětlit důvody * V PMAT uvedena A002593 Kyreta jednorázová s cenou 123,80 Kč. Běžná cena je 76 Kč viz např. <https://www.argomed.cz/kyreta-biopticka-7-mm/> Nelze použít jiné chirurgické sterilizovatelné nástroje (exkochleační lžička, potřeby pro nekrektomii..)? – v stávajícím RL uvedena lžička. * Místo 0048262 Framykoinu za 1,3 bb. nově v SZV uvedený přípravek 0225888 Emla 25mg/g+25mg/g crm 1x30g za 844,30 Kč (143 bb. na výkon) – značné navýšení, nutno vysvětlit. * Nově uvedeno, že „Ošetřením erozí savým sterilním krytím, event. s aplikací externa (vykazuje se samostatnými kódy – jakými - nutno upřesnit. |
| **404** | **44281  DIGITÁLNÍ EPILUMINISCENČNÍ VIDEOMIKROSKOPIE  změnové řízení: změna popisu a obsahu výkonu, nositele výkonu a bodové hodnoty** | * V Popisu dochází k rozšíření indikačního spektra pro použití výkonu, a to velmi široce a obecně pro „dif. dg. některých kožních zánětů“ z jakého důvodu?, navíc **přístrojové vybavení není nepodkročitelným vybavením amb. pracoviště odb. 404** * Dochází k výrazné redukci Obsahu a rozsahu výkonu – již se nebude vyhodnocovat, jak je nyní popsáno? * V odůvodnění je uvedeno: „Revize výkonů má za cíl odstranit nejistotou ve vymezení, obsahu a rozsahu výkonu, cizelovat popis výkonu a aktualizovat materiály používané u výkonů. Požadavek na školení v melanomové poradně je zbytný s ohledem na náplň atestačního vzdělávání.“ **Tedy již speciální erudice L3 není potřeba? Nutno jasně specifikovat erudici**. * Není specifikováno S - specifikace pracoviště. Nutno doplnit. |
| **603** | **63417  ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ PÁNVE U GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ, V PORODNICTVÍ A ŠESTINEDĚLÍ  změnové řízení: změna OF, nositele výkonu, materiálů a bodové hodnoty** | * Požadujeme stanovisko od odboru vzdělávání MZČR k úpravě L2 na L3 - dle vyhl. 397/2020 – obecná gynekologie v **prakt. dovednostech je uvedeno - gynekologická UZ vyšetření včetně diagnostiky raného těhotenství tzn. ponechat na L2** (uvedeno do 31.12.2024). * Důvod úpravy frekvence nevysvětlen – navrhujeme stávající úpravu naopak upřesnit na 1/ 1 den, 4/1 čtvrtletí, 7/1rok |
| **810** | **89317  SELEKTIVNÍ TROMBOLÝZA  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 810 s odb. 504 za podmínky atestace z nástavbového oboru Vaskulární intervenční radiologie doloženo stanovisko OS ve wordu bez podpisu a razítka** | **Obecně ke všem výkonům navrženým ke sdílení s odb. 504**:   * Sdílení možno rozšířit pro odb. 504 s podmínkou dle autorské odb. – viz prof. Roček. * Sdílení pro odb. angiologie je již historická a podmínky jsou v RL nataveny na F021   V případě otevření výkonu v části "Obsah a rozsah výkonu" nahradit větu " Aplikace trombolytika a další průběžné kontroly vstřikem k.l. s dokumentací na rtg film." za např. "Aplikace trombolytika s průběžnou kontrolou vstřikem kontrastní látky současně s angiografickou kontrolou." a odebrat položku M2086 Materiál filmový (600b), nepoužívá se. |
| **810** | **89321  EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z CÉVNÍHO ŘEČIŠTĚ  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 810 s odb. 504 za podmínky atestace z nástavbového oboru Vaskulární intervenční radiologie doloženo stanovisko OS ve wordu bez podpisu a razítka** | * Viz obecná připomínka   V případě otevření výkonu odstranit z části "Obsah a rozsah výkonu" : "vč. filmového materiálu.", "ev. s dokumentací na rtg film (ev. videozáznam).", možno nahradit "ev. s obrazovou dokumentací".  Odebrat položku M2086 Materiálový film. |
| **810** | **89323  TERAPEUTICKÁ EMBOLIZACE V CÉVNÍM ŘEČIŠTI  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 810 s odb. 504 za podmínky atestace z nástavbového oboru Vaskulární intervenční radiologie doloženo stanovisko OS ve wordu bez podpisu a razítka** | * Viz obecná připomínka   V případě otevření výkonu odstranit z části "Obsah a rozsah výkonu" : "vč. filmového materiálu.", "ev. s dokumentací na rtg film (ev. videozáznam).", možno nahradit "ev. s obrazovou dokumentací". |
| **810** | **89331  ZAVEDENÍ STENTU DO TEPENNÉHO ČI ŽILNÍHO ŘEČIŠTĚ  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 810 s odb. 504 za podmínky atestace z nástavbového oboru Vaskulární intervenční radiologie doloženo stanovisko OS ve wordu bez podpisu a razítka** | * Viz obecná připomínka   V případě otevření výkonu odebrat ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie, nepatří do přístrojového vybavení. |
| **810** | **89362  MECHANICKÁ ATEREKTOMIE/TROMBEKTOMIE PERIFERNÍCH CÉV  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 810 s odb. 504 za podmínky atestace z nástavbového oboru Vaskulární intervenční radiologie doloženo stanovisko OS ve wordu bez podpisu a razítka** | * Viz obecná připomínka   V případě otevření výkonu odebrat materiálovou položku A002594 (zde 600b), v praxi se film již nepožívá a digitalizace/software je zahrnut v režii. |
| **810** | **89411  PŘEHLEDNÁ ČI SELEKTIVNÍ ANGIOGRAFIE  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 810 s odb. 504 za podmínky atestace z nástavbového oboru Vaskulární intervenční radiologie doloženo stanovisko OS ve wordu bez podpisu a razítka** | * Viz obecná připomínka   V případě otevření výkonu odebrat položku M2086 Materiál filmový (600b), již se nepoužívá.  Z části "Čím výkon začína" odstranit: "ev. Zhotovením "zkušebních" snímků.", z části "Obsah a rozsah výkonu" odstranit: "vč.filmového materiálu." dále odstranit/nahradit: "při současném záznamu na film ev paralelní videozáznam.Vyvolání a ", sousloví "filmové dokumentace" nahradit "obrazového záznamu". |
| **810** | **89415  PŘEHLEDNÁ ČI SELEKTIVNÍ ANGIOGRAFIE NAVAZUJÍCÍ NA PŘEDCHOZÍ PŘEHLEDNOU ČI SELEKTIVNÍ ANGIOGRAFII (BEZ VÝMĚNY CÉVKY)  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 810 s odb. 504 za podmínky atestace z nástavbového oboru Vaskulární intervenční radiologie doloženo stanovisko OS ve wordu bez podpisu a razítka** | * Viz obecná připomínka   V případě otevření výkonu odebrat z části "Obsah a rozsah výkonu" větu "Příprava rtg nářadí a náčiní vč. filmů. ", dále odstranit/nahradit "záznamu na film event. paralelní videozáznam. Vyvolání a ", sousloví "filmové dokumentace" nahradit "obrazového záznamu". Odebrat položku M2052 Materiál filmový (300b), nepoužívá se. |
| **810** | **89417  PŘEHLEDNÁ ČI SELEKTIVNÍ ANGIOGRAFIE NAVAZUJÍCÍ NA PŘEDCHOZÍ PŘEHLEDNOU ČI SELEKTIVNÍ ANGIOGRAFII (S VÝMĚNOU CÉVKY)  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 810 s odb. 504 za podmínky atestace z nástavbového oboru Vaskulární intervenční radiologie doloženo stanovisko OS ve wordu bez podpisu a razítka** | * Viz obecná připomínka   V případě otevření výkonu odebrat z části "Obsah a rozsah výkonu" větu "Příprava rtg nářadí a náčiní vč. filmů. ", dále odstranit/nahradit "záznamu na film event. paralelní videozáznam. Vyvolání a ", sousloví "filmové dokumentace" nahradit "obrazového záznamu". Odebrat položku M2052 Materiál filmový (300b), nepoužívá se. |
| **810** | **89419  PUNKČNÍ ANGIOGRAFIE  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 810 s odb. 504 za podmínky atestace z nástavbového oboru Vaskulární intervenční radiologie doloženo stanovisko OS ve wordu bez podpisu a razítka** | * Viz obecná připomínka   V případě otevření výkonu z části "Čím výkon začíná" odstranit: "ev. Zhotovením "zkušebních" snímků.", z části "Obsah a rozsah výkonu" odstranit: "vč. filmového materiálu." dále odstranit/nahradit: "při současném záznamu na film ev. paralelní videozáznam. Vyvolání a... " |
| **810** | **89423  PERKUTÁNNÍ TRANSLUMINÁLNÍ ANGIOPLASTIKA  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 810 s odb. 504 za podmínky atestace z nástavbového oboru Vaskulární intervenční radiologie doloženo stanovisko OS ve wordu bez podpisu a razítka** | * Viz obecná připomínka   V případě otevření výkonu odebrat položku N2086 Materiál filmový (600b), v praxi se již nepožívá. Je nutné množství M2089 Cévka rekanalizační 3x? Není v ZUM "A000552 Cévka" duplicitou? |
| **809** | **89409  ZAVEDENÍ STENTGRAFTU DO NEKORONÁRNÍHO TEPENNÉHO NEBO ŽILNÍHO ŘEČIŠTĚ  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 809 s odb. 504 za podmínky atestace z nástavbového oboru Vaskulární intervenční radiologie doloženo stanovisko OS ve wordu bez podpisu a razítka** | * Viz obecná připomínka   Ve změnovém řízení MZ ČR je uvedena změna **z odb. 809 na odb. 810** (↑sazba režie), není zmíněno sdílení s odb. 504, důvod? Položka M0381 v části "Přípravky", je dle číselníku kód pro Vatu buničitou 500g, nikoli pro F1/1 (s kódem 0098880).  Prosíme blíže specifikovat ZUM položky, takto nejasné, co je například AAA guide. |
| **810** | **89319  ZAVEDENÍ FILTRU DO DOLNÍ DUTÉ ŽÍLY  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 810 s odb. 504 za podmínky atestace z nástavbového oboru Vaskulární intervenční radiologie doloženo stanovisko OS ve wordu bez podpisu a razítka** | * Viz obecná připomínka   Odebrat položku M2086 Materiál filmový (zde 500b) |
| **810** | **89407  VNITŘNĚ-ZEVNÍ PUNKCE CENTRÁLNÍ ŽÍLY  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 810 s odb. 504 za podmínky atestace z nástavbového oboru Vaskulární intervenční radiologie doloženo stanovisko OS ve wordu bez podpisu a razítka** | * Viz obecná připomínka   ZUM A084511 má v názvu obchodní název.  A084511 a 0034971 dle našeho názoru duplicita - stejný ZP. |
| **810** | **89421  MĚŘENÍ TLAKU PŘI ANGIOGRAFII  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 810 s odb. 504 za podmínky atestace z nástavbového oboru Vaskulární intervenční radiologie doloženo stanovisko OS ve wordu bez podpisu a razítka** | * Viz obecná připomínka |
| **810** | **89441  KATETRIZACE JATERNÍCH ŽIL  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 810 s odb. 504 za podmínky atestace z nástavbového oboru Vaskulární intervenční radiologie doloženo stanovisko OS ve wordu bez podpisu a razítka** | * Viz obecná připomínka   V případě otevření výkonu odebrat položku M4588 Filmový materiál (zde 100b), již se nepoužívá.  ZP M2055 Sada katetrizační je v PMAT, ale je ve výkonu 89451 jako ZUM. Ve výkonu 89449 je jako ZUM pod kódem a názvem A000748 Sada katetrizační. Nutno vyjasnit – sjednotit - vše do ZUM. |
| **810** | **89448  AORTÁLNÍ ENDOSTAPLER  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 810 s odb. 504 za podmínky atestace z nástavbového oboru Vaskulární intervenční radiologie doloženo stanovisko OS ve wordu bez podpisu a razítka** | * Viz obecná připomínka   V případě otevření výkonu odebrat položku A002594 Digitální či filmový záznam a archivace intervenčního výkonu, filmový materiál se nepoužívá a digitalizace/software je zahrnut v režii. Prosíme blíže specifikovat ZUM položky, takto nejasné, co je například AAA guide. |
| **810** | **89449  PERKUTÁNNÍ TRANSHEPATICKÁ PORTOGRAFIE KATETREM  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 810 s odb. 504 za podmínky atestace z nástavbového oboru Vaskulární intervenční radiologie doloženo stanovisko OS ve wordu bez podpisu a razítka** | * Viz obecná připomínka   V případě otevření výkonu odebrat položku M2067 RTG film 35 x 35 (240b), již se nepoužívá. |
| **810** | **89451  SPLENOPORTOGRAFIE  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 810 s odb. 504 za podmínky atestace z nástavbového oboru Vaskulární intervenční radiologie doloženo stanovisko OS ve wordu bez podpisu a razítka** | * Viz obecná připomínka   V případě otevření výkonu odebrat položku M2067 RTG film 35 x 35 (240b), již se nepoužívá. |
| **809** | **89447  LYMFOGRAFIE, CELÝ VÝKON  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 809 s odb. 504 za podmínky atestace z nástavbového oboru Vaskulární intervenční radiologie doloženo stanovisko OS ve wordu bez podpisu a razítka** | * Viz obecná připomínka |
| **810** | **89459  VYTVOŘENÍ A-V PÍŠTĚLE MAGNETICKÝMI KATETRY  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 810 s odb. 504 za podmínky atestace z nástavbového oboru Vaskulární intervenční radiologie doloženo stanovisko OS ve wordu bez podpisu a razítka** | * Viz obecná připomínka   Amplatz je obchodní název (odkaz na konkrétní ZP v číselníku) |
| **810** | **89342  INTRAVASKULÁRNÍ ULTRAZVUKOVÉ ZOBRAZENÍ PERIFERNÍCH CÉV (IVUS)  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 810 s odb. 504 za podmínky atestace z nástavbového oboru Vaskulární intervenční radiologie doloženo stanovisko OS ve wordu bez podpisu a razítka** | * Viz obecná připomínka |
| **809** | **89443  ŽÍLY DOLNÍ KONČETINY - FLEBOGRAFIE PERIFERNÍ (ASCENDENTNÍ), CELÝ VÝKON  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 809 s odb. 504 za podmínky atestace z nástavbového oboru Vaskulární intervenční radiologie doloženo stanovisko OS ve wordu bez podpisu a razítka** | * Viz obecná připomínka   V případě otevření výkonu odebrat položku M0955 Film RTG 35 x 35, již se nepoužívá (192b). |
| **809** | **89445  ŽÍLY HORNÍ KONČETINY - FLEBOGRAFIE PERIFERNÍ, CELÝ VÝKON  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 809 s odb. 504 za podmínky atestace z nástavbového oboru Vaskulární intervenční radiologie doloženo stanovisko OS ve wordu bez podpisu a razítka** | * Viz obecná připomínka |
| **535** | **55245  IMPLANTACE KRÁTKODOBÉ MECHANICKÉ SRDEČNÍ PODPORY BEZ MEMBRÁNOVÉ OXYGENACE  změnové řízení: úprava položky ZUM (z konkrétního dodavatele upravit na obecný název) změnové řízení není zavedeno ve změnové databázi MZ ČR** | **Na portále není založeno změnové řízení, ani nebyly dodány bližší podklady.** |
| **535** | **55416  ROBOTICKY PROVEDENÁ NEBO ASISTOVANÁ OPERACE NA SRDEČNÍCH CHLOPNÍCH, SRDEČNÍCH SÍNÍCH, SRDEČNÍCH KOMORÁCH A MEZISÍŇOVÉ PŘEPÁŽCE  změnové řízení: změna názvu, popisu a obsahu výkonu, body u nositele výkonu, změna podmínek, ZUM a bodové hodnoty** | **V návrhu chybí ekonomický dopad, nutno doplnit – přesunout na jednání 7/2025 – neboť bude rozšířen ZUM.**  V ÚK VZP - ZP nalezené ZUM:  A002497: Nalezena pouze 1 redukce na 8 mm trokar. UHR1 je 818, 56 Kč.;  A084509: 7 položek od 2 472,06 Kč do 40 156,48 Kč;  M4566: 117 položek od 4,63 Kč do 24 895,20 Kč;  A000340: 96 položek od 509,11 Kč po 54 655,36 Kč;  A000691: 3 položky od 24 081,33 Kč do 33 000,07 Kč,  A000605: 63 položek od 40 393,04 Kč po 153 988,38 Kč;  A000675: 116 položek od 236,03 Kč po 210 000,00 Kč;  0192177: Konkrétní ZUM evidovaný v ÚK VZP – ZP s UHR1 48 917,61 Kč.;  0195020: Konkrétní ZUM evidovaný v ÚK VZP – ZP s UHR1 3715,17 Kč.;  0195019: Konkrétní ZUM evidovaný v ÚK VZP – ZP s UHR1 4747,16 Kč.;  0195018: Konkrétní ZUM evidovaný v ÚK VZP – ZP s UHR1 4540,76 Kč.;  0195017: Konkrétní ZUM evidovaný v ÚK VZP – ZP s UHR1 5985,55 Kč.;  0195012: Konkrétní ZUM evidovaný v ÚK VZP – ZP s UHR1 10 762,19 Kč.;  0194586: Konkrétní ZUM evidovaný v ÚK VZP – ZP s UHR1 9 791,66 Kč.;  0194585: Konkrétní ZUM evidovaný v ÚK VZP – ZP s UHR1 14 279,50 Kč.;  0194583: Konkrétní ZUM evidovaný v ÚK VZP – ZP s UHR1 11 423,60 Kč.;  0194582: Konkrétní ZUM evidovaný v ÚK VZP – ZP s UHR1 11 831,59 Kč.;  0152293: Konkrétní ZUM evidovaný v ÚK VZP – ZP s UHR1 8 975,68 Kč.;  0151182: Konkrétní ZUM evidovaný v ÚK VZP – ZP s UHR1 8 203,22 Kč.;  0059978: Konkrétní ZUM evidovaný v ÚK VZP – ZP s UHR1 236,63 Kč.;  0115023: Konkrétní ZUM evidovaný v ÚK VZP – ZP s UHR1 8 015,30 Kč.;  0194487: Konkrétní ZUM evidovaný v ÚK VZP – ZP s UHR1 2 349,11 Kč.;  0192448: Konkrétní ZUM evidovaný v ÚK VZP – ZP s UHR1 37 746,99 Kč.;  0141646: Konkrétní ZUM evidovaný v ÚK VZP – ZP s UHR1 60 371,70 Kč.;  0152225: Konkrétní ZUM evidovaný v ÚK VZP – ZP s UHR1 752,68 Kč.;  0082503: Konkrétní ZUM evidovaný v ÚK VZP – ZP s UHR1 713,00 Kč.;  0194482: Konkrétní ZUM evidovaný v ÚK VZP – ZP s UHR1 9 791,66 Kč. |
| **535** | **55300  MINIINVAZIVNÍ VIDEOASISTOVANÁ OPERACE NA SRDEČNÍCH CHLOPNÍCH, SRDEČNÍCH SÍNÍCH, SRDEČNÍCH KOMORÁCH A MEZISIŇOVÉ PŘEPÁŽCE  změnové řízení: změna obsahu výkonu, bodů u nositele výkonu a bodové hodnoty** | * **Z návrhu není zřejmé, co a proč je předmětem změn.** Jedná se o doplněnou větu v Obsahu a rozsahu? Nutno vysvětlit. * V části "Obsah a rozsah výkonu" je duplicitně věta: " **Jednotlivé výkony se mohou kombinovat."** * Dle vysvětlení – viz výše - V návrhu chybí ekonomický dopad, nutno doplnit. |
| **636** | **66652  TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZA KOLENNÍHO KLOUBU S ORTOPEDICKÝM ROBOTICKÝM ASISTENTEM  změnové řízení: úprava popisu výkonu (vypuštění části textu) a úprava počtu cyklů využití robota (přístrojové vybavení u položky A008412 nahradit 1 000 000 počtem 1 000)  změnové řízení není zavedeno ve změnové databázi MZ ČR** | Na portále není založeno změnové řízení.  1/ Text k diabetikům patří k 66960 MINIINVAZIVNÍ OSTEOTOMIE PRVNÍHO PAPRSKU NOHY a 66961 MINIINVAZIVNÍ REKONSTRUKCE DEFORMIT PRSTŮ NOHY, kde daný text uveden je. V uváděném výkonu být nemá. - souhlas  2/ Dále jde o úpravu "počtu cyklů využití robota, kdy je v přístrojovém vybavení u položky A008412 – ortopedický robotický asistent uveden zcela nerealistický počet cyklů použití 1.000.000, který žádáme nahradit číslem 1.000." Ad druhá připomínka – ta sice byla uvedena, ale neřešena a neodsouhlasena….   Hodnota "1 000 000" u přístroje A008412 neoznačuje počet "cyklů", ale roční náklady na údržbu.  Pozn: A084768 Trackery - navigační sondy-proběhlo jednání v březnu, do dnešního dne nebyl podán žádný návrh |
| **701** | **02220  RYCHLOTEST STREP A - PŘÍMÝ PRŮKAZ ANTIGENU STREPTOCOCCUS PYOGENES (STREP A) V ORDINACI  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 002 s odb. 701 a 704 souhlasné stanovisko OS doloženo** | Není otevřeno změn. řízení.  Pozitiva: racionalizace ATB th., narůstající počet pac. ORL patřících k PL, lacinější 02220 vs. 09115+82017+82063  Negativa: je "dostatečné pro ORL, není citlivost k ATB", nelze současně odeslat biologický mat. do lab. dle RL (nelze ale nepovol. komb. 02220 a 09115), lze nastavit nepovol. kombinace 71021 a 02220.  Bylo již v 6/2024, kdy PS SZV již odsouhlasila, viz zápis. |
| **701** | **02230  KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT)  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 002 s odb. 701 a 704 souhlasné stanovisko OS doloženo v reg.listu již sdílení s odb. 701 uvedeno** | Dle akt. SZV již sdílen pro odb. 701. Přiložen souhlas z 1/2024.  Není uveden v SEZNAMU PŘEDKLADATELŮ jako kód k projednání sdílení.  Bylo již v 6/2024, kdy PS SZV již odsouhlasila, viz zápis |
| **809** | **89201  SKIASKOPIE NA OPERAČNÍM ČI ZÁKROKOVÉM SÁLE MOBILNÍM C-RAMENEM, Á 15 MIN.  změnové řízení: změna nositele výkonu a bodové hodnoty** | Nesouhlas se změnou. Již z obsahu výkonu vyplývá, že nositelem je radiologický asistent kat.S3, není dostatečně odůvodněno proč L2-radiolog. Nositel výkonu L2 nemůže mít funkci "radiolog" neboť nemá specializovanou způsobilost.. V ZUM uvedena operační roušky Foliodrape. Nejedná se o ZUM, ale PMAT. |
| **810** | **89323  TERAPEUTICKÁ EMBOLIZACE V CÉVNÍM ŘEČIŠTI  změnové řízení: doplnění možnosti oboustranného zákroku „Při oboustranném výkonu lze vykázat 2/1 den po vykázání signálních výkonů č. 09567 a 09569 sloužících pro identifikaci laterality zákroku“.** | Výkon má v RL uvedeno OF 1/1den, dle pravidel pro vykazování výkonů výkony prováděné na párových orgánech uhradí ZP pro jednoho pojištěnce v jednom dni 2x, pokud byly provedeny oboustranně, tj. na pravém i levém orgánu, není-li u výkonu stanoveno jinak.   * 2x pouze pro 2 vpichy – jinak duplicity |
| **810** | **89423  PERKUTÁNNÍ TRANSLUMINÁLNÍ ANGIOPLASTIKA  změnové řízení: doplnění možnosti oboustranného zákroku „Při oboustranném výkonu lze vykázat 2/1 den po vykázání signálních výkonů č. 09567 a 09569 sloužících pro identifikaci laterality zákroku“.** | Nesouhlas se změnou. U angiograf. výkonů, které již mají v RL povolenou fr. více než 1/den, není odůvodněné frekvenci dále navyšovat. Výkon 89331 (Zavedení stentu do tepenného či žilního řečiště) navazuje na ANGIOPLASTIKU( 89423), kterému předchází výkon ANGIOGRAFIE (89411), stejně tak jako u výkonu 89362 (Mechanická ARTEREKTOMIE/TROMBEKTOMIE periferních cév).  Dle RL u těchto výkonů je již frekvence navýšena. |
| **810** | **89331  ZAVEDENÍ STENTU DO TEPENNÉHO ČI ŽILNÍHO ŘEČIŠTĚ  změnové řízení: doplnění možnosti oboustranného zákroku „Při oboustranném výkonu lze vykázat 2/1 den po vykázání signálních výkonů č. 09567 a 09569 sloužících pro identifikaci laterality zákroku“.** | Nyní je OF 5/1 den - je tedy tato změna nutná?  Odebrat mteriálovou položku A002594 (zde 200,4b), v praxi se film již nepožívá a digitalizace/software je zahrnut v režii. Frekvence výkonu je již nastavena 5/1 den. |
| **810** | **89362  MECHANICKÁ ATEREKTOMIE/TROMBEKTOMIE PERIFERNÍCH CÉV  změnové řízení: doplnění možnosti oboustranného zákroku „Při oboustranném výkonu lze vykázat 2/1 den po vykázání signálních výkonů č. 09567 a 09569 sloužících pro identifikaci laterality zákroku“.** | Již nyní je OF 2/1 den - je tedy tato změna nutná? Odebrat mteriálovou položku A002594 (zde 600b), v praxi se film již nepožívá a digitalizace/software je zahrnut v režii. |
| **920** | **nová odbornost - zařazení odb. 920 - psychiatrická ARP pro adiktologické pacienty do SZV a sdílení výkonů odborností, které jsou sdružené v ARP (305, 914, 901, 910, 919) s odb. 920 odb. 901 souhlas se sdílením odmítla souhlasné stanovisko odb. 914, 919 doloženo** | * Od roku 2020 v ODBORN 920 - psychiatrická ARP pro adiktologické pacienty, překlopení do SZV * Výkony pro odb. 920 se nasmlouvávájí dle Pilot. provozů a po dohodě s OS psych. |
| **935** | **nová odbornost - zařazení odb. 935 - psychiatrická ambulance s rozšířenou péčí do SZV a sdílení výkonů odborností, které jsou sdružené v ARP (305, 914, 901, 910, 919) s odb. 935 odb. 901 souhlas se sdílením odmítla souhlasné stanovisko odb. 914, 919 doloženo** | * Od roku 2020 v ODBORN 935 - psychiatrická ambulance s rozšířenou péčí, překlopení do SZV. * Spektrum výkonů pro odb. 920 se nasmlouvává dle výsledků Pilot. provozů a po dohodě s OS psych. |
| **306** | **00044  OŠETŘOVACÍ DEN V OTEVŘENÉM DENNÍM STACIONÁŘI PRO ADOLESCENTY (NAD 12 LET VĚKU) S PSYCHIATRICKOU A KLINICKO PSYCHOLOGICKOU PÉČÍ MIN 6 HODIN  nový ošetřovací den** | * Ergoterapeut je kategorie S2 nebo S3 (pracovní terapeut je zařazen správně). * Zdravotně-sociální pracovník je kategorie S2. * Nelze souhlasit s navrhovanou kalkulací osobních nákladů ve výši 4000 bodů, ani režií k OD ve výši 950 bodů (k tomuto typu OD by měla být 269,19). * **Není zřejmé s jakou obložností je OD kalkulován, v návrhu uváděno 60-70%.** * V návrhu chybí konečné bodové ohodnocení OD→**diskuse nutná** * **Jsou potřebné 2 typy OD ???** |
| **306** | **00045  OŠETŘOVACÍ DEN V DENNÍM STACIONÁŘI PRO DĚTI DO 12 LET S PSYCHIATRICKOU PÉČÍ  nový ošetřovací den** | * Ergoterapeut je kategorie S2 nebo S3 (+ nesouhlas se zařazením arteterapeuta - nedohledáno požadované vzdělání dle zákona č. 96/2004 Sb.) * Z jakého důvodu je místo zdravotně-sociální pracovníka (S2) uveden sociální pracovník ve zdravotnictví? * Nelze souhlasit s navrhovanou kalkulací osobních nákladů ve výši 6000 bodů, ani režií k OD ve výši 950 bodů (k tomuto typu OD by měla být 269,19). * **Není zřejmé s jakou obložností je OD kalkulován, v návrhu uváděno 60-70%.** * V návrhu chybí konečné bodové ohodnocení OD→diskuse nutná * **Jsou potřebné 2 typy OD ???** |
| **306** | **36055  PŘÍPRAVA A PŘEDÁNÍ PACIENTA Z PÉČE DĚTSKÉHO A DOROSTOVÉHO PSYCHIATRA DO PÉČE PSYCHIATRA PRO DOSPĚLÉ  nový výkon** | * Tento kód výkonu byl již mezi lety 1992 a 1997 použit pro výkon LUMBOPERITONEÁLNÍ DRENÁŽ, nelze tedy použít. Nejbližší volný kód je 36092. * V popisu uvedeno OF 4/rok v posledním roce péče o pacienta. v řádku OF je pak pouze 2/1 den. * Obsah výkonu je již pokryt výkony klinických vyšetření nesouhlas se zařazením |
| **306** | **36070  VÍCERODINNÁ TERAPIE  nový výkon** | * Tento kód výkonu byl již mezi lety 1992 a 1997 použit pro výkon KRANIOTOMIE PRO DEKOMPRESI CANALIS OPTICUS, nelze tedy použít. Nejbližší volný kód (pokud má být mezera 5 kódů) je 36097. * **Z popisu výkonu není jasné, z jakého důvodu nemůže být péče vykazována stávajícími výkony pro terapie.** upřesnit vykazování - 12/1 den, 60/1 rok na jednoho člena každé rodiny30 min ??? * Dotace výkonu 12/den znamená až 6-hod. terapii, což je v praxi nepředstavitelné. * V RL uvedeno, že rodina podepíše informovaný souhlas s terapií a zároveň s možností konzultace stavu s dalšími odborníky – pediatr, nutriční terapeut, dětský gynekolog" - jak je zajištěna návaznost na vykazování u těchto odborníků, kdy zcela logicky tito odborníci nebudou mít všechny dotčené pacienty ve své péči?? |
| **306** | **36048  ŠKÁLOVÁNÍ V DĚTSKÉ A DOROSTOVÉ PSYCHIATRII  změnové řízení: změna OF, popisu a obsahu výkonu, bodů u nositele výkonu a změna bodové hodnoty** | * Výkon byl zaveden od r. 2022, spektrum škál se nezvyšuje, odůvodnění pro navýšení frekvence je tedy jaké ??? navíc zvýšená frekvence generuje zvýšení časové dotace ošetření – **tzn, riziko snížení dostupnosti péče** (5x30 min/den plus klinické vyšetření !!!!) |
| **306** | **36073  DISTANČNÍ KONTAKT V PEDOPSYCHIATRII  změnové řízení: změna OF, popisu výkonu, bodů u nositele výkonu a změna bodové hodnoty** | * Vykazování výkonu nově také pro komunikaci mezi poskytovateli (plus zvýšení frekvence z 12 na 30/rok )→ nesouhlas, **význam obsahu výkonu navržená úprava zcela mění – výkon byl pro zajištění dostupnosti péče nikoliv pro komunikaci mezi poskytovateli.** |
| **919** | **38021  VYŠETŘENÍ ADIKTOLOGEM PŘI ZAHÁJENÍ ADIKTOLOGICKÉ PÉČE  změnové řízení: změna OF, obsahu výkonu, bodů u nositele výkonu a změna bodové hodnoty** | **Obecně ke všem výkonům, u kterých je požadováno navýšení frekvence** - **prosíme doložit závěry z pilotních programů ze kterých vyplývá potřeba navýšení frekvence (závěry nedoloženy)**   * Změna indikujícího specialisty obecně na oš. lékaře – prosíme o stanovisko psychiatrické spol. k návrhu, * Adiktologická péče má být poskytována prioritně v týmech tj. v ARP -ADI a CDZ, uvedený návrh **popírá tyto nové služby** a docházelo by naopak ke štěpení a k potřebě vzniku samostatných aditol. ambulancí do kterých by byli pacienti směřováni na základě obecných indikací specialistů!!! * Aktuálně je OF 1/1 den. V návrhu změny RL je uvedeno 4/1 den - nepřesně uvedené frekvenční omezení - jiné v OF a jiné v důvodech ke změně * Ostatní výkony komplexního vyšetření mají OF 1/1den. |
| **919** | **38022  VYŠETŘENÍ ADIKTOLOGEM KONTROLNÍ  změnové řízení: změna OF, bodů u nositele výkonu a změna bodové hodnoty** | * viz obecná připomínka k OF * Aktuálně je OF 1/1 den, 3/1 čtvrtletí. V návrhu změny RL je uvedeno 4/1 den, 24/1 čtvrtletí. V odůvodnění změny je uvedeno 2/1 den, 12/1 čtvrtletí. * Ostatní výkony kontrolních vyšetření v jiných odbornostech jsou všechny s OF 1/1den, a většinou trvají 10 - 15 min. |
| **919** | **38023  MINIMÁLNÍ KONTAKT ADIKTOLOGA S PACIENTEM  změnové řízení: změna OF, obsahu výkonu, bodů u nositele výkonu a změna bodové hodnoty** | * viz obecná připomínka k OF * Aktuálně je OF 2/1 den, 12/1 čtvrtletí. V návrhu změny RL je uvedeno 2/1 den, 60/1 čtvrtletí. V odůvodnění změny je uvedeno 2/1 den, 24/1 čtvrtletí. * Adiktologická péče má být poskytována prioritně v týmech tj. v ARP -ADI a CDZ, uvedený návrh **popírá tyto nové služby** a docházelo by naopak ke štěpení a k potřebě vzniku samostatných aditol. ambulancí do kterých by byli pacienti směřováni na základě obecných indikací specialistů!!! |
| **919** | **38024  ADIKTOLOGICKÁ TERAPIE INDIVIDUÁLNÍ  změnové řízení: změna OF, bodů u nositele výkonu a změna bodové hodnoty** | * viz obecná připomínka k OF * je OF 1/1 den, 12/1 čtvrtletí. V návrhu změny RL je uvedeno 4/1 den, 48/1 čtvrtletí. V odůvodnění změny je uvedeno 2/1 den, 24/1 čtvrtletí. |
| **919** | **38025  ADIKTOLOGICKÁ TERAPIE RODINNÁ  změnové řízení: změna OF, bodů u nositele výkonu a změna bodové hodnoty** | * viz obecná připomínka k OF * V návrhu změny RL je uvedeno 2/1 den, 24/1 čtvrtletí (aktuálně 1 den, 12/1 čtvrtletí) |
| **919** | **38026  ADIKTOLOGICKÁ TERAPIE SKUPINOVÁ, TYP I., PRO SKUPINU MAXIMÁLNĚ 9 OSOB Á 120 MINUT  změnové řízení: změna OF, bodů u nositele výkonu a změna bodové hodnoty** | * viz obecná připomínka k OF * V návrhu RL 1/1 den, 12/1 čtvrtletí - nově na 1/1 den, 24/1 čtvrtletí |
| **001** | **01027  ROZHOVOR PL O PLÁNU PŘIMĚŘENÉ PÉČE V KONTEXTU PÉČE V ZÁVĚRU ŽIVOTA  nový výkon** | * Nesouhlas se zavedením nového výkonu, neboť již existuje výkon 80056 ROZHOVOR PALIATRA S PACIENTEM O PLÁNU PŘIMĚŘENÉ PÉČE V KONTEXTU ZÁVAŽNÉHO ŽIVOT OHROŽUJÍCÍHO ONEMOCNĚNÍ v rámci odb. 720 - paliativní medicína, lze zvážit jeho sdílení s dalšími odbornostmi při souhlasu autorské OS a s úpravami podmínek pro VPL (kvalifikace, výběr pacientů přes surprise question?), * nesouhlasí OM: A a Podmínka pro S- kurz IPVZ- prosíme specifikovat (dříve povinný specializační kurz pro VPL Paliativní péče nebo jiný? Co když bude kurz pro nezájem zrušen, jak PLDD?) * odhad 10.000/rok a tedy případný odhad dopadů se jeví jako podhodnocený (s ohledem na počty pacientů u kterých by odpověď na SQ byla kladná)- identické číslo v návrhu odb. 720 pro výkon 80056, kdy počet paliatrů je ale výrazně nižší než počet VPL   **Požadujeme stanovisko OS paliativní medicíny.** |
| **001** | **01210  TEST MENTÁLNÍCH FUNKCÍ V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE  ~~nový výkon~~** | * **Nejedná se o nový výkon - výkon již SZV existuje.** * Nejasnost u frekvenčního omezení - 1/1 rok nebo 4/1 rok (viz popis výkonu). * Testy může s pacientem administrovat sestra S2, výsledek hodnotí v kontextu dalších příznaků lékař. Doporučujeme adekvátně rozdělit čas nositelů dle nejnižšího možného (návrh 15-20 min S, 5 L) a zvýšit OF na 4/rok s ohledem na požadavky kladné preskripcí kognitv. * Je otázkou, zda v Popisu, upravovat další OF dle typu vyšetření, pokud ano- tak u screeningu by mělo být OF 1/2 roky v návaznosti na pozitivní MiniCog, |
| **001** | **01211  PÉČE O PACIENTA S DEMENCÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM  ~~nový výkon~~** | * **Nejedná se o nový výkon - výkon již SZV existuje.** * Dle novelizovaného DP Demence SVL 2024 U stabilizovaných pacientů je vhodná klinická kontrola minimálně 1x za 6 měsíců- návrh tedy ponechat OF 2/1 rok, s tím, že pro účely preskripce 4x ročně je možné využít samotný 01210- test mentálních fcí. V případě nestabilních pacientů padají častější návštěvy pacientů do kapitace, event.. je na místě předání do péče specialisty ke stabilizaci stavu (psychitr/neurolog/geriatr). |
| **999** | **09170  PSYCHOSOMATICKÁ INTERVENCE  ~~nový výkon~~** | * **Není doloženo stanovisko Společnosti psychosomatické medicíny ČLS JEP.** * Nesouhlas, výkon byl dlouho diskutován a je kompromisem se Společností psychosomatické medicíny ČLS JEP, a to včetně podmínek pro nositele. Nyní se výkon zavádí do praxe (od r. 2024). **Další změny výkonu je možné provádět až poté, jak bude v praxi probíhat.** Navrhovanou část Podmínky: „Pro nasmlouvání výkonu je dostačující doložit potvrzení **o zahájení** výše uvedeného kurzu a **zařazení** do sebezkušenostní skupiny.“ považujeme (v kontextu diskusí o daném výkonu) **za naprosto nedostatečnou - není garance, že lékař skutečně dokončí a rozšíří si tak kvalifikaci o psychosomatiku.** |
|  | **ČLK**  **změnové řízení: úprava obecné části: kapitola 7** | Opakovaně předkládaný návrh, naposledy 6/2024, kde návrh v PS SZV neschválen. **Stanovisko VZP i nadále trvá, viz původní připomínky VZP**:   * Předpoklad, že navýšení počtu bodů za jednotlivé výkony se automaticky zohlední do úhrady za jednotlivé výkony je naprosto chybný. * Do úhrady za jednotlivé výkony vstupuje ukazatel hodnota bodu. Zdravotní pojišťovny musí při dohodovacím řízení k hodnotám bodu vycházet z predikce výběru pojistného - jiný postup by znamenal deficit zdravotně - pojistných plánů a riziko následné platební neschopnosti. * Výběr pojistného není automaticky navýšen o inflaci, protože o inflaci se automaticky nenavyšují mzdy a příjmy pro základ výpočtu platby za zdravotní pojištění. * Pokud by došlo (např. ve veřejném zájmu) k požadovanému navýšení minutové režijní sazby, neznamenalo by to žádné další navýšení plateb za hrazené služby, protože hodnota bodu, by se adekvátně k tomto navýšení snížila a teprve tato snížená hodnota by se event. navyšovala v rámci možností dle bodu 2. * Za VZP ČR jsme zásadně proti jakýmkoliv úpravám SZV, které se týkají inflace. Tyto úpravy jsou pouze administrativního charakteru a nemají žádný praktický význam pro úhradu hrazených služeb. Při vysoké inflaci potom dochází k paradoxu, kdy se oproti minulému období ceny bodu za výkony v úhradové vyhlášce snižují, a to s ohledem na disponibilní zdroje – taková situace se pak těžko komunikuje nejen směrem k poskytovatelům, ale také mezi poskytovateli v rámci segmentu.   V podkladu ČLK žádá ÚZIS, aby provedl odhad ekonomického dopadu. Žádáme o přeposlání vyhotoveného ekonomického dopadu, až bude od ÚZIS k dispozici. |
| **511** | **51417  MALÝ CHIRURGICKÝ VÝKON V OBLASTI ANU NEBO REKTA VČETNĚ LIGACE HEMOROIDŮ  zrušení výkonu** | **Připomínky napříč výkony:**   * Nositelé: dle pravidel SZV – ve výkonech se nekalkuluje NZLP a v případě nositele L poslední asistence – tyto kalkulace jsou již v režii, nutno upravit. Kolik L nositelů (operatér, asistenti) výkony provádí? * Výkon by měl obsahovat: Popis a část Čím výkon začíná, Obsah a rozsah a Čím výkon končí, nutno doplnit. * Které DRG markery budou zrušeny v návaznosti na zavedení výkonů?   Ad 51417  Výkon ohodnocen 506 body – z jakého důvodu nové výkony bodově nadhodnoceny oproti stávajícím rušícím se výkonům? |
| **511** | **51423  MINIMÁLNÍ ANÁLNÍ VÝKON  zrušení výkonu** | - bez připomínek |
| **511** | **51431  PODVAZ HEMOROIDÁLNÍCH UZLŮ  zrušení výkonu** | - bez připomínek |
| **521** | **51433  STAPLEROVÁ OPERACE HEMOROIDŮ  zrušení výkonu** | * Z jakého důvodu se ruší tento výkon? Naposledy projednáván na PS SZV 9/2022, s tím, že byl aktualizován a dále z něj byl vyčleněn výkon 51434 OPERACE PROLAPSU REKTA VELKOOBJEMOVÝM STAPLEREM, tyto změny v SZV **od 2024.** Výsledkem jsou tedy 2 stratifikované výkony pro operaci hemoroidů pomocí staplerů a to dle stupně postižení. Nyní je „jednodušší“ výkon včleněn do nově vznikajícího výkonu „Redukce léze v oblasti anu nebo rekta“ a to spolu s dalšími „menšími“ výkony (částečně 51425, 51417). Tímto dle našeho názoru dochází k znepřehlednění ???  Navíc výkon 51433 má OM:H a nyní má být součástí výkonu s OM: BOM. Nutno vysvětlit. |
| **115** | **15980  ENDOSKOPICKÁ LIGACE REKTÁLNÍCH HEMOROIDŮ NEBO VARIXŮ  změnové řízení: změna názvu, bodů u nositele výkonu a změna bodové hodnoty** | -bez připomínek |
| **115** | **51425  HEMOROIDEKTOMIE  změnové řízení: změna popisu výkonu, bodů u nositele výkonu, materiálů a změna bodové hodnoty** | - bez připomínek |
| **521** | **51411  ENDOSKOPICKÁ DESTRUKCE LÉZE NEBO TKÁNĚ REKTA  změnové řízení: změna názvu, popisu výkonu, nositele výkonu a změna bodové hodnoty** | - bez připomínek |
| **531** | **51421  ANÁLNÍ NEBO PERINEÁLNÍ GRACILOPLASTIKA  změnové řízení: změna názvu, popisu výkonu, bodů u nositele výkonu a změna bodové hodnoty** | - bez připomínek |
| **531** | **51415  TOTÁLNÍ EXCIZE REKTA  změnové řízení: změna názvu, bodů u nositele výkonu a změna bodové hodnoty** | - bez připomínek |
| **511** | **51811  INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU  změnové řízení: změna popisu výkonu, bodů u nositele výkonu a změna bodové hodnoty** | * Doplněno do Popisu – „Pro incizi a drenáž abscesu nebo hematomu v oblasti anu nebo rekta použijte samostatný výkon.“ K čemu tedy bude výkon určen? Ke všem ostatním incizím a drenážím? * Má se použít nový výkon? Resp. výkon, který je z tohoto stávajícího vyčleněn (51816)? V tom případě v Popisu uvést: „Pro incizi a drenáž abscesu nebo hematomu v oblasti anu nebo rekta se nepoužívá tento výkon ale výkon 51816“ aby text nebyl nejasný a zavádějící. |
| **511** | **51426  REDUKCE LÉZE V OBLASTI ANU NEBO REKTA  nový výkon** | * Jako další odbornost je uvedena 521 - chirurgie - skupina 2. Předpokládáme, že toto není možné, protože výkon je již navržen pro odbornost 511 - chirurgie - skupina 1. * Není uvedeno Čím výkon začíná, Obsah a rozsah a čím výkon končí, doplnit * Uvést u jakých zákroků se použije stapler – nákladný ZUM Zvážit frekvenční omezení (vzhledem k možnému rozsahu výkonu). * Původní výkon 51433 je uveden jako hospitalizační - nynější výkon 51426 je bez omezení místem, i když by měl obsahovat i stapletovou operaci hemeroidů. Nutno vyjasnit. * Chybí ekonomický dopad. |
| **511** | **51418  LIGACE ANÁLNÍ TKÁNĚ  nový výkon** | * Navrhovaný výkon má OM: BOM, výkon 51417 má však OM: AOD – upravit výkon 51418 také OM na AOD? * Výkon neobsahuje popis, začátek, obsah a konec výkonu - tato poznámka se týká všech nových výkonů, které mají nahradit výkon 51423. * Náhrada za kód 51417,51431 a 51423, které měly nižší bodovou hodnotu * chybí ekonomický dopad, **není uvedena předpokládaná produkce. Nelze ani odhadnout z doposud vykazovaného výkonu 51423 - ohodnocen pouze 247 body a čas je 10 minut.** |
| **511** | **51412  MANUÁLNÍ VYBAVENÍ STOLICE  nový výkon** | * Výkon se zdá být s ohledem na svůj obsah časově nadhodnocen. Čas 30 min? Nutno vysvětlit. Uvedeno, že výkon nahrazuje 51423 MINIMÁLNÍ ANÁLNÍ VÝKON, ten má 10 min. * Není uvedeno Čím výkon začíná, Obsah a rozsah a čím výkon končí, nutno doplnit V PMAT uvedeny sterilní rukavice. U tohoto typu výkonu jsou standardně používány nesterilní, tedy finančně výrazně levnější, rukavice, které jsou součástí režie. * chybí ekonomický dopad, **není uvedena předpokládaná produkce. Nelze ani odhadnout z doposud vykazovaného výkonu 51423 - ohodnocen pouze 247 body a čas je 10 minut.** * Náhrada za výkon 51423 => navýšení bodové hodnoty o 233b. |
| **511** | **51414  TRANSANÁLNÍ ODSTRANĚNÍ ZDRAVOTNICKÉHO PROSTŘEDKU NEBO CIZÍHO TĚLESA Z REKTA  nový výkon** | * Výkon se zdá být s ohledem na svůj obsah časově nadhodnocen. Čas 20 min? pokud má být použit pro odstranění rektální tamponády nebo pouze pro odstranění rektální rourky? Nutno vysvětlit. Uvedeno, že výkon nahrazuje 51423 MINIMÁLNÍ ANÁLNÍ VÝKON, ten má 10 min. * Není uvedeno Čím výkon začíná, Obsah a rozsah a čím výkon končí, nutno doplnit * chybí ekonomický dopad, **není uvedena předpokládaná produkce. Nelze ani odhadnout z doposud vykazovaného výkonu 51423 - ohodnocen pouze 247 body a čas je 10 minut.** * Náhrada za výkon 51423 => navýšení bodové hodnoty o 85,57b. |
| **511** | **51416  INCIZE ANU A PERIANÁLNÍ TKÁNĚ  nový výkon** | * Není uvedeno Čím výkon začíná, Obsah a rozsah a čím výkon končí, nutno doplnit * chybí ekonomický dopad, **není uvedena předpokládaná produkce. Nelze ani odhadnout z doposud vykazovaného výkonu 51423 - ohodnocen pouze 247 body a čas je 10 minut** * Má být vyčleněn z původního výkonu 51423 (Minimální anální výkon), který trvá 10 minut a je ohodnocen 247 body, navrhovaný výkon ohodnocení 317 body. |
| **511** | **51424  LOKÁLNÍ EXCIZE LÉZE ANU  nový výkon** | * Výkon se zdá být s ohledem na svůj obsah časově nadhodnocen. Čas 20 min? Nutno vysvětlit. Uvedeno, že výkon nahrazuje 51423 MINIMÁLNÍ ANÁLNÍ VÝKON, ten má 10 min. * Není uvedeno Čím výkon začíná, Obsah a rozsah a čím výkon končí, nutno doplnit * chybí ekonomický dopad, **není uvedena předpokládaná produkce. Nelze ani odhadnout z doposud vykazovaného výkonu 51423 - ohodnocen pouze 247 body a čas je 10 minut** |
| **511** | **51435  PLASTIKA ANU  nový výkon** | * Výkon se zdá být s ohledem na svůj obsah časově nadhodnocen. Čas 45 min? Nutno vysvětlit. * Uvedeno, že výkon nahrazuje 51423 MINIMÁLNÍ ANÁLNÍ VÝKON, ten má 10 min. * **Není uveden Popis ani Čím výkon začíná, Obsah a rozsah a čím výkon končí, nutno doplnit** * chybí ekonomický dopad, **není uvedena předpokládaná produkce. Nelze ani odhadnout z doposud vykazovaného výkonu 51423 - ohodnocen pouze 247 body a čas je 10 minut** |
| **511** | **51816  INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU V OBLASTI ANU NEBO REKTA  nový výkon** | * Není uvedeno Čím výkon začíná, Obsah a rozsah a čím výkon končí, nutno doplnit * chybí ekonomický dopad. Výkon byl součástí výkonu 51811, **není uvedena předpokládaná produkce.** * **uvedeno, že se sníží počet výkonů 51811, ale není uvedeno v jakém poměru.** |
| **511** | **51512  VIDEOREKTOSKOPIE  nový výkon** | * V návrhu registračního listu výkonu chybí Popis, Čím výkon začíná, Obsah a rozsah a čím výkon končí, nutno doplnit * Doplnit v jakých případech se výkon vykazuje, v jakých indikacích. Kdy se použije tento výkon a kdy výkon 15402 REKTOSKOPIE? * Uvést s čím se vykazuje a s čím se nevykazuje – nepovolená kombinace. * OF 1/1den? Výkon 15402 má OF 12/rok. * Přístroj – již u výkonu 51411, tedy již zařazen do číselníku přístrojů MZ. Jsou takto PZS vybaveni? * Navržena autorská odb. 511, sdílení pro 105. Výkony 15402, 15403 jsou pro odb. 501. Proč je u tohoto výkonu nutná skupina 1? Tj. 511 a nikoli 501? * Chybí ekonomický dopad, nutno doplnit. |
|  | **Gratia futurum**  **změnové řízení: úprava obecné části: kapitola 4, bod 44.2. Obecné požadavky k vykazování výkonů odbornosti 913** | **Opakovaně předkládaná změna 3/2023, 3/2024, kdy návrh PS SZV neschválen, při projednávání negativní postoj ke změně za ONP MZ ČR - je k dispozici nová/aktuální vyjádření podporující tuto změnu? Připomínky VZP nadále trvají v původním rozsahu. Nové skutečnosti nepředloženy.** |
| **913** | **06611  ZAVEDENÍ, ZMĚNA NEBO UKONČENÍ ODBORNÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE, ADMINISTRATIVNÍ ČINNOST VŠEOBECNÉ SESTRY  změnové řízení: změna názvu výkonu, OF, popisu a obsahu výkonu, bodů u nositele výkonu a změna bodové hodnoty** | **Opětovně předkládaný výkon z PS SZV 14.3.2024, kdy PS neschválila a nové skutečnosti nedoloženy!!!! Stanovisko ZP trvá – nesouhlas se zařazením výkonu.** |
| **913** | **06616  JINÁ ODBORNÁ ČINNOST SESTRY  nový výkon** | **Opětovně předkládaný výkon z PS SZV 14.3.2024, kdy PS neschválila a nové skutečnosti nedoloženy!!!!**  Potřebná zdravotní péče je hrazena z .v.z.p. a zdravotní péče musí být indikována a jednoznačně specifikována – nesouhlas se zařazením výkonu. |
| **810** | **89362  MECHANICKÁ ATEREKTOMIE/TROMBEKTOMIE PERIFERNÍCH CÉV  změnové řízení: do kolonky Poznámka ukotvit text: "Výkon nelze vykázat pro katetrovou léčbu plicní embolie"** | * **Změna výkonu 89362** v souvislosti s novým návrhem výkonu *Katetrová léčba plicní emboli*e (autorská odb. 107, sdílení s 809). S ohledem na skutečnost, že pro výkon *Katetrová léčba plicní emboli*e se předpokládá OM S  (S= centralizace pouze do center Komplexní kardiovaskulární péče), tak navrhujeme **do RL výkonu 89362  - kolonka Poznámka**  ukotvit text: ***Výkon nelze vykázat pro katetrovou léčbu plicní embolie*** * odebrat materiálovou položku A002594 (zde 600b), v praxi se film již nepožívá a digitalizace/software je zahrnut v režii. |
| **117** | **17218  IMPLANTACE SENZORU PRO KONTINUÁLNÍ MĚŘENÍ INVAZIVNÍCH TLAKŮ  změnové řízení: nové projednání návrhu výkonu v PS SZV, která již bude návrh výkonu posuzovat i s ohledem na nový ZUM (senzor) - s ohledem na cenu ZUM je potřeba indikaci k této péči v RL podrobně specifikovat v popisu výkonu** | * Dle dostupných informací bude ZUM velmi nákladná položka, dle nové metodiky má být projednáván nový ZUM současně s návrhem výkonu, součástí projednání má být medicínsko-ekonomického hodnocení, kdy podklady má předkládat zástupce distributora/výrobce ZUM. Aktuálně je v návrhu RL uveden odhad 100pac./rok, ale  indikace uvedené v návrhu RL jsou široké a odhadovaný počet léčených pacientů tak nekoreluje s fakticky možným počtem léčených pacientů a nelze tak predikovat fin. dopad. S ohledem na vzrůstající počty pacientů se srdečným selháním, s ohledem na zavádění nových léčebných modalit k léčbě srdečního selhání, s ohledem na cenu ZUM je potřeba **indikaci k této péči v RL podrobně specifikovat v popisu výkonu** a současně vyjasnit její využívání v kontextu aktuálně dostupné/poskytované péče. |
| **816** | **94231  ANALÝZA VARIANT LIDSKÉHO GERMINÁLNÍHO GENOMU NA BIOČIPU  změnové řízení: s ohledem na vývoj v molekulární genetice - aktualizace registračních listů** | Prosíme o projednání s OS hlavně indikační kritéria – jaká odbornost může žádat (omezit pouze na 208) a v jakých případech nebo při jaké diagnóze, projednat OF a celkové bodové ohodnocení |
| **816** | **94233  ANALÝZA VARIANT LIDSKÉHO SOMATICKÉHO GENOMU NA BIOČIPU  změnové řízení: s ohledem na vývoj v molekulární genetice - aktualizace registračních listů** | Prosíme o projednání s OS hlavně indikační kritéria – jaká odbornost může žádat (omezit pouze na 208) a v jakých případech nebo při jaké diagnóze, projednat OF a celkové bodové ohodnocení |
| **816** | **94147  VYŠETŘENÍ PROMETAFAZICKÝCH CHROMOZOMŮ Z KOSTNÍ DŘENĚ  zrušení výkonu** | **Návrh na zrušení - výkony v roce 2023 nebyly vykázány** |
| **816** | **94157  VYŠETŘENÍ PROMETAFAZICKÝCH CHROMOZOMŮ Z PLODOVÉ VODY, Z TKÁNÍ DLOUHODOBĚ KULTIVOVANÝCH NEBO Z TKÁNÍ SOLIDNÍCH TUMORŮ  zrušení výkonu** | **Návrh na zrušení - výkony v roce 2023 nebyly vykázány** |
| **816** | **94167  Q PRUHOVÁNÍ CHROMOZOMŮ  zrušení výkonu** | **Návrh na zrušení - výkony v roce 2023 nebyly vykázány** |
| **816** | **94169  R PRUHOVÁNÍ CHROMOZOMŮ  zrušení výkonu** | **Návrh na zrušení - výkony v roce 2023 nebyly vykázány** |
| **816** | **94187  ZNAČENÍ KLONOVANÝCH SOND  zrušení výkonu** | **Návrh na zrušení - výkony v roce 2023 nebyly vykázány** |
| **816** | **94111  ZHODNOCENÍ VÝMĚN SESTERSKÝCH CHROMATID V PERIFERNÍ KRVI  zrušení výkonu** | **Návrh na zrušení - výkon v roce 2023 nebyl vykázán** |
| **816** | **94159  VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z CHORIOVÉ TKÁNĚ PŘÍMO NEBO PO KRÁTKODOBÉ KULTIVACI  zrušení výkonu** | **Návrh na zrušení - výkon v roce 2023 nebyl vykázán** |
| **816** | **94133  VYŠETŘENÍ PROFAZICKÝCH CHROMOZOMŮ Z KRVE S PRUHOVÁNÍM  zrušení výkonu** | **Návrh na zrušení - výkon v roce 2023 nebyl vykázán** |
| **816** | **94171  BARVENÍ ORGANIZÁTORU JADÉRKA (NOR) STŘÍBREM  zrušení výkonu** | **Návrh na zrušení - výkon v roce 2023 vykázán min – 7x** |
| **816** | **94151  RUTINNÍ VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z FETÁLNÍ KRVE  zrušení výkonu** | **Návrh na zrušení - výkon v roce 2023 vykázán min – 3x** |
| **816** | **94185  SOUTHERN A NORTHERN BLOTTING  zrušení výkonu** | **Návrh na zrušení - výkon v roce 2023 nebyl vykázán** |
| **816** | **94197  AUTORADIOGRAFIE (LUMIGRAFIE) NA RTG FILM  zrušení výkonu** | **Návrh na zrušení - výkon v roce 2023 nebyl vykázán** |
| **302** | **OŠETŘOVACÍ DEN DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE PRO DĚTI S VENTILACÍ (DDIOP S VENTILACÍ)  nový ošetřovací den** | * **Obecně k OD d DIOP s ventilaci a k OD dDIOP bez ventilace:**   **Byl předpoklad, že nové OD naváží na novelizaci vyhlášek o person. a VT vybavení, ale k této aktualizaci nedošlo, je obtížné předjímat výsledek legislativní úpravy!!!!**  Jako smluvní odbornost je uvedena 7D8 (NIP) – neměla by to být spíš 7U8 (DIOP)? Jaký základní kmen má mít L2 - anesteziologický?, pediatrický? NLZP - S2 má být všeobecná sestra nebo děstká sestra?  Tento kód OD byl již mezi lety 1998 a 1999 použit pro (VZP) OD LDN - PROPUSTKA, nelze tedy použít.  V návrhu jsou vzhledem k obdobným tipům OD (NVP, NIP, DIOP, 00065) výrazně vyšší náklady na PMAT, PLP a Přístrojové vybavení, přičemž není doloženo, jak byly tyto částky kalkulovány. V přístrojovém vybavení jsou položky započítané v režii (povinné vybavení pracoviště dle vyhlášky 92/2012.) V přístrojové technice uveden Ventilátor pro UPV v ceně 876 000 Kč bez dalších technických parametrů nutných k posouzení ceny ventilátoru. |
|  |  |  |
| **302** | **00037  OŠETŘOVACÍ DEN DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE PRO DĚTI BEZ VENTILACE (DDIOP BEZ VENTILACE)  nový ošetřovací den** | * **Viz obecná připomínka**   Jaký základní kmen má mít L2 - anesteziologický?, pediatrický? Vyjasnit NLZP - S2 má být všeobecná sestra nebo děstká sestra? Co je myšleno termínem asistent? Zdravotnický asistent = praktická sestra. dDIOP bez ventilace - potřebuje tato skupina pac. pouze ošetřovatelskou péči nebo skutečně podporu životní funkcí, pokud se skutečně jedná o DIOP ( odb. 7U8 odpovídá) dle akt. vyhl. 99/2012 personálně zajišťuje intenzivista či anestesiolog - ne pediatr, psycholog stačí dostupnost, potřebná dostupnost zdravotně sociálního pracovníka,  max. úhrada 180 dnů celkem lůžky ak. intenzivní péče po schválení zdravotní pojišťovnou?- vztahuje se pouze ke kódu 00037 nebo na součet obou OD, tj. 00036 a 00037 - potřeba upřesnit odstavec  Tento kód OD byl SZV 2025 zařazen pro OŠETŘOVACÍ DEN SOCIÁLNĚ-ZDRAVOTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE, nelze tedy použít.    V návrhu jsou vzhledem k obdobným tipům OD (NVP, NIP, DIOP, 00068) výrazně vyšší náklady na PMAT, PLP a Přístrojové vybavení, přičemž není doloženo, jak byly tyto částky kalkulovány.  V přístrojovém vybavení jsou položky započítané v režii (povinné vybavení pracoviště dle vyhlášky 92/2012.) V použitých přístrojích uveden Vertikalizační stojan s cenou 70 000Kč a užitnou dobou 5 let. Úhradová skupina 07.05.02.03 uvádí úhradu vertikalizačních stojanů max. 58 435 Kč a užitnou dobu 7 let.  ÚK VZP - ZP obsahuje stojany v ceně od 32 872 Kč. |
| **302** | **00038  DLOUHODOBÁ LŮŽKOVÁ PÉČE POSKYTOVANÁ DĚTEM V CENTRECH KOMPLEXNÍ PÉČE  nový ošetřovací den** | **Je předčasné se vyjádřit k návrhu OD v době, kdy nově definovaná péče o děti je ve stadiu legislativního projednávání v rámci novelizace Zák. o zdravot. službách, předložení návrhu OD může navázat až po schválení prováděcích vyhlášek k novele Zák. o zdravot. službách, aktuálně nelze předjímat výsledek legislativního procesu!!!**  **V RL OD 00038 je uvedeno „** *U dětí, které mají* ***dlouhodobě zajištěné dýchací cesty kanylou, která vede přímo do průdušnice,*** *se musí dohlížet na důkladnou dezinfekci v oblasti zavedení. Stejně tak jsou opečovávány* ***umělé vstupy do žaludku, zabezpečujícími výživu dětí a intravenózní vstupy****.“ ………….*  *…..*je nutné **vymezit rozsah poskytovaných služeb v rámci CKP a péči poskytovanou v rámci poskytovatelů s dDIOP bez ventilace, *v OD dDIOP uvedeno: „****DIOP pro děti je pracoviště poskytující dlouhodobou intenzivní ošetřovatelskou péči pacientům se závažným život limitujícím či život ohrožujícím onemocněním, jejichž stav nevyžaduje umělou plicní ventilaci či jinou formu ventilační podpory (míněna intermitentní ventilace či neinvazivní ventilace), ale vyžaduje mimo jiné intenzivní dlouhodobou ošetřovatelskou péči o dýchací cesty.* ***Dlouhodobou intenzivní ošetřovatelskou péčí o dýchací cesty se rozumí pravidelná toaleta dýchacích cest, oxygenoterapie, odsávání, nebulizace a péče o tracheostomii****. Dále tato péče zahrnuje péči o výživu (prakticky výhradně výživa definovaná via NGS, PEG či PEG-J). Péče je zcela komplexní a zahrnuje nezbytně dobrou kontrolu nad symptomy závažného onemocnění. Dalším důležitým atributem dlouhodobé péče je adekvátní* ***fyzioterapie, ergoterapie a ev. i*** *vzdělávání, protože každé dítě dle Charty práv dětí OSN má právo na hru a vzdělání.*  *.* |
| **917** | **21609  SPECIALIZOVANÉ ERGOTERAPEUTICKÉ VYŠETŘENÍ PŘI ZAHÁJENÍ ERGOTERAPIE  změnové řízení: změna nositele výkonu a bodové hodnoty** | Žádost o změnu nositele S2, S3 na K2, K3. **Již projednáváno na PS k SZV 9/2024 – nebyly předloženy nové skutečnosti připomínky trvají:**  Žádost je odůvodněna vyjádřením ČAE, že stávající nastavení nositele výkonu u výkonů odb. 917 v SZV neodpovídá aktuálnímu dosaženému vzdělání ergoterapeuta. Výše uvedenou žádost je nejprve třeba posoudit v kontextu zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních – dále jen „zákon“). Hlava II zákona upravující získávání způsobilosti zdravotnického pracovníka rozlišuje:   * zdravotnické pracovníky způsobilé k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti (díl 1) a * zdravotnické pracovníky způsobilé k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné a specializované způsobilosti (díl 2)   Odborná způsobilost k výkonu povolání ergoterapeuta je upravena v § 7, který spadá pod díl 1 zákona, zatímco odborná způsobilost k výkonu povolání fyzioterapeuta, s nímž žadatel ve své žádosti porovnává úroveň vzdělání, je upravena v § 24 spadajícím pod díl 2 zákona.  Zatímco ergoterapeut může pracovat samostatně bez odborného dohledu na základě indikace lékaře ihned po ukončení bakalářského vysokoškolského studia na základě získané odborné způsobilosti, fyzioterapeut, který získal odbornou způsobilost prostřednictvím akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu fyzioterapeutů (a tedy dle žadatele má „stejné“ vzdělání jako ergoterapeut), může vykonávat své povolání bez odborného dohledu, pokud prokáže minimálně 1 rok výkonu povolání v oboru (viz § 24 odst. 3 zákona). O snaze zákonodárce odlišit zdravotnické pracovníky dle dílu 1 a dílu 2 zákona svědčí i úprava specializačního vzdělávání v dílu 3 (§ 55 a násl.) zákona, kdy specializační vzdělávání zdravotnických pracovníků uvedených v hlavě II dílu 1 je upraveno v § 56 a specializační vzdělávání zdravotnických pracovníků uvedených v hlavě II dílu 2 je upraveno v § 57 – rozdíl lze nalézt především v odlišné organizaci vzdělávání (modulový kreditní systém) a v režimu započítávání předchozího vzdělávání. Rozlišení zdravotnických pracovníků uvedených v dílech 1 a 2 zákona podporuje i úprava nositelů výkonů v Kapitole 2, bod 6. SZV s bodovými hodnotami, kde jsou pro výkony SZV uvedeny 4 kategorie nositelů výkonů:   1. lékař, zubní lékař, farmaceut, 2. nelékařští zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu povolání bez odborného dohledu po získání odborné a specializované způsobilosti, 3. nelékařští zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti, 4. jiní odborní pracovníci.   Dle SZV jsou v jednotlivých výkonech uvedeny časy jednotlivých nositelů a jejich mzdové indexy, přičemž mzdové indexy vyjadřují **míru kvalifikace** daného nositele, **nikoliv dosažené vzdělání zdravotnického pracovníka.**  Pod bodem 6. 3. Kapitoly 2 SZV nazvaném „Indexy ostatních nelékařských zdravotnických pracovníků“, pod které spadá i odb. 917, jsou pro nositele výkonů nelékařské zdravotnické pracovníky (NLZP) stanoveny 3 stupně mzdového indexu – S1, S2 a S3, přičemž nositeli výkonů odb. 917 ergoterapeut jsou nositelé S2 a S3.  **Závěr:**   * **nelze souhlasit s tvrzením žadatele, že odbornost ergoterapeuta má stejný vzdělávací systém jako odbornost fyzioterapeuta (viz zák. č. 96/2004 Sb.)** * **žádost není v souladu s úpravou nositelů výkonů dle Kapitoly 2, bod 6. SZV** * **pokud nedojde ke změně zák. č. 96/2004 Sb. a SZV v intencích žádosti ČAE, nelze v souladu se současně platnými obecně závaznými právními předpisy pro tuto oblast jejich žádosti vyhovět** |
| **917** | **21610  SPECIALIZOVANÉ KONTROLNÍ ERGOTERAPEUTICKÉ VYŠETŘENÍ  změnové řízení: změna nositele výkonu a bodové hodnoty** | dtto |
| **917** | **21611  VYŠETŘENÍ ERGOTERAPEUTEM PŘI ZAHÁJENÍ ERGOTERAPIE  změnové řízení: změna nositele výkonu a bodové hodnoty** | dtto |
| **917** | **21612  KLASIFIKOVÁNÍ PODLE MEZINÁRODNÍ KLASIFIKACE FUNKČNÍCH SCHOPNOSTÍ, DISABILITY A ZDRAVÍ  změnové řízení: změna nositele výkonu a bodové hodnoty** | dtto |
| **917** | **21613  VYŠETŘENÍ ERGOTERAPEUTEM KONTROLNÍ  změnové řízení: změna nositele výkonu a bodové hodnoty** | dtto |
| **917** | **21614  ERGOTERAPEUTICKÉ VYŠETŘENÍ PRO NAVRŽENÍ VHODNÝCH TECHNOLOGIÍ A PRODUKTŮ  změnové řízení: změna nositele výkonu a bodové hodnoty** | dtto |
| **917** | **21621  INDIVIDUÁLNÍ ERGOTERAPIE ZÁKLADNÍ  změnové řízení: změna nositele výkonu a bodové hodnoty** | dtto |
| **917** | **21622  ERGOTERAPEUTICKÉ METODY NA NEUROFYZIOLOGICKÉM PODKLADĚ  změnové řízení: změna nositele výkonu a bodové hodnoty** | dtto |
| **917** | **21623  INDIVIDUÁLNÍ ERGOTERAPIE S VYUŽITÍM DÍLEN  změnové řízení: změna nositele výkonu a bodové hodnoty** | dtto |
| **917** | **21625  NÁCVIK VŠEDNÍCH DENNÍCH ČINNOSTÍ - ADL  změnové řízení: změna nositele výkonu a bodové hodnoty** | dtto |
| **917** | **21627  ERGOTERAPIE SKUPINOVÁ ZÁKLADNÍ  změnové řízení: změna nositele výkonu a bodové hodnoty** | dtto |
| **917** | **21629  ERGOTERAPIE SKUPINOVÁ S VYUŽITÍM DÍLEN  změnové řízení: změna nositele výkonu a bodové hodnoty** | dtto |
| **917** | **21631  CÍLENÁ ERGOTERAPIE RUKY  změnové řízení: změna nositele výkonu a bodové hodnoty** | dtto |